

# 地域社會가 要求하는 保健看護事業

李 善 子

<서울대학교 보건대학원>

地域社會가 要求하는 保健看護事業이란 題目을 論하기 前에 題目이 갖는 意味自體를 우선 말씀 드리고져 합니다.

이제까지 保健事業이라고 하면 保健看護員에 依하여 一方으로 個人, 家族, 그리고 集團에게 提供되어 온 看護를 말하겠읍니다. 즉 保健看護員은 保健看護員 自身과 保健所의 事業內容이나 便宜에 따라서 保健看護事業 自體를 計劃, 實踐 評價해 왔다고 하겠읍니다. 그런 意味에서 地域 社會의 要求에 맞게 提供되어야 하는 保健看護 事業이란 地域社會의 住民[個人, 家族, 集團]의 健康에 對한 要求(health need)를 保健看護員이 먼저 把握한 後에 그 健康에 對한 充足되지 못한 要求를 補充시켜 주는 방향으로 事業을 이끌어 나가자는 뜻이 되겠읍니다. 그렇게 하기 위해서는 保健看護員은 한 個人이 갖는 健康에 對 한 要求, 한 家族이 갖는 健康에 對한 要求, 한 集團이 갖는 健康에 對한 要求가 무엇인지를 알 아야 되겠읍니다. 人間이 갖는 健康에 對한 要 求는 生存을 위한 하나의 基本權利이며 요즈음 “消費者는 王이다”라는 救護가 意味하는 바와 같이 健康醫療事業의 消費者도 正當한 保健醫療 事業의 惠澤을 正正當當히 要求하게 되었다는 것을 우리 保健看護員들은 알아야 되겠읍니다. 看護의 궁극의 目的은 福社國家建設에 이바지하 는 것이며 요즈음 政府가 推進하는 새마을 事業 의 根本趣旨도 이와 같은 것이라고 저는 생각합

니다. 그러면 地域社會가 要求하는 保健看護事 業이란 題目을,

I. 한 個人이 갖는 健康에 對한 要求.

II. 한 家族이 갖는 健康에 對한 要求.

III. 한 地域社會 全體가 갖는 健康에 對한 基 本要求로 나누어서 말씀 드리겠읍니다.

## I. 한 個人이 갖는 健康에 對한 基本 要求

人間이란 肉體的, 精神의 結合體인 同時에 社 會的인 動物이란 일찌기 알려진 事實입니다. 우 선 精神的인 要求에 對해서 말씀 드리겠읍니다. 精神分析學者였던 “Sigmund Freud”는 人間이 健 康을 維持시키기 위해서는 性的 慾求를 充足시 켜야만 한다고 生變하여 人間을

1) Oral Stage.

2) Anal Stage.

3) Phallic Stage.

4) Odipal Stage.

5) Latency Stage.

6) Adolescence Stage.

7) Adult Stage.로 區分하여 各 (Stage) 別로 性的 慾求가 어떤 것이며 그 慾求를 解消시키지 못한 境遇에는 그것이 어느 한 時期에 固定(Fixation) 되어 成人으로 成長發達하는 것을 沮害하여 精 神적으로 傷處(trauma)가 생겨서 健康을 잃게 된다고 했습니다. 그리고 Erik, H. Erikson은 人 間은 社會心理的(Psycho-Social)인 側面을 基本 으로 하여 여덟개의 成長期(developmental stage)

로 나누고 각 成長期마다 社會的인 成長發達에 必須不可缺한 解決을 하고 넘어가야 하는 課題(task)가 있다고 보고 있습니다. 즉

Stage	Developmental Task
1) Infancy	Trust Vs mistrust.
2) Early Child hood.	Autonomy Vs Shame & doubt.
3) Play age.	Initiative vs guilt.
4) School age.	Industry vs inferiority.
5) Adolescence.	Idenity vs identity diffusion.
6) Young Adulthood.	Intimacy vs isolation.
7) Adulthood.	Generativity vs Self-absorption.
8) Sene Scence.	Integrity vs disguist.

이 課題(task)를 넘기는 時期는 하나의 危機(crisis)를 克服하는 것과 같이 어렵고 重要하여 이 위기를 잘 넘기느냐 잘못 넘기느냐에 따라서 健康을 維持하느냐 잃느냐가 된다고 Erikson은 主張하고 있습니다. 또 Abraham Maslow는 人間의 基本要求를

- 1) Physical need—衣, 食, 住 解決. 性的滿足
- 2) Security need—安全, 身邊保護
- 3) Social need—친구와 사귄, 집단소속
- 4) Self-esteem need—社會的認定, 自尊心 滿足
- 5) Self-actualization.으로 區分하고(1-4)까지의 要求는 不足되는 것을 充足시켜 주어야만 하는 要求이며 그 充足을 갈망하는 程度가 첫번째의 肉體的인 要求가 가장 우선적이고 強하며 一次的이어서 두번째의 安全에 對한 要求보다 先行하여 充足되기를 바라고, 두번째의 安全에 對한 要求는 세번째의 社會的인 要求보다 強하고 先行하기를 願하며 세번째의 社會的인 要求는 네번째의 自我尊重, 혹은 自我認識의 요구보다 強하고 또 先行해서 充足되기를 바라며, 다섯번

째의 Self-actualization은 不足되는 要求(deficit need)가 거의 없는 狀態를 보고 있습니다. 따라서 以上에서 말씀 드린 한 個人의 必要인 하는 要求나 成長發達課題는 누구나 다 겪어야 하거나 所有하고 있는 것이기 때문에 健康增進, 健康維持 및 疾病豫防等 1次的인 豫防事業(Primary Prevention)에 보다 注重하는 保健看護員이 할 일이란 한 個人이 갖고 있는 基本要求가 즉 充足되지 못해서 充足되기를 願하는 基本要求가 그때 무엇이든 또한 個人이 成長發達課程의 어느 時期에 있는가를 把握해서 한 成長期에서 다음 成長期로 넘어가는 危機를 잘 克服할 수 있도록 도와주는 것이 한 個人의 健康要求에 맞는 看護를 提供하는 것이다 하겠습니까.

## II. 한 家族이 갖는 健康에 對한 基本要求

人間이 出生을 하자마자 소속되는 最初의 社會集團이 家庭이고 家庭이란 가족으로 形成되어 있는 小集團으로써 우리가 保健看護事業을 할 때에 하나의 事業單位로 여기고 있습니다. 그래서 家族이란 한 集團(group)을 하나의 個體로 보고 最近 社會學者에 依하여 家族에 對한 많은 研究가 되어 왔습니다. 그 중에서 Douvail의 研究를 中心으로 말씀 드리겠습니다. 우선 한 家庭의 機能을 살펴보면

- 1) 家庭은 家族들에게 健康을 維持시키도록 하는 1次的인 生活의 根據地로써 家族들은 함께 먹고, 자고, 영양을 攝取하고, 安息을 取하고 衣服을 세탁하고 몸을 씻는 등의 共同生活을 영유하며
- 2) 家庭은 家族間의 사랑과 자애를 갖고 安慰나 격려를 서로 주고 받는 精神的인 健康生活의 中心地이고

3) 家庭은 結婚, 出生 혹은 양자의 結緣, 혹은 結緣관계로 이어져서 共同의 文化를 生成維持 혹은 發展시키며 家族의 肉體의 精神的 社會的 成長發達을 이루는 基礎가 됩니다.

그래서 어느 한 家庭이 제대로 한 家庭으로써 口實을 하며 家族全體가 健康한 生活을 영위하려면 부모 자식간에는 사랑이 항상 있어야 하고 家族개인이 家庭內에서 항상 安全하고 家族中의 한 일원으로써 할 바나 지킨 바를 모두 잘하고 있어야 하며 家族들은 항상 자신에 대해서 만족 의식과 人生에 對한 目的意識을 뚜렷이 갖고 동반자 關係와 結緣관계 유지가 항상 이루어지며 地域社會內에서의 이웃과의 關係等 社會生活이 항상 圓滿하여 民主市民으로서의 할 바를 다하고 가정내에서의 옛부터 내려오는 道德的인 規範과 옳고 그릇된 것에 對한 正確한 判斷을 내려주는 家庭이어야 하겠습니까. 이러한 한 家庭의 機能을 繼續 最大限으로 維持할 수 있도록 해주며 家族全體의 健康問題를 解決해 주는 것이 保健看護員의 역할이라 하겠습니까.

Douvall은 한 家庭이 생겨나서 없어질때 까지를 (family life cycle) 여덟으로 나누고 있습니다. 즉,

- 1) 新婚夫婦期→Married Couple Without Child.
- 2) 出産期家庭→Child Bearing Family.  
→첫 애가 30개월까지.
- 3) 미취학 아동을 가진 家庭  
→Family with Preschool Child.  
→첫 애가 2½—6세까지.
- 4) 國民學生을 가진 가정  
→Family with School Child  
→첫 애가 6세—13세.
- 5) 청소년을 가진 가정  
→Family with Teenagers.  
→첫 애가 13才—20才.

6) 出他하는 자식을 가진 가정

→Family with Launching Centers.  
→첫 애가 출타 혹은 출가.

7) 장년기의 가정—Middle Aged Parentc—은퇴기

8) 은퇴기의 가정—Aging Family Memmbers→은퇴에서 배우자 모두가 사망까지.

1. 新婚夫婦로 이룩되어 있는 가정은 家族은 남편과 아내로써 한 가정이 維持 내지 繼續成長 되기 위한 課題(family developmental tasks)는 夫婦相互間에 만족스런 結婚生活을 成立시키고 임신에 對하여 부모가 된다는 事實을 受諾할 수 있는 態勢가 確立되고 서로가 調和를 이루어 나갈 수 있어야 하겠다.

2. 出産期 가정은 家族이 남편은 아버지가 되고 아내는 어머니가 되며 아들이거나 딸이 태어난 가정으로서 이러한 가정이 克服할 課題는 健康한 애기로 키우는 일이 급선무이며 애기와 父母가 모두 滿足스런 가정을 이룩하는 것입니다.

3. 미취학 아동을 가진 家庭은 아버지 어머니 외에 첫 애가 딸이었을 경우 누이가 되고 아들이었을 경우 오빠가 되는 時期입니다. 즉 애기가 들로 늘어나고 큰 애가 完乳兒期에서 미취학 아동기로 成長發育하는 時期를 잘 넘기도록 하는 것이며 이에 따라 父母로써 精神的, 肉體의 에너지 소모를 잘 調節하고 부모들만이 갖는 生活(privacy)이 없어지거나 不足되지 않도록 하여 繼續 夫婦로써의 關係를 圓滿히 維持하여 부모 노릇에 치중하여 아내의 역할을 소홀히 한다거나 남편의 역할이 소홀히 되지 않도록 하는 것입니다.

4. 國民學校 學生을 갖고 있는 家庭은 큰 애가 國民學校에 다니는 時期로써 學校生活에 잘 適應되도록 建設的인 面으로 도와주어서 教育的인 성취를 제대로 되게 하는 것입니다.

5. 청소년을 가진 家庭은 청소년이 된 자식이

自身の自由와 책임을 分別하고 人生觀과 自我認識을 健全히 갖도록 도와주며 부모로서 繼續된 뒤에서 보살피 주는 것입니다.

6. 出他하는 자식을 가진 家庭은 자식이 軍에 入隊, 學校, 就職, 結婚等を 위해서 出他를 하는 경우 該 時期에 올바르게 하도록 보살피 주며 現在의 家庭이 本家로서 繼續 維持될 수 있도록 하는 것입니다.

7. 장년기의 家庭은 아버지는 할아버지로 어머니는 할머니로 되는 時期로 이때는 家庭을 재 정비하고 세대간의 差異를 잘 조정하여 자식의 세대와 갈등이나 오해가 없는 서로가 理解를 하고 도우며 繼續 사랑을 維持하는 家庭이 되어야 하겠으며.

8. 노년기에서 사망까지는 배우자의 사망으로 홀로 되는 삶을 이기고 은퇴生活에 對한 適應을 잘 하고 繼續 자식들과의 關係를 維持하며 夫婦가 사망까지도 곱게 인생을 맞추는 것이라 하겠습니다.

### Ⅲ. 地域社會가 갖는 健康에 對한 要求

한 地域社會가 갖는 健康에 對한 要求로 한 個人이 갖는 健康에 對한 要求, 한 家族이 갖는 健康에 對한 要求가 역동적으로 연결된 복합된 問題라고 하겠습니다. 이유는 한 地域社會내에 家庭이 存在하고 한 家庭안에 한 個人이 속하게 되며 이 세 요소간의 關係는 역동적인 維持關係를 繼續維持하고 있기 때문입니다. 그래서 保健看護員은 우선 한 地域社會를 事業의 단위로 보고 健康問題도 우선 순위별로 시급하게 解決을 해야 하는 것부터 정해서 일을 하게 됩니다.

우리나라가 당면하고 있는 保健問題들을 순위별로 살펴보면

- 1) 傳染病管理, 2) 농촌보건, 3) 母子保健 및 家族計劃, 4) 각종 공해문제, 5) 영양 상태 개

선, 6) 麻藥, 7) 精神保健, 8) 食品衛生 및 不良食品, 9) 産業保健, 10) 醫療保險 및 救護事業이 되겠습니다.

오늘 여러분이 이 자리에 모이신 것도 “地域社會保健과 人口問題”에 關한 問題를 서로 배우고 討議하여 좀 더 地域社會가 願하는 대로 看護事業을 促進시키자는 뜻이라고 봅니다. 우리나라 人口問題를 解決하기 위해서는 母子保健事業을 잊어서는 안되겠습니다. 예를 들어서 우리가 家族計劃事業을 하기 위해서 한 保健看護員이 어느 婦人을 보고 “돌만 낳아 잘 기릅시다.” 하고 산아제한단을 勸告하면서 이 婦人이 혹시 돌만 낳은 아이가 제대로 잘 자라지 못하고 사망이나 불의의 事故를 당하여 잃게되는 것을 꺼려하고 있다는 事實을 무시한다면 백번을 勸告해도 이 婦人은 保健看護員의 勸告를 받아 들이지 않을 것입니다. 이 婦人이 갖고 있는 健康에 對한 것이 아니면 保健에 對한 要求는 낳은 아이나 낳을 아이를 잘 키울 수 있는 保障이 確實해져서 한 家庭을 維持할 수 있다고 確信하기 전에는 家族計劃을 實踐에 옮기지 않을 것입니다. 그러므로 母子保健事業은 家族計劃과 獨立的으로 存在하기가 어렵고 그래서 우리는 包括的인 看護(Comprehensive nursing care)나 家族計劃中心의 看護(ufamily centered nursing)을 얘기하게 되고 地域社會住民은 出生에서 사망까지 우리 看護事業의 對象人物들이기 때문에 더 이상 이것은 臨床, 저것은 保健看護員의 일이란 개념이 있을 수 없겠습니다. 一生을 통해서 繼續的인 看護를 提供받을 權利가 消費者들에게 있기 때문입니다. 看護에 對한 要求는 언제 어디서나 充足되어야 하기 때문에 臨床에서 入院을 하고 있는 患者라고 해서 家族計劃이나 其他의 看護要求가 없으란 법이 없지 않겠습니까? 그러므로 우리는 地域社會를 하나로 보고 健康消費者들이 願하는 看護를 그들이 願하는 時期와 場所와 程度에 맞게 提供하여야 하겠습니다.