

노인요양병원에서의 침대난간(Side Rail) 사용에 대한 환자가족의 인식

이금재*, 박경숙**, 박연숙***

가천대학교 간호학과*, 동아보건대학교 간호학과**, 공주대학교 간호학과***

Family Member's Perceptions of Side Rail Use in Geriatric Hospital

Keum-Jae Lee*, Gyeong-Sook Park**, Yeon-Suk Park***

Dept. of Nursing, Gachon University*

Dept. of Nursing, DongA College of Health**

Dept. of Nursing, Kongju National University***

요 약 본 연구는 노인요양병원에 입원한 환자가족들이 환자의 침대난간 사용을 어떻게 인지하고 있는지를 기술하고 탐색하기 위해 시도되었다. 수집된 자료는 심층면담을 이용하였고, Cavanagh의 내용분석(content analysis)방법으로 분석하였다. 연구결과 노인요양병원에서 침대난간 사용에 대한 환자가족의 인식은 예방적 안전, 이동의 편리함, 의례적인 간호, 감옥같은 생활, 부상위험, 침대난간의 대체 가능한 대안의 6가지 주제로 도출되었다. 관습화된 침대난간 사용의 긍정적 효과가 침대난간 사용에 대한 환자 가족들의 부정적 견해보다 중요하게 생각되고 있다는 점을 연구를 통해 알 수 있었고, 병원관계자들이 환자개인의 자유, 신체적 속박, 속박에 대한 부작용, 대안에 대한 이슈에 대해 환자와 환자가족들과 의사결정을 함께 할 것을 제안하고자 한다. 병원의 의료환경 변화로 인해, 의료행위의 효과성과 효율성, 위험관리, 그리고 근거기반실무가 강조되고 있다. 그러나 침대난간 사용이나 신체적 속박 문제는 해답을 쉽게 찾을 수 없는 주제이며 간호사들은 침대난간 사용에 있어 엄격한 사용지침에 따라 명확하게 간호행위를 수행해야 할 것이다.

주제어 : 침대난간, 신체적 억제대, 환자가족, 융합, 복합

Abstract The purpose of this study is to figure out family member's perceptions of side rail use in geriatric hospital by Cavanagh's content analysis with in-depth interview. This finding of the study suggests that the six themes of these perceptions are precautionary safety supervision, movement convenience, ritualistic nursing, physical restraint, danger of wounds, and alternative methods in an older person ward, and that the cause of recognized perceptions is not based on actual events, but rather on relatives' perceived protective value. With the transition of medical industry environment, there is a significant emphasis on efficacy and effectiveness of practice, risk management and evidence-based practice. However, the issue of side rail use and physical restraints remains unsolved in care of older people. Nurses claim the necessity of regimented protocol and clarification from professional organization regarding the side rail use.

Key Words : Side Rail, Physical Restraint, Patient's Family, Fusion, Compound

* 본 논문은 2016년 가천대학교의 연구비에 의하여 지원되었음

Received 31 October 2016, Revised 1 December 2016

Accepted 20 December 2016, Published 28 December 2016

Corresponding Author: Gyeong-Sook Park

(Dept. of Nursing, DongA College of Health)

E mail: gossnn@nate.com

ISSN: 1738-1916

© The Society of Digital Policy & Management. All rights reserved. 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.

1. 서론

1.1 연구의 필요성

최근 한국 사회는 노인인구의 점진적 증가 추세에 따라 만성질환 노인 환자 수도 더불어 증가하여, 전체 노인의 약 90%가 만성질환을 앓고 있는 것으로 조사되었다 [1,2]. 만성질환 노인환자의 보건의료 서비스 수요가 꾸준히 증가하고 있고, 가족구조의 변화와 여성의 경제 활동 증가로 인해 결혼이 늦어지면서, 저출산과 핵가족화가 심화되고 있다. 1인 가구 수 증가와 같은 사회적 변화로 인해, 전통적 의미의 가족 역할과 기능이 약화되고 있는 실정이다. 그 동안 노인부양에 중추적 책임을 담당했던 가족구성원들이, 가족의 구조적 기능변화로 인해, 노인 간호서비스를 필요로 하게 되면서 노인요양병원의 수요가 증가하게 되었다. 만성질환 고령 환자 뿐 만 아니라, 장기요양이나 만성질환(치매, 중풍, 말기암 등)의 치료가 필요한 환자들까지도 요양병원을 찾고 있다.

이에 따라 많은 노인요양병원이 신설되고 있다. 건강보험심사평가원 조사 결과에 따르면, 2004년 109개소에 불과하였던 노인요양병원이 2015년에는 1,346개로 10년 만에 10배 이상 증가하였다[3]. 요양병원 입원환자는 약 14만명으로 의료기관 전체 입원 환자의 약 30%를 차지하고 있다. 요양병원은 노인의료체계에서 불 때 급성기 병원과 요양시설 사이에 위치하여[4] 의료적 문제뿐만 아니라 장기간 생활공간으로서 노인환자와 연관된 전반적인 신체, 심리 및 정서, 영적인 영역에 걸쳐 대상자를 총체적으로 돌보고 간호하는 장소로 인식되고 있다[5]. 요양병원은 입원 노인에게 의료적 문제 뿐 만 아니라, 생활 공간적 관점에서 중요성이 강조되고 있다. 생활공간이란 인간 생존의 필수조건이며 심리, 사회적 및 영적 등 다양한 특성을 지니고, 개인 또는 개체의 행동을 규정하는 요인과 환경 변수를 총칭한다[6].

총체적 노인 수의 증가로 노인 간호 서비스에 대한 관심이 증가되면서, 노인 간호 분야에서 간호의 질적 수준 및 관련 요인에 대한 관심이 커지고 있다. 현재 임상실무에서 '실질적 효능과 치료적 가치'가 강조되면서, 전문 간호사들은 '근거 기반 간호(evidence-based care)'의 필요성을 절감하고 있는 실정이다. 현재까지 아무런 문제제기 없이 치료목적으로 임상에서 사용되었던 노인의 자유를 속박하는 관행에 대해서 연구가 이루어지고 있다[7].

간호연구관련 문헌에서 억제대(PR : physical restraint) 사용에 대한 관심이 증가하고 있다. 노인에게 억제대를 사용하여 초래되는 상처나 고착화된 무력감 등에 대해서도 논의되고 있다. 억제대는 환자의 움직임을 둔화시키고, 간호제공자에 대한 의존 정도를 증가시키며, 환자 자율성을 침해한다는 측면에서, 억제대 사용이 과도하게 사용되고 있다는 인식이 팽배해 있는 실정이다.

Wilson(1996)은 양로원이나 노인 병동에서 PR은 치료 목적 측면에서 안전상 문제가 있을 수 있는 환자의 행동을 약화시키거나 예방하기 위해 사용하는 일반적인 형태이고, 침대난간 (SR : bed side rail)은 환자의 움직임을 제약하고 싶을 때 사용하는 물리적 통제방법 중의 하나라고 말하고 있다[8,9].

Heinze et al.(2011)는 독일의 요양시설과 병원을 대상으로 신체적 억제 실태를 분석한 연구에서 요양시설 거주자의 25.7%, 병원 환자의 9.2%에서 침대 사방에 난간이 사용되고 있다고 보고하였는데[10], 한국에서는 유아림(2016)의 연구에서 침대사방난간은 다른 억제대(PR)와 비교하였을 때 상당히 높은 사용률을 보였다[11]. 장기요양시설 입원노인의 60.26%와 요양병원 입원노인의 75.36%는 침대사방난간을 일과시간에 사용하거나 하루 24시간 사용하고 있었다. 이 결과는 독일에서의 연구 결과와 비교하였을 때, 상당히 높은 수치임을 알 수 있다.

이와 같이 침대사방난간이 높은 사용률을 보이는 이유는 침대사방난간을 신체적 억제라고 인식하지 않는 국내 간호제공자의 태도와 깊은 연관이 있다. 성병주(2012)의 연구에서 국내 장기요양기관의 간호제공자는 노인이 배회나 이상행동 등이 관찰될 경우, 몸이나 사지를 침대에 묶는 것을 높은 수준의 신체적 억제로 인식하는 것에 비해, 노인이 자발적으로 침대에서 내려오지 못하도록 침대에 난간을 설치하거나 병어리장갑을 끼우는 것은 미비한 수준의 신체적 억제로 인식하고 있었다[13].

또한, 장기요양 기관을 평가하는 현행 시스템은 침대난간의 사용 기준설정 및 통제에 미온적이어서 결과적으로 높은 사용결과를 초래하였다. 장기요양기관의 서비스 질을 평가하는 평가 지침은 침대사방의 난간사용을 예외항목으로 두거나 억제대로 분류하지 않고 있다. 국민건강보험공단에서 시행하고 있는 장기요양기관평가에 신체적 억제 항목 중 침대 난간을 예외항목으로 명시하고 있고, 요양병원을 대상으로 의료기관 평가인증원에서도

시행하고 있는 인증 기준에서는 침대난간을 낙상예방을 위한 활동으로 규정하고 있다.

연구 문헌들은 노인 환자 가족들이 환자에게 침대난간을 사용하는 것에 일반적으로 긍정적이지 않다고 밝히고 있다[13]. 침대난간을 사용하는 것이 안전상 위험을 초래할 수 있을 뿐만 아니라, 환자의 존엄성을 훼손하고 있다고 언급하고 있다. 1992년 이후에야 미국에서 침대난간은 Health Care Financing Administration에 의해 장기적 치료시설에서 PR장치로 분류되었으며, 영국에서도 침대난간은 1990년대 중반에서야 관심을 받기 시작했다. 침대사망의 난간사용은 노인의 활동을 제한한다는 점에서 신체적 억제로 인식되어야 하고 이에 대한 사용의 개선이 필요하다. 침대사망의 난간 사용은 침대를 벗어나고자 하는 노인의 행동을 제한을 가하게 되고, 침대 난간 사이로 몸을 빼거나 넘어가려는 행위가 오히려 노인의 낙상 위험을 증가시킬 수 있으며[14], 네덜란드에서는 침대사망의 난간으로 인해 사망을 초래한 경우도 보고된 바 있다[15].

미국 간호 현장에서 침대난간 사용으로 인한 부정적 영향이 있을 수 있다는 사례가 보고되면서, 의례적 침대난간 사용이 실무지침에서 제외되었다. 더욱이, 지난 몇 십년 동안 FDA와 같은 정부산하기관들과 여러 연구자들이 침대난간과 연관되었을 것으로 추정되는 여러 사망 및 상해 사고를 보고하고 있다. 1985년부터 2006년 사이, FDA에 691건의 환자를 강제적으로 침대난간에 속박한 사건이 보고되었다. 이 중 413건은 사망사고이다. 2006년 3월, FDA는 침대난간의 구조상의 문제로 인해 발생할 수 있는 상해의 가능성을 줄이기 위해 가이드라인을 만들었다. 가이드라인 내용 중에는, 새로운 병상에서 사용될 들어갈 침대를 제공하는 침대업체에 대한 요구사항과 기존 병원 침대에 대한 개선사항들이 포함되어 있다[16].

침대난간은 그 동안 환자의 낙상을 예방할 목적으로 고안되어 사용되었다고 현장에서는 인식되었지만, 지금까지 침대난간이 이러한 목적으로 주로 사용되었다는 증거는 없다. 실제로 침대난간으로 인해 낙상이 발생했다는 사례도 종종 보고되곤 한다. 예를 들어, 침대난간을 사용하는 양로원 환자들은 도움이 필요할 때 호출벨(call bell)을 사용할 수 있는 인지적 능력이 부족한 경우가 대부분이다. 양로원 환자들은 장착된 침대난간을 안전 목적의 구조물로 생각하지 않고, 단지 넘어가야 할 장애물

로 여길 뿐이다. 만일 노인 환자가 장착된 침대난간의 위로 올라가다 바닥으로 떨어질 경우, 떨어지게 되는 높이가 약 50cm가 높아져 부상 정도가 더 심해지게 된다. 신체를 속박하는 침대난간을 사용하는 양로원과 침대난간을 사용하지 않거나 신체를 속박하지 않는 침대난간을 사용한 양로원을 비교해보았을 때, 속박적인 침대난간을 사용하는 양로원에서 낙상의 위험이나 발생횟수가 감소하지 않았다는 연구결과가 있다[17]. 또한, 재활병원이나 양로원에서 침대난간의 사용을 줄인 이후, 낙상사고나 낙상으로 인한 부상 정도가 유의미한 수준으로 증가하지 않았다는 연구도 있다. 그리고 침대 전체에 침대난간을 장착하는 방식에서 부분적으로만 침대난간을 장착하는 방식으로 변경한 양로원에서 낙상 발생이 증가하지 않았다는 조사도 보고되었다. 다른 연구에서는 양로원 3병동에서 총 27%의 침대난간 사용을 줄였으나 낙상이나 낙상으로 인한 부상은 증가되지 않았다. 위에서 언급한 연구들은 흥미로운 시사점을 제시하고 있다[18].

이와 같이 침대사망의 난간사용이 노인의 신체적 활동을 제한한다는 문제가 있지만 당장 사용을 감소하기에는 현실적인 어려움이 존재한다. 침대사망의 난간을 사용하지 않기 위해서는 돌봄 인력을 확충하는 등 노인의 사고를 예방할 수 있는 다른 대체적인 수단이 확보되어야 하기 때문이다. 따라서 국내에서 침대사망의 난간 사용을 줄이기 위해서는 이에 대한 간호제공자들의 인식변화 및 대체수단 제공을 위한 추후 연구와 관련제도의 개선이 함께 동반되어야 할 것이다.

노인시설에서 신체적으로 억압된 환자 남편의 보호자(부인) 태도 연구가 Newbern & Lindsey에 의해 실행되었다[19]. Open-ended interview방식이 여섯 부인의 인지상태를 조사하기 위해 사용되었다. 이러한 인지상태 조사는 단지 보호자가 부정적 평가를 내리는 억제대(PR) 사용에 대한 인식에 대한 것뿐만 아니라, 억제대(PR) 사용이 상징하고 의미하는 감정과 인식에 대한 연구였다. 본질적 이슈들, 즉 입증 시 느끼는 감정들뿐만 아니라, 남편(환자)의 건강상태가 악화되면서 느끼는 상실감과 환자와 보호자간의 감정상태 등에 대해 조사하였다. 또한, 조사한 기타 감정으로는 통제감, 부정, 분노, 수치심 등이 있다. 감정적 지원에 대한 필요성도 계속 제기되는 이슈 중의 하나이다[20,21]. 예를 들어, 부인들은 간호사들이 자신들이 억제대(PR)를 작동시키는 것에 대해 허락해 주

있을 때 감사해했다. 특히, 환자 가족들은 환자에게 제약적 장치들을 사용하는 것이 치료과정의 마지막 수단이라고 생각하고 있다는 점을 전문 간호사들이 명심해야 한다고 Newbern & Lindsey는 강조하였다. 이 연구를 통해 연구 대상자(환자가족)들이 침대난간사용에 대해 상반된 지각/감정을 모두 가지고 있다는 사실을 확인할 수 있다.

노인간호 상황에서 환자 가족들이 환자의 침대난간을 지켜보는 심리적 상태나 그 영향에 관한 실증적 연구는 부족한 실정이다. 치료과정에서 임상의, 간호사, 보호자 간의 협조와 이해가 필수적이며, 의료진들이 보호자가 침대난간의 정보나 안정성 논란에 대해서 얼마나 알고 있고, 어떠한 생각을 가지고 있는지 파악하는 것이 중요하다.

본 연구의 가장 중요한 연구 방향은 환자가족들의 침대난간에 대한 일련의 사고과정(환자가족들의 지각과 의료진들로부터 얻어지는 정보까지 포함한)을 세심히 관찰하여, 의례적인 치료행위나 침대난간으로 인한 유해한(부정적) 효과들을 재검토하여, 침대난간의 최적인 대안을 제공하는 기초자료를 제공하는데 있다.

1.2 연구의 목적

본 연구는 노인요양병원에 입원하고 있는 환자 가족들이 환자의 침대난간 적용을 어떻게 느끼고 있는지를 기술하고 탐색하여 간호사들의 침대난간 사용에 있어 엄격한 사용지침에 따라 명확하게 간호행위를 수행할 수 있는 기초자료를 제공하는데 목적이 있다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 질적 서술적 방법(Qualitative descriptive method)을 사용하여 노인요양병원에 입원하고 있는 환자가족으로서 침대난간을 사용하는 것에 대한 인식을 알아보는 질적연구이다. 질적 서술적 방법은 “현상에 대한 직접적인 기술”[22]과 “현상에 대한 주관적인 경험을 연구자의 복잡한 해석이나 이론적 연결이 아닌 대상자의 관점에서 그대로 서술[23]하기 위해서 사용하는 질적 연구방법이다. 이러한 질적 서술적 연구방법은 본 연구의 목적인 노인요양병원에 입원하고 있는 환자가족들이 침

대난간을 사용하는 것에 대한 인식을 기술하는 것에 부합되는 매우 적합한 연구방법이다[24].

2.2 연구대상

본 연구 대상자는 G시에 소재한 노인요양병원에 입원하고 있는 환자 가족으로서 연구의 목적을 이해하고 자발적으로 참여하기를 동의한 환자가족 9명을 대상으로 하였다.

대상자 모집은 노인요양병원의 간호사들의 도움을 받아 편의 추출방법을 사용하였다. 구체적인 대상자 선정 기준은 다음과 같다.

- ① 환자 가족으로서 대한민국 국민으로 현재 대한민국에 거주하고 있는 자
- ② 환자의 가족(형제자매, 배우자, 아들/딸)으로서 일주일에 적어도 한 번 이상 병원을 방문하고 있는 자
- ③ 환자의 가족으로서 대화를 하는데 장애가 없는 자
- ④ 환자 가족으로서 침대난간의 사용에 대한 느낌을 말로서 적절하게 표현할 수 있는 자
- ⑤ 환자 가족으로서 본 연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 동의한 자

연구대상자는 침대난간 사용경험을 표현상의 형평성과 독특함을 보장하기 위해 가족 당 한 명만 대상으로 선정하였다.

2.3 윤리적 고려

본 연구는 대학의 생명윤리위원회의 연구심의위원회에서 승인 (IRB No. 1044396- 201608-HR-064-01)을 받았다. 그리고 노인요양병원의 관계자에게 연구에 대한 설명을 제공한 후에 협조동의서를 받았다. 연구자는 노인의 가족들에게 연구의 목적, 과정, 면담내용의 녹음, 연구 참여의 이점 및 위험성, 자료의 익명성, 사례비, 대상자의 연구 참여 거부 및 중단의 권리를 충분히 설명하였고 연구 참여 동의서를 서면으로 받았으며, 일반적 특성에 대한 설문지도 기록하게 하였다.

본 연구에 참여한 대상자들은 여성 5명 남성 4명으로, 9명 모두 기혼자로 부모님과는 따로 살고 있었다. 직업은 자영업 1명, 프리랜서 1명, 회사원 3명, 무직 2명, 조무사 2명이었으며, 연령은 40대 3명, 50대 5명, 60대 1명, 교육수준은 고졸 4명, 전문대졸 2명 대졸 3명이었다.

2.4. 자료수집

본 연구의 자료수집은 2016년 8월 20일부터 9월 31일 까지로, 연구자는 대상자가 원하는 장소와 시간에 방문 하였는데 대부분의 대상자가 노인요양병원을 방문하는 날의 시간을 원하였고, 면담은 대상자가 원하는 시간에 조용한 장소에서 1차면담, 2차면담이 수행되었으며, 면담 시간은 20분이내로 하였다. 대상자들과의 면담 내용은 대상자의 허락을 받고 녹음하였으며, 녹음된 내용은 연구자가 직접 필사하였다.

1차면담의 질문내용틀로는 '편안한 일상적인 이야기로 대화를 시작하여, 침대난간을 사용한 후 대상자가 사용한 이유에 대해 설명을 들었는가? 침대난간 사용에 관한 여러 제반 요소들은 무엇인가? 침대난간에 대한 대상자의 느낌은? 침대난간에 대한 대체 가능한 방안을 제시 받았는가? 대상자가 환자의 거동이 제약되는 것에 대한 생각은? 기타 침대난간사용과 관련되어 덧붙이고 싶은 말, 연구 참여 소감'들이 포함되었다. 1차면담 중에 연구자는 최대한 대상자의 의견을 경청하려고 노력하였고, 모든 대상자를 일대일로 심층 면담하였다. 모든 면담 내용은 대상자의 허락 후 녹음 하였다.

2차면담은 1차면담 대상자 중에서 8명이 참여하였고, 면담장소도 1차면담 장소와 동일한 장소로 하였다. 2차면담의 내용은 1차면담 분석결과에 대한 대상자들의 의견, 추가할 내용, 정정할 내용, 덧붙이고 싶은 말'로 구성되었다. 2차면담은 10분 정도 소요되었다. 참여자의 성별, 나이, 직업, 결혼여부, 교육정도 등의 일반적 특성에 대한 내용은 설문지를 이용하였다.

면담 종료 후 대상자는 연구참여에 대한 사례로 1만원에 해당하는 선물을 받았다. 각 면담 종료 후 연구자는 면담 녹음 내용을 여러 번 듣고, 대상자가 말한 그대로 정확하고, 자세하게 필사하였다.

2.5 자료분석 및 엄격성

녹음된 인터뷰를 통해 얻은 데이터는 Cavanagh에 의해 제시된 접근방법에 의한 내용분석(content analysis)을 하였다[25]. 이러한 방법을 통해 체계적으로 환자가족(연구 대상자)들의 경험과 지각정도를 수량화하여 유추된 중요한 연구흐름(trend: 경험과 지각의 방향성)이 범주화(categorized)되고 암호(coded)화 되었다. 연구의 신뢰성은 분류(classification)와 암호(coding) 과정에서 도

출된 합의를 통해서 확보되었다[26].

각 인터뷰 말미에는 대상자들이 침대난간 사용에 대한 전반적인 생각을 구두로 표현하는 과정을 통해, 대상자들의 침대난간 사용에 대한 태도에 대한 이해를 명확하게 하여 데이터의 사실성을 높였다. 연구타당성(validity) 또한 연구자들과 인터뷰 결과 분석이 일치될 때까지 재검토 및 분석을 반복하여 확보하였다.

자료분석의 신뢰도와 타당도를 증진시키기 위해서 Lincoln과 Guba의 4가지 엄격성 평가준거(four aspects of rigor)를 고려하였다[27]. '신뢰성'을 증가시키고 연구자의 편견을 배제하기 위해 기술에 대한 사실여부를 참여자에게 확인함으로써 자료와 자료분석의 사실적 가치를 확보하였다. '적용성'을 향상시키기 위해서는 연구의 내용, 연구자의 역할, 대상자 모집, 자료수집 및 분석방법에 관하여 상세하고 심도있는 기술을 하였다. '의존성' 확보를 위해서는 동일한 결과가 나올 때 까지 자료분석 과정을 여러 번 반복하였다[28]. '확실성'을 증진시키기 위해서 질적연구에 익숙한 간호학과 교수 2인의 자문을 받았다.

3. 연구결과

본 연구에서 환자가족의 침대난간에 대한 인식은 환자가족 대부분이 안전상의 이유로, 환자간호의 편리함 때문에, 그리고 관습화되어 있는 침대 난간의 사용을 당연하게 생각하고 있었다.

참여한 5명의 환자가족들은 병원관계자들이 왜 침대난간을 사용해야 하는지에 대해 설명을 해 주었다고 하였다. 그리고 이들은 침대난간 사용에 대해 당연하게 생각하고 동의하였다. 이는 병원관계자들의 결정을 신뢰하고 있음을 나타내는 부분이다. 병원관계자들이 침대난간을 사용해야 하는 이유로, 실제로 환자에게 일어난 안전사고 때문이 아니라, 예상되는 안전상의 문제로 보호적 기능들이 대부분이었다.

"환자가 침대에서 떨어지는 경우가 있다고 해서..."

(참여자 1)

"환자가 침에서 내려오면서 떨어 질수도 있을 것 같기 때문에"(참여자 2)

"내가 누워있어도 떨어질지도 모른다는 생각 때문에"

(참여자 3)

“밤에는 특히 노인들이 어두워서 침대에서 내려오다가 떨어질 수도 있기 때문에(참여자 5)

참여한 4명의 환자 가족들은 정확한 설명을 듣지 못했다. 그들은 침대난간 사용이유에 대해 정확하게 알고 있지는 않았지만 침대난간이 안전의 목적으로 사용되고 있다고 추측하고 있었다.

“안전관리 차원에서 하는게 아닐까요?”(참여자 6)

“아무래도 떨어질까 싶어 안전상의 이유로 하는게 아닐까요?”(참여자 7)

연구참여자들은 환자가 침대난간을 사용하는 것에 대해 어떻게 생각하냐고 물었을 때 아무도 환자의 감정을 중요하게 생각하지 않았다.

“환자에게 물어보지는 않아서 잘 모르겠지만, 당연히 침대난간을 사용하는 것이 환자에게 좋을 것 이라고 생각하고 있어요(참여자 8)

“환자생각보다 제가 직접 환자를 간호해 보니 침대난간이 있으면 떨어질 염려가 없어서 좋고환자를 올리고 내리고 할 때도 침대난간이 있어야 환자를 돌보기가 편리한 것 같던데요...”(참여자 9)

본 연구에서 환자가족의 침대난간에 대한 인식은 예방적 안전, 이동의 편리함, 의례적인 간호, 감옥같은 생활, 부상위험, 침대난간의 대체 가능한 대안 등 6개의 주제가 도출되었다.

이러한 6가지 주제들이 환자가족들이 침대난간을 사용하는 것에 대해 상반된 지각/감정을 모두 가지고 있다는 사실을 확인할 수 있었다.

3.1 예방적 안전

안전을 위해서 즉, 침대난간의 기능적 측면에서, 침대난간의 사용이 타당한 이유는 대부분의 환자가족들이 다음과 같이 말하고 있다. 그들은 단지 침대난간의 예방적 안전 기능에 대해 언급하고 있었으며, 보호자들과 병원 관계자들은 침대난간 사용으로 인해 심리적인 위안을 얻고 있었다.

“환자가 떨어질지도 모르고, 간호사들이 항상 옆에 있을 수가 없기 때문에..”(참여자 3)

“침대난간은 노인들의 낙상 때문에 필요하다고 듣고 있어요(참여자 5)

“환자의 상태가 좋지 않을수록 침대난간은 안전을 위

해 필요해요(참여자 2)

“침대난간 사용은 보호자뿐만 아니라 병원 관계자들을 위해서도 있어야 해요(참여자 4)

“병원 인력이 많지 않아서 항상 옆에서 돌봐드릴 수 없는 상황에서 침대난간은 꼭 필요하다고 생각했어요(참여자 3)

“아무래도 침대난간이 있으면 안심이 되지요... 안전하니깐(참여자 9)

3.2 이동의 편리함

원래 침대난간은 이동을 편리하게 해 주는 장치는 아니지만 두 명의 환자가족은 침대난간이 있어 이러한 기능이 가능하다고 말하고 있다.

“침대 난간은 제 어머니가 침대에서 내려 올 때나 올라갈 때 도움이 되요(참여자 3)

“침대난간은 제가 제 아내를 앉고 휠체어로 옮기거나 할 때 도움이 되요(참여자 9)

“제 어머니는 침대에서 앉거나 누울 때도 침대난간을 붙잡곤 해요(참여자 1)

3.3 의례적인 간호

대부분의 환자가족들은 침대난간이 입원한 환자에게는 당연히 사용되는 것이라고 생각하고 있었다. 침대난간의 사용이 노인에게는 일상적인 간호장치이며 관습화된 치료과정이라고 보고 있었다. 이러한 관점은 노인간호 분야에서 대부분의 보호적 치료행위들이 의례적으로 행해지고 있다는 Cutillo-Schmitter의 주장과 일치한다.

“노인들의 침대에는 항상 침대난간이 있다.”(참여자 2)

“노인이 있는 병동에서는 어디서나 침대난간을 볼 수 있다.”(참여자 1)

“노인들에게는 당연히 침대난간이 있어야 해. 원래 그래왔으니깐(참여자 4)

“노인들에게는 없어서는 안된다고 생각하고 있어”(참여자 8)

“노인들은 움직임이나 거동이 자연스럽게 않아서 꼭 필요하다고 생각해(참여자 5)

“노인들의 인지상태를 고려하면 당연히 필요하지”(참여자 2)

3.4 감옥같은 생활

5명의 환자가족들은 침대난간에 대해 다른 감정을 가지고 있었다. 침대난간이 꼭 필요함에도 실질적인 구속적 영향에 대해 언급하였다.

“침대난간 두 개를 다 올리면 감옥에 갇혀 있다는 생각이 드시는지 자꾸 올리지 말라고 하시는데 그럴 때도 답답할 것 같아서 올리지 않아요..”(참여자 3)

“침대에 갇혀서 생활하는 것처럼 보여서 측은한 마음이 들어요”(참여자 5)

“생각해 보니 환자들이 답답해 할 것도 같지만, 실제 물어보지는 않아서..”(참여자 8)

“침대난간의 사용이 환자가 감옥에 갇혀 있는 것처럼 보이기도 해요”(참여자 6)

“침대난간이 양쪽으로 있으면 답답하게 보이기도 해요”(참여자 4)

3.5 부상위험

환자가족들은 자신들이 느끼는 부정적인 감정들을 침대난간으로 인한 부상위험과 연관시키려고 하였다. 침대난간의 디자인의 구조적 문제점으로 인한 부상위험과 환자 가족들의 감정과 생각에 대해 언급하고 있다

“침대 난간을 넘어서 나오려고 하기도 해요”(참여자 8)

“침대난간 사이로 팔이나 다리가 끼어서 위험해 보였어요”(참여자 7)

“무의식적으로 팔이나 다리를 침대난간에 부딪히지 않을까 걱정이 되기도 해요”(참여자 2)

“침대난간이 스스로 옆으로 접혀지면 넘어질 수도 있어서 오히려 다칠 수도 있겠쥬참여자 9)

“저의 어머니는 기운이 없어서 침대난간을 사용하는 것도 힘겨워 해요”(참여자 3)

3.6 침대난간의 대체가능한 대안

몇몇 환자가족들은 침대난간의 대체 가능한 대안에 대해서 언급하지 않았다. 그러나 4명의 환자 가족들은 침대난간의 디자인과 침대의 높이나 넓이를 개선할 필요성이 있다고 하였다. 그들의 제안은 침대난간을 반으로 줄이거나, Rail 사이의 공간을 줄이고, 침대의 높이를 조절하거나 침대를 좀 더 넓히면 좋겠다고 하였다.

“침대난간을 지금보다 좀 더 필요한 부분만 설치하여 반으로 줄이면 어떨까요”(참여자 5)

“공간이 좁아지진 하겠지만 침대 넓이를 넓혀주면 침대에서 떨어지거나 침대에 갇혀있는 느낌이 좀 더 완화되지 않을까요”(참여자 2)

“침대 높이를 아주 낮게 해서 낙상의 위험을 줄여주면 어때요?”(참여자 6)

“침대난간의 공간을 좀더 좁히면 팔이나 다리가 끼어서 부상위험이 감소할 수 있지 않을까요”(참여자 1)

4. 논의

환자가족들은 병원 치료행위 과정에서 침대난간이 사용되는 것에 복합적인 감정을 나타냈으나, 대부분 침대난간의 안전에 관한 기능에 대해서는 인정하였다. 환자 가족들의 이러한 인식과 사고과정은 환자가 침대난간에 의해 보호가 되었던 실제 사건에 기초한 것이 아니라, 침대난간의 예방적 안전 기능에 기반 한 것이다. 의료진들로부터 침대난간 사용의 정당성에 대해 설명을 들은 환자가족들은 환자 치료과정에서 침대난간 사용 여부와 그 이유에 대해 의구심을 나타내지 않았다. 환자 가족들이 침대난간 사용에 대해 긍정적으로 평가하는 이유는 의료진들의 공감을 구하는 일련의 과정과 침대난간 장치로 환자의 안전성이 확보될 것이라는 믿을 때문이었다. 의료진들은 침대난간 사용으로 환자의 안전을 재확인할 수 있고, 마찬가지로 가족들도 예방적 안전장치로서 침대난간의 사용에 만족감을 느낀다고 하였다. 이러한 심리적 만족감은 환자가족과 환자에게 침대난간 사용을 결정하는 과정에서 의료진에 대한 신뢰형성에도 영향을 끼친 것으로 보인다[13]. 대부분의 환자가족들은 침대난간 사용 여부에 관한 의사결정 과정에 참여하지 못했다.

Donius & Radar[7]의 연구는 침대난간의 속박적인 속성과 비속박적인(non-restraint) 속성의 차이를 이해하는데 기여하였는데 침대난간은 기능측면에서는 침대에서의 환자의 움직임을 촉진한다는 점에서 다른 억제대와는 다른 범주로 이해되어야 한다.

일부 환자가족들은 노인간호에 있어 침대난간 사용을 당연히 여기고 있었다. 그들의 이러한 생각과 선택은 노인병원에서 관습화된 치료방식에 영향을 받았다고 생각된다. 침대난간 사용에 관한 연구들은 치료정책상이나 관습적으로도 무분별한 침대난간 사용이 정당성을 얻기

힘들다고 지적하고 있다. FDA는 환자들이 침대 구조물들로 인해서나, 또는 여러 다른 형태의 난간을 통해서 물리적으로 속박되는 침대난간이 단순한 예방적 안전 목적의 통제수단이 되어서는 안 된다고 권고하고 있다[16]. Rubenstein[31]과 Jehan[32]등은 무분별한 침대난간 사용은 이러한 관습화된 방식과 간호철학에 기인한다고 지적하고 있다. 간호중재에 효율성이 강조되는 상황에서, 간호사들은 '근거기반 간호(evidence-based approach)'로 결정해야 한다.

RCN(Royal Canadian Navy, 1999)에서는 노인간호에 있어 가이드라인을 만든 반면, 영국의 노인간호병원(gerontology nursing in Britain)에서는 침대난간이 엄격한 사용지침에 따라 사용되고 있다[13,33].

환자가족들이 침대난간 사용에 대해 동의한다고 하지만, 이를 온전히 환자가족들이 침대난간 사용을 좋아해서 동의한다고 받아들여서는 안 된다. 인터뷰를 통해서 연구 대상자 대부분이 침대난간 사용에 대해서 정도의 차이는 있지만 부정적인 감정을 표현하였다. 구속적 속박으로 인한 거부감, 침대난간의 부적절한 설치로 인한 불편함, 환자가 침대를 나오기 위해 침대난간을 넘어가야 한다는 공포감 등의 부정적 감정들을 이야기하고 있다. 또한 환자가족들의 침대난간에 대한 감정은 대부분 환자의 잠재적 상해 가능성에 대한 개인적 경험 정도와 사고과정에 영향을 받는 것으로 보인다. Strumpf and Evans[35]의 연구에서도 가족들이 침대난간의 기능적 장점으로 안정성에 대해서는 높게 평가하였지만, 의구심을 가지고 있는 것을 확인하였다. 이러한 의구심은 병상에 환자를 강제로 구속하고 있고, 또한 이로 인해 부상 또는 상해가 있을 수 있다는 인식에서 비롯된다. 환자가족들은 노인간호에 있어 침대난간의 사용이 의례적이며 보편적인 간호방법 중의 하나라는 점에는 인정하지만, 육체적, 심리적으로 부정적 효과가 있다고 판단하였다.

환자가족들은 침대난간 사용에 대한 대체 가능한 대안 내지 개선된 방안에 대한 생각을 질문 받았다. 대안을 제시한 가족들은 없었지만 일부 환자가족들은 침대 높이를 낮추는 것과 크기를 넓히는 것, 난간을 반으로 줄이는 등의 침대난간의 개선방안을 제시해주기도 하였다. 의료진들 스스로도 침대난간에 대한 실질적인 대안에 대해 고심하고, 노인간호 분야에서 대안의 효율성과 적합성에 대해 토론해 볼 필요가 있다[29].

대부분의 환자가족들은 의료진의 치료방식에 대한 결정에 대해 어느 정도 신뢰감을 가지고 있어, 환자 안전을 확보할 다른 방법을 생각해보지 않은 것으로 생각된다. 일부 환자가족들은 침대난간 사용에 대한 부정적 태도를 나타냈지만, 그들은 침대난간 사용을 전적으로 반대하지는 않았으며, 침대난간의 구조적 개선의 가능성에 대한 이야기를 해주었다.

환자가족들은 대부분 의료진으로부터 침대난간이 환자를 안전하게 보호할 수 있는 예방적 장치라고 조언 받았지만, 환자가족 대부분이 침대난간 사용여부에 대한 의사결정에 실질적으로 참여하지 못한 것으로 보이며 다른 대안에 대해서도 설명 받지 못했다. 이러한 점들은 노인간호 현장에서 시사점을 줄 수 있다.

Hardin[34] 과 Newbern & Lindsey[19]는 환자가족들과 의료진들 사이에 환자 안전을 위한 커뮤니케이션이 중요하며, 치료 의사결정과정에 환자 및 환자 가족들의 적절한 의사소통이 필요하다고 주장하였다.

환자의 물리적 속박이 관행화되어 있는 의료현장에서 환자의 행동 자율성과 위험관리간의 균형을 유지하는 것이 중요하다는 여러 연구들이 있어왔다[8,11,13]. 또한, 심리적으로나 육체적으로 취약한 상황의 환자에게 침대난간을 지속적으로 사용하는 것이 과연 윤리적으로 타당한지에 대해서도 논란이 있을 것으로 판단된다.

최근에는 환자 중심의, 환자의 권리를 존중하는 방식으로 간호철학이 변화하고 있다. 특히, 환자와 환자가족들이 치료과정에 대한 보다 많은 의사 결정권을 가지는 추세이며, 이제 의료진들은 환자와 환자가족들의 감정과 불만을 이해하는 노력을 해야 하고, 그들에게 치료 의사결정에 필요한 정보와 대안을 제공해주어야 한다. Kane 등은 간호철학의 변화로 인해 실제 간호의료현장에서, 환자와 그 가족들은 보다 주체적 의사 결정자로 역할을 하게 될 것이라고 주장하였다[30].

실제로 침대난간이 환자의 낙상으로 인한 부상, 신체적 속박 등의 원인이 되는 육체적인 부정적 효과들뿐만 아니라, 환자 개인의 존엄성의 상실이나 속박되어 있다는 압박감과 같은 심리적 위협을 경험하게 된다. 또한 디자인측면에서 침대난간의 개선이 필요하다고 말하고 있으며, 침대난간 사용 여부를 판단할 때 환자 가족들의 치료과정에서 의견 수렴의 필요성을 강조하고 있다.[13]

이와 같이 침대난간 사용이 노인의 신체적 활동을 제

한한다는 문제가 있지만 당장 사용을 감소하기에는 현실적인 어려움이 따른다. 침대난간을 사용하지 않기 위해서는 돌봄 인력을 확충하는 등 노인의 사고를 예방할 수 있는 다른 대체적인 수단이 확보되어야 하기 때문이다. 따라서 국내에서 침대난간의 사용을 줄이기 위해서는 이에 대한 간호제공자들의 인식변화 및 대체수단 제공을 위한 추후 연구와 관련제도의 개선이 함께 동반되어야 할 것이다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 노인요양병원에 입원하고 있는 환자가족들이 환자의 침대난간 사용을 어떻게 느끼고 인지하고 있는지를 기술하고 탐색하기 위하여 시도되었다.

수집된 자료는 심층면담을 이용하였고, Cavanagh의 내용분석(content analysis)방법으로 분석 하였다.

연구결과 노인요양병원에서 환자가족들의 침대난간 사용에 대한 인식은 예방적 안전, 이동의 편리함, 의례적인 간호, 감옥같은 생활, 부상위험, 침대난간의 대체가능한 대안의 6가지 주제가 도출되었다.

이러한 결과를 통해 노인요양병원에 입원한 환자의 가족들은 침대난간에 사용에 대해 긍정적 태도를 견지하고 있음을 알 수 있었다. 환자 가족들은 병원관계자들로 부터 침대난간을 사용해야 되는 이유에 대해 설명 받기도 하였으나, 받지 못한 가족들도 있었다. 그들의 침대난간 사용에 대한 긍정적 태도는 병원관계자들의 영향이거나 노인요양병원에서는 침대난간의 사용이 당연하다는 인식 때문인 것으로 보인다. 관습화된 침대난간 사용의 긍정적 효과가 침대난간 사용에 대한 환자와 환자 가족들의 부정적 견해보다 중요하게 생각되고 있다는 점을 연구를 통해 알 수 있었다.

본 연구를 통해, 병원관계자들이 환자 개인의 자유, 신체적 속박, 속박에 대한 부작용, 치료대안에 대한 이슈에 대해 환자와 환자가족들과 의사소통을 하는 것이 필요함을 제안하고자 한다. 병원의 의료환경 변화로 인해, 의료행위의 효과성과 효율성, 위험관리(risk management), 그리고 근거 기반 실무(evidence based practice)가 강조되고 있다. 그러나 침대난간 사용이나 신체적 속박 문제는 노인간호 분야에서 해답을 쉽게 찾을 수 없는 주제이

다. 따라서 간호사들은 침대난간 사용에 있어 엄격한 사용지침에 따라 명확하게 간호행위를 수행해야 할 것이다.

ACKNOWLEDGMENTS

The research for this study was financially supported by Gachon University.

REFERENCES

- [1] "A survey on the status of elders". Seoul: Ministry of Health and Welfare (Korea), <http://www.mw.go.kr/>, Aug 12, 2015.
- [2] "Status of health care resources". Seoul: Health Insurance Review and Association Service (Korea), http://www.hira.or.kr/rec_infopub.medical.do/, Aug 12, 2013.
- [3] DOI, http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=354&tblId=DT_HIRA43&vw_cd=MT_OTITLE&list_id=354_MT_DTITLE&scrId=&seqNo=&lang_mode=k&o&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=E1
- [4] H. J. Song, S. M. Jang & S. Y. Shin, "Patterns of medical care utilization behavior and related factors among hypertensive patients", *Korea J Health Educ Promot*, Vol. 29, No. 2, pp.1-12, 2012
- [5] H. S. Park, S. R. Suh & S. H. Kim, "Relationship among Knowledge, Attitude, and use of negative control maintenance techniques toward older adults among nurses working in geriatric hospitals", *Korean Journal of Adult Nursing*, Vol. 4, No. 19, pp.614-623, 2007
- [6] J. P. Quenot, J. P. Rigaud, S. Pri., S. Barbar, A. Pavon, & M. Hamet, "Suffering among carers working in critical care can be reduced by an intensive communication strategy on end-of-life practices". *Intensive Care Med*, Vol. 38, No. 1, pp. 55-61, 2012..
- [7] M. Donius & J. Rader, "Use of side rails : Rethinking a standard of practice", *Journal of Gerontological Nursing*, Vol. 23, pp.23-27, 1994
- [8] E. B. Wilson, "Physical restraint of elderly patients

- in critical care : historical perspectives and new directions", *Crit Care Nurs Clin North Am*, Vol. 8, No.1, pp.61-70, 1996
- [9] B. R. Ferrel, N. Coyle, "Textbook of palliative nursing". New York, US:Oxford University Press, 2001.
- [10] C. Heinze, T. Dassen & U. Grittner, "Use of physical restraints in nursing homes and hospitals and related factors : a cross-sectional study", *Journal of Clinical Nursing*, Vol. 21, No.7-8, pp.1033-1040, 2011
- [11] A. R. Yoo & H. S. Kim, "Physical restraints use and associated factors among older adults in nursing homes", Vol. 22, No.1, pp.39-58, 2016
- [12] J. K. Koo & M. Y. Song, "Staff Perceptions on the Use of Physical Restraint in Nursing Facilities for the Aged: Focused on Senile Dementia", *Korean Journal of Clinical Social Work*, Vol. 2, No. 3, pp.25-34, 2005
- [13] R. Gallinagh, R. Nevin, L.Campbell, F.Mitchell & R. Ludwick, "Relatives' perceptions of side rail use on the older person in hospital", *British Journal of Nursing*, Vol. 10, No. 6, pp.391-402, 2001
- [14] DOI : <http://www.fda.gov/downloads/MedicalDevices/ProductsandMedicalProcedures/GeneralHospitalDevicesandSupplies/HospitalBeds/UCM397178.pdf>
- [15] J. P. H. Hamers & A. R. Huizing, "Why do we use physical restraints in the elderly?", *Z Gerontol Geriat*, Vol. 38, pp.19-25, 2005
- [16] DOI : <https://www.leadingagem.org/inc/data/side%20rail%20issues%20update.pdf>
- [17] J. M. Morse, S. J. Tylko & H. A. Dixon, "Characteristics of the Fall-Prone Patient", *The Gerontologist*, Vol. 27, No. 4, pp.516-522, 1987
- [18] E. Capezuti, K. A. Talerice, I. Cochran & H. Becker, "Individualized interventions to prevent bed-related falls and reduce siderail use", *Journal of Gerontological Nursing*, Vol. 25, No. 11, pp.26-34, 1999
- [19] V. B. Newbern & I. H. Lindsey, "Attitudes of wives toward having their elderly husbands restrained: Professional caregivers should be mindful of the feelings of spouses, who may view the use of restraints on their loved one as the end of hope and dreams", *Geriatric Nursing*, Vol. 15, No. 3, pp.135-138, 1994
- [20] Ali & Ayoub, "Nurses' attitude toward caring for dying patient in Mansoura University hospitals". *Journal of Medicine and Biomedical Sciences*, Vol. 1, No. 1, pp. 16-23, 2010.
- [21] Hospital Bed Safety Work Group, "clinical guidance for the assessment and implementation of bed rails on hospitals, long term care facilities, and home care settings", EBSCO publishing, pp.244-262, 2003
- [22] M. Sandelowski, "Focus on research methods-what happened to qualitative description?", *Research in Nursing and Health*, Vol. 23, pp.334-340, 2000
- [23] M. H. Kearney, "Levels and application of qualitative research evidence", *Research in Nursing and Health*, Vol. 24, pp.145-153, 2001
- [24] P. L. Rice & D. Ezzy, "Qualitative research methods : a health focus", Oxford University Press, 1999
- [25] S. Cavanagh, "Content analysis : concepts, methods and application", *Nurse Researcher*, Vol. 4, No. 3, pp.5-13, 1997
- [26] U. H. Graneheim, "Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness", *Nurse Education Today*, Vol. 24, No.2, pp.105-112, 2004
- [27] E.G. Guba & Y. S. Lincoln, "Competing paradigms in qualitative research", *Handbook of qualitative research*, pp.105-117, 1994
- [28] M. K. Jeong, "A Study on the Experiences of Terminal Care by Nurses in the Hospice · Palliative Care Unit", *Qualitative research*. Vol. 13. No. 1, pp. 50-65, 2012.
- [29] M. Linda, Y. K. Scherer, G. W. Kanski & M.A. Neary, "What Nursing Staff Members Really Know About Physical Restraints", *Rehabilitation Nursing*, Vol. 16, No. 6, pp.345-348, 1991
- [30] N. N. Eustis, R. A. Kane & L.R. Fischer, "Home Care Quality and the Home Care Worker: Beyond Quality Assurance as Usual", *The Gerontologist*, Vol.33, No. 1, pp.64-73, 1993
- [31] L. Z. Rubenstein & K. R. Josephson, "Falls and their prevention in elderly people : what does the evidence show?", *The Medical Clinics of North America*, Vol. 90, pp.807-824

- [32] W. Jehan, "Restraint or protection? The use of bedside rails", *Nurs Manag*, Vol. 6, No. 2. pp.9-13, 1999
- [33] E. Capezuti, L. M. Wagner, Barbara. L. Brush, M. Bolz, S. Renz & K. A. Talerico, "Consequences of an Intervention to Reduce Restrictive Side Rail Use in Nursing Homes", *American Geriatrics Society*, Vol. 55 N. 3, pp.334-341, 2007
- [34] S. B. Hardin, R. Magee, M. H. Vison, M. Owen, E. Hyatt & D. Strutmann, "Patient and Family Perceptions of Restraints", *J Holist Nurs*, Vol. 11, No. 4, pp.383-397, 1993
- [35] N. E Strumpf & L.K. Evans, "Physical Restraint of the Hospitalized Elderly: Perceptions Of Patients and Nurses", Vol. 37, No. 3, pp. 145-156, 1988

이 금 재(Lee, Keum Jae)



- 1987년 8월 : 이화여자대학교 교육대학원 (교육학석사)
- 2001년 2월 : 한양대학교 간호학과 (간호학박사)
- 1995년 3월 ~ 현재 : 가천대학교 간호학과 교수
- 관심분야 : 노인간호, 생명윤리
- E-Mail : leekj4435@gachon.ac.kr

박 경 숙(Park, Gyeong Sook)



- 2002년 2월 : 조선대학교 일반대학원 (간호학석사)
- 2008년 2월 : 이화여자대학교 간호학과 (간호학박사)
- 2016년 3월 ~ 현재 : 동아보건대학교 간호학과 교수
- 관심분야 : 성인간호, 노인간호학
- E-Mail : gossnn@nate.com

박 연 숙(Park, Yeon Suk)



- 1988년 2월 : 충남대학교 교육대학원 (간호교육석사)
- 1999년 8월 : 중앙대학교 간호학과 (간호학박사)
- 2000년 3월 ~ 현재 : 공주대학교 간호학과 교수
- 관심분야 : 성인간호, 만성질환간호
- E-Mail : yspark@hongju.ac.kr