

노인병원 간호사의 노인에 대한 지식과 태도 및 부정적 행동통제기술의 사용정도 간의 관계

박향숙¹ · 서순림² · 김수현³

경기도 광주시 노인 집중간호관리센터 팀장¹, 경북대학교 간호대학 교수², 전임강사³

Relationships among Knowledge, Attitude, and Use of Negative Control Maintenance Techniques Toward Older Adults among Nurses Working in Geriatric Hospitals

Park, Hyang Sook¹ · Suh, Soon Rim² · Kim, Su Hyun³

¹Supervisor, Home-based Senior Care Center, Kwangju Public Health Center in Kyunggi-province, ²Professor, ³Full-time Lecturer, College of Nursing, Kyungpook National University

Purpose: The purpose of this study was to examine the relationships among knowledge, attitudes, and the use of negative control maintenance techniques toward older adults among nurses working in geriatric hospitals (n=86). **Methods:** Data were collected from April 4th to May 30th in 2006 by using questionnaires of Fact on Aging Quiz Part I, Aging Semantic Differential Scaling, and Control Maintenance Techniques. **Results:** The findings showed that the nurses displayed lack of knowledge concerning older adults and their average rate of correct answer was 45.6%. They also hold some negative bias and attitudes, especially in psychological and social aspects. The level of using negative control maintenance techniques in managing older patients' problematic behaviors was reported as the mean of 5.65 with a possible range of 0-40. Nurse's knowledge of older adults was positively associated with their attitudes toward older adults, but their knowledge and attitudes were not associated with the use of negative control maintenance techniques. **Conclusion:** It is necessary to provide educational programs for nurses that focus on a comprehensive understanding of aging with lifetime developmental perspectives. Further studies are needed to understand the factors associated with using negative control maintenance techniques and to evaluate the intervention programs in reducing the use of negative control maintenance techniques.

Key Words : Aged, Attitudes, Control maintenance techniques, Geriatric nurses, Knowledge

I. 서 론

2007년 통계청 자료에 의하면 우리나라의 65세 이상 노인인구는 514만 명으로 전체인구의 9.9%를 차지하였다. 노인인구의 비율은 1980년에서 2007년 사이에

3.8%에서 9.9%로 두 배 이상 증가하였는데, 이러한 증가속도는 세계에서 그 유례를 찾아보기 힘들 정도로 빠르게 진행되고 있다. 특히 노인인구의 90% 이상은 대부분 한 가지 이상의 만성질환을 가지고 있고 36.3%는 일상생활능력, 간호처치, 인지기능의 제한을 하고

Corresponding address: Kim, Su Hyun, College of Nursing, Kyungpook National University, 101 Dongin-2ga, Jung-gu, Daegu 700-422, Korea.
Tel: 82-53-420-4928, Fax: 82-53-421-2758, E-mail: suhyun_kim@knu.ac.kr

투고일 2007년 2월 27일 심사외뢰일 2007년 2월 27일 심사완료일 2007년 7월 26일

있어서 일정수준의 돌봄이 필요한 것으로 조사되고 있다(The Ministry of Health and Welfare, 2004).

과거에는 가족 내의 여성이 이러한 장애를 가진 노인을 돌보는 역할을 주로 담당하였지만 최근에는 여성의 취업이 증가하고 핵가족화와 개인주의적인 가치관이 확산되면서 노인돌봄에 대한 사회적 책임이 부각되고 있는 실정이다. 또한 요양기관에 대한 요구도의 증가에 따라 노인관련 의료기관이나 요양기관의 설립이 급증하면서 노인병원 간호사의 역할과 기능은 더욱 확대될 것으로 기대되고 있다. 특히 노인병원에서는 간호사가 주 돌봄 제공자로서 장기간 대상자를 간호하고 있기 때문에 가족들이 노인환자 돌봄을 일정수준 보조하고 있는 기존의 병원과 비교할 때 간호사의 역할과 기능이 노인환자의 삶의 질과 건강에 미치는 영향은 매우 크다고 할 수 있겠다.

노인병원의 간호실무는 간호사의 노인과의 의사소통 능력과 임상실무 능력에 따라 그 성공여부가 많이 좌우되며(Stone, Wyman, & Salisbury, 1999), 이러한 능력을 배양하기 위해서는 먼저 노인에 대한 충분한 지식과 올바른 태도의 정립이 필요하다(Lee, Y. M., 2003). 이는 간호사가 노인에 대해 가지고 있는 지식과 태도는 노인에 대한 행동에 영향을 주어 궁극적으로 노인간호의 질을 결정짓기 때문이라고 할 수 있다(Kim, 2004; Wells, Foreman, Gething, & Petralia, 2004). 따라서 노인병원에서의 성공적인 노인간호 실무전략을 수립하기 위해서는 먼저 노인병원에 근무하는 간호사들의 노인에 대한 지식과 태도 및 행동에 대해 이해하는 것이 필요하다고 하겠다.

지금까지 우리나라에서 행해진 간호사의 노인에 대한 지식과 태도에 대한 연구를 보면 주로 종합병원의 성인병동에 근무하는 간호사나 임상에서 실제로 노인을 간호한 경험이 없는 학생들을 대상으로 한 연구가 많았다. 관련연구에 따르면, 일반 종합병원에 근무하는 간호사들의 노인에 대한 지식은 일반인과 큰 차이가 없거나 중간정도 수준이었고(Kim, 2004; Lee, C., 2003), 노인에 대한 태도는 중립적이거나 부정적인 것으로 보고되었다(Kim, 2004; Lee, Y. M., 2003; Lim, 2002; Song, 2004). 그러나 노인을 전담으로 간호하는

간호사들의 노인에 대한 지식과 태도 및 행동에 대한 연구는 거의 없었다. 연구대상자에 노인병원 간호사를 일부 포함시켜 사후분석(post hoc analysis)한 연구를 보면, Kim(2004)은 대학병원 간호사와 비교할 때 노인병원 간호사들의 노인에 대한 지식이나 태도에는 큰 차이가 없었으나 노인에 대한 행동은 더 긍정적이었음을 보고하였고, Lee, C.(2003)는 노인병원 간호사와 종합병원 간호사 간의 노인에 대한 지식수준에는 차이가 없었으나 노인병원 간호사가 종합병원 간호사보다 더 긍정적인 태도를 보이고 있었다고 하였다. 반면 Wells 등(2004)은 노인요양기관 간호사가 일반병원 간호사보다 노인에 대한 지식수준이 낮고 태도가 더 부정적이었음을 보고하였다. 이와 같이 상반된 연구결과에 대해서 개인적 경험이나 사회문화적 영향 등이 노인에 대한 지식이나 태도에 영향을 주었을 가능성을 고려해 볼 수 있겠으나(Wells et al., 2004), 노인병원에서 노인대상자를 돌본 경험이 노인에 대한 지식과 태도에 어떠한 영향을 미치는지에 대해서는 아직 더 많은 연구가 필요한 실정이다. 또한 노인병원 간호사가 노인에 대해 가지고 있는 지식과 태도가 임상실무에서 노인에 대한 행동에 어떠한 영향을 주는지에 대해서도 연구가 거의 없는 상태이다.

간호사의 노인에 대한 지식, 태도, 행동 간의 관계에 대한 선행연구를 보면, 노인에 대한 지식수준이 낮을수록 노인에 대한 태도가 부정적이었다(Lim, 2002). 노인의 지식, 태도, 행동 간의 관련성을 조사한 연구에서는 노인에 대한 지식, 태도, 행동 간에 서로 유의한 상관관계가 있는 것으로 보고되었지만(Kim, 2004), 이 연구에서는 간호사의 행동으로서 노인에 대한 관심, 노인이 나오는 텔레비전 프로그램의 시청여부, 대중교통 이용 시 자리 양보 등 일상생활과 관련된 행동만을 측정하였고(Kim, 2004) 실제 임상에서 노인환자를 간호하면서 취하는 행동들은 포함되지 않았다. 간호사가 노인에 대해 잘못된 지식과 태도를 보이고 있을 경우 대상자의 행동을 잘못 해석함으로써 부정적인 행동을 취할 수 있고 이는 노인학대로 이어질 위험이 크기 때문에(Hawes, 2002), 노인에 대한 지식, 태도와 관련하여 간호사들이 노인과의 갈등상황에서 어떠한 행동을

취하는지에 대해 이해할 필요가 있겠다.

또한 노인환자들이 간호를 거부하거나 신체적으로 과격한 행위를 보일 때 갈등상황을 해결하기 위해 간호사들은 행동통제기술을 사용할 수 있다. 행동통제기술(control maintenance technique)이란 갈등상황에 처했을 때 상대방의 행동을 통제하기 위해 사용하는 방법을 일컫는 것으로, 대화를 하거나 제 3자의 조언을 구하는 등의 긍정적 방법과 언어적 학대, 심리적/정서적 학대, 신체적 학대, 방임 등의 부정적 방법이 포함된다(Steinmetz, 1988). 노인에 대한 이해와 태도가 올바르게 정립되어 있지 않을 경우 간호사들은 노인환자의 문제 행동을 통제하기 위하여 고향을 지르거나 위협하거나 묶어두는 등의 부정적 행동통제기술을 더 많이 사용할 수 있으며(Hawes, 2002), 이러한 부정적 행동통제기술은 가족부양자의 노인학대 수준을 파악하기 위한 척도로도 사용되어 왔다(Lee, 1998). 그러나 간호사들이 노인을 대상으로 행동통제기술을 얼마나 사용하고 있으며 노인병원 간호사들의 노인에 대한 지식과 태도가 부정적 행동통제기술의 사용에 어떠한 영향을 미치는지에 대한 연구는 아직 찾아볼 수 없는 상태이다.

따라서 본 연구에서는 노인병원 간호사들의 노인에 대한 지식과 태도, 부정적 행동통제기술의 사용정도에 대해 이해하고자 하며, 특히 노인에 대한 지식과 태도가 갈등상황에서 부정적 행동통제기술을 사용하는 정도와 어떠한 연관성이 있는지를 파악하고자 한다. 본 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

- 1) 노인병원 간호사들의 노인에 대한 지식수준과 태도를 파악한다.
- 2) 노인병원 간호사들의 부정적 행동통제기술의 사용정도를 파악한다.
- 3) 노인병원 간호사들의 노인에 대한 지식, 태도, 부정적 행동통제기술의 사용정도 간의 관계를 파악한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 노인병원에 근무하는 간호사들의 노인에

대한 지식과 태도, 부정적 행동통제기술의 사용정도에 대해 조사한 서술적 상관관계연구이다.

2. 연구대상 및 표집방법

본 연구는 2006년 3월 4일부터 5월 30일까지 D지역에 소재하는 6개의 노인전문병원에 근무하고 있는 간호사 86명을 대상으로 하였다. 이는 유의수준 $\alpha=.05$, 효과크기 .30, 검정력 .80을 기준으로 상관분석에 필요한 표본 수인 82명(Cohen, 1988; Munro, 2001)보다 많아서 검정력은 양호한 것으로 판단되었다. 간호사의 연령은 평균 28세이었고 근무경력은 평균 27.5개월이었다. 본 연구자는 각 노인전문병원의 간호부서장에게 연구의 목적과 내용을 설명하고 연구에 대한 동의를 구한 후 구조화된 설문지를 각 병동에 배부하였다. 간호사들에게 연구의 목적과 취지에 대해 설명하고 이에 동의한 대상자들로부터 자료를 수집하였다.

3. 연구도구

1) 노인에 대한 지식

노인에 대한 지식은 Facts On Aging Quiz Part I (FAQ-1)(Palmore, 1998)로 측정하였다. 이 도구는 총 25 문항으로서 노화에 대한 신체적 영역 11문항, 심리적 영역 6문항, 사회적 영역 8문항으로 구성되어 있으며, 각 문항에 대해 “사실이다”, “사실이 아니다”, “잘 모르겠다”로 응답하도록 되어 있다. 본 연구에서는 정답에 1점, 오답에 0점을 부여하였다. 가능한 총점은 0-25점으로서 점수가 높을수록 노인에 대한 지식수준이 높은 것을 의미한다. Cronbach's α 계수는 Lee, C.(2003)의 연구에서 .71이었고 본 연구에서는 .68이었다.

2) 노인에 대한 태도

노인에 대한 태도는 노인에 대한 총화어의 구별 척도(Aging Semantic Differential Scaling)(Sanders & Montgomery, 1984)로 측정하였다. 이 도구는 총 20문항으로서, 각 문항의 양극에는 상반되는 형용사 쌍이 제시되고 척도는 1-7점으로 등분되어 노인의 이미지와

가장 가깝다고 생각하는 곳에 표시하도록 되어 있다. 본 연구에서는 점수 부여의 일관성을 위해 역문항으로 구성된 7개 문항에 대해 역코딩한 후 분석하였다. 응답한 각 항목에 대한 결과는 점수가 낮을수록(최저 1점) 노인에 대한 태도가 긍정적이고, 점수가 높을수록(최저 7점) 노인에 대한 태도가 부정적인 결과를 나타내며, 3.5-4.5의 범위가 중립적 태도를 나타내는 범위로 분류될 수 있다(Song, 2004). 각 문항의 점수를 합산하여 총점을 산출하였으며, 가능한 총점은 20-140점으로 점수가 높을수록 노인에 대한 부정적인 태도를 의미한다. Cronbach's α 계수는 .82-.88(Lim, 2002; Song, 2004)이었고, 본 연구에서는 .88이었다.

3) 행동통제기술

노인에 대한 행동통제기술은 Steinmetz(1988)가 개발하고 Lee(1998)가 번역한 행동통제기술(Control Maintenance Techniques) 척도를 사용하였다. 본 연구에서는 긍정적 행동통제방법 두 문항을 제외한 부정적 행동통제기술 10문항만을 포함하였다. 각 문항에 대해 “전혀 사용하지 않는다”(0점), “가끔 사용한다”(1점), “반반이다”(2점), “자주 사용한다”(3점), “항상 사용한

다”(4점)로 응답하도록 하였다. 가능한 총점은 0-40점으로 점수가 높을수록 부정적인 행동통제기술을 더 많이 사용하는 것을 의미한다. Cronbach's α 계수는 Lee (1998)의 연구에서 .85이었고 본 연구에서는 .75였다.

4. 자료분석방법

간호사의 일반적 특성과 노인에 대한 지식과 태도, 부정적 행동통제기술의 사용정도에 대해서 빈도, 백분율, 평균, 표준편차를 산출하였다. 간호사의 노인에 대한 지식과 태도 및 행동통제기술의 사용정도에 대해 평균점수를 산출한 후 Pearson's correlation coefficient로 상관관계 분석을 시행하였다. 자료는 SPSS 12.0 program을 이용하여 전산처리하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 종교는 무교가 58.1%로 가장 많았고 그 다음 불교가 18.6%의 순

Table 1. General characteristics of the subjects

(n=86)

Characteristics	Frequencies	Percentages
Religion		
Protestant	15	17.5
Buddhism	16	18.6
Catholic	5	5.8
None	50	58.1
Marital status		
Single	66	76.7
Married	20	23.3
Having education in gerontological care		
Yes		
College education	51	59.3
In-service education	15	17.4
Others	3	3.5
No		
	17	19.8
Experience of cohabiting with the elderly		
With grandparents during childhood	47	55.0
With older parents	8	10.0
None	31	35.0

이었다. 결혼상태는 미혼이 76.7%로 다수를 차지하였다. 노인간호교육 유무에 대해서는 80.2%가 ‘받은 적이 있다’고 응답하였다. 노인간호교육을 받은 대상자 중 전체의 59.3%는 대학과정에서, 17.4%는 졸업 후 보수교육과 직무교육에서 교육을 받았다고 응답하였다. 노인과의 거주경험에 대해서는 대상자의 55%가 성장과정에서의 조부모와 거주하였고, 10%가 시부모 또는 노부모와 동거경험이 있으며, 35%는 전혀 함께 산 경험이 없는 것으로 나타났다.

2. 노인에 대한 지식

노인병원 간호사의 노인에 대한 지식은 총 25점 만점에 대상자 평균 12.29(±2.80)이었다(Table 2). 총 정답률은 45.6%이었고 영역별 정답률은 신체적 영역 66.8%, 심리적 영역 32.6%, 사회적 영역 37.4%로 나타났다.

각 영역의 문항별 정답률을 보면, 신체적 영역에서 80% 이상의 정답률을 보인 문항은 “5가지 감각(시력,

Table 2. Knowledge on older adults among the nurses in geriatric hospitals (n=86)

Items	Correct answers(%)
Physical aspect	
All five senses tend to decline in old age.	91.9
Most old people have no interest in, or capacity for, sexual relations.*	89.5
Lung capacity tends to decline in old age.	88.4
Physical strength tends to decline in old age.	88.4
Old people usually take longer to learn something new.	83.7
The reaction time of most old people tends to be slower than the reaction time of younger people.	77.9
Most old workers cannot work as effectively as younger workers.	74.4
About 50% of the aged are healthy enough to carry out their normal activities.	55.8
The majority of old people (past age 65) are senile (i.e., defective memory, disoriented, or demented).*	47.7
Older workers have fewer accidents than younger workers.	22.1
Aged drivers have fewer accidents per person than drivers under age 65.	15.1
Psychological aspect	
Most old people are set in their ways and unable to change.*	83.7
The majority of old people feel miserable most of the time.	51.2
Clinical depression occurs more frequently in older than younger people.*	25.6
Older people tend to become more religious as they age.	11.6
The majority of old people are seldom irritated or angry.	11.6
The majority of old people are seldom bored.	9.3
Social aspect	
The majority of old people are working or would like to have some kind of work to do(including housework or volunteer work).	79.1
The health and socioeconomic status of older people(compared to younger people) in the year 2010 will probably be about the same as now.	45.3
The majority of old people are socially isolated and lonely.*	43.0
In general, most old people are pretty much alike.*	40.7
Most medical practitioners tend to give low priority to the aged.	33.7
The majority of older people have incomes below the poverty level(as defined by the Federal Government).*	32.6
At least one-tenth of the aged are living in long-stay institutions(i.e., nursing homes, mental hospitals, homes for the aged, etc.).*	14.0
Over 10% of the U.S. population are now age 65 or over.*	10.5
Overall rate of correct answer	45.6
Total score mean(SD) [†]	12.29(2.80)

*Questions that the answers “No” is correct, [†] Possible range 0-25

Table 3. Attitudes toward older adults among the nurses in geriatric hospitals (n=86)

Items	Mean(SD)
Friendly-Unfriendly	3.35(1.30)
Trustworthy-Untrustworthy	3.36(1.33)
Kind-Unkind	3.36(1.22)
Generous-Selfish	3.59(1.44)
Wise-Foolish	3.63(1.29)
Good-Bad	3.65(1.32)
Tolerant-Intolerant	3.80(1.40)
Knowledgeable-Ignorant	4.06(1.10)
Optimistic-Pessimistic	4.30(1.26)
Flexible-Inflexible	4.37(1.23)
Neat-Untidy	4.41(1.07)
Attractive-Unattractive	4.42(1.12)
Happy-Sad	4.48(0.88)
Uncomplaining-Complaining	4.56(1.05)
Interesting-Boring	4.91(1.06)
Productive-Unproductive	5.00(1.14)
Active-Inactive	5.29(1.03)
Independent-Dependent	5.51(0.94)
Liberal-Conservative	5.53(0.99)
Healthy-Sick	5.59(1.00)
Total score [†]	87.17(15.16)

[†]Possible range 20-140

청력, 미각, 촉각, 그리고 후각) 모두 나이 들면서 감소하는 경향이 있다”, “대부분의 노인은 성관계에 관심도 없고, 능력도 없다”, “폐활량은 나이가 들면서 감소하는 경향이 있다”, “체력은 나이가 들면서 감소하는 경향이 있다”, “노인들은 보통 새로운 것을 배우는 것에 대해 시간이 젊은이 보다 더 오래 걸린다” 등이었다. 반면 신체적 영역에서 50% 이하의 낮은 정답률을 보인 문항은 “노인의 대부분은 망녕(예: 기억력 손상, 지남력 장애, 치매)이 든다”, “직장에서 나이든 사람들이 젊은 사람들보다 사고가 적다”, “노인 운전자들은 젊은 운전자들보다 1인당 사고횟수가 더 적다” 등이었다.

심리적 영역에서 80% 이상의 정답률을 보인 문항은 “노인들 대부분은 변화에 적응하는 것이 불가능하다”

이었으며, 50% 이하의 낮은 정답률을 보인 문항은 “우울증은 젊은이들보다 노인들에서 더 많이 발생한다”, “노인들은 나이가 들면서 더 신앙심이 깊어지는 경향이 있다”, “대부분의 노인들은 좀처럼 흥분하거나 화를 내지 않는다”, “대부분 노인들은 자신이 좀처럼 지루하지 않다고 말한다” 등이었다.

또한 사회적 영역에서 80% 이상의 정답률을 보인 문항은 없었으며, 50% 이하의 정답률을 보인 문항은 “2010년 노인들의 건강과 사회·경제적인 상태는 거의 현재와 같거나 더 나빠질 것이다”, “대부분의 노인들은 사회적으로 격리되어 있다”, “일반적으로 노인이 되면 모든 면에서 비슷비슷해진다”, “대부분의 의료인들은 노인들에게 낮은 우선권을 주는 경향이 있다”, “노인들 대부분은 최저생계비(정부에 의해 규정된) 이하의 수입을 가진다”, “적어도 5% 이상의 노인이 장기체류기관(예: 요양원, 정신병원, 노인거주시설 등과 같은)에 살고 있다”, “현재 인구의 10% 이상이 65세 이상이다”이었다.

3. 노인에 대한 태도

노인병원 간호사의 노인에 대한 태도는 전체 평균점수 87.17(±15.16)이었다(가능한 총점 범위 20-140; 점수가 높을수록 부정적임). 노인에 대한 태도를 문항별로 살펴보면, 평균 3.5점 이하의 긍정적 태도를 보인 문항은 3문항으로 “호의적인”, “신뢰할 수 있는”, “친절한”이었다. 평균 4.5점 이상으로 부정적 태도를 보인 문항은 7문항으로 “불평이 많은”, “지루한”, “비생산적인”, “비활동적인”, “의존적인”, “보수적인”, “아픈”이었다(Table 3).

4. 부정적 행동통제 기술의 사용정도

노인병원 간호사의 노인에 대한 부정적 행동통제기술의 사용정도는 Table 4와 같다. 0-40점을 기준으로 전체 평균 5.65(±3.24)로 나타나 전반적으로 부정적 행동통제기술을 가끔 또는 거의 사용하지 않는 것으로 조사되었다. 각 문항별 사용정도를 보면, “큰 소리로

Table 4. Levels of using the negative control maintenance techniques toward older adults among the nurses in geriatric hospitals (n=86)

Items	Mean(SD)
Screamed and yelled	1.00(.78)
Used physical restraint (i.e., tie in a chair)	.95(.75)
Found alternative way, such as change a room, change a ward, or discharge from nursing home, without older adults' consent	.65(.75)
Forced feeding	.49(.66)
Hit or slapped to get them to mind	.43(.68)
Withheld food	.41(.66)
Confined to a room	.27(.47)
Threatened with physical force	.13(.45)
Threatened to send other nursing home or place	.12(.32)
Given medication	.12(.77)
Total score [†]	5.65 (3.24)

[†]Possible range 0-40

외치거나 고함을 지른다”, “의자나 침상에 묶어둔다”, “노인의 동의 없이 병실이동, 병동이동, 퇴원 등 대안을 모색한다”, “강압적으로 음식을 먹게 한다” 등의 순으로 많이 사용하고 있는 것으로 나타났다.

5. 노인에 대한 지식과 태도 및 부정적 행동통제기술의 사용정도 간의 상관관계

간호사의 노인에 대한 지식 및 태도, 부정적 행동통제기술의 사용정도 간의 상관관계를 보면(Table 5), 노인에 대한 지식과 태도 간에는 유의한 상관관계가 있었으나($r=-.23, p<.05$), 지식과 부정적 행동통제기술의 사용정도 또는 태도와 부정적 행동통제기술의 사용정도 간에는 유의한 상관관계가 없었다.

IV. 논 의

노인병원 간호사들의 노인에 대한 지식은 전체 정답

Table 5. The relationships among knowledge, attitude, and level of using negative control maintenance technique (n=86)

Variables	Knowledge	Attitudes
Attitudes	-.23* (.03)	-
Level of using negative control maintenance techniques	-.14 (.19)	.13 (.23)

* $p<.05$

률 45.6%로 나타나 노인에 대한 지식수준이 매우 낮았다. 이는 최근 종합병원 간호사를 대상으로 한 연구(Kim, 2004; Lim, 2002; Song, 2004)와 종합병원 의사들을 대상으로 한 연구(Yang, 2003)에서 보고된 정답률 50-52%보다도 더 낮은 수준이었다. 이는 노인병원의 간호사들이 노화와 관련된 올바른 교육을 받지 못한 상태에서 질병을 경험하고 있는 노인들과 장기간 지속적인 접촉을 함으로써 일부 노인에 대한 부정적인 경험들을 전체 노인과 관련된 사실적인 지식으로 받아들인 것으로 사료되며, 앞으로 직접 노인간호를 수행하고 있는 간호사의 지식수준을 높일 수 있는 방안 모색이 필요하다고 본다.

영역별로 보았을 때 신체적 영역에 대한 지식은 정답률이 66.8%로 심리적, 사회적 영역보다 높았고, 종합병원 간호사들의 영역별 지식패턴과 유사한 결과를 나타냈다. 이러한 결과는 노인간호 교육이 노화과정의 신체적, 심리적, 사회적, 경제적 측면에서 총체적 접근에 근거하기보다는 신체적 영역을 더 강조하는 경향으로 이루어지고 있고 노인간호 실무에서도 신체적 간호에 대한 비중을 더 크게 두고 있는 점과 연관이 있다고 생각된다.

신체적 영역의 문항들을 구체적으로 살펴보았을 때 노인병원 간호사들의 절반 이상이 “노인의 대부분은 망녕(예: 기억력 손상, 지남력 장애, 치매)이 든다”에 대해 “옳다”고 응답한 것으로 나타났다. 간호사들이 노인의 인지기능 저하를 노화에 수반되는 당연한 현상으로 생각할 경우 적절한 진단과 치료시기를 놓침으로써 문제를 악화시킬 수 있기 때문에(Ory, Hoffman,

Hawkins, Sanner, & Mockenhaupt, 2003; Stotts & Deitrich, 2004) 이에 대한 적절한 교육이 필요할 것으로 생각된다. 또한 “직장에서 나이드는 사람들이 젊은 사람들보다 사고가 적다,” “노인 운전자들은 젊은 운전자들보다 1인당 사고횟수가 더 적다”에 대해 “아니다”라고 응답함으로써 대부분의 노인들은 더 조심스럽게 업무를 수행하거나 운전함으로써 연령 증가에 따라 일어나는 지각(perception)과 반응 속도의 저하에 대해 효과적으로 보상하고 있다는 점에 대해서 제대로 이해하지 못하고 있는 것으로 조사되었다.

한편 노인에 대한 심리적 영역의 정답률은 32.6%로서 노인병원에 근무하는 간호사들이 노인과 접촉하는 시간이 많음에도 불구하고 노인의 심리적 특성을 잘 파악하고 있지 못하다는 점을 시사하였다. 특히 “우울증은 젊은이들보다 노인들에서 더 많이 발생한다”의 문항에 대해 25.6%만이 “아니다”라고 올바르게 응답하였는데, 이에 대해 우울증은 노년기에 일어나는 정상적 과정이 아니고 요양기관에 거주하거나 소외된 노인들이 주로 우울증을 경험하게 된다는 점을 교육할 필요가 있다(Blazer, 1990). 또한 “노인들은 나이가 들면서 더 신앙심이 깊어지는 경향이 있다”의 문항에 대해 대다수가 “그렇다”고 잘못 응답하였다. 노인세대가 젊은 세대보다 더 종교적인 것은 사실이지만 이는 연령의 증가로 인한 것이라기보다는 세대의 차이일 수 있으므로(Blazer & Palmore, 1976), 연령의 증가로 인한 차이와 코호트간의 차이를 이해하는 교육이 필요하다. 또한 “대부분의 노인들은 좀처럼 흥분하거나 화를 내지 않는다,” “대부분 노인들은 자신이 좀처럼 지루하지 않다고 말한다”의 문항에 대해서도 대다수가 “아니다”라고 응답함으로써 노인의 정서적 표현능력과 여가활용에 대해서도 잘못된 지식을 가지고 있는 것으로 조사되었다.

노인병원 간호사의 노인의 사회적 영역에 대한 정답률도 37.4%로 낮게 나타났다. 특히 간호사들의 절반 이상이 “2010년의 노인들의 건강과 사회·경제적인 상태는 거의 현재와 같거나 더 나빠질 것이다”에 대해 “그렇다”고 잘못 응답한 것으로 나타나 현 세대의 노인들과 미래 노인의 차이점과 특성에 대해 잘 이해하

지 못하고 있는 것으로 조사되었다. “대부분의 노인들은 사회적으로 격리되어 있다”, “일반적으로 노인이 되면 모든 면에서 비슷비슷해진다”, “노인들 대부분은 최저생계비(정부에 의해 규정된) 이하의 수입을 가진다”에 대해서도 “그렇다”고 응답한 대상자가 많아 노인인구의 특성과 다양성을 이해하지 못하고 있는 것으로 나타났다.

노인전문병원 간호사의 노인에 대한 태도는 평균 87.17점으로 약간 부정적으로 치우쳐 있는 것으로 조사되었다. 이는 종합병원 의사, 일반병원 간호사와 간호대학생의 태도와 비교할 때(Song, 2004; Yang, 2003) 더 부정적인 것으로서, Wells 등(2004)의 노인요양기관의 간호사들이 일반병원 간호사보다 노인에 대한 지식수준이 더 낮고 태도가 더 부정적이었다는 연구결과와 일치하였다. 특히 노인병원 간호사들은 노인들이 비생산적이고 비활동적이며 불평이 많고 의존적이며 아프다고 응답하였는데, 이는 질병문제를 가진 노인대상자들에 장기간 노출됨으로 인해 부정적인 편견이 더 강화된 것으로 생각된다. 노인의 편견에 영향을 주는 것은 노인과의 접촉여부가 아니라 접촉의 질이 중요하므로(Won, 2003) 노인 간호 실습 시에는 노인병동이나 요양원 등 질환에 노출된 노인이 있는 장소뿐만 아니라 성공적인 노화를 경험하고 있는 노인들이 있는 곳을 실습 장소로 활용하는 것이 바람직할 것이다(Kim, 2004).

노인병원 간호사들이 실무에서 노인의 행동을 통제하기 위해 사용하는 부정적 행동통제기술은 평균 5.65점(40점 만점)이었다. 수치상으로 볼 때 간호사들이 사용한 부정적 행동통제기술의 사용빈도는 매우 낮지만, 가족부양자가 노인을 대상으로 사용한 연구와 비교해 볼 때 2배 이상 높게 나타나(Lee, 1998) 간호사들이 가족보다 부정적 행동통제기술을 더 많이 사용하고 있는 것을 알 수 있었다. 부정적 행동통제기술은 학대의 한 지표가 될 수 있기 때문에 “사용한다”는 응답이 나온 자체를 간과해서는 안 되며(Lee, 1998) 부정적 행동통제기술의 사용은 학대로 이어질 위험이 높음을 간호사들에게 특히 강조할 필요가 있겠다.

한편 노인병원 간호사의 노인에 대한 지식수준이 높을수록 노인에 대한 태도가 긍정적으로 나타났다. 이

결과는 간호사의 노인에 대한 지식과 태도 간에 유의한 상관관계가 있다고 보고한 Lim(2002)의 연구와 일치하였다. 그러나 지식과 행동통제기술의 사용, 태도와 행동통제기술의 사용 간에는 통계적 유의성이 없는 것으로 나타나 노인에 대한 일반적 지식과 태도는 갈등상황에서의 노인에 대한 간호사의 행동에는 직접적인 영향을 미치지 못한다는 것을 보여주고 있다. 따라서 간호사를 대상으로 부정적 행동통제기술의 사용과 관련된 변인, 특히 인구통계학적 요인, 간호제공자에 대한 의존도, 간호제공자의 스트레스와 부담감 등에 대해 연구가 필요하다(Steinmetz, 1988).

본 연구는 일부 지역 노인병원의 간호사들만을 편의 추출하여 조사하였기 때문에 연구결과를 일반화하는데 제한점이 있다. 또한 자가 보고식으로 조사하였기 때문에 부정적 행동통제기술의 사용여부에 대해 간호사들이 사회적으로 바람직하다고 생각되는 쪽으로 응답하였을 가능성(social desirability)을 배제할 수 없다. 특히 우리나라의 경우 타인을 많이 의식하는 집단주의적 특성을 가지고 있고 윤리적 의식이 서구보다 높기 때문에 대상자들이 얼마나 솔직한 응답을 하였는지에 대해 확인할 수 없으므로 앞으로 관찰법을 포함한 다른 자료수집방법을 포함하여 추후 연구를 할 필요가 있겠다. 또한 노인에 대한 지식을 측정하기 위해 사용된 도구가 서양에서 개발되었기 때문에 우리나라 노인의 특성을 적절히 포함시키지 못하였다는 한계점이 있다. 따라서 앞으로 우리나라 노인의 특성을 잘 반영한 노인에 대한 지식측정도구를 개발하여 전국지역을 대상으로 확률추출법으로 대상자를 선정하여 반복연구를 할 필요가 있겠다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 노인병원 간호사의 노인에 대한 지식과 태도 및 부정적 행동통제기술의 사용 정도와 이들 변수간의 관련성에 대해 알아보고자 한 서술적 조사연구이다. D지역에 소재하는 6개 노인병원에 근무하는 간호사 86명을 대상으로 Fact On Aging Quiz Part I (FAQ-I) (Palmore, 1998), 노화의 총화어의구별척도(Aging

Semantic Differential Scaling)(Sanders & Montgomery, 1984), 행동통제기술척도(Steinmetz, 1988) 등의 질문지를 이용하여 노인에 대한 지식, 태도, 행동통제기술을 측정하였다. 본 연구결과 노인병원 간호사의 노인에 대한 지식은 비교적 낮았으며, 특히 심리적 영역과 가족 및 사회적 영역에 대한 지식이 부족한 것으로 나타났다. 노인에 대한 태도는 전반적으로 부정적이었으며 특히 아프고 의존적이며 비활동적이라고 생각하고 있었다. 노인병원 간호사들의 노인에 대한 부정적 행동통제기술의 사용빈도는 낮은 것으로 드러났다. 노인에 대한 지식이 높을수록 노인에 대한 태도는 긍정적이었으나, 노인에 대한 지식, 태도, 행동통제기술 간에는 유의한 관련성이 없었다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 먼저 노인교육을 시행할 때에는 노인의 질병에만 초점을 둘 경우 오히려 노인에 대한 부정적인 태도와 편견을 갖게 할 수 있으므로 생애 발달적 접근법에 따라 노화과정을 성숙의 한 부분으로 이해하도록 하는 것이 필요하겠다. 또한 노화와 관련된 신체, 심리, 사회, 경제, 영적 영역에서의 정상적, 비정상적 변화를 구별할 수 있는 능력을 키우는 동시에 ageism에 빠지지 않도록 노인인구의 다양성에 대한 폭넓은 이해가 강조되어야 하겠다. 또한 간호사들이 대상자와 갈등적 상황에 처하였을 때 문제를 해결하기 위해 긍정적인 방법을 사용할 수 있도록 각 문제행동과 관련된 구체적인 접근방안과 효율적인 의사소통방법에 대한 교육과 그 효과를 검증하는 연구가 필요하다. 이 밖에 간호사의 부정적 행동통제기술의 사용에 영향을 미치는 요인들을 파악함으로써 부정적 행동통제방법의 사용을 줄이기 위한 프로그램을 개발하는 후속연구가 필요하다.

References

- Blazer, D. (1990). *Emotional problems in later life: Intervention strategies for professional caregivers*. New York: Springer.
- Blazer, D. & Palmore, E. (1976). Religion and aging in a longitudinal panel. *Gerontologist*, 16(1), 82-85.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences(2nd ed.)*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

- Hawes, C. (2002). *Elder abuse in residential long-term care facilities: What is known about prevalence, causes, and prevention*. Testimony before the U. S. Senate Committee on Finance. Retrieved October 2nd, 2006, from <http://finance.senate.gov/hearings/testimony/061802chtest.pdf>
- Kim, J. Y. (2004). *Nurses' knowledge, attitudes, behavior related to the elderly*. Unpublished master thesis. Yonsei University, Seoul.
- Korea National Statistical Office (2007). Population projections for Korea.
- Lee, C. (2003). *Nurses' knowledge and attitudes toward the older adults in general hospital and geriatric hospitals*. Unpublished master's thesis. Hallym University, Chuncheon.
- Lee, S. Y. (1998). *A study on the factors influencing the elder abuse*. Unpublished master's thesis. Ewha Womans University, Seoul.
- Lee, Y. M. (2003). *A study on welfare professionals' attitudes toward the elderly*. Unpublished master's thesis. Ewha Womans University, Seoul.
- Lim, Y. S. (2002). *Knowledge and attitudes toward the elderly of a general hospital nurses*. Unpublished master's thesis. Chosun University, Gwangju.
- Munro, B. H. (2001). *Statistical methods for health care research(4th Ed.)*. Philadelphia: Lippincott.
- Ory, M., Hoffman, M. K., Hawkins, M., Sanner, B., & Mockenhaupt, R. (2003). Challenging aging stereotypes: Strategies for creating a more active society. *Am J Prev Med*, 25(3 Suppl 2), 164-171.
- Palmore, E. B. (1998). *The facts on aging quiz (2nd ed.)*. Durham: Springer Pub Company.
- Sanders, G. & Montgomery, J. E. (1984). Youth's attitudes toward the elderly. *J Appl Gerontol*, 3, 59-70.
- Song, E. J. (2004). *Knowledge and attitudes on the elderly among nurses and nursing students*. Unpublished master thesis. Ewha Womans University, Seoul.
- Steinmetz, S. K. (1988). *Elder abuse and family care*. Newbury Park: Sage.
- Stone, J. T., Wyman, J. F., & Salisbury, S. A. (1999). *Clinical gerontological nursing (2nd Ed.)*. Philadelphia: W. B. Saunders.
- Stotts, N. A. & Deitrich, C. E. (2004). The challenge to come: The care of older adults. *Am J Nurs*, 104(8), 40-47.
- The Ministry of Health and Welfare (2004). *National report on the status and needs of welfare in the elderly*.
- Wells, Y., Foreman, P., Gething, L., & Petralia, W. (2004). Nurses' attitudes toward aging and older adults. *J Gerontol Nurs*, 30(9), 5-13.
- Won, Y. H. (2003). Factors influencing the prejudice against the elderly. *Korean Academy of Social Welfare*, 1, 305-341.
- Yang, S. J. (2003). *A general hospital doctor's attitude toward the elderly*. Unpublished master's thesis. Hallym University, Chuncheon.