

# 노인요양시설 간호사 대상 웹기반 노인인권 교육프로그램 개발

김기경

연세대학교 원주의과대학 간호학과 부교수

## Development of a Web-based Education Program for Nurses working in Nursing Homes on Human Rights of Older Adults

Kim, Ki-Kyong

Associate Professor, Department of Nursing, Wonju College of Medicine, Yonsei University, Wonju, Korea

**Purpose:** This study was done to develop a web-based education program for nurses working in nursing homes. The focus was on the rights of older adults. **Methods:** The program was designed based on the Network-Based Instructional System Design (NBISD) model and was operated and evaluated between July 2007 and June 2008. **Results:** Out of nursing records of 40 residents from a nursing home, the final 7 cases were deducted through classification using the Resource Utilization Group (RUG)-III. The data on needs for education was collected from 28 nurses working in 15 nursing homes located in Seoul and Gyeonggi Province, who agreed to complete a self-report questionnaire. A comprehensive review of the literature and two focus groups interviews were used to search for risk factors and guidelines for protection of human rights. The education program was developed based on Kolb's experiential learning model and composed of 5 units, which included content on types of human rights and rights to death with dignity, elder abuse, physical liberty, and self-determination. The program was positively evaluated showing a score of 3.35 (SD=0.37) out of 4. **Conclusion:** The educational program developed in this study should promote nurses' sensitivity to the rights of elders and improve nurses' behaviors in protecting the rights of elders residing in nursing homes.

**Key words:** Aged, Elder abuse, Computer-assisted instruction, Nursing homes, Human rights

### 서론

#### 1. 연구의 필요성

최근 우리나라는 급격한 인구 고령화와 노인장기요양보험 실시와 관련하여 노인요양시설 및 거주 노인의 수가 해마다 증가하여, 2009년 10월 기준 노인요양시설 1,575개소, 노인입소 정

원 77,365명(Minister for Health, Welfare and Family Affairs, 2010)에 이르고 있다. 이에 노인 인권문제를 다룸에 있어 노인요양시설에 거주하는 노인에 초점을 두어 인권 보호방안을 모색할 필요가 있다.

신체적, 정신적 의존상태의 노인이 시설에 공동으로 거주하면서 발생하는 인권문제는 많은 국가들이 겪는 사회문제로, 노인인권 보호를 위해 자국의 관련법령을 제정하고 시설종사자들

주요어 : 노인, 노인 학대, 컴퓨터 보조교육, 노인요양시설, 인권

\*본 논문은 2007년도 정부재원(교육인적자원부 학술연구조성사업비)으로 한국학술진흥재단의 지원을 받아 연구되었음(KRF-2007-313-E00557).

\*This work was supported by the Korea Research Foundation Grant funded by the Korean Government (MOEHRD, Basic Research Promotion Fund) (KRF-2007-313-E00557).

Address reprint requests to : Kim, Ki-Kyong

Department of Nursing, Wonju College of Medicine, Yonsei University, 162 Ilsan-dong, Wonju 220-701, Korea  
Tel: 82-33-741-0380 Fax: 82-33-743-9490 E-mail: kyongkk@yonsei.ac.kr

투고일 : 2010년 3월 3일 심사위원회일 : 2010년 3월 5일 게재확정일 : 2010년 8월 9일

대상으로 노인인권 교육을 의무화하고 있다. 우리나라도 2006년 보건복지부에서 '노인복지시설 인권보호 및 안전관리지침'을 제시하고, 2007년 제정된 노인장기요양보험법에 시설노인의 방임행위에 대한 처벌조항(동법 제37조)을 마련하였으며, 정부주도의 노인학대 예방 교육사업을 계획하고 있다.

노인요양시설 노인의 존엄성을 침해하는 것이 주로 학대이며, 특히 방임과 언어·정서적 학대상황을 다수 간호사가 경험한 것으로 나타났다(Kim, 2009). 그러나 시설거주 노인의 학대에 대한 실태파악 연구가 매우 부족한 실정이고, 일부 선행연구조차도 시설거주 노인의 정신적, 신체적 수행능력에 따라 학대유형을 분류하지 않아 노인학대의 실태를 비교 및 일반화하는데 어려움이 있다(Yoo & Kang, 2008). 이에 시설거주 노인을 위한 인권교육 프로그램을 개발함에 있어 시설 노인의 신체적 능력 등을 고려하여 구체적인 인권침해 문제를 파악하는 것이 필요하다.

인권(人權, Human Rights)이란 인간이면 누구나 누릴 수 있는 당연한 권리 즉, 인간답게 살 권리를 말하며, 존엄권, 자유권, 평등권 등을 그 내용으로 한다(Ishay, 2004). 노인인권이란 노인이라는 생애주기에서 특별히 보호 및 존중되어야 하는 인간의 기본적 권리를 구분하여 명명한 것으로, 세계고령화회의 정치선언문, 마드리드 고령화국제행동계획, 노인을 위한 UN 원칙 등 국제기구에서 제시한 기본원칙을 그 내용으로 하되, 그 나라와 사회적 배경에 따라 인권의 개념을 구체화하고 있다. 사회복지시설에 거주하는 노인의 인권은 보통 자유권과 사회권으로 구분하며, 사회권 보장을 위한 자유권 침해를 우려하여 노인의 자유권 보장을 더욱 강조하고 있는 추세이다(Jung, 2002).

노인요양시설의 종사자들이 노인의 권리 침해에 대해 바로 알고 대처할 수 있기 위하여 체계적 교육이 필요하며, 이는 학대예방 교육이 아닌 인권의 보호·증진을 위한 교육에 초점을 두어야 한다. 인권을 실질적으로 보장하기 위한 중요 전략인 인권교육으로 1948년 국제연합(UN)과 세계인권선언에서 인권존중 증대를 위한 인권교육의 중요성을 선포하였다. 기존의 인권교육이 지식과 비판적인 사고능력에 초점을 맞추어왔으나 인권지식이 실제적인 삶 속에서 구체적인 행위로 전위되기 어렵다는 점에 대한 비판이 일면서, 최근 인권친화적 행위성향의 습득을 목적으로 한 인권교육에 초점을 두고 있다(Park, 2003).

경험학습방법은 학습자가 주도적으로 상황을 경험하고, 정서적으로 공감하고, 스스로 해결책을 고민하고, 개념화하는 과정에서 학습이 촉진된다는 내용으로(Oh, 2005), 행동의 습관화를 도모하는 인권교육에 가장 활발히 권장되고 있다(Park, 2003; Park & Lee, 2000). 특히 Kolb (1984)의 경험학습이론

은 상황에 대한 구체적 경험, 성찰적 관찰, 추상적 개념화, 능동적 실험 단계라는 심층학습을 통해 가치관 형성을 유도하고, 행동의 습관화를 도모한다는 점에서 인권교육에 적합한 것으로 평가되어 우리나라 다수 경험주의적 인권교육모형에 활용되고 있다(Oh, 2005; Park, 2003). 이러한 체험과 훈련, 반성적 사고와 행동의 습관화를 중요시하는 경험학습방법에 웹기반 교육을 병용할 경우 다양한 멀티미디어 활용, 정보 조회, 학습자간 토론이 가능하여 인권교육의 몰입과 학습효과를 높인다(Oh, 2005; Yu, 2004). 특히 웹기반 교육은 시간적, 지리적, 공간적 제약을 최소화하고, 표준화된 교육을 실행할 수 있으며 학습자의 주도적 학습이 가능하다는 장점 때문에 향후 교육적 요구와 활용이 증가할 것으로 예상된다.

학습자가 노인인권 문제를 자신의 문제로 인식하고 스스로 구체적 실천행동을 모색하도록 하기 위해서는 실제로 경험하거나 경험할 가능성이 많은 인권사례를 제시하여야 한다. 이때 시설 노인의 인권문제는 노인의 임상특성 및 기능수준과 관련지어 살펴야 하는데, 그 이유는 많은 연구에서 노인의 신체기능상실을 노인 존엄성을 위협하는 주요 요인으로 보고 있기 때문이다(Gallagher & Seedhouse, 2002; Kim, 2009; Matiti & Trorey, 2004). 따라서 노인의 임상특성과 신체적 기능에 따라 사례를 유형화하고 이에 따른 주요한 인권침해 요인을 연결시킴으로써 실제적이고, 구체적인 인권사례를 도출할 수 있다.

Resource Utilization Group (RUG)-III는 미국의 장기요양 시설 입소자들의 자원이용량이 유사한 그룹별 분류를 위해 고안된 체계로(Kim, Park, & Kim, 2004), 임상특성과 일상 기능수준에 따라 노인을 분류한다는 점에서 노인의 인권사례를 분류 및 유형화하는데 적절하다.

시설 거주 노인이 계속 증가함에 따라 노인인권 보호를 위한 법·제도적 접근과 함께 현장 간호사의 인권보호활동에 대한 사회적 요구가 더욱 강화될 것이다. 이에 노인요양시설 거주 노인의 상황에 기반한 인권교육 프로그램의 개발이 시급하며, 이러한 교육프로그램은 기존 인지주의적 접근에서 더 나아가 인권에 대한 감수성과 행위성향을 강화할 수 있는 실천적 인권 교육프로그램이어야 한다.

## 2. 연구 목적

본 연구는 노인요양시설 간호사의 노인인권 보호활동을 증진시키기 위한 웹기반 노인인권 교육프로그램을 개발하고 이를 평가하기 위함이다.

## 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 웹기반을 이용하여 노인요양시설 간호사 대상 노인인권 교육프로그램을 개발하기 위한 방법론적 연구로서, Kolb (1984)의 경험학습이론을 토대로 학습내용을 구성하고, Jung (1999)의 네트워크 기반의 교수체계모형(Network-Based Instructional System Design, NBISD)에 따라 교육프로그램을 개발하였다.

### 2. 연구 대상자와 자료 수집 방법

노인요양시설 노인인권교육 프로그램 개발을 위하여 학습자 요구분석에 참여한 연구 대상자는 국내 웹상 홈페이지를 통해 편의 추출된 서울·경기 소재 노인요양시설 15개소의 간호사 중 본 연구 목적을 이해하고 참여에 동의한 28명의 간호사를 대상으로 우편설문을 실시하여 최종 28개 설문지가 회수되어 회수율은 100%였다. 노인인권사례 개발을 위해 유료 노인요양 시설 1개소를 임의 선정하여 노인 40명 전수의 간호기록을 검토하였다. 이때 시설에 근무하는 담당간호사를 조사자로 선정하였으며, 시설장과 시설 노인의 동의하에 조사하되, 의사결정 능력이 부족한 인지장애 노인의 경우 시설장의 감독하에 개인 정보가 제외된 환자분류에 필요한 최소정보에 국한하여 조사함으로써 대상자의 사생활을 보호하고자 하였다. 노인인권 사례별 인권침해 위험요인을 이끌어내기 위해 서울 소재 간호대학 노인전문간호사 과정생이면서 노인요양시설 간호사인 5인을 대상으로 2회에 걸쳐 포커스 그룹을 운영하였다. 학습요구도를 조사한 28명의 노인요양시설 간호사에게 2차 우편설문을 통해 사례별 인권침해 위험요인에 대한 학습요구도를 조사하였다. 개발된 프로그램의 평가를 위하여 경기도 유료 노인복지 시설 연수에 참여한 교육생 30명을 대상으로 프로그램을 운영한 후 매체평가를 실시하였으며 불성실응답 3개를 제외한 27명의 응답을 최종 분석하였다.

### 3. 연구 단계

본 프로그램 개발은 NBISD 모형에 따라 분석, 설계, 개발, 운영, 평가 단계로 구성하였으며 2007년 7월부터 2008년 6월 까지 진행하였다.

#### 1) 분석 단계

학습자 요구분석, 학습자분석, 노인인권 내용분석, 노인인권 사례 개발 및 사례별 인권침해 위험요인에 대한 학습요구도 분석을 순서대로 시행하였다. 요구분석에서 노인요양시설 간호사 28명을 대상으로 노인인권 교육경험과 교육요구도, 웹기반 교육선호도, 인터넷 활용도를 조사하였으며, 웹기반 프로그램 개발 업체를 선정하고, 제작팀을 구성하였으며, 개발에 필요한 하드웨어와 소프트웨어를 확보하였다. 노인인권 관련 문헌을 통해 노인인권에 대한 내용분석을 하였으며, 노인인권사례 개발을 위해 노인요양시설 1개소의 노인 40명의 간호기록을 RUG-III를 이용하여 분류 및 대표사례를 개발하고 2회에 걸친 포커스 그룹을 운영하여 사례별 인권침해 위험요인을 도출하였다. 28명의 유료 노인요양시설 간호사 대상 2차 설문을 통해 사례별 인권침해 위험요인에 대한 학습요구도를 조사하였으며 각 문항은 '매우 불필요' 1점, '매우 필요' 5점으로 점수가 높을수록 학습요구도가 높은 것을 의미한다. 구성된 인권사례별 학습내용, 인권침해 위험요인을 헌법학자, 형법학자, 간호윤리학자, 노인간호학 교수 각 1인에게 자문을 의뢰하여 내용을 수정 및 보완하였다.

#### 2) 설계 단계

노인인권 학습내용의 구조화와 학습방법, 운영방법을 구체화하는 단계로, Kolb (1984)의 경험학습모형인 구체적 경험, 성찰적 관찰, 추상적 개념화, 능동적 실험과정에 따라 정보설계, 상호작용설계, 동기설계, 평가설계를 하였다. 텍스트, 이미지, 멀티미디어자료, 관련 사이트 링크를 통해 학습내용을 구조화하고, 학습자와 학습내용, 학습자간, 학습자와 교수자 간의 상호작용을 설계하였으며, 학습 동기화를 위해 도입사례와 학습목표를 제시하고, 학습요약과 사례적용을 통한 평가를 설계하였다.

#### 3) 개발 단계

차시별 이미지 디자인, 과정 흐름도 설정, 스토리보드 개발, 프로토타입(prototype) 개발 순으로 진행하였다. 화면 구성을 위해 드림위버(Adobe Dream Weaver CS4), 플래시제작 프로그램(Macromedia Flash MX), 디지털 이미지 편집 프로그램(Adobe Photoshop CS) 등의 도구를 이용하였다. 프로그래밍과 그래픽, 사운드 등 멀티미디어로 구성된 프로토타입을 법학자 2인, 간호사 3인, 간호학자, 국가인권위원회 사이버 교육담당, 교육설계 공학자 각 1인으로 구성된 자문단에게 시범 운영한 후 의견을 토대로 내용을 보완하였다.

4) 운영 및 평가단계

개발된 매체를 웹서버(<http://jurisnursing.yonsei.ac.kr>)에 탑재하고 경기도 유료 노인복지시설 연수에 참여한 교육생 27명을 대상으로 프로그램을 운영한 후 매체평가를 실시하였다. 이때 Chung (2000)이 개발한 웹기반 프로그램 평가도구를 현 프로그램의 개발수준에 따라 회원관리 서비스라는 비 해당 항목을 제외하고 '학습 성취평가 문항'을 포함시켜 수정·보완하여 사용하였다. 설문문항은 학습교재 관련 특성 7문항, 학습자 만족도 관련 특성 2문항, 시스템 관련 특성 7문항으로 총 16 문항이며, 각 문항은 '절대 부정'이 1점, '절대 긍정'이 4점으로 점수가 높을수록 평가가 긍정적인 것을 의미한다. 이외 교육프로그램의 장점과 보완점에 대한 개방형 질문 2개를 추가하였다.

4. 자료 분석 방법

서술적 통계 분석을 위하여 SPSS 17.0 for Window를 이용하여 실수와 평균, 표준편차를 구하였다.

연구 결과

1. 분석 단계

1) 학습요구 및 학습자 분석

설문에 응한 노인요양시설 간호사 28명의 평균연령은 43.75세(±8.70)로 모두 여성이며, 시설 평균 근무경력은 5.67년(±2.94), 총 근무경력은 14.46년(±8.91), 직위는 시설장 9명(32.1%), 간호사 19명(67.9%)이며, 근무지는 경기 12명(48.0%), 서울 10명(35.7%), 기타지역 6명(24.0%)이다. 대상자 전원이 인터넷과 이메일을 사용하며, 인터넷의 평균 이용시간은 53분이었다. 노인인권 교육경험이 있는 경우 20명(74.1%), 직원교육 시 본 프로그램을 사용할 의사가 있는 경우 23명(95.7%)으로 나타났다. 노인인권 교육의 필요성을 '매우 불필요' 1점, '매우 필요' 5점으로 하여 측정하였을 때 간호사 대상 4.38점(±0.68), 요양보호사 대상 4.64점(±0.62)이며, 요양시설 노인인권 문제의 심각성에 대한 인식은 4.11점(±0.69)이었다.

2) 노인인권 내용분석

노인인권관련 국제조약, 국내외 관련법령, 국내외 노인권리장전, 정부지침, 국가인권위원회 및 노인보호기관 웹자료, 학술문헌을 헌법과 판례에서 제시된 인권법학적 권리개념들을

이용하여 내용분석하였다. 분석대상의 서술내용을 분리, 통합하여 재기술한 것을 헌법학자 2인, 형법학자 1인, 국가인권위원회 인권교육팀에게 3차에 걸친 자문을 의뢰하여 내용을 수정 및 보완한 결과 5개의 기본권과 10개의 권리유형, 15개의 권리내용으로 구성된 노인인권 권리분류표를 도출하였다(Table 1). 기본권별 권리유형은 존엄권에 존엄권과 자기결정권, 평등권에 평등권, 자유권에 인신·사생활·정신적 자유권, 사회권에 생존권과 건강권, 경제적 기본권에 재산권과 소비자 권리가 각각 포함되었다.

3) 노인인권 사례 개발

일개 노인요양시설의 거주 노인 40명의 간호기록을 바탕으로 미국 보건의료재정청(Health Care Financing Administration, 2007)에서 제공하는 매뉴얼([www.cms.hhs.gov](http://www.cms.hhs.gov))에 따라 장기요양자 기능평가도구(Resident Assessment Instrument-Minimum Data Set, RAI-MDS) 조사표를 작성하고, 이를 RUG-III 분류군별로 분류한 결과, 8개의 대분류 중 1(재활 및 진료집중군), 2(재활군), 4군(특수진료군)은 해당자가 없었고, 3군(진료집중군) 2명, 5군(복합중후군) 8명, 6군(인지장애군) 2명, 7군(행동장애군) 1명, 8군(신체기능저하군) 30명으로 각각 분류되었다.

5개 분류군에 속한 노인의 공통되거나 전형적 특성을 도출하고 이를 노인전문간호사 2인과 의사 1인이 검토하여 분류군별 대표사례를 도출한 후 2회에 걸친 포커스그룹 운영하여 최종 3군 1개, 5군 2개, 6군 1개, 7군 1개, 8군 2개로 총 5개 분류군의 7개 대표사례를 선정하였으며(Table 2) 각 사례별 인권침해 위험요인을 도출하였다.

Table 1. Types of Rights of Older Adults and Content

Rights to	Types	Contents
Dignity	Dignity	Personality rights
	Self-determination	Right to disposal of life and body Right to choice & action
Equality	Equality	Equal opportunity
		Prohibition of arbitrary discrimination
Liberty	Physical liberty	Right to life
		Liberty from physical damage
		Liberty from physical restraint
	Privacy	Liberty for privacy
		Confidentiality
		Liberty of thought, conscience and religion
Social welfare	Social welfare	Right to live humanly
	Health care	Right to health
Economy	Property	Right to disposal of property
	Consumer	Right to complaint & appeal

Table 2. Cases Classification According to RUG-III Category

Case	Characteristics	Requirements	Category
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Residents (82 yr, subdural hemorrhage, comatose, pneumonia) receiving complex clinical care such as feeding tubes, suctioning, tracheostomy care and urinary catheterization.</li> <li>The family refuses medication and tube feeding.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ADL &gt; 7 &amp;</li> <li>- One or more of the following services; parenteral IV, IV medication, suctioning, tracheostomy care, ventilator/ respirator</li> </ul>	Category3: Extensive services
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Residents (83 yr, dementia, hypertension, cognitive impairment) receiving complex clinical care requiring skilled nursing management such as feeding tubes, psychotropic drugs, physical therapy, all day diapers, and mobility with a wheelchair.</li> <li>The family appeals against hand restraint application.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ADL=4-6 &amp;</li> <li>- One of the following services; coma+not awake+ADL=4 or 8, hemiplegia+ADL&gt;10, tube feeding, oxygen therapy, etc)</li> </ul>	Category5: Clinically complex
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Residents (76 yr, cerebrovascular accident, hemiplegia) receiving complex clinical care requiring skilled nursing management such as feeding tubes, physical therapy, all day diapers, and mobility with a wheelchair.</li> <li>A chronic grumbler, troublemaker, disregarded by caregivers or family.</li> </ul>		Category5: Clinically complex
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Residents (81 yr, dementia, diabetes mellitus) having cognitive impairment in decision-making, short-term memory recall, and taking psychotropic drugs.</li> <li>Continuous requests for food or telephone calls to family, collecting things in room.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ADL=4-10 &amp;</li> <li>- One of the three following conditions; coma+not awake+ADL=4 or 8, severely impaired cognitive skills, short-term memory problem +cognitive skill problem+problem being understood</li> </ul>	Category6: Impaired cognition
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>Residents (82 yr, dementia, hypertension, schizophrenia, delusion, hallucination) displaying behavior such as wandering, verbally or physically abuse or socially inappropriate behavior and receiving care such as psychotropic drugs, all day diapers, and mobility with a wheelchair.</li> <li>Aggressive behavior each time caregiver changes diaper or gives a bath.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ADL=4-10 &amp;</li> <li>- One of the following; wandering, verbal abuse, physical abuse, inappropriate behavior, resisting care, delusions, hallucinations</li> </ul>	Category7: Behavior problems
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>Residents (80 yr, hypertension, osteoporosis) whose needs are primarily for ADLs and general supervision, and moving using a wheelchair.</li> <li>Refusal to allow sewing, walking alone, exercise, and decorating room for safety reasons.</li> </ul>	- Does not meet the conditions of any of the previous categories	Category8: Reduced physical function
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>Residents (90 yr, dementia) having cognitive impairment in decision-making and receiving care such as psychotropic drugs, physical therapy, night diapers, and mobility with a wheelchair.</li> <li>Being treated like a kid and scolded by caregivers.</li> <li>Property stolen and visits with family interrupted.</li> </ul>		Category8: Reduced physical function

ADL=activity of daily living.

4) 사례별 인권침해 위험요인에 대한 학습요구도

28명의 유료 노인요양시설 간호사에게 2차 우편설문을 통해 사례별 인권침해 위험요인에 대한 학습요구도를 조사한 결과 치료지연으로 인한 생명 단축(4.61±0.69), 물리적 억제에 의한 활동상실(4.07±0.81), 언어·정서적 학대(3.82±0.72), 일상생활 선택 자유의 제한(3.68±0.97), 위험한 환경의 노출(4.14±0.80), 사적 공간사용의 제한(3.96±0.92), 언어·정서적 학대(4.21±0.99)에 대한 학습요구도가 각 사례에서 높게 나타났다(Table 3).

2. 설계 및 개발단계

인권침해 위험요인에 대한 요구도 분석을 바탕으로 노인인권이란 무엇인가, 생명권과 존엄사권, 언어적·정서적·재정

적 학대, 신체의 자유, 선택과 행동의 자유로 구성된 총 5차시의 프로그램을 구성하였으며, 경험학습방법 단계인 구체적 경험, 성찰적 관찰, 추상적 개념화, 능동적 실험 과정별 학습내용과 학습방법을 구성하였다.

학습자의 정서적 몰입과 경험을 이끌어내기 위해 애니메이션의 스토리텔링 기법을 이용하여 도입사례를 제시하고 발문하였으며, 학습자 스스로 학습목표와 학습내용을 정하도록 하였다. 제시된 관련 자료와 하이퍼링크를 통해 지식을 심화하고, 노인인권 사례에서 관련된 인권침해 위험요인을 진단하고 인권보호활동을 계획한 후 이를 웹 동료, 전문가 의견과 비교함으로써 문제 상황을 능동적으로 해결하도록 구성하였다.

프로그램은 메인화면, 도입화면(고민사례, 고민요약, 학습목표, 학습내용제시), 학습화면(국내외 문헌, 판례, 용어정리, 관련 웹 링크), 사례적용(7개 인권사례, 나의 의견등록, 동료의견

Table 3. Risk Factors for Compromised Older Adult's Rights and Needs for Learning

(N=28)

Case	Category	Risk factors	Mean ± SD
1	Extensive services	Shortening of life due to withdrawal of treatment	4.61 ± 0.69
		Not being provided with medical services for treatment	4.14 ± 0.85
		Not being cared for so as to have a comfortable death	3.46 ± 1.35
		Interruption of dying with dignity by life sustaining treatment	3.36 ± 0.95
		Exposure of body during urethral catheter procedures	3.05 ± 0.88
2	Clinically complex	Loss of mobility due to physical restraints	4.07 ± 0.81
		Pressure sores due to physical restraints	3.86 ± 0.76
		Prescribed psychoactive drugs resulting in loss of activities	3.71 ± 0.71
		Exclusion of self or family's informed consent before restraint application	3.64 ± 1.06
		Exposure of body during procedures for diaper changing	3.29 ± 0.76
3	Clinically complex	Verbal or emotional abuse	3.82 ± 0.72
		Being discriminated against	3.57 ± 1.00
		Inadequate participation in religious activities	3.25 ± 1.04
		Restriction of expression of complaints with service	3.32 ± 0.90
		Exposure of body during procedures for diaper changing	3.07 ± 0.81
4	Impaired cognition	Restriction of freedom to choose daily life style	3.68 ± 0.97
		Restriction of freedom of residence and movement	3.60 ± 0.86
		Restriction of freedom to use or decorate his/her private place	3.57 ± 0.92
		Limitation of opportunity to communicate with family	3.43 ± 0.63
		Rejection of demand for foods as she/he pleases	2.96 ± 1.00
5	Behavior problems	Exposure to dangerous environment due to wandering	4.14 ± 0.80
		Physical injury	4.11 ± 1.07
		Physical restraint	4.11 ± 0.68
		Restriction of freedom to choose daily life style	3.96 ± 0.88
		Prescribed of psychoactive drugs resulting in loss of activities	3.75 ± 0.97
6	Reduced physical function	Exposure of body during procedures for diaper changing	3.54 ± 0.64
		Restriction of freedom to use or decorate his/her private place	3.96 ± 0.92
		Restriction of freedom to choose daily life style	3.89 ± 0.79
		Restriction of opportunity to exercise for health promotion	3.82 ± 1.06
		Being kept indoors	3.79 ± 0.86
7	Reduced physical function	Exposure of body during procedures for diaper changing	3.00 ± 0.82
		Verbal or emotional abuse	4.21 ± 0.99
		Not being allowed free access to anyone	3.92 ± 1.01
		Financial abuse	3.86 ± 1.15
		Exposure of body during procedures for diaper changing	3.61 ± 0.79

보기, 전문가의견보기), 학습정리 및 요약 순으로 구성하였으며, 교육시작 전후 노인인권에 대한 태도점수를 측정 및 비교하도록 프로그래밍화하였다(Table 4).

### 3. 운영 및 평가단계

프로그램 매체평가에 참여한 경기도 유료 노인복지시설 연수생 27명은 간호사(시설장) 4명(14.8%), 간호사 6명(22.2%), 사회복지사(시설장) 4명(14.8%), 사회복지사 4명(14.8%), 기타 9명(33.3%)이며, 차시별 교육시간은 약 20분으로 총 100분의 교육시간이 소요되었다. 프로그램에 대한 평가는 4점 만점 중 평균 3.35 (±0.37)로 전체적으로 긍정적인 평가를 나타냈으며, Cronbach's  $\alpha$  = .87이었다(Table 5). 기타 프로그램의 장점

에 대한 개방형 질문에서 현장감 있는 구체적 사례제시와 간략 명료한 설명, 흥미 유발과 이해 향상 등이 제시되었으며, 보완점에 대해서는 남성 노인사례 포함 필요성, 노인주거복지시설 직원 대상 인권교육 필요성, 노인의 성문제, 시설 직원의 인권 보호 교육의 필요성이 제기되었다.

### 논 의

본 연구에서 요양시설 간호사 다수는 시설노인의 인권문제가 심각하다고 인식하고 있으며, 노인 인권교육 요구도와 인권 교육 프로그램의 활용의사가 높게 나타나 본 교육프로그램의 개발이 매우 시의적절한 것으로 판단된다. 또한 정부는 시설 중사 대상 정기적 노인인권 교육시행을 의무화하고 있어(Min-

Table 4. The Process and Contents of Program

Process	Contents	Program	Slide
Introduction	<ul style="list-style-type: none"> <li>List of chapters 1-5</li> <li>Materials download (PDF file)</li> <li>Measurement of attitude (pre)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pre-post comparative analysis</li> </ul>	
Concrete experience	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dilemma case</li> <li>Asking questions</li> <li>Indirect experience</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Animation storytelling approach</li> </ul>	
Reflective observation	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reflecting on the objectives of learning &amp; content</li> <li>Open the library</li> <li>Search the materials on the web</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Opinion input</li> <li>Compare with experts</li> <li>Hyperlinks</li> </ul>	
Abstract conceptualization	<ul style="list-style-type: none"> <li>Synthesize and conceptualize knowledge</li> <li>Lecture by animation (articles, data, regulations, precedents and web address)</li> <li>Search the materials on the web</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Animation lecturing</li> <li>Hyperlinks</li> </ul>	
Active experimentation	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dilemma scenarios</li> <li>Risk factor</li> <li>Activities for protection                             <ul style="list-style-type: none"> <li>writing my plans</li> <li>refer to peer groups opinions</li> <li>refer to experts opinions</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Animation storytelling</li> <li>Networking</li> <li>Communication on web</li> </ul>	
Finishing	<ul style="list-style-type: none"> <li>Summary of learning</li> <li>Key points</li> <li>Materials download (PDF file)</li> <li>Measurement of attitude level (post)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pre-post comparative analysis</li> </ul>	

Table 5. Program Evaluation (N=27)

Variables	Items	Mean ± SD
Text	Appropriateness of learning strategy	3.34 ± 0.50
	Appropriateness of learning content	3.29 ± 0.45
	Subtotal	3.31 ± 0.43
System	Accessibility to system	3.40 ± 0.47
	Composition of screen	3.35 ± 0.41
	Subtotal	3.37 ± 0.37
Satisfaction	Learner satisfaction	3.45 ± 0.47
Total		3.35 ± 0.37

ister for Health, Welfare and Family Affairs, 2010) 시설에서 교육활용 또한 높을 것으로 예상된다.

본 교육프로그램은 웹기반 개발 절차 중 가장 많이 사용되었고, 간호교육에도 다수 활용되고 있는(Kwon, 2006; Jung, 2008) Jung (1999)의 네트워크 기반의 교수체계모형(NBISD)에 따라 개발하였는데, 간호사 대상 웹기반 교육이 반복교육, 근무시간이 일정치 않은 간호사의 행위변화를 유도할 수 있는 효과적인 교육방법 임이 입증되었으며(Choi & Kim, 2009), 본 연구에서 학습형태에 대한 학습자의 만족도가 가장 높게 나타나 이와 같은 학습효과를 기대하게 한다.

애니메이션 기법은 기존 텍스트에 의한 교육보다 학습자의 동기부여와 문제해결능력의 향상에 효과적이며(Yoon, 2006), 스토리텔링을 이용한 애니메이션은 체계화된 시나리오를 시청각 멀티미디어를 통해 제시함으로써 간접경험의 사실감을 극대화하여 도덕교육, 가치탐구 교육에 활용되는 방법으로(Oh, 2005), 실천적 인권교육에 초점을 둔 본 프로그램의 목적에 잘 부합한다. 또한 하이퍼링크 기능을 통해 인권의 개념과 원리를 탐색한 후 7개 사례별 인권침해 위험요인 진단, 인권보호 활동 계획 및 웹 토론에 참여함으로써 학습자의 반성적 사고과정을 촉진한 점은 경험학습 모형을 적용한 본 프로그램의 핵심적 특성이라 할 수 있다.

본 교육프로그램은 실제 요양시설 거주하는 노인의 간호기록을 기반으로 사례를 개발함으로써 학습자의 실제적이고, 구체적인 상황에 대한 간접경험을 촉진하였는데, 이는 친인권적 행동성향을 강화하기 위해 인지적 훈련과 정서적 공감훈련이 모두 필요하다(Park & Lee, 2000)는 점을 고려한 것이다. 특히 신체기능 상실이 노인 인권침해의 가장 큰 위험요인(Gallagher & Seedhouse, 2002; Kim, 2009)임에도 불구하고, 기존의 연구가 노인의 정신적, 신체적 수행능력과 상관없이 학대 문제를 다루어 왔다(Yoo & Kang, 2008). 이런 점에서 본 연구는 신체적 기능 상태와 인권문제를 연결시킴으로써 노인인권에 대한 개별적이고 심층적 접근방법을 제시하였다는 점에서 의미가 있다.

RUG-III를 이용하여 일개 요양시설 노인기록을 분류한 결과 노인 대부분이 복합중후군과 신체기능저하군으로 분류되고 자원이용량이 높은 재활집중군, 특수치료군에 속한 대상자가 없는 것으로 나타나 Kim 등(2004)의 연구결과와 유사하였다. 이에 본 연구는 노인요양시설에 실제 분포할 가능성이 많은 5개 군을 중심으로 총 7개의 인권사례를 개발하였는데, 본 사례에서 나타난 주요 인권문제는 죽음과정에서 치료중단, 언어적·정서적·재정적 학대, 신체의 자유, 선택과 행동의 자유, 사생활의 비밀에 관한 것으로, 이는 다수문헌(Kim, 2009; North American Nursing Diagnosis Association International, 2007; Walsh & Kowanko, 2002)에서 중요하게 다루는 인권내용과 일치하였다. 따라서 본 연구에서 RUG-III는 자원이용량에 따른 요양자 분류뿐만 아니라 요양시설 거주 노인의 인권문제를 유형화 하는 기준으로 활용될 가능성을 보여주었다.

죽음과정에서 연명치료 중단 요구는 요양시설 간호사들이 자주 경험하는 문제로(Kim, 2009), 최근 회복 불가능한 사망단계 환자의 인공호흡기 제거를 인정한 소위 '존엄사 인정' 판결(Supreme Court of Korea, 2009)과 관련하여 향후 가족 등이 더 많은 연명치료 중단요구가 있을 것으로 예상된다. 이에 본 프로그램의 2차시인 '생명권과 연명치료 중단'에서 이와 관련된 학습을 통하여 연명치료 중단에 대한 의사결정과 노인의 권리 보호를 위한 성찰의 장을 마련한 점은 의미가 있다.

언어적·정서적 학대는 언어 및 비언어적 행위를 통하여 노인에게 정서적으로 고통을 주는 행위로서 노인학대 중 가장 빈번히 발생하는 학대유형이며, 재정적 학대 또한 2007년 노인학대 사례 중 11.1% (Korea Elder Protection Agency, 2008)로 나타나 요양시설 간호사들이 이에 대해 바로 알고 대처할 수 있어야 한다는 점에서 이를 교육내용에 포함시킨 점은 적절하였다.

신체의 자유란 강제노력, 외출제한, 격리 등의 신체적 행동의 제한과 신체적 학대를 받지 않을 권리인데, 신체적 학대는 전체 노인학대 사례 중 19.4% (Korea Elder Protection Agency, 2008)로 빈도가 높았으며, 특히 노인요양시설에서 억제대 적용과 노인 활동의 제한을 인권침해 위험요인으로 다수 간호사들이 인식하고 있어(Kim, 2009), 신체의 자유를 별도의 차시로 다룬 것이 적절하였다.

선택과 행동의 자유는 노인 자신의 삶에 관하여 자유롭게 결정하고 그 결정에 따라 행동할 수 있는 권리로 요양시설의 의·식·주, 의료서비스, 여가생활을 자기 스타일에 따라 생활할 권리가 이에 포함된다. 사회복지시설에서 발생하는 대부분의 인권문제가 주로 자유권에 관련되며(Jung, 2002), 서구에서는 노인의 선택권을 특히 중요한 권리로 보호하고 있다(Gallagher

& Seedhouse, 2002; Jacelon, 2003; Walsh & Kowanko, 2002). 반면, 우리나라 노인요양시설 간호사들의 선택권에 대한 권리인식이 낮은 것으로 나타났는데(Kim, 2009), 집단생활과 획일적 프로그램 등 개인적 차이를 고려하지 않는 돌봄의 환경과 간호사의 낮은 권리인식은 자칫 노인의 자유권을 침해할 우려가 있다. 이에 본 프로그램에서는 5차시 중 3차시를 연명 치료 중단 선택, 신체의 자유, 선택과 행동의 자유에 관한 내용으로 구성함으로써 노인의 자유권 보장을 중요하게 다루었다.

위 인권문제 외에도 신체의 노출로 인해 사생활 침해 위험이 모든 사례에서 공통적으로 나타났는데, 특히 배설장애 상태에서 신체 노출은 노인의 사생활을 침해하고 존엄성을 위협하는 요인으로 다수 연구가 보고하였다(Baillie, 2007; Kim, 2009; Matiti & Trorey, 2004). 본 프로그램은 이 문제를 별도의 차시로 다루지 않았지만, 각 사례에서 중요 인권침해 위험요인으로 다루면서 사생활 보호를 위한 구체적 행동전략을 모색하도록 유도하였다.

본 프로그램은 전체적으로 긍정적 평가를 받았으며, 특히 학습자의 만족도 영역이 가장 높게 나타났는데, 현장감 있는 구체적 사례 제시와 간략 명료한 설명이 학습자의 흥미 유발과 빠른 이해를 도운 점이 높게 평가되었다. 반면 남성 노인의 인권문제, 시설 직원의 인권문제, 양로시설 노인인권 보호의 필요성이 제시되어 향후 관련 인권교육 프로그램 개발의 필요성을 시사하였다.

본 연구는 일부 노인요양시설의 간호사를 대상으로 학습요구도를 조사한 것으로 전체 간호사의 요구로 일반화하는데 제한점을 가지고 있으며, 사례 개발시 인적·물적 자원이 상대적으로 풍부한 일개 유료 노인요양시설을 대상으로 함으로써 무료 또는 실비 노인요양시설 노인의 인권문제를 포괄적으로 다루는데 제한이 있었다. 또한 RUG-III의 8가지 분류군 중 3개 유형의 분류군 사례를 포함하지 못하였다. 프로그램 평가의 접근성을 고려하여 일개 연수과정 중인 교육생들을 대상으로 평가한 점과 프로그램의 실제 운영관련 항목이 평가에서 생략된 점은 본 연구의 제한점이다.

이러한 제한점에도 불구하고 본 연구는 노인요양시설 간호사를 대상으로 개발된 웹기반 형태의 노인인권 교육프로그램으로서 경험주의 학습에 바탕을 둔 인권교육 모형을 적용하여 노인인권에 대한 지식뿐만 아니라 인권에 대한 감수성과 인권 친화적 실천력 향상을 도모하였다는데 그 의미가 있다.

## 결론

노인요양시설 간호사의 노인인권에 대한 감수성 향상과 인

권보호활동을 증진시키기 위한 웹기반 노인인권 교육프로그램을 개발 및 평가하기 위한 연구로, Jung (1999)의 네트워크 기반의 교수체제모형(NBISD)에 따라 분석, 설계, 개발, 운영, 평가 단계로 2007년 7월에서 2008년 6월까지 진행되었다.

본 연구를 통하여 웹기반 노인인권에 대한 노인요양시설 간호사의 학습요구도를 확인하였으며, RUG-III 분류체계가 노인의 임상특성과 기능 상태에 따른 인권침해 위험요인과 인권 보호활동을 유형화 하는 기준으로 유용함을 확인하였다.

총 5차시로 구성된 본 교육프로그램은 선행 문헌에서 보고된 주요 노인인권 문제를 포함하고 있으며, 특히 노인의 자유권 침해에 대해 중요하게 다루고 있다. 학습자의 인지적 훈련 외에도 스토리텔링을 통한 애니메이션, 사례와 토론 등 정서적 훈련을 위한 학습요소를 갖추어서 인권친화적 행위성향을 향상시키는 점에 초점을 두었다. 프로그램 평가에서 전체적으로 만족도가 높아 향후 요양시설 간호사와 요양보호사 등의 간호인력을 대상으로 한 웹기반 교육으로 활용될 가능성을 시사하였다.

본 연구가 일개 노인요양시설을 대상으로 사례개발을 한 제한점을 향후 보완할 필요가 있으며, 향후 노인전문간호사, 노인인권 전문가, 인권 교육학자 등이 팀을 구성하여 노인의 성별, 재가노인, 주거복지시설, 무료요양시설 노인을 대상으로 하는 인권교육 프로그램 개발이 필요하며, 인권교육 프로그램의 학습효과를 검증하는 연구를 제안하는 바이다.

## REFERENCES

- Baillie, L. (2007). The impact of urological conditions on patients' dignity. *International Journal of Urological Nursing*, 1, 27-35.
- Choi, J. S., & Kim, K. S. (2009). Application and evaluation of a web-based education program on blood-borne infection control for nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 39, 298-309.
- Chung, H. J. (2000). *Development and effectiveness of hemodialysis nursing education program using web-based learning system*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Gallagher, A., & Seedhouse, D. (2002). Dignity in care: The views of patients and relatives. *Nursing Times*, 98, 39-40.
- Health Care Financing Administration. (2007). *CMS's RAI Version 2.0 Manual*. Retrieved March 3, 2008, from <http://www.cms.hhs.gov>
- Ishay, M. R. (2004). *The History of human rights: From ancient times to the globalization Era*. Berkeley: Univ of California Press.
- Jacelon, C. S. (2003). The dignity of elders in an acute care hospital. *Qualitative Health Research*, 13, 543-556.
- Jung, I. S. (1999). *Understanding of distance education*. Seoul: Koyuyuk Science Company.

- Jung, K. H. (2002). *The Case study of human rights in nursing home*. Seoul: National Human Rights Commission.
- Jung, Y. M. (2008). Development of a web-based senescence preparation education program for successful aging for middle-aged adults. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 38, 831-842.
- Kim, E. K., Park, H. Y., & Kim, C. Y. (2004). On the feasibility of a RUG-III based payment system for long-term care facilities in Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 34, 278-289.
- Kim, K. K. (2009). The nurses' perceptions and experiences on the older adult's dignity in nursing homes. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 15, 81-90.
- Kolb, D. (1984). *Experiential learning: Experiences as the source of learning and development*. NJ: Prentice-Hall, Inc.
- Korea Elder Protection Agency. (2008). *National elder abuse data*. Retrieved March 2, 2010, from [http://www.noinboho.org/sub\\_02/02\\_05\\_05.php](http://www.noinboho.org/sub_02/02_05_05.php)
- Kwon, Y. M. (2006). The development and evaluation of web-based nursing educational program. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 12, 41-51.
- Matiti, M. R., & Trorey, G. (2004). Perceptual adjustment levels: Patients' perception of their dignity in the hospital setting. *International Journal of Nursing Studies*, 41, 35-44.
- Minister for Health, Welfare and Family Affairs. (2010). *National guidebook for health, welfare service for the older adults*. Retrieved March 2, 2010, from <http://www.mw.go.kr/front/jc/sjc0603vw.jsp>
- North American Nursing Diagnosis Association International. (2007). *Nursing diagnosis: Definitions & classification 2007-2008*. Philadelphia, PA: NANDA.
- Oh, I. (2005). Human rights education process incorporating experiential learning theory and web-based instruction. *Research in Corporate Education*, 7, 75-93.
- Park, S. (2003). A Integrated approach to human rights education. *Theory & Research in Citizenship Education*, 35, 115-141.
- Park, S. I., & Lee, S. M. (2000). The effect of education program for the human rights. *The Journal of Educational Research*, 38, 185-205.
- Supreme Court of Korea. (2009). *2009 Da 17417 Removal of futile life-sustaining treatment*. Retrieved March 21, 2010, from <http://eng.scourt.go.kr/eboard/>
- Walsh, K., & Kowanko, I. (2002). Nurses' and patients' perceptions of dignity. *International Journal of Nursing Practice*, 8, 143-151.
- Yoo, S. H., & Kang, S. A. (2008). Nursing home staffs' knowledge on the 2004 revised older Koreans act for abuse, reports of elder abuse and attitudes about sanctioning mandatory reporters. *Social Welfare Policy*, 33, 311-333.
- Yoon, S. J. (2006). Effects of case design method in Web-case based learning environment. *The Korea Journal of Education Methodology Studies*, 18, 201-219.
- Yu, B. Y. (2004). *Moral education*. Seoul: Yswpub.