

## 노인요양시설의 기관 및 종사자 관련 요인들은 클라이언트 폭력에 어떠한 영향을 미치는가?\*

이 여 경<sup>+</sup>

(중앙대학교)

이 선 혜<sup>++</sup>

(중앙대학교)

황 환

(중앙대학교)

### [요 약]

본 연구는 국내 노인요양시설의 기관과 종사자 관련 요인들이 클라이언트의 폭력행위에 어떠한 영향을 미치는지 살펴봄으로써, 시설에서 발생하는 클라이언트 폭력의 예방 및 감소 방안 마련의 근거를 제시하는데 그 목적이 있다. 이를 위해 전국 16개 광역시도 23개 노인요양시설에 근무하는 요양보호사 253명을 대상으로 설문조사를 실시하고, 종사자의 인구사회적 특성, 학력과 경력, 업무수행 관련 특성, 근무환경, 조직특성, 위험관리체계 요인들이 클라이언트 폭력에 미치는 영향에 대한 다중회귀분석을 실시했다. 조사결과 클라이언트 폭력은 신체, 언어, 기타, 재산피해, 성 폭력 순으로 빈번히 발생하는 것으로 보고되었으며, 응답자 소속기관의 절반 정도만 기관위험관리체계를 실시하고 있었다. 모든 유형의 폭력행위에 대한 회귀분석에서는 위험관리절차와 상사리더십이 클라이언트 폭력의 감소와 관련 있는 유의한 요인으로 나타났다. 이러한 결과를 토대로 기관 위험관리절차의 개선과 감독자 리더십역량 개선에 대한 시사점을 제시하였다.

주제어: 노인요양시설, 클라이언트 폭력, 요양보호사, 위험관리체계, 조직요인

\* 이 논문은 이여경의 석사학위논문을 확장 보완한 것임.

+ 주저자

++ 교신저자

## 1. 서론

클라이언트가 행하는 폭력은 다양한 사회복지 현장에서 보편적으로 관찰되는 현상이자 주된 문제로 인식되어 왔으며(Lowe and Korr, 2007), 최근 들어 클라이언트 폭력행위의 발생 빈도에 대한 보고와 관심이 증가하고 있다(서울복지재단, 2005). 국내에서 2000년대 중반 이후 클라이언트 폭력에 대한 관심이 증가하면서 관련 연구가 서서히 이루어지고 있는데 아동, 정신보건, 장애인, 노인관련시설 등의 다양한 현장을 대상으로 폭력유형, 발생원인, 빈도와 심각성, 사회복지사의 경험과 인식, 인식 및 소진과 관련된 실태조사 연구들이 진행되어 왔다(서울복지재단, 2005; 박미은, 2005; 설진화, 2006; 박미은·신희정, 2010; 정혜숙 외, 2012). 관련 연구에 따르면 종사자들은 신체, 언어, 기물파손 등 다양한 유형의 폭력을 경험하였으며, 그로 인해 신체적, 심리적, 대인관계상의 부정적 영향은 물론 업무 의욕저하 등 서비스 질적 저하에 영향을 미칠 수 있는 후유증들을 경험한 것으로 보고하였다(박미은·신희정, 2010; Newhill, 2003). 또한 클라이언트 폭력이 사회복지사의 직무만족도, 직무스트레스, 소진 등에 미치는 영향에 관한 탐색이 진행되면서(윤경아·진기남, 2007; Newhill, 2003), 클라이언트 폭력과 서비스질의 관련성에 대한 문제 제기가 이루어지고 있다.

국내 사회복지 현장 가운데 노인분야는 특히 인구고령화와 함께 요양기관이 급증함에 따라 근거리에서 장시간 클라이언트와 접촉하는 서비스를 제공하는 세팅이 증가하였고 그에 따라 종사자에 대한 폭력 발생의 가능성 또한 커지고 있는 영역이다. 최근 전국 실태조사(서울복지재단, 2005)에서 노인시설이 노숙인시설과 함께 클라이언트에 의한 신체 및 언어폭력이 가장 빈번히 발생하는 기관인 것으로 보고되었으며, 직접 접촉을 요하는 노인요양시설의 주된 업무 특성상(Tak et al., 2010) 돌봄 업무 도중 폭력이 발생하는 경향이 있어(Smith-Pittman and McKoy, 1999), 종사자 근로환경에 대한 우려와 함께 서비스 질적 저하의 가능성이 시사되고 있다.

노인요양시설에서 발생하는 클라이언트 폭력은 일찍이 영미권이나 북유럽 등지의 복지 선진국에서도 꾸준히 연구되어 온 주제로(Schultz, 1987; Newhill, 1995; Sharipova et al., 2007; Criss, 2010), 그 간에 축적된 연구의 범위는 폭력 발생의 현황을 비롯하여 보고절차 및 대응실태 파악에서 나아가 클라이언트 폭력의 발생원인 및 관련변인들에 대한 분석(Sharipova et al., 2007)으로 확대되어 왔다. Johnson(1988)은 여러 선행연구가 클라이언트 폭력의 원인으로 흔히 성별, 과거폭력, 정신적 증상, 질병 등에 주목하면서 행위의 동기를 생물학적 기질이나 성격과 연관시키는 것으로 관찰한 바 있으나, 그와 다른 입장들도 존재한다. 우선 클라이언트 폭력 행동의 동기를 식별하려는 시도보다 그러한 행동이 높은 스트레스나 낮은 수준의 대처기술과 같은 상황적 조건에 따라 발생할 수 있다는데 비중을 두는 입장(Rosenhan and Seligman, 1989)이 존재한다. 다른 한편으로는 클라이언트의 폭력행위는 기관 환경과 종사자의 서비스에 대한 불만이나 스트레스의 표현으로 이해하는 것이 보다 유용하다는 입장(Newhill, 1996; Virkki, 2008)이 있다. 또한 갈등이론을 적용하여, 클라이언트가 폭력을 행사함으로써 일정 기간 힘의 균형을 회복하고자 하는데 이 때 폭력은 억압적 체계로부터 빼앗긴 힘을 되찾기

위한 수단이 된다고 설명하는 연구자도 있다(Kaplan and Wheeler, 1983).

이러한 연구결과들에 비추어 볼 때 노인시설에서 발생하는 클라이언트 폭력은 클라이언트 요인 이외에도 시설의 억압적 특성, 열악한 근로환경, 종사자의 서비스 질 저하 등 조직과 종사자 관련 요인들의 상호 관련성 속에서 조망할 필요성이 크다(Rey, 1996; Sarkisian and Portwood, 2003). 노인시설의 클라이언트 폭력이 일상적 도움을 제공하는 과정에서 발생하고 그 심각성이 충분히 인식되지 못한 상태에서, 종사자의 다수가 여성인 관계로 언어적, 신체적 폭력 외에 성폭력 피해에 대한 우려(이은영 외, 2012)가 존재할 뿐만 아니라, 직접서비스를 제공하는 인력의 대부분이 요양보호사로서 이들의 신체적 상해나 정신적 스트레스는 돌봄 서비스의 질에 영향을 미치고 돌봄 서비스 질의 저하는 다시 클라이언트 폭력행위의 맥락이 된다. 클라이언트 폭력은 위에 언급된 바와 같이 클라이언트 질병이나 성격 특성 이외에 조직과 종사자 요인에 대한 반응으로 나타나는 측면이 있고(Rosenhan and Seligman, 1989; Newhill, 1996; Virkki, 2008) 이러한 측면은 기관의 의지에 따라 변화의 여지가 있는 것이므로, 기관에서는 이에 대한 적극적 개입을 통해 폭력발생의 예방과 감소를 유도하고 돌봄 서비스의 질을 적정 수준으로 유지하는데 도움이 되는 여건을 조성하는 노력이 필요하다.

현재 노인요양시설에서 발생하는 클라이언트 폭력에 관한 국내 연구는 클라이언트 폭력행위 실태와 발생 맥락, 종사자의 대처, 종사자에 대한 영향 등 클라이언트 폭력의 관련 현황을 파악하거나 종사자 관련요인과 폭력의 상관관계를 고찰하는 성격의 연구(설진화, 2006; 서은주·김숙영, 2012; 이은영 외, 2012)가 주를 이룬다. 특히 기관의 위험관리체계는 클라이언트 폭력과 관련하여 국내외 선행연구에서 지속적으로 그 필요성이 강조되고 있는데, 일부 연구에서(서울복지재단, 2005; 설진화, 2006) 대략적 현황만 파악되었을 뿐 폭력과의 관계를 검토할 수 있는 실증적 연구결과는 부족한 상황이다. 나아가, 기관 조직과 종사자에 관련된 여러 요인들이 클라이언트 폭력에 미치는 영향을 동시에 고려한 연구모형을 활용한 연구는 전무한 실정이다. 이에 본 연구에서는 기관의 조직 및 종사자와 관련된 다양한 요인들이 노인요양시설에서 발생하는 클라이언트 폭력에 어떠한 영향을 미치는지를 고찰하고자 다중회귀모형을 수립 분석하고, 그 결과를 토대로 노인요양시설에서 발생하는 클라이언트 폭력의 예방과 감소에 기여할 수 있는 방안 마련에 대한 시사점들을 제시하고자 한다.

## 2. 이론적 배경

### 1) 노인 클라이언트의 폭력 실태 및 영향

클라이언트 폭력은 휴먼서비스 현장의 종사자들이 업무 수행 중에 클라이언트로부터 경험하는 다양한 유형의 폭력을 말하며, 신체적 공격, 언어적 괴롭힘, 성적 괴롭힘, 기물 파손 등 다양한 유형을 포함한다(서울복지재단, 2005; Newhill, 2003). 그 외 클라이언트의 질병으로부터 감염위험이나 실제 감염, 클라이언트의 가족이나 친지의 폭력도 클라이언트 폭력의 범주에 포함된다(서은주·김숙영,

2012; 이은영 외, 2012). 이러한 내용을 반영하여 본 연구에서는 클라이언트 폭력을 '클라이언트를 비롯하여 그 가족이나 친지가 시설 종사자에게 신체, 언어, 성적인 폭력을 행하거나 종사자나 기관의 재산 또는 시설에 손해를 입히는 행위'로 정의한다.

클라이언트 폭력은 휴먼서비스 현장에서 종종 발생하는 행위로, 서구에서는 1980년대부터 다양한 연구가 이루어져 왔으며, 국내에서는 그간 간호나 의료 등 보건의료분야에서 간헐적으로 이루어지다 최근 사회복지서비스가 전반적으로 확대되면서 점차 그에 대한 관심이 부각되고 있다. 먼저 최근의 국외 연구들을 살펴보면, 스웨덴의 다양한 노인서비스 현장에서 이루어진 조사에서 돌봄서비스 종사자의 11.4%가 클라이언트 폭력을 경험한 것으로 보고했다(Åström et al., 2004: 410). 스웨덴 간호사를 대상으로 치매노인과 일반노인의 폭력행위를 조사한 결과 간접적 위협(45~51%)이 직접적 위협(35~44%)보다 높았고 타 종사자에 대한 폭력을 목격한 경우도 이와 유사한 수준으로 보고되었으며(38~49%) (Josefsson et al., 2007: 900), 영국의 간호사와 치료사 대상의 조사에서는 응답자의 51%가 폭력을 경험한 것으로 보고했다(Mullan and Badger, 2007: 35).

국내의 경우 다양한 복지시설에서 종사자가 경험하는 클라이언트 폭력에 대한 조사가 이루어졌는데, 신체폭력(경미 53.2%, 중간 25.6%, 높은 수준 32.5%, 치명적 11.3%), 정서폭력(37.3%), 재산피해(34.2%) 등이 조사된 가운데 신체폭력, 재산피해 영역에서 특히 노인시설이 노숙인시설과 함께 클라이언트 폭력이 가장 높은 수준인 것으로 나타났다(서울복지재단, 2005: 114-128). 다양한 노인복지시설(생활시설, 재가복지시설, 주간보호, 단기보호, 이용시설)을 대상으로 한 연구에서는 종사자의 62.1%가 폭력을 경험한 것으로 보고하였으며(설진화, 2006: 146), 대도시 소재 요양원과 전문요양원에서는 종사자의 79.2%가 지난 1년 동안 크고 작은 폭력을 경험한 것으로 보고하였다(윤경아·진기남, 2007: 287).

보다 최근에는 노인요양기관의 요양보호사를 대상으로 조사했을 때 45.7~87.3%가 언어폭력, 34.5~71.6%가 신체적 위협, 32.0~81.7%가 신체폭력을 경험한 것으로 보고하였고, 성폭력의 경우 전화, 발송, 게시 등 노인이나 요양기관과 거리가 먼 내용이 포함된 항목을 제외하고 10.2~33.0%가 클라이언트 폭력을 경험한 것으로 나타났으며, 보호자로부터의 폭력은 언어폭력에 집중되면서 응답자의 3.5%~15.7%가 피해 경험을 보고하였다(이은영 외, 2012: 138). 요양시설과 재가시설에 근무하는 요양보호사의 경우, 응답자의 47.0%가 언어폭력, 21.5%가 신체폭력, 18.8%가 성희롱을 경험한 것으로 보고하였으며, 클라이언트보다 낮지만 그 가족으로부터 5.5%가 언어폭력, 1.6%가 신체폭력, 1.1%가 성희롱을 경험한 것으로 보고하였다(서은주·김숙영, 2012: 611).

이상과 같은 클라이언트 폭력은 휴먼서비스 종사자들의 신체적, 심리정신적 측면, 나아가 업무수행에 부정적 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다. 폭력 피해자는 폭력 경험 후 일차적으로 당황함, 공포감, 화남, 불안, 우울, 스트레스, 피로감, 수면문제, 소진 등의 부정적인 정서 반응(박미은, 2005; 이은영 외, 2012; Åström et al., 2004)과 함께 불면증, 스트레스로 인한 질병 등의 신체적 과민반응(서울복지재단, 2005: 93)을 경험하고, 이러한 반응은 클라이언트와 거리를 두거나 경계하거나 클라이언트를 회피하는 등의 행동으로 이어진다(박미은, 2005; Isaksson et al., 2009). 나아가 지속적인 폭력에 의 노출은 업무의욕 감소, 업무만족 감소, 직업정체성 회의, 이직의도 증가로 이어질 수 있어(서울복

지재단, 2005; 설진화, 2006; 신준섭, 2008) 돌봄 종사자의 직무스트레스 증가와 서비스질 저하에 시사하는 바가 크다.

## 2) 클라이언트 폭력의 관련 요인

### (1) 클라이언트 요인

클라이언트 폭력에 영향을 미치는 클라이언트 수준의 요인으로 인구사회적, 생물학적, 심리정신적, 가족 및 사회적지지, 기관과의 관계 등이 언급되고 있는데(Newhill, 2003: 8), 서비스현장의 유형에 따라 상이한 요인에 주목하는 경향이 있다. 관련 국내연구에 나타난 클라이언트 특성으로는 원가족과 친인척을 포함하여 61세 이상 클라이언트(58.5%)가, 남녀 모두(45.6%)에 해당되나 흔히 여성(23.7%) 보다는 남성(30.7%)이, 폭력발생 장소로 기관내부(62.2%)나 클라이언트 집(18.9%)이 클라이언트 폭력과 관계가 있었다(설진화, 2006: 149). 생물학적 요인으로는 치매, 두부외상, 측두엽문제, 뇌졸중 등을 들 수 있는데 노인서비스 현장에서는 치매나 뇌졸중으로 인한 성격 변화 요인(서은주·김숙영, 2012: 611)이나 통증(Keller, 1996: 111)이 주로 언급되고 있다. 또한 종사자들은 클라이언트의 무망감이나 낮은 자존감 같은 심리적 요인이 노인 클라이언트를 공격적으로 만들 수 있다고 보고하였고(Keller, 1996: 111), 행동문제나 의사소통 결여가 클라이언트-종사자간 갈등유발 요인으로 제시된 바 있다(Pillemer and Moore, 1989, 1990). 그 외 가족이나 친지의 방문결여 및 관심부족(Keller, 1996: 111)을 포함하여 사회적 지지가 미약한 경우 기관이나 서비스에 대한 불만(Sarkisian and Portwood, 2003)이 폭력 관련요인으로 지목되었다.

### (2) 종사자 요인

2011년 상반기 현재 전국의 요양기관 15,195 곳에 근무하는 요양보호사는 총 262,720명으로 집계되며 이들은 장기요양급여 수급자에 대한 신체적, 정신적, 심리적, 정서적 돌봄 서비스를 제공하는 핵심적 역할을 수행하고 있다(보건복지부, 2011). 요양보호사는 장기요양전문인력(사회복지사, 의사, 간호사, 치위생사, 물리/작업치료사 포함) 전체의 93.7%를 차지하고 있으며, 해마다 그 수가 증가하면서 이들의 열악한 근무환경과 처우가 서비스 질 저하로 이어질 수 있다는 우려가 제기되고 있다(서은주·김숙영, 2012). 이들 종사자들이 일상생활 기능상태가 저하된 대상에게 서비스를 제공하는 과정에서 근골격계 문제를 겪게 되고 업무 중 폭행, 폭언, 성희롱 등 정신적 피해에 노출되는 현실은 직장 내 폭력의 맥락에서 이해되고 있다(International Labor Office et al., 2002).

관련 문헌에 언급된 클라이언트 폭력과 관련된 종사자 요인으로는 인구사회적 특성을 비롯하여 교육과 자격관련 요인, 업무성격과 업무수행 관련 특성을 들 수 있다. 보다 구체적으로, 여성보다 남성이(Newhill, 1996: 493), 연령, 학력, 경력이 낮을수록 보다 심각한 수준의 폭력을 경험할 수 있다. 예를 들어 요양시설의 생활지도원과 간호사를 비교한 국내연구의 경우 여성이 남성보다 언어폭력과 신체폭력을 함께 경험하는 비율이 더 높은 것으로(윤경아·진기남, 2007: 290-291), 덴마크 노인요양시

설 연구에서는 20대 종사자인 경우와 1-5년 경력자들이 폭력 피해의 위험이 높은 것으로 보고되었다(Sharipova et al, 2010: 334). 또한 통제지향적 역할을 수행하는 특성상 민간영역보다 공공영역에서 폭력의 위험이 높다는 점이 지적되었다(Sarkisian and Portwood, 2003: 47). 그 외 노인서비스 이외 분야의 연구에서 관련자격증, 직위, 증상관리의 적절성, 대처방식, 라포형성, 가족과의 정보공유 등 종사자의 업무수행 관련 특성들도 폭력 발생의 관련요인으로 지적된 바 있다(박미은, 2005, 2007; 이경란, 2009).

### (3) 기관 및 조직 요인

클라이언트 폭력과 관련된 기관 및 조직 수준의 요인으로 기관유형, 근무환경, 조직 특성이 거론되어 왔다. 기관 유형에 있어 재가서비스 보다 시설서비스에서 폭력 발생의 가능성이 높게 평가되었고(Payne and Appel, 2007: 49), 규모가 큰 시설이 폭력 발생과 관련있는 것(Pillemer and Bachman-Prehn, 1991; Jenkins and Braithwaite, 1993)으로 보고되었다. 한편, 기관의 영리성이 종사자 노동강도를 높임으로써 클라이언트와의 마찰을 유발하는 등 폭력 발생과 관계있다는 결과(Pillemer and Bachman-Prehn, 1991: 74)가 있는 반면 무관하다는 결과(Jenkins and Braithwaite, 1993: 229)도 있다. 근무환경으로는 교대패턴, 저녁이나 밤근무, 클라이언트와의 잦은 신체접촉, 높은 수준의 정서적 요구(이은영 외, 2012; Pillemer and Moore, 1989; Sharipova et al., 2010)와 같은 근로 시간이나 노동강도를 포함한 요인들이 제시되었다. 조직 특성으로는 리더쉽의 질이 낮을수록, 직장몰입이 낮을수록, 다른 직군과의 역할갈등이 클수록(Sharipova et al., 2010: 336), 그리고 기관의 통제적 역할이 클수록(Sarkisian and Portwood, 2003: 49) 클라이언트 폭력의 위험이 높은 것으로 밝혀졌다.

한편, 복지관련 기관의 위험관리체계에 대한 관심과 연구는 비교적 최근에 이루어지고 있는 영역이라 할 수 있다. 위험관리체계는 크게 관리절차와 관리시설로 구분할 수 있는데, 관리절차에는 클라이언트 위험행동 파악, 각종 안전수칙이나 지침, 종사자 교육과 훈련프로그램, 유관기관 연계와 협력, 위원회 조직 등이 포함되고 관리시설에는 비상벨, CCTV, 잠금장치, 격리실 등 안전을 위한 설비나 장비 등이 포함되어(서울복지재단, 2005: 100-108), 전자는 소프트웨어적 성격을 후자는 하드웨어적 성격으로 갖는 것으로 볼 수 있다. 해외 사회복지현장의 경우, 클라이언트 폭력감소 및 종사자 안전 개선에 대한 노력이 폭력사건의 보고방법을 포함한 종사자 훈련, 종사자의 자기방어, 잠재적 위험상황시의 절차, 종사자 지지를 위한 지역사회 유관기관 간 협약 및 네트워킹을 중심으로 이루어지고 있다(Sarkisian and Portwood, 2003: 47). 그러나 최근 들어 이러한 방법은 대부분 종사자의 시간이나 책임에 추가적 부담을 지우는 것들이라는 비판이 제기되고 있고(Sarkisian and Portwood, 2003: 47), 클라이언트 폭력이 구조적, 상황적 요인들의 복잡한 역동 속에서 발생하는 점을 고려하여 기관의 보다 적극적 개입과 법적, 제도적 장치의 마련이 중요하다는 의견이 제시되고 있다(Payne and Appel, 2007: 52).

국내의 경우 사회복지시설 전반에 대한 위험관리체계 조사결과(서울복지재단, 2005: 141-147)에 따르면, 관리절차는 응답기관의 23.6%, 관리시설은 24.2%만 실시하거나 설치하여 매우 미비한 상태인 것으로 나타났다. 이와 비슷한 시기에 다양한 노인복지시설의 위험관리체계를 조사한 연구(설진화,

2006: 155)에서는 관리절차에 해당하는 항목들이 평균 18.9%, 관리시설이 32.3%로 조사되어 앞의 조사결과(서울복지재단, 2005)와 비교할 때 전반적으로 큰 차이는 없는 가운데 관리절차는 다소 미비하고 관리시설은 다소 나은 상태로 파악되었다. 또한 같은 연구에서 위험관리체계와 관련한 종사자의 의견을 조사한 결과, 클라이언트 폭력에 대한 교육과 훈련프로그램, 종사자 권익옹호와 인식개선, 안전보호장치 구비, 클라이언트 대상의 교육에 관한 욕구가 파악되었다. 이와 유사한 맥락에서, 노인요양기관의 클라이언트 폭력 발생과 재발을 예방하기 위해 종사자를 비롯하여 클라이언트와 보호자를 대상으로 하는 클라이언트 폭력에 대한 교육프로그램의 마련과 확대, 폭력사태에 대한 보고절차의 마련 필요성이 제시된 바 있다(서은주·김숙영, 2012; 이은영 외, 2012).

이상의 선행연구 결과를 종합적으로 살펴볼 때, 클라이언트 폭력은 클라이언트와 그를 둘러싼 다양한 요인들(종사자, 기관 및 조직 요인들)의 상호작용 속에 발생하는 것으로 이해될 수 있고, 이러한 이해에 기초할 때 폭력발생의 감소와 예방에 대한 노력 또한 다각적으로 이루어질 필요가 있음을 알 수 있다. 그러나 이제까지 진행된 연구는 폭력행위를 둘러싼 상황들(클라이언트 폭력의 실태, 폭력 발생의 맥락, 클라이언트 폭력이 종사자에게 미치는 영향, 기관의 대응 등)에 대한 기술적 연구가 주를 이루고 있다. 이들 연구 중 일부는 폭력과 상당한 관련성이 있는 변수들을 파악해 내는 성과를 보여 주고 있으나, 극소수(Sharipova et al., 2010)를 제외하고는 다차원적 모델에 입각한 분석이 이루어지지 않아 다양한 요인간의 상대적 중요성에 대한 통찰을 얻기에는 한계가 있었다. 더욱이 국내 노인요양시설을 대상으로 하는 연구에서는 이러한 시도가 전무하여 시설 내 클라이언트 폭력에 대한 기관 차원의 개입 근거가 부족한 실정이다.

이에 본 연구에서는 노인요양시설의 조직과 종사자에 관련된 다양한 요인들이 시설에서 발생하는 클라이언트 폭력에 미치는 영향에 관한 다중회귀분석모형을 수립하고 이를 검증하고자 한다. 이러한 연구목적에 따른 세부 연구문제는 다음과 같다.

- (1) 노인요양시설에서 발생하는 클라이언트 폭력의 실태는 어떠한가?
- (2) 기관 및 종사자 관련 요인들은 어떠한 특성을 나타내는가?
- (3) 기관 및 종사자 관련 요인들은 노인요양시설에서 발생하는 클라이언트 폭력에 어떠한 영향을 미치는가?

### 3. 연구방법

#### 1) 표집 및 자료수집

본 연구는 국내 노인요양시설 (장기요양기관 중 시설요양기관)에 근무하는 요양보호사를 연구대상으로 설정하고 전국 노인요양시설에서 조사대상을 모집, 서베이 연구를 실시하였다. 조사대상의 표집은 우선 전국 노인요양시설 2,429개소 중 사회복지법인으로 종사자 20인 이상인 기관 475개소를 추출

하고, 거기서 다시 광역시도별로 총 소재 기관수 대비 5% 내외의 기관을 표집하는 것을 목표로 하여 최종적으로 각 광역시도에서 1-3개 기관을 선정하는 방식으로 진행되었다. 광역시도별 목록을 기초로 다양한 직간접적 방법을 통해 연구 참여에 관심 있는 기관을 파악하고, 파악된 기관에 전화로 접촉하여 연구목적을 상세히 설명한 뒤 참여에 동의한 기관을 대상으로 설문을 발송, 소속기관 요양보호사(자격증 소지자) 중 자발적 참여에 동의한 이들을 대상으로 설문을 배부하도록 하였다. 이 같은 과정에서 전국 26개 시설에 총 530부의 설문지가 발송되었고 23개 시설에서 319부가 회수되어 60.20%의 회수율을 보였다. 회수된 319부에는 요양보호사 이외에도 참여기관 소속 사회복지사의 응답이 포함되어 있었는데, 본 연구에서는 일상생활을 수발하는 요양보호사에 초점을 두고자 사회복지사 응답을 제외한 253부를 최종 분석에 사용하였다.

## 2) 변수 및 측정방법

### (1) 종속변수: 클라이언트 폭력

요양보호사가 경험하는 클라이언트 폭력의 유형과 수준을 파악하기 위해 본 연구에서는 폭력을 신체폭력, 언어폭력, 성적폭력, 재산피해, 기타폭력의 다섯 가지 유형으로 구분하였고, 다음의 몇 가지 선행연구에서 사용된 척도들을 수정 보완하여 종합하는 방식으로 총 37문항을 구성하였다. 보다 구체적으로, 신체폭력, 재산피해, 기타폭력은 사회복지시설 종사자 일반을 대상으로 구성된 설문지(서울복지재단, 2005: 230-231)를 노인요양시설 및 종사자에 적합하도록 수정하여 각각 13문항, 3문항, 6문항으로 구성하였다. 언어폭력은 권이중 외(1998)가 개발하고 김나진(2008: 80)이 수정한 8문항을 사용하였으며, 성적 폭력은 김성섭(2005: 54)이 사용한 도구를 수정하여 7문항으로 구성하였다.

본 척도의 수정 및 보완작업은 위 척도들 간에 중복되는 문항을 삭제하거나, 노인요양시설의 환경이나 규정과 거리가 먼 문항을 수정하거나 (예를 들어 ‘갈, 곤봉, 막대기를 겨누다’를 ‘무기가 될 만한 물건을 휘두르다’로 수정, ‘기다리거나 따라다닌다, 스토킹’을 삭제, ‘버스 등에서...’라는 공간적 표현을 삭제), 자연스런 응답을 방해할 수 있는 표현을 수정하는(예를 들어, ‘꺼져버려, 너 때문에 되는 일이 없어’의 구체적 예시를 삭제) 등의 방식으로 이루어졌다. 또한 선행연구와 본 연구에서 정의한 클라이언트 폭력의 개념을 반영하여, 가족/친지에 의한 폭력행위를 질문하는 문항을 기타폭력의 범주에 추가하였다.

위 선행연구의 신체, 언어, 재산, 기타폭력 척도는 모두 5점 척도이고 성적폭력 척도(김성섭, 2005: 54)는 원래 ‘예’, ‘아니오’의 총화평정척도이었으나, 본 연구에서는 모든 폭력 척도를 1점(‘전혀 그렇지 않다’)에서 5점(‘매우 그렇다’) 사이에 분포하는 리커트척도 방식으로 동일하게 구성하여, 점수가 높을수록 응답자가 지각하는 클라이언트 폭력행위의 정도가 심한 것으로 취급하였다. 클라이언트 폭력 척도의 전체 신뢰도 계수 Cronbach  $\alpha$ 는 .948로 매우 높게 나타났으며, 하위유형별로 신뢰도 계수는 신체폭력 .921, 언어폭력 .895, 성폭력 .863, 재산피해 .864, 기타폭력 .762로 비교적 높게 나타났다.



## (2) 독립변수

### ① 종사자의 인구사회적 특성

인구사회적 특성으로 성별, 연령, 학력을 측정하였으며, 경력은 현재 종사기관을 포함하여 사회복지 총 경력(년수)을 질문하였다.

### ② 종사자의 업무수행 관련 특성: 클라이언트에 대한 공감

종사자 특성은 시설에서 발생하는 폭력의 원인이나 촉발요인이 될 수 있는 특성을 설명하는데 사용되는 개념으로(Pillemer and Bachman-Prehn, 1991), 본 연구에서는 이를 종사자의 인구사회적 특성과 구분하기 위해 업무수행 관련특성으로 명명하였다. 종사자 업무수행 특성은 연구자에 따라 의사소통, 라포형성, 성격이나 대처방식 등 다양한 방식으로 조작화하고 측정하는데 본 연구에서는 이러한 내용을 반영하여 클라이언트에 대한 공감을 측정하고자 했으며, 이를 위해 권기배(2009: 24)가 수정 변안한, SERVQUAL모형을 적용한 척도(Parasuraman et al., 1988)의 일부를 사용하였다. 이 척도는 서비스의 질을 측정하는데 광범위하게 활용되는 총 22문항의 도구로 신뢰성, 응답성, 확실성, 공감성, 유형성의 다섯 개 하위영역으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 공감성을 측정하는 4문항만을 사용하였으며, 본 연구에서 나타난 척도 신뢰도 계수 Cronbach  $\alpha$ 는 .877로 높았다.

### ③ 근무환경: 근로시간, 노동강도

근무환경 변수는 근로시간과 노동강도로 나누어 살펴볼 수 있는데, 근로시간은 종사자 개인의 일평균근로시간수로, 노동강도는 종사자 일인당 담당노인수로 측정하였다.

### ④ 조직특성: 상사의 리더십

상사의 리더십은 클라이언트 폭력과 유의한 관계가 있는 심리사회적 업무환경의 하나로 리더십의 질이 높을수록 폭력위험이 낮아진다(Sharipova et al, 2010: 338)는 선행연구에 기초하여, 본 연구에서는 조직특성을 반영하는 변수로 상사의 리더십을 측정했다. 이를 위해 Smith 외(1969)의 직무기술지표(The Job Descriptive Index, JDI)를 이승부(2007: 133-134)가 수정 변안한 척도 중 관리상사와의 관계에 대한 하위척도를 사용하였다. 이 척도는 원래 직무자체, 보수체계, 승진기회, 관리상사와의 관계, 동료직원과의 관계의 다섯 가지 하위차원으로 구성된 총 24문항 척도로, 관리상사와의 관계(6문항)는 상사의 리더십을 반영하는 문항으로 구성되어 있다. 이 하위척도는 5점 리커트식 척도로 점수가 높을수록 상사의 리더십을 긍정적으로 평가하는 것으로 간주한다. 본 연구에서 이 척도의 신뢰도 계수 Cronbach  $\alpha$ 는 .919로 높게 나타났다.

### ⑤ 기관위험관리체계: 관리절차, 관리시설

클라이언트 폭력에 대한 기관의 사전관리체계 수준을 측정하기 위해 시설위험관리체계를 평가하는 도구(서울복지재단, 2005: 233)를 사용하였다. 이 척도는 원래 다양한 유형의 사회복지시설에서 클라이언트 공격과 관련한 기관의 관리체계 실태를 측정하기 위해 구성된 15문항의 도구인데, 본 연구에서는 그 문항들을 관리절차와 관리시설의 두 개 영역으로 범주화하였다. 지침, 프로그램, 교육, 절차 등을 포함하는 소프트웨어 성격의 8문항은 '관리절차'로 분류하였고 각종 안전장비, 설치물, 설비 등의

하드웨어 성격의 7문항은 '관리시설'로 분류하였다. 각 문항의 응답은 '예'와 '아니오' 중 택일하도록 하였으며 총점이 높을수록 관리체계 수준이 높은 것으로 간주하였다. 전체 15문항에 대한 신뢰도 계수 Cronbach  $\alpha$ 는 .809로 비교적 높게 나타났으며, 하위유형별로 관리절차는 .784, 관리시설은 .583으로 나타났다.

### 3) 자료분석

응답자의 인구사회학적 특성 및 주요변수의 실태를 파악하기 위해 기술통계 분석을 실시하였고, 기관수준과 종사자수준의 요인들이 클라이언트 폭력에 미치는 영향을 파악하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다. 이를 위해 폭력전체를 비롯하여 유형별 폭력(신체, 언어, 성, 재산, 기타)을 종속변수로, 기관 및 종사자 요인들을 독립변수로 동시에 투입하는 총 6개 모델에 대한 회귀분석을 실시하였다. 종속변수의 경우, 유형별 폭력 5개의 값은 모두 평균값을 사용하였고 폭력전체의 값은 이 평균들의 합을 사용하였다. 독립변수의 경우, 기관수준 요인 중 주간평균근무시간수와 담당노인수는 원점수를 그대로 사용하였고, 관리절차와 관리시설, 상사의 리더십은 총점을 사용하였다. 종사자수준 요인 중 총경력은 원점수를 그대로 사용하였으나 연령은 40대 미만(0)과 40대 이상(1), 학력은 고졸이하(0)와 전문대졸 이상(1)으로 더 미화하였으며, 클라이언트에 대한 공감은 총점을 사용하였다. 자료 분석은 모두 SPSS 19.0 프로그램을 이용하여 실시하였다.

## 4. 분석결과

### 1) 응답자의 인구사회적 특성

노인요양시설에서 이루어진 본 조사의 응답자(〈표 1〉 참조)는 여성이 대다수를 차지했으며(91.3%), 연령은 40대 이상이 40대 미만보다 월등히 많은 것으로(88.5%), 학력은 고졸 이하가 전문대졸 이상보다 많은 것으로(72.0%) 나타났다. 현 직장을 포함한 사회복지 경력은 평균 3.45년으로, 1년 이상 3년 미만이 79명(41.1%)으로 가장 많았으며 그 다음은 3년 이상 5년 미만으로 나타나 응답자의 다수가 5년 미만의 경력을 지닌 것으로 조사되었다. 월급여는 평균 136.48만원으로 보고되었으며, 구간별로는 130만원 이상 160만원 미만이 절반 이상(55.0%), 100만원 이상 130만원 미만이 1/3가량으로 나타나(33.3%) 응답자 대부분의 월급여가 160만원 미만인 것으로 조사되었다. 한편, 고용형태는 정규직이 70% 가량으로 비정규직보다 훨씬 많았다.

〈표 1〉 응답자의 인구사회적 특성(n=253)

구분		빈도(명)	백분율(%)	평균(표준편차)
성별	남성	22	8.7	
	여성	230	90.9	
	무응답	1	.4	
연령	40대 미만	29	11.5	
	40대 이상	223	88.1	
	무응답	1	.4	
학력	고졸이하	180	71.1	
	전문대졸이상	70	27.7	
	무응답	3	1.2	
경력 (현직장 포함)	1년 미만	23	9.1	3.45년 (30.295)
	1년 이상 3년 미만	79	31.2	
	3년 이상 5년 미만	57	22.5	
	5년 이상	33	13.0	
	무응답	61	24.1	
월급여	100만 이상 130만 미만	74	29.1	136.48만원 (18.645)
	130만 이상 160만 미만	122	48.1	
	160만 이상 200만 이하	26	10.2	
	무응답	31	12.6	
고용형태	정규직	167	66.0	
	비정규직	68	26.9	
	무응답	18	7.1	

## 2) 주요변수의 기술분석 결과

### (1) 클라이언트 폭력의 실태

본 연구에서 클라이언트 폭력행위의 정도를 살펴본 결과, 유형상 신체폭력(3.14), 언어폭력(3.03), 기타폭력(2.23), 재산피해(2.12), 성폭력(2.04) 순으로 높게 나타났고, 모든 유형의 폭력을 통틀어 응답자가 가장 심각하게 지각하는 행위는 욕설(4.05)이었다. 이를 폭력유형별로 보다 자세히 살펴보면 신체폭력의 경우 붙잡기(3.89), 할퀴기(3.62), 침뱉기(3.56), 밀기(3.42), 물건던지기(3.38), 주먹으로 때리기(3.37), 발차기(3.31), 깨물기(3.22)의 순으로 심각하게 인식되고 있었다. 언어폭력의 경우는 욕설(4.05)의 점수가 가장 높게 보고된 가운데 저주하는 말(3.12)과 능력을 무시하는 말(3.10)도 심각하게 인식되었으며 그 외 존재를 무시하는 말(2.96)이나 헐박(2.93, 2.91)이 뒤를 이었다. 성폭력 범주에서는 음란한 말/농담/전화가 2.57점으로 가장 높았으며, 성적 의도로 손/머리 등을 접촉한 경우(2.42),

눈빛/몸짓으로 성적 유혹을 한 경우(2.35), 가슴/엉덩이/성기 등을 접촉한 경우(2.29) 등이 그 다음으로 보고되었다. 성관계 요구, 강제 키스, 성관계 시도 항목은 점수가 상대적으로 낮았으나 일부에서 문제가 보고되고 있어 관심이 요구된다. 재산 피해와 관련하여 물건을 훔친 경우가 2.28점으로 가장 높았으며, 이어서 물건 파손(2.05), 물건 강탈(2.02)의 순으로 나타났다. 기타 폭력은 질병 감염에 대한 두려움이 3.49점으로 가장 높았으며, 질병의 실제 감염(2.47), 폭력중재로 인한 상해(2.17), 클라이언트의 가족이나 친지로부터의 욕설이나 협박(2.13)에 대한 보고도 있었다.

〈표 2〉 클라이언트 폭력의 실태

요 인		최소값	최대값	평균	표준편차
폭력전체		1	5	2.51	.675
	전체	1	5	3.14	.899
	불잡기	1	5	3.89	1.004
	할퀴기	1	5	3.62	1.229
	침 뱉기	1	5	3.56	1.335
	밀기	1	5	3.42	1.158
	물건 던지기	1	5	3.38	1.314
신체 폭력	주먹으로 때리기	1	5	3.37	1.297
	발차기	1	5	3.31	1.314
	깨물기	1	5	3.22	1.286
	물건 겨누거나 휘두르기	1	5	2.94	1.325
	먹살 잡기	1	5	2.77	1.223
	뺨 때리기	1	5	2.60	1.332
	물건 가격하여 상처 입히기	1	5	2.48	1.235
	목조르기	1	5	2.14	1.165
	전체	1	5	3.03	.909
	욕설	1	5	4.05	1.045
	저주하는 언어	1	5	3.12	1.311
	능력 무시하는 언어	1	5	3.10	1.226
	존재를 무시하는 언어	1	5	2.96	1.219
	물건 파손 협박	1	5	2.93	1.219
	신체 폭력 협박	1	5	2.91	1.265
	인간됨을 나쁘게 판단하는 언어	1	5	2.88	1.246
	성적 폭력에 대한 협박	1	5	2.22	1.061
	전체	1	5	2.04	.763
	음란한 말, 농담, 전화	1	5	2.57	1.282
	성적의도로 손, 머리 등 접촉	1	5	2.42	1.180
	눈빛, 몸짓으로 성적유혹	1	5	2.35	1.160
	가슴, 엉덩이, 성기 등 접촉	1	5	2.29	1.170
	성관계 요구	1	5	1.56	.768
	강제 키스	1	5	1.55	.639
	성관계 시도	1	5	1.48	.646
	전체	1	5	2.12	1.005
재산 피해	물건 훔침	1	5	2.28	1.270
	물건 파손	1	5	2.05	1.089
	물건 강제 강탈	1	5	2.02	1.031

		전 체	1	5	2.23	.686
기타 폭력	질병 감염에 대한 두려움	1	5	3.49	1.115	
	질병 실제 감염	1	5	2.47	1.246	
	폭력 중재로 인한 상해	1	5	2.17	1.042	
	클라이언트 가족, 친지의 욕설, 헐박	1	5	2.13	1.113	
	클라이언트 가족, 친지의 폭행	1	5	1.63	.728	
	공식적 민원, 소송	1	5	1.50	.743	

## (2) 클라이언트에 대한 공감

응답자의 클라이언트에 대한 공감을 파악한 결과 전체평균은 4.02점으로 나타났다. 세부항목에서는 ‘어르신 모두에 대해 성심 성의를 다함’이 평균 4.14점으로 가장 높았으며, 이어서 ‘어르신 개개인의 문제에 관심을 기울임’(4.07), ‘어르신 개개인의 필요한 욕구를 잘 파악함’(3.98), ‘어르신의 끊임없는 요청을 참고 이해하며 수용함’(3.88)의 순으로 나타나 비교적 높은 수준으로 파악되었다.

〈표 3〉 클라이언트와의 관계

요인	최소값	최대값	평균	표준편차
전체	1	5	4.02	.585
어르신 모두에 대해 성심성의를 다함	1	5	4.14	.656
어르신 개개인의 문제에 관심을 기울임	1	5	4.07	.685
어르신 개개인의 필요한 욕구를 잘 파악함	1	5	3.98	.698
어르신의 끊임없는 요청을 참고 이해하며 수용함	2	5	3.88	.697

## (3) 근로시간 및 노동강도

응답자의 근로환경을 근로시간과 노동강도 면에서 살펴보면, 1일평균 근로시간은 8시간이 절반 가량(42.9%), 9시간(26.3%), 10시간(13.0%), 12시간(14.6%), 격일 24시간(2.4%)이 합하여 절반을 상회하는 수준(56.3%)으로 나타나면서 1일평균 근로시간이 9.48시간으로 나타났다. 노동강도 면에서, 응답자가 담당하는 노인의 수는 응답자의 절반 이상(52.0%)이 3명 이하, 나머지(48.0%)가 4명 이상으로 평균 4.85명으로 나타났는데, 이는 요양보호사 배치 기준<sup>1)</sup>인 입소인 2.5명 당 요양보호사 1명의 거의 두 배에 달하는 수치이다.

1) 노인복지법 시행규칙 제22조 별표 4 참고

〈표 4〉 근로시간 및 노동강도

구분	빈도(명)	백분율(%)	평균(표준편차)
일평균 근로시간	8시간	106	42.9
	9시간	65	26.3
	10시간	32	13.0
	12시간 (2교대)	36	14.6
	격일 24시간	6	2.4
	기타	2	.8
담당노인	3명 이하	129	52.0
	4-6명	82	33.1
	7명 이상	37	14.9

#### (4) 상사의 리더십

상사 리더십의 전체 평균은 2.99점으로 보통의 수준을 보이고 있었는데(〈표 5〉 참조), 개별항목을 살펴보면 '상사가 시키는 일은 믿고 따를 수 있다'가 평균 3.29점으로 가장 높았으며, '공정하게 평가해 주고 있다'(3.05), '과중한 직무로 힘들 때 지지를 해 준다'(2.94)의 순으로 높게 보고되었다.

〈표 5〉 상사의 리더십

요인	최소값	최대값	평균	표준편차
전체	1	5	2.99	.738
상사가 시키는 일은 믿고 따를 수 있다.	1	5	3.29	.851
공정하게 평가해 주고 있다.	1	5	3.05	.870
과중한 직무로 힘들 때 지지를 해준다.	1	5	2.94	.873
건의나 불만을 성의있게 받아들여 준다.	1	5	2.91	.957
직무수행 시 자율성을 많이 인정해준다.	1	5	2.90	.876
적절한 수퍼비전을 제시해준다.	1	5	2.86	.835

#### (5) 기관위험관리체계: 관리절차, 관리시설

클라이언트 폭력과 관련하여 기관위험관리체계를 관리절차와 관리시설의 두 가지 영역으로 구분하여 클라이언트 폭력과 관련한 실시여부를 살펴본 결과는 〈표 6〉과 같다. 관리절차의 경우 평균 47.2%의 실시율을 보이는 가운데 8개 세부항목 중 '실시한다'는 응답은 긴급 클라이언트 케어시 2인 1조 업무진행(75.5%)과 비상시 전화번호와 대처절차 숙지(71.5%)의 2개 항목이 높게 나타났고 문서화된 지침이나 프로그램 구비가 절반에 가까웠으며(48.8%), 나머지 절차는 모두 절반 이하의 실시율을 보였다(30.8%~42.7%). 관리시설의 경우 평균 62.3%의 실시율은 보이는 가운데 7개 세부항목 중 실시한다는 응답은 도어락(85.3%), CCTV(82.5%), 비상벨(79.1%), 보안/경비장치(67.5%), 개인사무기기 잠금장치(54.6%), 안전 격리실(49.5%)의 순으로 높게 나타났으며, 응답률이 절반 이하인 항목은 보호장비(14.8%) 1개 항목이었다.

〈표 6〉 기관위험관리체계 실시 및 설치 현황

		(n=253)	
구 분	세부사항	그렇다(%)	아니다(%)
관리 절차	긴급클라이언트 케어시 2인 1조 업무진행	191(75.5)	60(23.7)
	비상시 전화번호와 대처절차 숙지	181(71.5)	70(27.7)
	문서화된 지침이나 프로그램 구비	120(48.8)	126(51.2)
	교육과 수퍼비전 실시	108(42.7)	136(53.8)
	방문객 신분증 확인	100(39.5)	149(58.9)
	폭력 내력 있는 클라이언트 확인방법	97(38.3)	149(58.9)
	경찰서 원조 요청을 위한 연계	78(30.8)	165(65.2)
	위원회 조직	61(24.1)	184(72.7)
(계)		230(47.2)	228(52.8)
관리 시설	도어락 설치	214(85.3)	37(14.7)
	CCTV설치	207(82.5)	44(17.5)
	비상벨 설치	200(79.1)	47(18.6)
	보안(경비)장치설치	166(67.5)	80(32.5)
	개인용 사무기기에 잠금장치 설치	136(54.6)	113(45.4)
	안전을 위한 격리실 설치	124(49.6)	126(50.4)
	안전을 위한 보호장비 구비	37(14.8)	213(84.2)
(계)		244(62.3)	229(37.7)

### 3) 클라이언트 폭력에 영향을 미치는 요인에 대한 회귀분석 결과

본 연구는 기관 및 종사자수준의 요인이 클라이언트 폭력에 미치는 영향을 분석하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다. 분석에 앞서 독립변수들 간 다중공선성의 문제를 파악하기 위해 분산팽창계수(VIF)를 확인하였으며 회귀모형의 적합성을 파악하기 위해 Durbin-Watson값을 조사하였다. 그 결과, 변수들의 VIF 값이 모두 2.5 미만으로 나타나 다중공선성 문제는 없는 것으로, 그리고 모든 회귀모형의 Durbin-Watson 값이 기준값인 2에 근접하고 0 또는 4에 가깝지 않아 회귀분석에 적합한 것으로 판단하였다(〈표 7〉 참조).

〈표 7〉 변수간 다중공선성 분석결과 및 Durbin-Watson 값

변 수	분산팽창계수(VIF)					
	폭력전체	신체폭력	언어폭력	성폭력	재산피해	기타폭력
성별	1.139	1.139	1.139	1.139	1.139	1.139
연령	1.233	1.233	1.233	1.233	1.233	1.233
학력	1.245	1.245	1.245	1.245	1.245	1.245
총경력	1.108	1.108	1.108	1.108	1.108	1.108
클라이언트공감	1.025	1.025	1.025	1.025	1.025	1.025
일평균근무시간	1.055	1.055	1.055	1.055	1.055	1.055
담당노인수	1.108	1.108	1.108	1.108	1.108	1.108
상사의 리더십	1.161	1.161	1.161	1.161	1.161	1.161
관리절차	1.543	1.543	1.543	1.543	1.543	1.543
관리시설	1.506	1.506	1.506	1.506	1.506	1.506
Durbin-Watson	1.986	1.886	2.039	1.650	1.916	2.049

이상의 사전 확인절차를 거쳐 클라이언트 폭력을 종속변수로, 기관 및 종사자수준 요인들을 독립변수로 하는 6개 다중회귀모델에 대한 분석을 실시한 결과, 재산피해를 제외한 5개 모두 유의한 모델인 것으로 나타났다(〈표 8〉 참조). 폭력전체(유형별 폭력의 평균점수 합산)를 종속변수로 하는 모델의 경우, 독립변수의 설명력(Adj. R<sup>2</sup>)이 13.3%로 나타난 가운데 관리절차와 상사리더십이 통계적으로 유의했다(p<.001, p<.05). 위험관리절차가 한 단위 증가할 때 그것이 클라이언트 폭력에 미치는 영향의 정도는 -.325 이었으며, 상사리더십이 한 단위 증가할 때 그것이 클라이언트 폭력에 미치는 영향의 정도는 -.159 이었다. 이러한 결과는 관리절차의 추가와 상사리더십의 증가가 클라이언트 폭력의 감소에 유의한 요인임을 보여주는 것이다.

이러한 결과는 폭력유형별 모형 중 신체폭력과 기타폭력 모형에서도 유사하게 나타났다. 관리절차의 한 단위 증가가 클라이언트 폭력에 미치는 영향의 정도는 각각 -.343, -.258 이었으며(p<.001, p<.01), 상사리더십의 한 단위 증가가 클라이언트 폭력에 미치는 영향의 정도는 각각 -.160, -.220 이었다(p<.05, p<.01). 즉, 관리절차의 추가 실시와 상사리더십 질의 향상이 클라이언트가 행하는 신체폭력과 기타폭력의 감소에 유의한 요인이 됨을 보여주고 있다. 신체폭력 모형에서 관리시설 변수의 계수가 .182로 폭력 증가 요인으로 나타났는데(p<.05) 이는 뒤에서 보다 구체적으로 논의한다. 그 외 언어폭력과 성폭력의 경우, 다른 모형에 비해 영향력이 다소 낮으나 관리절차의 추가 실시가 클라이언트 폭력에 미치는 영향의 정도가 각각 -.185와 -.202로 유의하여(p<.05, p<.05), 이들 변수가 클라이언트의 언어폭력과 성폭력 감소에 의미있는 요인임을 보여주었다.

〈표 8〉 클라이언트 폭력에 영향을 미치는 요인: 폭력유형별 회귀모형

요인	변수	신체폭력			언어폭력			성폭력		재산피해		기타폭력				
		SE	$\beta$	t	SE	$\beta$	t	SE	$\beta$	t	SE	$\beta$	t			
	(상수)	.637		6.133***	.642		6.284***	.531		3.444**	.718		3.617***	.464		6.602***
인구사회적 특성	성별	.243	.033	.430	.245	.077	.988	.203	-.031	-.400	.274	.100	1.274	.177	.023	.302
	연령	.225	-.025	-.318	.226	-.113	-1.403	.187	.038	.465	.253	.134	1.635	.164	.123	1.560
학력/경력	학력	.162	-.107	-1.341	.163	-.060	-.732	.135	-.093	-1.141	.182	.044	.533	.118	-.116	-1.469
	총경력	.002	.014	.187	.002	-.013	-.169	.002	-.001	-.016	.003	.015	.188	.002	-.072	-.969
업무수행 특성	클라이언트 공감	.028	-.038	-.528	.029	-.001	-.014	.024	.049	.661	.032	-.028	-.378	.021	-.073	-1.026
	일평균근무 시간	.024	.130	1.766	.024	.109	1.457	.020	.101	1.344	.027	-.035	-.466	.017	.040	.545
근로환경	담당노인수	.026	-.118	-1.557	.026	-.041	-.532	.022	.111	1.448	.029	-.025	-.320	.019	-.022	-.298
조직특성	상사리더십	.016	-.160	-2.076*	.016	-.155	-1.969	.013	-.052	-.659	.018	-.057	-.713	.012	-.220	-2.883**
위험관리 체계	관리절차	.037	-.343	-3.851***	.037	-.185	-2.039*	.030	-.202	-2.227*	.041	-.277	-3.027**	.027	-.258	-2.940**
	관리시설	.052	.182	2.069*	.052	-.064	-.721	.043	-.052	-.576	.058	.040	.447	.038	.096	1.107
	R <sup>2</sup>		.141			.114		.111		.093		.164				
	Adj. R <sup>2</sup>		.090			.061		.058		.039		.114				
	F값		2.746**			2.140*		2.091*		1.718		3.285**				

\*p<.05, \*\*p<.01, \*\*\*p<.001



## 5. 결론 및 논의

### 1) 결론

본 연구에서 전국 23개 시설에 근무하는 253명 요양보호사를 대상으로 실시한 설문조사의 주요결과 및 시사점은 다음과 같다.

첫째, 노인요양시설에 입소한 클라이언트가 행하는 폭력은 신체폭력에 이어 언어폭력, 기타폭력, 재산피해, 성폭력의 순으로 심각하게 보고되었다. 언어폭력, 신체폭력이 가장 높게 나타난 점은 다른 연구결과(서울복지재단, 2005; 설진화, 2006; 윤경아·진기남, 2007; 이은영 외, 2012)와 유사하나 노인요양시설이라는 기관 특성상 다음과 같은 몇 가지 특징들이 발견된다. 우선, 비노인 클라이언트나 이용시설의 경우 심각한 폭력에 대한 보고가 많은 반면(서울복지재단, 2005; 설진화, 2006), 노인요양시설의 경우 언어폭력이 주를 이루는 가운데 경한 수준의 신체폭력이 발생한다. 말로 종사자를 공격하는 언어폭력은 빈번한 발생에도 물리적 폭력과 달리 피해 사실 확인이나 체제가 어려워 종사자의 지속적 스트레스 요인으로 작용할 수 있다. 본 연구에서 심각한 신체폭력이 낮게 보고된 점은 시설 특성상 중등도 질병으로 일상생활 수행이 어려운 노인인 점(서은주·김숙영, 2012: 612), 무기가 될 만한 물건을 소지할 수 없도록 하는 규정 때문에 도구 사용한 폭력은 상대적으로 적은 것으로 보인다.

성폭력의 경우, 성희롱 수준으로 인식될 수 있는 언어, 몸짓, 신체 접촉이 주로 발생하는 한편 드물기는 하나 폭력 수준의 행위들이 보고되었다. 성폭력은 비노인 기관에서 주요한 폭력 문제로 인식되고 있으나(박미은, 2005; 서울복지재단, 2005), 노인요양시설의 경우 심각한 수준의 성폭력 문제는 상대적으로 적고 성희롱 수준의 문제가 주로 보고되었는데, 이는 요양보호사의 주된 업무가 클라이언트를 이동시키거나 체위변경 등 과도한 신체 밀착을 요하거나 남성 클라이언트를 씻기는 등의 업무 특성상 성폭력 상황에 노출될 가능성이 많은 상황과 관련이 있다(이은영 외, 2012: 141).

그 외, 기타폭력으로 클라이언트 질병으로 인한 감염의 두려움 또는 실제 감염이 보고되었는데, 이는 조사 기관이 단체생활을 하는 거주시설인 것을 감안할 때 클라이언트 질병으로 인한 종사자의 감염 피해 또한 관심을 요하는 영역이다. 기타폭력 중 클라이언트의 가족이나 친지의 욕설이나 협박도 간과할 수 없는 수준으로 나타나, 요양보호사가 돌봄 대상자인 노인보다 보호자에게 훨씬 더 많은 스트레스를 받는다는 보고를 확인시켜준다(이은영 외, 2012: 141). 이는 노인요양시설의 경우 클라이언트는 노인이지만 가족이나 친지가 서비스 비용을 지불하고 흔히 노인을 대신하여 의사를 표명하기 때문에 종사자가 가족이나 친지와 부딪치는 경우가 종종 발생하는 상황에서 비롯된다.

둘째, 기관의 위험관리체계를 관리절차와 관리시설의 두 가지 영역으로 구분하여 살펴본 결과, 관리절차 8개 항목에 대한 평균 실시율이 24.1%로 집계된 가운데 긴급 클라이언트 케어 시 2인 1조 업무진행, 비상시 전화번호와 대처절차 숙지의 2개 항목만 50% 이상의 실시율을 보였다. 관리시설 7개

항목에 대한 평균 실시율은 그 보다 높은 62.3%였으며 도어락, CCTV, 비상벨, 보안/경비장치, 개인 사무기기 잠금장치의 5개 항목에서 50% 이상 실시율을 보였다.

이러한 결과는 사회복지시설 위험관리체계에 대한 복지시설 일반을 대상으로 하는 선행연구에서 관리절차의 평균 실시율이 23.6%이고 그 중 가장 응답이 높았던 항목인 비상시 전화번호 숙지도 실시율이 50%가 채 안되었으며, 관리시설 설치율이 평균 24.2%이었던 결과(서울복지재단, 2005: 141-147)와 비교할 때 상대적으로 양호한 수준이다. 또한 다양한 노인복지시설을 대상으로 한 선행연구(설진화, 2006: 155)에서 유사항목(교육 및 슈퍼비전, 안전 및 보안장치, 문서지침 및 프로그램)을 비교한 결과, 본 조사에서 파악된 실시율이 각각 1.5배, 2배, 10배 가량 높게 나타나 주목이 된다. 이는 조사기관이 생활시설인 점과 더불어 그간 위험관리체계에 대한 인식과 실천이 개선된 점과 무관하지 않은 것으로 풀이되나, 본 조사에서 종사자나 다른 클라이언트의 안전을 위한 격리실 설치나 보호장비 구비(특히 감염관련)가 여전히 미진한 상태임을 본다면 종사자 안전확보에 대한 개선의 여지가 많다고 하겠다. 나아가, 다양한 관리절차와 관리시설은 클라이언트 폭력 상황 뿐 아니라 클라이언트 폭력을 포함하는 다른 긴급 상황에 활용하기 위한 것임을 주지한다면, 클라이언트 폭력 상황과 직접적으로 관련된 부분에 대한 보다 세밀한 검토와 보완이 필요할 것이다.

마지막으로, 클라이언트 폭력에 영향을 미치는 제 요인들에 대한 다중회귀분석을 실시한 결과, 재산피해를 제외한 모든 폭력(폭력전체, 신체폭력, 언어폭력, 성폭력, 기타폭력)의 회귀모형이 유의했으며, 공통적으로 관리절차가 클라이언트 폭력에 유의한 요인으로 밝혀졌다. 관리절차가 보다 다양하게 실시될수록 폭력 유형에 관계없이 클라이언트 폭력의 가능성이 전반적으로 낮아진다는 이번 결과는 물리적 제재나 여건조성 보다 클라이언트 폭력에 대한 인식과 이해, 예방이나 사후대응에 대한 교육이나 훈련, 관련 절차의 마련 등이 폭력 감소에 보다 큰 의미가 있음을 시사해 주는 것으로, 클라이언트 폭력의 예방차원에서 빈번히 언급되었던 관리절차 강화의 필요성(서울복지재단, 2005: 설진화, 2006: 서은주·김숙영, 2012; 이은영 외 2012)이 이번 연구를 통해 확인되었다는데 그 의의가 있다.

또한 전체폭력, 신체폭력, 기타폭력에서 관리절차 이외에 공통적으로 상사의 리더십이 유의한 영향요인으로 나타나 리더십의 질이 높을수록 클라이언트 폭력이 감소함을 보여주고 있는데, 이러한 결과는 상사의 리더십이 신체폭력과 기타폭력의 발생 예방에 중요한 변수임을 시사하는 것이다. 실제로 휴먼서비스에서 클라이언트 폭력의 재발 방지를 위해서는 슈퍼바이저에게 보고하는 것이 매우 필요함에도(Littlechild, 1995), 종사자들은 기관의 무관심이나 과민반응에 대한 우려(MacDonald and Sirotych, 2001), 과거 폭력사례 보고서 경험한 슈퍼바이저의 비지지적 태도나 부적절한 반응, 자신의 무능함이 드러나거나 비난의 대상이 될 것이라는 우려(Rowett, 1986; Norris, 1990; MacDonald and Sirotych, 2001) 등의 이유로 상사나 기관에 폭력사례를 보고하지 않는 것으로 조사된 바 있어, 클라이언트 폭력을 감소시키기 위한 조직 변화노력의 일환으로 상사의 리더십 역량 강화의 중요성이 부각된다.

한편, 관리시설의 증가는 신체폭력 발생과 유의한 양의 관계를 보인 반면, 재산피해(회귀모형 유의하지 않음)를 제외한 나머지 유형의 폭력, 즉 폭력전체, 언어폭력, 성폭력, 기타폭력과는 유의한 관계를 보이지 않았다. 이러한 결과는 관리시설이 클라이언트 폭력을 전반적으로 감소시키는데 유의미한

요인이 아남을 시사하는 것으로 이에 대해 다음과 같은 설명이 가능하다. 관리시설이 신체폭력과 양의 관계를 보인 점은 다른 요인들이 통제된 상태임을 감안할 때 신체폭력이 보다 빈번히 발생하는 시설에서 관리시설을 추가 확보하는 경향이 있는 현상과 관련된 결과일 수도 있고, 관리시설이 많이 설치된 기관일수록 클라이언트 통제나 긴장의 수준이 높고 그런 서비스환경에서 신체적 마찰이나 폭력의 도발 가능성이 보다 높아지면서 이러한 결과가 도출되었을 수 있다. 그러나 이 같은 유추는 본 연구를 근거로 확인하기 어려운 부분이므로 향후 다른 연구를 통해 탐색될 필요가 있다.

## 2) 논의 및 제언

본 연구는 노인요양시설의 조직과 종사자 관련 요인이 클라이언트 폭력에 미치는 영향을 고찰하였으며, 위에서 제시한 연구결과를 토대로 클라이언트 폭력의 예방과 감소를 위한 방안들을 다음과 같이 제안하고자 한다.

첫째, 그간 휴면서비스기관의 위험관리체계에 관한 규정과 인식이 향상됨에 따라 노인요양시설의 위험관리체계의 수준도 전에 비해 향상되었으나 아직 절반 수준에 머무르고 있어 지속적인 개선이 요구된다. 특히 기존의 위험관리체계는 클라이언트 폭력을 포함한 다양한 응급상황에 대한 대응에 대비한 것이므로 지속적으로 개선의 노력을 하되 클라이언트 폭력행위와 관련하여 그 유용성과 효과성을 세부적으로 검토하고 보완할 필요가 있을 것이다.

둘째, 휴면서비스기관의 기관위험관리체계에 관한 논의가 관리시설(하드웨어)과 관리절차(소프트웨어)를 구분하지 않기 때문에 노인요양시설에서도 그러한 관행에 따르고 있으나, 본 연구에서 이 두 가지를 구분하여 살펴본 결과 관리절차(소프트웨어)만이 클라이언트 폭력의 감소에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 관리절차에는 클라이언트 폭력에 대한 지침, 프로그램, 교육및슈퍼비전, 폭력가능성 평가및확인(입소자, 방문자), 관련위원회 조직, 외부기관연계 등이 포함되는데, 본 연구 응답자가 소속된 기관의 절반 정도만이 관리절차를 갖추고 있는 상황이어서 이에 대한 관심과 개선이 요구된다.

이를 위해 노인요양시설에 필요한 다양한 관리절차들이 보다 많은 기관에서 보편화될 수 있도록 하는 지침이 요구되는 한편, 이미 실시 중인 기관의 경우는 그러한 관리절차를 매뉴얼 형식으로 보다 구체화하여 기관 내에서 발생하는 클라이언트 폭력에 대해 보다 체계적으로 그리고 용이하게 예방과 대응의 노력을 수행할 수 있도록 지원할 필요가 있다.

나아가, 기관에서 수립한 지침이나 구비한 매뉴얼 내용은 기관행정가, 슈퍼바이저, 일선종사자 사이에서는 물론 클라이언트와 클라이언트 보호자와의 관계에서도 그 내용이 명확하게 전달되고 공유되어야 한다. 이를 위해서는 현재 일부 기관에서만 실시되는 교육과 슈퍼비전이 전 기관으로 확대되고 기관 내에서도 모든 직급의 직원에게 보편적으로 실시될 뿐만 아니라, 클라이언트와 보호자에게도 서비스 계약과 함께, 또는 서비스 도중이라도 필요시에는 그 내용을 상호 확인하는 교육의 절차가 마련되어야 한다. 이와 같은 교육 및 슈퍼비전 지침과 절차를 실행에 옮기는 한편 실행과정을 모니터링 하고 그 효과를 평가하여, 이를 지침과 매뉴얼에 대한 지속적 개선의 근거로 활용할 필요가 있다. 이러

한 기관의 노력은 기관내외의 의사소통을 원활히 함으로써 다음에 논의할 상사 리더십의 질을 향상시키는데도 기여할 수 있다.

셋째, 본 연구결과 상사 리더십의 질이 노인요양시설에서 발생하는 클라이언트 폭력행위에 전반적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 노인요양서비스에 대한 정책적 관심은 주로 서비스 인프라의 확대와 정착에 비중을 두고 있으며 서비스 내용이나 질과 직결된 노인요양보호사 근로환경 개선에 대한 관심은 상대적으로 매우 저조하다. 상사와의 부정적 관계나 상사의 업무수행에 대한 부정적 평가는 돌봄종사자의 의욕 저하와 서비스 질적 저하로 이어질 수 있으므로, 요양보호사를 근거리에서 감독지원하는 중간관리자의 리더십 역량 강화에 대한 기관의 관심과 지원이 요구된다.

마지막으로, 본 연구는 다음의 제한점을 갖고 있다. 우선 본 연구는 클라이언트 폭력에 영향을 미치는 다양한 유형의 요인 중 기관과 종사자 요인들로 연구모형을 구성하였는데, 이는 일차적으로 클라이언트보다 요양시설의 조직과 종사자 수준의 변화에 대한 함의를 갖는 요인들을 파악하는데 초점을 두고자 하였기 때문이었고, 둘째는 일선 종사자들을 대상으로 하는 설문 방식 상 임상증상 등 클라이언트 특성을 적절히 반영하는 정보수집이 용이하지 않았기 때문이다. 추후 후속연구에서 클라이언트 관련 요인들에 대한 보다 적합한 측정방법이 고안된다면 연구모형의 개선을 통한 새로운 연구결과 도출을 기대해 볼 수 있을 것이다.

## 참고문헌

- 권기배, 2009, “노인복지시설 종사자 근무환경이 서비스질에 미치는 영향에 관한 연구”, 계명대학교 석사학위논문.
- 권이중 · 위여정 · 전현정, 1998, 『한국사회의 폭력실태』, 서울: 청소년폭력예방재단.
- 김나진, 2008, “사례관리자에 대한 폭력노출 위험에 대한 연구: 서울시, 경기도 지역정신보건센터를 중심으로”, 숭실대학교 석사학위논문.
- 김성섭, 2005, “여중학생의 성의식 및 성폭력 실태 조사”, 조선대학교 석사학위논문.
- 박미은, 2005, “현장 정신보건사회복지사들이 경험한 클라이언트 폭력과 관련특성”, 『사회과학연구』, 23: 349-371.
- \_\_\_\_\_, 2007, “가정폭력 · 성폭력 기관 여성종사자들의 클라이언트 폭력 경험”, 『한국가족복지학』, 20: 137-162.
- 박미은 · 신희정, 2010, “사회복지관 사회복지사들의 서비스대상자에 의한 폭력피해 경험”, 『피해자학연구』, 18(2): 285-312.
- 보건복지부, 2011, 『2011 상반기 장기요양보험주요통계(개요)』.
- 서울복지재단, 2005, 『복지시설 종사자 위험관리 실태조사』, 서울: 서울복지재단.
- 서은주 · 김숙영, 2012, “요양보호사의 직장폭력 경험실태”, 『성인간호학회지』, 24(6): 607-614.
- 설진화, 2006, “노인복지시설에서의 클라이언트 폭력과 사회복지사의 인식에 관한 연구”, 『노인복지연구』, 34: 133-162.
- 신준섭, 2008, “사회복지 실천현장의 클라이언트 폭력 연구: 아동보호서비스 현장을 중심으로”, 『한국아

- 동복지학』, 27: 37-68.
- 윤경아·진기남, 2007, “서비스 대상에 의한 폭력과 직무 스트레스: 요양원 및 전문요양원 종사자의 경험”, 『한국노년학』, 27(2): 281-298.
- 이경란, 2009, “정신질환을 가진 클라이언트 폭력대처에 대한 정신보건사회복지사들의 의견을 수렴한 델파이 연구”, 『정신보건과 사회사업』, 33: 105-129.
- 이승부, 2007, “정신요양시설 종사자의 근무환경이 직무만족도에 미치는 영향요인 연구”, 한성대학교 박사학위논문.
- 이은영·강희선·김경희·박경숙, 2012, “노인요양보호사가 경험한 환자 및 보호자에 의한 폭력 경험과 대처”, 『지역사회간호학회지』, 23(2): 134-143.
- 정혜숙·신은혜·이옥진, 2012, “클라이언트 폭력의 직·간접 경험이 아동보호전문기관 사회복지사의 클라이언트 폭력에 대한 정서적 반응과 태도에 미치는 영향”, 『한국사회복지행정학』, 14(1): 227-251.
- Åström, S., Karlsson, S., Sandvide, A., Bucht, G., Eisemann, M., Norberg, A., and Saveman, B., 2004, “Staff’s experience of and the management of violent incidents in elderly care”, *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 18(4): 410-416.
- Criss, P., 2010, “Effects of client violence on social work students: A national study”, *Journal of Social Work Education*, 46(3): 371-390.
- International Labor Office, International Council of Nurses, World Health Organization, and Public Services International, 2002, “Framework guidelines for addressing work-place violence in the health sector”, [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_dialogue/---sector/documents/normativeinstrument/wcms\\_160908.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/normativeinstrument/wcms_160908.pdf).
- Isaksson, U., Graneheim, U. H., and Åström, S., 2009, “Female caregivers’ experiences of exposure to violence in nursing homes”, *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 16(1): 46-53.
- Jenkins, A., and Braithwaite, J., 1993, “Profits, pressure, and corporate lawbreaking”, *Crime, Law and Social Change*, 20: 221-232.
- Johnson, S., 1988, “Guide-lines for social workers in coping with violent clients”, *British Journal of Social Work*, 18(4): 377-390.
- Josefsson, K., Sonde, L., and Wahlin, T. R., 2007, “Violence in municipal care of older people in Sweden as perceived by registered nurses”, *Journal of Clinical Nursing*, 16(5): 900-910.
- Kaplan, S. G., and Wheeler, E. G., 1983, “Survival skills for working with potentially violent clients”, *Social Casework*, 64: 339-346.
- Keller, B. H., 1996, “Training course reduces abuse in nursing homes”, *Aging*, 367: 110-111.
- Littlechild, B., 1995, “Violence against social workers”, *Journal of Interpersonal Violence*, 10: 123-130.
- Lowe, T. B., and Korr, W. S., 2007, “Workplace safety policies in mental health settings: A report from social work supervisors”, *Journal of Workplace Behavioral Health*, 22(4): 29-47.
- Macdonald, G., and Sirotich, F., 2001, “Reporting client violence”, *Social Work*, 46(2): 107-114.
- Mullan, B., and Badger, F., 2007, “Aggression and violence towards staff working with older patients”, *Nursing Standard*, 21(27): 35-38.
- Newhill, C. E., 1995, “Client violence toward social workers: A practice and policy concern for the 1990s”, *Social Work*, 40(5): 631-636.

- \_\_\_\_\_, 1996, "Prevalence and risk factors for client violence toward social workers", *Families in Society*, 77(8): 488-495.
- \_\_\_\_\_, 2003, *Client Violence in Social Work Practice: Prevention, Intervention, and Research*, New York: Guilford Press.
- Norris, D., 1990, *Violence against Social Workers: The Implications for Practice*, London: Jessica Kingsley.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., and Berry, L. L., 1988, "SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring perception of service quality", *Journal of Retailing*, 64(1): 12-40.
- Payne, B. K., and Appel, J. K., 2007, "Workplace violence and worker injury in elderly care settings: reflective of a setting vulnerable to elder abuse?", *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 14(4): 43-56.
- Pillemer, K., and Bachman-Prehn, R., 1991, "Helping and hurting: Predictors of maltreatment in nursing homes", *Research on Aging*, 13: 74-95.
- Pillemer, K., and Moore, D., 1989, "Abuse of patients in nursing homes", *The Gerontologist*, 29: 315-320.
- \_\_\_\_\_, 1990, "Highlights from a study of abuse of patients in nursing homes", *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 2: 5-29.
- Rey, L. D., 1996, "What social workers need to know about client violence", *Families in Society*, 77(1): 33-39.
- Rosenhan, D. L., and Seligman, M. E. P., 1989, *Abnormal Psychology: Second Edition*, New York: W. W. Norton.
- Rowett, C., 1986, *Violence in Social Work*, Cambridge: Institute of Criminology.
- Sarkisian, G. V., and Portwood, S. G., 2003, "Client violence against social workers: From increased worker responsibility and administrative mishmash to effective prevention policy", *Administration in Social Work*, 27(4): 41-59.
- Schultz, L. G., 1987, "The Social Worker as a Victim of Violence", *Social Casework*, 68: 240-244.
- Sharipova, M., Borg, V., and Høgh, A., 2007, "Prevalence, seriousness and reporting of work-related violence in the Danish elderly care", *Empirical Studies*, 22: 574-581.
- Sharipova, M., Høgh, A., and Borg, V., 2010, "Individual and organizational risk factors of work-related violence in the Danish elder care", *Empirical Studies*, 24: 332-340.
- Smith, P. C., Kendall, L. M., and Hulin, C. L., 1969, *The Measurement of Satisfaction in Work and Retirement: A Strategy for the Study of Attitudes*, Chicago: Rand McNally.
- Smith-Pittman, M. H., and McKoy, Y. D., 1999, "Workplace violence in healthcare environments", *Nursing Forum*, 34(3): 5-13.
- Tak, S., Seeney, M. H., Alterman, T., Baron, S., and Calvert, G., M., 2010, "Workplace assaults on nursing assistants in US nursing homes: A multilevel analysis", *American Journal of Public Health*, 100(10): 1938-1945.
- Virkki, T., 2008, "Habitual trust in encountering violence at work: Attitudes towards client violence among Finnish social workers and nurses", *Journal of Social Work*, 8(3): 247-267.

## The Effect of Organizational and Care Worker Related Factors on Client Violence Occurring at Nursing Homes

Lee, Yeokyung

(Chung-Ang University)

Lee, Sunhae

(Chung-Ang University)

Hwang, Hwan

(Chung-Ang University)

The purpose of the study was to investigate the effect of organizational and care worker factors on client violence occurring at nursing homes in Korea, and to provide an empirical basis on which to draw strategies for prevention and reduction of client violence. A survey was conducted on 253 care workers from 23 nursing homes located in 16 regions nationwide, and multiple regression models were analyzed to examine the effect of worker demographic variables, education and experience, work related characteristics, working conditions, and organizational risk management system on client violence. The respondents reported their experience of violence from the most frequent to the least in the order of physical, verbal, others, property damage, and sexual in nature; only half of their employers were implementing an organizational risk management system. In the regression analysis on client violence of all types combined, risk management procedures and supervisor leadership were found statistically significant. Based on these results, implications were discussed for agency efforts in improving risk management procedures and leadership training of supervisors.

Key words: nursing home, client violence, care worker, risk management system, organizational factor