

요양병원 간호인력에 따른 노인에 대한 지식, 태도, 직접간호수행 정도 및 노인학대 인지도

정지영¹ · 윤순영²

원광보건대학교 간호학과¹, 백석대학교 간호학과²

Elder Care related Knowledge, Attitudes, Nursing Practice and Awareness of Elder Abuse in Geriatric Hospital Health Personnels

Jung, Ji Young¹ · Yun, Soon Young²

¹Department of Nursing, Wonkwang Health Science University, Iksan

²Department of Nursing, Baekseok University, Cheonan, Korea

Purpose: The purpose of this study was to examine elder care related knowledge, attitudes, nursing practice and awareness of elder abuse in geriatric hospital health personnel. **Methods:** The participants were 382 health personnel from 7 geriatric hospitals in 3 cities. Questionnaires contained structured questions on geriatric hospital health personnel's knowledge, attitudes, nursing practice and elder abuse awareness. Descriptive analysis, t-test, one-way ANOVA, Scheffé test and Pearson correlation coefficients were used with SPSS/WIN 12.0 program for data analysis. **Results:** Knowledge level of nurses was significantly higher than that of nurse assistants or caregivers ($p=.002$). Nursing care performed by caregivers was significantly higher than that of nurse assistants or nurses ($p<.001$). Attitude and elder abuse awareness did not make a significant difference according to occupation. Attitudes, knowledge and nursing practice were partially correlated. The level of nursing practice performed by nurses, nurse assistants or caregivers correlated with elder abuse awareness. **Conclusion:** The results of the study indicate a need for appropriate education and clinical guidelines on elder abuse for geriatric hospital personnel. More studies are needed to identify factors influencing elder abuse in geriatric hospitals.

Key Words: Health personnel, Knowledge, Attitude, Elder abuse

서 론

1. 연구의 필요성

노인인구의 증가는 건강하지 못한 상태로 유병 장수하는 건강문제를 야기하며 개인과 사회 그리고 국가가 풀어야 할 주요 과제로 등장하였다. 우리나라는 급속한 인구 고령화와 노

인성·만성질환 위주의 장기요양 의료서비스 수요증가에 따라 노인을 돌보는 요양병원 수는 2004년 115개소에서 2010년 말 현재 867개소로 7.5배 증가하였고, 입원 환자는 22만 명으로 2004년에 비해 약 7배, 입원진료비는 약 17배 증가하였다 (Health Insurance Review & Assessment Service, 2011).

요양병원의 간호인력은 노인질환자와 요양병원의 증가와 함께 급증하였다. 병원에서 간호사의 역할은 의사와 함께 환

주요어: 간호인력, 지식, 태도, 노인학대

Corresponding author: Yun, Soon Young

Department of Nursing, Baekseok University, 115 Anseo-dong, Dongnam-gu, Cheonan 330-704, Korea,
Tel: +82-41-550-2182, Fax: +82-41-550-2829, E-mail: syb3000@bu.ac.kr

- 본 연구는 2011년도 원광보건대학교 교내연구비 지원에 의해서 수행됨.

- This study was supported by the Wonkwang Health Science University of Intramural Research in 2011.

투고일: 2012년 7월 3일 / 수정일: 2012년 10월 5일 / 게재확정일: 2012년 12월 14일

자의 질병을 관리하는데 핵심인력이지만 요양병원은 간호사가 매우 부족한 실정으로(Sim & Kim, 2010) 이를 해소하기 위해 보건복지가족부에서 2008년부터 간호조무사를 요양병원의 간호 보조 인력으로 인정하고 있다. 간호사는 법적 자격을 갖추고 보건복지가족부장관의 면허를 취득한 자로서 간호 업무를 담당하며 간호조무사는 시·도지사가 발행하는 자격증을 받은 자로 간호보조 업무를 담당한다. 또한, 간병사는 간병인 협회에서 수료증 또는 요양보호사 국가 자격증을 취득한 사람으로 노인 환자를 위해 가족의 요구에 따라 그들을 대신하여 보수를 받고 돌보는 역할을 하는 사람이다. 또한, 국민권익위원회(Anti-corruption & Civil Right Commission of Korea [ACRC], 2008)에서 간병사는 간호사의 지도 감독 아래 환자에게 양질의 간병을 제공할 책임과 의무가 있다고 하였다.

이렇듯 요양병원의 간호인력은 간호사, 간호조무사, 간병사로 구성되어 있으며 이들은 요양병원에서 노인과 직접 접촉하는 간호인력(Kim, Kim, Kim, & Park, 2011; Lee, 2011; Sim & Kim, 2010)으로 수준 높은 노인 간호를 제공하기 위해 직종 간 차이를 파악하는 것은 의의가 있다고 본다.

노인에 대한 지식은 노인의 노화과정 및 노인에 대해 올바르게 이해하고 있는지를 파악하는 것이고, 노인에 대한 지식의 결여는 노인에 대한 태도에 부정적 영향을 미치며(Palmore, 1998), 노인에 대한 태도는 노인 간호 수행에 영향을 주고(Gomez, Young, & Gomez, 1991), 지식과 태도가 긍정적 수준이면 긍정적 간호수행이 될 수 있다고 하였다(Countney, Ting, & Walsh, 2000; Kim & Kwon, 2009). 요양병원을 이용하는 노인은 주로 치매나 중풍 환자로 치료나 완치의 목적보다 재활 및 요양을 목적(Kwon, 2011)하는 것이므로 노인에 대한 지식, 태도, 직접간호수행 정도를 간호인력별로 구분하여 파악하는 것은 중요한 일이라고 할 수 있다.

전 세계적으로 노인학대에 대한 인식을 높이기 위하여 UN에서 매년 6월 15일을 노인학대 인식의 날(World Elder Abuse Awareness Day)로 제정하였고, 우리나라에서도 이에 따른 사회적 관심이 고조되고 있는 실정이다(Kim & Park, 2010).

노인학대를 의미하는 용어로는 학대(abuse), 유기(abandonment), 방임(neglect), 부적절한 처우(maltreatment), 착취(exploitation) 등이 사용되고 있다(Kim & Park, 2010). Kim과 Park (2010)은 문헌고찰을 통해 노인학대의 위협요인으로 같은 주거환경을 공유하고 있는 경우, 치매 노인, 사회적 고립, 학대자의 병적 인격 특성과 의존적인 경향을 들었으며, 발생률은 여성노인, 고령, 저학력층, 배우자가 없는 경우 노인

학대 발생률이 높았으며, 월평균 소득이 낮을수록, 건강상태가 나쁠수록, 일상생활수행능력이 낮을수록 학대 발생률이 높은 것을 보고하였다.

한편, 노인 학대는 가정에서 일어나는 경우와 노인요양시설에서 발생하는 경우로 구분할 수 있는데(Baker, 2007), 국내 간호학에서의 노인 학대에 대한 연구는 가정에서 학대에 대한 연구(Kim, Yang, & Kim, 2005; Song, 2007; Yang, 2004), 노인의 노인 학대 경험(So, Kim, & Jung, 2009)과 간호사의 학대의 심각성 정도를 인식하는 연구(Ko, 2010; Choi, 2011)가 제한적으로 실시되었다.

또한 시설에서 종사자의 학대인지도를 조사한 연구는 사회복지사를 대상으로 한 연구(Kwon, 2009; Seo, 2000)가 있었으나 요양병원에서 노인과 직접 접촉하는 간호인력을 대상으로 한 연구는 거의 없는 실정이다.

또한 요양병원 입원 환자들은 급성기 환자와 다르게 신체적 정신적으로 피폐해져 있을 뿐만 아니라 가족들에게도 소외되는 경향으로(Kwon, 2011) 학대가 예견되며, 병원에서 학대 신고 건수가 2005년 5건에서 2010년 88건으로 17.6배 증가(Korea Elder Protection Agency, 2012)한 것은 간과해서는 안 될 것이다.

이렇게 병원에서 학대 신고가 급증하는 이때에 유병 장수하는 노인을 돌보는 의료기관인 요양병원에서 간호사, 간호조무사, 간병사를 직종별로 구분하여 노인에 대한 지식, 태도, 직접간호수행 정도를 파악하고, 건강상태가 나빠지면서 일상생활수행능력이 낮아 학대당할 가능성 있는 노인 환자를 돌보는 간호인력의 학대 인지도를 조사하는 것은 시기적으로 매우 적절하다고 본다.

따라서 본 연구를 통해 간호인력의 일반적 특성을 직종별로 파악하고, 이들의 노인에 대한 지식, 태도, 직접간호수행 정도 및 학대 인지도를 확인하여 노인간호 교육과 실무에 적용과 더불어 노인간호의 질적 향상을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 요양병원에서 근무하고 있는 간호인력의 노인에 대한 지식, 태도, 직접간호수행 정도와 노인학대 인지도 간 상관관계를 파악하는 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 요양병원 간호사, 간호조무사와 간병사의 일반적 특성을 파악한다.

- 요양병원 간호인력별 노인에 대한 지식, 태도, 직접간호수행 정도와 노인학대 인지도를 파악한다.
- 일반적 특성에 따른 요양병원 간호인력별 노인에 대한 지식, 태도, 직접간호수행 정도와 노인학대 인지도를 파악한다.
- 요양병원 간호인력에 따른 노인에 대한 지식, 태도, 직접간호수행 정도와 노인학대 인지도의 상관관계를 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 요양병원에 근무하는 간호사, 간호조무사, 간병사의 노인에 대한 지식, 태도, 직접간호수행 정도와 노인학대 인지도간의 관계를 알아보기 시도된 서술적 상관관계조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구는 충남대학교 간호대학 연구윤리위원회 연구승인(2012-14)을 받아 진행되었다. 연구대상자는 대전광역시와 전라남북도에 위치한 100병상 이상의 7개의 노인전문요양기관(대전광역시 4개, 전라북도 2개, 전라남도 1개; 요양평가 1~4등급)의 간호사, 간호조무사와 간병사 총 440명 전수를 조사하였다.

자료수집은 2012년 4월부터 6월까지로 자료수집에 앞서 먼저 연구자가 임의로 선정한 요양병원을 방문하여 원장, 간호부서장과 수간호사에게 연구의 취지를 설명하고 허락과 협조를 구하였다. 또한, 간호사, 간호조무사, 간병사를 대상으로 연구참여자 스스로 구조화된 설문지에 기입하는 형식으로 진행하였다. 설문 작성에 필요한 시간은 개인차가 있지만 대부분 20~30분 정도 소요되었으며, 설문에 협조한 사람에게 소정의 선물을 증정하였다. 자료는 총 400명의 대상자로부터 수집되었으나, 그중 응답이 불완전한 자료 18건을 제외하고 최종 382명의 자료가 연구 분석에 사용하였다.

3. 연구도구

1) 노인에 대한 지식

노인에 대한 지식 및 편견을 측정하기 위해 Palmore가 1977년 처음 개발하고, 1998년 수정·보완된 The Facts on

Aging Quiz Part I (FAQI)을 연구자들이 번역하였다. 번역된 후 노인전문간호사 2인, 간호학교수 2인, 노인전문병원 원장 1인에 의해 내용 타당도를 검토하였으며, 25번은 본 연구자가 2010년을 2020년으로 수정하여 사용하였다. 이는 노인에 대한 지식정도를 파악하기 위한 가장 일반적인 도구로 널리 사용되고 있다. 본 도구는 25문항으로 체력, 일상생활, 폐활량, 감각기능, 성생활 등의 신체적 영역(11문항), 변화에 적응력, 우울, 화 등의 심리적 영역(6문항), 사회적 소외감, 경제제 능력 등의 사회적 영역(8문항)으로 구성되어 있다. 각 진술에 대해 응답자는 ‘그렇다’, ‘아니다’, ‘잘 모르겠다’라는 3가지 범주로 구분하여 응답하도록 되어있다. 각 문항별로 정답은 1점, 오답과 잘 모르겠다는 0점으로 처리하여 25문항에 대한 점수를 합산하였다. 지식 총점은 최저 0점에서 최고 25점으로 점수가 높을수록 노인에 대한 지식이 높음을 의미한다. 개발당시의 연구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .71$ 이었으며, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .78$ 이었다.

2) 노인에 대한 태도

노인에 관한 태도 측정은 Takeda, Hosoe, Sodei, Cheng과 Sue (1991)가 일본, 대만, 한국 학생들에게 적용하기 위해 개발한 50쌍의 형용사를 Kim, Son과 Algase (2004)가 우리나라 전국 간호간호대학생 표본에 적용하여 수정한 37쌍의 대응 형용사를 사용하였다. 이는 ‘능동적’, ‘적극적’ 등의 활력성(Vitality) 18항목, ‘부드러운’, ‘따뜻한’ 등의 관용성(Generosity) 14항목, ‘진보적’, ‘개방적’ 등의 유연성(Flexibility) 5항목으로 척도의 양극단에 반대 형용사를 두어 부정적 또는 긍정적 생각을 알아보는 7점 척도이다. 척도의 각 항목이 7점의 범위이므로 4점을 중립지점으로 하여 4점에서 떨어진 정도로 긍정적 부정적 태도를 평가한다. 일부 문항은 의미의 일관성을 유지하기 위해 긍정적 태도에 점수가 높게 배정되도록 역코딩한 후 통계 처리 하였으며 점수가 높을수록 긍정적 태도를 의미한다. 간호대학생을 대상으로 개발한 도구라 저자의 동의를 얻어 노인전문간호사 2인, 간호학교수 2인, 노인전문병원 원장 1인에 의해 내용 타당도를 검토한 결과 간호사에게 적용가능하다고 판단하여 적용하였다. 간호대학생을 대상으로 한 태도연구(Kim et al., 2004)에서 도구 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .88$ 이었으며, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .92$ 였다.

3) 직접간호수행 정도

노인 직접간호수행 정도를 측정한 도구는 Choi (2002)가 노인간호학과 성인간호학을 근거로 임상에서 간호사들이 노

인을 간호하는데 있어 노인의 정신적, 신체적, 심리적 측면의 직접간호를 실천하는 문항으로 구성되었다. 원래 16문항 구성되었으나 이를 Kim (2011)이 노인전문병원과 대학병원, 종합병원에서 노인을 간호하는 간호사에 맞게 20문항으로 수정·보완한 4점 척도 도구를 사용하였다. 점수가 높을수록 직접간호수행 정도가 높다는 것을 의미한다. 문항을 예를 들면 정신적 측면 '노인에게 관심을 표현 하며 그들의 호소를 경청한다', 신체적 측면 '노인에게 편안한 자세나 체위변경을 돕는다'와 심리적 측면 '노인의 개개인의 특성, 증상을 고려한 개별서비스를 제공한다' 등이다. 도구 신뢰도는 개발 당시 Cronbach's $\alpha = .88$ 이었으며, Kim (2011)의 연구는 Cronbach's $\alpha = .92$, 본 연구는 Cronbach's $\alpha = .92$ 였다.

4) 노인학대 인지도

노인학대 인지도의 측정도구는 Seo (2000)가 개발한 노인학대 인지도를 저자의 동의를 구한 후 수정·보완하였다. 이는 정서적 학대 10문항, 언어 관련 6문항, 신체 관련 7문항, 재정 관련 7문항, 방입 관련 8문항으로 총 38문항으로 구성된 것이다. 이 도구는 원저자가 사회복지사의 노인학대 행위에 대한 인지도를 측정하기 위해 '인지척도'와 '목적실태척도'로 구성된 것을 노인전문간호사 2인, 간호학교수 2인, 노인전문병원 원장 1인에 의해 내용 타당도를 검토한 결과 재정과 방입은 요양병원 근무자에게 맞지 않아 제외하고, 23문항만 선택하여 사용하였다. 따라서 노인학대 인지도에는 학대행위의 개념이 포함되어 있다. 문항을 예를 들면 '노인 환자 앞에서 노인 환자를 치료(간호)하는 것이 부담스럽다고 말한 적이 있다', '노인 환자를 치료(간호)하는 과정에서 고의로 의견을 무시한 적이 있다.', '노인 환자에게 위협적이고 무례한 태도를 취한 적이 있다.' 등이다. 이를 다시 요양병원 간호인력 10명에게 사전 조사를 한 결과 특별한 문제가 발견되지 않아 본 조사를 실시하였다. 각 문항은 1~5점 척도로 '전혀 없다', '거의 없다', '가끔 있다', '자주 있다', '항상 그렇다'로 측정하였으며, 점수가 높을수록 노인학대 인지도가 높은 것을 의미한다. 개발 당시 도구 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .96$ 이었으며, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .92$ 였다.

4. 자료분석

자료분석은 SPSS/WIN 12.0 프로그램을 이용하여 직종별, 변수 관련요인에 대한 서술통계, 카이제곱 검정, 분산분석 및 Scheffé 사후 검정을 실시하였다. 간호인력 직종에 따른 노인

에 대한 지식, 태도, 직접간호수행 정도, 노인학대 인지도와의 관계는 Pearson's correlation coefficient를 구하였다

5. 연구의 제한점

본 연구는 대상자 선정에 있어서 일부 지역에 위치한 7개 요양병원의 간호사, 간호조무사와 간병사만을 임의 표집하여 선정하였으므로, 본 결과를 일반화하거나 확대해석하는데 제한이 있다.

연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

대상자의 직종별로는 간호사 108명(28.3%), 간호조무사 114명(29.8%)와 간병사 160명(41.9%)이었다. 대상자의 평균 연령은 간호사 40.89 ± 9.16 , 간호조무사 43.88 ± 8.55 , 간병사 54.03 ± 5.69 의 순으로 평균연령이 증가하고($F=110.15$, $p < .001$), 51세 이상 연령그룹의 비율이 점차 증가하였다($\chi^2=165.49$, $p < .001$). 대졸 이상의 학력 비율이 점차 감소하였으며($\chi^2=388.04$, $p < .001$), 결혼 비율은 점차로 증가하였다($\chi^2=8.94$, $p = .011$). 총 임상경력이 5년 이상의 비율이 점차로 감소하였으나($\chi^2=66.16$, $p < .001$). 현 요양병원 근무 경력은 간호인력별 차이가 없었다(Table 1).

2. 간호인력별 노인에 대한 지식, 태도, 직접간호수행 정도와 노인학대 인지도

간호인력별 노인에 대한 지식을 비교해 보면, 간호사가 유의하게 높고 간호조무사와 간병사는 유사한 수준이었다($F=6.21$, $p = .002$). 그러나 노인에 대한 태도는 간호인력별로 차이는 없었다. 직접간호수행 정도는 간병사가 유의하게 높고, 간호사와 간호조무사는 유사한 수준이었다($F=15.94$, $p < .001$). 노인학대 인지도는 간호인력에서 차이가 없는 것으로 나타났다(Table 2).

3. 일반적 특성에 따른 간호인력별 노인에 대한 지식, 태도, 직접간호수행 정도와 노인학대 인지도

연구대상자 중 간호사는 결혼 안한 경우가 결혼 한 경우에 비해 노인에 대한 태도가 유의하게 높았으며($t=-2.42$, $p = .017$),

Table 1. General Characteristics of Study Participants

(N=382)

| Characteristics | Categories | Nurse ^a | Nurse assistant ^b | Caregiver ^c | x ² or F | p |
|--|-----------------|--------------------|------------------------------|------------------------|---------------------|---------------------|
| | | (n=108) | (n=114) | (n=160) | | |
| | | n (%) or M±SD | n (%) or M±SD | n (%) or M±SD | | |
| Age (year) | | 40.89±9.16 | 43.88±8.55 | 54.03±5.69 | 110.15 | < .001 a < b < c |
| Age group | ≤ 40 | 57 (52.8) | 32 (28.1) | 4 (2.5) | 165.49 | < .001 |
| | 41~50 | 36 (33.3) | 56 (49.1) | 30 (18.7) | | |
| | ≥ 51 | 15 (13.9) | 26 (22.8) | 126 (78.8) | | |
| Education | ≤ Middle school | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 80 (50.0) | 388.04 | < .001 |
| | High school | 0 (0.0) | 90 (78.9) | 68 (42.5) | | |
| | ≥ College | 108 (100.0) | 24 (21.1) | 12 (7.5) | | |
| Marital status | Married | 84 (77.8) | 93 (81.6) | 145 (90.6) | 8.94 | .011 |
| | Unmarried | 24 (22.2) | 21 (18.4) | 15 (9.4) | | |
| Clinical experience (year) | ≤ 5 | 14 (13.0) | 58 (50.9) | 100 (62.5) | 66.16 | < .001 |
| | > 5 | 94 (87.0) | 56 (49.1) | 60 (37.5) | | |
| Work experience in present hospital (year) | ≤ 5 | 92 (85.2) | 108 (94.7) | 144 (90.0) | 5.64 | .062 |
| | > 5 | 16 (14.8) | 6 (5.3) | 16 (10.0) | | |

a, b, c=Scheffé test.

Table 2. Geriatric Hospital Health Personnel's Knowledge, Attitude, Nursing Practice and Elder Abuse Awareness

(N=382)

| Variables | Nurse ^a | Nurse assistant ^b | Caregiver ^c | F | p | |
|-----------------------|--------------------|------------------------------|------------------------|-------|--------------------|--|
| | (n=108) | (n=114) | (n=160) | | | |
| | | M±SD | M±SD | M±SD | | |
| Knowledge | 12.40±2.97 | 11.04±2.87 | 11.34±3.24 | 6.21 | .002 a > b, c | |
| Attitude | 3.36±0.63 | 3.26±0.65 | 3.44±0.82 | 2.16 | .116 | |
| Nursing practice | 3.46±0.32 | 3.52±0.39 | 3.69±0.33 | 15.94 | < .001 a, b < c | |
| Elder abuse awareness | 2.35±0.29 | 2.26±0.25 | 2.31±0.36 | 2.39 | .093 | |

a, b, c=Scheffé test.

연령 그룹이 41~50세 군과 51세 이상 군이 40세 이하 군보다 직접간호수행 정도가 유의하게 높았으나(F=10.44, p<.001), 그 외 다른 일반적 특성에 따른 변수들은 차이가 없는 것으로 나타났다.

간호조무사는 40세 이하 군이 51세 이상 군보다 노인에 대한 태도는 유의하게 높았으나(F=3.34, p=.039), 그 외 다른 일반적 특성에 따른 변수들의 차이가 없는 것으로 나타났다.

간병사는 51세 이상 군에서 직접간호수행 정도가 다른 연령에 비해 유의하게 높았으나(F=4.56, p=.012), 그 외 다른 일반적 특성에 따른 변수들의 차이가 없는 것으로 나타났다 (Table 3).

4. 간호인력에 따른 노인에 대한 지식, 태도, 직접간호수행 정도와 노인학대 인지도와의 상관관계

간호인력에 따른 노인에 대한 지식, 태도, 직접간호수행 정도와 노인학대 인지도와의 상관관계는 Table 4와 같다. 간호사의 노인에 대한 지식은 태도와 유의한 상관관계가 있었다 (r=.25, p=.019). 간호사의 직접간호수행 정도는 노인학대 인지도와 유의한 상관관계(r=-.33, p<.001)가 나타났다.

간호조무사의 직접간호수행 정도는 노인학대 인지도와 유의한 상관관계(r=-.28, p<.002)가 나타났다.

간병사의 태도는 직접간호수행 정도와 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났으나(r=.19, p<.016), 노인학대 인지도와

논 의

는 상관관계가 나타나지 않았다. 간병사의 직접간호수행 정도는 노인학대 인지도와 유의한 상관관계($r=-.52, p<.001$)가 있는 것으로 나타났다(Table 4).

본 연구는 요양병원에 근무하는 간호인력인 간호사, 간호

Table 3. Elder Patient Care related Knowledge, Attitude, Nursing Practice and Elder Abuse Awareness according to Demographic Factors (N=382)

| Variables | Categories | Knowledge | | Attitude | | Nursing practice | | EAA | | | |
|----------------------|----------------------|--------------------|--------------------|------------|------------|------------------|------------|-----------|------------|-----------|--------|
| | | M±SD | t or F (p) | M±SD | t or F (p) | M±SD | t or F (p) | M±SD | t or F (p) | | |
| Nurses | Age group | ≤ 40 ^a | 12.05±2.88 | 1.06 | 3.40±0.61 | 0.38 | 3.34±0.32 | 10.44 | 2.39±0.30 | 0.75 | |
| | | 41~50 ^b | 12.97±3.09 | (.350) | 3.34±0.62 | (.679) | 3.60±0.27 | (<.001) | 2.31±0.27 | (.475) | |
| | | ≥ 51 ^c | 12.33±3.01 | | 3.24±0.76 | | 3.62±0.23 | a<b, c | 2.33±0.32 | | |
| | Marital status | Married | 12.40±3.03 | 0.04 | 3.28±0.61 | -2.42 | 3.48±0.32 | 1.37 | 2.35±0.29 | -0.43 | |
| | | Unmarried | 12.38±2.82 | (.966) | 3.63±0.64 | (.017) | 3.38±0.32 | (.173) | 2.38±0.32 | (.663) | |
| | Clinical exp. (year) | ≤ 5 | 11.64±2.56 | -1.019 | 3.61±0.60 | 1.60 | 3.41±0.32 | -0.65 | 2.32±0.44 | -0.40 | |
| | | > 5 | 12.51±3.02 | (.311) | 3.32±0.63 | (.111) | 3.47±0.32 | (.516) | 2.36±0.27 | (.688) | |
| | Nurse assistants | Age group | ≤ 40 ^a | 10.13±2.13 | 2.62 | 3.47±0.58 | 3.34 | 3.40±0.46 | 2.38 | 2.32±0.31 | 1.59 |
| | | | 41~50 ^b | 11.21±2.98 | (.077) | 3.23±0.61 | (.039) | 3.53±0.37 | (.097) | 2.22±0.21 | (.208) |
| ≥ 51 ^c | | | 11.77±3.22 | | 3.04±0.76 | a>c | 3.63±0.32 | | 2.27±0.23 | | |
| Marital status | | Married | 11.22±2.94 | 1.41 | 3.23±0.63 | -0.95 | 3.53±0.39 | 0.96 | 2.24±0.23 | -1.42 | |
| | | Unmarried | 10.24±2.46 | (.161) | 3.38±0.73 | (.344) | 3.44±0.39 | (.335) | 2.33±0.32 | (.158) | |
| Clinical exp. (year) | | ≤ 5 | 10.91±2.74 | -0.45 | 3.33±0.64 | 1.24 | 3.50±0.33 | -0.56 | 2.24±0.26 | -0.86 | |
| | | > 5 | 11.16±3.03 | (.649) | 3.18±0.65 | (.216) | 3.54±0.45 | (.579) | 2.28±0.24 | (.391) | |
| Caregivers | | Age group | ≤ 40 ^a | 9.75±1.50 | 0.54 | 3.90±0.99 | 0.67 | 3.41±0.41 | 4.56 | 2.18±0.19 | 0.33 |
| | | | 41~50 ^b | 11.53±3.48 | (.581) | 3.39±0.65 | (.509) | 3.57±0.39 | (.012) | 2.33±0.08 | (.714) |
| | ≥ 51 ^c | | 11.34±3.17 | | 3.44±0.85 | | 3.73±0.31 | a, b<c | 2.31±0.02 | | |
| | Marital status | Married | 11.33±3.22 | -0.07 | 3.44±0.80 | 0.11 | 3.70±0.33 | 0.53 | 2.32±0.37 | 1.53 | |
| | | Unmarried | 11.40±3.08 | (.937) | 3.42±0.99 | (.907) | 3.65±0.32 | (.594) | 2.17±0.20 | (.126) | |
| | Clinical exp. (year) | ≤ 5 | 11.36±3.06 | 0.11 | 3.44±0.83 | -0.12 | 3.68±0.35 | -0.81 | 2.31±0.37 | -0.15 | |
| | | > 5 | 11.30±3.45 | (.909) | 3.45±0.80 | (.902) | 3.72±0.31 | (.418) | 2.32±0.33 | (.881) | |

EAA=elder abuse awareness; Clinical exp.=clinical experience.

Table 4. Correlation between Knowledge, Attitude, Nursing Practice and Elder Abuse Awareness of Nurses, Nurse Assistants and Caregivers

| Variables | Nurses | | | Nurse assistants | | | Caregivers | | |
|-----------------------|----------------|----------------|------------------|------------------|---------------|----------------|----------------|----------------|------------------|
| | Knowledge | Attitude | Nursing practice | Knowledge | Attitude | NP | Knowledge | Attitude | Nursing practice |
| | r (p) | r (p) | r (p) | r (p) | r (p) | r (p) | r (p) | r (p) | r (p) |
| Attitude | .22 (.019) | | | -.10 (.266) | | | .06 (.397) | | |
| Nursing practice | .09 (.340) | -.11 (.232) | | -.05 (.548) | .15 (.106) | | .06 (.412) | .19 (.016) | |
| Elder abuse awareness | -.01 (.874) | -.09 (.316) | -.33 (<.001) | .02 (.828) | .07 (.444) | -.28 (.002) | -.14 (.060) | -.15 (.056) | -.52 (<.001) |

조무사와 간병사의 노인에 대한 지식, 태도, 직접간호수행 정도와 노인학대 인지도에 대해 파악하여 노인간호 교육과 실무에 적용과 더불어 노인간호의 질적 향상을 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

간호사의 노인에 대한 지식은 12.40 ± 2.97 로 이를 다른 연구와 비교하기 위해 100.0%로 환산하면 정답률 49.6%로 나타나며, 중간정도의 지식수준을 보인다. 이는 요양병원 간호사를 대상으로 한 Park과 Park (2007)의 정답률(51.0%), 종합병원과 요양병원의 간호사를 대상으로 한 Yoon (2009)의 정답률(50.0%), Kim (2011)의 정답률(49.1%)과 비교한 결과 유사하였다. 노인에 대한 지식이 중간 수준인 이유는 본 연구대상자가 총 임상경력이 5년 이상(87.0%)이지만, 현 노인병원에서 근무기간은 5년 이하(85.2%)로 급성기 병원에서 퇴직 후 요양병원으로 이직한 간호사들로 판단되며, 최근 노인 교육 과정과 임상경험에서 건강한 노인을 접할 수 있는 기회가 부족하였다고 본다. 간호조무사, 간병사의 경우 노인에 대한 지식이 11.04 ± 2.87 , 11.34 ± 3.24 이며 이를 100.0%로 환산하면 정답률 44.1%, 45.1%로 중간보다 낮았으며, 간호사보다 유의하게 낮았다($p = .002$). 이는 요양보호사 1급 교육생을 대상으로 한 Jeong과 Kwon (2009)의 정답률(49.3%)보다 낮은 결과이다.

노인에 대한 지식을 측정한 Palmore (1998)의 도구는 노화에 대한 일반적인 노인에 대한 편견을 포함하고 있으며, 간호대상자는 질환자를 포함한 건강한 개인에 초점을 맞추어야 한다. 따라서 요양병원 간호사는 전문인으로서의 노인질환자 뿐만 아니라 건강한 노인을 위한 지식을 증진시키는 전략이 필요하고 본다. 또한, 요양병원 간호조무사와 간병사에게 요양병원의 서비스의 질을 높이기 위한 지식제공이 필요하다고 본다.

간호사의 노인에 대한 태도는 3.36점으로 중립에서 점수가 낮아져 부정적 태도를 보인다. 이는 요양병원 간호사와 대학병원, 종합병원의 간호사를 대상으로 한 Kim (2011)의 태도 점수(3.54점)수준과 비교해 볼 때 요양병원 간호사의 노인에 대한 태도는 더 부정적이었다. 그러나 노인병원 간호사만을 대상으로 한 Park과 Park (2007)의 부정적으로 치우친 수준(79.14/140점)과 유사하였다. 부정적 태도로 나타난 이유는 본 연구의 대상자가 요양병원 간호사로 이들의 근무 환경이 건강한 노인보다 치매나 중풍과 같은 질환을 갖고 있어 독립적으로 생활하기 어려운 노인 환자를 더 많이 접하고 대하기 때문으로 보여진다. 간호조무사, 간병사의 경우도 노인에 대한 태도가 3.26점, 3.44점으로 부정적 태도를 보인다. 이는 간

호사와 차이가 없었다($p = .116$).

따라서 Park과 Park (2007)의 연구에서 지적하였듯이 요양병원 간호인력에게 건강한 노인들과 접할 수 있는 다양한 교육과 프로그램을 제공할 제도적 지원 방안을 마련할 필요가 있다. 또한, 요양병원 간호인력 개인은 노인에 대한 태도를 변화시킬 수 있도록 노력해야겠다.

간호사의 직접간호수행 정도는 3.46점으로 나타나 주로 종합병원의 간호사를 대상으로 한 Kim (2011)의 3.34점과 Yoon (2009)의 2.66점보다 높았고, 요양병원 간호사를 대상으로 한 Kim과 Kwon (2009)의 3.55점보다는 약간 낮았다. 이는 요양병원 간호사들이 급성기 병원의 간호사보다 일상생활활동의 보조 업무를 더 많이 해 직접간호 수행정도가 종합병원 간호사보다 높게 나타난 결과로 본다. 간호조무사, 간병사의 직접간호수행 정도는 3.52점, 3.69점으로, 간호사와 간호조무사보다 간병사가 직접간호수행 정도가 더 높게 나타났다($p < .001$).

직접간호수행 정도는 간호인력 별 유의한 차이가 있었는데, 이는 간호사가 직접 간호활동을 하기보다는 간호과정, 의사소통업무, 행정 업무에 좀 더 많은 시간을 할애하며(Paquay et al., 2007), 간호조무사는 투약이나 주사, 유치관 삽입, 위관 영양, 기관절개관을 통한 가래 흡인, 침상목욕 등의 간호보조 업무를 수행하고(Sim & Kim, 2010), 간병사는 일상생활활동의 보조 업무 즉, 몸을 청결하게 씻거나, 식사보조를 하거나, 기저귀를 갈거나, 목욕을 도와주는 일이나, 침대에서 몸을 옮기거나, 휠체어에 몸을 이동시키는 등의 업무를 많이 하여 노인 환자와 직접 접촉하는 횟수가 간호사나 간호조무사보다 간병사가 더 많이 한 결과(ACRC, 2008)로 보인다. 따라서 노인병원에서의 간호사, 간호조무사와 간병사의 직접간호수행 정도를 단순히 수치로 비교, 판단하여 간호의 질을 논의하며 인력확보 문제에만 치중할 것이 아니라 직종별 업무의 내용과 성격 등 전문성을 포함한 연구가 더 많이 이루어져 효과적인 직접간호수행 정도에 대한 가이드라인이 필요하다고 본다.

간호사, 간호조무사와 간병사의 노인학대 인지도는 2.35, 2.26, 2.31로 나타나 사회복지사를 대상으로 한 Seo (2000)의 노인학대 인지도(1.50~2.64, 평균 평점: 2.26)보다 같거나 높은 수준이다. 직종 간 유의한 차이는 나타나지 않았지만($p = .093$), 요양병원 간호사의 노인학대 인지도가 타 직종보다 평균점수가 높은 이유는 간호사들이 병원 및 지역사회 최 일선에서 직접적으로 노인대상자들을 접촉할 수 있기 때문이며, 간호사의 업무 특성상 대상자를 관찰하거나 간호수행을 직접 제공하기 때문으로 인지도가 높은 것으로 여겨진다.

이는 간호사가 노인학대를 인지하거나 목격할 가능성이 가장 높은 집단(Song, 2007)임을 지지하는 결과이다. 요양병원 간호사와 종합병원 간호사를 대상으로 노인학대 심각성 인식도를 연구한 논문들을 살펴보면 요양병원 간호사를 대상으로 한 Choi (2011)의 심각성 인식도(4.32)가 종합병원 간호사를 대상으로 한 Ko (2010)의 심각성 인식도(3.07)보다 높은 것을 보고하였다. 따라서 간호사는 학대상황을 잘 판단하는 집단이며 특히, 요양병원 간호사는 직접간호수행 정도가 높으므로 의심스러운 상황에서 학대를 민감하게 발견할 가능성이 더 높은 집단이라고 판단된다.

우리나라는 간호사가 학대신고의무자로 규정되어 있고 학대 관련 전문가로 자리매김 되어 있는 상황으로 특히, 요양병원 간호사의 경우 실제 요양병원에서 학대행위가 발생하였을 때 관리자로서 학대상황과 관련된 사람들과 생활환경에 대해 적절하게 조사하여(Kim & Park, 2010), 의료적 도움뿐만 아니라 상담기관에 의한 상담이나 교육, 법률서비스 등 다양한 사회적 자원을 이용하여 학대 예방에 최선을 다해야 할 것이다. 그러나 현재 요양병원 간호사들의 현 주소는 자신들보다 나이가 더 많은 간호조무사와 간병사를 감독하는 부담감으로 직무만족과 자존감이 낮고(Sim & Kim, 2010), 노인학대 행위에 대한 구체적인 규정이 미비하여 실제 학대행위에 해당함에도 불구하고 학대로 인식하지 못하는 경우가 많은 상황이다. 따라서 이에 대한 경험과 교육 부족으로 미숙하게 대처하는 경우가 많아 학대 관련 교육이 절실히 요구 된다(Allan, 2002; Ko, 2010; Song, 2007). 또한, 요양병원 간호사들이 자신의 일에 자부심을 가지고 환자에게 보다 높은 질의 의료서비스를 제공하며 직무에 임할 수 있도록 지속적인 후원을 해야 할 것이다.

본 연구결과는 노인에 대한 지식과 태도 간에 상관관계가 있다고 나타난 선행연구(Jeong & Kwon, 2009; Park & Park, 2007)와 노인에 대한 태도와 간호 수행 간에 상관관계가 있다고 나타난 선행연구(Kim, 2011; Kim & Kwon, 2009; Yoon, 2009)와 부분적으로 일치하였다. 그러나 상관관계가 나타나지 않았다는 선행연구(Choi, 2002; Kim, 2011)도 보고되고 있는데 이처럼 연구결과가 서로 상이한 것이 직종이 달라서인지, 대상자의 차이인지 지식과 태도, 간호수행의 측정도구의 차이인지, 또는 하부요인 중 어떤 것이 서로 상관관계가 있는지에 대해 대상자를 달리한 반복연구가 필요하다고 본다. 따라서 직접간호수행 정도를 증진시키기 위해서는 노인에 관한 지식을 증대시켜 노인에 대한 태도를 긍정적으로 변화시키고 직접간호수행 정도를 증진시킬 것이라는 단편적인 사고보다 직종 간에 차별적인 전략으로 접근하는 것이 중요하다고 판단된다.

본 연구결과 모든 직종에서 직접간호수행 정도는 노인학대 인식도와 음의 상관관계를 나타냈다(간호사; $r = -.33, p < .001$, 간호조무사; $r = -.28, p = .002$, 간병사; $r = -.52, p < .001$). 이러한 결과는 요양병원에서의 간호인력은 노인과 직접 접촉을 많이 하면서 학대 관련 지식이 부족한 관계로 학대를 학대로 인지하지 못함을 의미하는데 이는 노인 학대 문제가 은폐될 가능성을 예기한다. 또한, 연구도구인 학대 인식도는 학대행위가 포함되어있는 도구로 이에 대해 해석을 단편적으로 하는 것은 바람직하지 않다고 본다. 또한, 학대 행위와 학대 인식도에 대한 정확한 이해가 필요하며, 요양병원에서 간호인력의 노인학대에 영향을 주는 요인이 무엇인지를 파악하는 연구가 필요하다고 본다.

결론 및 제언

본 연구는 요양병원 간호인력의 노인에 대한 지식, 태도, 직접간호수행 정도 및 노인학대 인식도를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다. 노인에 대한 지식은 간호사가 가장 높았으며 간호인력의 노인에 대한 태도는 부정적으로 나타났다. 직접간호수행 정도는 간병사가 가장 높았으며 노인학대 인식도는 차이가 없었다. 그러나 요양병원 간호인력의 직접간호수행 정도는 노인학대 인식도와 상관관계가 있는 것으로 나타나 간호인력의 노인학대에 영향을 주는 요인이 무엇인지 파악할 필요가 있다.

이상의 결과를 기초로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 요양병원 간호사, 간호조무사와 간병사에게 노인질환자 뿐만 아니라 건강한 노인을 위한 지식과 태도를 높일 수 있는 교육과 프로그램을 제공할 제도적 지원 방안을 마련할 필요가 있다.

둘째, 간호인력 별 업무의 내용과 성격 등을 포함한 연구가 더 많이 이루어져 효과적인 직접간호수행 정도에 대한 가이드라인이 필요하다.

셋째, 요양병원 간호인력들에게 학대 관련 교육과 임상 실무 지침이 제공되어야 한다.

넷째, 요양병원 간호인력을 대상으로 노인학대에 영향을 주는 요인이 무엇인지를 파악하는 연구가 필요하다.

REFERENCES

- Allan, M. A. (2002). Elder abuse: A challenge for home care nurses. *Home Health Care Nurse, 20*(5), 323-330.

- Anti-corruption & Civil Right Commission of Korea. (2008, February 25). *Health insurance services application in long-term care hospital*. Retrieved May 1, 2012, from <http://www.acrc.go.kr/acrc/board.do?boardNum=3899&command=searchDetail&conConfId=29&conTabId=0&conFlId=29&menuId=01020202&method=searchDetailViewInc>
- Baker, M. W. (2007). Elder mistreatment: risk, vulnerability, and early mortality. *Journal of American Psychiatric Nurses Association, 12*(6), 313-321.
- Choi, H. J. (2002). *The research is nurse of knowledge, attitude and practice for old age patient*. Unpublished master's thesis, Kyunghee University, Seoul.
- Choi, H. J. (2011). *A study on experience in education on elder abuse and the awareness of the seriousness of elder abuse: Focusing on geriatric hospital nurses*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Countney, M, Ting, S., & Walsh, A. (2000). Acute-care nurse's attitudes toward older patient: A literature review. *International Journal of Nursing Practice, 6*(2), 62-69.
- Gomez, G. E., Young, E. A., & Gomez, E. A. (1991). Attitude toward the elderly fear of death and work preference of baccalaureate nursing students. *Gerontology & Geriatrics Education, 11*(4), 45-56.
- Health Insurance Review & Assessment Service. (2011, September 29). *Adequacy evaluation results public hospital care in 2010*. Retrieved May 1, 2012, from <http://www.hira.or.kr/dummy.do?pgmid=HIRAA020041000000>
- Jeong, M. H. & Kwon, S. S. (2009). Relationship between knowledge and attitudes toward elders of certified caregiver trainees. *Journal of Korean Gerontological Nursing, 11*(1), 51-61.
- Kim, D. H., Kim, C. M., Kim, E. M., & Park, M. S. (2011). Application of physical restraints by health personnel in nursing home. *Journal of Korean Gerontological Nursing, 13*(2), 131-141.
- Kim, J. H., Son, G. R., & Algase, D. L. (2004). Attitudes toward the elderly among nursing students in Korea. *Journal of Korea Academy of Nursing, 34*(8), 1499-1508.
- Kim, J. N., & Kwon, Y. H. (2009). The relationship with the knowledge, attitude and nursing practice of the nurse- towards the elderly in geriatric hospitals. *Keimyung Journal of Nursing Science, 13*(1), 39-50.
- Kim, O. S., Yang, K. M., & Kim, K. H. (2005). Dependency, abuse, and depression by gender in widowed elderly. *Journal of Korean Academy of Nursing, 35*(2), 336-343.
- Kim, S. K., & Park, I. S. (2010). Elder abuse. *Journal of Korean Geriatric Psychiatry, 14*, 3-8.
- Kim, Y. R. (2011). *A study on nurse's knowledge, image and practice for the elderly*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Ko, C. M. (2010). A study of nurses' characteristics and their perceptions of seriousness of elder abuse. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing, 17*(1), 109-118.
- Korea Elder Protection Agency. (2010). *State: 2005-2010*. Retrieved August 31, 2012, from <http://www.noinboho.or.kr/data/menu4.html>
- Kwon, J. (2011). Effects of selection factors of hospitals for the elderly upon satisfaction of patients and their intent of revisit and information by word of mouth. *The Journal of the Korea Contents Association, 11*(10), 301-311.
- Kwon, J. Y. (2009). A Study on the factors affecting the elder abuse actions in the health care facilities for the aged. *Journal of Social Welfare Development, 15*(1), 1-27.
- Lee, H. J. (2011). *Knowledge and attitude toward the elderly among Nurse, Doctor, Care-helper*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Palmore, E. B. (1998). *The facts on aging quiz* (2nd ed.). New York: Springer.
- Park, S. Y., & Park, Y. S. (2007). Geriatric hospital nurses' knowledge and attitudes toward the aged and geriatric nursing education needs. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, 13*(1), 59-65.
- Paquay, L., De Lepeleire, J., Milisen, K., Ylieff, M., Fontaine, O., & Buntinx, F. (2007). Tasks performance by registered nurses and care assistants in nursing homes: A quantitative comparison of survey data. *International Journal of Nursing Studies, 44*(8), 1459-1467.
- Seo, Y. (2000). A study on the social worker's knowledge and the conditions of elder abuse. *Journal of Welfare for the Aged, 7*(1), 27-71.
- Sim, M. R., & Kim, K. H. (2010). Job Satisfaction, self-esteem, and nursing task performance among registered nurses and nurse assistants in long-term care hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 16*(4), 446-454.
- So, H. Y., Kim, H. L., & Jung, M. Y. (2009). A study elder abuse experiences of elderly people. *Korean Journal of Rehabilitation Nursing, 12*(2), 120-129.
- Song, M. S. (2007). Elderly abuse in domestic setting: Nursing perspective. *Korean Journal of Nursing Query, 16*(1), 78-101.
- Takeda, K., Hosoe, Y., Sodei, T., Cheng, S., & Sue, P. S. (1991). The attitude and the sense of responsibility of university students toward and aged: Cross cultural study in Japan, Taiwan and Korea(Part 3). *Journal of Home Economics of Japan, 42*(5), 405-413.
- Yang, K. M. (2004). A study of elder abuse in the domestic setting: Coping strategies and the consequences of elder abuse. *Journal of Korean Academy of Nursing, 34*(6), 1047-1056.
- Yoon, S. H. (2009). The relations of nurses' job stress and knowledge, attitude and care behavior for elderly patients. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 15*(4), 593-600.