creative commons

COMMONS DEED

저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:

저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.

비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.

변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 이용허락규약(Legal Code)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

Disclaimer

dCollection

[UCI]I804:24011-200000236366

2008년 2월

석사학위논문

치매노인의 공격행동이 간호제공자의 소진감과 이직의사에 미치는 영향

조선대학교 대학원 간호학과

노인전문간호사 과정

채 현 미

치매노인의 공격행동이 간호제공자의 소진감과 이직의사에 미치는 영향

Impacts of Aggressive Behaviors of Demented Elderly on Burnout and Turnover Intention among Caregivers

2008년 2월 일

조선대학교 대학원 간호학과

노인전문간호사 과정

채 현 미

치매노인의 공격행동이 간호제공자의 소진감과 이직의사에 미치는 영향

지도교수 김 진 선

이 논문을 간호학 석사학위신청 논문으로 제출함

2007년 10월 일

조선대학교 대학원 간호학과

노인전문간호사 과정

채 현 미

채현미의 석사학위 논문을 인준함

위원장 조선대학교 교수 인

위 원 조선대학교 교수 인

위 원 조선대학교 교수 인

2007년 11월 일

조선대학교 대학원

목 차

ABSTRACT ····· iv

Ⅰ. 서론 ····· *1*

A. 연구의 필요성과 목적 ····· 1

B. 용어의 정의 ····· 3

Ⅱ. 문헌고찰 *5*

A. 공격행동 ····· 5

B. 대처행동 ····· 7

C. 자기효능감 ····· 8

D. 소진감 ····· 9

Ⅲ. 연구방법 ····· *10*

A. 연구대상자 ····· 10

B. 연구도구 ····· 10

C. 자료수집방법 및 절차 ····· 12

D. 자료분석방법 ····· 12

E. 연구의 제한점 ····· 13

Ⅳ. 연구결과 ····· *14*

A. 연구대상자의 일반적인 특성 ····· 14

B. 연구대상자의 직종관련 특성 ····· 14
C. 연구대상자가 경험한 영역별 공격행동정도 ····· 17
D. 연구대상자의 치매환자 공격행동에 대처행동정도 ····· 17
E. 연구대상자의 치매환자 공격행동에 대한 자기효능감 ····· 20
F. 연구대상자의 소진감 ····· 20
G. 연구대상자의 이직의사 ····· 22
H. 대상자의 일반적 특성에 따른 대처행동 사용정도의 차이 ····· 22
I. 대상자의 직종관련특성에 따른 대처행동사용정도의 차이 ····· 23
J. 일반적 특성에 따른 공격행동에 대한 자기효능감의 차이 ····· 24
K. 직종관련 특성에 따른 고역행동에 대한 자기효능감의 차이 ····· 25
L. 일반적 특성에 따른 소진감의 차이 ····· 26
M. 직종관련 특성에 따른 소진감의 차이 ····· 27
N. 일반적 특성에 따른 이직의사의 차이 ····· 28
O. 직종관련 특성에 따른 이직의사의 차이 ····· 28
P. 소진감, 이직의사와 제변수간의 상관 ····· 30
Q. 대상자의 소진감에 영향을 미치는 요인 ····· 32
R. 대상자의 이직의사에 영향을 미치는 요인 ····· 33

Ⅴ. 논의 · *34*

Ⅵ. 결론 및 제언 ····· *37*
1.결론 ····· 37
2.제언 ····· 38

참고문헌 ····· *39*

설문지 ····· *43*

표 목 차

표 1. 연구대상자의 일반적 특성 ····· 15
표 2. 연구대상자의 직종관련 특성 ····· 16
표 3. 연구대상자가 경험한 영역별 공격행동정도 ····· 18
표 4. 연구대상자의 치매환자 공격행동에 대처행동정도 ····· 19
표 5. 연구대상자의 치매환자 공격행동에 대한 자기효능감 ····· 20
표 6. 연구대상자의 소진감 ····· 21
표 7. 연구대상자의 이직의사 ····· 22
표 8. 대상자의 일반적 특성에 따른 대처행동 사용정도의 차이 · 23
표 9. 대상자의 직종관련특성에 따른 대처행동 사용정도의 차이 24
표 10. 일반적 특성에 따른 공격행동에 대한 자기효능감의 차이 · 25
표 11. 직종관련특성에 따른 공격행동에 대한 자기효능감의 차이 26
표 12. 일반적 특성에 따른 소진감의 차이 ····· 27
표 13. 직종관련 특성에 따른 소진감의 차이 ····· 28
표 14. 일반적 특성에 따른 이직의사의 차이 ····· 29
표 15. 직종관련 특성에 따른 이직의사의 차이 ····· 30
표 16. 소진감, 이직의사와 제변수간의 상관관계 ····· 31
표 17. 대상자의 소진감에 영향을 미치는 요인 ····· 32
표 18. 대상자의 이직의사에 영향을 미치는 요인 ····· 33

ABSTRACT

Impacts of Aggressive Behaviors of Demented Elderly on Burnout and Turnover Intention among Caregivers

Chae, Hyun Mi
Advisor : Prof. Kim, Jin-Sun, RN, Ph. D.
Department of Nursing
Graduate School of Chosun University

Aggressive behaviors in dementia elderly is a frequent and complex problem. It often occurs towards caregivers who provide direct care to the demented elderly. The purpose of this descriptive correlational study was to identify the impacts of aggressive behaviors of demented elderly on burnout and turnover intention among caregivers.

Participants were 120 caregivers in 7 institutions. Self administered questionnaire was used for data collection. Data were analyzed using descriptive statistics, t-test or ANOVA, Pearson's correlation, stepwise multiple regression analysis, and logistic regression analysis. homeswho provide care for demented elderly factors

The most frequently experienced aggressive behaviors were verbal aggressive behaviors followed by physical and sexual aggressive behaviors. The most

frequently used coping strategies were positive coping strategies followed by passive, negative coping strategies. Younger caregivers and caregivers who have no previous experience of demented elderly were lower self-efficacy to manage aggressive behaviors than their counterparts.

Caregivers in this study experienced burnout while taking care of demented elderly and 43.2% reported turnover intention. The predictors of caregivers' burnout were self-efficacy, negative coping strategies, age and these variables accounted 34% of variance for caregivers' burnout. The caregivers who reported the higher level of burnout experienced the higher level of turnover intention.

Caregivers should be informed about desirable coping strategies to manage aggressive behaviors of demented elderly. Strategies to identify and to remove trigger factors of aggressive behaviors of demented elderly are need to be developed. Educational program should be developed and evaluated to prevent or eliminate burnout of caregivers who care for demented elderly.

I. 서 론

A. 연구의 필요성 및 목적

우리나라 인구의 고령화가 초고속으로 진행되고 있다. 전체 인구에서 65세 이상 노인이 차지하는 비율이 2000년에 7.2%로 이미 유엔이 규정한 '고령화 사회(aging society)'에 진입했다. 2019년에는 '고령사회(aged society)'에, 2026년에는'초고령사회(super-aged society)'에 각각 도달할 것으로 보여 세계에서 가장 빨리 '고령화 사회'에서 '고령사회'로 이행할 것으로 전망된다(보건사회연구원, 2006).

고령화의 급속한 진행에 따라 치매 유병률도 증가하고 있는 것으로 나타났다. 정부가 2007년 9월 21일 치매의 날을 맞아 발표한 자료에 따르면, 2007년 우리나라 치매노인 수는 약 40만 명 정도로 추정되고, 2020년에는 70만 명으로 증가할 것으로 전망하고 있다(보건복지부, 2007).

치매란 DSM-IV에서 정의하기를 새로운 것에 학습능력 장애와 이전에 학습한 것에 대한 기억장애가 있고, 실어증, 실행증, 실인증, 일상생활 수행능력 장애의 4가지 장애 중 적어도 한 가지를 동반하는 것이라고 하였다(American Psychiatric Association, 1994). 좀 더 넓은 의미에서는 지적기능의 황폐화뿐만 아니라 행동과 인격의 변화를 초래하기도 하며 정서적 기능상실까지 진행되어 사회적 혹은 직접적 기능의 장애를 초래하게 되는 상태로 노인성 치매는 노인 자신에게 매우 심각한 문제이며 치매노인을 돌보는 가족에게는 물론 사회적으로도 중요한 보건의료문제로 대두되고 있다(강영실, 2000).

치매노인에서 나타나는 여러 가지 증상 중 특히, 간호제공자들에게 어려움을 주는 문제는 공격행동으로 보고되고 있다(오진주, 2000). Ryden(1988)은 공격행동을 다른 이에게 직접적으로 가해지거나 사물 혹은 자기 자신을 향한 적대적 행위라고 정의하였으며, 오진주(2000)는 공격행동을 타인이나 사물 혹은 자기 자신을 향한 호전적 행동으로, 초조행위의 일부이며 요구나 혼돈으로 설명되지 않는 부적절한 언어적, 음성적 행동으로 정의하였다. 공격행동을 하는 치매환자는 각종 사고에 노출되어 있어 가정에서 이들을 적절하게 보호하고 간호하는 것이 어려울 뿐만 아니라 가족에게 부담을 주고 시설에 입원시키는 요인이 되고 있다(변영순, 2002). 시

설에 근무하는 간호제공자들은 직접 치매노인들을 접촉하면서 간호활동, 위생관리, 식사보조, 옷 입히기, 화장실 출입 등의 활동으로 치매노인들과 밀접한 접촉을 해야 하기 때문에 치매노인들로부터 가장 많은 공격경험을 하게 된다(오진주, 2000).

또한 공격행동은 다른 입소자를 해치거나 사회적 환경을 파괴할 수도 있으며 간호제공자들의 스트레스와 부담을 초래한다(Bright, 1987).

공격행동은 또한 간호종사자의 직장생활에 위해한 요인이며, 인력간 갈등을 초래할 수 있음을 주장하며 간호자들이 경험하는 공격행동에 대한 연구가 중요함을 강조하였다(Kikuta, 1991; Whall, Gillis, Yankou, Booth, & Beel-Bates, 1992). 이러한 상황에서 간호제공자들이 느끼는 소진감은 Maslach와 Jackson(1981)의 소진감의 분류중 개인적 성취감의 결여측면으로 대인봉사를 하는 전문가들이 자신을 부정적으로 평가하고, 타인을 돕는 그들의 임무에 실패했다고 믿는 경향을 갖게 할 수도 있다. 또한 실제로 전문직에서 나타나는 소진과 관련된 스트레스 요인으로는 자신의 전문분야에 대한 지식과 정보가 부족하거나 자신의 무능력을 느낄 때 높은 스트레스를 경험하는 것으로 보고되고 있다(Siedentop, 1998). 소진감과 자기효능감은 밀접한 상관관계가 있다는 것이 밝혀지면서 업무환경과 소진과의 관계에 대한 연구가 진행되어왔다(김향옥, 2004; 박재순, 2002; 송명숙등,1998; 윤혜미, 1991; 탁진국,2002).

한편, 우리나라에서 수행된 치매환자 간호와 관련된 선행연구는 주로 치매환자 가족에 관한 연구들(권중돈, 1994; 유은정, 1995; 이경자, 1995; 홍여신, 1994)과, 치매노인 시설과 서비스에 관한 연구(문혜리,1998; 오진주, 1995), 치매환자 공격행동에 관한 연구(강영실, 2000 오진주, 1988, 2000) 등이 있으며, 치매환자를 돌보는 간호제공자가 경험하는 공격행동과 이에 대한 대처행동에 관한 연구(이영희, 2003)가 있을 뿐, 치매환자들의 간호제공자들이 경험하는 공격행동이나 이에 대처하는 대처행동, 자기효능감에 대한 조사는 물론 대처행동이 치매노인을 돌보는 간호제공자들의 소진감, 이직의사에 미치는 영향을 조사한 연구는 거의 없는 실정이다.

따라서 본 연구는 치매노인을 돌보는 간호제공자들이 경험하는 공격행동과 이에 대한 대처양상을 파악하고, 간호제공자들의 소진감과 이직의사에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 한다. 본 연구를 통해 얻어진 자료는 추후 치매노인을 돌보는 간호제공자 등의 소진감과 이직의사를 경감시키기 위한 교육 프로그램을 개발하는데 기초 자료로 활용하고자 한다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

1) 대상자의 치매환자로부터의 공격행동 경험, 대처행동, 공격행동을 다루는 것에 대한 자기효능감, 소진감, 이직의사 정도를 파악한다.
2) 대상자의 특성에 따른 소진감의 차이를 파악한다.
3) 대상자의 특성과 이직의사와의 관련성을 파악한다.
4) 대상자의 소진감, 이직의사와 제변수 간의 관련성을 파악한다.
5) 대상자의 소진감과 이직의사에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

B. 용어의 정의

1. 공격행동

이론적 정의: 공격행동이란 타인이나, 사물 혹은 자기 자신을 향한 호전적 행동으로 다른 이에게 직접적으로 가해지거나 사물 혹은 자기 자신을 향한 적대적 행위이다(Ryden, 1988).

조작적 정의: 본 연구에서는 Ryden(1988)이 개발한 환자 공격행동 도구로 측정한 점수를 의미한다.

2. 대처행동

이론적 정의: 대처행동이란 문제가 되거나 어려움이 있는 일에 나서서 알맞은 태도를 취하거나 적절한 처리를 하는 것을 말한다(국어사전, 2000).

조작적 정의: 본 연구에서는 오진주(1998)의 연구를 참고로 이영희(2003)가 개발한 치매환자 공격행동에 대한 대처행동 도구로 측정한 점수를 의미한다.

3. 자기효능감

이론적 정의: 자기효능감이란 특정 과업을 수행할 수 있는 능력에 대한 개인 스스로의 믿음으로 즉, 사고, 학습, 선택, 적절한 의사선택을 할 수 있고 생의 도전에 대처해 나갈 수 있는 본인의 능력에 대한 자신감을 말한다(박원우, 1998).

조작적 정의: 본 연구에서는 Riggs와 Knight(1994)가 개발한 자기효능감 도구로 측정한 점수를 말한다.

4. 소진감

이론적 정의: 역할 모호성, 역할 불일치, 통제할 수 없는 환경의 요구에 과도하게 노출되었을 때, 스트레스에 장기적으로 대처할 수 없을 때, 적응 한계를 인지했을 때, 거역할 수 없는 곤경에 처했을 때 발생되는 정신적, 신체적 고갈상태를 의미한다(Shaw등, 1981).

조작적 정의: 본 연구에서는 Maslach와 Jackson(1996)가 개발한 MBI 척도를 김정준(2000)이 번역하여 국내에 적용한 도구로 측정한 점수를 말한다.

Ⅱ. 문헌고찰

A. 치매노인의 공격행동

우리나라의 노령화 사회로의 진입속도는 어떤 선진국보다도 빨라서 평균 수명은 오래 전에 70세 이상이 되었고, 장수는 자연스러운 현상이 되었다(김귀분, 1997). 그러나 수명연장은 건강한 삶과 질적 삶을 보장하는 것이 아니라 많은 고통과 건강문제를 가진 채 장수한다는 증거가 많다(Verbrugge, 1989). 그 중_가장 흔한 건강문제로서 노인성 치매를 들 수 있는데 우리나라 60세 이상 노인을 대상으로 한 연구에 의하면, 대상 노인의 72.5%가 치매 발병에 대한 불안감을 가지고 있는 것으로 나타나 노인들이 가장 두려워하는 질환이 치매임을 알 수 있다(황희숙, 1998).

한국보건사회연구원(2007)에 의한 치매관리 Mapping 개발연구의 치매 유병률을 토대로 '06년 통계청 장래인구 추계의 노인 인구수를 활용하여 재추계한 결과를 살펴보면 2007년 65세 이상 노인인구 수는 4,810천명이며, 치매노인 수는 399천명으로 노인성치매의 유병률을 65세 이상 노인인구의 약 8.3%로 추정하였다.

세계보건기구(WHO)에서는 치매(dementia)를 뇌의 질환으로 인해 생기는 하나의 증후군으로 대개 만성적이고 진행성으로 나타나며 기억력, 사고력, 지남력, 이해력, 계산능력, 학습능력, 언어적 및 판단력 등을 포함하는 고도의 피질기능의 다발성 장애로 정의하고 있다. Ryden(1988)은 치매에 쉽게 걸릴 수 있는 고령인구의 계속적인 증가에 따라 가족 구성원들과 전문적인 보호원들이 마주치게 되는 행동장애의 범위는 눈에 띄게 증가하고 있다고 보고하였다. 한편 치매 증상들은 흔히 인지적 영역과 비인지적 영역으로 구분하고 있으며(전진숙, 1998), 인지적 영역에는 기억, 언어, 실행기능, 시공간 인지능력을 포함하고, 비인지적 영역에는 기분(mood)과 비정상적인 행동(abnormal behavior), 그리고 기능장애를 포함한다(이성욱, 2004). 이러한 장애는 개인의 직업 및 사회활동을 방해하고, 이전의 높은 수준의 기능을 쇠퇴시키고, 또한 행동과 성격의 변화, 생활습관과 흥미의 변화를 초래한다(Tappen, 1997). 특히, 문제행동이 있는 치매환자 간호는 매우 어려운 일이다(오진주, 2000).

Kolanowski(1995)는 치매노인의 문제행동을_다섯 가지 행동군으로 분류하고 다음과 같이 정의하였다. 첫째, 공격적 정신운동행동으로 다른 사람에게 해를 끼치거나 혐오감을 주는 행동(실제적인 신체적 공격, 때리기, 차기, 밀기, 할퀴기, 폭행)이고, 둘째는 비공격적 정신운동행동인데 다른 사람에게 뚜렷하게 나쁜 영향을 주지는 않지만 반복하는 특성으로 관심을 끄는 행동(초조한 행동, 왔다 갔다 하기, 배회하기)이다. 셋째로는 언어적 공격행동으로 다른 사람에게 혐오감을 주는 말이나 목소리(강요하기, 분열시키는, 속임수의, 소리 지르기, 불평하기, 부정하기)이며, 넷째는 수동적 행동인데 무감동으로 인한 움직임의 감소와 환경과의 상호작용 감소 등의 행동(활동감소, 흥미소실, 무감동, 퇴행)이다. 다섯째로는 기능장애행동으로 자기간호수행능력의 소실로 인한 행동을 말하며 불쾌감과 부담감을 줄 수 있다(식물같은 행동, 실금, 개인위생불량)등으로 정의하였다. 또한 Ryden(1988)은 치매환자의 문제행동 중 공격행동을 신체적 공격, 언어적 공격, 성적 공격행동으로 분류하면서 공격행동이란 다른 이에게 직접적으로 가해지거나 사물 혹은 자기 자신을 향한 적대적 행위하고 정의하였다.

Pillemerd 와 Moore(1989), Luck(1998)은 간호 인력의 70-80%가 입소노인에 의해 공격을 당한 경험이 있음을 보고하였다. 이러한 공격행동은 흔히 일상생활 동작에 대한 보조 시에 빈번하여 목욕을 시킬 때나 식사 보조 시 가장 흔히 발생한다(Miller, 1997). 홍여신(1994)의 연구에서도 치매노인을 돌보는 주수발자가 가장 흔히 부딪히는 증상은 괴상한 행동, 불결, 변덕(짜증, 화), 가리지 않고 먹음 그리고 수족떨림과 중얼거림 순이었다. 공격행동을 보이는 치매노인의 파괴행동이나 초조행위는 간호제공자의 불안을 야기하고 더 나아가 간호의 질적 저하를 초래하며, 경제적으로도 상해로 인한 시간 손실이라든지 치매환자에게 필요한 간호제공자의 수를 증가시킴으로서 노인시설에 재정적 손실을 초래한다고 하였다(변영순, 2002). 치매환자의 공격행동은 간호제공자들에게 큰 영향을 미침에도 불구하고 실제로 간호제공자들을 대상으로 하여 그들의 경험이나 대처양상에 대한 조사는 거의 이루어지고 있지 않다(이영희, 2003).

B. 치매노인의 간호제공자가 공격행동 경험시 대처행동

Whall등(1992)이 치매환자를 돌보는 147명의 간호제공자를 대상으로 한 연구에서 간호사들은 대상자의 1/3이 파괴적 행동을 보인다고 보고하고 있다. Ryden Aggression Scale(RAS)을 사용하여 지역사회에 거주하는 치매환자의 공격적인 행동을 조사한 결과, 대상자들의 65%가 공격적인 행동을 보였으며 이들 중 일주일에 1회 이상이 31%, 매일 16%가 공격행동을 나타내는 것으로 나타났다. 공격행동의 빈도를 보면 언어와 육체적 공격행동(각각 50%와 46%)이 가장 많았고 성적 폭력성은 덜 빈번한 것으로 보고되었다. 또한 Ryden등(1991)은 7일간 치매노인들을 관찰한 결과 치매노인의 86.3%가 공격행동을 보였고, 특히 신체적 공격이 가장 빈번함을 보고하였다.

국내에서도 오진주(1998)가 일 개에 소재한 요양소의 치매노인을 관찰한 결과, 공격행동의 출현은 74%로 높게 나타났다. 오진주(2000)의 연구에서는 공격행동에 대한 대상자의 대처방식을 8개의 주제로 나누었으며 방관 및 무관심, 참음, 상황 떠남, 달램, 야단침, 억제 및 격리관리 기술개발, 적응 등으로 범주화하였다. 공격행동에 대해서는 대부분 방임적이며 일부러 무관심한 척 하기도 하고, 전략적으로 방관하기도 한다고 하며, 참음은 어쩔 수 없기도 하고 잠깐 피해 있다가 오는 방법도 쓴다고 말하였다. 달램은 안아주고 감싸주고, 따뜻하게 대해 주는 것으로서 많은 간호제공자들이 효과가 있다고 생각한다고 하였다. 야단을 치는 경우도 있다고 하며, 억제 및 격리 역시 사용된다고 하였으며, 이는 단순히 맞거나 팔을 잡는 것에서부터 묶어서 가두는 것, 약을 사용하는 것까지 포함된다고 하였다. 관리 기술 개발은 다양한 대처방식을 나름대로 터득하여 시도하고 있음을 보여준다고 하였다. 적응은 자신을 추스르면서 변화해가는 과정을 보여준다고 하였으며, 잊으려고 노력하고 자시의 본분을 재인식하는 것으로서 시간에 따른 자연스러운 과정이라고 하였다. 오진주(2000)는 위의 8개의 대처 방식 중 방관과 무관심이 가장 많이 사용되는 대처방식이라고 보고하였고, 간호제공자들 자신들이 사용하는 중재방법들이 효과적인지 혹은 치매노인을 위해 도움이 되는지 확신을 못하고 '앞으로 경험이 더 쌓이면 괜찮아 지겠지...'하는 막연한 생각으로 시행착오를 겪으면서 간호하고 있는 것으로 나타났다고 하였다. 오진주(1998)는 간호제공자들이 언어적 반응을 많이 사

용하며 행위적 반응에서는 신체적 억제를 사용하고 있어 바람직하지 못한 대처방법의 비율이 높다고 하였다.

이영희(2003)는 치매환자의 공격행동에 대한 치매간호제공들의 대처행동을 긍정적 대처, 부정적 대처, 소극적 대처의 3가지 유형으로 나누어 분석한 결과, 간호제공자들은 긍정적 대처 유형을 가장 많이 사용했고, 부정적 대처, 소극적 대처 순으로 사용하는 것으로 나타났다. 긍정적 대처유형에서는 말로 달랜다, 이해하려고 노력한다, 환자의 주의를 다른 데로 돌린다, 안아준다, 참는다, 잊어버리려고 노력한다, 그리고 일정시간 허락한다 순으로 나타났다. 부정적 대처유형으로는 억제시킨다가 가장 높았고 그 다음이 야단친다, 격리시킨다, 처방된 약물을 사용한다, 함께 싸운다, 그리고 때린다 순으로 나타났다. 소극적 대처유형으로는 그 상황을 떠난다, 방관한다 순으로 나타났는데, 소극적 대처행동은 비교적 적게 사용하는 것으로 나타났다.

Whall 등(1992)은 말하기와 상담, 쓰다듬기가 많이 사용됨을 보여 주었다고 하였고, 약물사용과 신체적 억제도 빈번히 사용되었으며, 격리, 고립 및 장소를 떠남, 기분전환을 위한 운동이나 잡일 같은 활동제공도 사용한다고 하였다, Ryden(1988)은 주로 간호제공자들이 억압을 많이 사용하는 것으로 나타난다고 하였다.

치매간호제공자들은 공격행동에 대한 경험은 많으나 적절하게 대처하지 못하는 것으로 보고되고 있을 뿐만 아니라 대처행동에 관하여는 선행연구가 드문 형편이므로 치매간호제공자들이 공격행동에 대해 대처하는 행동에 관한 연구가 필요하다.

C. 자기효능감

자기효능감이란 특정한 과업을 수행할 수 있다는 개인의 능력에 대한 자신의 믿음이라고 말하며(Bandura, 1977), 개인적 행위의 선택, 증가될 수 있는 노력의 정도, 그리고 어려운 상황에서 인내하는 정도의 예측인자가 될 수 있다고 하였다(Laschinger & Shamian, 1994에 인용). 자기효능감이 높은 사람일수록 더욱 어렵고 도전적인 목표를 설정하며, 과업성과에 대해서 부정적인 피드백을 받으면 더욱 동기부여가 되어서 열심히 노력하여 성과가 향상된다(신유근, 1997).

자기효능감 측정 연구를 살펴보면, Laschinger와 Shamian(1994)의 연구에서는

간호관리자의 자기효능감이 임파워먼트(Empowerment)의 지각 정도와 유의한 관계가 있음이 입증되었다. 이명희(1997)는 임상간호사의 자기효능감, 자율성, 직무만족 간의 관계를 연구한 결과, 임상간호사의 자기효능감은 평균 50.46점으로 중간 정도로 나타났으며, 자기효능감과 직무만족의 상관정도는 r=0.293(p<.001)으로 유의한 순상관관계를 보였다.

김우택(1997)은 자기효능감을 중심으로 조직구성원의 임파워먼트 연구를 실시한 결과, 자기효능감에 영향을 주는 유의한 선행요인으로 직무 성숙도와 개인통제가 나타났으며, 자기효능감은 직무만족, 직무성과, 조직몰입, 소외의식 감소에 모두 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그는 자기효능감의 향상이 직무성과를 높인다는 연구결과에 관심을 가질 필요가 있다고 제시하였다.

D. 소진감

소진감이란 역할 모호성, 역할 불일치, 통제할 수 없는 환경의 요구에 과도하게 노출되었을 때, 스트레스에 장기적으로 대처할 수 없을 때, 적응 한계를 인지했을 때, 거역할 수 없는 곤경에 처했을 때 발생되는 정신적, 신체적 고갈상태를 의미하는데(Shaw등, 1981) 오진주(2000)의 연구에서는 치매노인을 돌보는 간호제공자들이 공격행동을 경험한 후 공격행동의 결과를 9개의 주제로 분류하였다. 관계장애, 간호량 및 직무소진감, 이직욕구, 신체적 영향, 주변 인식 스트레스, 건강과 미래불안, 가정생활 장애로 나누었다. 관계장애는 옆에 가기도 꺼려지고 당사자를 보면 가슴이 막 떨리고, 말도 부드럽게 안나가고, 쌀쌀맞게 대해지고, 좀 멀리 업무에 영향을 미쳐 업무 의욕을 상실케 하며 궁극적으로는 이직욕구를 초래한다고 하였다. 업무수행장애는 간호수행의 시간을 증가시킴으로서 다른 치매 노인을 돌보기가 힘들게 만드는 상황을 의미하며 업무 소진감은 업무 의욕 상실감을 초래한다고 하였다. 항상 긴장해야하고 말귀도 못 알아듣는 노인들이므로 돌아오는 반응도 없는 상황은 간호제공자를 지치게 만든다고 하였다. 주변 인식도 스트레스를 야기한다고 하였다. 건강과 미래 불안은 상처를 입을까봐 생기는 건강 염려증, 치매노인의 상황을 바라보며 나도 늙어서 저러고 살면 어떡하나 하는 생각들을 하게 된다고 하였다. 가정생활에 대해서도 영향을 미치며 집에 가면 기진맥진, 아무것도 하기 싫고, 집에 가서 식구들에게 짜증을 부리기도 하고, 가족들에게도 소홀히 하게 된다고 하였

다. 또한 공격행동 경험시 간호제공자들의 부담감과 스트레스는 소진감을 증가시키며, 환자의 입장에서는 더 많은 간호가 필요함에도 불구하고 환자자신을 더 사회적으로 고립시키고 다른 입소자들의 보복할 위험을 증가시키므로 오히려 환자를 기피하고 활동참여가 제한되어지는 결과를 초래하며(Beck, 1994), 간호제공자로 하여금 직장생활을 힘들다고 느끼게 하고 공격행동이 유발된다는 오해를 야기함으로써 인력간 갈등을 야기할 수도 있다(Kituta, 1991). 즉, 치매환자를 돌보는 간호제공자들에게 있어 치매환자의 문제행동인 파괴행동이나 초조행위는 간호제공자에게 불안과 소진감을 느끼게 함으로써 나아가 이직의사에까지 영향을 미치며 간호의 질적 저하를 초래할 수 있다.

Ⅲ. 연구방법

A. 연구대상자

본 연구의 대상자는 전라북도 군산시, 익산시, 부안군에 소재한 노인전문병원, 요양병원, 노인전문요양시설, 요양시설 등 총 7개 기관에서 최소한 6개월 이상 치매노인을 간호하고 있는 간호제공자(간호사, 간호조무사, 간병인, 생활지도사, 사회복지사)중 연구 참여에 동의한 120명이었다.

B. 연구도구

연구도구는 구조화된 질문지를 사용하였으며 질문지 내용은 일반적인 특성에 관한 11문항, 치매노인에게 간호 제공시 경험하는 공격행동 28문항, 공격행동에 대한 대처방법 16문항, 자기효능감에 관한 4문항, 소진감에 관한 22문항, 이직의사에 관한 1문항으로 총 82문항으로 구성되어 있다.

1) 공격행동

치매환자의 공격행동을 측정하기 위해 Ryden(1988)이 지역사회 치매환자들의 공격행동을 측정하기 위해 개발한 간호제공자의 자가보고형 도구인 Ryden Aggression Scale(RAS, 1988)을 사용하였다. RAS는 6점 척도 28문항으로, 신체적 공격행동(17문항), 언어적 공격행동(5문항), 성적 공격행동(6문항)의 3개 영역으로 구성되어 있다. 전혀없다(0점). 1년에 1회 이하(1점), 1년에 1-11회(2점), 월에 1-3회(3점), 주에 1-6회(4점), 1일 1회 이상(5점)으로, 점수가 높을수록 간호종사자의 치매환자 공격행동에 대한 경험이 많은 것을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도 Cronbach α=.88이었고, 본 연구대상자에 대한 도구의 신뢰도 Cronbach α=.92였다.

2) 대처행동

치매환자 공격행동에 대한 대처행동 측정도구는 오진주(2000)가 치매요양원 간호제공자를 대상으로 개방형 면담을 한 결과를 내용 분석하여 치매환자 공격행동에 대한 대처행동을 분류한 것을 토대로 이영희(2003)가 개발한 자가보고형 도구를 사용하였다. 이 도구는 Varimax 회전 방식을 사용한 요인분석 결과, 3개 유형 즉, 긍정적 대처행동, 부정적 대처행동, 소극적 대처행동 등이 추출되었다. 이 도구는 5점 척도 15개 문항으로 구성되어 있으며, 간호종사자가 치매환자 간호 중 경험했던 공격행동에 대한 대처행동의 정도를 자신이 표시하도록 되어있다. 전혀 사용하지 않으면 1점, 거의 사용하지 않으면 2점, 가끔 사용하면 3점, 자주 사용하면 4점, 항상 사용하면 5점으로, 점수가 높을수록 간호종사자의 치매환자 공격행동에 대해 대처방법을 많이 사용하는 것을 의미한다. 본 연구대상자에 대한 도구의 신뢰도 Cronbach α=.63이었다.

3) 자기효능감

자기효능감은 특정과업을 수행할 수 있는 능력에 대한 개인 스스로의 믿음과 자신감을 측정하기 위해 Riggs와 Knight(1994)가 개발한 자기효능감 측정도구를 사

용하였다. 이 도구는 5점 척도 4문항으로 '매우 그렇다' 5점에서부터 '전혀 그렇지 않다' 1점으로 처리하여, 점수가 높을수록 자기효능감이 높음을 의미한다. 본 연구대상자에 대한 도구의 신뢰도 Cronbach's alpha=.76이었다.

4)소진감

소진감은 Maslach와 Jackson(1981)이 개발한 MBI 척도를 김정준(2000)이 번역하여 국내에 적용한 도구로 5점 척도 22문항으로 구성되어 있다. '매우 그렇다'가 5점에서 '전혀 그렇지 않다'를 1점으로 처리하여, 점수가 높을수록 소진감의 정도가 높음을 의미한다. 본 연구대상자에 대한 도구의 신뢰도 Cronbach's alpha=_.86이었다.

C. 자료수집방법

전라북도 군산시, 익산시, 부안군에 소재한 노인전문병원, 요양병원, 노인전문요양시설, 요양시설 등 총 7개의 각 기관 담당자에게 연구의 필요성과 목적을 설명하고 협조를 구한 후, 연구 참여에 동의한 간호제공자에게 구조화된 설문지를 배부하고 자기기입식으로 설문지를 작성하도록 하였다. 총 128명이 설문지를 작성하였으나 설문지 중에서 응답이 불성실한 8부를 제외한 120명의 자료가 본 연구를 위한 분석에 사용되었다. 자료수집기간은 2007년 9월 1일~9월16일까지 16일간이었다.

D. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS 10.0을 사용하여 분석을 하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

1) 대상자의 치매환자 공격행동 경험, 대처행동, 대처방법에 대한 자기효능감, 소진감, 이직의사 정도는 기술통계를 사용하여 분석하였다.
2) 대상자의 특성에 따른 소진감의 차이는 t-test 또는 ANOVA로 분석하였다.

3) 대상자의 특성과 이직의사와의 관련성을 파악하기 위하여 카이제곱검정으로 분석하였다.

4) 대상자의 소진감, 이직의사와 제 변수간의 관련성을 파악하기 위하여 상관분석을 하였다.

5) 대상자의 소진감에 영향을 미치는 요인은 단계적 다중회귀분석을 사용하여 분석하였다.

6) 대상자의 이직의사에 영향을 미치는 요인은 로지스틱회귀분석을 사용하여 분석하였다

E. 연구의 제한점

본 연구는 전라북도 군산시, 익산시, 부안군에 소재한 노인전문병원, 요양병원, 노인전문요양시설, 요양시설 등 총 7개 기관을 대상으로 조사하였으므로, 본 연구 결과를 일반화하는 데는 신중을 기해야 한다.

Ⅳ. 연구결과

A. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 <표 1>과 같다. 연령은 평균 41.7세(SD=10.9)로, 21세에서 61세까지 분포하며, 30세 미만이 20.0%(n=24), 30세에서 39세가 19.2%(n=23), 40세에서 49세가 30.8%(n=37), 50세 이상이 30.0%(n=36)이었다. 성별은 여성이 90.0%(n=108), 남성이 10.0%(n=12)으로 여성이 높은 비율을 나타냈다. 결혼상태는 기혼이 69.2%(n=83)으로 가장 많고, 다음은 미혼이 25.8%(n=31), 사별이 5.0%(n=6)의 순이었다. 교육 수준은 전문대졸이 33.3%(n=40)으로 가장 많고, 다음은 고졸 23.3%(n=28), 중졸 22.5%(n=27), 대졸 이상 20.8%(n=25)의 비슷한 비율을 나타냈다. 월수입은 100만원 미만이 40.0%(n=48), 100만원 이상이 60.0%(n=72)으로 나타냈다. 건강상태는 건강하다가 60.8%(n=73)으로 가장 많고, 매우 건강하다 20.8%(n=25), 보통 16.7%(n=20), 나쁘다 1.7%(n=2)의 순이었다.

B. 연구대상자의 직종관련 특성

본 연구대상자의 직종관련 특성은 <표 2>와 같다. 직종은 간병인이 41.7%(n=50)이 가장 많고, 생활지도원 33.3%(n=40), 간호사 12.5%(n=15), 사회복지사 9.2% (n=11), 간호조무사 3.3%(n=4)의 순이었다. 치매노인의 간호경험이 있다가 65.0%(n=78)로 가장 많고, 없다가 35.0%(n=42)로 나타냈다. 총 간호경력은 3년 미만이 48.3%(n=58), 3년에서 9년 이하가 44.2%(n=53), 10년 이상이 7.5%(n=9)로 나타냈다. 노인 간호경력은 3년 미만이 56.7%(n=68), 3년에서 9년 이하가 40.0%(n=48), 10년 이상이 3.3%(n=4)으로 나타냈다.

<표 *1*> 연구대상자의 일반적 특성

(N=120)

특성	구분	n(%)	M(SD)	범위
연령(세)	30세 미만	24(20.0)	41.71(10.92)	21-61
	30-39세	23(19.2)		
	40-49세	37(30.8)		
	50세 이상	36(30.0)		
성별	여성	108(90.0)		
	남성	12(10.0)		
결혼 상태	미혼	31(25.8)		
	기혼	83(69.2)		
	사별	6(5.0)		
교육수준	중졸	27(22.5)		
	고졸	28(23.3)		
	전문대졸	40(33.3)		
	대졸 이상	25(20.8)		
월수입	100만원 미만	48(40.0)		
	100만원 이상	72(60.0)		
건강상태	매우건강	25(20.8)		
	건강	73(60.8)		
	보통	20(16.7)		
	나쁨	2(1.7)		

시설유형은 노인전문병원의 종사자가 30.8%(n=37), 전문요양시설의 종사자는 28.3%(n=34), 요양시설의 종사자는 7.5%(n=9), 기타(양로원) 종사자는 5.0%(n=6) 순이었다.

<표 2> 대상자의 직종관련 특성

(N=120)

특성	구분	n(%)	M(SD)	범위
직종	간호사	15(12.5)		
	간호조무사	4(3.3)		
	간병인	50(41.7)		
	사회복지사	11(9.2)		
	생활지도원	40(33.3)		
치매노인 간호경험	유	78(65.0)		
	무	42(35.0)		
총 간호경력	3년 미만	58(48.3)	44.16(39.98)	8-18개월
	3-9년	53(44.2)		
	10년 이상	9(7.5)		
노인분야경력	3년 미만	68(56.7)	34.89(28.48)	8-13개월
	3-9년	48(40.0)		
	10년 이상	4(3.3)		
시설유형	요양시설	9(7.5)		
	전문요양시설	34(28.3)		
	노인전문병원	37(30.8)		
	요양병원	34(28.3)		
	기타(양로원)	6(5.0)		

C. 연구대상자가 경험한 영역별 공격행동 정도

연구대상자가 경험한 치매환자 공격행동 중 신체 공격행동은 0점에서 5점의 가능한 점수 범위에서 평균 1.28점(SD=1.25)으로 연구대상자가 경험한 치매환자 신체 공격행동은 비교적 적게 경험한 것으로 나타났다. 언어 공격행동은 0점에서 5점의 범위 중 1.71점(SD=1.55)으로 보통 정도이고, 성적 공격행동은 0점에서 5점의 범위 중 0.50점(SD=0.75)으로 비교적 성적 공격행동은 적게 경험하는 것으로 나타났다. 전체 공격행동은 0점에서 5점의 범위 중 평균 1.17점(SD=1.05)으로 보통 정도이었다<표 3>.

D. 연구대상자의 치매환자 공격행동에 대처행동 정도

연구대상자의 치매환자 공격행동에 전체 대처행동 정도는 1점에서 5점의 가능한 점수범위에서 평균 2.9점(SD=0.62)이었으며, 연구대상자의 영역별 치매환자 공격행동에 대처행동 정도는 1점에서 5점의 범위 중 긍정적 대처행동이 3.59점(SD=0.71)으로 가장 높았고, 그다음이 소극적 대처행동으로 3.13점(SD=0.99)이었으며, 부정적 대처행동은 2.16점(SD=0.80) 이었다. 본 연구에서 간호제공자들은 치매노인의 공격행동에 비교적 긍정적 대처행동을 하는 것으로 나타났다.

연구대상자가 긍정적인 대처방법으로 가장 자주 사용하는 방법은 '말로 달랜다'가 4.12점(SD=0.08), '이해하려고 노력한다'가 4.06점(SD=0.09), '참는다' 3.90점 9SD=0.09) 순이었으며, 가장 드물게 사용하는 긍정적 대처방법은 '일정시간 허락한다'로 2.78점(SD=0.12)이었다<표 4>.

연구대상자는 부정적 대처방법을 비교적 적게 사용하는 것으로 나타났으며, 부정적 대처방법으로 가장 자주 사용하는 방법은 '억제시킨다'가 2.70점(SD=1.05), '야단친다'가 2.48점(SD=1.07), '처방된 약물을 사용한다'가 2.40점(SD=1.17)이었으며, 부정적 대처방법으로 가장 드물게 사용하는 방법은 '때린다'로 1.43점(SD=0.73)이었다<표 4>.

<표 3> 연구대상자가 경험한 영역별 공격행동 정도

(N=120)

영역	문 항	M(SD)	영역별 평점
신체적 공격 행동	1. 밀기	1.64(1.51)	
	2. 손바닥으로 찰싹때림	1.51(1.55)	
	3. 때리기 / 주먹질	1.52(1.57)	
	4. 꼬집기	1.70(1.65)	
	5. 할퀴기	1.53(1.56)	
	6. 깨물기	1.24(1.50)	
	7. 침뱉기	1.45(1.62)	
	8. 팔꿈치로 치기	1.75(5.38)	
	9. 발로 차기	1.41(1.56)	
	10. 붙잡고 방해함	1.65(1.57)	
	11. 위협적인 행동을 취함	1.38(1.57)	
	12. 물건을 집어 던짐	1.26(1.45)	
	13. 물건으로 사람을 때림	1.01(1.36)	
	14. 흉기를 휘두름	.47(1.38)	
	15. 흉기로 때림	.34(.87)	
	16. 기물 파손	.81(1.32)	1.28(1.25)
언어적 공격행동	1. 이름을 부름	1.53(.15)	
	2. 언어로 위협함	1.50(.16)	
	3. 직접 욕을 함	2.10(.17)	
	4. 악의가 있고 비난하는 말을 함	1.75(.17)	1.71(1.55)
성적 공격행동	1. 입맞춤	.36(.08)	
	2. 껴안기	.65(.11)	
	3. 신체를 만짐	.94(.13)	
	4. 성관계를 시도하려함	.09(.04)	
	5. 음탕한 행동을 함	.45(.10)	.50(.75)
총평점			1.17(1.05)

연구대상자들은 소극적 대처방법을 긍정적 대처방법 보다는 드물게 사용하였으나 부정적 대처방법보다는 자주 사용하는 것으로 나타났으며, 가장 자주 사용하는 소극적 대처방법은 '그 상황을 떠난다'로 3.39점(SD=1.11)점이고, 가장 드물게 사용하는 소극적 대처방법은 '방관한다'로 2.94점(SD=1.11)이었다<표 4>.

<표 4> 연구대상자의 치매환자 공격행동에 대한 대처행동 정도

(N=120)

영역	문 항	M(SD)	영역별 평점
긍정적 대처	1. 참는다	3.90(1.03)	
	2. 말로 달랜다	4.12(.93)	
	3. 안아준다	3.06(1.28)	
	4. 일정시간 허락한다	2.78(1.29)	
	5. 환자주의를 다른 곳으로 돌린다	3.57(1.10)	
	6. 잊어버리려고 노력한다	3.80(1.13)	
	7. 이해하려고 노력한다	4.06(.95)	3.59(.71)
부정적 대처	1. 야단친다	2.48(1.07)	
	2. 억제시킨다	2.70(1.05)	
	3. 격리시킨다	2.29(1.16)	
	4. 처방된 약물을 사용한다	2.40(1.17)	
	5. 함께 싸운다	1.66(.88)	
	6. 때린다	1.43(.73)	2.16(.80)
소극적 대처	1. 방관한다	2.94(1.11)	
	2. 그 상황을 떠난다	3.39(1.11)	3.13(.99)
총 평점			2.96(.62)

E. 연구대상자의 치매환자 공격행동에 대한 자기효능감

연구대상자의 치매환자 공격행동에 대한 전제 자기효능감은 1점에서 5점의 가능한 점수 범위에서 평균 3.44점(SD=0.77)이었다. 가장 자기효능감이 높았던 문항은 '나는 자주 치매어르신의 공격행동에 대처하는 직무수행능력에 자신이 없다'로 3.58점(SD=0.95)점이고, 가장 자기효능감이 낮았던 문항은 '나는 내가 사용하고 있는 방법과 일에 전문가이다'로 3.24점(SD=0.96)점이었다<표 5>.

<표 5> 연구대상자의 치매환자 공격행동에 대한 자기효능감

(N=120)

문 항	M(SD)
1. 나는 어른신의 공격행동에 대처하는 직무수행능력에 확신을 가지고 있다	3.37(1.04)
2. 나는 자주 치매어르신의 공격행동에 대처하는 직무수행능력에 자신이 없다	3.58(.95)
3. 나는 내가 사용하고 있는 방법과 일에 전문가이다	3.24(.96)
4. 나는 나의 직무기술과 능력에 자부심을 가지고 있다	3.57(.99)
총 평점	3.44(.77)

F. 연구대상자의 소진감

연구대상자의 소진감은 1점에서 5점의 가능한 점수 범위에서 평균 2.30점(SD=0.71)으로 나타났다. 가장 점수가 높았던 문항은 '나는 매일 일이 끝나면 진이 빠진 느낌이다'로 2.73점(SD=1.09)점이었고, 그 다음으로 '나는 어르신의 문제를 매우 효과적으로 다루지 못한다'로 2.70점(SD=0.96)이었으며, 가장 낮았던 문항은 '나는 어르신들에게 무슨 일이 일어났는지에 관심이 없다'로 1.70점(SD=0.96)이었다<표 6>.

<표 6> 연구대상자의 소진감

(N=120)

문 항	M(SD)
1. 나는 일 때문에 정서적으로 고갈된 느낌이 든다	2.44(1.24)
2. 나는 매일 일이 끝나면 진이 빠진 느낌이다	2.73(1.09)
3. 나는 아침에 일어나서 다시 이 일에 직면해야 한다고 생각하면 피곤하다	2.29(1.11)
4. 하루 종일 사람들과 일한다는 것이 정말 힘들다	2.31(1.11)
5. 나는 내 업무 때문에 기진맥진한 느낌이다	2.43(1.14)
6. 나는 나의 하는 일에 좌절을 느낀다	2.11(1.07)
7. 나는 너무 힘들게 일하고 있다고 느낀다	2.43(1.13)
8. 사람들과 직접적으로 대하는 일이 내게는 많은 스트레스를 준다	2.48(1.13)
9. 나는 진퇴양난에 빠진 느낌이다	2.05(1.05)
10. 나는 어떤 어르신을 비인격적으로 대하고 있다	1.88(2.02)
11. 나는 이 일을 하게 된 후로 사람들에게 점점 더 무감각해져 간다	2.17(1.14)
12. 나는 이 일이 나를 정서적으로 무디어지게 할까봐 걱정이다	2.34(1.24)
13. 나는 어르신들에게 무슨 일이 일어났는지에 관심이 없다	1.70(.96)
14. 나는 어르신들 자신의 문제를 나에게 비난하고 있다는 것을 종종 느낀다	2.17(1.07)
15. 나는 어르신들의 감정을 쉽게 이해할 수 없다	2.57(1.07)
16. 나는 어르신의 문제를 매우 효과적으로 다루지 못한다	2.70(.96)
17. 나는 매우 비활동적이다	2.57(.99)
18. 나는 어르신들과 쉽게 편하게 지낼 수 없다	2.27(.93)
19. 나는 어르신들과 친밀하게 일하고 나면 흐뭇하지 못하다	2.11(1.04)
20. 나는 이 일을 통해 많은 가치 있는 일들을 이루지 못하여 왔다	2.29(.99)
21. 나는 내 일을 통하여 다른 사람들의 삶에 부정적인 영향을 주고 있다	2.35(1.04)
22. 나는 일에서 정서적인 문제를 매우 침착하게 다루지 못한다	2.37(.99)
총평점	2.30(.71)

G. 연구대상자의 이직의사

연구대상자에게 치매환자 공격행동과 그에 대한 소진감 때문에 직장을 그만두고 싶었던 적이 있냐는 질문에 56.8%(n=84명)가 '없다'로 응답을 했고, 43.2%(n=64)가 '있다'로 응답을 하였다<표 7>.

표 *7.* 연구대상자의 이직의사

(N=120)

구 분	n(%)
이직의사 있음	64(43.2)
이직의사 없음	84(56.8)

H. 대상자의 일반적 특성에 따른 대처행동 사용정도의 차이

연구대상자의 일반적 특성에 따른 공격행동에 대한 대처행동 사용 정도의 차이를 확인한 결과, 연령, 성별, 결혼상태, 교육수준, 월수입, 건강상태에 따라 대처행동의 사용정도는 유의수준 0.05에서 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다<표 8>.

I. 대상자의 직종관련 특성에 따른 대처행동 사용정도의 차이

연구대상자의 직종관련 특성에 따른 공격행동에 대한 대처행동 사용 정도의 차이를 확인한 결과, 직종, 치매노인 간호경험, 시설유형에 따라 대처행동의 사용 정도는 유의수준 0.05에서 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다<표 9>.

<표 *8*> 일반적 특성에 따른 공격행동에 대한 전체대처 행동의 차이

(N=121)

특성	구분	M(SD)	t 또는 F(p)
연령(세)	30세 미만	2.82(.43)	1.61(.19)
	30-39세	3.06(.74)	
	40-49세	2.85(.54)	
	50세 이상	3.10(.71)	
성별	여성	2.95(.57)	.59(.56)
	남성	3.06(1.00)	
결혼 상태	미혼	2.86(.43)	.56(.58)
	기혼	2.98(368)	
	사별	3.09(.58)	
교육 수준	중졸	3.01(.61)	.91(.44)
	고졸	3.08(.79)	
	전문대졸	2.84(.57)	
	대졸 이상	2.97(.48)	
월수입	100만원 미만	3.07(.55)	1.49(.14)
	100만원 이상	2.89(.67)	
건강상태	매우건강	3.05(.36)	.76(.52)
	건강	2.89(.64)	
	보통	3.09(.79)	
	나쁨	2.85(.42)	

<표 9> 직종관련 특성에 따른 전체 대처행동의 차이

(N=120)

특성	구분	평균(표준편차)	t 또는 F(p)
직종	간호사	2.99(.49)	.37(.83)
	간호조무사	2.97(1.38)	
	간병인	2.98(.63)	
	사회복지사	3.12(.59)	
	생활지도원	2.88(.59)	
치매노인 간호경험	유	3.01(.68)	1.27(.21)
	무	2.86(.49)	
시설유형	요양시설	2.97(.32)	.05(>.999)
	전문요양시설	2.94(.57)	
	노인전문병원	2.99(.62)	
	요양병원	2.93(.79)	
	기타(양로원)	3.02(.16)	

J. 일반적 특성에 따른 공격행동에 대한 자기효능감의 차이

연구대상자의 일반적 특성에 따른 공격행동에 대한 자기효능감의 차이를 확인한 결과, 공격행동에 대한 자기효능감은 대상자의 연령(F=5.46, p=.01), 월수입(t=2.83, p=.01)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 대상자의 연령이 40대와 50세 이상인 경우 20대와 30대 보다 공격행동에 대한 자기효능감이 높았으며, 월수입이 100만원 미만인 대상자들이 월수입이 100만원 이상인 대상자들 보다 자기효능감 점수가 높은 것으로 나타났다. 그러나 성별, 결혼상태, 교육수준, 건강상태에 따른 자기효능감은 유의수준 0.05에서 통계적으로 유의한 차이가 없었다<표 10>.

<표 *10*> 일반적 특성에 따른 공격행동에 대한 자기효능감의 차이

(N=120)

특성	구분	M(SD)	t 또는 F(p)	Duncan
연령(세)	30세 미만[a]	3.08(.62)	5.46(.01)	a, b <c
	30-39세[b]	3.14(.55)		a, b <d
	40-49세[c]	3.57(.74)		
	50세 이상[d]	3.73(.89)		
성별	여성	3.45(.77)	-.30(.76)	
	남성	3.38(.83)		
결혼 상태	미혼	3.15(.66)	2.98(.06)	
	기혼	3.54(.77)		
	사별	3.58(1.07)		
교육 수준	중졸	3.74(.86)	2.05(.11)	
	고졸	3.41(.68)		
	전문대졸	3.28(.75)		
	대졸 이상	3.41(.75)		
월수입	100만원 미만	3.68(.88)	2.83(.01)	
	100만원 이상	3.28(.65)		
건강상태	매우건강	3.40(.86)	.64(.59)	
	건강	3.41(.76)		
	보통	3.63(.72)		
	나쁨	3.00(.71)		

K. 직종관련 특성에 따른 공격행동에 대한 자기효능감의 차이

연구대상자의 직종관련 특성에 따른 공격행동에 대한 자기효능감 정도의 차이를 확인한 결과, 과거 치매노인에 대한 간호경험이 있었던 대상자가 없었던 대상자에

비해 공격행동에 대한 자기효능감이 높은 것으로 나타났다(t=2.59, p=.01). 그러나 대상자의 직종, 시설유형에 따른 자기효능감은 유의수준 0.05에서 통계적으로 유의한 차이가 없었다<표 11>.

<표 *11*> 직종관련 특성에 따른 자기효능감의 차이

(N=120)

특성	구분	M(SD)	t 또는 F(p)
직종	간호사	3.13(.51)	2.40(.05)
	간호조무사	3.06(.55)	
	간병인	3.68(.85)	
	사회복지사	3.41(.72)	
	생활지도원	3.31(.73)	
치매노인 간호경험	유	3.57(.78)	2.59(.01)
	무	3.20(.70)	
시설유형	요양시설	3.47(.75)	1.30(.28)
	전문요양시설	3.26(.73)	
	노인전문병원	3.64(.74)	
	요양병원	3.45(.82)	
	기타(양로원)	3.13(.90)	

L. 일반적 특성에 따른 소진감의 차이

연구대상자의 일반적 특성에 따른 소진감 정도의 차이를 확인한 결과, 연령(F=3.23, p=.03), 결혼상태(F=3.61, p=.03), 월수입(t=-2.80, p=.01), 건강상태(F=5.06, p=.01)에 따라 소진감 정도에 차이가 있는 것으로 나타났다. 20, 30대가 50대 보다 소진감이 높았으며, 남성 간호제공자가 여성 간호제공자보다 소진감이 높았으며, 전문대 졸업을 한 대상자가 중졸 또는 고졸 대상자보다 소진감이 높았으며, 건강상태가 나쁜 대상자들이 건강상태가 보통, 건강, 매우 건강한 대상자들보다 소진감이 높은 것으로 나타났다. 그러나 성별과 교육수준에 따른 소진감의 차이는 유의수준 0.05에서 통계적으로 유의한 차이가 없었다<표 12>.

<표 *12*> 일반적 특성에 따른 소진감의 차이

(N=120)

특성	구분	M(SD)	t 또는 F(p)	Duncan
연령(세)	30세 미만[a]	2.64(.57)	3.23(.03)	a, b >d
	30-39세[b]	2.41(.73)		
	40-49세[c]	2.17(.70)		
	50세 이상[d]	2.14(.74)		
성별	여성	2.26(.70)	1.84(.07)	
	남성	2.66(.73)		
결혼상태	미혼	2.59(.66)	3.61(.03)	
	기혼	2.21(.70)		
	사별	2.11(.77)		
교육수준	중졸[a]	2.08(.71)	2.90(.04)	a, b < c
	고졸[b]	2.17(.69)		
	전문대졸[c]	2.55(.62)		
	대졸 이상[d]	2.29(.79)		
월수입	100만원미만	2.08(.70)	-2.80(.01)	
	100만원 이상	2.45(.69)		
건강상태	매우건강[a]	1.97(.79)	5.06(.01)	a, b, c < d
	건강[b]	2.33(.66)		
	보통[c]	2.49(.57)		
	나쁨[d]	3.61(.67)		

M. 직종관련 특성에 따른 소진감의 차이

연구대상자의 직종관련 특성에 따른 소진감의 차이를 확인한 결과, 시설유형에 따른 소진감은 유의한 차이가 있는 것으로 나타난 반면(F=3.49, p=.01), 직종, 치매노인 간호경험에 따른 소진감은 유의수준 0.05에서 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 시설유형에 따른 소진감의 차이의 근원을 알아보기 위해 사후검증 결과, 요양시설과 전문요양시설이 기타시설에 비하여 소진감이 유의하게 높았다<표 13>.

<표 13> 직종관련 특성에 따른 소진감의 차이

(N=120)

특성	구분	평균(표준편차)	t or F(p)	Duncan
직종	간호사	2.58(.66)	1.91(.11)	
	간호조무사	2.20(.79)		
	간병인	2.11(.69)		
	사회복지사	2.36(.82)		
	생활지도원	2.43(.68)		
치매노인 간호경험	유	2.30(.74)	-.12(.91)	
	무	2.31(.67)		
시설유형	요양시설[a]	2.78(.69)	3.49(.01)	a, b > e
	전문요양시설[b]	2.48(.70)		
	노인전문병원[c]	2.15(.71)		
	요양병원[d]	2.26(.61)		
	기타(양로원)[e]	1.66(.76)		

N. 일반적 특성에 따른 이직의사의 차이

연구대상자의 일반적 특성에 따른 공격행동에 대한 이직의사의 차이를 확인한 결과, 결혼상태(X^2=7.84, p=.02), 월수입(X^2=4.51, p=.03)에 따라 이직의사가 유의한 차이가 있는 것으로 나타난 반면, 연령, 성별, 교육수준, 건강상태에 따른 이직의사는 유의수준 0.05에서 통계적으로 유의한 차이가 없었다<표 14>.

O. 직종관련 특성에 따른 이직의사의 차이

연구대상자의 직종관련 특성에 따른 이직의사의 차이를 확인한 결과, 시설유형에 따른 공격행동에 대한 소진감이 유의한 차이가 있는 것으로 나타난 반면(X^2=16.68, p=.01), 직종, 치매노인 간호경험에 따른 소진감은 유의수준 0.05에서 통계적으로

유의한 차이가 없었다<표 15>.

<표 *14*> 일반적 특성에 따른 공격행동에 대한 이직의사의 차이

(N=120)

특성	구분	유	무	전체	X^2(p)
연령(세)	30세 미만	13(54.2)	11(45.8)	24(100.0)	3.57(.31)
	30-39세	11(47.8)	12(52.2)	23(100.0)	
	40-49세	13(35.1)	24(64.9)	37(100.0)	
	50세 이상	12(33.3)	24(66.7)	36(100.0)	
	전체	49(40.8)	71(59.2)	120(100.0)	
성별	여성	43(39.8)	65(60.2)	108(100.0)	.46(.50)
	남성	6(50.0)	6(50.0)	12(1100.0)	
	전체	49(40.8)	71(59.2)	120(100.0)	
결혼상태	미혼	18(58.1)	13(41.9)	31(100.0)	7.84(.02)
	기혼	27(32.5)	56(67.5)	83(100.0)	
	사별	4(66.7)	2(33.3)	6(100.0)	
	전체	49(40.8)	71(59.2)	120(100.0)	
교육수준	중졸	10(37.0)	17(63.0)	27(100.0)	3.53(.32)
	고졸	9(32.1)	19(67.9)	28(100.0)	
	전문대졸	21(52.5)	19(47.5)	40(100.0)	
	대졸 이상	9(36.0)	16(64.0)	25(100.0)	
	전체	49(40.8)	71(59.2)	120(100.0)	
월수입	100만원 미만	14(29.2)	34(70.8)	48(100.0)	4.51(.03)
	100만원 이상	35(48.6)	37(51.4)	72(100.0)	
	전체	49(40.8)	71(59.2)	120(100.0)	
건강상태	매우건강	8(32.0)	17(68.0)	25(100.0)	1.10(.78)
	건강	31(42.5)	42(57.5)	73(100.0)	
	보통	9(45.0)	11(55.0)	20(100.0)	
	나쁨	1(50.0)	1(50.0)	2(100.0)	
	전체	49(40.8)	71(59.2)	120(100.0)	

<표 15> 직종관련 특성에 따른 이직의사의 차이

(N=120)

특성	구분	유	무	전체	X^2(p)
직종	간호사	8(53.3)	7(46.7)	15(100.0)	7.79(.10)
	간호조무사	3(75.0)	1(25.0)	4(100.0)	
	간병인	14(28.0)	36(72.0)	50(100.0)	
	사회복지사	4(36.4)	7(63.6)	11(100.0)	
	생활지도원	20(50.0)	20(50.0)	40(100.0)	
	전체	49(40.8)	71(59.2)	120(100.0)	
치매노인 간호경험	유	33(42.3)	45(57.7)	78(100.0)	.20(.65)
	무	16(38.1)	26(61.9)	42(100.0)	
	전체	49(40.8)	71(59.2)	120(100.0)	
시설유형	요양시설	7(77.8)	2(22.2)	9(100.0)	16.68(.01)
	전문요양시설	20(58.8)	14(41.2)	34(100.0)	
	노인전문병원	11(29.7)	26(70.3)	37(100.0)	
	요양병원	11(32.4)	23(67.6)	34(100.0)	
	기타(양로원)	0(.0)	6(100.0)	6(100.0)	
	전체	49(40.8)	71(59.2)	120(100.0)	

P. 소진감, 이직의사와 제변수 간의 상관관계

소진감, 이직의사와 제변수 간의 상관관계를 분석한 결과, 소진감은 연령(r=-.284, p=.002), 자기효능감(r=-.481, p<.001)과 음의 상관관계가 있는 것으로 나타난 반면, 부정적 대처(r=.235, p=.005)와는 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 즉 연령이 높을수록 자기효능감이 높을수록 소진감을 적게 느끼는 반면, 부정적 대처방법을 많이 사용할수록 소진감을 많이 느끼는 것으로 나타났다.

<표 16> 소진감, 이직의사와 제변수 간의 상관관계

		r(p)													
					공격행동 경험				대처정도						
		연령	간호 경력	노인 경력	신체적 공격	언어적 공격	성적 공격	전체 공격	긍정적 대처	부정적 대처	소극적 대처	전체 대처	자기 효능감	소진감	이직 의사
연령		1.00													
간호경력		.057	1.00												
노인경력		.033	.764*	1.00											
공격행동경험	신체적 공격	.189*	.123	.013	1.00										
	언어적 공격	.044	.047	.005	.721**	1.00									
	성적 공격	.139	.094	.103	.665**	.625**	1.00								
	전체 공격	.129	.094	.032	.905**	.923**	.805**	1.00							
대처정도	긍정적대처	.113	-.040	-.030	.090	.125	.089	.118	1.00						
	부정적대처	.264*	.110	-.090	.230*	.232*	.229*	.259**	.224*	1.00					
	소극적대처	-.049	.070	.081	-.126	-.044	-.119	-.100	.582**	.173	1.00				
	전체 대처	.130	.069	-.006	.065	.123	.068	.102	.787**	.605**	.829**	1.00			
자기효능감		.335*	.087	.147	.217*	.040	.197*	.152	.252**	.060	-.116	.060	1.00		
소진감		-.284**	.085	-.012	-.061	.068	-.081	-.010	-.117	.235**	.123	.121	-.481**	1.00	
이직의사		.169	-.032	-.065	-.041	-.162	-.152	-.132	-.019	-.053	-.075	-.070	.326**	-.571**	1.00

* p < .05, ** p < .01

이직의사는 자기효능감(r=.326, p=.000)과는 양의 상관관계가 있는 것으로 나타난 반면, 소진감(r=-.571, p=.000)과는 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 즉 자기효능감을 많이 느끼고 소진감을 적게 느낄수록 이직의사가 없는 것으로 나타났다<표 16>.

Q. 대상자의 소진감에 영향을 미치는 요인

대상자의 소진감에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 단계적 다중회귀분석을 실시한 결과, 자기효능감, 부정적 대처, 연령이 유의수준 0.05에서 대상자의 소진감을 설명하는데 통계적으로 유의한 변수로 나타났으며(F=20.264, p<.001), 이들 변수들이 대상자에 소진감의 변이 34.4%(R^2= .344)를 설명하였다. 즉 대상자가 치매환자를 돌보는 것에 대한 자기효능감이 클수록, 부정적 대처를 적게 사용할수록, 그리고 연령이 많을수록 소진감이 적은 것으로 나타났다<표 17>.

<표 *17*> 대상자의 소진감에 영향을 미치는 요인

(N=120)

	비표준화 계수		표준화 계수	t	p
	B	표준오차	Beta		
Constant	3.644	.295		12.356	<.001
자기효능감	-.391	.074	-.425	-5.319	<.001
부정대처	.286	.070	.321	4.108	<.001
연령	-.015	.005	-.226	-2.735	.007
R^2= .344, Adjusted R^2= .327, F(p)=20.264(<.001)					

R. 대상자의 이직의사에 영향을 미치는 요인

대상자의 이직의사에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 단일변량 분석에서 이직의사와 통계적으로 유의한 것으로 나타난 자기효능감과 소진감을 독립변수로 하여 로지스틱 회귀분석을 실시한 결과, 소진감만이 이직의사의 변이를 설명하는데 유의수준 0.05에서 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 즉 이직의사가 있는 대상자의 소진감이 이직의사가 없는 대상자의 소진감보다 .221배 정도 높다는 것을 알 수 있었다<표 18>.

<표 *18*> 자기효능감, 소진감이 이직의사에 미치는 영향

(N=120)

종속변수	독립변수	B	표준오차	Wald	p	Exp(B)
이직의사	자기효능감	.320	.346	.858	.354	1.711
	소진감	-2.186	.458	22.810	<.001	.221
	Constant	2.011	1.459	1.898	.168	7.468

독립변수 : 자기효능감, 소진감

V. 논 의

본 연구는 치매노인을 돌보는 간호제공자들이 경험하는 공격행동과 공격행동에 대한 대처방법 그리고 간호제공자들의 소진감과 이직의사를 조사하고, 소진감과 이직의사에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 실시한 연구이다. 본 연구의 대상자들이 경험하는 공격행동의 점수는 평균 1.28점으로 같은 도구를 사용하여 장기요양시설에서 치매노인을 돌보는 간호제공자들을 조사한 Oh와 그의 동료들의 연구(2005)에서의 평균 점수인 3.09보다 많이 낮아, 본 연구대상자들이 비교적 치매환자로부터 공격행동을 적게 경험하는 것으로 나타났다. 이는 본 연구를 시행한 시설의 형태가 다양하여 Oh 등(2005)의 연구와 치매노인의 중증도가 다른 것 때문에 기인한 것으로 보인다. 또한 최근 들어 치매노인 간호에 대한 지식의 향상으로 인해 간호제공자들이 치매환자들에게 적절한 간호를 제공하여 공격행동을 유발하는 원인을 사전에 제거하거나 줄여 공격행동의 발생 자체가 감소하여 나타난 현상일 수도 있을 것이다.

연구대상자들이 치매환자로부터 가장 흔하게 경험하는 공격행동은 언어적 공격행동이었으며, 신체적, 성적 공격행동 순으로 나타났다. 또한, 언어적 공격행동 중에서 흔한 행동을 살펴보았을 때 본 연구에서 가장 흔한 언어적 공격행동은 '직접 욕을 함', '악의있고 비난하는 말', '이름을 부름', '언어로 위협함' 이었는데, 이 결과는 국내외 선행연구의 결과와 유사한 결과를 보여(오진주, 1998; 이영희, 2003; Ryden, 1988), 치매환자들의 공격행동의 유형은 지역적, 문화적 특성과 상관없이 유사한 양상을 나타내고 있음을 알 수 있었다. 또한, 본 연구에서 성적 공격행동 중 비교적 빈번히 경험하는 행동은 '신체만 만지거나 잡기'였는데, 이 결과는 국내의 선행연구의 결과와 유사하나(오진주, 1998; 이영희, 2003), 국외 연구(Ryden, 1988)의 연구에서 신체만지기보다 껴안기, 키스하기가 더 많았다는 것과는 다른 결과를 보였다. 이러한 차이는 동양과 서양의 문화적 차이로부터 기인한다고 보여진다. 따라서 공격행동에 대한 예방과 대처를 위한 간호제공자들에게 교육을 제공할 때 특별히 언어적 공격행동에 대처할 수 있는 교육이 많이 필요할 것으로 보이며,

성적 공격행동에 대한 대처 시에는 문화적 특성을 고려하여야 할 것으로 생각된다.

치매노인을 돌보는 간호제공자들이 가장 많이 사용하는 대처방법은 긍정적 대처방법이었으며, 소극적 대처행동, 그리고 부정적 대처행동의 순이었으며, 각 영역별로 흔히 사용하는 대처방법은 긍정적 대처방법에서는 '말로 달랜다', '이해하려고 노력한다', '참는다' 순이었고, 소극적 대처방법에서는 ' 그 상황을 떠난다' 였으며. 부정적 대처방법에서는 '억제시킨다', '야단친다', '처방된 약물을 사용한다' 순이었다. 이영희(2003)가 실시한 연구에서는 치매노인의 공격행동에 대해 사용하는 대처방법은 긍정적, 부정적, 소극적 대처방법 순으로 나타나 본 연구결과와는 약간 차이가 있기는 하지만, 다른 유형의 대처방법보다 긍정적 대처방법을 가장 많이 사용한다는 결과는 유사하였다. 그 이외에 오진주(1998)의 연구에서도 언어적 반응이 많았다는 결과, 그리고 Whall(1992)의 연구에서도 언어적 토론이 많았다는 결과와 일치하는 결과이다.

부정적 대처방법은 자주 사용하지는 않았지만 신체적, 화학적 억제를 하거나 야단을 치는 방법을 사용하고 있었다. 그러나 공격행동을 하는 경우 신체적 억제대를 적용한다거나 야단을 치는 행동은 오히려 공격행동을 촉진할 수 있어 오히려 환자에게 낙상과 같은 위협을 초래할 수 있으며, 처방된 약물을 사용하는 화학적 억제대의 사용은 신체적 억제대 못지 않은 윤리적 문제를 내포하고 있으며, 약물의 부작용 또한 무시할 수 없다는 연구결과가 보고되고 있다(Janelli, Scherer, Kanski, & Neary, 1991; Strumpf, Robinson, Wagner, & Evans, 1998). 따라서 간호제공자들에게 부정적 대처방법의 사용을 줄일 수 있도록 환자의 공격행동의 유발요인과 촉진요인을 알아내어 사전에 예방할 수 있는 방법이나 사회심리적 측면의 행동적 중재와 환경적 중재방법을 교육하는 것이 필요할 것으로 판단된다(Oh, Eom, & Kwon, 2004; Strumpf et al., 1998).

본 연구에서 간호제공자들은 치매환자의 공격행동을 다루는 것에 대해 가능한 점수범위 1-5점에서 평균 3.44로 중간점수 이상의 자기효능감을 가진 것으로 보고하였다. 그러나 공격행동에 대처하기 위해 사용하는 방법에 적절하지 못한 것들이 있었다는 점을 고려하여 이 결과를 해석해야 할 것으로 생각된다. 자신의 잘못된 지식이 옳은 것으로 생각하고 공격행동에 대한 간호행위를 하고 있을 수도 있기 때문이다. 또한 20-30대의 젊은 연령층의 간호제공자들은 40대와 50대의 간호제공자들보다 치매환자의 공격행동을 다루는 것에 대해 자기효능감이 낮은 것으로 나타난 점 그리고 과거 치매환자 간호제공 경험이 없던 대상자가 치매환자의 공격행

동을 다루는 것에 대해 자기효능감이 낮은 것으로 나타난 점을 고려하여 간호제공자에게 공격행동을 예방하거나 줄이기 위한 방법이나 공격행동에 대한 적절한 대처방법에 대한 교육시 연령과 경험이 적은 간호제공자들에게 1차적으로 교육을 제공하여야 할 것이다.

본 연구의 대상자들은 치매환자의 공격행동으로 인해 소진감을 경험하는 것으로 나타났다. 이 결과는 공격행동이 간호 인력들에게 정신적 소진을 느끼게 하고 좌절, 분노, 슬픔, 우울과 걱정을 초래하며, 이로 인해 업무수행에 지장을 초래하고 업무의욕을 상실하게 한다고 보고한 선행연구의 결과와 유사하였다(오진주, 2000; Kikuta, 1991). 또한 대상자의 소진감에 영향을 미치는 요인을 조사한 결과, 연령이 적은 간호제공자, 치매환자의 공격행동을 다루는 것에 대해 자기효능감이 낮은 간호제공자, 그리고 부정적 대처방법을 많이 사용하는 간호제공자들이 소진감을 많이 경험하는 것으로 나타났다. 따라서 이러한 점을 치매환자를 간호하는 간호제공자들의 소진감을 감소 시키기 위한 중재 프로그램의 개발시 고려하여야 할 것으로 생각된다.

대상자들은 치매노인에게 간호 제공 시에 43.2%가 이직의사를 경험하였다. 이 결과는 치매환자의 공격행동에 대한 선행연구에서 공격행동이 간호 인력들의 이직욕구를 증가시킨다고 보고한 것과 같은 결과이다(오진주, 2000; Kikuta, 1991). 오진주(2000)는 치매전문요양소에서 근무하는 간호제공자 23인과 면담을 한 결과, 그들이 치매환자들의 공격행동으로 인해 업무의욕이 상실되고, 이직욕구가 발생함으로 보고하였다. 간호제공자의 이직의사에 영향을 미치는 요인을 조사했을 때, 소진감이 이직의사에 중요한 영향을 미치는 것으로 나타난 점을 고려하여, 간호제공자들이 치매환자의 공격행동에 적절하고 효과적으로 대처하기 위한 교육, 상담, 지지를 제공하여 소진감에 대한 경험을 예방하기 위한 대책이 요구된다.

Ⅵ. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 치매노인을 돌보는 간호제공자들이 경험하는 공격행동과 이에 대한 대처양상을 분석하여 간호제공자들의 소진감과 이직의사에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 실시한 연구로서, 본 연구를 통해 얻어진 자료는 추후 치매노인을 돌보는 간호제공자등의 소진감과 이직의사를 경감시키기 위한 교육 프로그램을 개발하는데 기초 자료로 활용하고자 시도되었다.

자료수집은 구조화된 설문지를 이용한 자가기입식 방법으로 군산시와 익산시, 부안군에 소재한 노인전문병원, 요양병원, 노인전문요양시설, 요양시설 등 7개 기관에서 근무하는 간호사, 간호조무사, 사회복지사, 간병인, 생활지도원 120명을 대상으로 이루어졌다. 수집된 자료는 기술통계, t-test와 ANOVA, Pearson 상관분석, 단계적 다중 회귀분석, 로지스틱 회귀분석을 이용하여 분석하였다.

본 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

1) 연구대상자가 경험한 치매환자 공격행동 중 신체 공격행동은 0점에서 5점의 범위 중에서 평균 1.28점(SD=1.25)으로 연구대상자가 경험한 치매환자 신체공격행동은 비교적 적게 경험한 것으로 나타났다. 특히, 치매노인을 돌보는 간호 제공시에 공격행동 중 언어적 공격행동을 가장 많이 경험하였으며, 다음으로 신체적, 성적 공격행동 순이었다.

2) 대상자들은 치매환자 공격행동에 대한 대처행동으로 긍정적 대처방법을 가장 많이 사용하였고, 그 다음이 소극적 대처방법이었으며, 부정적 대처행동을 가장 적게 사용하는 것으로 나타났다.

3) 대상자들은 치매노인의 공격행동을 다루는 것에 대해 비교적 자기효능감이 높

았지만, 나이가 적은 간호제공자와 치매환자를 돌본 경험이 없는 대상자들의 자기효능감은 낮았다.

4) 대상자들은 치매노인을 돌보는 과정에서 소진감을 경험하고 있었으며, 간호제공자의 43.2%가 이직의사를 경험한 것으로 보고하였다.

5) 대상자들의 소진감에 영향을 미치는 요인은 자기효능감, 부정적 대처, 연령이었으며, 이들 변수가 소진감 변이의 34%를 설명하는 것으로 나타났다. 대상자들은 치매환자의 공격행동을 다루는 것에 대해 자기효능감이 낮을수록, 부정적 대처방법을 많이 사용할수록, 그리고 연령이 낮을수록 소진감이 높았다.

6) 소진감이 높은 대상자들이 이직의사를 더 많이 경험하는 것으로 나타났다.

2. 제언

본 연구 결과를 통하여 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 본 연구는 치매환자들의 공격행동에 대하여 간호제공자들에게 바람직한 대처방법에 대한 교육 및 상담을 제공하여 치매환자의 문제행동을 다루는데 자신감을 갖도록 해야 할 것이다. 특히, 치매를 돌본 경험이 없는 젊은 연령층의 간호제공자들에 대한 교육이 요구된다.

2. 치매환자의 공격행동 유발요인과 촉진요인을 밝히고 사전에 예방할 수 있는 방법이나 사회심리적 측면의 행동적 중재와 환경적 중재방법의 개발이 필요하다.

3. 치매노인을 돌보는 간호제공자들에게 소진감의 발생을 예방하거나 경감시키기 위한 교육 프로그램 개발 및 평가가 필요하다.

참고문헌

강영실(2000). *재가 치매노인의 문제행동에 관한 연구*, 부산대학교 대학원 박사학위 논문.

김귀분(1997). 노년기의 건강증진, *대한간호학회지, 36*(4), 6-13.

김병식(1997). 근로자의 몰입과 이직의도에 관한 연구, *산업연구지, 8*(1), 189-218.

김정준(2000). *체육교사의 직무스트레스와 사기저하와의관계*, 서울대학교 대학원 석사학위 논문.

김승권(2006). 고령사회 한국의 사회정책방향, 한국보건사회연구원 보건복지포럼, 6월호.

김우택(1997). *조직구성원의 역량 재고 과정을 위한 임파워먼트 과정에 관한 연구: 자기효능감을 중심으로,* 서강대학교 대학원 경영학과 박사학위 논문.

김영자, 이평숙(1999). 치매노인을 돌보는 가족의 부담감과 우울에 관한 연구, *대한간호학회지, 29*(4), 고려대학교간호대학 박사학위 논문.

김향옥(2004), *일부 대형병원 임상간호사의 직무스트레스, 직무만족 및 소진간의 관련성*, 조선대학교 대학원 석사학위 논문.

권중돈(1994). *한국 치매노인 가족의 부양부담 사정에 관한 연구*, 연세대학교 사회사업학과 박사학위 논문.

문혜리(1998). *치매노인 및 가족간호인의 삶의 질과 사회복지 지원대책에 관한 경로 분석*, 충북대학교 박사학위 논문.

박원우(1997). 임파워먼트. *경영학연구지, 26*(1), 115-138.

박재순(2001). 병원근무간호사의 통합성과 대처자원. *여성건강간호학회지, 7*(3), 348-358.

박재순(2002). 병원근무 간호사의 소진과 영향요인, *여성건강간호학회지, 8*(4), 550-558.

박종환 및 고호진(1991). 경북 영일군 어느 면지역 노인들에서 치매의 원인적 분류 및 주요 치매의 상대적 유병율, *신경정신의학, 30,* 885-891.

보건복지부(2008, 9, 21), 노인정책팀 보도자료.

변용찬, 한영자, 이상헌(1997). 치매관리 mapping개발연구, 한국보건 사회연구원.

변영순, 남정자(2002). 시설치매노인의 문제행동과 환경적 특성에 관한 연구,

기본간호학회지, 9(2), 246-256.
신유근(1997). 인간존중의 경영, 조직행위론적 접근, 다산출판사. 서울.
송명숙, 강경자, 이명화(1998). 신장실 간호사의 직무만족도와 소진경험 정도와의 관계. *성인간호학회, 10*(1), 32-47.
이경자(1995). 치매노인의 간호문제와 돌보는 가족원의 부담감에 관한 연구, *한국노년학, 15*(2), 30-51.
이명희(1997). *임상간호사의 자기효능감, 자율성, 직무만족도간의 관계 연구*, 고려대학교 교육대학원 석사학위.논문.
이영희(2003). *치매간호종사자가 경험한 치매환자 공격행동과 대처행동*, 고신대학교 보건대학교 석사학위 논문.
이성욱(2004). *치매노인의 병전성격적 특성, 환경적 특성과 문제행동과의 관계*, 고신대학교 보건대학교 석사학위 논문.
정신간호분야회 보수교육(2002). 노년기 정신장애의 치료적 접근.
조남옥(1996). *치매환자 가족의 경험과 간호요구에 관한 연구*, 서울대학교 대학원 석사학위 논문.
전진숙(1998). 노인환자의 행동평가, *노인정신의학 2*(2), 140-420.
의학신문(2002, 5, 21). 보건복지부 발표.
우종인, 유근형, 홍진표, 이정희(1994). 한국 노인인구의 치매의 역학적 특성에 관한 연구, 서울대학교병원 대형공동 과제보고서, 1-9.
유은정(1995). *노인성 치매환자가족의 간호요구에 대한 연구,* 서울대학교 대학원 석사학위 논문.
오진주(1995). *치매노인 보건관리에 관한 연구*, 서울대학교 보건대학원 박사학위 논문.
오진주(1998). 일 개 요양원에서의 치매환자의 공격행동에 관한 연구, *한국보건학회지, 12*(2), 172-184.
오진주(2000). 간호제공자들의 치매노인 공격행동 경험에 대한 연구, *대한 간호학회지, 30*(2), 293-306.
최미경(1996). *치매노인 가족의 갈등요인 분석*, 한양대학교 행정대학원 석사학위 논문.
탁진국(2002). 직종에 따른 직무스트레스원과 직무 스트레스에서의 차이, *한국심리학회지: 건강, 7*(1), 125-141.
황희숙(1998). *노인의 치매에 대한 인식 정도와 생활 만족도에 관한 연구*, ,계명대학교 대학원 석사학위 논문.

홍여신, 이신자, 박현애, 조남옥 및 오진주(1994). 노인성치매 발생요인과 돌보는 가족원의 스트레스에 관한 조사연구, *간호학회지, 24*(3), 448-460.

American Psychiatric Association(1994). *Diagnostic and Statistical manual of mental disorder*(4th ed), Washington, DC.

Bandura, A. (1997), *Self-Efficacy: The exercise of control.* W .H. Freeman and Company. NY.

Janelli, L. M., Scherer, Y. K., Kanski, G. W., & Neary, M. A. (1991). What nursing staff members really know about physical restraints. *Rehabil Nurs, 16*(6), 345-348.

Kikuta, S. C..(1991). Psychological and ergonomic stressors for employees of residental geriatric nursing homes. Unpublished final report to National Institute of Occupational Safety and Health.

Kolanowski, A. M.(1995) : Disturbing behavior in demented elders: a concept synthesis, *Arch Psychiatr Nurs, 9*(4): 188-194.

Luck, S. L.(1998). Psychological and ergonomic stressors for employees of residental geriatric nursing homes, Unpublished final report to national Institute of Occupational Safety and Health.

Maslach, C., Jackson, S. E.,: *"Maslach burnout inventory, Palo Alto"* CA: consulting Psychological Press.

Maslach, C.(1977). *"Burnout: A special psychological analysis"* Paper presented at the Annual Convention of the American Psychological Association, San Francisco, CA, 99-113.

Maslach, C. (1978). "Job Burnout: How People Cope" *Public Welfare, 36*, Spring

Miller, M. F. (1997): Physically aggressive resident behavior during hyginee care. *J Gerontr Nurs,* 24-39.

Pillemer, K. & Moore, D. W. (1989). Abuse of patient in nursing homes: Findings rom a Survey of staff. *Gerontologist, 29*(3), 314-320.

Oh, H. Y, Eom, M. R., & Kwon, Y. J. (2004). A study on aggressive behavior among nursing home residents with cognitive impairment. *J Korean Acad Nurs, 34*(8), 1451-1459.

Oh, H. Y., Hur, M. H., & Eom, M. R. (2005). Development and analysis of the effects of caregiver training program on aggressive behavior in elders with cognitive impairment. *J Korean Acad Nurs, 35*(4), 745-753.

Ryden, M. B. (1988). Aggressive behavior in persons with dementia who live in the community. *Alzheimer Dis Assoc Disord, 2*:342-355.

Ryden, M. B. Bossenmaier, M., & McLachlan, C. (1991): Aggressive behavior in cognitively impaired nursing home residents. *Res Nurs Health. 14*:87-95.

Shaw, S .F., Bensky, J. M., & Dixon, B. (1981) "*Stress and burnout: A primer for special education and special service personnel*" Reston, VA: CEC/ERIC publications.

Strumpf, N. E., Robinson, J., Wagner, J., & Evans, L. (1998). *Restraint free care: Individualized approaches for frail elders.* New York: Springer Publishing Company.

Tappen, R. M. (1997). *Intervention for Alzheimer's disease*. Health Professions Press.

Verbrugge, L. M. (1989). Gender, Aging and Health, in K.S. Markites(E.d), *Aging and Health*. Newbury Pack, CA: Sage Pub, 23-78.

Whall, A., Gillis, G., Yankou, D,, Booth, D. & Beel-Bates, C. (1992)Disruptive behavior in elderly nursing home residents. A survey of nursing staff. *J Gerontr Nurs, 18*(10), 13-17.

설 문 지

안녕하십니까?

본 설문지는 귀하가 치매노인을 돌보시면서 경험한 공격행동과 그에 대한 반응 및 대처기전을 파악하기 위해 실시하는 것입니다.

귀하가 제공하여 주신 정보는 추후 치매노인의 공격행동을 관리하기 위한 간호제공자의 교육 프로그램을 개발하는데 소중하게 사용될 것 입니다.

귀하가 제공하여 주신 정보는 연구목적으로만 사용될 것이며, 자료는 무기명으로 통계 처리 될 것이며, 개인의 비밀은 보호됩니다. 각 문항에 대해 귀하의 솔직한 답변을 부탁드립니다.

본 설문지 작성에 협조하여 주심과 귀하의 귀중한 시간을 할애하여 주심에 진심으로 감사드립니다.

2007. 9

조선대학교 일반대학원 간호학과
노인전문간호사 과정
채 현 미 올림

1. **일반적 특성**

-다음 사항을 읽으시고 해당란에 ∨표해주시거나, 기재하여주십시오.

1.귀하의 나이는? 만(　　)세

2.귀하의 성별은?

① 남 자　② 여 자

3.귀하의 현재 결혼상태는?

① 미혼　② 기 혼　③ 사 별　④ 기 타 (　　)

4.귀하의 종교는?

① 기독교　② 불교　③ 원불교　④ 천주교　⑤ 없다　⑥ 기타 (　　)

5.귀하의 학력은?

①고졸이하 ② 고졸　③ 전문대졸　④ 대졸　⑤ 대학원졸

6. 귀하의 직종은?

① 간호사　② 간호조무사　③ 간병인　④ 사회복지사

⑤ 생활지도원(　　)

7. 귀하는 과거에 치매노인을 간호해본 경험이 있습니까?

① 있 다　② 없 다

8.현재 귀하의 간호경력은 어떻게 되십니까? 총 간호경력(　　)년

노인분야에서의 경력 (　　)년

현 기관에서의 경력 (　　)년

9. 귀하의 월수입은 어느 정도 되십니까?

① 100만원미만　② 100-200만원미만　③ 200-300만원미만

④ 300만원-400만원미만　⑤ 400만원이상

10.귀하가 치매노인을 간호하고 계시는 시설과 기관의 종류는 무엇입니까?

① 요양시설 ② 전문요양시설 ③ 노인전문병원 ④ 요양병원

⑤ 기타 ( )

11. 귀하의 전반적인 건강상태는?

① 매우 건강하다 ② 건강하다 ③ 그저 그렇다 ④ 나쁘다 ⑤ 매우 나쁘다

2. 다음은 귀하께서 치매어르신을 돌보는 과정에서 경험하게 되는 공격행동에 대한 항목입니다. 해당하는 곳에 체크(∨)를 해주세요.

신체적인 공격 행동

		전혀없다 (0)	1회이하/년(1)	1-11회/년 (2)	1-3회/월 (3)	1-3회/주 (4)	1회이상/일(5)
1	밀기						
2	손바닥으로 찰싹때림						
3	때리기/주먹질						
4	꼬집기						
5	할퀴기						
6	깨물기						
7	침뱉기						
8	팔꿈치로 치기						
9	발로 차기						
10	붙잡고 방해함						
11	위협적인 행동을 취함						
12	물건을 집어 던짐						
13	물건으로 사람을 때림						
14	흉기를 휘두름						
15	흉기로 때림						
16	기물 파손						
17	*기타:						

*** 기타 : 만약 대상자가 위 항목에 기술되지 않은 다른 신체적인 공격 행동을 보인다면 그 행동을 쓰고 얼마나 자주 발생하는지 쓰십시오**

언어적인 공격 행동

번	행동	전혀없다 (0)	1회이하/년(1)	1-11회/년(2)	1-3회/월(3)	1-6회/주(4)	1회이상/일(5)
18	이름을 부름						
19	언어로 위협함						
20	직접 욕을 함						
21	악의가 있고 비난하는 말을 함						
22	*기타:						

* 기타 : 만약 대상자가 위 항목에 기술되지 않은 다른 언어적인 공격 행동을 보인다면 그 행동을 얼마나 자주 발생하는지 쓰십시오.

성적인 공격 행동

번	행동	전혀 없다(0)	1회이하/년(1)	1-11회/년 (2)	1-3회/월 (3)	1-6회/주 (4)	1회이상/일(5)
23	입맞춤						
24	껴안기						
25	신체를 만짐						
26	성관계를시도하려함						
27	음탕한 행동을 함						
28	*기타:						

* 기타 : 만약 대상자가 위 항목에 기술되지 않은 다른 성적인 공격 행동 보인다면 그 행동을 쓰고 얼마나 자주 발생하는지 쓰십시오.

3. 치매환자 공격행동에 대한 대처방법

다음은 귀하께서 돌보는 치매환자가 공격행동을 보일 때 귀하께서 취하시는 방법들입니다. 귀하에게 해당되는 것에 ∨표를 해주십시오.

번호	대처방법	항상 사용 *(5)*	자주 사용 *(4)*	가끔 사용 *(3)*	거의 사용하지 않는다 *(2)*	전혀 사용하지 않는다 *(1)*
1	방관한다					
2	참는다					
3	그 상황을 떠난다					
4	말로 달랜다					
5	안아준다					
6	야단친다					
7	억제시킨다					
8	격리시킨다					
9	처방된 약물을 사용한다					
10	함께 싸운다					
11	때린다					
12	일정시간 허락한다					
13	환자주의를 다른 곳으로 돌린다					
14	잊어버리려고 노력한다					
15	이해하려고 노력한다					
16	기타* (　　)					

* 기타 : 만약 대상자가 위 항목에 기술되지 않은 다른 대처방법을 사용한다면 그 방법을 쓰고 그 방법을 얼마나 자주 사용하는지 쓰십시오.

4. 다음은 치매어르신의 공격행동에 대한 귀하의 대처방법 및 능력에 대해서 어떻게 생각하시는지 귀하의 생각을 나타내는 항목에 체크(∨)해주시기 바랍니다.

항목		전혀 그렇지 않다 (1)	대체로 그렇지 않다 (2)	보통이다 (3)	대체로 그렇다 (4)	매우 그렇다 (5)
1	나는 어르신의 공격행동에 대처하는 직무수행능력에 확신을 가지고 있다					
2	나는 자주 치매어르신의 공격행동에 대처하는 직무수행능력에 자신이 없다					
3	나는 내가 사용하고 있는 방법과 일에 전문가이다					
4	나는 나의 직무 기술과 능력에 자부심을 가지고 있다.					

5. 다음은 어르신들을 돌보면서 귀하가 느낄수 있는 감정에 관한 항목입니다. 귀하의 생각을 나타내는 항목에 체크(∨)해 주시기 바랍니다.

번호	항 목	전혀 그렇지 않다 (1)	대체로 그렇지 않다 (2)	보통이다 (3)	대체로 그렇다 (4)	매우 그렇다 (5)
1	나는 일 때문에 정서적으로 고갈된 느낌이 든다					
2	나는 매일 일이 끝나면 진이 빠진 느낌이다					
3	나는 아침에 일어나서 다시 이일에 직면해야 한다고 생각하면 피곤하다					
4	하루 종일 사람들과 일한다는 것이 정말 힘들다					
5	나는 내 업무 때문에 기진맥진한 느낌이다					
6	나는 나의 하는 일에 좌절을 느낀다					
7	나는 너무 힘들게 일하고 있다고 느낀다					

8	사람들과 직접적으로 대하는 일이 내게는 많은 스트레스를 준다					
9	나는 진퇴양난에 빠진 느낌이다					
10	나는 어떤 어르신을 비인격으로 대하고 있다					
11	나는 이 일을 하게 된 후로 사람들에게 점점 더 무감각해져간다					
12	나는 이 일이 나를 정서적으로 무디어지게 할까봐 걱정이다					
13	나는 어르신들에게 무슨 일이 있어났는지에 관심이 없다					
14	나는 어르신들 자신의 문제를 나에게 비난하고 있다는 것을 종종 느낀다					
15	나는 어르신들의 감정을 쉽게 이해할 수 있다					
16	나는 어르신의 문제를 매우 효과적으로 다룬다					
17	나는 매우 활동적이다					
18	나는 어르신들과 쉽게 편하게 지낼수 있다					
19	나는 어르신들과 친밀하게 일하고 나면 흐뭇해진다					
20	나는 이일을 통해 많은 가치 있는 일들을 이루어왔다					
21	나는 내일을 통하여 다른 사람들의 삶에 긍정적인 영향을 주고 있다					
22	나는 일에서 정서적인 문제를 매우 침착하게 다룬다					

6.귀하는 치매 어르신의 공격행동과 그에 대한 소진감을 이유로 직장을 그만두거나 옮길 생각을 해보신적이 있으십니까?

①있다 ②없다

저작물 이용 허락서

학 과	간호학과	학 번	20057325	과 정	석사
성 명	한글:채현미 한문:蔡賢美 영문:Chae hyun mi				
주 소	전라북도 군산시 회현면 원우리 120				
연락처	dana0518 @ hanmail.net				
논문제목	한글:치매노인의 공격행동이 간호제공자의 소진감과 이직의사에 미치는 영향 영문:Impacts of Aggressive Behaviors of Demented Elderly on Burnout and Turnover Intention among Caregivers				

본인이 저작한 위의 저작물에 대하여 다음과 같은 조건아래 조선대학교가 저작물을 이용할 수 있도록 허락하고 동의합니다.

- 다 음 -

1. 저작물의 DB구축 및 인터넷을 포함한 정보통신망에의 공개를 위한 저작물의 복제, 기억장치에의 저장, 전송 등을 허락함
2. 위의 목적을 위하여 필요한 범위 내에서의 편집·형식상의 변경을 허락함. 다만, 저작물의 내용변경은 금지함.
3. 배포·전송된 저작물의 영리적 목적을 위한 복제, 저장, 전송 등은 금지함.
4. 저작물에 대한 이용기간은 5년으로 하고, 기간종료 3개월 이내에 별도의 의사 표시가 없을 경우에는 저작물의 이용기간을 계속 연장함.
5. 해당 저작물의 저작권을 타인에게 양도하거나 또는 출판을 허락을 하였을 경우에는 1개월 이내에 대학에 이를 통보함.
6. 조선대학교는 저작물의 이용허락 이후 해당 저작물로 인하여 발생하는 타인에 의한 권리 침해에 대하여 일체의 법적 책임을 지지 않음
7. 소속대학의 협정기관에 저작물의 제공 및 인터넷 등 정보통신망을 이용한 저작물의 전송·출력을 허락함.

동의여부 : 동의(V) 조건부 동의( ) 반대( )

2007년 12 월 일

저작자: 채현미 (서명 또는 인)

조선대학교 총장 귀하

감 사 의 글

논문을 마치면서 후련함보다는 좀 더 열심을 내지 못한 저 자신에 대한 후회에 마음이 무겁지만, 제 곁에서 고맙고 소중한 분들이 함께 해주셨기에 아쉬움을 접고 감사의 마음을 전합니다.

먼저 논문의 시작부터 끝까지 부족함 많은 제자에게 깊이 있고 심도 있는 세세한 가르침과 섬세한 배려로 지도해주신 김진선 교수님에게 진심으로 감사드립니다. 그리고 오현이 교수님과 이강오 교수님에게도 이 자리를 빌어 깊은 감사의 마음을 전합니다.

또한 3년내 함께 울고 웃으며, 힘든 순간 기쁜 순간들을 함께 했던 우리 노인전문간호사과정 1기의 선생님들!..멀리서 학교 다닌다며, 부족한 저를 정성스럽게 챙겨주셨던 순간 순간들을 기억하며 따스함을 배워갑니다.

무엇보다 이 세상에서 젤 소중한 사랑하는 나의 가족, 공부하는 내내 뒤에서 젤 많이 후원해주시고 격려해주신 나의 든든한 지지자 엄마! 언니식구들, 남동생에게 사랑의 마음을 전하며, 나의 가족과 같은 살같은 친구, 선영, 혜영, 송아, 지선...그리고 나의 소중한 사람에게 감사의 마음을 전합니다.

마지막으로 이 논문을 보면 젤 기뻐하셨을, 암투병중에서도 환자를 일로 보지 말고 늘 사랑과 인간에 대한 예의와 배려, 그리고 사랑으로 대하는 마더 테레사와 같은 간호사가 되라고 말씀하셨던, 지금은 하늘에 계신 사랑하는 나의 아버지에게 이 논문을 바칩니다.

2007년 채현미 드림