

노인장기요양시설 종사자를 대상으로 한 인간중심돌봄 사정도구의 타당도 및 신뢰도 검증

탁영란 · 우해영 · 유선영 · 김지혜

한양대학교 간호학부

Validity and Reliability of the Person-centered Care Assessment Tool in Long-term Care Facilities in Korea

Tak, Young Ran · Woo, Hae Young · You, Sun Young · Kim, Ji Hye

Department of Nursing, College of Nursing, Hanyang University, Seoul, Korea

Purpose: The aim of this study was to evaluate the validity and reliability of the Korean version of the Person-centered Care Assessment Tool (P-CAT). **Methods:** The English P-CAT was translated into Korean with forward and backward translation. Survey data were collected from 458 staff in 17 long-term care facilities in Korea. Construct validity and criterion related validity were evaluated. Cronbach's alpha was used to assess reliability. **Results:** The Korean version of P-CAT was shown to be valid homogeneously by factor, item and content analysis. Internal consistency reliability was satisfactory in which the values of factor 1, factor 2 and the total scale were .84, .77 and .86 respectively. Exploratory factor analysis supported the construct validity with a two-factor solution. Factor loadings of the 13 items ranged in .34~.80. Criterion validity to the Person-centered Climate Questionnaire-staff (PCQ-S) was .74 ($p < .001$). **Conclusion:** The Korean version of the P-CAT was found to be an applicable instrument with satisfactory reliability and validity for further use in measuring successful person-centered care in long-term care facilities for older persons.

Key words: Person, Care, Long-term care, Validity, Reliability

서 론

1. 연구의 필요성

인간중심돌봄(Person-centered care)은 1990년대에 미국과 유럽에서 등장한 '문화변화'의 철학과 신념이자 간호의 기본 철학이다 [1,2]. 인간중심돌봄에 대한 개념은 학자들에 의해 조금씩 다르게

정의되고 있으나 대상자의 심리적 욕구에 대한 배려로 그들의 능력과 가치를 존중하며 독립성, 자율성과 자존감을 지켜나갈 수 있도록 하는 인식과 실천을 말한다[2-4]. 인간중심돌봄은 인본주의를 근간으로 대상자에게 총체적인 돌봄 제공을 지향한다는 점에서 윤리적이고 책임성 있는 돌봄 모델로 인정받고 있다[1,2]. 노인장기요양시설에서의 인간중심돌봄이란 돌봄, 시설운영과 가치의 우선순위를 거주 노인에게 두는 것이며 이에 입각한 총체적인 노력이다[5,6].

주요어: 인간, 돌봄, 장기요양, 타당도, 신뢰도

*본 연구는 2012년도 정부(교육과학기술부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 기초연구사업(NRF-2012R1A1A3010182)에 의해 이루어진 연구임.
*This research was supported by the Basic Science Research Program through the National Research Foundation of Korea (NRF) funded by the Ministry of Education, Science and Technology (NRF-2012R1A1A3010182).

Address reprint requests to : Woo, Hae Young

Department of Nursing, College of Nursing, Hanyang University, 222 Wangsimni-ro, Seongdong-gu, Seoul 133-791, Korea
Tel: +82-2-2220-0700 Fax: +82-2-2295-2074 E-mail: why996527@hanmail.net

Received: January 26, 2015 Revised: February 17, 2015 Accepted: April 14, 2015

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution NoDerivs License. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0>)
If the original work is properly cited and retained without any modification or reproduction, it can be used and re-distributed in any format and medium.

우리나라에서는 노인인구의 급속한 증가와 가족의 부양기능 약화로 인한 복지정책의 일환으로 2008년부터 장기요양보험제도가 시행되었다. 2008년 이후 노인장기요양시설에 입소하는 노인의 수는 해마다 증가하고 있으며, 이로 인해 노인장기요양시설의 서비스 질과 거주 노인의 삶의 질에 대한 관심은 점차 높아지고 있다[7]. 무엇보다 단기간에 노인장기요양시설 수의 급속한 증가와 공급자 중심의 환경으로 서비스 질에 대한 문제가 끊임없이 제기되어 왔다[8]. 최근 노인장기요양시설에서 발생하는 욕창, 낙상, 화재 사고나, 학대, 인권침해는 거주 노인들의 삶의 질이 낮음을 단적으로 나타내며, 이로 인해 인간중심돌봄의 필요성이 부각되고 있다[8]. 노인장기요양 시설에 입소한 노인은 시설에 장기간 거주하게 되며 대부분 신체적, 정신적 인지적인 측면에서 취약하다[4,6]. 또한 이들은 노화와 질병으로 인한 의사소통 능력이 저하되어 자신의 기본적인 욕구를 표현하는데 장애를 초래하게 된다[6]. 따라서, 노인장기요양시설에 거주하는 노인의 삶의 질은 그들에게 제공되는 돌봄에 의해 결정되므로 인본주의에 입각한 인간중심돌봄이 요구된다[1,4,6,7].

인간중심돌봄은 기존의 의료 및 치료 중심의 돌봄 보다는 거주 노인의 개인적 특성을 이해하며, 노인의 선택권과 자율성을 확대하고, 노인을 위한 돌봄의 질을 향상하며, 거주 노인과 직원간의 친밀한 관계 형성하여 집과 같은 지지적인 환경을 제공함이 핵심적인 구성 요소이다[4,9]. 또한 인간중심돌봄의 실천은 노인에게 제공되는 돌봄의 질을 향상시키며 신체적·정서적·사회적 측면에서 노인의 삶의 질을 높여준다[6,10]. 뿐만 아니라 노인요양시설에 대한 가족들의 만족도를 높이며, 직원들에게 직무의 만족도 증가, 이직률의 저하 등 긍정적인 효과가 있다[9,10].

우리나라에서 노인장기요양시설의 서비스 질에 대한 문제를 다룬 연구는 시작단계이다[11]. 거주 노인의 시설 만족도, 거주 노인의 신체적, 정신적 건강 등을 평가하거나 시설 종사자의 스트레스, 소진, 이직의도, 직무 만족 등을 연구하는 수준에 머무르고 있다[5,7,11]. 최근 거주 노인의 건강과 삶의 질 향상을 위한 돌봄의 기초 철학인 동시에 방법으로 인식되고 있는 인간중심돌봄에 대한 관심이 증가하고 있다[7,11,12]. 이미 국외에서는 노인요양시설의 인간중심돌봄에 대한 연구와 인간중심돌봄 적용수준을 파악할 수 있는 다양한 측정도구 개발이 활발히 진행되고 있다[13]. 반면, 국내에서는 노인장기요양시설의 전인적인 돌봄에 대한 연구뿐만 아니라 돌봄 측면을 평가하기 위한 검증된 도구가 개발되지 않아 돌봄의 질에 대한 평가와 개선 방향을 계획하기 어려운 실정이다. 그러므로 거주 노인의 다각적인 건강과 삶의 질에 지속적으로 영향을 주는 돌봄의 질에 대한 평가와 전인적인 돌봄의 필요성을 인식할 수 있는 검증된 도구가 필요하다.

Edvardsson 등[14]이 개발한 인간중심돌봄 사정도구(Person-centered Care Assessment Tool [P-CAT])는 인간중심돌봄관련

문헌고찰과 호주의 치매노인, 가족, 노인요양시설 직원을 대상으로 한 질적 연구, 전문가의 문항 검정을 통해 개발된 도구이다. P-CAT은 직원을 대상으로 이들이 근무하는 노인요양시설의 인간중심돌봄 정도를 측정하는 도구로, 인간중심돌봄의 주요 개념이 모두 포함되어 있으면서도 간단하여 비용적인 측면이나 시간적인 측면에서 효율적이고, 적용하기 용이한 도구로 평가받고 있다[15-17]. P-CAT의 타당도 및 신뢰도는 스웨덴, 노르웨이 등의 유럽국가와 중국에서 이미 검증되어 활용되고 있으나[15-17], 최근 개발된 도구이므로 다양한 문화권에 있는 시설 종사자들을 대상으로 하여 추가적인 반복 연구가 요구된다[13,17].

최근 국내에서 노인장기요양시설에 거주하는 노인의 삶에 질에 대한 관심이 고조되면서, 노인의 삶의 질에 영향을 미치는 인간중심돌봄에 대한 요구가 높아지고 있으나 이를 평가하기 위한 검증된 도구가 없는 실정이다. 이에 본 연구는 최근 횡문화적 맥락에서 신뢰도와 타당도가 증명된 인간중심돌봄 사정도구(P-CAT)[14]의 타당도와 신뢰도를 검증하고자 한다. 이를 통해, 인간중심돌봄 사정도구가 우리나라 노인장기요양시설의 인간중심돌봄에 대한 평가에 적합한 도구인지 평가하고 도구의 문화적 적합성을 확인하고자 한다. 또한 노인장기요양시설의 인간중심돌봄 적용 수준 파악 및 이에 대한 인식을 증가시키고, 거주노인, 가족 그리고 시설 종사자의 삶의 질 향상을 위한 인간중심돌봄을 실천하는 중재방안 모색에 기여하기 위함이다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 인간중심돌봄 사정도구(P-CAT)를 한국어로 번역한 후 이의 타당도와 신뢰도를 검증하기 위한 방법론적 연구이다.

2. 연구 대상

본 연구는 서울 및 지방소재 노인장기요양시설을 편의 추출하여 자료 수집을 허락한 17곳의 노인장기요양시설을 직접 방문하여 시설 장에게 연구의 목적과 과정에 대해서 설명하고 연구 참여를 요청하였다. 자료 수집을 허락받은 노인장기요양시설에서 근무하고 있으며 본 연구의 목적을 이해하고 자발적으로 동의한 간호사, 조무사, 요양보호사, 사회복지사 등의 직원들을 대상자로 선정하였다. 설문 작성 전 연구 대상자에게 연구의 목적과 연구의 진행 절차, 익명성 보장과 설문 참여의 자유에 대해 설명하였으며 연구 참여에 대한 서면 동의를 통하여 연구의 윤리적인 측면을 고려하였다. 이를 통해, 자발적

으로 연구에 참여하기로 동의한 대상자를 최종 연구에 참여시켰다.

안정된 요인구조를 얻기 위한 연구 대상자의 수는 문항 수의 20배인 260명 이상이었으며, 구성타당도 검증의 탐색적 요인분석에서 권장되는 절대적 크기 수로 좋은 표본 크기를 만족시키기 위해 300명 이상을 근거로 하였다[18]. 본 연구에서는 표본 탈락 가능성을 고려하여 500부의 설문지를 배포하여 470부를 수거하였으며(수거율 94%) 미완성된 12부를 제외하고 최종 458명의 자료를 분석에 사용하였다.

3. 연구 도구

1) 인간중심돌봄 사정도구

P-CAT는 노인장기요양시설의 직원들을 대상으로 인간중심돌봄 수행 정도를 측정하는 도구로 Edvardsson 등[14]에 의해 개발되었다. P-CAT는 총 13문항 3개의 범주로 구성되어 있으며 첫 번째 범주는 개별화된 돌봄(extent of personalizing)으로 7개의 문항이며, 두 번째 범주는 조직적 지지(amount of organizational support)로 4문항, 세 번째 범주는 환경적 접근성(environmental accessibility)으로 2문항으로 구성되어 있다.

각 문항은 5점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지 자가보고 하도록 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 인간중심돌봄을 제공하고 있음을 의미한다. 개발당시 신뢰도는 Cronbach's α 는 .84였으며 본 연구에서는 .86이었다.

2) 인간중심돌봄환경 측정 도구

P-CAT의 준거타당도를 검증하기 위해서 Person-centered Climate Questionnaire-staff Version (PCQ-S)를 사용하였다. PCQ-S는 Edvardsson 등[18]이 개발한 도구로 의료기관의 직원들을 대상으로 인간중심돌봄과 개념적, 현상적으로 연관된 인간중심돌봄 환경을 측정하기 위한 도구이다. 본 연구에서는 원 도구(Swedish version)를 영어로 번안한 Edvardsson 등[3]의 PCQ-S를 사용하였다.

PCQ-S는 총 14문항, 4범주로 구성되어 있으며 첫 번째 범주는 안전한 환경(a climate of safety) 3문항, 두 번째 범주는 일상 환경(a climate of everydayness) 4문항, 세 번째 범주는 공동체적 환경(a climate of community) 3문항, 네 번째 범주인 소통이 가능한 환경(a climate of comprehensibility) 4문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 6점 Likert 척도로 점수가 높을수록 인간중심돌봄을 제공하는 환경임을 의미한다.

PCQ-S는 여러 연구를 통해 타당도가 검증되었고[3,19], 원 도구 개발당시 신뢰도는 Cronbach's α 는 .88이었고, 본 연구에서는 .94였다.

4. 연구 절차

1) 도구의 문화 맥락적 검증

도구의 사용을 위해 P-CAT와 PCQ-S의 원저자의 승인을 받은 후 도구 번안과정의 타당성을 확보하기 위해 한국과 미국의 문화적 배경을 지닌 한국어와 영어의 이중 언어 사용자를 통하여 한국어 도구로 번역하였다. 번역된 도구는 간호학과 교수 2인, 미국의 노인요양병원에서 근무한 경력이 있는 간호사 2인, 노인전문간호사 1인이 번역의 정확성과 문화적 차이로 인한 수정이 요구되는 문항을 검토, 평가하여 수정·보완이 이루어졌다. 번역의 검증을 위하여 한글로 번역된 도구를 영문원본 도구를 본적이 없는 역 번역 전문가를 통하여 영문도구로 역 번안 하였다. 역 번역된 도구는 영어와 한국어에 능통한 미국에서 거주하고 있는 간호학과 교수 2인, 미국에서 5년 이상 거주하면서 노인요양시설에서 근무한 경력이 있는 간호사 2인, 노인전문간호사 2인이 원도구와 비교하여 의미 전달의 왜곡이 없이 번역되었는지 일치도를 확인한 후 최종 한국어판 P-CAT와 PCQ-S 문항을 작성하였다.

원도구와 역 번안 도구와의 동등성 검사는 어의 동등성(semantic equivalence)을 통하여 비교, 분석을 통해 일치도를 확인하였다. 평가방법으로 원도구와 역 번안된 각 문항이 정확하게 같은 의미를 지니고 있을 경우 3점, 두 개의 버전이 거의 같은 의미를 가지고 있을 경우 2점, 다른 의미를 가지고 있는 경우 1점 척도로 측정하였다. 동등성 검사 결과, P-CAT는 92%, PCQ-S는 88%의 높은 일치도를 보였다.

2) 예비 조사

번안된 한국어판 P-CAT와 PCQ-S 도구는 원도구와 동일하게 형식, 배열, 형태를 유지하였다. 도구 문항의 표현과 형태의 적절함을 알아보기 위해 간호학 박사 1인과 본 연구의 대상자와 동일한 조건의 노인장기요양시설에서 근무 중인 9인(간호사 5인, 요양보호사 4인) 총 10인에게 예비 조사를 실시하였다. 예비 조사를 통해 표현의 모호함이나 내용상에 어려운 문항이 있는지를 확인하였고, 이를 토대로 번역 초안을 재수정 하였다.

3) 자료 수집 절차

본 연구는 연구자가 소속된 대학의 연구윤리심의 위원회의 승인(IRB No. HYI-12-033-2)을 받은 후 2013년 8월부터 12월까지 자료 수집이 진행되었다. 연구자는 자료 수집을 위하여 해당 시설에 방문하여 시설장에게 승인을 받은 후 연구 대상자에게 연구의 목적과 방법, 자료의 익명성, 참여의 자율성과 철회가능성, 비밀보장에 대해서 설명한 후 서면동의 한 대상자에게 설문에 응답하게 함으로

써 윤리적인 측면을 고려하였다.

5. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 사용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 기술통계를 통해 빈도, 백분율, 평균, 표준편차로 분석하였고, 문항분석과 정규성 평가는 항목-전체 상관계수와 문항간의 상관계수, 각 항목의 왜도, 첨도를 분석하였다. 본 연구의 한국어판 P-CAT의 구성타당도를 확인하기 위해서 주성분 분석 및 Varimax 회전에 의한 탐색적 요인분석을 시행하였다. 준거 타당도 검정을 위해 Pearson Correlation을 사용하여 P-CAT와 PCQ-S의 각 하부영역간 상관관계를 검증하였으며, 도구의 신뢰도 중 내적일관성을 확인하기 위해 Cronbach's alpha, Item Total Correlation 계수로 검증하였다.

연구 결과

1. 연구 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적인 특성으로 성별, 연령, 경력, 직업 등에 대해서 확인하였다. 대상자의 성별은 여성이 94.8%, 평균 연령은 49.71±9.32세였다. 노인장기요양시설에서 총 경력은 3.51±3.14년이었고, 현재 근무하고 있는 노인장기요양시설에서의 경력은 2.23±2.52년으로 나타났다. 대상자의 직업은 요양보호사가 37.8%로 가장 많았다(Table 1).

2. 문항 분석

본 연구의 타당도 검증을 위한 요인구조를 분석하기 위해 각 하위 범주의 문항 분석을 실시하였다. P-CAT은 5점 척도, 13문항으로 구성되어 있으며 문항을 분석한 결과, 전체의 평균값은 3.83±0.61

Table 1. Characteristics of Participants (N=458)

Characteristics	Categories	n (%) or M±SD	Range
Gender	Female	434 (94.8)	
	Male	24 (5.2)	
Age (yr)		49.71±9.32	23~72
Experience (yr)	Aged care work	3.51±3.14	0~20
	Current facility	2.23±2.52	0~14
Occupation	Care helper	173 (37.8)	
	Registered nurse	157 (34.3)	
	Nurse's assistant	80 (17.5)	
	Social worker	23 (5.0)	
	Others	25 (5.4)	

점으로 각 문항의 평균값은 3.41~4.30점, 표준편차는 0.81~1.33점으로 분포하였다. 문항 중 문항 9 “혼돈스러운 환경이다”가 4.30±0.89점으로 문항 중 가장 높은 점수가 나타났으며, 문항 2 “우리는 어르신 돌봄을 논의하기 위한 공식적인 팀 모임이 있다”가 3.41±1.33점으로 가장 낮게 나타났다(Table 2).

각 문항과 전체문항간의 상관분석에서 상관계수 값이 .30 이하이면 척도 내의 기여도가 낮은 것으로 평가되고, .80 이상이면 불필요하게 중복된 문항이라고 판단된다[20]. 본 연구에서는 각 문항과 전체문항간의 상관계수 값이 .34~.65로 분포되었으며, 가장 높은 값을 보인 문항은 문항 1 “우리는 종종 어떻게 인간중심돌봄을 제공할지 논의 한다”와 문항 11 “우리의 조직은 어르신 중심의 돌봄 제공을 어렵게 한다”로 나타났다(Table 2).

3. 신뢰도 분석

총 13개 문항의 내적일관성을 검증한 결과 Cronbach's α는 .86이었으며, 2개의 하위영역별 Cronbach's α는 각각 .84, .77로 나타났다(Table 2).

4. 타당도 분석

1) 구성타당도

본 연구에서 13문항의 요인분석을 위한 표본의 적합성을 판별하기 위해 Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) 검사를 실시한 결과, .88로 나타났다. 공통성 요인을 확인하기 위해 Bartlett의 구형성 검정을 통하여 상관계수 행렬의 요인분석의 적합성을 측정 한 결과, $\chi^2=2,206.99$ ($p<.001$)로 나타나 요인분석에 적합한 자료임을 확인할 수 있었다 (Table 3).

본 연구에서는 요인추출을 위하여 최소의 요인추출로 정보의 손실을 최소화하고자 할 때 주로 사용되는 주성분 분석을 적용하였으며 Varimax 방식을 이용하여 직각회전 방식으로 회전하였다. 13개의 문항을 이용하여 추출한 결과, 총 2개의 요인으로 추출되었고, 스크리 검사에서도 2개의 요인이 추출된 이후 그래프의 현저한 감소 추세가 나타나는 것을 확인할 수 있었다.

각 문항별로 요인적재량을 분석한 결과, 요인 1인 경우 .50~.78, 요인 2인 경우 .34~.80의 분포를 나타내었다. 요인의 설명력은 요인 1이 29.03%, 요인 2가 23.37%로 두 요인은 총 분산에 대해 52.40% 설명하였다(Table 3).

제1요인은 대상자들에게 얼마나 개별화된 돌봄을 제공하고 있는가에 대한 7개의 문항이 포함되었고, 이 요인을 ‘개별화된 돌봄’이라고 명명하였다(예: 문항 5 “우리는 어르신의 선호에 따라 업무 일

Table 2. Item Performance and Reliability of the P-CAT

(N=458)

Factor/Item	Item contents	M±SD	Corrected item-total correlation	Cronbach's α if item deleted	Cronbach's α
Factor 1	Extent of personalizing care				.84
1	We often discuss how to give person-centered care	4.13±0.82	.65	.85	
2	We have formal team meetings to discuss residents'care	3.41±1.33	.59	.85	
3	The life history of the residents is formally used in the care plans we use	3.54±1.04	.58	.85	
4	The quality of the interaction between staff and residents is more important than getting the	3.80±0.92	.50	.85	
5	tasks done	3.92±0.87	.56	.85	
6	We are free to alter work routines based on residents' preferences	3.61±0.97	.61	.85	
7	Residents are offered the opportunity to be involved in individualized everyday activities	3.85±0.81	.51	.85	
	Assessment of residents' needs is undertaken on a daily basis				
Factor 2	Organization and environmental support				.77
8	I simply do not have the time to provide person centered care	3.82±1.05	.50	.85	
9	The environment feels chaotic	4.30±0.89	.50	.85	
10	We have to get the work done before we can worry about a homelike environment	3.80±1.02	.57	.85	
11	This organization prevents me from providing person-centered care	4.06±0.95	.65	.84	
12	It is hard for residents in this facility to find their way around	4.21±0.91	.34	.86	
13	Residents are able to access outside space as they wish	3.44±1.20	.39	.86	
Total		3.83±0.61			.86

P-CAT=Person-centered Care Assessment Tool.

Table 3. Result of Factor Analysis

(N=458)

Item	Item contents	Factor 1	Factor 2
3	The life history of the residents is formally used in the care plans we use	0.78	
1	We often discuss how to give person-centered care	0.74	
5	We are free to alter work routines based on residents' preferences	0.74	
2	We have formal team meetings to discuss residents' care	0.72	
6	Residents are offered the opportunity to be involved in individualized everyday activities	0.71	
4	The quality of the interaction between staff and residents is more important than getting the tasks done	0.66	
7	Assessment of residents' needs is undertaken on a daily basis	0.50	
11	This organization prevents me from providing person-centred care		0.80
10	We have to get the work done before we can worry about a homelike environment		0.76
9	The environment feels chaotic		0.75
8	I simply do not have the time to provide person centered care		0.68
12	It is hard for residents in this facility to find their way around		0.59
13	Residents are able to access outside space as they wish		0.34
	Eigen value	3.77	3.03
	Explained variance (%)	29.03	23.37
	Cumulative (%)	29.03	52.40

Kaiser-Meyer-Olkin test=0.88; Bartlett's test of sphericity=2206.99 (p < .001)

정을 융통성 있게 조정할 수 있다"). 제 2요인은 대상자 돌봄을 시행하는 데 있어서 얼마나 조직적으로 지지되고 있으며, 환경적으로 뒷받침되고 있는가에 대한 문항 6개가 포함되었으며 이를 '조직적 및 환경적 지지'라고 명명하였다(예: 문항 11 "우리의 조직은 어르신 중심의 돌봄 제공을 어렵게 한다"). 각 요인에 대한 명명은 요인에 포함된 문항의 공통된 의미를 감안하여 부여하였으며 원도구의 요인 명명과 비교하였을 때 의미적으로 일치하였다.

2) 준거타당도

준거타당도를 검증하기 위해 P-CAT와 PCQ-S의 상관관계를 검사한 결과 P-CAT 전체 문항과 PCQ-S 전체 문항의 상관계수는

.74 (p < .001)로 나타났고, P-CAT의 하부요인과 PCQ-S 전체 문항과의 상관계수는 .65 (p < .001)로 나타났다(Table 4).

논 의

노인장기요양시설 종사자의 인간중심돌봄 정도를 포괄적으로 사정하기 위한 P-CAT는 시설에 종사하는 간호사, 요양보호사를 포함한 직원이 거주 노인들에게 인간중심돌봄을 영역별로 어느 정도 수행하고 있는가를 측정하는 도구이다[14].

P-CAT는 거주자인 입소 노인들의 삶의 질을 높이고 돌봄 제공자인 간호사, 요양보호사를 포함한 직원들의 직무만족 및 이직률에 영

Table 4. Correlations between P-CAT and PCQ-S

(N=458)

Variables	Categories	M±SD	Sum±SD	PCQ-S				
				Sub-scale I	Sub-scale II	Sub-scale III	Sub-scale IV	Total score
				r (ρ)	r (ρ)	r (ρ)	r (ρ)	r (ρ)
P-CAT	Factor 1	3.75±0.71	26.25±4.79	.49 (<.001)	.64 (<.001)	.57 (<.001)	.59 (<.001)	.65 (<.001)
	Factor 2	3.93±0.69	23.58±4.19	.44 (<.001)	.61 (<.001)	.60 (<.001)	.65 (<.001)	.65 (<.001)
	Total	3.83±0.61	49.79±7.93	.54 (<.001)	.71 (<.001)	.67 (<.001)	.70 (<.001)	.74 (<.001)

P-CAT=Person-centered Care Assessment Tool; PCQ-S=Person-centered Climate Questionnaire-staff Version.

향을 주는 인간중심돌봄 정도를 측정할 수 있는 유용한 도구로 우리나라 장기요양시설의 종사자에게 적용이 적절한지를 파악하기 위하여 한국어판 P-CAT의 타당도와 신뢰도를 검증하였다.

본 연구에서는 한국어판 P-CAT의 문화간 타당도를 검증하였으며, 내적일관성, 내용타당도, 준거타당도 그리고 구성타당도를 검증하여 도구의 신뢰성 및 타당성의 근거를 확보하였다. 도구 전체의 신뢰도는 .86으로 나타나, Sj ren 등[16]의 타당성 검증 연구에서 .75, Rokstad 등[15]의 연구에서 .83으로 산출된 것과 비교할 때 비교적 높은 신뢰도를 보였다. 또한 각 문항과 전체문항간의 상관관계를 통해 문항의 적절성을 검토한 결과, .34에서 .65값을 보여 전체 문항이 인간중심돌봄 사정도구 항목으로써 동질하게 수렴되고 있다는 것을 알 수 있다. 본 연구 결과에서 12번 문항 “시설 내에서 어르신들이 길 찾기가 어렵다”와 13번 문항 “어르신들이 원하면 옥외공간으로 나갈 수 있다”의 수렴도가 다른 문항에 비해 비교적 낮게 나타났는데, 이는 우리나라의 장기노인요양시설의 경우 길 찾거나 옥외공간 이용과 같은 부분은 시설의 부분적 요소일 뿐 돌봄의 영역이라고 생각하지 않는 경향이 있기 때문이라고 사료된다.

주성분 분석을 이용하여 구성타당도 검증을 시행한 결과, 2개의 요인으로 나타났는데 원도구가 3개의 하부요인으로 추출된 것과는 상이한 결과를 보였다. Edvardsson 등[14]에서는 개별화된 돌봄, 조직적 지지, 환경적 접근성으로 분류되었으나, 본 연구에서는 원도구의 개별화된 돌봄에 해당하는 문항은 동일하게 분류되었고 조직적 지지와 환경적 접근성에 대한 문항이 하나의 요인으로 도출되었다. 본 연구의 결과가 원도구의 결과와 차이가 나타나는 원인은 우리나라의 장기노인요양시설의 종사자는 노인에게 직접적으로 제공되는 개별적인 돌봄에 대한 인식은 대체적으로 형성되어 있으나 노인 장기요양시설에서 치유적 환경을 위해 노인에게 체계적으로 제공되는 조직적인 지지와 노인의 특성을 고려한 환경적인 접근성의 개념은 분리된 영역이 아니라 유사한 영역이라고 생각하기 때문이라고 분석된다. 즉, 길 찾거나 정원의 이용 등과 같은 부분이 환경적 요소라는 인간중심돌봄을 구성하는 중요한 개별적인 요소로 인식하는 것이 아니라 시설운영이나 시설구조에 포함되는 요소로 인식하는 경향이 있음을 보여주는 결과라고 할 수 있다.

본 연구에서는 P-CAT의 준거타당도 검증을 위해 PCQ-S를 사용하였다. PCQ-S는 직원이 인식하는 인간중심돌봄의 환경에 대해서 측정하는 도구로 Edvardsson 등[3]에 의해 개발되었고, 이미 다양한 연구에서 신뢰도와 타당도가 인정되어 스웨덴어, 노르웨이어, 영어 등 다양한 언어로 번안되어 사용되고 있다[3,13,19,21]. 이 도구에서 환경이란 가시적인 물리적 환경이 아니라 직원의 가치관과 대상자의 요구의 우선순위, 인간에 대한 관점, 그리고 안녕감을 증진시킬 수 있는 긍정적 사회 환경의 실현 등이 포함되어 있는 전반적 분위기를 말한다. 즉, PCQ-S는 다양한 분야에서 일하는 병원의 종사자가 본인이 근무하고 있는 영역에서 행해지고 있는 인간중심돌봄에 대한 심리적 속성을 측정할 수 있는 도구라고 할 수 있다 [13,18]. PCQ-S와 한국어판 P-CAT 하위범주 점수가 매우 유의한 상관성을 보여 P-CAT의 준거타당도가 확인되었다.

우리나라에서는 노인장기요양시설의 노인을 위한 인간중심돌봄에 대한 개념과 중요성에 대한 인식이 체계적으로 정립되어 있지 않으며 인간중심돌봄에 대한 연구 역시 미비한 상태이다[12]. 국내 연구 중 인간중심돌봄을 핵심 용어로 한 연구는 수편에 불과하다[7,12]. 뿐만 아니라 노인장기요양시설 수와 이용자의 수가 급격히 증가하였지만, 이에 따른 서비스 질 관리, 치유적 환경제공, 인간중심돌봄에 대한 중요성은 상대적으로 경시되고 있다고 보고되고 있다 [12,22,23]. 이에 본 연구는 인간중심돌봄의 중요성을 직접적으로 측정하는 것은 아니지만 수행정도를 측정함으로써 시설 종사자들에게 인간중심돌봄의 개념을 확인시켜줄 수 있는 계기가 될 수 있을 것이다. 또한 국외의 연구 결과와 비교함으로써 국내의 인간중심돌봄 수행정도를 가늠할 수 있을 것이다.

본 연구 결과, P-CAT 전체 평균값은 5점 만점에 3.83점, 합산 점수로 산정했을 때 65점 만점에 49.79점으로 중간 이상의 점수를 보였다. 이는 동일한 도구를 이용한 Zhong과 Lou[17]의 중국인을 대상으로 한 연구에서 4.09점, 노르웨이의 연구 결과[15] 49.26점, 스웨덴의 연구 결과[16] 49.69점과 비교하면 우리나라의 노인장기요양시설 종사자들의 인간중심돌봄 수행정도는 중국보다 낮지만 유럽 국가들과 비슷한 수준임을 보여주고 있다.

본 연구에서 신뢰도와 타당도가 검증된 한국어판 P-CAT는 개발

당시 원도구와 비교했을 때 문항의 제외나 첨가 없이 동일하게 구성 되었으므로 이는 추후 국내 장기요양시설 직원의 인간중심돌봄 수행 정도를 국외의 경우와 비교 가능할 것이다. 또한 장기요양시설에 종사하는 다양한 직종 별 반복 연구를 통하여 동일 집단 내에서 하위 범주별로 점수를 파악하여 인간중심돌봄이 잘 시행되는 영역과 상대적으로 부족한 영역을 파악할 수 있을 뿐만 아니라 직종간의 비교 분석이 가능할 것으로 사료된다.

인간중심돌봄을 제공하는 시설에 거주하는 치매노인의 삶의 질이 높아지고, 일상생활수행능력이 향상되었으며[6,24], 가족의 입장에서는 요양시설과 직원에 대한 만족도와 지지감을 높이는 긍정적 결과를 보였다[12,25,26]. 또한 시설종사자의 직업 만족도를 높일 뿐만 아니라 돌봄에 대한 자부심과 만족도를 증진시키고, 전문성이 증진되며 업무적 스트레스를 감소시키는 중요한 결과를 보여주고 있다[10,12,26,27]. 이와 같이, 인간중심돌봄은 단순히 거주자인 노인뿐만 아니라 가족, 직원에게 긍정적 결과를 가져오는 중요한 개념임을 고려할 때, 본 연구 결과는 추후 우리나라의 인간중심돌봄관련 연구에 유용하게 활용될 수 있을 것으로 본다.

결론

본 연구는 인간중심돌봄 사정도구인 Edvardsson 등[14]이 개발한 P-CAT가 우리나라에 적용 가능성을 검증하기 위해 수행되었다. P-CAT를 우리나라 실정에 맞게 한국어로 번안 후 신뢰도와 타당도를 분석하여 총 13개 문항이 두 개의 하부요인으로 도출되었으며, 신뢰도와 내용타당도, 준거타당도 그리고 구성타당도가 검증되었다. 결론적으로 P-CAT는 우리나라 노인장기요양시설의 인간중심돌봄을 평가하는 도구로 적합함이 입증되었다.

REFERENCES

1. Koren MJ. Person-centered care for nursing home residents: The culture-change movement. *Health Affairs*. 2010;29(2):312-317. <http://dx.doi.org/10.1377/hlthaff.2009.0966>
2. Nolan M. Successful ageing: Keeping the 'person' in person-centred care. *British Journal of Nursing*. 2001;10(7):450-454. <http://dx.doi.org/10.12968/bjon.2001.10.7.5330>
3. Edvardsson D, Koch S, Nay R. Psychometric evaluation of the English language person-centred climate questionnaire-staff version. *Journal of Nursing Management*. 2010;18(1):54-60. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2009.01038.x>
4. Flesner MK. Person-centered care and organizational culture in long-term care. *Journal of Nursing Care Quality*. 2009;24(4):273-276. <http://dx.doi.org/10.1097/NCQ.0b013e3181b3e669>
5. Lim J, Choi J, Lee M. The movement toward resident-centered care in long-term care facilities: A contingency theory view. *Journal of the Korean Gerontological Society*. 2012;32(1):25-49.
6. Edvardsson D, Winblad B, Sandman PO. Person-centred care of people with severe Alzheimer's disease: Current status and ways forward. *The Lancet Neurology*. 2008;7(4):362-367. [http://dx.doi.org/10.1016/s1474-4422\(08\)70063-2](http://dx.doi.org/10.1016/s1474-4422(08)70063-2)
7. Choi JS, Lee M. Psychometric properties of a Korean measure of person-directed care in nursing homes. *Research on Social Work Practice*. 2013;24(6):676-684. <http://dx.doi.org/10.1177/1049731513509897>
8. Kim MH, Lee EY, Park JH, Kim MK. A study on implementation factors of infrastructure expansion policy in long-term care service: Focus on long-term care facility. *Korean Journal of Social Welfare Studies*. 2009;40(3):5-40.
9. Crandall LG, White DL, Schuldheis S, Talerico KA. Initiating person-centered care practices in long-term care facilities. *Journal of Gerontological Nursing*. 2007;33(11):47-56.
10. Brownie S, Nancarrow S. Effects of person-centered care on residents and staff in aged-care facilities: A systematic review. *Clinical Interventions in Aging*. 2013;8:1-10. <http://dx.doi.org/10.2147/cia.s38589>
11. Lee M, Choi JS, Lim J, Kim YS. Relationship between staff-reported culture change and occupancy rate and organizational commitment among nursing homes in South Korea. *The Gerontologist*. 2013;53(2):235-245. <http://dx.doi.org/10.1093/geront/gns106>
12. Yoon JY, Roberts T, Bowers BJ, Lee JY. A review of person-centered care in nursing homes. *Journal of the Korean Gerontological Society*. 2012; 32(3):729-745.
13. Edvardsson D, Innes A. Measuring person-centered care: A Critical comparative review of published tools. *The Gerontologist*. 2010;50(6): 834-846. <http://dx.doi.org/10.1093/geront/gnq047>
14. Edvardsson D, Fetherstonhaugh D, Nay R, Gibson S. Development and initial testing of the person-centered care assessment tool (P-CAT). *International Psychogeriatrics*. 2010;22(1):101-108. <http://dx.doi.org/10.1017/s1041610209990688>
15. Rokstad AM, Engedal K, Edvardsson D, Selbaek G. Psychometric evaluation of the Norwegian version of the person-centred care assessment tool. *International Journal of Nursing Practice*. 2012;18(1):99-105. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1440-172X.2011.01998.x>
16. Sjgren K, Lindkvist M, Sandman PO, Zingmark K, Edvardsson D. Psychometric evaluation of the Swedish version of the person-centered care assessment tool (P-CAT). *International Psychogeriatrics*. 2012;24 (3):406-415. <http://dx.doi.org/10.1017/s104161021100202x>
17. Zhong XB, Lou VW. Person-centered care in Chinese residential care facilities: A preliminary measure. *Aging & Mental Health*. 2013;17(8): 952-958. <http://dx.doi.org/10.1080/13607863.2013.790925>

18. Edvardsson D, Sandman PO, Rasmussen B. Construction and psychometric evaluation of the Swedish language person-centred climate questionnaire-staff version. *Journal of Nursing Management*. 2009;17(7):790-795.
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2009.01005.x>
19. Bergland , Kirkevold M, Edvardsson D. Psychometric properties of the Norwegian person-centred climate questionnaire from a nursing home context. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2012;26(4):820-828.
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1471-6712.2012.00979.x>
20. Field AP. *Discovering statistics using SPSS*. 3rd ed. London, UK: Sage Publications; 2009.
21. Lehluaente A, Nilsson A, Edvardsson D. The influence of a person-centred psychosocial unit climate on satisfaction with care and work. *Journal of Nursing Management*. 2012;20(3):319-325.
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01286.x>
22. Tak YR, An JY, Jung SY. An application and evaluation of Alzheimer's garden audit tool (AGAT) to assess outdoor space of the long-term care facility in Korea. *Journal of the Korea Institute of Healthcare Architecture*. 2013;19(1):9-22.
23. Chin YR, Lee HY. Comparing standards and guidelines of long-term care facilities based on physical environment and manpower in Korea, Japan, USA, and Australia. *Korean Journal of Health Policy and Administration*. 2012;22(3):403-426.
<http://dx.doi.org/10.4332/KJHPA.2012.22.3.403>
24. Teitelman J, Raber C, Watts J. The power of the social environment in motivating persons with dementia to engage in occupation: Qualitative findings. *Physical & Occupational Therapy in Geriatrics*. 2010;28(4):321-333.
<http://dx.doi.org/10.3109/02703181.2010.532582>
25. Sjgren K, Lindkvist M, Sandman PO, Zingmark K, Edvardsson D. Person-centredness and its association with resident well-being in dementia care units. *Journal of Advanced Nursing*. 2013;69(10):2196-2205. <http://dx.doi.org/10.1111/jan.12085>
26. McKeown J, Clarke A, Ingleton C, Ryan T, Repper J. The use of life story work with people with dementia to enhance person-centred care. *International Journal of Older People Nursing*. 2010;5(2):148-158. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1748-3743.2010.00219.x>
27. Dille L, Geboy L. Staff perspectives on person-centered care in practice. *Alzheimer's Care Today*. 2010;11(3):172-185.
<http://dx.doi.org/10.1097/ACQ.0b013e3181eb9921>