

## 간호사의 노인간호학 계속교육프로그램 모형개발을 위한 기초연구\*

강 영 실\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

최근 우리나라는 평균수명의 연장으로 노인인구가 급격히 증가하고 있으며 65세 이상 인구가 2000년에 7%를 넘어 노령화 사회에 접어들었다. 노인의 증가추세는 앞으로도 계속되어 2020년에는 65세 이상 인구가 15.1%를 차지하게 되어 노령사회가 될 것으로 전망하고 있다(통계청, 2001). 이와 같은 노인인구의 증가와 함께 건강문제를 동반하는 노인도 증가하게 된다. 이들의 건강요구에 부응하기 위해서는 노인을 위한 훈련된 전문인력이 필요하며 점차 그 수도 증가하여야 할 것이다. 이를 위해서는 노인간호에 필요한 지식, 태도, 기술을 훈련받은 노인간호 전문인력이 필요하며 이들 훈련된 인력에 의한 계획적이고 효과적인 간호가 이루어지는 것이 중요하다.

이미 고령화 사회로 진입한 우리사회에서는 노인인구에 대한 부양부담 뿐 아니라 만성질환도 더욱 증대될 것으로 예상되어 간호사 뿐 아니라 의료인의 대부분이 임상과 지역사회, 그리고 가정에서 노인을 돌보아야 하는 경우가 증가될 것으로 예상된다. 따라서 간호사의 노인간호에 대한 지식과 노인교육에 대한 요구는 증대될 수밖에 없다.

그런데 현재 노인을 돌보고 있는 간호사는 노인에게 적절한 간호를 제공하기에 필요한 교육적 준비가 매우 부족한 실정이다. 우리나라는 1985년에는 16개의 4년제 대학중 6개 대학만이 독립교과목으로 노인간호학을 교육하였으며, 노인간호학이 성인간호학이나 지역사회간호학의 교과내용에 포함되어 다루어지다가 90년대 이후 노인간호학 교육에 대한 관심이 증가하면서 독립교과목으로 교육하는 학교 수가 증가하였으므로(송미순, 2000) 현재 실무에서 노인을 돌보는 간호사의 대부분이 노인관련 지식과 기술이 매우 부족한 실정이며 절적인 노인간호를 제공하는데 큰 장애가 되고 있으며 이들에게 노인분야의 지식체를 제공하는 교육과 훈련이 크게 요청된다.

최근의 연구에 의하면 현재 노인간호학을 교육하고 있는 교수와 현장에서 노인을 간호하고 있는 간호사 사이에 필수적이라고 인식하는 교과내용에서 차이를 보이고 있어(배영숙, 이갑순, 1997) 간호실무자를 위한 노인간호 교과내용의 변화가 요구된다. 특히 간호사가 노인간호를 수행하는 데 반드시 알고 있어야 한다고 지각한 내용은 노인의 만성질환, 노인에게 흔히 초래되는 건강문제와 그의 치료였으며, 현재의 지식정도와 필요한 지식정도에 차이가 나 간호사의 노인에 대한 지식정도가 비교적 낮고 노인간호를 수행하는데 보다 많은 노인간호의 지식의 필요성을 느끼는 것으로 나타났다(배

\* 이 연구는 2001년도 경상대학교 연구년제연구교수 연구지원비에 의하여 수행되었음

\*\* 경상대학교 간호학과 교수, 경상대학교 건강과학연구원

영숙, 이갑순, 1997). 이러한 연구결과는 노인간호실무자를 위한 노인간호 교육프로그램이 필요함을 시사하고 있다.

미국의 경우 계속교육에서의 노인관련내용에 더 많은 관심이 기울어지면서 노인학교육센터(Geriatric Education Center; GEC)가 1980년대 초부터 전국적으로 설립되기 시작하였으며 이들을 통해 모든 종류의 의료인과 관련 인력에 대한 다학제적 교육과 훈련프로그램이 확대되고 있다(Koenig, Gleich, & Zwick, 1998). 미국에는 2000년 현재 45개의 노인학 교육센터가 의과대학이나 간호대학을 중심으로 여러 대학과 실무현장이 협조하여 다학제적으로 운영되고 있으며 교육대상자의 요구와 수준에 따라 다양한 프로그램이 개발 운영되고 있다(Specht & Mass, 2000).

현재 노인인구의 증가와 거의 모든 임상영역에 노인환자비율이 증가하는 추세를 고려할 때 의료인을 위한 노인병학 및 노인학에 대한 계속교육이 필요하다. 특히 노인을 돌보고 있는 건강관련인력 중 간호사는 노인을 접할 기회가 가장 많으므로 노인에 대한 질적인 간호를 위해서는 간호사에 대한 계속교육이 우선적으로 요구된다고 할 수 있다. 그러나 노인대상자들을 대하는 의료인이나 관련인력을 위한 노인병학 및 노인학을 계속 교육할 수 있는 전문교육기관이 거의 없는 실정이다. 또한 의료인을 위한 노인병학 및 노인학 관련 계속교육이 필요함에도 불구하고 그들에게 필요한 교육내용을 구체적으로 언급하고 있는 연구가 거의 없다. 본 연구에서는 간호사를 위한 노인병학 및 노인학 교육프로그램의 모형을 개발하기 위하여 선행문헌과 미국 노인학교육센터(Geriatric Education Center: GEC)들에서 개발 운영되고 있는 프로그램을 검토하여 우리나라 간호사에 적절한 노인간호학 계속교육프로그램의 주요주제를 선정하고 여기에 포함되어야 할 구체적인 교육내용을 제시하고자 한다.

## 2. 연구의 목적

본 연구는 선행연구와 미국의 노인학교육센터들에서 이루어지고 있는 교육 프로그램의 내용과 운영방법 등을 분석하여 우리나라 간호실무자에 적용할 수 있는 교육프로그램 모형을 제시하고자 하며 그 구체적 목적은 다음과 같다.

### 1) 선행문헌에 나타난 간호사의 노인병학 및 노인학 교

육요구를 분석한다.

- 2) 선행연구와 미국 노인학교육센터(Geriatric Education Center; GEC)에서 노인보건의료인력에게 시행하고 있는 교육내용과 프로그램 운영방법을 분석한다.
- 3) 노인간호실무에 기반이 되는 교육주제를 선정하고 간호사를 위한 노인간호학 계속교육프로그램 모형을 제시한다.

## II. 문헌 고찰

노인이 갖는 다양한 요구를 해결하기 위해서는 노인간호에 필요한 지식, 태도, 기술을 훈련받은 노인전문간호인력이 필요하며 이러한 간호인력을 양성하기 위한 교육 프로그램의 개발과 수행이 요청된다.

Weitzman 등(1998)은 지역 보건소 직원의 노인건강관리에 대한 훈련 요구에 관한 연구에서 매사추세츠의 26개 보건소중 65%의 보건소장이 노인건강관리에 대한 훈련을 시켜야 할 요구가 큰 인력으로 간호사와 nurse practitioner를 들고 있다. 안혜경(2001)은 11개의 노인시설의 노인과 간호서비스제공자를 대상으로 한 연구에서 간호제공자의 79.4%가 노인간호방법에 대한 전문적인 훈련을 받은 적이 없으며 85.3%가 노인간호를 위한 전문적인 훈련이 필요하다고 하였다. 간호제공자의 교육요구도는 4점 만점에 3.28점으로 높게 나타났다. 배영숙, 이갑순(1997)은 노인간호학 교과개발을 위한 요구사정 연구의 일부로 209명의 병원, 보건진료원, 가정방문, 사회복지시설 간호사들을 대상으로 한 연구에서 간호사의 현재 지식정도는 교과내용에 따라 1.874-2.515점(범위 : 1-4점)이어서 “조금 안다” 정도로 나타났으며 이들 내용을 필요로 하는 정도는 2.911-3.200점(범위 1-4점)으로 현재 지식정도보다 높았고, 모든 교과내용에서 현재 지식정도와 필요한 정도간에 유의한 차이가 있어 교육요구가 높은 것으로 나타났다. 하지만 이 연구에서 조사한 교과내용은 모두 12개에 불과하고 내용이 광범위한 주제여서 간호사가 실무에서 필요한 지식을 보다 구체적으로 파악하는데 제한이 있다고 생각된다. 한편 현재의 지식수준이 필요한 지식정도와 비해 거의 모든 영역에서 낮게 나타나 계속교육의 필요성을 시사해 주고 있다.

Langer(1999)는 전문간호사에게 노인학과 노인병학에 대한 교육을 제공하기 위해 개발한 훈련자 파트너쉽 훈련프로그램에서 교육목표를 인지적 목표(노화 경험의 이해, 지역사회 자원의 확인), 정의적 목표(노인

에 대한 고정관념과 편견 인식, 노인에 관련된 법적/윤리적 문제의 인식), 기술적 목표(노인과의 의사소통 기술 증진, 다학제간 팀으로서 기능, 윤리적 의사결정 잘하기, 노인의 문화적인 요구에 부응하는 기술개발)로 설정하고 이에 맞는 프로그램을 개발하였다.

Kuehn(1991)은 노인간호의 필수내용을 확인하기 위한 연구에서 간호실무자들이 윤리적 문제, 만성질환, 혼란 건강문제, 장기적 간호, 간호과정, 성장발달, 질병, 법적 문제, 전문적 문제, 간호사의 역할과 기능, 노인과 경제 등의 순으로 들었다고 하였다. Morley & Solomon(1994)은 노인병학에서 가장 중요한 문제로 노화의 생물학, 알츠하이머 질환, 호르몬 문제, 혈압문제, 허약과 낙상, 너싱 홈에서의 문제, 영양문제, 윤리적 문제, 노인병학에 대한 정치적인 영향을 들고 있다.

Suggs, Longino, & Mittelmark(1998)은 노인학 및 노인병학을 가르치는 교수요원을 대상으로 한 보수교육프로그램의 내용으로 역학, 태도/신념, 감각기능, 예방, 기능사정, 사회적지지, holistic medicine, 사회적 영역, 남성/ 여성의 장수, 성인교육, 노인영양, 노인의 건강에 대한 사회경제적 상태의 영향, 우울증, 가정간호문제, 지역사회 중심간호, 장기간호 문제, 문화적 영역, 노인약리학, 기동성/기동장애문제 등을 포함하고 있다. Wood, Teitleman, Parham, & Saidman(1988)은 노인건강 전문가를 위한 teleconference를 이용한 교육매체를 개발하였는데 여기에 포함된 주제를 보면 노인약리학, 노화에 따른 감각의 변화, 노인에서의 우울 진단과 치료, 노인의 약물사용과 약물오용, 자살과 학대, 허약한 노인, 생리적 및 심리적 도전, 골다공증, 노인간호에 대한 비용, 미래의 전망, 노년기의 성, 노인의 요실금 관리, 노인의 건강과 안녕상태였다. Ellis(1988)은 노인학 교육센터에 참여한 여러 학문분야의 노인관련 실무자(의사, 간호사, 물리치료사 등) 69명을 대상으로 노인학 분야에서 효과적인 교육의 hallmark에 대한 개방형 질문을 한 결과 노인교육과정의 내용과 구조면에서 노인의 인구학적 특성, 노화에 따른 정상적인 변화, 병리적 변화, 경험적 학습기회, 임상경험의 필요성, 다학제간 학습경험을 중요한 요소로 제시하였다. 또한 좋은 노인관리의 hallmark으로 실무자가 지역사회자원에 대한 지식, 의사소통기술, 노인의 가치를 인정하는 태도, 노인의 관심사에 대한 민감성을 갖추는 것을 들었다.

의료인을 대상으로 하는 계속 교육 프로그램의 운영 방법들을 살펴보면 North Carolina 노인학 교육센터

(GEC)는 실무자들의 다양한 요구에 맞춰 계속 교육프로그램이 on-line 교육, 세미나와 강좌, 지역사회 중심 임상 상담 방법을 통해 제공되며 프로그램 내용은 교육 대상자의 수준에 따라 다양하게 구성되어 있다. Rode Island지역 GEC에서는 워크샵과 세미나로 운영되고 있다. Oregon GEC에서의 교육은 워크샵을 통해 이루어지며 노인문제 관련기관의 요구에 따라 디자인되고 워크샵 수준은 대상자에 따라 조정되고 있다. 교육센터들은 세미나, 워크샵, 심포지움 등의 단기 프로그램을 지원하며 훈련과정은 임상교육과 강의실 강의를 포함하고 임상훈련을 강조한다. 일반적으로 프리셉터제, 회전(rounding), 임상집담회의 형태로 이루어지며 형식은 매우 다양하다. 임상실습장소는 제향군인병원, 노인병원, 간호요양원, 가정간호기관, 지역사회병원 뿐 아니라 경로당, 공공주거 프로젝트, 은퇴자주거지역, 건강한 노인집단 등이 포함된다(Kahl, 1992).

Suggs 등(1998)은 교수요원의 훈련에 세미나와 집담회, 워크샵 등을 이용하였다고 하였으며, Langer(1999)는 노인 전문간호사를 위한 교육에 워크샵, 인쇄물과 시청각교재를 병행한 강의를 사용하였는데 워크샵에서는 모의 상황과 게임, 비디오를 이용한 사례연구, 소그룹 토의를 이용한 실무경험 나누기 등을 활용하였으며, 전통적인 강의방법은 사실적이고 서술적인 내용에만 유용하였다고 하였다. Langer는 또한 다양한 교수방법을 창의적으로 그리고 융통성 있게 사용할 것을 제안하고 있다. 특히 모의 상황과 역할극, 사례연구는 인지교육 뿐 아니라 정의적 영역과 기술교육에도 매우 효과적인 교육방법으로(김모임, 정영숙, 1995) 성인교육에 유용하게 활용될 수 있을 것이다. Weitzman 등(1998)은 보건소장들은 직원들의 계속교육 방법으로 현장(on-site)훈련을 선호하였다고 하였다.

McBride, Kuder Gamel(2000)은 33개의 노인교육센터(GEC)를 대상으로 한 원격학습기술 사용에 대한 조사연구에서 GEC의 85%가 노인병학 훈련프로그램을 위해 원격학습 기술을 사용하거나 사용할 생각을 가지고 있으며, 교육뿐 아니라 회의, 집담회, 임상 상담, 연구수행, 정보교류에도 원격기술을 사용한다고 하였다. Tompkins & Siegel(2000)은 122개의 학부와 대학원에서 노인학을 가르치는 대학을 대상으로 원격학습에 대한 조사연구에서 가장 자주 사용되는 방법이 텔레비전과 전자우편과 웹 기술을 이용한 인터넷이라고 하였다.

### III. 연구 방법

보건의료인에게 필요한 노인관련 교육내용을 조사한 선행문헌(배영숙과 이갑순(1997), 노인간호학 교과 개발을 위한 요구사정; Ross, Carswell, Dalziel Aminzadeh(2001), Weitzman 등(1998), Schell & Rathe(1996) 장기 요양시설의 직원의 학습요구; Ellis(1988), 좋은 노인관리와 효율적인 노인교육의 Hallmark)을 분석하고 국내 노인간호학 교과서 5종의 내용을 분석하여 노인간호 실무에 기반이 되는 주제영역을 규명하였고, 미국 노인학교교육센터(GEC) 45개 중 10개의 센터(Iowa GEC, Finger Lakes GEC, University of Florida GEC, Wisconsin GEC, Oregon GEC, Minnesota Area GEC, North Carolina Geriatric Education Training Alliance, Rhode Island GEC, Texas Consortium of GEC, Western Reserve GEC)를 임의로 선정하여 각 센터의 홈페이지에 제시되어 현재 실시되고 있는 교육프로그램을 분석하였다.

### IV. 연구 결과

#### 1. 선행연구의 내용분석

배영숙, 이갑순(1997)은 대학에서 노인간호학 담당 교수와 실무현장에서 노인간호를 담당하고 있는 간호사(사회복지시설 간호사, 병원간호사, 보건진료원, 가정방문간호사)들을 대상으로 한 연구에서 교수와 간호사간의 교육 필수내용에 차이가 있었으며 특히 간호사들

이 노인간호를 수행하는 데 필요하다고 한 내용으로는 노인의 만성 질환, 노인에게 흔히 초래되는 문제와 치료가 가장 높았으며, 그 다음으로 성장과 발달, 노인간호과정, 노인을 위한 정책적 측면, 노인의 법적 윤리적 문제, 노인의 건강관리에 영향을 주는 문화적 다양성, 노인의 장기간호, 노인인구학, 노인에 대한 태도, 노인의 경제적 측면, 노인간호에 있어서의 간호사의 역할과 기능 순으로 나타났다.

Ross, Carswell, Dalziel & Aminzadeh(2001)은 장기요양시설에 거주하고 있는 노인들의 증가된 돌봄요구를 충족시키기 위해 직원들이 필요로 하는 학습요구를 파악하기 위해서 9개의 요양시설에서 10명의 행정자(관리자, 임상 코디네이터, 간호부장, 관리부장 등)와 심층면담을 실시한 후 내용분석을 실시하였다. 그 결과 직원의 주요 학습요구는 정서적 영역(노화와 삶의 질에 대한 이해, 돌봄 관계), 관리적 영역(행정, 지도력, 감독, 교육, 역할모델), 신체적 영역(건강사정, 노인의 행동문제 관리 등)으로 나타났다. Weitzman 등(1998)은 미국 2개 주의 보건소장들을 대상으로 한 연구에서 증가하는 노인 대상자를 위한 직원들에게 계속교육이 필요하다고 한 주요 교육영역으로 정신건강(우울, 치매, 기타 정신장애, 사회심리적 치료), 임상적 사정, 약리학, 접근 장애요인 감소, 사례관리라고 하였다.

Schell & Rathe(1996)는 노인학관련교수들이 노인학 교과과정에 필수적인 주제로 간주한 것이 40개였으며 이중 상위 9개가 의원병 문제(iatrogenic issues), 치매, 노화생리, 불안정(instability), 윤리, 경제적 문제, 심리적 문제, 우울, 실금 이라고 하였다. Ellis(1988)는 노인교육센터의 훈련에 참여한 여러 학

<표 1> 선행연구에 나타난 노인관련 교육요구

연구자	연구대상	보건의료인에 필요한 교육 내용
배영숙과 이갑순(1997)	노인간호학 담당교수56명과 노인간호 담당간호사209명	노인의 만성질환, 노인에게 흔한 문제와 치료, 성장과 발달, 노인간호과정, 노인을 위한 정책, 노인의 법적/윤리적 문제, 노인건강관리에 영향을 주는 문화의 다양성, 노인의 장기간호, 노인인구학, 노인에 대한 태도, 노인의 경제적 측면, 노인간호에 있어서의 간호사의 역할과 기능
Ross, Carswell, Dalziel과 Aminzadeh(2001)	요양시설의 10명의 행정자(관리자, 임상 코디네이터, 간호부장, 관리부장	정서적 영역(노화와 삶의 질에 대한 이해, 돌봄 관계), 관리적 영역(행정, 지도력, 감독, 교육, 역할모델), 신체적 영역(건강사정, 노인의 행동문제 관리 등)
Weitzman 등(1998)	보건소장 24명	정신건강(우울, 치매, 기타 정신장애, 사회심리적 치료), 임상적 사정, 약리학, 접근예의 장벽감소, 사례관리
Schell & Rathe(1996)	노인학 관련교수40명	의원병문제(iatrogenic issues), 치매, 노화생리, 불안정(instability), 윤리, 경제적 문제, 심리적 문제, 우울, 실금
Ellis(1988)	2개의 GEC프로그램 참여한 노인관련실무자 69명	정상노화과정, 병리적 과정, 노화의 인구학적 특성

<표 2> 국내 노인간호학 교과서 5종의 내용

교과 내용	실수(종)	교과 내용	실수(종)
노화이론	5	노인복지	3
노인인구학	4	법과 윤리	2
노인의 건강사정	4	노인의 생태학적 변화	2
영양문제	4	노인과의 의사소통	2
약물관리/약물요법	4	수면과 휴식	2
노년기의 건강문제/건강장애(각 system 별)	3	안전과 환경	2
노인의 운동/활동	3	노인의 성	2
임종/사별	3	노인건강교육	2
치매와 심방	3	사회적 상호작용/친교	2
인지/행동장애	3	간호과정	2

문분야의 노인관련실무자(의사, 간호사, 물리치료사 등) 69명을 대상으로 노인학 분야의 효과적인 교육의 hallmark에 대한 개방적인 질문에서 교과과정 내용으로 공통적인 답은 정상노화과정에 대한 정보였으며 의학과 간호학분야에서는 노화에 따른 정상적인 변화와 병리적 변화와의 차이, 노화의 인구학적특성에 대한 정보라고 하였다.

노인관련 교육요구에 대한 연구를 한 5편에 나타난 교육요구 내용을 요약하면 <표 1>에서 보는 바와 같이 노화에 따른 변화/노화생리, 우울, 노인의 사정, 노인 약리학, 법적/윤리적 문제, 장기간호가 3편의 연구에서 주요주제로 나타나 가장 많았으며 그 외 실금, 만성질환, 혼란 건강문제, 경제적 문제, 치매, 노인인구학 등이 두개의 선행연구에서 주요 교육요구 주제인 것으로 나타났다. 노인에 대한 태도나 심리적인 문제에 대한 교육요구도 있었으며 다양한 주제를 다루고 있음을 알 수 있다.

## 2. 국내 노인간호학 교과서의 내용

국내의 노인간호학 교과서 5종의 목차내용을 분석한 결과는 <표 2>에서 보는 바와 같이 매우 다양한 주제를 다루고 있었으며 5종 모두에서 다루고 있는 것은 노화 이론이었으며 다음으로 노인인구학, 노인의 건강사정, 영양문제, 약물관리/약물요법을 4종의 교과서에서 다루고 있었다. 그 외에도 정신장애, 노인의 상해, 사회심리적 적응, 우울 등의 주제를 다루고 있었다.

## 3. 미국의 노인간호실무교육 주제

노인간호 실무자에게 필요한 교육에 대한 연구들에서 제시되는 교육내용도 다양하게 나타나고 있는데

Morley & Solomon(1994)은 노인병학에서 가장 중요한 문제로 노화의 생물학, 알츠하이머 질환, 호르몬 문제, 혈압문제, 허약과 낙상, 너싱 홈에서의 여러 가지 문제, 영양문제, 윤리적 문제, 노인병학에 대한 정치적인 영향을 들고 있다. Kuehn(1991)은 노인간호의 필수내용을 확인하기 위한 연구에서 간호실무자들이 윤리적 문제, 만성질환, 혼란 건강문제, 장기적 간호, 간호과정, 성장발달, 질병, 법적 문제, 전문직 문제, 간호사의 역할과 기능, 노인과 경제 등의 순으로 들었다고 하였다. Langer(1999)는 전문간호사에게 노인학과 노인병학에 대한 교육을 제공하기 위해 개발한 훈련자 파트너십 훈련프로그램의 주요주제에 인구학적 특성, 사회적 기능, 문화적 자산, 슬픔과 상실 등의 내용을 포함하고 있다. Suggs 등(1998)은 노인학 및 노인병학을 가르칠 교수요원의 기본적인 정보에 역학, 태도/신념, 감각기능, 예방, 기능사정, 사회적지지, holistic medicine, 사회적 영역, 남성/여성의 장수, 성인교육, 노인영양, 노인의 건강에 대한 사회경제적 상태의 영향, 우울증, 가정간호문제, 지역사회 중심간호, 장기간호 문제, 문화적 영역, 노인약리학, 기동성/기동장애문제, 역학, 태도/신념, 감각기능, 예방, 기능사정, 사회적지지, holistic medicine, 사회적 영역, 남성/여성의 장수, 성인교육, 노인영양, 노인의 건강에 대한 사회경제적 상태의 영향, 우울증, 가정간호문제, 지역사회 중심간호, 장기간호 문제, 문화적 영역, 노인약리학, 기동성/기동장애문제 등을 포함하고 있다.

Wood 등(1988)은 teleconference를 이용한 교육매체를 개발하였는데 여기에 포함된 주제를 보면 노인약리학, 노화에 따른 감각의 변화, 노인에서의 우울 인식과 치료, 노인의 약물사용과 약물오용, 자살과 학대, 허약한 노인, 생리적 및 심리적 도전, 골다공증, 노인간호에 대한 비용, 미래의 전망, 노년기의 성, 노인의

요실금 관리, 노인의 건강과 안녕 상태였다. Weitzman 등(1998)은 지역 보건소장들이 직원들의 계속교육으로 필요하다고 한 주요 교육영역으로 정신건강(우울, 치매, 기타 정신장애, 사회심리적 치료), 임상적 사정, 약리학, 접근에의 장벽 감소, 사례관리 라고 하여 10년전과 마찬가지로 노인정신건강과 노인약리학이 여전히 중요한 주제임을 알 수 있다.

미국 노인교육학센터에서 다루어지고 있는 교육내용을 보면 Minnesota지역 노인교육학센터의 경우, 노인학/노인병학 교육자를 위한 프로그램 내용에는 노화이론, 노인사정, 혼한 노인문제, 윤리와 의사결정, 임종과 노화, 중요한 노화문제를 포함하고 있으며, 임상 펠로우쉽 프로그램에서는 포괄적 노인사정, 울혈성 심부전과 기타질환, 섬망과 치매, 치아관련 문제, 우울증, 질병예방과 골다공증, 윤리학, 너싱 홈 간호의 발전, 다학제적 보건의료팀, 노화이론, 요실금 관리, 약 처방과 노인, 낙상, 재활, 노화의 강점과 정당성 등을 다루고 있으며 이들 내용은 의사와 전문간호사의 수준에 맞추어 개발되어 있다. Rhode Island지역 노인학교교육센터는 5가지 모듈로 교과과정을 개발하여 제공하고 있는데 모듈1은 노화관련 변화와 노인사정, 모듈2는 노인병학에 있어서의 위험관리, 모듈3은 진단, 예후, 노인임상간호, 모듈4는 노인병의 증후와 투약, 모듈5는 노인병의 핵심적 임상접근법의 내용으로 구성되어 있고 워크샵과 세미나로 운영되고 있다. Oregon 노인학교교육센터에서의 교육은 워크샵을 통해 이루어지는데 워크샵 내용은 기능사정, 영양과 노인, 요실금의 이해와 관리, 우울증, 섬망, 치매에서의 혼돈, 인생후기의 우울증의 이환과 치료, 학제간 팀훈련, 지역사회 협조체계 등으로 구성되어 있다. Iowa 노인학교교육센터에서는 보건의료인력과 준의료인력을 위한 계속교육 내용으로 노인사정, 구강보건, 노화에 대한 학제간 접근, 간호에 있어서의 가족 참여, 만성정신질환 노인을 돌보는 다학제적 훈련, 임종시 윤리적 결정과 간호, 양로원과 병원간의 의사소통이 포함된다. 또한 매달 노인 건강전문가에게 전자매체를 이용하여 열리는 강의주제에는 골다공증, 노인학대, 노인사정, 치매노인의 공격행동 조정 그리고 섬망, 우울, 치매의 증상과 증후, 치료 등이 다루어지고 있다. 노인학교교육센터(GEC)에서 다루고 있는 주제는 다양하나 많은 GEC에서 필수과정으로 제공되는 주제는 노화생리학, 노화심리학, 정상노화와 병리적 노화, 노화 역학, 노인의 건강 증진과 질병예방, 의료윤리/ 법적문제와 노인환자, 노인을 위한 약물학적 고려,

관리의 연속성이다(Kahl, 1992).

연구대상 미국 노인교육센터 10곳 중 3곳 이상에서 다루어지고 있는 주제를 정리하면 <표 3>와 같다.

<표 3> 주요 교육주제의 개설 GEC 수

주제	GEC수
노인의 건강사정	8
섬망과 치매	5
실금관리	5
임종	5
낙상과 골다공증	4
민속학적 노인병학(Ethnogeriatrics)	4
재활	3
영양과 노인	3
우울증	3
노인의 약물처방(약리학)	3
법적 윤리적 문제	3

가장 많이 다루고 있는 주제는 노인의 건강사정으로 10곳 중 8곳에서 다루고 있었으며 그 다음이 섬망과 치매, 실금, 임종이었으며, 그 외 2곳 이상의 GEC에서 다루어지고 있는 주제로는 노인의 AIDS/HIV, 노인의 감각변화, 노화이론, 슬픔과 상실, 정상노화와 노화의 강점, 다학제간/기관간 협동, 학제간 팀간호, 노인학대, 노인의 정서장애/행동장애, 구강간호 등이었다.

이상과 같이 선행연구와 미국의 노인교육센터에서 나타난 노인보건의료인력을 위한 교육내용은 교육대상자의 요구에 따라 노화이론으로부터 다학제적 훈련까지 매우 다양하였는데 이중 노인관련실무에 기반이 되는 내용은 노화 이론, 노화에 따른 변화, 노인의 건강사정, 노인과의 의사소통, 노인의 건강증진, 노년기에 흔한 건강문제(노인의 약물사용, 낙상과 골다공증, 섬망, 치매, 우울증, 노인의 영양문제, 요실금 관리 등), 노년기에 흔한 질병, 임종과 사별, 노인교육, 노인관리, 노인정책 및 행정이다. 특히 노화에 따른 변화, 노인 건강사정, 약리학, 임종, 낙상과 골다공증, 섬망, 치매, 우울증, 요실금관리, 노인과의 의사소통이 중요한 교육 주제로 다루어짐을 알 수 있었다.

#### 4. 미국의 계속교육프로그램의 운영방법

노인보건의료전문가를 위한 교육 프로그램에서의 운영방법들을 살펴보면 Suggs 등(1998)도 노인관련 전문가훈련에 세미나, 집담회, 워크샵 등을 이용하였다. Schell과 Rathe(1996)은 인터넷을 이용하여 노인교육 프로그램인 "Geri Ann"을 개발하였다. Wood 등

(1988)은 노인학 분야의 학생들과 전문가 교육에 teleconference를 이용하였다. 이외에 Weitzman 등 (1998)은 보건소장들은 직원들의 계속교육 방법으로 현장훈련을 선호하였다고 하였다. Panneton, Mortitsugu & Miller(1982)은 미국 연방정부에서 후원한 노인간호를 위한 건강전문가 훈련프로그램들이 다양한 현장에서 이루어지고 있으며 특히 혁신적인 교육접근법으로 다양한 노인시설과 대학노인센터에서 교육이 이루어진 점을 들고 있다.

미국 노인학교육센터(Geriatric Education Center: GEC)에서의 교육프로그램의 운영방법은 원칙적으로 학제간통합(interdisciplinary)방식과 다학제간협동(multidisciplinary)방식을 강조하며(Koenig 등, 1988), workshop, 세미나, 온라인(인터넷)과정, 원격지간 비디오 집담회(Interactive video conference), 컨퍼런스 등이 사용된다. 특히 전국적인 청중을 대상으로 교육프로그램을 전달하기 위해 상호교환이 가능한

원격지간 비디오 집담회를 효과적으로 활용하고 있다(Wood, 1992). Rhode Island지역 GEC는 워크숍과 세미나로 운영되고 있다. Oregon GEC에서의 교육은 워크숍을 통해 이루어지며 노인관련기관의 요구에 따라 디자인되며, 워크숍의 수준은 대상자에 따라 조정되고 있다. 또한 Oregon 주 전체를 통해 누구나 이용할 수 있는 책, 오디오 테이프, 비디오 테이프, 게임, 참고 문헌, CD ROM, 상호작용적 교육 모듈 등을 갖춘 자원센터로서의 역할을 하며 노인학교육센터 전산망을 통해 이용할 수 있게 되어 있다(Specht & Maas, 2000). Iowa GEC에서는 거의 모든 교육 내용이 ICN(Iowa Communication Network)을 통해 Iowa 전지역으로 인터넷을 통해 전달되고 있으며 웹사이트/인터넷 교육이 주된 교육방법이었으며 그밖에는 직접교육, 훈련 보조 비디오, 매뉴얼, 임상실습을 통해 이루어지고 있다. North Carolina GEC에서는 실무자들의 다양한 요구에 맞춰 계속 교육프로그램이 인터넷 교

<표 4> 미국 노인학교육센터(GEC)의 프로그램 내용과 운영방법

GEC 명	프로그램 내용	프로그램 운영
Minnesota GEC	노화이론, 노인사정, 혼란 노인문제, 윤리와 의사결정, 임종과 노화, 중요한 노화문제	회원제도(여름단기강좌, 분기별 conference, 교수 개발프로그램, nursing home에 대한 직무교육)
Iowa GEC	노인사정훈련, 구강간호, 의사소통개선교육, 치매환자를 위한 다학제간 교육, 노인재활교육, 족병학, 정결요법, 민속학적노인학, 재활과 실습	인터넷/웹사이트 교육, 직접교육, 훈련보조 비디오, 매뉴얼, 임상실습
North Carolina GEC	간호보조원을 위한 상급구강간호, 장기간호대상자를 위한 ADLs, 서류와 법적인 문제, 노인의 HIV/AIDS, 노인의 감각 변화, 낙상과 기동성, 요실금의 사정와 처치, 불능의 예방	online(환자 시나리오제공), 세미나와 강좌, 워크숍, 토의, 지역사회 중심 임상 상담
Oregon GEC	노인사정, 울혈성심부전, 섬망과 치매, 치아관련문제, 우울, 영양과 노인, 요실금의 이해와 관리,	워크숍(하계강습, 맞춤식훈련, 다학제 팀 훈련, 출장교육)
Rhode Island GEC	5가지 모듈(모듈1:노화관련 변화와 노인사정, 모듈2: 노인병학에 있어서의 위협관리, 모듈3: 진단, 예후, 노인임상간호, 모듈4: 노인병의 증후와 투약, 모듈5: 노인병의 핵심적 임상 접근법)	워크숍과 세미나
Texas Consortium of GEC	노인사정, 욕창, 우울증, 혼동, 울혈성심부전, 요실금, 임종 환자간호, 청각장애, 불수의적 체중감소, 류마티스, 낙상과 기동성, 다학제적 팀 훈련, 폐렴, 예방적 윤리학, 호르몬대체요법, 노인학대, 구강 보건	온라인교육, 출석강의, 패넬토의, 워크숍, 지역사회 현장방문, 질의응답
Western Reserve GEC	교수개발, 교과과정개발, 자원교환, 전문직업적 개발	원격학습프로그램, 임상워크숍, 세미나, 지역 conference
Finger Lakes GEC	5가지모듈(노화의 요점, 노인집단을 위한 지역사회 건강증진, 정신퇴행/기능장애(불능)의 사정, 농촌지역실무자를 위한 노인교육, 민속학적 문화적 다양성에 따른 지식과 기술 강화(다학제적 접근)	임상실습, 세미나, 강의, 연구
University of Florida GEC	노인건강관리 I 모듈(행동장애관리, 영양강화, 상처와 욕창관리, 재활과 사회복귀, 죽음), 노인건강관리 II 모듈, 노인건강관리 III 모듈	오디오, CD ROM
Wisconsin GEC	노인심리학, 낙상예방프로그램, 약리학, 실금, 골다공증, 기동불능, 행동장애, 치매, 생리학, 노인의 HIV/AIDS, 성인 투약과 감시제도, 민속학적노인학	conference, 세미나, 워크숍, 온라인과정, 비디오 conference, CD ROM

육, 세미나와 강의, 지역사회 중심 임상 상담방법을 통해 제공되었다.

미국 10개 GEC의 프로그램 내용과 운영방법을 요약하면 <표 4>와 같다.

이상과 같이 선행연구와 미국의 노인학 교육센터에서 노인보건의료인력에 대한 교육 프로그램 운영시 주로 사용한 방법은 세미나, 워크숍, 인터넷 교육이었다. 이중 인터넷은 최근 인터넷의 확산이 급속하게 일어나면서 그 비중이 크게 확대되고 있는 것으로 보인다. 그 밖에 교육의 효과를 높이기 위해 사례연구, 소그룹 토의, 집담회 등이 다양하게 이용됨을 알 수 있었다. 본 연구에서는 교육방법으로 인터넷 교육과 직접 교육(강의) 및 실습을 병용하려고 한다. 인터넷 교육을 사용하는 근거는 인터넷 교육의 장점인 교육이 교육자 중심에서 학습자의 개인적 요구를 바탕으로 이루어지고, 시공간을 초월하여 교육이 이루어질 수 있으므로 편리하고, 출석 교육으로 인한 보건의료인력의 시간적, 경제적 부담을 줄일 수 있기 때문이다(변영계, 김영환, 1996). 선행연구와 미국 GEC에서 주요 주제로 나타난 것으로는 노화에 따른 변화, 노인 건강사정노인, 약리학, 낙상과 골다공증, 섬망, 치매, 우울증, 요실금관리 등임을 확인할 수 있다.

#### 5. 간호사를 위한 노인간호학 계속교육프로그램 모형

선행문헌과 미국 노인학 교육센터(GEC)들에서 운영되고 있는 교육프로그램을 분석한 결과, 노화이론으로부터 다학제적 훈련까지 매우 다양하였는데 이중 노인관련실무에 기반이 되는 내용으로는 노화에 따른 변화, 노인 건강사정, 노인의 흔한 건강문제(노인의 약물

사용, 낙상과 골다공증, 섬망, 치매, 우울증, 노인의 영양문제, 요실금 관리 등), 노인과의 의사소통이 중요한 교육주제로 다루어짐을 알 수 있었다. 따라서 노인에게 간호를 제공하는 간호사들에게 필요한 노인병학 및 노인학 교육프로그램의 모형에는 노화에 따른 변화, 노인 건강사정, 노년기 건강문제를 포함하고 노인의 지적 능력, 학습능력, 기억력 등의 노인특성을 이해하고 노인과의 효과적인 의사소통방법을 학습하는 의사소통기술을 포함하여 모형을 구성하였다. 전체 교육프로그램은 2학점 32시간으로 구성되며 노화에 따른 변화 6시간, 노인의 건강사정 10시간, 노년기 건강문제 14시간, 의사소통기술 2시간으로 일부 내용은 on-line으로 일부 내용은 off-line으로 제공하는 것이다<표 5>.

교육프로그램의 내용을 구체적으로 제시하면 다음과 같다.

1) 노화에 따른 변화(6시간): 노화에 따른 신체적, 심리적, 사회적 변화를 이해하고 간호과정에 적용할 수 있도록 인터넷 강의를 실시한다.

- (1) 노화에 따른 신체적 변화와 간호
  - ① 노화에 따른 심혈관계, 호흡기계의 변화와 간호
  - ② 노화에 따른 근골격계, 신경계의 변화와 간호
  - ③ 노화에 따른 내분비계, 감각계, 생식기계의 변화와 간호
  - ④ 노화에 따른 소화기계, 피부계의 변화와 간호
- (2) 노화에 따른 심리적 변화와 간호
  - ① 노화에 심리적 변화와 간호
  - ② 심리적 상태에 미치는 영향요인
- (3) 노화에 따른 사회적 변화와 간호
  - ① 노화에 따른 사회적 변화와 간호

<표 5> 간호사를 위한 노인병학 및 노인학 교육프로그램 모형

주제	교육내용	교육시간	교육방법
노화에 따른 변화	신체적 변화	4시간	인터넷 강의
	심리적 변화	1시간	
	사회적 변화	1시간	
노인 건강사정	포괄적 건강사정	5시간	인터넷 강의
	간호사정	5시간	직접교육, 워크샵 및 실습
노년기 건강문제	치매와 섬망	4시간	사례연구, 인터넷 강의와 직접교육의 병행
	우울증	2시간	
	실금	1시간	
	약물관리	3시간	
	낙상	2시간	
	영양문제	2시간	
의사소통 기술	노인과의 의사소통	2시간	워크샵과 역할극
		계 32시간	



② 사회적 경험으로서의 은퇴와 배우자 사망

2) 노인 건강사정(10시간): 노인 건강사정은 신체적 건강상태, 인지적 건강상태, 기능적 건강상태, 심리사회 환경적 건강상태를 사정하는 도구를 소개하고 간호사정시의 주의점, 간호사정방법들을 자세하게 소개한다. 내용에 따라 on-line과 off-line으로 나누어 진행한다.

(1) 포괄적 기능사정(5시간):인터넷 강의

- ① 노인의 신체적 건강상태: 노화에 따른 변화, 일반적 장애
- ② 노인의 인지적 건강상태: 인지 및 정서상태, 신경학적 상태, 일반적 장애
- ③ 노인의 기능적 건강상태: 기능상태 사정방법, 도구의 사용
- ④ 심리 사회 환경적 건강상태: 심리사회적 상호작용과 자원의 사정, 환경적 상태 사정

(2) 간호사정(5시간): 직접교육, 워크숍 및 실습

- ① 간호사정시 주의할 점
- ② 간호사정방법  
과거력/면담, 객관적 사정을 하며 다음의 내용을 포함한다.  
건강유지, 활동과 휴식, 순환, 호흡, 배설, 편안함, 영양, 의사소통, 정서적 반응, 사회화

3) 노인 건강문제(14시간): 노년기에 흔한 건강문제인 치매와 섬망, 우울증, 실금, 약물관리, 낙상, 영양문제를 이해하고 이들 문제 관리하는 방법을 사례연구를 통해 심층적으로 접근한다. 인터넷 교육과 직접교육을 병행한다.

- (1) 치매와 섬망: 치매의 판별, 치매유형 및 검사, 치매와 섬망의 감별, 치료적 접근과 간호, 치매노인의 사정, 치매노인을 위한 시설 견학
- (2) 우울증: 우울증의 범위 및 원인, 치료적 접근 및 간호
- (3) 실금: 요실금과 대변실금의 병태생리, 원인, 유형, 사정, 치료 및 간호
- (4) 약물관리: 연령과 약물역학, 노인의 약물치료와 약물치료 시 고려 점 및 주의 점, 약물복용노인의 간호
- (5) 낙상: 노인의 근골격계 변화, 낙상의 위험요인, 낙상의 치료 및 간호
- (6) 영양문제: 적정영양상태의 기준, 영양상태의 사정, 영양상태에 영향을 미치는 요인, 영양문제

를 가진 노인의 간호

4) 노인과의 의사소통(2시간): 노인의 특성을 이해하고 노인과의 의사소통을 위한 방법들을 워크숍과 역할극을 이용하여 익힌다.

- (1) 노인의 지적 능력, 학습능력, 기억력, 동기부여
- (2) 노인과의 효과적인 의사소통방법

V. 논 의

노인이 갖는 다양한 요구를 해결하기 위해서는 먼저 노인을 바르게 이해하고 노인의 건강문제를 정확하게 사정할 수 있는 능력이 요구되는데 Langer(1999)는 노인환자나 노인대상자들에게 현재 서비스를 제공하고 있는 많은 인력들이 적절한 교육적 배경이 부족하다고 지적하고 있다. 이를 해결하기 위해서는 노인간호에 필요한 지식, 태도, 기술을 훈련받은 노인전문간호인력이 필요하며 이들 훈련된 인력에 의한 계획적이고 효과적인 간호가 이루어지는 것이 중요하다. 따라서 지역사회 혹은 임상 현장에서 노인대상자들에게 간호를 제공하고 있는 간호사들이 보다 계획적이고 효과적인 간호를 제공하기 위해서는 노화와 건강에 대한 지식과 이해를 증가시키기 위한 보다 적극적인 수단이 필요하다.

간호사가 노인에게 간호를 더 잘 제공하고 더 만족스럽게 그리고 더 비용 효과적으로 제공하기 위해서는 실무현장의 간호사들이 필요로 하는 노인관련지식, 태도, 기술이 무엇인지를 알고 그에 따른 적절한 교육프로그램을 개발하는 것이 바람직하다. 본 연구에서는 선행연구와 문헌을 검토하고 미국 노인학 교육센터(GEC)들에서 이루어지고 있는 교육프로그램의 내용과 운영방법들을 분석하여 간호사를 위한 노인병 및 노인학 교육 프로그램의 모형을 제시하였다.

선행연구와 미국의 노인학교육센터에서 나타난 노인보건의료인력을 위한 교육내용은 교육대상자의 요구에 따라 노화이론으로부터 다학제적 팀훈련까지 매우 다양하였는데 이중 노인관련실무에 기반이 되는 내용은 노화 이론, 노화에 따른 변화, 노인의 건강사정, 노인과의 의사소통, 노인의 건강증진, 노년기에 흔한 건강문제(노인의 약물사용, 낙상과 골다공증, 섬망, 치매, 우울증, 노인의 영양문제, 요실금 관리 등), 노년기에 흔한 질병, 임종과 사별, 노인교육, 노인관리, 노인정책 및 행정이었다. 특히 노화에 따른 변화, 노인 건강사정, 약리학, 임종, 낙상과 골다공증, 섬망, 치매, 우울

중, 요실금관리, 노인과의 의사소통이 중요한 교육주제로 다루어짐을 알 수 있었다. 노인에게 간호를 제공하는 간호사들에게 필요한 노인병학 및 노인학 교육프로그램의 모형에는 노화에 따른 변화, 노인 건강사정, 노년기 건강문제를 포함하고 노인의 지적 능력, 학습능력, 기억력 등의 노인특성을 이해하고 노인과의 효과적인 의사소통방법을 학습하는 의사소통기술을 포함하여 모형을 구성하였다. 전체 교육프로그램은 2학점 32시간으로 구성되며 노화에 따른 변화 6시간, 노인의 건강사정 10시간, 노년기 건강문제 14시간, 의사소통기술 2시간으로 일부 내용은 on-line으로 일부 내용은 off-line으로 제공하는 것이다. 실제 간호사가 근무하는 현장에 따라 필요한 노인병 및 노인학 교육내용이 달라질 수 있으며 더 깊이 있는 내용이 필요할 수 있겠으나 일반적으로 노인에게 간호를 제공하는 간호사에게 공통적으로 필요한 내용을 중심으로 2학점의 이론과 실습교육으로 구성하였다. 미국 Minnesota지역 GEC의 경우 임상 펠로우쉽 프로그램에서는 포괄적 노인사정, 울혈성 심부전과 기타질환, 섬망과 치매, 치아관련 문제, 우울증, 질병예방과 골다공증, 윤리학, 너싱홈호의 발전, 다학제적 보건의료팀, 노화이론, 노실금의 관리, 약처방과 노인, 낙상, 재활, 노화의 강점과 정당성 등을 다루고 있으며 이들 내용은 의사와 전문간호사의 수준에 맞추어 개발되어 있었으며, Oregon GEC와 North Carolina GEC에서도 노인문제 관련기관의 요구에 따라 그리고 실무자들의 다양한 요구에 맞춘 지속적인 교육프로그램이 디자인되고 있었고, 워크샵 수준도 대상자에 따라 조정되었다. 따라서 본 연구에서 기본적인 교육모형을 제시하였지만 교육대상자에 맞춰 적절한 수준으로 조정하여 제공하는 것이 바람직할 것이다.

의료인을 위한 계속교육 프로그램의 운영은 교육대상이 성인이므로 성인의 특성을 반영한 방법으로 운영되어야 하며(조용하, 1993; 정인성, 1990) 교육대상의 특성과 경험에 따라 다양한 방법을 사용하는 것이 효과적이다(정인성, 1990). 본 연구의 교육프로그램 모형에서는 인터넷 강의, 직접교육, 워크숍 및 실습, 사례연구, 역할극을 주제에 따라 다양하게 적용하는 것으로 구성하였는데, North Carolina 노인학 교육센터는 실무자들의 다양한 요구에 맞춰 on-line 교육, 세미나와 강좌, 지역사회 중심 임상 상담 방법을 통해 교육대상자의 수준에 따라 다양하게 구성하여 제공하고 있으며, Rhode Island와 Oregon GEC에서도 워크숍이나 세미나를 통해 교육이 이루어지고 있다. Suggs 등

(1998)은 교수요원의 훈련에 세미나와 집담회, 워크숍 등을 이용하였으며 Langer(1999)는 노인 전문간호사를 위한 교육에 워크숍, 인쇄물과 시청각교재를 병행하여 사용하였다. Langer는 또한 다양한 교수방법을 창의적으로 그리고 융통성 있게 사용할 것을 제안하고 있다. 모의 상황과 역할극, 사례연구는 인지교육 뿐 아니라 정의적 영역과 기술교육에도 매우 효과적인 교육방법으로(김모임과 정영숙, 1995) 건강사정이나 노년기 건강문제를 학습함에 있어 사례연구를 적용하는 것은 효과적일 것으로 사료된다. 임상실습을 하기 전에 모의 상황을 제시해주고 그룹토의를 통해 문제해결을 해보게 하는 것도 학습자에 자신감을 길러주고 노인에 대한 긍정적인 태도를 길러주는데 효과적일 것이라 생각된다.

최근 들어 컴퓨터와 인터넷을 이용한 e-learning이 점차 증가추세에 있는데 기존의 강의실에서 이루어지는 교육보다 Web을 기반으로 하는 컴퓨터 활용교육이 더 효과적이며(박현애, 조인숙, 김정은, 1998) 시간이 날 때 마다 수시로 자가학습이 가능하므로 반복을 통한 학습효과의 증대도 시킬 수 있고 간호사들이 근무시간에 구애받지 않고 교육을 받을 수 있는 장점이 있다.

## VI. 결론 및 제언

본 연구는 우리나라 노인간호실무자에 적용할 수 있는 노인간호학 계속교육프로그램 모형을 제시하기 위하여 선행문헌과 미국 노인학교육센터(Geriatric Education Center: GEC)에서 운영하고 있는 교육프로그램을 분석하였다.

선행문헌에 나타난 노인병 및 노인학 교육내용과 미국의 GEC에서 실시하고 있는 노인보전 의료인력을 위한 교육프로그램 내용은 교육대상자의 요구에 따라 노화이론으로부터 다학제적 팀훈련까지 매우 다양하였는데 이중 노인간호 실무에 기반이 되는 내용은 노화 이론, 노화에 따른 변화, 노인의 건강사정, 노인과의 의사소통, 노인의 건강증진, 노년기에 흔한 건강문제(노인의 약물사용, 낙상과 골다공증, 섬망, 치매, 우울증, 노인의 영양문제, 요실금 관리 등), 노년기에 흔한 질병, 임종과 사별, 노인교육, 노인관리, 노인정책 및 행정이었다. 특히 노화에 따른 변화, 노인 건강사정, 약리학, 임종, 낙상과 골다공증, 섬망, 치매, 우울증, 요실금관리, 노인과의 의사소통이 중요한 교육주제로 다루어짐을 알 수 있었다. 교육 프로그램 운영에 주로 사용한 방법은 세미나, 워크숍, 인터넷 교육이었다. 이중

인터넷은 최근 인터넷의 확산이 급속하게 일어나면서 그 비중이 크게 확대되고 있는 것으로 보인다. 그밖에 교육의 효과를 높이기 위해 사례연구, 소그룹 토의, 집단회 등이 다양하게 이용됨을 알 수 있었다. 따라서 노인에게 간호를 제공하는 간호사들에게 필요한 노인병학 및 노인학 교육프로그램의 모형에는 노화에 따른 변화, 노인 건강사정, 노년기 건강문제를 포함하고 노인의 지적 능력, 학습능력, 기억력 등의 노인특성을 이해하고 노인과의 효과적인 의사소통방법을 학습하는 의사소통 기술을 포함하여 모형을 구성하였다. 전체 교육프로그램은 2학점 32시간으로 구성되며 노화에 따른 변화 6시간은 인터넷 강의로, 노인의 건강사정 10시간은 인터넷 강의, 직접교육, 워크숍, 실습을 병행하며, 노년기 건강문제 14시간은 사례연구, 인터넷강의 및 실습교육으로 실시한다. 의사소통기술 2시간은 워크숍과 역할극으로 운영하도록 구성하였다. 실제 간호사가 근무하는 현장에 따라 필요한 노인병 및 노인학 교육내용이 달라질 수 있으며 더 깊이 있는 내용이 필요할 수 있겠으나 일반적으로 노인에게 간호를 제공하는 간호사에게 공통적으로 필요한 내용을 중심으로 2학점의 이론과 실습교육이 적절하다고 판단된다.

본 연구는 기존의 문헌과 미국 노인학 교육센터들에서 운영되고 있는 프로그램 내용을 참고하여 모형을 구성하여 제시하였으므로 향후 교육 프로그램을 개발하여 간호사를 대상으로 제공하기 위해서는 보다 구체적인 내용, 실제 적용상의 문제, 프로그램의 평가에 대한 연구가 더 이루어져야 할 것이다. 또한 보건소 간호사나 보건진료원이 요구하는 교육내용과 병원의 임상 간호사들이 요구하는 교육내용이 차이가 있을 수 있으므로 각 간호영역 별 간호사의 노인병 및 노인학 관련 교육요구를 사정하여 보다 실제적이고 현장에 꼭 필요한 맞춤형 교육프로그램이 개발되고 제공되어야 할 것이다.

## 참 고 문 헌

- 김모임, 정영숙 (1995). 어떻게 가르칠 것인가, 현문사, 서울.
- 김주희, 양경희, 안수연, 서문숙, 정주연, 정명실, 최선하 (1996). 노인간호학, 현문사.
- 변영계, 김영환 (1999). 교육 방법 및 교육 공학, 서울, 학지사.
- 박현애, 조인숙, 김정은 (1998). 대한의료정보학회, 4(2).1-12.
- 배영숙, 이갑순 (1997). 노인간호학 교과개발을 위한 요구 사정 연구, 한국간호교육학회지, 3(2), 163-192.
- 송미순 (2000). 한국의 노인간호교육체계, 59-65. 제 4차 한중 간호지도자 학술포럼 - 주제 : 노인간호 - 송미순, 김은심, 박오장, 서순림, 신재신, 정승희 (1999). 가정간호사를 위한 노인간호학, 현문사.
- 송미순, 하양숙 (1995). 노인간호학, 서울대학교 출판부.
- 안혜경 (2001). 노인보호전문인력 양성을 위한 교육프로그램 개발에 관한 연구, 노인복지연구, 12(1).
- 양광희 외 (2001). 노인건강관리의 실제와 전망, 수문사.
- 정인성 (1990). 실천적 교수방법, 교육과학사, 서울.
- 조용하 (1993). 성인지도의 방법, 교육과학사, 서울.
- 최영희 외 (2000). 노인과 건강, 현문사
- 통계청 (2001). 장애인구추계.
- Dawson, G. D. (1998). The education and training of geriatrics-care personnel: feedback from educators, *Gerontology & Geriatrics Education*, Vol. 18(3), 51-80.
- Ellis, N. B. (1988). The hallmark study of good geriatric care and effective education in geriatrics: methodology and initial results, *Gerontology & Geriatrics Education*, Vol. 8(3/4), 17-25.
- Fay, P. (1993). Continuing education in gerontological nursing makes a differences. *Gerontology & Geriatrics Education*, 13(3), 67-72.
- Koenig, W. M., Gleich, C. S., and Zwick, D. I. (1988). An overall view of geriatric education centers, *Gerontology & Geriatrics Education*, Vol. 8(3/4), 5-15.
- Kuehn, A. (1991). Essential Gerontological Content for the Associate Degree Nursing Curriculum : A National Study. *Journal of Gerontological Nursing*, 17(8), 20-27.
- Langer, N. (1999). Gerontologizing health care: a train-the-trainer program for nurses, *Gerontology & Geriatrics Education*, Vol. 19(4), 47-56.
- Lawlor, E. F., Lyttle, C. S., and Moldwin, E. (1997). The state of geriatrics training programs: findings from the national study

- of internal medicine manpower(NaSIMM), *JAGS*, Vol. 45, 108-111.
- McBride, M. R., Kuder, L. B., Gamel, N. N. (2000). Distance Learning Resources at Geriatric Education Centers, *Gerontology & Geriatrics Education*, 21(1/2), 67-79.
- Morley, J. E., and Solomon, D. H. (1994). Major issues in geriatrics over the last five years, *JAGS*, Vol. 42, 218-225.
- Panneton, P. E., Moritsugu, K. P., and Miller A. M. (1982). Training health professionals in the care of the elderly, *Journal of the American Geriatrics Society*, Vol. 30, No. 2, 144-149.
- Richardson, J. A., Cooper, B., Swanson, L., & Ward, M. (1995). Interprofessional Education in Gerontology: A Problem-Based Model, *Gerontology & Geriatrics Education*, Vol. 16(2), 37-51.
- Ross, M. M., Carswell, A., Dalziel, W. B., Aminzadeh, F. (2001). Continuing Education for Staff in Long-Term Care Facilities : Corporate Philosophies and Approaches. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 32(2), 68-76.
- Sanders, G. F., Montgomery, J. E., Pittman, Jr. J., & Balkwell, C. (1984). Youth attitudes toward the elderly. *Journal of Applied Gerontology*, 3(1). 59-70.
- Schell, C. L., and Rathe, R. (1996), *Geri Ann: Designing educational programs for the internet*, *Gerontology & Geriatrics Education*, Vol. 16(4), 15-25.
- Specht, J. K. P., & Maas, M. L. (2000). Geriatric Education Centers. 경상대학교 노인 건강연구소 국제학술대회 자료집.
- Suggs, P. K., Longino, C. F., and Mittelman, M. K. (1998). Faculty training in geriatrics and gerontology: a collaboration of institutions, *Gerontology & Geriatrics Education*, Vol. 19(1), 37-54.
- Thomson, M., Burke, K. (1998). A Nursing Assistant Training Program in a Long Term Care Setting. *Gerontology & Geriatrics Education*, 19(1), 23-35.
- Tompkins, C. J., & Siegel, E. (2000). Distant learning in gerontological education: Results and implications of a national survey. *Gerontology & Geriatrics Education*, 21(1/2), 7-13.
- Wager, K. A., Trickey, B. A., Mitcham, M. D. and Brotherton, S. (1998). An interdisciplinary educational approach to assessing the health care and health educational needs of the elderly in a South Carolina community, *Journal of Allied Health*, Vol. 27, No. 4, 202-207.
- Weitzman, P. F., Papsidero, J. A., Yonker, J. D., Black, E. E., Lindeman, D. and Levkoff, S. E. (1998). Survey of community health center geriatric care training needs: Massachusetts and Michigan, *Gerontology & Geriatrics Education*, Vol. 19(2), 47-56.
- Wood, J. B., Teitelman, J. L., Parham, I. A. and Saidman, M. K. (1988). A model for teleconferencing in geriatric education, *Gerontology & Geriatrics Education*, Vol. 8(3/4), 81-88
- <http://www.its.uiowa.edu/igec/>, Iowa Geriatric Education Center
- <http://www1.umn.edu/coa/MAGEC/magec.html>, Minnesota Area Geriatric Education Center.
- <http://www.med.ufl.edu/med/gec/>, University of Florida Geriatric Education Center.
- <http://www.ohsu.edu/aa-ogec/>, Oregon Geriatric Education Center
- <http://www.uri.edu/outreach/rigec/>, Rhode Island Geriatric Education Center
- <http://www.hcoa.org/tcgec/tcgec.htm>, Texas Consortium of Geriatric Education Centers
- <http://www.urmc.rochester.edu/flgec/>, Finger Lakes Geriatric Education Center.
- <http://apollo.med.unc.edu/aging/GETA/>, Geriatric Education Training Alliance.
- <http://www.wrgec.org/>, Western Reserve Geriatric Education Center.

- Abstract -

### A Study on Development of an Continuing Education Program Model in Relation to Gerontology and Geriatrics for Nurse Caring for the Elderly\*

*Kang, Young Sil\*\**

This study has a purpose to devise an education program in relation to Gerontology and geriatrics applicable to Korean nurses through literature review and analysis of education programs utilized by the Geriatric Education Centers (GECs) of USA.

Educational contents on gerontology and geriatrics are very diverse in precedent literatures. The education programs of GECs for health care personnel are equally very diverse. Among educational contents, subjects considered important are age-related changes, health problems of the aged, pharmacology, death, fall and osteoporosis, delirium, dementia, depression, urinary incontinence,

communication with elderly. Methods used in education program are mainly seminar, workshop and lecture through internet. In addition, case study, small-group discussion and conference are also adopted.

The program proposed in this study for nurses in relation to gerontology and geriatrics consists of 32 hours' education; 6 hours for age-related changes, 10 hours for health problems of the elderly, 14 hours for health problems in old age and 2 hours of communication technique. Educational method proposed is to utilize lecture through internet, direct education, workshop, practical exercise, case study and role play in parallel.

This study proposed an education program on the basis of precedent literature and the program of GECs. Therefore, it is desirable to develop in the future more practical education program applicable to and required in practicing fields. Of course, this development needs to be based on nurses' educational needs by field in relation to gerontology and geriatrics.

**key words** : Gerontology, Geriatrics, Continuing education program, Geriatric education center

\* This research was supported by Gyeongsang National University in 2001.

\*\* Professor, Dept. of Nursing, Gyeongsang National Univ., Institute of Health Sciences