

신체억제에 대한 요양보호사의 인식과 태도

성병주*, 고성희**, 이영희***

대자인병원 행정부*, 전북대학교 간호대학**, 가톨릭관동대학교 간호학과***

Elderly Care Worker's Recognition and Attitude about Uses of Physical Restraints

Byung-Ju Sung*, Sung-Hee Ko**, Young-Hee Lee***

Dept. of Administration, Design Hospital*

College of Nursing, Chonbuk National University**

Dept. of Nursing, Catholic Kwandong University***

요약 본 연구는 신체억제에 대한 인식과 태도를 파악하기 위해 노인요양시설의 요양보호사를 대상으로 시도된 조사연구이다. 연구대상자는 노인요양시설에 근무하는 요양보호사 153명을 대상으로 하였다. 자료수집은 구조화된 설문지를 사용하였고 수집한 자료는 기술통계 및 t-test, ANOVA, Scheffé test 및 Pearson Correlation Coefficient로 분석하였다. 연구 대상자의 신체억제에 대한 인식 정도는 전체평균 2.83점(5점 만점)이었고, 대상자의 신체억제에 대한 태도 정도는 전체평균 3.56점(5점 만점)이었다. 대상자의 신체억제에 대한 인식과 태도 간에는 통계적으로 유의한 순상관관계($r=.31, p<.001$)가 있는 것으로 나타났다. 본 연구결과 신체억제에 대한 인식과 태도 점수가 낮은 문항에 대한 체계적인 교육의 필요성을 확인하였다. 따라서 신체억제의 적절한 사용방법에 관한 실제적이고 효과적인 교육프로그램의 개발이 필요하며, 신체억제 적용기준과 관련된 지침개발이 필요하다. 향후 노인의 인권보호를 위해 신체억제 감소 및 폐지를 위한 노력과 관심이 요구된다.

주제어 : 요양보호사, 노인요양시설, 신체억제, 인식, 태도

Abstract The purpose of this study was conducted to investigate the perception and attitude toward physical restraints among elderly care workers. The subjects were 153 care workers who are working at elderly care facilities within the regions. Data were collected by structured questionnaires. Collected data were analyzed using descriptive statistics, t-test, ANOVA, Scheffé test and Pearson Correlation Coefficient. The mean score of the perception for physical restraints was 2.83 out of 5, and the mean score of the attitude for the physical restraints was 3.56 out of 5. There was a statistically significant positive correlation between the perception and attitude about physical restraints ($r=.31, p<.001$). This research has confirmed that it is necessary for care workers to have education about low score items of recognition and attitude about physical restraints. Therefore, we need to develop proper and efficient educational program about use method for physical restraints, and need to develop guideline for adopting physical restraints. Also, we should make efforts and attentions to reduce or abolish physical restraints in order to protect the elderly human rights.

Key Words : Care workers, Elderly care facilities, Physical Restraint, Recognition, Attitude

Received 23 June 2016, Revised 9 August 2016
Accepted 20 September 2016, Published 28 September 2016
Corresponding Author: Young-Hee Lee
(Dept. of Nursing, Catholic Kwandong University)
Email: lyh@cku.ac.kr

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

우리나라의 경우 고령인구의 비율이 급증하고 노인장기요양법이 시행되면서 요양시설이 증가되었다[1]. 이에 따라 노인요양시설에 거주하는 노인 대상의 돌봄 서비스가 급증하면서[2,3] 그동안 가족구성원이 담당하였던 돌봄 대신 노인장기요양보험제도를 통해 제공되는 전문적인 서비스의 중요성과 필요성이 강하게 부각되기 시작하였다[4].

그러한 서비스 제공자중 요양보호사는 노인요양시설 전체 근무자 중 거의 80% 이상을 차지하고 있으며[1], 요양시설에서 노인을 가장 가까이서 돌보는 주요 인력으로 치매 증폭 등으로 장기요양 관정을 받은 노인들에게 신체활동 및 일상생활 활동의 서비스를 제공한다[4,5]. 이러한 직무 수행 중 부득이하게 신체억제를 적용하는 경우가 발생하는데, 이는 주로 신체적 기능이나 인지기능이 저하된 노인들의 문제 행동 방지, 낙상 방지 등을 위해서 사용된다[6]. 그러나 신체 억제는 노인의 문제행동을 악화시킬 수 있으며 혈액 순환장애, 피부 찰과상 및 기동성 저하 등의 문제가 야기될 수 있다[7]. 또한 간호제공자들은 노인 자신 및 다른 노인에게 발생할 수 있는 사고를 예방하고 간호시간을 줄이기 위해 다른 중재보다 우선적으로 신체억제를 사용하고 있다[8]고 하였는데, 이는 노인 대상자의 인권과 관련하여 다양한 법적, 윤리적 문제를 야기할 소지가 있어 신체억제와 관련하여 논란이 지속되고 있다[9].

신체억제에 대해서는 노인복지시설의 경우 노인복지시설 인권보호 및 안전관리 지침으로 최후적 수단으로서 신체적 제한을 해야 한다[10]고 제시하고 있으나 관리 지침에 대한 구체적인 기준이 없는 실정이다. 그러므로 노인의 인권을 보호하고 신체억제로 인한 부작용을 감소시키고 이를 올바르게 사용하기 위해서는 신체억제와 관련된 실태를 파악하고 개선방향을 모색할 필요가 있다. Cohen과 Erickson [11]은 간호제공자들은 자신의 신념과 가치에 따라 환자의 간호 상황을 다양하게 해석하고 반응한다고 하였다. 신체억제에 대한 의사결정에 간호제공자의 개인적인 견해가 크게 영향을 미칠 수 있고[6], 신체억제의 결정요인으로 억제에 대한 인식, 사용태도 등이 영향을 미쳤다[12, 13]는 보고는 요양보호사의 신체억제에 대

한 인식이나 태도에 주의와 관심이 필요함을 제기한다.

이와 관련하여 노인시설에서 신체억제에 대한 인식과 태도를 다룬 연구[14,15]는 직종이나 역할의 구분 없이 노인요양시설의 모든 간호제공자를 조사대상으로 하고 있다. 이외에 노인요양시설의 간호제공자를 대상으로 신체억제를 적용한 경험 연구[6]와 노인요양시설 전 종사자를 대상으로 한 신체억제 결정요인[12] 및 신체억제 의 사결정에 대한 연구[13]가 있었다. 그러나 요양보호사를 대상으로 신체억제에 초점을 맞추어 이루어진 연구는 거의 없는 실정이다. Lee와 Kweoun[9]는 환자를 가장 가까이서 돌보는 돌봄 제공자의 신체억제에 대한 인식을 파악하는 것이 필요함을 언급하였고, Kim 등[6]도 시설에서 직접 간병을 담당하고 있는 요양보호사들의 교육과정에 신체억제와 관련된 교육을 포함해야 한다고 지적한 바 있다. 이는 노인요양시설에서 현실적으로 노인대상자의 돌봄을 주로 담당하는 요양보호사의 신체억제와 관련된 인식이나 태도를 파악하는 연구가 필요함을 뒷받침해 주고 있다.

따라서 본 연구는 노인요양시설에서 근무하는 요양보호사의 신체억제에 대한 인식과 태도를 파악하여, 요양보호사에 의한 신체억제의 적절한 사용 방법과 적용 기준에 관한 효과적이고 실제적인 교육을 실시하기 위한 기초자료를 마련함으로써 융복합적인 다양한 서비스 방안을 모색하고자 시도되었다.

1.2 연구목적

본 연구의 목적은 노인요양시설에 근무하는 요양보호사의 신체억제에 대한 인식과 태도를 파악하여 실제적인 교육에 도움이 되는 기초 자료를 제시하고자 함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 요양보호사의 신체억제에 대한 인식과 태도 정도를 파악한다.

둘째, 요양보호사의 신체억제에 대한 인식과 태도의 상관관계를 파악한다.

셋째, 요양보호사의 일반적 특성에 따른 신체억제에 대한 인식과 태도의 차이를 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 노인요양시설 요양보호사의 신체억제에 대한 인식과 태도 정도 및 상관관계를 파악하고 대상자의 일반적 특성에 따른 차이를 파악하기 위한 서술적 조사 연구이다.

2.2 연구대상

본 연구는 전북지역 소재 노인요양시설 전체 42개 중 노인장기요양보험법에 의해 등록된 요양시설로서, 거주 노인 30인 이상의 요양시설을 임의로 6개 선정하였다. 전북 지역의 노인요양시설에 근무하는 전체 요양보호사 약 1,000 명 중 20%에 해당하는 200명을 임의표집 하였다. 대상자 수는 G power 3.1 프로그램을 이용하여 노인요양 시설 요양보호사의 신체억제에 대한 인식과 태도를 파악 하기 위해 t-검정에서 중간 효과크기 .05, 검정력 .80, 유의수준 .05를 유지하기 위한 최소 표본의 수는 128명이 며, 분산분석에서 그룹수 3, 중간 효과크기 .3, 검정력 .80, 유의수준 .05를 유지하기 위한 최소 표본의 수는 111명이 필요했다. 이에 본 연구에서는 탈락자를 고려하여 200명을 자료 수집하였고 응답이 불성실한 47명이 제외되어 연구대상자는 153명이었고 대상자의 크기는 적정한 것으로 판단된다.

대상자 선정 기준은 현재 요양보호사로 활동 중인 자로 본 연구에 참여할 것에 동의한 후 서면동의를 작성한 자이다.

2.3 연구도구

연구도구는 구조화된 설문지를 사용하였으며 다음과 같다.

2.3.1 신체억제에 대한 인식

본 연구에서는 신체억제에 대한 인식을 측정하기 위하여 Kim[12]이 11문항의 일본 “수발보험지정 신체억제가 금지되는 행위”를 우리나라 종사자들의 실정에 맞게 수정한 5점 척도로 된 신체억제에 대한 인식 측정도구를 사용하였다. 1점 ‘전혀 억제가 아니다’, 5점 ‘강한 수준의 억제이다’로 점수가 높을수록 신체억제 인식이 높음을 의미한다.

Kim[12]의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .91$ 로 나타났으며, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .89$ 이었다.

2.3.2 신체억제에 대한 태도

본 연구에서 사용한 신체억제에 대한 태도 도구는 Janelli 등[16]이 개발한 신체억제 사용에 대한 태도 (Attitudes Regarding Use of Restraints) 설문지를 Kim과 Oh[14]가 번안하고 신체억제에 대한 간호제공자의 태도에 관련된 6문항을 추가하여 총 17문항으로 수정, 보완한 5점 척도를 사용하였다. 1점 ‘아주 동의하지 않는다’, 5점 ‘아주 동의한다’로 점수가 높을수록 신체억제에 대한 태도가 좋음을 의미한다.

Janelli 등[16]의 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .67$ 이었고, Kim과 Oh[14]의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .70$ 이었고, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .76$ 이었다.

2.4 자료수집방법

본 연구는 연구자 소속기관의 IRB(JPMH-IRB-2011-06) 승인을 받았다. 연구자는 시설장에게 연구목적을 설명하고 자료수집을 허락받았으며, 2011년 11월 9일부터 11월 19일에 걸쳐 기관과 협의된 방문 일정에 따라 연구목적에 동의한 대상자에게 설문조사를 하였다. 본 연구는 연구목적으로만 사용되며 어떤 목적으로도 노출되지 않는다는 것과 참여시 모든 자료는 익명으로 처리되며 원하지 않으면 연구 참여를 중단할 수 있음을 설명하였다.

2.5 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS 19.0 프로그램을 이용하여 처리하였다. 대상자의 일반적 특성, 신체억제에 대한 인식과 태도는 빈도, 백분율, 평균, 표준편차로 구하였다. 신체억제에 대한 인식과 태도의 상관관계는 Pearson's Correlation Coefficient로, 대상자의 일반적 특성에 따른 신체억제에 대한 인식과 태도의 차이는 t-test, ANOVA 및 Scheffé test로 분석하였다.

3. 연구결과

3.1 연구대상자 특성

연구대상자는 총 153명이며, 일반적 특성은 <Table 1>과 같다.

<Table 1> Characteristics of Participants (N=153)

Variables	Category	n(%)	M±SD
Gender	Male	10(6.5)	
	Female	143(93.5)	
Age(years)	≤39세	16(10.5)	47.4±7.4
	40~49	65(42.5)	
	≥50세	72(47.0)	
Education level	Middle school	10(6.5)	
	High school	88(57.5)	
	College	40(26.1)	
	University over	15(9.9)	
Religion	Christian	55(35.9)	
	Buddhism	13(8.5)	
	Catholic	26(17.0)	
	No	47(30.8)	
	Etcetera	12(7.8)	
Marital status	Married	132(86.3)	
	Bereavement	9(5.8)	
	Divorce	1(0.7)	
	Unmarried	10(6.5)	
	Etcetera	1(0.7)	
Duration of working(years)	< 1	20(13.1)	
	≤1~2	27(17.6)	
	≤2~<3	28(18.3)	
	≤3~<5	38(24.8)	
	≥5	37(24.2)	
Working pattern	Permanent	100(65.4)	
	Contingent	53(34.6)	
Working hours	< 40	3(1.9)	
	40	114(77.0)	
	>40	35(23.0)	
Experiences of restraint education	Yes	127(84.1)	
	No	24(15.9)	
The need related education body restraints	Need	145(96.0)	
	No need	6(4.0)	
Whether violations of human rights body restraints	Violation	84(56.8)	
	Not violation	64(43.2)	

대상자는 대부분 여자이었으며, 대상자의 평균연령은 47.4±7.4세로 50대 이상이 72명(47.0%)으로 가장 많았다. 학력은 고졸이 88명(57.5%), 종교는 기독교가 55명(35.9%), 결혼상태는 기혼이 132명(86.3%)로 가장 많았다. 요양보호사로서 근무한 총 경력은 3년~5년 미만이 38명(24.8%)으로 가장 많았으며, 근무형태는 정규직이 100명(65.4%), 주당 근무시간은 주 40시간 근무자가 114명(77%)으로 가장 많았다. 신체억제에 관한 교육경험이 있는 대상자가 127명(84.1%)으로 많았으며, 연구대상자 대다수인 145명(96%)이 신체억제에 관한 교육이 필요하다고 생각하였고, 84명(56.8%)은 신체억제가 노인의 인권 보호에 위배된다고 생각하는 것으로 나타났다.

3.2 신체억제에 대한 인식과 태도

3.2.1 신체억제에 대한 인식

본 연구에서 신체억제에 대한 인식은 5점 만점에 평균 2.83±0.80점으로 나타났다<Table 2>.

<Table 2> Perceptions of physical restraints use (N=153)

Items	M±SD
The overdose of psychotropic drugs is administered to stabilize the patient's behavior.	3.76±1.21
Tie with strings the body and extremities on wheelchair, chair, and bed to suppress wandering.	3.55±1.23
Tie with strings the body and extremities on bed to prohibit bothering behavior to the others .	3.44±1.24
Tie with strings the body and extremities on bed to prevent falling.	3.26±1.22
Isolate in room to prohibit go out the door oneself open.	2.99±1.34
Use the chair to do not stand up who be able to stand up.	2.83±1.14
Tie with strings the extremities to do not pull out IV, L tube, foley catheter.	2.71±1.13
Attach Y restraint, waist belt, wheelchair table to prevent sling or do not stand up on wheelchair and chair.	2.42±1.16
Wear garment restraints to prohibit take off clothes and diaper.	2.23±1.10
Wear gloving restraints to limit scratch skin, pull out IV, L tube, foley catheter.	2.07±1.09
Apply side rail on bed to do not go out bed.	1.98±1.03
Total	2.83±0.80

IV: Intravenous L tube: Levine tube

신체억제에 대한 인식을 문항별로 볼 때 ‘행동을 안정시키기 위하여 향정신약을 과잉으로 복용시킨다.’(3.76±1.21점)가 가장 점수가 높았고, 그 다음 ‘배회하지 않도록 휠체어나 의자, 침대에 몸이나 사지를 끈으로 묶는다.’(3.55±1.23점), ‘타인에게 폐를 끼치는 행위를 막기 위해 침대 등에 몸이나 사지를 끈 등으로 묶는다.’(3.44±1.24점)의 순으로 높게 나타났다.

반면에 신체억제에 대한 인식 점수가 낮은 문항을 보면 ‘스스로 내려오지 못하도록 침대에 난간(side rail)을 설치한다.’(1.98±1.03점)가 가장 낮았고, 그 다음 ‘링거/ 비위관영양(L-튜브)/유치도뇨관 등의 튜브를 빼지 못하도록 또는 피부를 긁지 못하도록 손가락의 기능을 제한하는 병어리형 장갑을 끼운다.’(2.07±1.09점), ‘옷을 벗거나 기저귀 빼는 것을 제한하기 위하여 우주복을 입힌다.’(2.23±1.10점)의 순으로 낮게 나타났다.

3.2.2 신체억제에 대한 태도

연구대상자의 신체억제에 대한 태도는 5점 만점에 3.56±0.43점으로 나타났다<Table 3>.

<Table 3> Attitudes regarding use of restraints (N=153)

Items	M±SD
It is important to explain to the patient recognized that restraint is being applied.	4.15±0.70
It should be have rules and guidelines about adopting of restraint.	4.00±0.88
If I am a patient, I have the right to refuse or resist the placing of restraint on me.	3.99±0.76
Family members have the right to refuse the adopting of restraint.	3.95±0.80
It makes me feel bad the patient becomes more upset after restraint is applied .	3.90±0.76
I feel ethical conflict when restraint is applied.	3.87±0.80
When restraint is applied, it should record on the kardex.	3.86±0.96
Although the patient suffers a loss of dignity when placed in restraint, elderly care facilities have legally responsibility restraint adopting for safety.	3.69±0.82
I feel embarrassed when the family members enter the room of a patient who is restrained.	3.60±1.08
The restraint should be applied only with a physician's order.	3.55±0.98
Health providers have the right to refuse the adopting of restraint.	3.55±0.80
I feel afraid if I have legally by using of restraint.	3.36±0.87
Whether the restraint need to be applied or do not need, I do not make decision.	3.26±1.06
After the patient be applied the restraint, the patient is more irritable.	3.11±0.93
The main reason for adopting restraint is short of staff..	3.09±1.45
The restraint is a type of punishment.	2.87±1.21
I feel that the restrained patient care is more easy.	2.82±1.08
Total	3.56±0.43

신체억제에 대한 태도를 문항별로 살펴보면, ‘억제대를 적용한 환자에게 환자를 위해서 억제대를 적용했다는 것을 알도록 하는 것이 중요하다.’(4.15±0.70점)가 가장 높게 나타났고, 그 다음 ‘억제대 사용과 관련된 지침이나 규정이 있어야 한다.’(4.00±0.88점)가 높게 나타났다.

반면, 신체억제에 대한 태도 점수가 낮은 문항은 ‘일반적으로 억제된 환자를 돌보는 것이 더 편안하다고 느낀다.’(2.82±1.08점)가 가장 낮았고, 그 다음 ‘억제대는 환자를 처벌하는 하나의 형태이다.’(2.87±1.21점) 등 이었다.

3.3 신체억제에 대한 인식과 태도의 상관관계

연구대상자의 신체억제에 대한 인식과 태도의 상관관계는 통계적으로 유의한 순상관관계(r=.31, p<.001)가 있는 것으로 나타났다<Table 4>.

<Table 4> Correlations among Perceptions, Attitudes of Physical Restraints Use (N=153)

Variables	Attitudes regarding use of restraints
	r(p)
Perceptions of physical restraints use	.31(<.001)

3.4 대상자의 일반적 특성에 따른 신체억제에 대한 인식과 태도

3.4.1 대상자의 일반적 특성에 따른 신체억제에 대한 인식

대상자 의 일반적 특성에 따른 신체억제에 대한 인식의 차이는 <Table 5>와 같다. 신체억제에 대한 인식은 연령, 학력, 근무경력, 근무형태, 근무시간, 신체억제 교육의 필요성, 신체억제의 인권위배 여부에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

3.4.2 대상자 특성에 따른 신체억제에 대한 태도

대상자의 일반적 특성에 따른 신체억제에 대한 태도의 차이는 <Table 5>와 같다. 대상자의 일반적 특성에 따른 신체억제에 대한 태도는 근무경력과 신체억제의 인권위배 여부에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

4. 논의

본 연구는 노인요양시설에 근무하는 요양보호사를 대상으로 신체억제에 대한 인식 및 태도를 파악하였다.

본 연구에서 연구대상자의 신체억제에 대한 인식 정도는 2.83점으로, 동일한 도구를 사용한 Kim[12]의 연구에서 나타난 2.95점 보다는 약간 낮았다. 연구도구가 달라 비교하기는 곤란하나 Kim과 Oh[14]의 연구에서도 5점 만점에 3.32 점으로 본 연구에서 신체억제에 대한 인식 정도가 낮게 나타났다. 이는 Kim[12], Kim과 Oh[14]

<Table 5> The comparison of Perceptions, Attitudes about Physical Restraints among the General Characteristics (N=153)

Variables	Category	Perceptions of physical restraints use			Attitudes regarding use of restraints		
		M±SD	t/F	p	M±SD	t/F	p
Gender	Male	3.17±1.08	1.38	.169	3.59±0.58	0.18	.858
	Female	2.81±0.78			3.56±0.43		
Age(years)	< 50	3.08±0.73	4.28	<.001	3.59±0.45	0.79	.429
	≥ 50	2.56±0.79			3.53±0.42		
Education level	Middle·High school	2.62±0.69	4.90	<.001	3.51±0.43	1.78	.077
	College over	3.25±0.85			3.65±0.42		
Religion	Yes	2.86±0.79	0.53	.595	3.58±0.38	0.74	.461
	No	2.78±0.84			3.52±0.53		
Marital status	Married	2.86±0.83	0.81	.420	3.56±0.41	0.02	.987
	Unmarried, Divorce, etc	2.70±0.62			3.57±0.56		
Duration of working(years)	< 1	2.4±10.80a	8.91	<.001 a,b<c*	3.39±0.53	7.99	<.001 a, b<c*
	≤ 1 - < 5	2.75±0.80b			3.50±0.42		
	≥ 5	3.25±0.66c			3.78±0.31		
Working pattern	Permanent	3.02±0.75	3.99	<.001	3.59±0.42	0.90	.370
	Contingent	2.50±0.79			3.52±0.45		
Working hours	< 40	2.55±0.47a	6.90	.001 a, c<b*	3.45±0.12	1.83	.165
	40	2.97±0.75b			3.61±0.41		
	>40	2.42±0.87c			3.45±0.51		
Experiences of restraint education	Yes	2.89±0.80	1.92	.057	3.57±0.44	0.72	.472
	No	2.55±0.77			3.50±0.36		
The need related education body restraints	Need	2.8±0.80	2.15	.033	3.57±0.44	0.61	.545
	No need	2.16±0.78			3.46±0.38		
Whether violations of human rights body restraints	Violation	3.0±0.77	4.43	<.001	3.71±0.39	4.77	<.001
	Not violation	2.52±0.76			3.39±0.43		

*Post hoc: Scheffe'. test.

의 연구에서는 간호 전문지식을 가진 간호사를 포함한 여러 종사자를 대상으로 하였고 본 연구에서는 요양보호사만을 대상으로 하였기 때문이라 생각된다. 요양보호사는 일정기간의 교육을 이수하고 자격시험을 통과하면 자격을 취득하므로[17] 노인 요양시설에서는 요양보호사들에게 신체 억제에 대한 인식정도를 높이는 좀 더 체계적인 교육이 필요한 것으로 보인다. 신체억제에 대한 인식정도를 문항별로 분석하였을 때, '행동을 안정시키기 위하여 향정신약을 과잉으로 복용시킨다.'가 신체억제 인식으로 가장 점수가 높았다. 같은 도구를 사용한 Kim[12]의 연구에서도 이 항목이 인식정도가 가장 높았다. 약물 사용은 일종의 화학적 억제로 약물부작용 또한 배제할 수 없다[14]고 하였는데 본 연구대상자들도 이를 신체억제로 인식하고 있었으며 약물복용보다는 신체억제의 대안 방법에 대한 지속적인 교육이 요구된다. 그 다음 순위로 '배회하지 않도록 휠체어나 의자, 침대에 몸이나 사지를 끈 등으로 묶는다.'라는 문항과, '타인에게 폐를 끼치

는 행위를 막기 위해 침대 등에 몸이나 사지를 끈 등으로 묶는다.'의 문항이 높았다. Kim[12]의 연구에서도 이 항목이 같은 순위로 나타났다. 이는 노인요양시설의 주 돌봄 대상자가 치매환자여서 배회문제와 공격행동으로 인해 신체억제가 발생하는[18] 부분이기도 하지만 본 연구 대상자들은 이를 신체억제로 인식하고 있었다. 반면 본 연구에서 난간설치나 병어리형 장갑 사용 등의 간접적 신체억제 방법에 대해서는 인식 정도가 낮게 나타나, 향후 신체억제와 관련된 교육내용과 신체억제 대안방법에 대해 구체적으로 교육할 필요가 있음을 제기하였다.

본 연구에서 대상자의 신체억제 대한 태도 정도는 5점 만점에 3.56점으로 약간 높은 점수를 보였다. 동일한 도구를 사용한 Kim과 Oh[14]의 연구에서는 평균점수를 제시하지 않아 평균 점수로는 비교할 수 없으나, 신체억제에 대한 태도를 문항별로 볼 때, '억제대를 적용한 환자에게 환자를 위해서 신체억제를 적용했다는 것을 알도록 하는 것이 중요하다.'라는 문항이 본 연구와 같이 가장 높

게 나타났다. 이는 장기요양시설의 간호사, 간호조무사 등을 대상으로 한 결과[15]와도 유사한 것으로, 요양보호사 뿐만 아니라 요양시설에 근무하는 종사자들이 신체억제와 관련하여 환자에게 신체억제 적용에 관해 설명하는 것이 필요하다고 생각하고 있음을 알 수 있다. 본 연구에서 다음으로 높게 나타난 것은 ‘억제대 사용과 관련된 지침이나 규정이 있어야 한다’라는 문항이었다. 노인요양시설에 근무하는 간호제공자들의 억제대 적용 경험에 관한 연구[6]에 따르면, 신체억제 사용에 대한 프로토콜의 부재를 지적하였는데 본 연구에서도 신체억제 사용에 대한 프로토콜의 필요성을 제기한다. 따라서 억제대 사용과 관련된 지침이나 규정이 없다면 이를 마련해야 할 것이고, 지침이나 규정이 있다면 더욱 구체화할 필요가 있을 것이다.

반면, 신체억제에 대한 태도 중 낮은 점수의 문항들을 볼 때, 본 연구의 대상자들은 신체억제 환자를 보살필 때 편안함을 느끼지 못했으며, 억제대 적용이 환자를 처벌하는 행위는 아니며, 노인 시설의 인력이 부족하기 때문에 억제대를 적용하는 것은 아니라는 태도를 지니는 것으로 나타났다. Kim과 Oh[14]의 연구에서도 낮은 점수의 문항은 ‘억제대는 환자를 처벌하는 하나의 형태이다.’, ‘억제대를 사용하는 주요 이유는 노인시설의 인력이 부족하기 때문이다.’, ‘억제된 환자를 돌보는 것이 편안하다고 느낀다.’로 순위는 약간 다르지만 비슷하게 나타났다. 이는 연구대상자들이 신체 억제대를 최선의 선택으로 치료적인 목적을 가지고 적용하고 있다는 신체억제에 대한 태도를 반영하고는 있지만, 신체억제 자체에 대해 편안하게 느끼지는 않는 것으로 보인다. 이는 본 연구에서 신체억제에 대한 태도 점수가 신체 억제에 대한 인식 점수보다 높게 나타난 것을 일부 반영한 것이라 보이며, Kim과 Oh[14]의 연구에서 73%의 연구대상자가 환자에게 신체 억제대를 적용할 때 윤리적 갈등을 느낀다는 보고로 미루어볼 때, 신체억제 시 부담감이나 윤리적 갈등이 초래될 수 있음을 시사한다. 이러한 신체억제에 대한 태도가 실제로 신체억제를 수행하는데 어떤 영향을 주는지, 억제 수행 상의 윤리적 갈등이 무엇인지는 추후 연구가 필요할 것으로 생각된다.

대상자의 신체억제에 대한 인식과 태도의 상관관계는 통계적으로 유의하였다. 신체억제에 대한 인식과 태도의 상관관계를 보고한 연구가 없어 비교하기는 어려우나 인

식의 결과로 인식주체가 객관적 지식을 갖게 되는 것이 가능하다[19]는 보고는 노인의 수발을 담당하는 사람의 지식이 높을수록 태도가 높게 나타난다는 연구결과[20,21]를 뒷받침할 수 있다고 보여, 본 연구 결과로 신체억제에 대한 인식과 태도를 높일 수 있는 교육이 필요하다고 본다.

대상자의 일반적 특성에 따른 신체억제에 대한 인식은 연령, 학력, 근무경력, 근무 형태, 근무시간, 교육의 필요성 여부, 신체억제의 인권위배 여부에서 유의한 차이를 보였다. 본 연구결과는 연령이 낮을수록, 학력이 높을수록, 근무경력이 많을수록 신체억제에 대한 인식이 높은 것으로 나타난 연구결과[12]와 유사하였으며, 연령이 많거나 학력이 낮으며, 근무경력이 적은 사람들을 대상으로 더욱 집중적인 교육이 필요할 것으로 사료된다. 그러나 Kim과 Oh[14]의 연구에서는 연령, 학력, 근무경력에서 유의하지 않은 것으로 나타나 이에 대한 반복연구가 요구된다. 본 연구에서 근무형태 중 정규직이, 근무시간에서는 주당 40시간 일 때 신체억제에 대한 인식도가 높았다. 노인요양시설에 따라 업무형태와 조직체계가 다르기 때문에 근무형태나 근무시간을 비교하기가 곤란하나 정규직과 주당 40시간 이내 근무할 때 또는 업무량이 적을 때 요양보호사의 직무만족도가 높았다는 연구결과[22,23]와 요양보호사의 서비스 질은 안정적인 환경에서 적절한 교육과 훈련을 받을 때 높았다[5,18]는 보고는 본 연구에서 정규직과 주당 40시간 일 때 신체억제에 대한 인식이 높았다는 것을 뒷받침해 준다. 신체 억제 교육의 필요성을 인식한 군이 신체억제에 대한 인식이 높았는데 본 연구 대상자의 96%가 교육이 필요하다고 응답한 것은 신체억제와 관련된 교육의 필요성에 대한 요구를 반영하고 있다. 이는 신체억제와 관련하여 요양보호사에게 교육의 필요성이 있음을 보고한 선행연구[14]의 결과와도 유사하다. 신체억제가 인권에 위배된다고 생각하는 군이 신체억제에 대한 인식이 높았다. 이는 신체억제를 최소화하여 대상자의 자율성을 최대화 하려는 유럽 간호사의 신체억제 사용에 대한 인식[24]과 유사하다. 우리나라는 노인복지시설 인권보호 및 안전관리 지침[10]을 통해 시설노인의 인권보호를 위한 교육이 시행되고 있음에도 불구하고, 본 연구 대상자의 일부는 신체억제가 인권보호에 위배된다는 것을 제대로 인지하지 못하고 있었다. 그러므로 요양보호사를 위한 교육 시 억제 사용과 관련

하여 인권 교육내용을 보완할 필요가 있겠다.

본 연구에서 신체억제에 대한 태도는 근무경력과 신체억제의 인권위배 여부에서 유의한 차이가 있었다. 일반적 특성과 신체억제에 대한 태도에 대해 보고된 연구가 없어 비교하기는 어려우나 본 연구에서는 근무경력이 많을수록 신체억제에 대한 교육의 기회와 경험이 많기 때문에 신체억제에 대한 태도 점수가 높았던 것으로 보인다. 신체억제가 인권보호에 위배된다고 한 군이 위배가 아니라고 한 군보다 신체억제에 대한 태도 점수가 높아, 신체억제에 대한 인식과 같은 맥락으로 신체억제와 관련된 노인의 인권에 대한 체계적인 교육의 필요성을 제기하고 있다고 사료된다.

신체억제가 적용된 노인은 안전감을 갖기도 하지만, 한편으로는 공포, 분노, 좌절감, 인간으로서의 존엄성을 상실한 느낌, 감옥에 갇힌 느낌과 같은 부정적인 감정을 경험한다[25]고 하며, 간병 인력도 신체억제 적용시 여러 가지 딜레마를 느낀다[26]고 한다. 그러므로 신체억제 시 윤리적 지침에 대한 재조명이 필요하다[27]고 하였는데 본 연구에서도 추후 이에 대한 조명이 필요함을 제기한다.

위와 같이, 노인을 가장 가까이서 돌보는 요양보호사의 신체억제에 대한 인식과 태도는 매우 중요하므로, 신체억제와 관련된 올바른 인식과 태도를 갖도록 체계적인 교육이 제공되어야 한다. 2008년부터 노인요양시설 질평가가 실시되면서 노인을 위한 다양한 서비스 제공 및 그 질은 향상되었다[28,29]. 그러나 신체억제는 가족들의 거부감 또는 법적문제 등의 부담감이 있지만 신체억제 외에는 다른 대안이 없을 때 어쩔 수 없이 사용하고 있지만, 반드시 기록화해야 한다는 의무 규정이나 표준지침이 없는 요양시설이 많아, 이를 기록으로 남기고 최소의 범위에서 이루어질 수 있도록 교육을 강화해야 할 것이다[12]. 따라서 요양시설 노인의 안전관리[30]와 더불어 신체억제를 최소화할 수 있는 대안 마련과 인식 개선이 필요하고[27], 향후 체계적인 교육을 위해서는 표준화된 교육프로그램의 프로토콜 개발이 필요하다고 사료된다.

본 연구는 일 지역에 위치한 요양시설에 근무하는 요양보호사를 대상으로 임의 표집 하였으므로 본 연구를 일반화하는 데에는 제한점이 있다. 그러나 본 연구는 신체억제를 효과적으로 감소시키기 위해서는 교육이 필요함을 제시해 주었다. 또한 본 연구는 본 연구의 결과를

토대로 노인요양시설에서의 신체억제 사용을 효과적으로 줄이기 위한 체계적인 교육 방안을 마련하고 신체억제에 대한 지침을 만드는 데 기초자료로 활용될 수 있다고 본다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 노인요양시설에 근무하는 요양보호사의 신체억제에 대한 인식과 태도를 파악하여 신체억제의 지침과 효율적 대안마련을 위한 기초자료를 제공하기 위하여 시도되었다. 본 연구 결과, 대상자의 신체억제에 대한 인식 정도와 신체억제에 대한 태도는 보통 수준이었으며, 신체억제에 대한 인식과 태도의 관계는 통계적으로 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 신체억제에 대한 인식은 연령, 학력, 근무경력, 근무형태, 근무시간, 신체억제 교육의 필요성, 신체억제의 인권위배 여부에서 통계적으로 유의한 차이가 있었고, 신체억제에 대한 태도는 근무경력과 신체억제의 인권위배 여부에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 노인요양시설에서는 신체억제 적용과 관련한 규정이나 지침이 잘 갖추어지지 않아, 요양보호사들이 신체억제 적용의 의사결정과정에 있어서 상이하게 적용할 수 있어 이에 관한 질 관리의 필요성을 시사해 주고 있다. 또한 신체억제에 대한 태도에서 연구대상자들은 억제를 적용한 환자에게 억제를 했다는 것을 알도록 하는 것을 중요하게 여겼으며, 억제된 환자를 돌보는 것을 더 편하게 느끼지는 않는다고 하여, 요양시설에 근무하는 대다수의 요양보호사들이 환자에게 신체억제 적용에 대해 설명이 필요하다고 생각하고 있음을 알 수 있었다.

이상의 연구결과와 논의를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 요양보호사의 신체억제에 대한 인식과 태도를 파악하는 질적 연구가 필요하다. 둘째, 노인의 인권을 보호하기 위한 의무교육 및 신체억제와 관련된 체계적인 융복합적인 교육프로그램 개발이나 프로토콜 개발 시 신체억제에 대한 인식과 태도에 영향을 주는 일반적 특성을 고려하는 것이 필요하다. 셋째, 신체억제에 대한 인식이나 태도가 실제로 신체억제를 수행하는데 어떤 영향을 주는지에 대한 연구가 필요하다. 넷째, 강제적 신체억제 적용 처치와 관련된 윤리지침에 대한 재조명

이 필요하다. 다섯째, 신체억제에 대한 지침이나 규정을 마련하는 것이 필요하며 체계적인 교육을 위한 국가의 제도적 지지가 요구된다.

REFERENCES

- [1] National health insurance service, 2014. Long term care insurance statistical yearbook, 2015. <http://www.nhis.or.kr>.
- [2] S. M. Yang, "The relations of the long-term care insurance awareness and the aged parent-support", *Journal of Digital Convergence*, Vol.9, No.5, pp.45-54, 2011.
- [3] T. Y. Lim, & W. K. Lim, "A study on the relationship among the patient caregiver's consumption value and hospital satisfaction, psychological well-being in geriatric hospitals", *Journal of Digital Convergence*, Vol.12, No.12, pp.61-76, 2014.
- [4] E. H. Lee, & B. K. Jung, "A study on eco-systemic factors that affect the job satisfaction of the care givers who involved in long-term care service center", *Journal of Digital Convergence*, Vol.10, No.10, pp.383-388, 2012.
- [5] S. Y. Yoon, Y. S. Seo, & Y. C. Kwon, "Factors influencing the turnover intention in long-term care hospital care workers", *Journal of Digital Convergence*, Vol.11, No.1, pp.321-329, 2015.
- [6] D. H. Kim, C. M. Kim, E. M. Kim, & M. S. Park, "Application of physical restraints by health personnel in nursing homes", *Journal of Korean Gerontological Nursing*, Vol. 13, No. 2, pp.131-141, 2011.
- [7] D. Evan, J. Wood, & L. Lambert, "Patient injury and physical restraint devices: a systematic review", *Journal of Advance Nursing*. Vol.41, No.3, pp.274-282, 2003.
- [8] M. H. Lim, & I. S. Ko, "Risk factors leading to accidents associated with the use of physical restraints in nursing homes", *Journal of Korean Gerontological Nursing*, Vol.14, No.1, pp.1-11, 2012.
- [9] K. J. Lee, & M. S. Kweoun, "Perceptions of nurses, nurse assistants, and families on the use of physical restraints with elderly people in care facilities", *Journal of Korean Gerontological Nursing*, Vol. 3, No. 2, pp.158-168, 2001.
- [10] Ministry of Health & Welfare, *Elderly welfare facilities for the human rights protection and safety management guidance*, 2006.
- [11] J. S. Cohen, & J. M. Erickson, "Ethical dilemmas and moral distress in oncology nursing practice", *Clinical Journal of Oncology Nursing*, Vol.10, No.6, pp.775-782, 2006.
- [12] G. J. Kim, (A)Study on the determinants of worker's decision on physical restraint for the aged people in nursing home, Ph.D. dissertation, HanSung University, 2010.
- [13] V. Hantikainen. "Nursing staff perceptions of the behaviour of older nursing home residents and decision making on restraint use: A qualitative and interpretative study", *Journal of Clinical Nursing*, Vol.10, No.2, pp.246 - 256, 2001.
- [14] J. S. Kim, & H. Y. Oh, "Perceptions and attitude on use of physical restraints among caregivers in long term care facilities", *Journal of the Korean Gerontological Society*, Vol.26, No.2, pp.347-360, 2006.
- [15] S. M. Kim, Y. J. Lee, D. H. Kim, S. Y. Kim, H. Y. Ahn, & S. J. Yu, "Perception, attitude, and knowledge about physical restraints among nursing personnel in long term care facilities", *Korea Education Research Association*, Vol.15, No.10, pp.62-71, 2009.
- [16] L. M. Janelli, Y. K. Scherer, G. Kanski, & M. A. Neary, "What nursing staff members really know about physical restraints", *Rehabilitation Nursing*, Vol.16, No.6, pp.345-348. 1991.
- [17] M. S. Lee, C. S. Shin, & A. N. Yang, "The caregiving experience of male family care worker and convergence policy implications", *Journal of Digital Convergence*, Vol.13, No.4, pp.283-293, 2015.
- [18] G. J. Kim, "The effect of work stress of nursing home caretakers on the quality of service provided", *Korean Local Government Review*, Vol. 13, pp.79-107, 2009.

[19] H. C. Cho, "A philosophical validation of five epistemological viewpoints of the learners", The Journal of Educational Research, Vol.9, No.3, pp.132-150, 2011.

[20] M. H. Jeong, & S. S. Kwon, "Relationship between knowledge and attitudes toward elders of certified caregiver trainees", Journal of Korean Gerontological Nursing, Vol.11, No.1, pp.51-61, 2009.

[21] G. U. Kim, & J. H. Kim, "A study on the knowledge and awareness of care workers on the geriatric oral health", Journal of the Korea Convergence Society, Vol. 6, No. 6, pp. 9-15, 2015.

[22] B. S. Yih, "The experiences of long term care workers who care for people with dementia at home", Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, Vol. 17, No. 2, pp.394-401, 2016.

[23] G. B. Shim, "Structure model for job satisfaction and service quality of staff of geriatric hospital", Journal of Digital Convergence, Vol.12, No.4, pp.357-366, 2014.

[24] P. Werner, "Perceptions regarding the use of physical restraints with elderly persons: comparison of Israeli health care nurses and social workers", Journal of Interprofessional Care, Vol.16, No.1, pp.59-68, 2002.

[25] R. Saarnio, "Use of physical restraints in institutional elderly care in Finland", Research in Gerontological Nursing, Vol.2, No.4, pp.276-286, 2009.

[26] M. Yamamoto, K. Izumi, & K. Usui, "Dilemmas facing Japanese nurses regarding the physical restraint of elderly patients", Japan Academy of Nursing Science, Vol.3, No.1, pp.43-50, 2006.

[27] Y. Akamine, "The movement of physical restraint-free care for the elderly in Japan and Japanese culture", Nursing and Health Sciences, Vol.2, No.2, pp.79-81, 2000.

[28] J. M. Seo, & N. H. Kim, "The comparative study on performance evaluations of social service delivery types", Journal of Digital Convergence, Vol.14, No.5, pp.39-46, 2016.

[29] M. K. Kim, D. H. Park, & O. H. Ahn, "The Care

Giving Burden of Primary Caregiver based on Nursing Needs of Long-term Care Insurance Grade", Journal of the Korea Convergence Society, Vol. 5, No. 3, pp. 7-16, 2014.

[30] Y. S. Seo, & E. S. Do, "Influence of safety culture perception, safety control and safety management activities as perceived for nurses in nursing home", Journal of Digital Convergence, Vol.13, No.9, pp.303-311, 2015.

성 병 주(Sung, Byung Ju)



- 2003년 2월 : 한국방송통신대학 졸업
- 2012년 2월 : 전북대학교 대학원 간호학과(간호학석사)
- 2015년 2월 : 전북대학교 대학원 간호학과(간호학박사 수료)
- 2012년 5월 ~ 현재 : 대자인병원 행정부장

- 관심분야 : 정신간호, 노인간호
- E-Mail : sbj0654@hanmail.net

고 성 희(Ko, Sung Hee)



- 1977년 2월 : 이화여자대학교 간호학과(이학사)
- 1979년 2월 : 이화여자대학교대학원 간호학과(간호학석사)
- 1990년 2월 : 이화여자대학교대학원 간호학과(이학박사)
- 1982년 4월 ~ 현재 : 전북대학교 간호대학 교수

- 관심분야 : 정신간호, 노인간호
- E-Mail : jane@jbnu.ac.kr

이 영 희(Lee, Young Hee)



- 1979년 2월 : 이화여자대학교 간호학과 (이학사)
- 1988년 8월 : 이화여자대학교대학원 간호학과 (간호학석사)
- 1993년 8월 : 이화여자대학교대학원 간호학과(간호학박사)
- 1998년 3월 ~ 현재 : 가톨릭관동대학교 간호학과 교수

- 관심분야 : 노인간호, 성인간호
- E-Mail : lyh@cku.ac.kr