

요양병원 간호사의 치매 환자에 대한 신체적 억제대 사용인식과 사용의도

이현주¹ · 김계하²

나사렛요양병원¹, 조선대학교 간호학과²

Perceptions and Intention of Nurses in Using Physical Restraints for Dementia Patients in Geriatric Hospitals

Lee, Hyunju¹ · Kim, Kye Ha²

¹Nazarene Geriatric Hospital, Naju

²Department of Nursing, Chosun University, Gwangju, Korea

Purpose: The purpose of this study was to investigate nurses' perceptions and intention to use physical restraints for geriatric hospital dementia patients. **Methods:** A cross-sectional study design was used with 112 nurses recruited from 6 geriatric hospitals. Data on nurses' general characteristics as well as perceptions and intention to use physical restraints for dementia patients were collected. Data were analyzed using descriptive statistics, independent t-test, one-way ANOVA, Pearson correlation coefficient and standard multiple regression with SPSS/WIN 21.0. **Results:** There were significant differences in perceptions of physical restraints for dementia patients according to type of restraint (wrist, lapboard with wheelchair, or alternative methods). Significant differences in intention were found for age, position, mobility decline, alternative methods, physical restraints guideline, and complaints from family. Factors affecting nurses' intention to use physical restraints included perceptions on physical restraint use, mobility decline, being a head nurse, and no alternative method available. These factors explained 51% of total variances in the regression model. **Conclusion:** Findings show that nurses' perception of physical restraints for geriatric hospital dementia patients is significantly correlated with intention to use physical restraints. Therefore, provision of periodic training and education on alternatives are necessary to reduce indiscriminate use of physical restraints.

Key Words: Perception, Intention, Nurses, Dementia, Physical restraints

서 론

1. 연구의 필요성

경제협력개발기구(Organization for Economic Cooperation

and Development, OECD) 34개 회원국의 인구 구조를 분석한 결과 한국 인구의 고령화 속도가 가장 가파르게 증가하는 것으로 나타났다[1]. 우리나라는 65세 이상 노인인구의 비율이 2018년이면 14%를 넘어서 고령사회로 접어들 것으로 전망되고 있다[2]. 급속한 고령화는 다양한 사회적 문제인 노인의

주요어: 인식, 의도, 간호사, 치매, 신체적 억제대

Corresponding author: Kim, Kye Ha

Department of Nursing, Chosun University, 309 Pilmun-daero, Dong-gu, Gwangju 61452, Korea.

Tel: +82-62-230-6326, Fax: +82-62-230-6329, E-mail: kyehakim@hanmail.net

- 이 논문은 제 1저자 이현주의 석사학위논문 일부 발췌하여 수정한 것임.

- This manuscript is based on a part of the first author's master thesis from Chosun University.

Received: Sep 15, 2016 / Revised: Nov 8, 2016 / Accepted: Dec 5, 2016

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

소득보장, 노인보건, 주거문제 등을 초래한다[3]. 또한 인구의 고령화로 인해 노인성 질환이 증가하는데, 이들 질환 중에서도 특히 치매는 노인들이 가장 무서워하는 질병이다. 국내 한 조사결과[4] 우리나라 성인 3명 중 1명은 각종 질환 중 치매를 가장 두려워하는 것으로 나타났으며, 치매 환자 수는 2012년 54만 명에서 2030년에는 127만 명으로 약 2.4배가 증가할 것으로 보고되었다[5].

치매 가정에서의 돌봄 제공자는 노동력 상실로 인해 경제적인 부담을 가지게 될 뿐 아니라 장기간에 걸친 돌봄으로 인해 우울과 불안, 긴장 등 심리적인 부담, 신체적 건강악화를 경험하게 된다[6]. 이러한 가족지지 기반의 약화는 치매 환자를 노인시설 및 요양병원에 입원시키는 요인이 되게 한다. 전국의 요양병원에 입원한 치매 환자 수는 약 33,689명으로 전국 추정 치매 환자의 약 15.5%에 해당한다[6]. 치매 환자는 일반적으로 행동 및 심리증상인 신경정신적 증상을 보이는데 신경정신적 증상으로는 망상, 환각, 공격성, 우울증, 불안, 무관심, 탈 억제, 과민성, 배회, 적대감 등이 있으며, 이런 증상들로 인해 치매 환자들은 위험한 상황에 놓일 때가 많다[7,8]. 게다가 낙상 예방, 영양투부, 정맥주사 등 처치방해나 환자들 간의 예상치 못한 신체적 공격 등 문제 행동에 대처하기 위한 방법으로 치매 환자에게 신체적 억제대가 사용되어 왔다[9,10].

신체적 억제대란 전신 혹은 신체 일부분의 움직임에 제한할 때 사용되는 모든 수동적 방법이나 물리적 장치 및 기구를 말한다[5]. 요양병원과 요양시설의 경우 91.9%가 신체적 억제대를 사용하고 있는 것으로 보고되었는데 이는 치매 환자 입원율이 다른 급성기 병원보다 높기 때문이다[6]. 특히 치매 환자에 대한 신체 억제대 사용은 전체 기관 중 요양병원이 86.3%로 가장 높은 비율을 보이고 있다[6]. 그동안 의료 종사자들은 ‘안전’이라는 이름으로 낙상을 방지하고 환자들 사이에 발생할 수 있는 물리적 위해를 방지하기 위해 신체적 억제대를 지속적으로 사용해왔다. 환자들의 예측할 수 없는 외부 요인으로부터의 위험을 예방하기 위해 신체 억제대를 사용하고 있지만 이는 연부조직 손상, 골절 등 신체적 문제와 정신적인 문제를 유발할 뿐 아니라 심지어 죽음에까지 이르게 한다고 보고되고 있다[11]. 또한 인지기능이 부족한 치매 환자에게 억제대 적용에 대해 동의와 설명을 하지 않고 적용함으로써 인간에게 주어진 기본 권리인 자율성과 존엄성을 박탈하여 인권침해까지 이르게 되는 윤리적인 문제점이 있으며, 억제대 적용과 관련된 사고발생으로 인하여 가족들과 법적인 소송까지 겪기도 한다[12]. 그러나 이러한 억제대 사용의 부정적인 측면이 있음에도 불구하고 현실적으로 환자 보호나 치료적 목적, 타

인의 보호 등의 여러 가지 이유로 억제대를 사용할 수밖에 없는 실정이다.

Saarnio와 Isola [13]는 간호사들이 신체적 억제대를 사용함으로써 환자에게 연민, 죄책감 등 부정적인 감정을 가질 수 있으므로 이를 해결하기 위해서는 법률이나 사용 지침을 만들어 신체적 억제대의 사용 시 간호사의 양심의 부담을 덜어주어야 한다고 보고하였다. 우리나라의 경우 보건복지부에서 2007년 처음으로 ‘육체적 구속 및 안정관리’라는 항목으로 억제대 사용 지침을 구비하도록 하였고, 2013년 12월에는 요양병원 신체 억제대의 안전한 사용을 위한 지침을 마련하여 배포하였다[14]. 대개 신체 억제대는 주된 증상, 과거력, 투약력, 신체 및 인지 그늘, 심리 상태, 환경적 요인 등 환자의 상태를 충분히 파악한 후 억제대를 대신할 다른 방법이 없는 경우에 한하여 사용할 수 있다. 하지만 지침이 모든 병원에 동일하게 시행될 수 없고 병원마다 정한 지침의 내용이 달라 간호사들이 신체 억제대를 사용하는데 있어 어려움을 느낄 수 있다. 따라서 지속적인 교육을 통해 신체적 억제대 사용을 감소시키고 다른 대체 방법을 사용할 수 있는 능력을 키울 수 있도록 도와주며, 사용지침의 불확실성과 보호자의 적극적 역할이 환자의 안전에 영향을 미치지 못하므로 간호사 스스로 판단하여 신체적 억제대의 사용을 결정하는 게 중요하다[13,15]. 이를 위해서는 먼저 간호사들이 억제대 사용에 대한 어떤 인식을 가지고 있는지 살펴보는 것이 중요하다. 만일 간호제공자들이 억제대 사용이 간호업무에 필수적이라고 인식한다면 억제대를 유용한 간호중재로 사용할 것이고, 억제대 사용의 대안에 관심이 적을 것이다. 반대로 간호제공자들이 억제대 사용을 부정적으로 인식한다면 임상실무에서 억제대의 사용을 줄이고자 억제대에 대한 대안을 모색하리라 본다[9]. 또한 간호사들의 무분별한 신체적 억제대 사용 행위를 줄이기 위해서 억제대 사용의도를 파악하는 것은 의미가 있다고 생각한다. 합리적 행위이론에서는 행위가 의도에 의해 결정되므로 행위를 예측하기 위해서 의도를 파악해야 한다고 주장하였다[16]. 따라서 현재 치매 환자 비율이 가장 높은 요양병원에서 치매 환자를 돌보는 간호사가 신체적 억제대 사용에 대해 어떠한 인식과 사용의도를 가지고 있는지 파악하는 것이 필요하다고 사료된다. 또한 사용의도에 미치는 영향을 파악함으로써 억제대 사용을 줄일 수 있는 방안 마련에 도움을 줄 것이다.

그러나 지금까지 신체적 억제대와 관련한 국내연구를 살펴보면 주로 중환자실에서의 억제대 사용 실태와 억제대 개발 및 적용 등이 대부분이었다[17-20]. 노인요양시설에서의 억제대에 대한 연구도 치매 환자에 초점을 두기 보다는 일반 환자

모두에 대한 간호제공자들의 억제대 연구가 대부분이었고 [21], 치매 환자를 대상으로 한 신체적 억제대 연구는 거의 이루어지지 않았다. 고령인구가 증가 하면서 실질적으로 요양병원에 입원하는 대다수는 치매 환자일 것으로 예측된다. 앞으로 그 수는 더 증가할 것으로 예상되는데 반해 간호 인력은 제한되어 있으며 현실적으로 치매 환자를 돌보기 위한 대책도 마련되지 않는 상태로 입상에 있는 간호사들은 억제대 적용을 할 수 밖에 없는 실정이다. 이에 본 연구는 요양병원 간호사의 치매 환자에 대한 억제대 사용인식과 사용의도를 알아보고, 사용의도에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 요양병원 간호사의 치매 환자를 대상으로 하는 신체적 억제대 사용인식 및 사용의도를 알아보는 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성을 알아본다.
- 대상자의 신체적 억제대 관련 특성을 알아본다.
- 신체적 억제대 사용에 대한 간호사들의 사용인식과 사용의도를 알아본다.
- 일반적 특성 및 신체적 억제대 관련특성에 따른 사용인식과 사용의도를 비교한다.
- 신체적 억제대 사용에 대한 사용인식과 사용의도 간의 관계를 파악한다.
- 신체적 억제대 사용에 대한 대상자의 사용의도에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 요양병원 간호사의 치매 환자에 대한 신체적 억제대 사용인식과 사용의도 및 사용의도에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상

본 연구대상자는 G시와 J도 지역에 소재한 6개 요양병원에서 근무하는 간호사 128명으로 본 연구의 목적을 이해하고, 자발적으로 참여할 것을 동의한 자들이다. 요양병원은 200병상 이상의 병원인증을 받았고, 간호등급 1, 2 등급인 곳으로 제한

하였다. 연구대상자의 구체적인 선정기준은 1) 치매 환자에 대한 억제대 적용의 경험이 있는 간호사, 2) 현 요양병원 근무 경력이 6개월 이상인 간호사, 3) 설문지 내용을 이해할 수 있으며, 연구참여에 동의한 간호사로 하였다.

연구표본의 크기는 G*Power 3.12 프로그램을 이용하여 다중회귀분석을 위한 표본수 계산을 한 결과, 유의수준 .05, 검정력 .80, 중간효과크기 .15를 기준으로 하고, 독립변수가 7개일 때 최소 표본수 103명으로 나타나 본 연구의 대상자 표본수는 만족되었다.

3. 연구도구

1) 신체적 억제대 사용에 대한 사용인식

본 연구에서는 신체적 억제대 사용에 대한 인식 정도를 알아보기 위해 억제대 사용인식 설문지(Perception of Restraints Use Questionnaire, PRUQ)[9,22]를 사용하였다. 본 연구의 사용에 앞서 도구 개발자와 변안자로부터 사용 동의를 얻었다. 본 도구는 5점 Likert 척도의 총 17문항으로 구성되어 있고, 각 문항은 억제대를 사용하는 것이 얼마나 중요하다고 믿는지에 대한 자신의 생각을 답하도록 되어 있다. 각 문항은 '전혀 중요하지 않다' 1점에서 '아주 많이 중요하다' 5점까지로 평가되었다. 측정 가능한 점수는 17~85점이며 점수가 높을수록 억제대 사용에 대해 허용적임을 의미한다. 선행연구 [9]에서 Cronbach's α 는 .93이었고, 본 연구에서도 신뢰도 Cronbach's α 는 .93이었다.

2) 신체적 억제대 사용에 대한 사용의도

신체적 억제대를 사용하려는 의도 정도를 알아보기 위해 Park [23]이 개발한 도구를 사용하여 측정하였고, 본 연구의 사용에 앞서 도구 개발자로부터 사용 동의를 얻었다. 본 도구는 총 4문항의 7점 척도로 치매 환자를 대상으로 신체적 억제대 사용의도가 어떠한지 각 문항별로 '매우 그렇지 않다' -3점에서 '매우 그렇다' 3점까지 평가되었다. 측정 가능한 점수는 -12~+12점이며, 점수가 높을수록 억제대 사용의도가 강한 것을 의미한다. 선행연구[22]에서 Cronbach's α 는 .75였고, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 는 .67이었다.

4. 자료수집 및 윤리적 고려

본 연구의 자료수집기간은 C대학 연구윤리심의위원회(Institutional Research Board, IRB)의 승인 후(2-1041055-

N01-2015-0031)인 2015년 7월부터 9월까지였다. 자료수집은 G시와 J도 지역에 소재한 200병상 이상의 요양병원을 연구자가 직접 방문하여 간호부장 및 주간호사에게 연구의 목적과 방법을 설명하고 허락을 받은 후 다시 선정기준에 부합하는 대상자들에게 연구의 목적과 진행절차를 설명하였다. 또한 대상자들에게 본 연구가 치매 환자를 대상으로 했을 때의 신체적 억제대 사용에 대한 인식과 사용의도를 조사하는 내용임을 밝히고, 이에 따른 연구대상자의 권리와 비밀보장, 설문지 내용 및 결과는 연구목적 이외에는 사용되지 않으며, 대상자의 신분은 연구의 전 과정에서 무기명을 유지하고 연구가 완료됨과 동시에 폐기처분할 것임을 알렸다. 연구수행 중이라도 언제든지 연구참여를 거부할 권리가 있음을 설명한 뒤 자발적으로 연구참여에 동의한 대상자에 한하여 서면동의를 받은 후 설문지를 배부하였다. 설문작성에 소요된 시간은 약 15~20분 정도였으며, 설문지는 탈락률을 고려하여 128부 배부하였고, 그 중 124부를 회수하였으나 응답률이 미비하여 자료 처리에 부적절한 설문지 12부를 제외한 총 112부가 최종 분석에 사용되었다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0 프로그램을 사용하여 분석하였다. 첫째, 대상자의 일반적 특성과 사용인식 및 사용의도를 알아보기 위해 평균, 표준편차, 실수, 백분율을 구하였다. 둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 신체적 억제대 사용에 대한 사용인식과 사용의도를 파악하기 위해 independent t-test, one-way ANOVA를 실시하였고, 사후 검정은 Scheffé test로 분석하였다. 셋째, 대상자의 신체적 억제대 사용에 대한 간호사들의 사용인식과 사용의도에 대한 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 확인하였고, 대상자의 사용의도에 미치는 예측 요인은 standard multiple regression으로 분석하였다.

6. 연구의 제한점

본 연구는 일부 지역의 요양병원에 근무 중인 간호사들을 중심으로 임의 표출하였으므로 연구결과를 일반화시키는데 제한이 있다. 또한 본 연구에서는 보조인력 유무, 담당 환자 수 등과 같은 기관차원의 요인들이 요양병원 간호사의 신체적 억제대 사용의도에 영향을 미칠 수 있는 부분을 포함시키지 못했으므로 차후에 이에 대한 반복연구가 필요하다.

연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성과 신체적 억제대 관련 특성

대상자의 평균 연령은 37.3세로 30대가 44.7%로 가장 많았다. 최종학력은 전문대 졸업인 경우가 60.7%를 차지하였고, 대상자의 58%가 기혼이었다. 종교를 가지고 있지 않은 경우가 43.8%였고, 일반간호사가 74.1%로 가장 많은 비율을 차지하였다. 대상자 중 10.7%가 현재 65세 이상 노인과 동거한다고 응답하였으며, 가족 중 치매 환자를 돌보거나 수발한 경험이 있다고 응답한 경우는 47.3%로 나타났다. 간호사로서 근무한 총 경력은 6년 이상이 62.5%로 가장 많았고, 현 요양병원 경력은 3년 이상이 38.4%인 것으로 나타났다. 대상자의 47.3%가 300병상 이상의 병원에서 근무하고 있었다(Table 1).

대상자의 신체적 억제대 대한 특성에는 신체적 억제대 적용에 대해 중복응답으로 조사한 결과, 낮번에는 26.8%, 초번에는 27.7%, 밤번에는 89.3%를 사용하는 것으로 나타났다. 현재 적용되고 있는 신체적 억제대의 종류 역시 중복조사한 결과, 장갑억제대가 79.5%로 가장 많았고, 다음은 손목억제대 74.1%, 침대식판 71.4%, 랩보드가 있는 휠체어 50.9%, 발목억제대 18.8% 순이었다. 대상자의 88.4%가 신체적 억제대를 사용함으로써 환자들에게서 신체적, 정신적인 문제점이 나타나는 것을 관찰하였다고 응답하였다. 문제점으로는 피부찰과상이 70.7%로 가장 많았고, 혈액순환장애 62.6%, 흉분 39.4%, 근육 위축·경축 30.3%, 기동성 저하 25.3%, 욕창 21.2% 등으로 나타났다. 대상자의 93.8%가 신체적 억제대 사용에 대한 대안이 필요하다고 하였으며, 현재 신체적 억제대 대신 실제 사용하고 있는 대안법이 있다고 응답한 경우는 33%로 나타났다. 신체적 억제대와 관련한 최신 정보를 접한 대상자는 57.1%였으며, 병원에서 억제대와 관련된 교육을 받은 경우는 76.8%였다. 대다수(90.2%)의 대상자가 보건복지부에서 제시한 신체적 억제대와 관련된 지침이나 규정을 본 적이 있다고 응답하였다. 대상자 모두 신체적 억제대 사용에 대해 교육이 필요하다고 하였고, 신체적 억제대 사용 시 보호자 동의를 받는다고 하였다. 신체적 억제대 사용 시 보호자 항의를 받아본 적이 있는 경우는 58%였다(Table 2).

2. 대상자의 신체적 억제대 사용에 대한 사용인식과 사용의도

신체적 억제대 사용 관련 인식은 Table 3과 같다. 억제대 사

Table 1. General Characteristics

(N=112)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD
Age (year)	< 30	23 (20.5)	37.36±10.00
	30~39	50 (44.7)	
	40~49	23 (20.5)	
	≥ 50	16 (14.3)	
Educational level	College degree	68 (60.7)	
	Bachelor's degree	44 (39.3)	
Marital status	Married	65 (58.0)	
	Single	47 (42.0)	
Religion	Protestant	45 (40.2)	
	Others	18 (16.0)	
	No religion	49 (43.8)	
Position	Staff nurse	83 (74.1)	
	Charge nurse	14 (12.5)	
	Head nurse	15 (13.4)	
Cohabitation with elderly	Yes	12 (10.7)	
	No	100 (89.3)	
Care experience for elders with dementia in family	Yes	53 (47.3)	
	No	59 (52.7)	
Length of career as a nurse (year)	< 3	22 (19.7)	
	3~< 6	20 (17.8)	
	≥ 6	70 (62.5)	
Length of career as a nurse in this hospital (year)	< 3	69 (61.6)	
	≥ 3	43 (38.4)	
The number of beds	200~< 300	38 (33.9)	
	300~< 400	53 (47.3)	
	≥ 400	21 (18.8)	

용인식 평균평점은 3.60점이었고, 문항별 점수를 살펴보면, 대상자들은 ‘침대에서 떨어지지 않도록 노인을 보호하기 위해’ 문항이 4.29점으로 가장 높은 점수를 나타냈다. 다음으로 중요하게 인식하고 있는 요인은 ‘카테터를 잡아 빼는 것을 예방하기 위해(4.13점)’ 그리고 ‘의자에서 떨어지지 않도록 노인을 보호하기 위해(4.09점)’였다. 대상자들이 신체적 억제대를 사용하는 이유로 가장 덜 중요하게 인식하는 것으로는 ‘간호 제공자가 관찰하는 것을 대신하기 위해’로 2.49점이었다. 다음은 ‘다른 사람의 물건을 가져가는 것을 예방하기 위해(2.68점)’ 그리고 ‘과잉 행동을 하는 노인에게 조용한 시간이나 휴식을 제공하기 위해(3.17점)’ 항목 등이었다.

신체적 억제대 사용과 관련된 사용의도의 총점 평균은 3.69점이었다. ‘나는 환자가 자신에게 설치된 의료 기구를 제거할 위험이 있을 경우 억제대를 사용할 것이다’의 문항이 1.83점으로 가장 높았고, ‘나는 간호 시간을 절약하고 간호 업무를 원활히 하기 위해 억제대를 사용할 것이다’의 문항이 -0.94점으로 가장 낮게 나타났다(Table 3).

3. 대상자의 신체적 억제대 관련 특성에 따른 사용인식과 사용의도

사용인식에 유의한 차이를 나타낸 변수는 손목억제대 사용 유무($t=2.03, p=.045$), 랩보드가 달린 휠체어 사용유무($t=2.13, p=.036$), 실제로 사용하는 대안법 여부($t=-2.58, p=.011$)였다(Table 4). 손목억제대, 랩보드가 달린 휠체어를 사용한 경험이 있는 대상자의 사용인식 정도가 사용하지 않은 대상자보다 높았다. 또한 실제로 신체적 억제대 대신 사용하는 대안법이 없다고 응답한 대상자는 대안법이 있다고 응답한 대상자에 비해 사용인식 정도가 높은 것으로 나타났다.

사용의도는 연령($F=4.97, p=.003$), 직위($F=4.86, p=.010$), 기동성저하 유무($t=-3.44, p=.002$), 실제로 사용하는 대안법 유무($t=-3.51, p=.001$), 억제대 지침 존재 여부($t=-2.72, p=.013$), 억제대 사용 시 보호자 항의 유무($t=2.19, p=.030$)에 따라 유의한 차이를 보였다(Table 4). 사후 검증 결과, 연령에서는 30세 미만 대상자들이 30세 이상과 40세 이상 대상자들보

Table 2. Characteristics related to Physical Restraints

(N=112)

Characteristics	Categories	n (%)
Time of restraint use in as day [†]	Day	30 (26.8)
	Evening	31 (27.7)
	Night	100 (89.3)
Type of restraint [†]	Glove restraints	89 (79.5)
	Wrist restraints	83 (74.1)
	Bed board	80 (71.4)
	Wheelchair with lapboard	57 (50.9)
	Ankle restraints	21 (18.8)
Problems observed in restraint use	Yes	99 (88.4)
	No	13 (11.6)
Type of problems (n=99) [†]	Skin abrasion	70 (70.7)
	Blood circulation disturbance	62 (62.6)
	Excitability	39 (39.4)
	Muscle atrophy	30 (30.3)
	Mobility decline	25 (25.3)
	Pressure ulcer	21 (21.2)
Need for alternative methods	Yes	105 (93.8)
	No	7 (6.3)
Use of alternative methods	Yes	37 (33.0)
	No	75 (67.0)
Information provided with regard to restraint use	Yes	64 (57.1)
	No	48 (42.9)
Learning experience related to restraints	Yes	86 (76.8)
	No	26 (23.2)
Restraint use guidelines offered	Yes	101 (90.2)
	No	11 (9.8)
Complaint from family with regard to restraint use	Yes	65 (58.0)
	No	47 (42.0)

[†] Multiple response.

다 신체적 억제대 사용의도가 낮게 나타났고, 직위에서는 일반간호사보다 수간호사 이상이 신체적 억제대 사용의도가 낮았다. 실제로 사용하고 있는 대안법이 없는 대상자들, 억제대 지킴이 존재한다는 것을 알지 못하는 경우, 억제대 사용 후 보호자의 항의를 받아본 경험이 있는 대상자들이 그렇지 않은 대상자들에 비해 사용의도가 높았다.

4. 신체적 억제대 사용의도에 영향을 미치는 요인

본 연구에서는 신체적 억제대 사용의도에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 단변량 분석에서 유의한 관련이 있는 것으로 나타난 연령, 직위(수간호사 이상, 일반간호사), 기동성저하 유무, 실제 사용하는 대안법 유무, 억제대 지킴서의 존재 여부, 억제대 사용 시 보호자 항의 경험 유무 7개 변인과 간호사들의

사용의도와 유의한 상관관계가 있는 사용인식($r=.61, p<.001$)을 포함한 총 8개 변인을 독립변수로, 간호사의 사용의도를 종속변수로 하여 enter 회귀분석을 실시하였다(Table 5). 불연속 변수들은 dummy화를 하였는데 직위의 경우, 수간호사 이상을 1로, 또한 일반간호사를 1로, 기동성 저하가 있음을 1, 실제로 사용하는 대안법이 없음을 1, 억제대 사용지킴 존재 여부를 알고 있는 경우를 1, 보호자 항의를 받은 적이 있음을 1로 코딩화하였다. 회귀분석의 기본가정을 충족시키는지 조사하기 위하여 상관분석을 실시한 결과, 독립변수의 상관계수가 .80 이상으로 나타난 변수(-0.46~0.54)는 없었으며, Durbin-Watson의 오차의 자기상관 계수는 2.15, Variance Inflation Factor (VIF) 값은 1.04~1.38로 10보다 작아 다중공선성의 문제는 없어 변수 모두 분석에 이용되었다. 그 결과 사용인식($\beta=.43, p<.001$), 억제대 사용 시 기동성 저하가 있는

Table 3. Perceptions and Intention to Use Physical Restraints

(N=112)

Variables	Categories	M±SD	Minimum	Maximum
Perception	1. To prevent falling out of bed	4.29±0.76	2.00	5.00
	2. To prevent falling from chair	4.09±0.84	2.00	5.00
	3. To prevent wandering	3.37±1.07	1.00	5.00
	4. To prevent pulling out feeding tube	4.00±0.79	3.00	5.00
	5. To prevent pulling out catheters	4.13±0.84	3.00	5.00
	6. To prevent pulling out intravenous line	3.88±0.84	2.00	5.00
	7. To prevent breaking open sutures	3.92±0.76	2.00	5.00
	8. To keep from bothering others	3.63±0.86	2.00	5.00
	9. To provide quiet time or rest to hyperactive elders	3.17±0.92	1.00	5.00
	10. To protect staff/patients from physical attacks by elders	3.76±0.89	2.00	5.00
	11. To prevent removal of dressing	3.69±0.81	2.00	5.00
	12. To provide safety for impaired judgment	3.74±0.86	1.00	5.00
	13. To prevent taking things from others	2.68±0.87	1.00	5.00
	14. To prevent getting into dangerous places	3.49±1.07	1.00	5.00
	15. To protect from unsafe ambulation	3.59±1.11	1.00	5.00
	16. To manage agitation	3.26±0.86	1.00	5.00
	17. To substitute for staff observation	2.49±1.02	1.00	5.00
The average score of 17 items		3.60±0.62	2.18	4.94
Intention	1. I will use a physical restraint when a patient has a risk of falling due to confusing mental status.	1.66±1.22	-3.00	3.00
	2. I will use a physical restraint when there is an elder's risks of removing medical devices.	1.83±0.79	-1.00	3.00
	3. I will use a physical restraint to control patient's unstable mental status.	1.13±1.35	-2.00	3.00
	4. I will use a physical restraint to save nursing time and practice nursing care smoothly.	-0.94±1.76	-3.00	2.00
Total		3.69±3.76	-6.00	11.00

경우($\beta=-.37, p<.001$), 수간호사 이상($\beta=-.25, p=.010$), 실제 사용하는 대안법이 없는 경우($\beta=.24, p=.012$)가 유의미한 예측력을 가지는 변인으로 나타났다. 회귀모형은 통계적으로 유의하였으며($F=8.96, p<.001$), 이 변인들은 간호사들이 신체적 억제대 사용의도에 대한 전체변량의 약 51%를 설명하였다. 이러한 결과는 직위에서 수간호사 이상이며 대상자의 기동성 저하가 있는 경우 신체적 억제대 사용의도가 낮음을 의미한다. 반면 실제로 사용하는 대안법이 없는 경우와 사용인식이 높을수록 사용의도가 허용적임을 의미한다.

논 의

본 연구는 요양병원 간호사의 치매 환자에 대한 신체적 억제대 사용인식 및 사용의도를 알아보기 위해 시도되었다. 본 연구에서 요양병원 간호사의 치매 환자에 대한 신체적 억제대 사용에 대한 인식은 5점 만점에 3.60점으로 나타났다. 이는 본 연구와 동일한 연구도구를 사용한 선행연구들[24,25]에서는 노인시설 간호제공자들을 대상으로 했을 때 그 중 간호사의 억제대 대한 사용인식 평균이 5점 만점에 각각 3.0점, 3.35점으로 나타난 결과보다 높은 점수이다. 또한 국외연구[11]에서

Table 4. Perceptions and Intention to Use Physical Restraints according to Characteristics

Characteristics	Categories	Perception		Intention	
		M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé
Age (year)	< 30 ^a	3.67±0.64	2.30	4.78±2.83	4.97
	30~39 ^b	3.72±0.55	(.081)	4.40±3.39	(.003)
	40~49 ^c	3.38±0.63		1.26±4.05	a > b > c
	≥ 50 ^d	3.42±0.69		3.38±4.29	
Educational level	College degree	3.60±0.60	-0.02	3.82±3.92	0.48
	Bachelor's degree	3.60±0.65	(.981)	3.48±3.51	(.636)
Marital status	Married	3.56±0.61	-0.80	3.12±3.99	-1.89
	Single	3.65±0.64	(.426)	4.47±3.30	(.061)
Religion	Protestant	3.49±0.64	1.10	2.93±4.04	1.62
	Others	3.69±0.59	(.338)	3.89±3.69	(.204)
	No religion	3.66±0.61		4.31±3.45	
Position	Staff nurse ^a	3.65±0.60	1.32	4.28±3.52	4.86
	Charge nurse ^b	3.37±0.71	(.273)	2.79±3.53	(.010)
	Head nurse ^c	3.54±0.62		1.27±4.32	a > c
Cohabitation with elderly	Yes	3.27±0.52	-1.94	2.33±3.55	-1.33
	No	3.64±0.62	(.055)	3.85±3.76	(.188)
Care experience for elders with dementia in family	Yes	3.55±0.61	-0.81	3.19±3.76	-1.34
	No	3.64±0.63	(.420)	4.14±3.73	(.184)
Length of career as a nurse	< 3	3.59±0.65	0.04	4.23±2.76	0.28
	3~ < 6	3.56±0.66	(.961)	3.60±4.39	(.756)
	≥ 6	3.61±0.60		3.54±3.87	
Length of career as a nurse in this hospital	< 3	3.59±0.58	-0.14	4.01±3.77	1.17
	≥ 3	3.61±0.68	(.891)	3.16±3.77	(.245)
The number of beds	200~299	3.76±0.50	2.97	4.55±3.19	2.25
	300~399	3.46±0.66	(.056)	2.92±4.17	(.111)
	≥ 400	3.60±0.62		4.05±3.34	
Glove restraints	Yes	3.67±0.62	2.03	4.01±3.52	1.56
	No	3.40±0.58	(.045)	2.76±4.29	(.122)
Wheelchair with lapboard	Yes	3.72±0.60	2.13	4.19±3.04	1.45
	No	3.47±0.62	(.036)	3.16±4.35	(.151)
Mobility decline	Yes	3.40±0.64	-1.83	1.16±4.40	-3.44
	No	3.65±0.60	(.070)	4.41±3.23	(.002)
Use of alternative methods	Yes	3.39±0.66	-2.58	2.00±4.24	-3.51
	No	3.70±0.57	(.011)	4.52±3.21	(.001)
Restraint use guidelines offered	Yes	3.59±0.64	-0.13	3.50±3.86	-2.72
	No	3.62±0.40	(.897)	5.45±2.02	(.013)
Complaints from family with regard to restraint use	Yes	3.66±0.62	1.34	4.34±3.51	2.19
	No	3.51±0.61	(.184)	2.79±3.94	(.030)

급성기 병원의 간호사 사용인식이 2.94점으로 나타난 결과보다 본 연구대상자의 신체적 억제대 사용인식 정도가 더 높았다. 이 결과로 볼 때, 요양병원 간호사들의 치매 환자의 신체적 억제대에 대한 사용인식이 노인시설과 급성기 병원보다 더 높

은 것으로 사료된다. 요양병원에는 급성기 병원보다 인지장애 환자가 많아 행동조절이 잘 되지 않으며 치료적인 처치와 장기입원이 많으므로 노인시설 및 급성기 병원 보다 간호사의 억제대 사용인식이 높게 나타났을 것으로 생각된다. 이처럼

Table 5. Predictors of Intention to Use Physical Restraints

Variables	B	β	t	p
Perception of using physical restraint	0.16	.43	4.42	< .001
Age	-0.02	-.06	-0.54	.592
Head nurse [†]	-2.61	-.25	-2.68	.010
Staff nurse [†]	-0.28	-.03	-0.36	.721
Mobility decline (yes) [†]	-3.32	-.37	-4.02	< .001
Use of alternative methods (no) [†]	1.88	.24	2.59	.012
Restraint use guidelines offered (yes) [†]	1.67	.09	0.98	.333
Complaint from family with regard to restraint use (yes) [†]	0.70	.09	0.94	.354

R²=.57, Adj. R²=.51, F=8.96, p < .001

[†]Dummy.

요양병원 간호사들의 억제대 사용인식이 높게 나타난 결과를 고려할 때 억제대 사용률도 높을 것으로 판단되므로 병원에서는 주기적인 교육을 통해 잘못된 억제대 사용인식이 있다면 이를 교정해 주어 무분별한 억제대 사용을 줄일 뿐만 아니라 나아가 치매 환자들의 존엄성을 유지하면서 신체적, 정신적 손상을 방지하는 질적인 간호를 제공하는데 기여해야 할 것이다. 그러나 다른 선행연구[26]에서는 간호사, 의사를 포함한 의료인의 신체 억제대 사용에 대한 인식에서 여러 의견이 있었지만 신체 억제대 사용은 꼭 필요하나 신체적, 정신적 부작용을 모두 고려해야 한다는 ‘현실적 공감형’도 있는 반면, 신체 억제대 사용은 부작용과 불편감을 감수하더라도 꼭 필요한 치료적 수단이며 설명이나 부작용을 감소를 위한 노력은 의미가 없다는 ‘신체 억제대 선호형’도 있는 것으로 나타났다. 따라서 보호자 등을 포함한 다양한 인구들을 대상으로 치매노인에 대한 신체적 억제대 사용 인식을 조사할 필요가 있겠다.

문항별로 살펴보면 신체적 억제대를 ‘침대에서 떨어지지 않도록 노인을 보호하기 위해’ 사용한다는 문항이 가장 높은 점수를 보였다. 본 결과는 간호요양시설 간호제공자나 요양보호사, 간호인력 등을 대상으로 실시한 선행연구들[9,24,25,27]에서의 결과와 일치한다. 이는 간호사들이 낙상예방을 위해 신체적 억제대를 사용하는 것을 가장 중요하게 생각하는 것임을 알 수 있다. 반면 ‘간호제공자가 관찰하는 것을 대신하기 위해’ 신체적 억제대를 사용한다는 문항이 가장 낮은 점수를 보였다. 이 결과는 간호사의 편의를 위해서 억제대를 사용하고 있는 것이 아님을 보여주는 것으로 판단되므로 바람직하다고 사료된다.

신체적 억제대 사용의도는 다른 논문과의 비교를 위해 총점 평균으로 환산한 결과, 12점 만점에 3.69점으로 나타났다.

이는 과거 본 연구와 동일한 연구도구를 사용한 연구[28]에서 일반 대학병원 및 종합병원 간호사의 억제대 사용의도 평균이 12점 만점에 각각 3.8점으로 나타난 결과보다 낮은 점수이다. 따라서 이 결과는 요양병원 간호사들이 특별히 치매 환자를 간호할 경우에 신체적 억제대를 사용하려는 의도가 높은 것은 아님을 보여준다. 문항별로 살펴보면 ‘나는 환자가 자신에게 설치된 의료 기구를 제거할 위험이 있을 경우 억제대를 사용할 것이다’의 문항이 가장 높은 점수를 보였다. 이는 요양병원 간호사들이 주로 대상자의 안전과 의료행위 보호를 위해 신체적 억제대를 사용하려고 하는 것임을 알 수 있다. 반면 ‘나는 간호 시간을 절약하고 간호 업무를 원활히 하기 위하여 억제대를 사용할 것이다’ 문항이 신체적 억제대를 사용하는데 있어 가장 낮은 점수를 보였다. 억제대 사용인식과 마찬가지로 사용의도 역시 단순히 간호사들의 편의를 위해서 하는 것이 아님을 보여주는 것이라 하겠다. 다른 선행연구들이 본 연구와 같이 요양병원 간호사를 대상으로 한 것이 아니고 각 단위의 특성과 치료목적이 다르므로 서로 비교하기 어려운 상황이다. 따라서 추후에는 다른 지역의 요양병원 간호사들을 대상으로도 반복 연구를 통해 본 연구결과와 비교할 필요가 있겠다.

대상자의 신체적 억제대 관련 특성에 따른 사용인식에서는 손목억제대 사용유무, 랩보드가 달린 휠체어 사용유무, 실제로 사용하는 대안법 유무에서 유의한 차이를 나타냈다. 손목 억제대와 랩보드가 달린 휠체어를 사용하지 않는 대상자들이 사용하는 대상자보다 사용의도가 낮았다. 이는 바뀐 생각하면 신체적 억제대 사용의도가 낮은 대상자들은 손목억제대나 랩보드가 달린 휠체어를 실제로 사용하지 않는 경우가 많은 것으로 유추해 볼 수 있다. 손목억제대는 임상에서 가장 손쉽고 편리하게 사용할 수 있는 억제대이고, 랩보드가 달린 휠체어

는 손과 발을 자유롭게 움직일 수 있으며 묶여 있지 않으므로 환자가 억제대를 하고 있다는 생각이 들지 않기 때문에 흔히 사용될 수 있다. 선행연구들[6,18]에서도 억제대 종류 중 손목 억제대를 사용하는 비율이 가장 높은 것으로 보고되었다. 손목억제대는 대상자의 손의 움직임이 제한되고, 손목이 묶여 있으면 어느 누가 봐도 구속하고 있다는 생각이 들기 때문에 가장 인권침해가 심한 억제대라고 판단되므로 억제대 사용에 대한 인식을 교정시키면 이들 손목억제대나 랩보드가 달린 휠체어 사용 비율도 줄어들게 될 것이므로 간호사들을 대상으로 이에 대한 교육 및 상담이 필요하다.

억제대 대신 실제로 사용하는 대안법이 없다고 응답한 대상자들의 사용인식 정도가 대안법이 있다고 응답한 대상자들의 사용인식 정도보다 높아 억제대 외의 대안법을 생각하고 있지 않은 간호사들은 신체적 억제대 사용에 허용적임을 보여주었다. 추가로 대상자들이 실제 사용하고 있는 대안법의 종류를 조사한 결과, 가장 많이 언급되었던 대안법은 일대일 간호와 전환요법이었다. 일대일 간호는 이상적이긴 하지만 인력을 확충하는 것이 선행되어야 한다. 따라서 실질적인 행정지원과 인력보강이 필요할 것이며, 요양병원은 포괄수가제이지만, 일대일 간호 등 특수한 간호 시 행위별 수가제 도입 등과 같은 국가적 차원에서도 고려해야 할 사항이다. 또 다른 대안법은 그림그리기, 산책하기, 단추 옮기기 등과 같은 전환요법이었다. Kim의 연구[29]에서 보면 치매노인 문제행동에 대한 대처행동으로 대부분 전환요법 등의 긍정적 대처를 가장 많이 사용하고 있는 것으로 나타났다. 따라서 치매 환자의 문제행동 시 전환요법으로 억제대 적용을 줄일 수 있도록 사회복지사들의 요법과 연계하여 다양한 신체활동을 만들어 심리적 안정을 위한 정서적 지지 및 개별적 맞춤형 프로그램이 필요할 것이다.

대상자의 신체적 억제대 관련 특성에 따른 사용의도에서는 연령, 직위, 기동성저하 유무, 실제로 사용하는 대안법 유무, 억제대 지침 존재 여부, 억제대 사용 시 보호자 항의 여부에 따라 유의한 차이를 보였다. 연령으로는 40대, 직위에서는 수간호사 이상의 대상자들이 가장 낮은 신체적 억제대 사용의도를 보였다. 연령이 높은 것은 아무래도 30세 미만의 간호사들보다는 일반적으로 간호현장에서 경험이 풍부하고 경력이 많은 것과 관련이 있을 수 있다. 수간호사는 직접적인 환자 간호보다는 전반적인 병원상황 즉, 환자안위와 병원의 이미지, 그리고 억제대 적용에 대한 보호자의 항의를 받을 수 있다는 우려 때문에 억제대 사용의도가 낮다고 생각된다. 따라서 연령대별이나 일반간호사들에게 환자의 안위를 먼저 생각하는 인식을

가지고, 억제대 외의 다른 대안법을 찾아보려고 노력할 수 있도록 상사나 기관 차원의 지원이 필요하다고 사료된다.

신체적 억제대 적용 시 기동성저하 발생을 관찰한 집단이 그렇지 않은 집단 보다 사용의도가 낮았다. 기동성 저하는 낙상의 위험과도 연관될 수 있으므로 신체적 억제대 사용 후 기동성 저하를 경험한 간호사들은 억제대 사용을 최소화하려고 할 것이다. 환자를 돌보는 제공자들은 지속적으로 신체 억제대 사용 부작용을 예방하기 위하여 최소 2시간마다 환자상태를 관찰하고 욕창 발생 예방을 위한 체위변경을 시행하도록 해야 하며 간호사들이 억제대의 문제점과 예방법을 항상 숙지할 수 있도록 병원에서는 억제대 관련 교육에 이러한 내용을 포함시켜야 할 것이다. 억제대 대신 실제로 사용하는 대안법이 있다고 응답한 대상자들이 그렇지 않은 대상자들 보다 사용인식과 같이 사용의도도 낮았다. 즉, 억제대 외의 대안을 고려하기 때문에 억제대를 사용하려는 의도가 낮은 것으로 사료된다. 선행연구[21]에서 억제대를 최소화 해보려는 대처방법으로 제시된 것들 중에는 치매 환자에게 의료처치에 대한 설명을 제공하는 것, 기본적인 욕구(배변, 배고픔)를 충족시키고 노인들을 존중해 주는 태도 등이 있었다. 이 대처들이 노인 환자의 문제 행동 발생 시 억제대를 사용하지 않고 문제행동을 줄일 수 있다고 하였는데 규모와 유형이 비슷한 병원들끼리 서로 정보를 공유하여 각 병원 실정에 맞게 대안법을 적용한다면 억제대 사용을 줄일 수 있을 것이다.

신체적 억제대와 관련된 지침이나 규정을 본 적이 있다고 응답한 대상자들이 그렇지 않은 대상자들보다 억제대 사용의도가 낮았다. Saarnio 등[15]은 억제대 지침이 부족할 경우 억제대 적용 시 윤리적 측면에서 간호사들은 자유박탈, 인권문제 등의 어려운 상황에 직면하게 되므로 억제대 지침서의 필요성을 강조하였다. 따라서 간호사들은 근무 단위 내에 억제대 지침서가 있는지 확인하고 이를 수시로 점검하고 보완할 필요성이 있는지 검토하여 임상에서 실질적으로 사용할 수 있는 지침서를 만들도록 필요에 따라 건의를 하는 것도 의의가 있겠다. 보건복지부[14]에서는 요양병원 입원 환자의 안전과 인권 보호를 위해 ‘요양병원용 신체 억제대 사용감소를 위한 지침’을 배부하였다. 이 지침에서는 의사가 환자상태를 평가해서 생명유지 장치를 제거하는 등의 문제행동을 제한할 필요가 있는 경우에 한정해서 최소한의 시간만 사용하도록 권장하고 있다. 또한 안전한 신체 억제대 사용을 위해 의사의 처방(1일 1회 처방 원칙)을 토대로 환자(또는 보호자)에게 신체 억제대 사용 필요성에 대해 충분히 설명하고, 사전동의를 받도록 함으로써 환자의 권리를 보다 강화하려고 하였다. 따라서 이

에 대한 교육이 기관 차원에서 체계적으로 이루어지도록 노력하고 자체 내 점검이 필요하다.

억제대 사용 시 보호자 항의를 받아본 경험이 있는 경우가 그렇지 않은 대상자들보다 사용의도가 낮았다. 선행연구[30]에서 중환자실 환자의 억제대 적용 시 가족의 정서적 반응은 환자가 묶여있다는 것과 관련 되어 주로 부정적인 정서를 경험할 수 있다고 하였다. 따라서 간호사들이 억제대 적용 시 보다 신중하고 조심스럽게 사용을 시도하거나 억제대 사용을 자제하려는 의도가 있는 것으로 생각된다. 또한 보호자는 의료진으로부터 억제대에 대한 정보를 제공받은 적이 없는 경우에 더욱 부정적인 정서적인 반응을 보인다고 하였다[30]. 따라서 억제대를 꼭 적용해야 할 상황이라면 간호사는 보호자에게 억제대 적용과 제거에 관한 결정에 적극 참여할 필요가 있음을 설명하고 간호사는 이들에게 적절한 정보와 필요한 교육을 제공할 필요가 있겠다. 선행연구 중에 중환자실 환자의 억제대에 대한 가족과 관련된 연구는 있지만 요양병원 환자의 억제대와 관련된 가족의 연구는 미비한 것으로 판단되므로 향후 후속 연구가 필요할 것이다.

본 연구에서 신체적 억제대 사용에 대한 간호사들의 사용의도에 영향을 주는 요인을 알아보기 위해 다변량 분석을 한 결과 사용의도에 대한 유의미한 예측력을 가지는 변인은 사용인식, 기동성저하가 있는 경우, 수간호사 이상의 직위를 가진 경우, 억제대 대신 실제로 사용하는 대안법이 없는 경우로 이들 변수는 전체변량의 약 51%를 설명하는 것으로 나타났다. 특히 사용인식은 신체적 억제대 사용의도에 가장 큰 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 앞서서도 언급한 바와 같이 사용인식이 높을수록 사용의도가 허용적임에 따라 간호사들의 사용인식에 대해 정기적으로 검토를 하고 이를 꼭 필요한 상황에서만 신체적 억제대를 사용하려는 인식을 가지도록 교육해야 한다. 또한 신체적 억제대 사용 시 기동성 저하를 경험한 경우가 사용의도에 영향을 미쳤다. 치매 환자는 신체적 기능의 손상을 보이며 일상생활활동을 원활히 수행하지 못하므로 신체활동을 증가시켜 신체기능과 인지기능을 개선하고 낙상예방과 더불어 행동장애를 감소시킬 수 있다. 따라서 기동성저하를 경험한 간호사들은 이러한 문제점을 경험하지 않은 간호사보다는 깊이 인식하고 가급적이면 신체적 억제대를 사용하려는 의도가 낮아진 것으로 보인다. 치매 환자들에게 억제대를 사용하지 않고, 신체기능의 강화로 일상생활활동의 독립성과 신체적 의존성을 감소시켜 치매 환자들의 삶의 질을 향상시킬 수 있도록 개별화된 간호 제공이 필요할 것이다.

직위에서는 수간호사 이상 대상자들이 억제대 사용의도에

영향을 미쳤다. Saarnio 등[15]의 연구에서 간호사들의 과거 경험을 통해 노인 환자의 행동에 더 효과적으로 대처할 수 있다고 보았다. 이러한 근거로 경력이 높고 임상경험이 풍부한 수간호사들이 신체적 억제대를 사용하는데 있어 낮은 사용의도를 가질 수 있다. 따라서 직위별 교육 시에 그 특성을 고려한 맞춤형 교육이 필요하고 이를 위해 기관의 적극적인 지원이 필요하다. 더 나아가서는 간호학과 학생들의 간호교육에 신체적 억제대의 올바른 적용 방법과 억제대 대한 올바른 인식 및 사용의도에 대해 교육할 필요가 있겠다. 억제대 대신 실제로 사용하는 대안법이 없는 집단이 억제대 사용의도에 영향을 미쳤다. 선행연구[15]는 노인을 이해하고 그들의 눈높이에 맞는 간호와 억제대에 대한 지속적인 교육에 참가하는 간호사들이 억제대 대신 대안법을 사용하는 것으로 보고하였다. 따라서 억제대를 적용하기 전에 환자가 문제행동을 유발하는 근본적인 요소를 파악하여 이를 제거하고 그들에게 맞는 개별적인 간호 제공이 필요할 것이며 효과적인 대안법을 알고 있는 간호사들은 다른 간호사들과 의사소통을 통해 대안법을 공유하도록 해야 할 것이다. 또한 신체적 억제대 대안법 개발과 관련된 연구가 지속적으로 이루어질 필요가 있다. 이를 근거로 억제대 대안에 관한 교육 및 억제대 사용에 따른 부작용 등, 억제대 사용과 관련된 폭넓은 교육 프로그램을 만들어 간호사들에게 제공되어야 한다. 따라서 요양병원 간호사의 치매 환자에 대한 억제대 사용의도를 낮게 하기 위해서는 먼저 억제대에 대한 올바른 사용인식을 인식시켜야 하고, 그와 관련된 신체적 억제대 교육을 제공할 필요가 있다. 또한 본 연구결과에서 찾지 못한 간호사들의 신체 억제대 사용의도에 영향을 미치는 또 다른 변인들을 계속 조사하여 앞으로 요양병원 간호사의 신체 억제대에 대한 올바른 사용인식과 사용의도를 인식시켜야 할 것이다.

결론

본 연구는 G시와 J도 지역 요양병원에서 근무하는 간호사를 대상으로 치매 환자의 신체적 억제대 사용인식과 사용의도를 파악하고 사용의도에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 시도되었다. 본 연구결과 요양병원 간호사의 치매 환자에 대한 신체적 억제대 사용의도에 영향을 미치는 요인은 사용인식, 기동성저하가 있을 경우, 직위(수간호사 이상), 실제로 사용하는 대안법이 없는 경우로 나타났다. 본 연구의 결과를 토대로 다음과 같이 제언한다.

첫째, 요양병원 간호사의 치매 환자에 대한 무분별한 억제

대 사용을 줄이기 위해 요양병원의 임상 상황에 맞는 주기적 교육이 실시되어야 한다.

둘째, 임상에서 신체적 억제대 대신 신체적 보호대라는 명칭이 나오고 있으나 일반적으로 쓰이지 않고 있다. 간호사, 보호자 및 환자들이 들었을 때 거부감 없는 억제대의 명명도 고려해야 할 필요가 있다.

셋째, 중환자실 환자의 억제대 사용에 관한 프로토콜이나 노인요양시설 억제대 사용 감소 프로그램의 관한 연구는 있지만, 노인요양병원 치매 환자의 억제대 사용감소에 대한 적합한 프로그램은 아직 미비한 상태이므로 추후 이에 관한 연구가 이루어져야 할 것이다.

REFERENCES

1. OECD. Labour force statistics [Internet]. Paris: OECD; 2014 Dec 13 [updated 2014 Dec 13; cited 2015 Sep 17]. Available from: http://www.oecd-ilibrary.org/employment/data/labour-force-statistics/summary-tables_data-00286-en
2. Statistics Korea. Population & house census [Internet]. Seoul: Statistics Korea; 2015 Feb 12 [updated 2015 Fe 12; cited 2015 Sep 17]. Available from: http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1IN0001_ENG&conn_path=I2
3. Kim TH, Ko ZK. Problems and improvement devices of normative system on welfare of the aged act according to the aging. *Inha Law Review The Institute of Legal Studies Inha University*. 2013;16(1):167-98.
4. Ahn JY, Seok NJ, Gam HR, Park SK, Na HR. Dementia, the war to win [Internet]. Seoul: Chosunilbo; 2013 May 2 [updated 2013 May 7; cited 2015 sep 17]. Available from: http://news.chosun.com/site/data/html_dir/2013/05/02/2013050200202.html
5. Ministry of Health and Welfare. The 2014~2018 enforcement plan of health insurance in the middle period. Sejong: Ministry of Health and Welfare; 2015. 185 p.
6. Seoul National University Bundang Hospital. The study of elderly with dementia. Bundang: Seoul National University Bundang Hospital; 2011. 563 p.
7. von Känel R, Ancoli-Israel S, Dimsdale JE, Mills PJ, Mausbach BT, Ziegler MG, et al. Sleep and biomarkers of atherosclerosis in elderly Alzheimer caregivers and controls. *International Journal of Experimental, Clinical, Behavioural and Technological Gerontology*. 2010;56(1):41-50. <http://dx.doi.org/10.1159/000264654>
8. Lyketosos CG, Lopez O, Jones B, Fitzpatrick AL, Breitner J, DeKosky S. Prevalence of neuropsychiatric symptoms in dementia and mild cognitive impairment: results from the cardiovascular health study. *The Journal of the American Medical Association*. 2002;288(12):1475-83. <http://dx.doi.org/10.1001/jama.288.12.1475>
9. Kim JS, Oh HY. Perceptions and attitude on use of physical restraints among caregivers in long term care facilities. *Journal of the Korean Gerontological Society*. 2006;26(2):347-60.
10. Engberg J, Castle NG, McCaffrey D. Physical restraint initiation in nursing homes and subsequent resident health. *The Gerontologist*. 2008;48(4):442-52.
11. McCabe DE, Alvarez CD, McNulty SR, Fitzpatrick JJ. Perceptions of physical restraints use in the elderly among registered nurses and nurses assistants in a single acute care hospital. *Geriatric Nursing*. 2011;32(1):39-45. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gerinurse.2010.10.010>
12. Weiner C, Tabak N, Bergman R. Use of restraints on dementia patients: an ethical dilemma of a nursing staff in Israel. *JONA'S Healthcare Law, Ethics, and Regulation*. 2003;5(4):87-93.
13. Saarnio R, Isola A. Nursing staff perceptions of the use of physical restraint in institutional care of older people in Finland. *Journal of Clinical Nursing*. 2010;19:3197-207. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2010.03232.x>
14. Ministry of Health and Welfare. Guideline for safe use of physical restraint in geriatric hospitals [Internet]. Sejong: Ministry of Health and Welfare; 2013 Dec 24 [updated 2013 Dec 24; cited 2016 Sep 17]. Available from: http://www.mohw.go.kr/front_new/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENUID=0403&CONTSEQ=294906&page=1
15. Saarnio R, Isola A, Laukkala H. The use of physical restraint in institutional care of older people in Finland: nurses' individual, communal and alternative modes of action. *Journal of Clinical Nursing*. 2009;18(1):132-40. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02383.x>
16. Fishbein M, Ajzen I. Belief, attitude, intention, and behavior: an introduction to theory and research. Reading, MA: Addison-Wesley; 1975. 578 p.
17. Kim HY, Kang JY. Development and application of the sleeve-type restraints for intensive care unit patients. *The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing*. 2013;25(6):665-78.
18. Kim MY, Park JS. A study on the application of physical restraints in intensive care units. *The Korean Journal of Fundamentals of Nursing*. 2010;17(2):177-86.
19. Mun JS, Lee GN, Lee DS. Effect of a new developed physical restraint to reduce skin injury in intensive care units. *The Korean Journal of Fundamentals of Nursing*. 2011;18(1):28-36.
20. Lee JE, Gu MO. The development and evaluation of the elbow restraint on patients in intensive care unit. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2011;17(1):90-100.
21. Kim DH, Kim CM, Kim EM, Park MS. Application of physical

- restraints by health personnel in nursing homes. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 2011;13(2):131-41.
22. Strumpf NE, Evans LK. Physical restraint of the hospitalized elderly: perceptions of patients and nurses. *Nursing Research*. 1998;37:132-7.
23. Park MH. Study on the ICU nurses' intention to use restraints and related factors. *Health Policy and Management*. 1998;8(2):191-215.
24. Kim SM, Lee YJ, Kim DH, Kim SY, Ahn HY, Yu SJ. Perception, attitude, and knowledge about physical restraints among nursing personnel in long term care. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2009;15(1):62-71.
25. Fariña-López E, Estévez-Guerra GJ, Gandoy-Crego M, Polo-Luque LM, Gómez-Cantorna C, Capezuti EA. Perception of Spanish nursing staff on the use of physical restraints. *Journal of Nursing Scholarship*. 2014;46(5):322-30.
- <http://dx.doi.org/10.1111/jnu.12087>
26. Chon MY, Yeun EJ, An JH, Ham EM. Attitudes toward the use of physical restraints among health care providers: an application of Q-methodology. *Study of Subjectivity*. 2012;6:173-91.
27. Kang HK. A study on caregiver's perception of restraints. *Journal of Academia-Industrial Technology*. 2016;17(5):452-8.
28. Kim KS, Chi SA. A study on perceptions about physical restraint use of nurses' and doctors' in hospital setting. *The Chung-Ang Journal of Nursing*. 2001;5(1):65-78.
29. Kim JI. Factors affected problem behavior of the elderly with dementia in elderly care facilities. *Journal of the Korean Society of Living Environmental System*. 2012;19(5):584-94.
30. Kang JY, Lee EN, Park EY, Lee YO, Lee MM. Emotional response of ICU patients' family toward physical restraints. *The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing*. 2013; 25(2):148-56.