

# 미국 노인전문간호사의 역할과 한국 간호에의 적용

송 미 순  
(서울대학교 간호학과)

## 1. 노인전문 간호사의 출현

간호학에서 노인간호학이 전문 분야로 분류되기 시작한 것은 다른 간호분야에 비하면 훨씬 뒤늦어 미국에서도 1966년에서야 ANA내에 노인간호 분과가 생기게 되었고 한국에서는 아직도 태동기라고 할 수 있을 정도로 독립된 학문으로서는 시작단계이다.

노인간호학의 특수성이 인식되기 시작한 것은 대개 두가지 커다란 사회적 변화와 연관되어 있다고 하겠다; ① 평균 수명 증가와 ② 산업사회의 발전과 함께 일어난 가족구조의 변화이다.

우리나라의 평균수명은 1945년 해방당시에 남자 43세, 여자 47.7세이었는데 1980년에는 남자 63세, 여자 69세로 40년동안 거의 20년의 평균수명의 연장을 보이고 있으며, 65세 이상 노인인구의 비율증가는 다른 어느 연령층 보다도 빠르다(윤, 1985).

노인은 다른 어떤 연령층 보다도 유병율이 높고 건강문제를 일으키기 쉬운 집단이기 때문에 노인인구의 증가는 적은 비율이라 할지라도 건강문제를 다루는 간호사에게는 큰 의미를 가진다 하겠다. Brower(1985)가 미국에서 간호사들의 간호 대상자를 조사한 연구결과에 의하면 일반병원에서는 49.1%, 가정방문시에는 85%, 양로원의 경우 95%의 근무시간을 노인을 대상으로 일하고 있다고 한다. 한국의 일반병원에서의 노인환자 비율은 이보다는 낮아 28.2%(문, 1980)인데 이는 인구전체에서 노인이 차지하는 비율보다는 월등히 높다. 또한 앞으로 우리나라에 가정간호사 제도가 정착되면 가정간호사 활동의

대상자중 가장 큰 비율이 노인환자가 될 것이다.

지난 40년동안 우리나라는 급격한 사회변천과 함께 가족구조도 변하여 왔으나 이에 관련된 노인 문제발생에 대한 대비가 없었다. 가족구조의 변화 중 특히 노인문제와 관련된 것은 노인단독세대의 증가와 여성취업으로 인한 가족내의 노인간호 제공자의 결여 문제이다. 이러한 변화로 가족내에서 노인을 부양하는데 외부의 도움이 필요하게 되었다. 이들이 필요로 하는 도움 중 가장 중요한 것은 건강문제에 대한 지원이며 이는 간호사에 의하여 가장 효율적으로 이루어질 수 있다.

노인의 건강문제는 젊은 연령층의 질병과 같이 치료에 의해 완치될 수 있는 급성질환 보다 장기간의 요양과 섬생이 필요하고 완치가 불가능한 만성질환이 대부분이므로 건강 증진, 재활, 정신사회적 중재 등의 전인적인 중재가 요구되며 이는 간호사에게 가장 적합한 업무이다.

미국에서는 이러한 노인의 건강요구를 가장 효율적으로 충족시켜 주는 제도로 노인전문 간호사(Geriatric Nurse Practitioner, GNP)제도가 1970년 이후 활성화되어 지역사회 노인을 위한 여러가지 서비스를 제공하고 있을뿐 아니라 양로원, 종합병원등에서도 일차건강관리를 주로 하는 업무를 통하여 노인 건강요구를 충족시키는 중요요원으로 일하고 있다. 필자는 1989년도에 1년간 미국 위스콘신 대학교 간호대학에서 연수하면서 노인간호 전문간호사의 교육과정과 활동을 살펴볼 기회가 있었다. 이에 본인이 경험한 바를 토대로 미국의 노인전문간호사 제도를 소개하고 우리나라에서의 적용 가능성을 고

활해 보고자한다.

## 2. 미국 노인전문간호사의 교육과정

현재 미국에서 학사간호사가 대학원 과정을 거쳐 임상전문가로 나갈 수 있는 방법은 두가지이다. 즉, Clinical nurse specialist와 nurse practitioner이다. Nurse specialist는 교육과정이 석사과정에 포함되어 있고 주로 급성기환자를 대상으로 임상 각과의 특수분야에 대한 전문교육이 추가되며 이차건강관리(secondary care)가 주 업무내용이라고 할 수 있다. 예를 들면 Oncology nurse specialist, Nephrology nurse specialist, Cardiology nurse specialist, Ostomy nurse specialist등이다.

Nurse specialist에 비하여 nurse practitioner는 더욱 최근에 일반화된 제도이다. Nurse practitioner의 업무에 있어 특징은 주로 일차건강관리를 내용으로 한다는 점이다. Nurse practitioner의 업무가 주로 일차건강관리에 관한 것이므로 분야도 nurse specialist가 임상각과로 전문화되어 있는 것과는 달리 대상자 별로 구분되어 Geriatric nurse practitioner, Pediatric nurse practitioner, Family nurse practitioner 등으로 대별된다.

초기 교육과정은 우리나라의 보건진료원과 비슷한 제도로 면허간호사가 1년정도의 규정된 훈련을 거쳐 nurse practitioner가 되는 것이었다. 그러나 노인전문간호사들이 실제로 노인을 대상으로 일하는 동안 깊이있는 노인간호 지식, 연구능력과 관리 능력이 필요함을 인식하고, 이러한 내용이 석사과정에서 교육되어야 함을 주장하게 되었다. 그후 이 제도는 간호 내부에서 뿌리를 내려 정규간호대학 석사과정에 포함되어 있고(Burnside, 1986) 일부 실습과정에서 의사의 도움을 받는 것 외에는 대부분 교육이 노인전문간호사인 간호대학교수에 의해 교육이 이루어지고 있다.

초기 노인전문간호사의 활동은 주로 양로원에서 노인들이 충분한 건강관리를 의사에게서 받지 못한다는 문제 때문에 의사 대체 인력으로서

의사에 의해 훈련된 노인전문간호사가 양로원에서 활동하였다(Lowenthal, & Breitenbucher, 1975; Pepper, Kane, & Teteberg, 1976).

노인전문간호사의 교육과정에는 노인전문간호사가 의사의 도움없이 건강문제를 사정하고 관리해야 하는 기회가 더욱 많기 때문에 노인 건강사정, 만성질환관리, 질병예방등의 의학적 관리 측면이 특히 강조되고 있다.

대학원 석사과정 학생 중 노인간호학(gerontological nursing)을 전공하는 학생들은 원하는 경우 노인전문간호사 과정을 선택할 수 있다. 이들은 노인전문간호사 과정 없이도 석사를 취득할 수 있으나 본래 자신들의 전공학점에 약간의 실습학점과 임상과목을 더 취득하면 되기 때문에 많은 학생이 이 과정에 지원하고 있고, 이전에 석사를 이미 취득한 졸업생들도 이 노인전문간호사 과정을 이수하기 위하여 학교로 돌아오는 경우도 많다. 특히 노인전문간호사 과정을 선택하는 학생은 대부분 임상경험이 많고 계속 임상에서 일하려는 목적이 뚜렷한 사람들이 많다. 또한 계속 공부하여 대학의 교수요원이 되기를 희망하는 경우에도 노인전문간호사인 경우 더 유리하기 때문에 많은 학생들에게 노인전문간호사가 매력있는 것으로 보인다.

노인전문간호사교육과정은 ANA에서 규정한 노인전문간호사 certification에 필요한 학점의 취득이 필요한데 이는 노인관련 임상과목이 12학점, 실습은 6학점 취득해야 한다. 실습은 학점당 주 4~5시간의 실습으로 상당히 많은 실습을 규정해 놓은 셈이다. 실습은 각 학생의 졸업후 취업 희망을 참고하여 현장에서 일하고 있는 노인전문간호사의 감독하에 시행되는 경우가 대부분이나 일부 외래진료소에서는 의사에게서 실습지도를 받기도 한다. 실습은 2~3학기로 분산하여 수강하는데 첫학기에는 주로 환자 사정이 위주가 되고 다음 학기에는 대상자 관리에 중점을 둔다. 대부분 임상경험이 이미 상당한 학생들이기는 하지만 학생의 실습 진행정도에 따라 독자성을 점차로 증가해 가며 실습을 진행한다. 실습중에는 매주 간호대학교수와 다른 노인전문간호사·실습과정의 학생들과 함께 집담회가 있는

데 이 시간에 실습중에 당면하는 문제들을 의논하고 다른 노인전문간호사 학생들의 경험을 간접적으로 경험하도록 하고 특히 의사의 지도하에 있는 학생의 경우 간호사로서의 상(image)을 확립하는데 중요한 과정이라고 한다.

석사과정 졸업과 함께 노인전문간호사가 되는데 필요한 학점을 수료하게 되는데 원하면 ANA에서 시행하는 시험을 거쳐 노인전문간호사증명(certification)을 받을 수 있다. 노인전문간호사 자격을 받은 후 90%가 원하는 분야에 취업이 되며 자신의 직업에 만족한다고 하는데 주된 이유가 노인전문간호사에게 주어진 독립성과 권위 때문이라고 한다. 그러나 동시에 이러한 독립성과 독자성에 따라 오는 책임도 있다. 예를 들면 24시간 응급호출에 대비해야 하고 다른 하위 간호사들을 감독해야 하는 등이다.

### 3. 노인전문간호사의 활동분야

초기 노인전문간호사의 주활동 부대는 양로원이었으나 지금은 다양한 분야에서 노인건강문제를 다루고 있다. 이 중 노인전문간호사의 활동이 활발한 몇몇 분야를 소개해 보고자 한다.

#### 1) 노인과 외래진료소(Geriatric clinic)

중합병원의 외래에 노인과 있는 경우 많은 노인전문간호사들이 활동하는 곳이 된다. 이들은 환자를 진료하며 사정하여 대상자에게 필요한 의료 서비스를 제공한다. 이때 노인전문간호사가 보는 대상자는 의사의 환자에 비해 일반적으로 안정된 환자이고 만성질환으로 계속 진료(maintenance check up)가 필요한 환자가 대부분이다. 그리 중한 질병이 아니라면 처음으로 외래에 오는 환자의 신체검진이나 정기검진도 맡는 경우가 많다. 노인전문간호사가 관리하는 질병이나 그 범위는 대개 그 진료소에서 protocol로 정해져 있는데 간단한 처방이나 치료는 단독으로 처리하고 노인전문 간호사가 처리하기 힘든 경우는 정해진 의사와 상의하거나 의사에게 재검진을 의뢰하기도 한다. 대부분의 노인 환자의 문제가 급성보다는 만성 퇴행성 문제이기 때

문에 거의 70~80%를 노인 전문간호사가 별문제 없이 혹은 더 잘 관리할 수 있다고 한다. 만성질환의 관리나 악화예방, 건강 유지, 증진 등의 개념은 간호교육에서 많이 강조되고 있어서 노인전문 간호사의 경우 노인에게 자연스럽게 적용할 수 있기 때문이다.

비용절감에 있어서도 효율적인 것은 물론이다. 환자관리의 질적 문제가 노인전문간호사활용 초기에 문제가 되었으나 미국의 Department of Health, Education, and Welfare에서 1980년에 시도한 평가연구(Burnside의 인용, 1986) 결과에 의해 이러한 염려가 배제 됨으로 하여 노인전문간호사의 진료소 활동은 더욱 증가하고 있다. 위스컨신 대학병원의 노인과 외래진료소에는 노인전문간호사가 환자를 진료하는 경우가 의사에 의한 진료보다도 더욱 많았는데 환자도 노인전문간호사에게서 진료받는 것에 대하여 자연스럽게 생각할 정도로 이 제도가 정착되어 있음을 알 수 있었다. 의사가 진료한 환자에서 사회심리적인 문제나 간호에 관련된 문제가 있다고 생각될 때는 간호사에게 상의하는 경우도 자연스런 일이었다. 그러나 여기까지 오기까지는 많은 노인전문간호사의 노력이 필요하였을 것이라는 생각을 하였다.

#### 2) 가정간호(Home health care)

전술한 바와 같이 가정간호의 경우 대상자의 절대 다수가 노인이기 때문에 노인전문간호사는 가정간호분야에서 중요한 역할을 하게 된다. 미국의 각 지역사회에 있는 방문간호 조직에서 노인전문간호사는 직접 환자를 방문하는 것은 물론이요 일반간호사의 상의에 응하며 감독하고 병원치료가 필요한 환자를 찾아내고 이송하는 등의 활동을 한다. 다른 치료팀(영양사, 약사, 물리치료사등)의 연결도 중요한 역할 중의 하나이다.

병원에서와는 달리 가정방문시에 당면하는 건강문제의 해결은 독자적인 결정이 요구되는 경우가 많기 때문에(Santamaria, 1990) 능력있는 노인전문간호사의 역할이 매우 중요시 된다.

### 3) 주간 노인 보호소(Adult or Elderly Day Care Service)

미국에서 최근 노인복지조직에 있어 가장 큰 변화가 주간 노인 보호소의 출현과 번성이라고 한다. 이것은 미국에서도 시설 위주의 노인 복지정책의 문제점과 한계를 인식하고 가정노인을 위한 프로그램에 많은 관심을 가지게 된 것과도 연관이 있다. 노인주간보호소는 기능상의 장애가 있는 성인을 대상으로 이들의 요구에 따라 프로그램이 운영된다. 기능장애가 있는 성인중 가장 큰 비율을 차지하는 것이 노인이기 때문에 대상자의 대부분이 노인이다. 이 프로그램에서는 하루중 일부시간에 이들에게 요구되는 보호적환경제공, 사회적지지제공, 건강문제 해결 등의 서비스를 제공한다.

이 시설은 주로 정신과 환자를 대상으로 운영되던 낮병원인 그 기원이라고 할 수 있으나 노인인구가 많아지며 노인간호의 요구가 커지자 일반 노인에 적절한 서비스를 제공하는 시설로 발전하게 되었다. 이것은 가정에서 노인을 부양하는 가족들이 낮동안에 직장이나 기타 다른 일로 노인의 간호자가 필요한 경우에 몇시간 혹은 종일 맡길 수 있는 기관으로서 개념 자체는 탁아소(child day care)와 비슷하다. 다만 노인의 신체정신, 사회적 요구에 적절한 프로그램이 운영되는 것이 다르다.

이 주간노인보호소에도 시설에 따라 건강문제가 거의 없는 노인들만 받는 곳도 있고 상당히 건강 문제가 있는 노인들을 대상으로 재활프로그램, 약품투여, 식이요법등을 실시하는 곳이 있는데 후자의 경우 노인전문간호사의 역할이 매우 중요하다. 노인전문간호사는 이곳에 오는 노인들의 건강상태를 사정하고 필요한 서비스를 제공하고 필요한 경우 의사에게 보내기도 한다. 65세 이상 노인의 대부분이 만성질환을 가지고 있기 때문에 이러한 서비스는 노인을 가정에서 부양하는 가족에게 커다란 도움이 되는 것은 물론이다. 가정에서 노인을 모시는 가족의 어려움을 덜어줌으로써 가족도 노인도 윈치않는 노인의 시설 수용을 가능한 피할 수 있기 때문이다.

또한 주간노인보호소는 흔히 격리상태에 놓이기 쉬운 기능상의 장애가 있는 노인의 좋은 사교장이고 가족에게는 간호방법을 상담하고 도움을 받을 수 있는 중요한 지지자원의 역할을 하는 것이다.

### 4) 양로원

미국의 양로원은 의료서비스가 주어지는 정도에 따라 여러수준으로 구분되는데 어느 형태이든지 간호사가 있는 것을 선호한다. 이중 건강문제가 있는 노인만을 수용하는 skilled care facility의 경우에도 상주하는 의사가 있는 경우는 거의 없기 때문에 독자적으로 건강문제를 사정하고 판단할 수 있는 인력이 절실히 요구된다. 처음에 노인전문간호사들이 양로원에서 일하였던 것처럼 지금도 많은 노인전문간호사들이 양로원에서 일하고 있다. 그러나 이들은 단순한 의사 대체 역에서 벗어나 간호사의 특성을 살린 전문적인 환자관리를 하고 있어 양로원에서는 누구보다도 중요한 역할을 하고 있다. 또한 의사들이 지나치게 쉬운 건강문제도 더욱 잘 찾아내어 관리하고 있다(Lowenthal, & Breitenbucher, 1975). 또 기관내의 간호사나 간호조무사 교육에도 20%정도의 시간을 할애하여 지도자로서의 역할도 잘 해내고 있다.

### 5) 노인센터(Senior citizens' center)

우리나라의 노인대학과 비슷한 시설이나 정부나 지역사회의 지원이 많기 때문에 다양한 노인 프로그램이 제공되는 곳이다. 이곳은 노인건강진료소, 노인운동, 노인식사제공, 사회복지사업연결 등의 프로그램을 가진 다목적 시설이다. 이곳에 오는 노인은 비교적 건강한 노인들이지만 건강에 관한 요구는 마찬가지로 중요하며 예방적 차원에서 더욱 중요하다고 할 수 있다. 이곳의 노인전문간호사는 일차건강관리를 목적으로 노인건강교육, 운동프로그램의 지도, 예방적 처치 등을 하는데 이곳은 지역사회노인들이 모이기 쉽고, 또 노인도 노인전문간호사에게 접근하기 쉽기 때문에 매우 효율적으로 일차건강관리가 가능하다(Kern, 1990). 미국에는 이러한

시설이 이미 매우 많으며 그안에 많은 노인전문 간호사들이 활동하고 있다.

#### 6) 기타

노인전문간호사는 이외에도 노인건강평가병동(Geriatric evaluation unit)이나 일반 내외과 병동의 상담역으로도 활약한다. 또한 기능장애가 있는 지역 사회노인의 독립적인 생활을 유지, 지지해 주기위한 주거시설 보완이나 보조기등을 전문으로 노인에게 지원하는 Independent Living이라는 조직에도 일하고 있다. 또 대규모 은퇴노인의 아파트 층에 위치한 의무실에서도 노인전문간호사의 역할은 크다(Seiler, 1990). 최근에는 노인들에 필요한 의료자원에 관한 상담을 받고 연결시키는 case management라는 새로운 직종도 있는데 역시 노인전문간호사들이 활약하고 있는 분야이다.

### 4. 한국에서의 노인전문간호사 제도의 적용

우리나라에서도 이제 사회각계에서 노인 문제에 대한 인식의 소리가 높다. 간호계에서도 적극적으로 노인 문제에 관심을 보여야 할 때라고 생각한다.

노인건강문제의 특성은 모든 노인이 건강문제에 있어 취약한 상태로 양질의 건강관리가 요구되며 노인의 질병은 대부분 만성질환으로 지속적인 합병증 예방, 건강교육, 장기간의 지지적 간호가 요구된다는 점이다. 이러한 노인 건강 요구에 가장 적합한 인력은 간호사이며 전문 교육을 이수한 노인전문 간호사의 활동이 특히 바람직하다.

일반간호사가 노인을 대상으로 병원이나 양로원에서 일하는 것도 중요하지만 노인건강의 특성을 고려할 때 우리나라에도 노인의 일차건강관리를 전문적으로 수행할 수 있는 전문 인력이 필요하다. 현재 임상에는 많은 경력을 가진 간호사들이 더욱 전문적인 간호 기술과 독자적 활동을 원하고 있으나 우리나라에는 지금까지 이러한 임상간호사들을 위한 능력향상이나 발전의 기회가 주어지지 못하였다. 지금까지의 우리나라

라의 간호대학 대학원 과정은 거의 모두가 교육자, 연구자, 행정자 배출을 위한 과정으로 국한되어 있었기 때문이다.

간호는 Practice discipline이다. 좋은 연구나 간호 이론도 건강 향상을 위해 실제로 쓰여질 때만 유용하다. 그러므로 대학원 과정에 임상전문가를 위한 과정을 신설 혹은 강화시켜야 한다는 주장은 오히려 때늦은 감이 없지 않다.

미국에서 초기에 노인전문간호사 과정을 시작한 간호대학 교수들에게 가장 어려웠던 점은 의사와의 업무구분, 역할관계의 혼돈이었다고 한다. 의사들이 이 제도를 완전히 수용하는데 상당한 시일이 요하였다고 한다. 특히 노인전문간호사로 일하기 위하여는 필요시 상담을 받고 지원해주는 의사가 필요한데 이런 의사를 찾는 일도 매우 어려웠다고 한다. 우리나라에서 만일 새로 노인전문간호사 제도를 시작한다면 같은 어려움이 예상되며 이들이 전문성을 인정받고 일할 수 있는 제도적 장치도 선행되어야 한다. 특히 노인간호전문 교육자의 부족도 어려운 문제 중의 하나이나 이미 관심을 가지고 연구하고 있는 교수들이 많으므로 이들의 지식을 활용하고, 임상경험이 많은 보건 진료원들의 협조로 유용하리라고 믿는다. 또한 우리 교유의 문화나 사회적 특성을 고려하는 방향의 교육이 되어야 할 것이다.

우리나라도 최근 미혼하나마 여러가지 노인 복지시설이 설립되기 시작하고 있는데 이런 시설에 간호사가 일할 수 있도록 처음부터 정책적 지원을 받을 수 있도록 노력이 필요하다. 또한 우리나라의 노인 복지정책의 방향이 시설보호가 아닌 가족 보호(주, 1984)의 방향임을 감안할 때 변화된 가족 환경에서도 가족원이 노인을 부양할 수 있도록 필요한 도움을 제공해 주어야 한다. 가정간호 서비스나 주간노인보호소등이 간호분야에서 활동할 수 있는 좋은 예가 될 것이다.

간호 교육도 사회의 요구에 반응하여야 한다. 우리나라도 이제 상급 교육기관에서 교육된 전문간호사가 요구되는 시기이며 특히 노인간호분야에서 일차건강관리를 담당할 노인전문 간호사의 교육이 시급하다.

#### 참고문헌

- 추경식(1984). 노인복지정책의 전망, 한국노년학, 4, 53~59.
- Brower, T.(1985). Do nurses stereotype the aged?, Journal of Gerontological Nursing, 11(1).
- Burnside, I.M.(1988). Nursing and the aged(pp. 39~59). New York; McGraw-Hill Book Co.
- Kern, S.(1990). The geriatric nurse practitioner in a multipurpose senior center, In C. Eliopoulos (Ed.). Caring for the elderly in diverse care settings(257~265). Philadelphia; J.B. Lippincott Co.
- Lowenthal, G. & Breitenbucher, R.(1975). The geriatric nurse practitioner's value in a nursing home. Geriatrics, 11, 87~91.
- Moorwe, J.T., Warshaw, G.A. & Walden, L.(1984). Evaluation of geriatric evaluation clinic. Journal of the American Geriatric Society. 32(12), 900~905.
- Pepper, G., Kane, R., & Teteberg, B.(1976). Geriatric nurse practitioner in nursing homes. American Journal of Nursing. 76(1), 62~64.
- Santamaria, B.(1990). Home health care, In C. Eliopoulos(Ed.). Caring for the elderly in diverse care settings(257~265). Philadelphia; J.B. Lippincott Co.
- Seiler, K.(1990). Continuing care retirement living: the nurse's role. In C. Eliopoulos(Ed.). Caring for the elderly in diverse care settings (257~265). Philadelphia; J.B. Lippincott Co.

---

(50페이지에서 계속)

없는 상태였다.

장염 치료중에 발견되어 수혈까지 받게 된 경우로 iron deficiency anemia의 특징적 증세인 어느 정도 심해질 때까지는 모르고 지나가는 경우가 많다는 것을 확실하게 보여 주었다.

본 연구로 질병에 대한 조기발견 및 치료가 중요하다는 것을 깨닫게 되었으며, 결코 무시해 지나쳐 버려서는 안될 소아 anemia에 대한 이해에 큰 도움이 되었다.

#### IV. 참 고 문 헌

- 홍창의, 임상소아과학, 대한교과서주식회사, 1988
- 전산조, 성인간호학, 수문사, 1979
- 박문희, 아동간호학, 수문사, 1986
- 이향련, 간호진단 프로토콜, 수문사, 1990
- 대한간호협회 서울시지부, 간호진단과 간호중재, 수문사, 1987