

2011년 8월

석사학위 논문

시설 요양보호사의 치매노인
조호활동에 영향을 미치는 요인

조선대학교 대학원

간 호 학 과

노 미 희

시설 요양보호사의 치매노인
조호활동에 영향을 미치는 요인

Factors Associated with Care Activities for Patients
with Dementia among Care Providers in Long-term
Care Facilities

2011년 8월 25일

조선대학교 대학원

간호학과

노미희

시설 요양보호사의 치매노인 조호활동에 영향을 미치는 요인

지도교수 황 선 영

이 논문을 간호학 석사학위 신청 논문으로 제출함

2011년 4월

조선대학교 대학원

간 호 학 과

노 미 희

노미희의 석사학위 논문을 인준함

위원장 조선대학교 교수 오 현 이 (인)

위원 조선대학교 교수 김 진 선 (인)

위원 조선대학교 교수 황 선 영 (인)

2011년 5월

조선대학교 대학원

목 차

ABSTRACT iv

I. 서론 1

A. 연구의 필요성 1
B. 연구의 목적 3
C. 용어의 정의 4

II. 연구방법 6

A. 연구설계 6
B. 연구대상 6
C. 연구도구 6
D. 자료수집방법 8
E. 자료분석방법 8

III. 연구결과 9

A. 대상자의 인구학적 특성 9
B. 대상자의 치매노인에 대한 지식, 태도 및 조호활동 정도 14
C. 대상자의 특성별 치매관리에 대한 지식, 태도 및 조호활동 정도 17
D. 치매노인관리에 대한 지식, 태도, 조호활동의 상관관계 19
E. 치매노인 조호활동에 영향을 미치는 요인 20

IV. 논의	21
V. 결론 및 제언	26
참고문헌	28
부록	31

표 목 차

<표 1> 대상자의 일반적 특성	10
<표 2> 대상자의 업무 관련 특성	12
<표 3> 대상자의 치매 이상행동에 대한 부담감 정도	13
<표 4> 치매노인에 대한 지식, 태도 및 조호활동 평균 점수	16
<표 5> 대상자의 특성별 지식, 태도 및 조호활동 정도	18
<표 6> 치매노인관리에 대한 지식, 태도, 조호활동의 상관관계	19
<표 7> 조호활동에 영향을 미치는 요인	20

ABSTRACT

Factors Associated with Care Activities for Patients with Dementia among Care Providers in Long-term Care Facilities

Roh, Mee Hee

Advisor: Prof. Hwang, Seon Young PhD., RN

Department of Nursing

The Graduate School of Chosun University

Purpose: This study was conducted to examine predicting factors related to care activities for patients with dementia carried out by care providers in long-term care facilities.

Methods: This research adopted a descriptive correlational study using self-reporting structured questionnaires. A total of 200 care providers were recruited from 6 geriatric hospitals and 2 long-term care facilities located in Jeonnam province. Data were collected from March to April, 2011 after review by the ethics committee. Data were analysed by t-test, pearson correlation coefficient, and stepwise multiple regression analysis using SPSS program.

Results: The mean scores were 9.3 (/15 points) for knowledge, 32 (/40 points) for attitude, 104 (/135 points) for care activities. Among the sub-dimensions of care activities, daily activity management turned out to have the lowest score. Attitude toward patients with dementia had a positive correlation with care activities. A stepwise multiple regression analysis showed that subjects' experience of in-hospital education for the elderly with dementia and positive attitude towards patients predicted higher levels of care (Adjusted $R^2 = .459$, $p < .001$). With regard to caring for patients with dementia, in addition, the subjects rated dealing with emergency situations(7 points \pm 2.72) on a 10-point scale as being the most burdensome situation, followed by unsanitary behavior (6.4 points \pm 2.43) and aggressive and resistant behaviors(5.9 points \pm 2.68).

Conclusions: This study suggests that in-hospital training programs focusing on case-based care activities be continuously provided to care providers to develop their positive attitude towards patients and enhance the quality of dementia care.

I. 서론

A. 연구의 필요성

우리나라에서 65세 이상 고령인구의 비중은 전체인구 중 11.0%를 차지하고 있으며 향후 2018년에는 이 비율이 14.3%가 되어 '고령사회'로의 진입이 예상된다. 이미 232개 시군구 중 67개(28.9%)에서는 65세 노인 인구 비율이 20%를 넘어 초고령 사회에 진입하였다(통계청, 2010). 노인 인구의 증가는 노인성 질환의 증가를 초래하게 되는데 그 중 가장 대표적인 질환이 치매이다. 2008년 전국 치매 유병률 조사에 따르면, 65세 이상 노인인구 중 치매노인이 8.6%이고, 2020년에는 9.7%로 늘어 날 것으로 예상하며 급속한 고령화에 따라 치매노인의 수도 빠르게 증가하여 매 20년마다 치매노인 수가 2배로 증가 될 것으로 전망된다(보건복지부, 2008).

이렇게 치매노인 인구가 증가하고 있는 반면에 우리사회는 핵가족화·여성의 사회활동 증가, 보호 기간의 장기화 등으로 인해 가정에서의 노인수발이 한계에 도달하여 만성질환이나 중증심신장애가 있는 노인과 가족들을 지원하기 위한 시설, 간병인력 및 간병에 필요한 비용 제공에 대한 요구가 급증하고 있다(조남옥 외, 2008). 이에 정부는 적극적인 대처방안으로 시범사업을 거쳐 2008년 7월부터 노인장기요양보험제도를 도입하였다. 이 제도는 고령이나 노인성 질병 등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인들에게 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 장기요양급여 서비스를 수급자에게 제공하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 국민의 삶의 질을 향상하는 것이 목적이다. 노인장기요양보험제도의 시행에 따라 요양서비스 수준을 높이기 위해 간병전문 인력인 요양보호사 자격제도가 도입되고 요양병원, 전문요양시설 등 장기요양기관 인프라 확충도 활성화 되었다(보건복지부, 2008). 이에 2000년 19곳에 불과했던 요양병원은 2010년 6월 825곳으로 노인요양시설은 2009년 1642곳으로 증가하였고(보건복지부, 2010), 요양보호사는 2009년 기준 161,245명이 배출되었으며, 그 중 14.4%에 해당하는 23,215명이 요양시설에서 종사하고 있는 것으로 나타났다(최인덕, 이상림, 이정면, 2010).

요양보호사는 시설에서 일하는 치매노인을 간병하는 전문 인력 중에서 가장 많

은 수를 차지하고 있고 노인에게 신체적 서비스를 직접 제공하는 필수 요원으로 그 역할이 매우 중요하다(이미자, 2008). 따라서 치매노인에게 직접적인 간병을 제공하는 요양보호사의 질 향상 및 요양보호사의 전문성은 치매노인을 부양하는 가족뿐 아니라 간호사에게도 매우 중요한 문제이다(조남옥 외, 2008). 하지만 요양보호사에 대한 질적 연구에 의하면 노인 질환 중에서도 특히 치매에 대한 지식과 이해가 부족하며 교육의 필요성이 보고되고 있다(김성훈, 신주화, 하정미, 2010). 또한 치매노인에 대한 전문적 직무 능력 수행과 관련한 연구에서도 치매에 대한 지식, 태도가 낮고 직무능력에 대한 평가를 내리는데 어려움이 있는 것으로 나타났다(우수정, 2008; 이미자, 2008).

치매는 노인의 신체적 및 정신적인 질환의 일종으로 자립능력이 결여되어 타인의 보호 없이는 일상생활을 영위할 수 없는 상태이며, 신체적이나 정신적 기능증진을 위해 지속적인 치료를 요하므로 치매 노인은 지속적인 보호관리가 필요한 서비스 대상자이다(정영조와 이승환, 2000). 그 중 치매로 인한 정신문제 및 행동문제는 불안 및 망상, 성적이상행동, 무감동, 조증, 환각, 우울증, 흥분 및 폭력, 수면장애, 배회, 수집행동, 반복행동 등이 높은 빈도를 나타내며(김현준 외, 2008), 이러한 치매환자의 문제행동은 치매노인들의 48~82%에서 나타나며(Zuidema, Koopmans, & Verhey, 2007), 간병 인력의 70%~80%가 경험하는 것으로써 치매노인을 간병하는 사람들에게 대인관계장애, 업무의 질 저하, 업무수행장애, 업무 소진감, 스트레스의 증가를 초래하는 것으로 보고되었다(오진주, 2000).

치매노인에 대한 조호활동과 관련된 선행연구들에 의하면 요양 서비스는 인적 서비스이기 때문에 치매노인을 돌보는 사람의 업무의 질은 이들이 노인에 대하여 어떤 태도를 가지고 있는가에 의해 영향을 받는다(배운조, 2006; 황선영과 장금성 1999). 일 연구에 의하면 노인병원에서 일하는 요양보호사들의 노인에 대한 이미지는 간호사들과 비교하여 전체적으로 부정적인 경향을 보였으며, 노인관련 교육 경험이 노인 이미지에 긍정적 영향을 미치는 변인으로 나타났다(김은하, 2010). 또한 이러한 간병활동은 개인의 경험이나 인격뿐만 아니라 지식에 의해서도 좌우되는데(김소연, 2009), 치매교육프로그램의 제공은 간병 인력의 치매노인에 대한 지식과 태도를 향상시키는 것으로 나타났다(Featherstone, James, Powell, Milne, & Maddison, 2004).

요양보호 서비스의 질과 관련된 평가 연구들에 의하면 2008년 요양보호사 제도의 시행 이후 요양보호사 교육기관에서 교육을 시키는데 충분한 자질을 갖춘 강사

확보의 어려움이나 능률적인 학습을 위한 교육환경 제공의 부족은 물론, 교육과정에 있어서도 충분한 검증 없이 운영하고 있어서 교육환경이 체계적이거나 실질적이지 못한 것으로 나타났다(박정임과 주재현, 2009). 또한 서비스 인력의 전문성 결여, 서비스 질 저하, 요양보호사 과다배출과 부실교육 등을 문제점으로 지적되었다(이준우와 서문진희, 2009). 치매노인의 문제행동과 증상에 대한 적절한 대처를 하여 조호의 질을 높이기 위해서는 요양보호사들의 치매에 대한 올바른 지식과 긍정적인 태도가 선행되어야한다. 2010년 이후 요양 보호사의 서비스 질을 높이기 위한 요양보호사 자격인증시험제도가 도입되었고, 치매요양보호기술에 대한 이론 및 실기교육이 추가, 확대되고 있는 시점에서 요양보호사들의 치매노인 조호활동 정도를 파악하는 연구가 필요할 것으로 본다. 이는 노인요양병원이나 전문요양원에서 요양보호사를 관리, 감독하는 간호사들에게 요양보호사 업무의 질적 향상을 도모하고 요양보호사를 교육하는 기초 자료로 활용될 수 있을 것이다.

B. 연구의 목적

본 연구는 시설 요양보호사들의 치매노인에 대한 지식과 태도 정도를 파악하고 조호활동에의 영향요인을 확인하고자 함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- (1) 시설 요양보호사의 치매노인에 대한 지식, 태도 및 조호활동 정도를 파악한다.
- (2) 시설 요양보호사의 치매노인에 대한 지식, 태도 및 조호활동에 영향을 미치는 대상자의 특성을 파악한다.
- (3) 시설 요양보호사의 치매노인에 대한 지식, 태도 및 조호활동의 상관관계를 파악한다.
- (4) 시설 요양보호사의 치매노인에 대한 조호활동 실천에 영향을 미치는 요인을 확인한다.

C. 용어의 정의

1. 시설 요양보호사

요양보호사란 가정이나 요양시설에서 치매, 중풍 등 중증환자의 간병과 식사, 목욕 등 노인들의 일상생활을 돕는 업무를 하며 시, 도지사가 지정하는 전문교육기관에서 교육과정을 이수하고 자격을 받은 자를 말한다(보건복지부, 2008). 본 연구에서는 광주, 전남 지역에 위치한 의료적인 서비스를 주로 받는 6개소의 노인요양병원과 급식 및 일상생활과 관련한 요양서비스가 추가 되는 2개소의 전문요양원에서 요양보호사 1급 자격증을 소지하고 치매 노인을 돌보는 자를 말한다.

2. 치매노인

치매노인은 정상적인 지적능력을 유지하던 사람이 다양한 후천적 원인으로 인해 기능이 손상 되면서 기억력, 언어 능력, 판단력, 사고력 등의 지적기능이 지속적이고 전반적으로 저하되어 일상생활에 상당한 지장이 초래되는 상태의 노인을 가리킨다(신준현, 2010). 본 연구에서는 노인요양병원 또는 전문요양원에 입소하고 있는 노인 중에서 한국형 간이 정신 상태검사(Korean Version of Mini-Mental State Exam) 상 23점 이하의 점수를 가지고 전문의에 의해 치매로 진단을 받은 노인을 말한다.

3. 치매노인에 대한 지식

지식이란 사전적 의미로 어떤 대상에 대해 배우거나 실천을 통하여 알게 된 명확한 인식이나 이해를 의미한다(국립국어원). 본 연구에서는 요양보호사가 가지고 있는 치매질환 및 치매관리에 대한 지식을 의미하며 기초적인 질문에 응답한 측정 점수를 말한다.

4. 치매노인에 대한 태도

태도란 어떤 사물이나 상황 따위를 대하는 자세(국립국어원)로 특정한 신념이나 감정과는 구별되는 포괄적인 평가이며 일시적인 심리적 상태라기보다 장기간의 기억 속에 내재된 지속적인 평가이다. 본 연구에서는 치매노인 대해서 지니고 있는 마음의 자세로 치매 노인 및 치매 관리에 대한 대상자의 개인적인 가치와 신념 평가의 질문에 대한 응답점수를 말한다.

5. 조호활동

단순한 도움이 아닌 창조적인 전문기술로 치매 환자를 위한 전인적인 관리를 뜻하며 치매 환자의 인지-신경학적 관리, 행동증상관리, 사회적-환경적 관리, 신체적인 건강 유지 및 질병예방을 통틀어 관리하는 것을 의미한다(우종인 외, 2009). 본 연구에서는 치매 노인을 위한 적절한 일상생활의 보조 및 일차적인 돌봄을 말하며 의사소통, 활동대처, 안전관리, 자극관리, 신체건강관리, 일상기능관리를 위한 활동에 대한 자가보고 점수를 말한다.

II. 연구방법

A. 연구설계

본 연구는 요양보호사들의 치매노인에 대한 지식과 태도 정도를 파악하고 조호 활동에의 영향요인을 파악하는 서술적 상관관계 연구이다.

B. 연구대상

본 연구의 대상자는 광주, 전남 소재의 100~300명상 규모의 노인요양병원 6개소와 60명상 규모의 전문요양원 2개소에서 치매노인을 간병한 경험이 있는 요양보호사 1급 자격증을 가진 자이다. 표적 모집단의 수는 6개 노인요양병원의 요양보호사 총 261명과 2개 전문요양원의 총 36명이며, 이중에서 각각 215명과 35명을 본 연구의 대상으로 하였다. 표본 집단의 크기는 G*Power 프로그램에 근거하여 상관관계 및 회귀분석을 위한 유의수준 .05, 효과크기 0.3에서 검정력 .85를 유지하기 위한 표본 수는 150명인 것을 근거로 표본 수를 산출하였다.

C. 연구 도구

본 연구의 도구는 구조화된 설문지로 성별, 연령, 결혼 상태, 학력, 월수입 등 일반적 특성 7문항, 치매노인을 돌본 경험, 간병경력, 보수교육 유무, 보수교육 시간, 치매노인을 문제 증상과 관련한 부양 부담 정도 등의 업무관련 특성 9문항, 치매노인에 대한 지식 15문항, 치매노인에 대한 태도 8문항, 요양보호사의 조호활동 27문항으로 구성하였다. 본 연구에서 사용된 지식, 태도, 조호활동 측정 도구는 황선영과 장금성(1999)이 개발한 도구로 치매협회에서 일반인을 대상으로 운영하는 'Silver Web'의 간호 관련 부분 및 국내외의 치매간호중재 관련 문헌을 바탕으로 작성하여 노인 간호학 교수 2명, 간호학 교수 1명에 의해 내용 타당도를 검증 받았다.

1. 치매노인에 대한 지식 측정도구

황선영과 장금성(1999)이 개발한 도구를 본 연구자가 수정 보완하여 사용한 구조화된 설문지를 이용하였다. 지식 측정도구는 총 15문항으로 치매질환의 특성에 관한 6문항과 기초적인 치매관리에 관한 지식을 묻는 9문항으로 구성되어 있으며 '맞다', '틀리다', '모른다' 중 한 가지에 답하고 정답은 1점, 오답에 0점을 주어 점수가 높을수록 지식 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 KR-20(Kuder-Richardson formula 20)은 .69이었다.

2. 치매노인에 대한 태도 측정도구

황선영과 장금성(1999)이 개발한 도구를 본 연구자가 수정 보완하여 사용한 구조화된 설문지를 이용하였다. 태도 측정도구는 총 8문항으로 각 문항은 5점 척도로 구성되었다. '매우 그렇다' 5점, '비교적 그렇다' 4점, '보통이다' 3점, '비교적 아니다' 2점, '매우 아니다'에 1점을 주어 점수가 높을수록 치매에 대한 긍정적인 태도를 의미한다. 문항 중 1번 문항은 부정문항이므로 점수 계산 시 의미의 일관성을 유지하기 위해 역 코딩한 후 통계 처리하였다. 본 도구의 신뢰도는 황선영과 장금성(1999)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .67$ 이었으며, 본 연구에서도 Cronbach's $\alpha = .67$ 이었다

3. 치매노인에 대한 조호활동 측정도구

황선영과 장금성(1999)이 개발한 도구를 사용한 구조화된 설문지를 이용하였다. 조호활동 여부를 묻는 문항은 총 27문항으로 각 문항은 5점 척도로 구성되었다. '아주 잘 한다' 5점, '비교적 잘 한다' 4점, '가끔 한다' 3점, '비교적 안한다' 2점, '전혀 안한다'에 1점으로 점수가 높을수록 조호활동을 잘함을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 황선영과 장금성(1999)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .83$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .95$ 이었다

D. 자료수집방법

연구 진행에 앞서 본 연구자가 소속된 C 대학교의 생명윤리심의위원회에 연구 계획서를 제출하고 연구에 대한 심의를 거쳐 최종 연구 허가를 받았다.

자료 수집 기간은 2011년 3월 1일부터 4월 30일까지였으며 광주, 전남에 소재한 노인요양병원 6개소, 전문요양원 2개소의 각 기관 담당자에게 본 연구자가 직접 방문하여 연구의 필요성과 목적을 설명하고 협조를 구하였다. 설문지 내용에 대해 사전 교육을 받은 병동 수간호사가 설문지를 배부하고 대상자들에게 본 연구의 목적을 설명하고, 연구 참여에 대한 서면 동의를 받은 후 설문 작성 방법에 대한 안내에 따라 자기기입식으로 설문지를 작성하도록 하였다. 설문지는 본 연구자가 각 병원과 시설을 방문하여 직접 회수하였다. 총 250부를 배부하였는데 미 회수된 17부와 응답이 불충분한 설문지 33부를 제외한 총 200부를 최종 분석에 사용하였다.

E. 자료분석방법

자료 분석은 SPSS program 19.0 version program을 이용하여 다음과 같이 통계 처리 하였다.

- (1) 대상자의 일반적 특성과 업무관련 특성을 알아보기 위해 기술통계를 사용하였다.
- (2) 대상자의 치매에 대한 지식, 태도 및 조호활동 정도를 알아보기 위해 기술통계를 사용하였다.
- (3) 대상자의 일반적 특성 및 업무관련 특성에 따른 지식, 태도, 조호활동의 차이를 파악하기 위해 t-검정을 사용하였다.
- (4) 대상자의 치매에 대한 지식, 태도 및 조호활동 간의 상관관계를 알아보기 위해 Pearson 상관계수를 사용하였다,
- (5) 대상자의 조호활동에 미치는 영향 요인 확인은 단계적 다중회귀분석을 사용하였다.

Ⅲ. 연구결과

A. 대상자의 인구학적 특성

1. 대상자의 일반적 특성

전체 연구 대상자 200명 중 여성이 188명(94.0%)이고 남성이 12명(6.0%)으로 대부분이 여성이었다. 연령 범위는 25~65세이며 그 중 50세 이상이 113명(56.5%)이고 50세 미만이 87명(43.5%)이었으며 50~59세가 88명(44.0%)으로 가장 많았고 그 다음으로 40~49세가 86명(43.0%)이었다. 종교를 가지고 있는 사람이 150명(75.0%)이고 종교가 없다고 응답한 경우가 50명(25.0%)이었으며 그 중 기독교가 65명(32.5%)으로 가장 많았다. 고졸 학력이 90명(45.0%)으로 가장 많았으며 그 다음으로 중졸 78명(39.0%), 초졸 16명(8.0%), 대졸 15명(7.5%), 무학이 1명(0.5%)의 순이었다. 결혼 상태는 기혼이 164명(82.0%)으로 가장 많았으며 그 외 미혼, 사별, 별거 등이 36명(18.0%)이었다. 요양보호사를 하기 전 직업을 가지고 있었던 대상자가 130명(65%)이었으며, 주부 또는 무직이었던 경우가 70명(35%)이었다. 과거의 직업 중 서비스업이 40명(20%)으로 가장 많았으며 그 다음으로 상업 37(18%), 기타 20명(10.0%), 기술직 15명(7.5%), 전문직 11명(5.5%), 사무직 7명(3.5%)의 순이었다. 가족의 월 총 수입은 200만 원 이상이라고 응답한 경우가 141명(70.5%)이었고 200만원 미만은 59명(29.5%)이었다. 치매노인과 동거 경험은 대다수의 사람이 164명(82.0%)으로 없다고 응답하였다. 치매 노인과 동거 경험이 있는 대상자의 동거 기간은 2개월에서 84개월까지 다양했으며 평균 5.53개월(± 14.76)이었다. 연구 대상자의 총 간병 활동 경력의 범위는 1~145개월이었으며 평균 29개월(± 24.31)이었다. 대상자들이 시설에서 치매노인을 간병한 평균 경력은 27개월(± 23.88)이었으며 1년 미만은 59명(24%), 1년 이상 2년 미만이 57명(29%), 2년 이상이 84명(47%)인 것으로 나타났다<표 1>.

<표 1> 대상자의 일반적 특성

(N=200)

특성	구분	n (%)	M±SD
성별	남	12(6.0)	50.63±7.30
	여	188(94.0)	
연령 (범위 : 25~65세)	40세 미만	13(6.5)	
	40~49세	86(43.0)	
	50~59세	88(44.0)	
	60세 이상	13(6.5)	
종교	무	50(25.0)	
	유	150(75.0)	
학력	초졸이하	17(8.5)	
	중졸	78(39.0)	
	고졸	90(45.0)	
	대졸	15(7.5)	
결혼상태	기혼	164(82.0)	
	미혼,사별,별거	36(18.0)	
과거 직업	주부/무직	70(35.0)	
	상업	37(18.5)	
	전문직	11(5.5)	
	기술직	15(7.5)	
	사무직	7(3.5)	
	서비스업	40(20.0)	
	기타	20(10.0)	
월 가족 총 수입	200만원 미만	59(29.5)	
	200만원 이상	141(70.5)	
치매노인과 동거경험	유	36(18.0)	
	무	164(82.0)	
과거 치매노인을 부양한 경험 (범위 : 2~84개월)			5.53±14.76
총 간병 기간 (범위 : 1~145개월)			28.65±24.31
시설 내 치매노인 간병 기간 (범위 : 1~120개월)			27.17±23.88

2. 대상자의 업무관련 특성

대상자의 업무 관련 특성을 살펴보면 대부분의 대상자 178명(89.0%)이 노인요양병원에서 일하고 있으며 22명(11.0%)은 전문요양원에서 일하고 있었다. 근무 형태는 2교대 130명(65.0%)으로 가장 많았으며 전일 근무 43명(21.5%), 상근제 24명(12.0%), 3교대 3명(1.5%)의 순이었다. 시설 내에 치매노인을 위한 프로그램이 있다고 응답한 경우는 169명(84.5%)이었다. 치매 교육을 포함한 노인에 대한 보수교육을 받은 경험이 있다고 149명(74.5%)이 응답하였다. 보수 교육 경험자들은 대다수인 135명(75.0%)이 직장 내 교육을 통해서 이수하였다고 응답하였으며 자가 학습 5명(2.8%), 기타 5명(2.8%), 외부보수교육 4명(2.2%)의 순이었다. 보수교육의 유익 정도는 139명(77.3%)이 매우 유익 또는 유익했다고 응답했으며 10명(5.6%)은 전혀 또는 별로 도움이 되지 않았다고 응답했다. 보수교육의 필요성에 대한 질문에 매우 필요 또는 필요하다고 응답한 경우가 186명(93.9%)이었다. 추후에 필요한 교육 요구도를 파악하기 위해 7가지의 학습영역을 제시하고 가장 필요한 순으로 번호를 적게 하였는데, 문제 증상의 대처방법이 66명(33.0%)으로 가장 높았다. 그 다음으로는 안전 관리 43명(21.5%), 일상생활관리 33명(16.5%), 신체적 응급상황 대처방법 32명(16.0%), 치매의 진행단계 13명(6.5%), 노년기의 주요 질환 7명(3.5%), 의사소통 방법 6명(3.0%)의 순으로 나타났다<표 2>.

<표 2> 대상자의 업무 관련 특성

(N=200)

특성	구분	n (%)	M±SD
요양시설 형태	노인요양병원	178(89.0)	
	전문요양원	22(11.0)	
근무 형태	2교대	130(65.0)	
	3교대	3(1.5)	
	전일 근무	43(21.5)	
	상근제	24(12.0)	
시설 내 치매노인을 위한 프로그램	유	169(84.5)	
	무	31(15.5)	
노인 간병 보수교육경험	유	149(74.5)	
	무	51(25.5)	
보수교육시간 (n=149)	범위 : 1~120 시간		8.57±9.66
보수교육형태 (n=149)	직장교육	135(90.6)	
	자가학습	5(3.4)	
	외부보수교육	4(2.6)	
	기타	5(3.4)	
보수교육의 유익정도 (n=149)	매우 유익했다	84(56.4)	
	약간 유익했다.	55(36.9)	
	별로 도움이 되지 못했다	9(6.0)	
	전혀 도움이 되지 못했다	1(0.7)	
보수교육의 필요성	매우 필요하다	60(30.0)	
	필요하다	126(63.0)	
	필요하지 않다	12(6.0)	
	전혀 필요하지 않다	2(1.0)	
추후 교육 요구도	문제증상의 대처방법	66(33.0)	
	안전 관리	43(21.5)	
	일상생활관리	33(16.5)	
	신체적 응급상황 대처방법	32(16.0)	
	치매의 진행단계	13(6.5)	
	노년기의 주요질환	7(3.5)	
	의사소통 방법	6(3.0)	

3. 대상자의 치매 이상행동에 대한 부담감 정도

치매 노인들의 이상행동에 대한 부담 정도를 10점 척도를 이용하여 평가한 결과, 응급상황대처에 대한 항목이 평균 7점(± 2.72)으로 가장 높아 부담감이 가장 큰 것을 알 수 있었다. 그 다음으로는 불결행동 6.4점(± 2.43), 공격행동 5.9점(± 2.68), 안전관리 5.9점(± 2.25), 배회행동 5.6점(± 2.37), 성적행동 5.6점(± 2.79), 위생관리 5.4점(± 2.20), 체위변경 5.2점(± 2.59), 망상초조 5.2점(± 2.22), 식사관리 5점(± 2.46) 순으로 나타났다<표 3>.

<표 3> 대상자의 치매 이상행동에 대한 부담감 정도

특성	최소값	최대값	M \pm SD
응급상황대처	1	10	7.13 \pm 2.72
불결행동	1	10	6.49 \pm 2.43
공격행동	1	10	5.92 \pm 2.68
안전관리	1	10	5.92 \pm 2.25
배회행동	1	10	5.63 \pm 2.37
성적행동	1	10	5.60 \pm 2.79
위생관리	1	10	5.41 \pm 2.20
체위변경	1	10	5.28 \pm 2.59
망상초조	1	10	5.23 \pm 2.22
식사관리	1	10	5.01 \pm 2.46

B. 대상자의 치매노인에 대한 지식, 태도 및 조호활동 정도

대상자의 치매 노인에 대한 지식 정도는 총 15점 만점에 평균 점수는 9.29점 (± 2.79)이었다. 지식을 치매질환과 치매관리 영역의 지식관련 하부영역으로 분리했을 때 치매질환관련 지식 점수는 평균 3.8점(± 1.3)이었으며, 치매관리관련 지식 점수는 평균 5.5점(± 1.9)이었다. 대체적으로 치매질환관련 지식 점수가 치매관리관련 지식 점수보다 높은 것으로 나타났다.

치매질환 관련 지식에서 가장 높은 정답율의 문항은 ‘치매는 조기에 발견하여 치료하면 더 나빠지는 것을 막을 수 있다’(85.0%)이며, 가장 낮은 정답률을 보인 문항은 ‘치매노인은 사고와 판단 능력이 떨어져 어떠한 일도 스스로 할 수 없다’(31.1%)이고, 그 다음으로 ‘치매를 앓은 노인은 인간으로서 자존심과 감정까지 잃게 된다’(46.7%)로 나타났다.

치매관리 관련 지식에서 가장 높은 정답율의 문항은 ‘치매노인의 몸을 깨끗하게 유지하고 음식을 골고루 드시게 하는 것은 욕창 등의 감염을 예방한다’(86.1%), 그리고 ‘치매노인이 계속 걸어가거나 반복 행동을 할 때 타인에게 방해가 되므로 언제나 못하게 해야 한다’(86%)였으며, 가장 낮은 정답률을 보인 문항은 ‘간병인은 모든 치매노인의 일상 활동을 항상 친절하게 대신해 주어야 한다’(20.6%), 그 다음으로 ‘치매노인이 새로운 환경이나 새로운 사람과 자주 접촉하는 것은 뇌에 자극을 주어 좋다’(42.8%), ‘치매노인이 신체적으로 아프다고 호소하는 것은 대부분 관심을 끌기 위한 것이다’(45.0%)로 나타났다.

치매노인에 대한 태도 정도는 총 8문항으로 최고 점수는 40점으로 평균점수는 31.57점(± 3.49)이었다. 태도 점수가 가장 높게 나타난 문항은 5점 만점에 ‘나는 치매노인이 언제나 환경 및 신체적 위험으로부터 보호되어야 한다고 생각한다’(4.57 ± 0.58)이었으며, ‘나는 치매노인의 식사, 배설, 수면, 청결의 기본적인 욕구를 충족시키려고 노력한다’(4.19 ± 0.71), ‘나는 치매노인에게 내가 스스로 해줄 수 있는 일이 있다면 나에게 대한 가치를 느끼게 될 것이다’(4.15 ± 0.77) 순이었다. 태도 점수가 가장 낮게 나타난 문항은 ‘나는 치매노인이 나에게 욕설과 공격행동을 하면 화가 나고 밉다’(3.09 ± 0.89)이었고, 다음으로 ‘나는 치매노인과 대화중에 치매 노인이 흥분하는 것은 나의 잘못된 대화법이나 태도 때문일 수 있다고 생각한다’(3.35 ± 1.11)로 나타

났다.

치매노인의 조호활동에 대한 실천정도는 총 27문항으로 평균 점수는 135점 만점에 104.27점(± 14.32)이었다. 실천정도에 대한 하부영역의 각 평균 점수는 의사소통 영역(3.93 ± 0.72), 활동대처 영역(3.65 ± 0.85), 안전관리 영역(3.97 ± 0.84), 자극 관리 영역(3.79 ± 0.78), 신체건강관리 영역(4.00 ± 0.76), 일상기능관리 영역(3.66 ± 0.77)으로 가장 높은 점수의 하부영역은 신체건강관리 영역이었으며 가장 낮은 점수의 하부영역은 활동대처 영역이었다.

의사소통 영역에서 점수가 높은 항목은 ‘나는 치매노인과 대화 시 한 번에 하나씩 쉬운 말로 지시한다’(3.99 ± 0.77)이며, 가장 낮은 점수의 항목은 ‘나는 치매노인과 대화 시 눈높이와 시선을 맞추고 친절하고 부드러운 목소리로 천천히 말한다’(3.88 ± 0.65)이었다. 활동대처 관련 영역에서는 가장 높은 점수의 항목은 ‘나는 위험하지 않는 상황이라면 치매노인이 걸거나 반복행동을 하는 것을 막지 않는다’(3.80 ± 0.85)이었으며, 가장 낮은 점수의 항목은 ‘나는 치매노인의 터무니없는 의심이나 주장에 대해 맞서거나 화를 내지 않는다’(3.15 ± 0.96)이었다. 안전관리 영역의 가장 높은 점수의 항목은 ‘나는 치매노인이 밤 동안 화장실 이용을 위해 방안에 취침 등을 켜두거나 옆에 변기를 놓아둔다’(4.04 ± 0.88)이며, 가장 낮은 점수의 항목은 ‘나는 치매노인이 욕실이나 병실바닥에서 미끄러지지 않도록 주의해서 돌본다’(3.85 ± 0.76)이었다. 자극관리 관련 영역에서의 가장 높은 점수의 항목은 ‘나는 치매노인에게 자주 그의 이름, 시간 날짜, 장소를 알려드린다’(4.14 ± 0.81)이며, 가장 낮은 점수의 항목은 ‘나는 치매노인에게 재활 및 활동 프로그램에 규칙적으로 참여하도록 격려한다’(3.50 ± 0.71)이었다. 신체건강관리 영역의 가장 높은 점수의 항목은 ‘나는 기저귀를 착용하는 치매노인의 경우 수시로 살피고 잘 씻어 말린다’(4.15 ± 0.72)이며, 가장 낮은 점수의 항목은 ‘나는 치매노인의 신체적 통증호소나 감정과 행동변화가 있으면 바로 간호사에게 알린다’(3.92 ± 0.83)이었다. 마지막으로 일상기능관리 영역의 가장 높은 점수의 항목은 ‘나는 치매노인이 실금이나 실변 하지 않도록 일정한 간격으로 치매노인에게 미리 대, 소변훈련을 시킨다’(4.14 ± 0.88)이며, 가장 낮은 점수의 항목은 ‘나는 치매노인에게 양치질과 세안도 스스로 하도록 하고 단계별로 안내하고 격려한다’(3.60 ± 0.90)이었다<표 4>.

<표 4> 치매노인에 대한 지식, 태도 및 조호활동 평균 점수

	문항 수	점수 범위	M±SD
지식 총점	15	0~15	9.29±2.79
치매질환	6	0~6	3.76±1.34
치매관리	9	0~9	5.53±1.93
태도 총점	8	1~40	31.57±3.49
조호활동 총점	27	1~135	104.27±14.32
의사소통	4	0~20	3.93±0.72
활동대처	5	0~25	3.65±0.85
안전관리	4	0~20	3.97±0.84
자극관리	5	0~25	3.79±0.78
신체건강관리	6	0~30	4.00±0.76
일상기능관리	3	0~15	3.66±0.77

C. 대상자의 특성별 치매관리에 대한 지식, 태도 및 조호 활동 정도

인구학적 특성별 지식, 태도 및 조호활동 정도를 보면 치매노인에 대한 지식과 관련하여 나이, 학력, 총 수입, 과거 직업유무, 보수교육 유무, 교육의 유의성에 따라 유의한 차이를 보였다($p<.001$). 즉, 치매 노인에 대한 지식은 연령이 낮을수록 학력은 높을수록 점수가 높았으며 월 총 수입이 많을수록 과거에 직업을 가진 경험이 있을수록 점수가 높았다. 또한 노인 간병에 대한 보수교육을 받은 경우와 보수교육의 유의정도에 대해 긍정적인 태도를 가지고 있을수록 점수가 높았다.

치매노인에 대한 태도와 관련하여 총 수입($p=.030$), 근무 시설($p=.031$), 보수교육 유무($p=.002$)에 따라 유의한 차이를 보였다. 치매노인에 대한 태도는 총 수입이 많을수록 노인요양병원 보다 전문요양원에서 근무하는 경우, 보수교육을 받은 경우 태도가 좋은 것으로 나타났다.

치매노인 조호활동에 대해서 치매노인을 가정에서 부양한 경험이 있는 경우 ($p=.011$), 시설 내 치매노인을 대상으로 한 프로그램이 있는 경우($p<.001$), 보수교육을 받은 경우($p<.001$), 보수교육의 유의정도에 대해 긍정적인 태도를 가지고 있는 경우($p<.001$), 보수교육의 필요성에 대해 긍정적인 태도를 가지고 있는 경우 ($p<.001$) 유의한 차이를 보였으며 조호활동이 좋은 것으로 나타났다<표 5>.

<표 5> 대상자의 특성별 지식, 태도 및 조호활동 정도

특성	구분	지식		태도		조호활동	
		M±SD	t	M±SD	t	M±SD	t
성별	남	8.58±3.39	-0.48	30.41±3.28	-1.18	98.41±11.76	-1.46
	여	8.95±2.55		31.64±3.50		104.64±14.41	
나이	<50세	10.45±2.56	8.44***	31.70±3.58	0.44	106.36±13.89	1.82
	>50세	7.76±1.96		31.47±3.44		102.65±14.50	
종교	무	9.04±2.89	0.32	30.76±3.49	-1.91	101.66±14.32	-1.49
	유	8.90±2.51		31.84±3.47		105.14±14.26	
학력	고졸미만	7.22±1.80	-11.32***	31.28±3.63	-1.11	104.73±15.34	0.43
	고졸이상	10.48±2.22		31.83±3.36		103.84±13.38	
결혼 상태	기혼	8.99±2.51	0.68	31.51±3.55	-0.48	103.95±14.44	-0.67
	기타	8.66±3.02		31.83±3.28		105.72±13.87	
총 수입	<200만원	7.33±1.89	-6.08***	30.74±3.51	-2.18*	103.23±15.62	-0.65
	>200만원	9.60±2.57		31.92±3.44		104.70±13.77	
이전 직업	유	7.85±1.71	-4.49***	31.76±3.37	-1.07	104.56±14.45	-0.39
	무	9.15±2.81		31.21±3.72		103.72±14.16	
근무 시설	노인병원	8.94±2.66	0.13	31.38±3.54	-2.17*	104.29±14.37	0.06
	전문요양원	8.86±2.12		33.09±2.68		104.09±14.21	
가정 부양	유	9.61±2.48	1.72	31.47±3.32	-0.19	109.72±12.37	2.55*
	무	8.78±2.61		31.59±3.54		103.07±14.47	
프로 그램	유	8.92±2.71	-0.07	31.37±3.56	-1.86	105.85±13.85	3.76***
	무	8.96±1.97		32.64±2.93		95.64±13.94	
보수 교육 여부	유	9.30±2.79	3.49***	31.12±3.56	-3.16**	108.39±13.30	7.98***
	무	7.86±1.54		32.88±2.95		92.21±9.67	
교육 유익	유	9.38±2.77	3.77***	31.38±3.29	-1.18	108.75±13.02	7.57***
	무	7.91±1.81		32.01±3.91		94.04±11.72	
교육 필요성	유	9.00±2.63	1.39	31.70±3.37	1.91	105.27±14.09	3.75***
	무	8.00±2.07		29.85±4.65		90.85±10.28	

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

D. 치매노인관리에 대한 지식, 태도, 조호활동의 상관관계

치매노인관리에 대한 지식, 태도, 조호활동과의 상관관계에서 태도와 조호활동과의 관계는 통계적으로 유의한 관련성을 보여 ($r=.350, p<.001$) 치매노인에 대한 태도가 좋을수록 조호활동 정도도 높은 것을 알 수 있었다<표 6>.

<표 6> 치매노인관리에 대한 지식, 태도, 조호활동의 상관관계

	지식	태도	조호활동
지식	1.000	-.021 ($p=.773$)	.172 ($p=.015$)
태도			.350 ($p<.001$)
조호활동			1.000

E. 치매노인 조호활동에 영향을 미치는 요인

대상자의 치매노인 조호활동 실천에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 단계적 다중회귀분석을 실시한 결과, 연령과 학력을 통제했을 때, 보수교육 경험의 유무, 치매 노인에 대한 태도가 대상자의 실천 활동을 설명하는데 통계적으로 유의한 변수로 나타났으며($F=85.46$, $p<.001$), 모형의 설명력을 나타내는 수정된 결정계수(Adjusted R^2)는 .459로 보수교육 유무와 치매노인에 대한 태도가 대상자의 조호활동 실천을 46%($R^2 = .465$) 설명하였다. 즉 대상자가 보수교육을 받았을수록, 태도가 좋을수록 치매노인에 대한 조호활동이 좋은 것으로 나타났다<표 7>.

<표 7> 치매 노인 조호활동에 영향을 미치는 요인

	비표준화 계수		표준화 계수	t	Adj R^2	F (p)
	B	표준오차	Beta			
Constant	66.66	6.81		9.78		85.46
보수교육 경험	19.64	1.75	0.59	11.21	.240	($p<.001$)
긍정적 태도	1.97	0.21	0.48	9.01	.459	

IV. 논의

본 연구는 요양보호사 자격제도 신설 후 시설 요양보호사의 치매노인에 대한 조호활동에 영향을 미치는 요인을 살펴봄으로써 치매노인에 대한 서비스의 질을 높이고 시설에서 요양보호사를 관리, 감독하는 간호사가 기초 자료로 사용하는데 그 의미를 지니고 있으며 그 결과를 논하면 다음과 같다.

본 연구에서 치매 노인에 대한 지식 정도는 치매질환과 관리관련 지식을 포함한 15 문항의 도구로 측정된 결과 15점 만점에 9.29점을 나타냈다. 이는 요양보호사 자격제도 시행 전에 치매시설 간병인들을 대상으로 동일 도구를 사용하여 측정된 황선영과 장금성(1999)의 연구에서의 9.7점과 배윤조(2006)의 연구에서의 9.82점보다 낮았다. 본 연구에서 가장 낮은 응답률을 보인 문항은 ‘치매노인은 사고와 판단 능력이 떨어져 어떠한 일도 스스로 할 수 없다’이고, ‘간병인은 모든 치매노인의 일상 활동을 항상 친절하게 대신해 주어야 한다’이었다. 이는 황선영과 장금성(1999), 배윤조(2006) 연구에서도 가장 많은 오답률을 보인 문항과 유사하였다. 치매 환자는 재활 치료를 통해 잔존 기능을 유지하여 일상생활관리를 스스로 할 수 있도록 도와 주어야 하며, 치매가 진행되어감에 따라 인지기능은 퇴행되어 어휘력이 감소하고 자기표현 능력이 떨어지므로, 치매환자의 호소에 대해 내포하고 있는 다른 문제는 없는지에 대해 주의 깊게 살펴야한다. 그리고 퇴행의 속도를 늦추기 위해서는 대신해주지 말고 일상생활관리가 가능한 일은 스스로 하도록 지지해야한다(오병훈, 2002). 따라서 이러한 치매관리 지식과 관련하여 높은 오답률을 보인 문항들에 대해 좀 더 효과적인 교육이 필요함을 알 수 있었다.

치매노인에 대한 지식 정도와 관련한 단변량 분석에서 연령이 낮을수록, 학력은 높을수록 점수가 높았으며 월 총 수입이 많을수록, 과거에 직업을 가진 경험이 있을수록, 치매노인 간병을 포함한 보수교육을 받은 경험이 있는 경우, 보수교육에 대해 긍정적 태도를 가지고 있는 경우에서 점수가 높았다. 이러한 결과는 요양보호사 대상의 연구에서 교육정도가 높을수록 지식 점수가 높았다는 결과와 유사했으나 연령은 지식 점수에 영향을 주지 못했다는 결과와는 상반된다(김소연, 2009). 요양보호사들의 노인에 대한 지식 점수가 낮은 것은 앞서 말한 교육여건이 원인이 될 수 있을 것이다. 또한 일반인을 대상으로 한 조현오(1999)의 연구에서 연령은 치매에 대한 지식 정도에 유의한 영향을 미치지 못하였으나, 고졸이하인 사람이 대

줄이상이 사람보다 치매에 대한 지식이 유의하게 낮은 것으로 나타났다는 결과와 과거직업유무에 있어 직업이 없는 사람이 있는 사람보다 치매지식이 유의하게 낮은 것으로 나타나 본 연구 결과와 유사하였다. 본 연구에서는 치매노인 간병에 대한 보수교육을 받은 경우와 보수교육의 유익정도에 대해 긍정적인 태도를 가지고 있을수록 점수가 높았다. 이는 치매시설 간병인들을 대상으로 한 연구에서 간병교육경험유무와 최근 1년간의 치매교육경험유무에 따라 치매지식에 유의미한 차이가 있었다는 결과들과 유사하다(배윤조, 2006; 황선영과 장금성 1999). 또한 가정봉사원 대상의 연구에서 치매에 대한 교육을 많이 받을수록 증상인식의 점수가 높다고 보고한 방현령(2006)의 결과를 지지한다. 그리고 배윤조(2006)의 간병인을 대상으로 한 연구에서도 치매질환에 대한 교육의 필요성에 대해 대다수의 대상자들이 긍정적인 응답을 하였다.

본 연구 대상자의 74.5%가 치매 교육을 포함한 노인 대상자 관리에 대한 보수교육을 받은 경험이 있다고 응답하였으며, 대다수가 직장 내 교육을 통해서 이수하였다고 응답하였다. 직장 내 교육은 의사, 수간호사, 임상심리사 등의 전문가들에 의해 이루어졌다. 또한 보수교육을 받은 대상자들 대다수가 보수교육이 유익했다고 응답했으며 대상자의 93.9%에서 보수교육이 필요하다고 응답했다. 그리고 치매 노인을 가정에서 부양한 경험이 지식과 유의한 차이가 없었고, 조현오(1999)의 연구에서도 치매노인과의 동거 경험이 치매에 대한 지식이나 태도에 유의한 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났다. 하지만 중년을 대상으로 한 송영희(2002)의 연구에서는 치매노인과 동거 경험이 없었던 집단이 치매에 대한 지식이 높았으며 수발기간이 길수록 치매에 대한 지식수준이 높게 나타났다. 그리고 간병경력에 본 연구에서 지식, 태도, 조호활동에 유의한 차이가 없었으나 방현령(2006)의 가정봉사원들을 대상으로 한 연구에서 활동기간에 따라 치매에 관한 지식에 유의한 차이가 있음을 보고하였는데, 활동기간이 1년 미만인 종사자들이 3~5년의 종사자들에 비해 치매에 대한 예방인식이 유의하게 낮은 것으로 나타났고, 배윤조(2006)의 연구에서는 일반 노인과 치매 노인의 간병기간이 짧을수록 간병인들의 지식 점수가 더 높은 것으로 나타나 본 연구와 상반되었다.

대상자들의 추가적인 교육 요구도를 파악하기 위해 7가지의 학습영역을 제시하고 가장 필요한 순으로 번호를 적게 하였는데, 문제 증상의 대처방법이 가장 높았다. 그 다음으로는 안전 관리, 일상생활관리, 신체적 응급상황 대처방법 등의 순으로 나타났다. 이는 그들을 관리, 감독하는 책임이 있는 간호사들이 효율적이고 체

계적인 교육 및 훈련을 시행해야하는 이유이며, 요양보호사들 스스로도 노인 환자들을 간병할 때 발생하는 문제행동에 대해 지식과 관리방법을 알고 싶어 하는 것으로 생각된다.

치매노인에 대한 태도 정도는 총 8문항으로 태도 점수가 가장 낮게 나타난 문항은 ‘나는 치매노인이 나에게 욕설과 공격행동을 하면 화가 나고 밉다’이었고, 다음으로 ‘나는 치매노인과 대화 중에 치매 노인이 흥분하는 것은 나의 잘못된 대화법이나 태도 때문일 수 있다고 생각한다’로 나타났다. 이는 동일한 도구를 사용한 황선영과 장금성(1999)의 연구결과와 유사했으며 배운조(2006)의 연구에서는 낮은 점수의 항목이 ‘치매노인은 언제나 환경 및 신체적 위협으로부터 보호되어야 한다’, ‘간병 일에 만족과 보람을 느끼며 앞으로도 이 일을 계속 할 생각이다’로 본 연구 결과와는 상반되었다. 태도 점수가 낮은 항목들에 대해 대상자들이 일상생활 간호에 있어서 신체적, 환경적 관리에 대한 필요성을 잘 인식하고 있지만 치매 질환에 대한 특성을 잘못 이해하며, 인지장애와 이상행동에 대한 이해가 부족하여 이에 대한 추후 교육이 필요할 것으로 본다.

본 연구에서 치매노인에 대한 태도 정도는 총 수입이 많을수록, 노인요양병원보다 전문요양원에서 근무하는 경우, 보수교육을 받은 경우 더 좋은 것으로 나타났다. 노인시설 종사자를 대상으로 한 이혜옥(2009)의 연구에서 월 수입은 태도에 영향을 미치지 못하였으며, 또한 요양보호사 대상의 김소연(2009)의 연구에서는 성별과 연령이 유의한 차이를 보였는데 여자가 남자보다 노인에 대한 태도가 부정적이었고, 나이가 많을수록 노인에 대한 태도가 부정적으로 나타나 본 연구의 결과와는 상반되었다. 중년을 대상으로 한 송영희(2002)의 연구에서 치매노인과 동거 경험이 있는 집단에서 태도가 더 긍정적으로 나타났으나 본 연구에서는 치매노인과의 동거 경험이 치매 노인에 대한 태도에 영향을 미치지 못했다.

치매노인 조호활동 실천에 대해서는 치매노인을 가정에서 부양한 경험이 있는 경우, 시설 내 치매노인을 대상으로 한 프로그램이 있는 경우, 보수교육을 받은 경우, 보수교육의 유익정도에 대해 긍정적인 태도를 가지고 있는 경우, 보수교육의 필요성에 대해 긍정적인 태도를 가지고 있는 경우 유의한 차이를 보였으며 조호활동이 좋은 것으로 나타났다. 이는 관찰에 의하지 않고 자가 보고에 의한 평가이므로 스스로를 좋게 평가하려는 의도를 배제할 수가 없다. 하지만 과거 치매노인을 부양한 경험과 보수 교육을 통해 문제행동에 대처하는 방법과 일상생활관리 등 간병과 관련된 지식을 습득하고, 유익한 정보를 통해 간병 기술이 축적됨으로써 지식

수준이 높아져 조호활동에 영향을 미친 것으로 사료된다.

본 연구에서 치매노인에 대한 태도가 긍정적일수록 조호활동정도가 높은 것으로 나타났는데, 이는 간병인 대상의 연구에서 치매노인에 대한 태도가 긍정적일수록 간병활동 실천 정도가 좋은 것으로 나타난 것과 일치한다(배운조, 2006; 황선영과 장금성, 1999). 그러나 지식은 통계적으로 유의하긴 하였으나 너무 낮은 상관성을 보여 대상자의 높은 지식수준이 조호활동에 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났다.

본 연구에서 대상자들의 조호활동 정도를 예측하는 독립변인으로는 보수교육 경험과 치매 노인에 대한 긍정적인 태도인 것으로 나타났다. 이는 본 연구와 동일한 도구를 사용하여 요양보호사제도 실시 전 치매시설의 간병인들을 대상으로 했던 황선영과 장금성(1999)의 연구결과와 유사하다. 또한 정기적인 보수교육과 교육에 대해 만족할수록 직무만족도가 높아지고(Sung, Chang, & Tsai, 2005), 직무만족이 높아질수록 노인에 대한 서비스 질도 높아졌으며(오세웅, 2008), 치매에 대한 교육을 많이 받을수록 행동과 태도가 긍정적인 것으로 나타난(방현령, 2006) 선행 연구들을 뒷받침한다. 따라서 요양보호사의 치매노인 조호의 질을 향상시키기 위해서는 효과적인 원내교육의 필요성을 다시 한 번 확인하였으며, 요양보호사의 태도 향상을 위해 간호사에 의한 기존의 원내 치매관리교육의 효율성 제고와 지속적인 관리, 감독이 필요할 것으로 생각된다.

대상자들이 치매노인을 간병하면서 경험하는 치매 노인들의 이상행동에 대한 부담 정도를 10점 척도를 이용하여 평가한 결과, 응급상황대처에 대한 항목이 가장 높아 부담감이 가장 큰 것을 알 수 있었다. 그 다음으로는 불결행동, 공격행동, 안전관리, 배회행동, 성적행동, 위생관리 등의 순으로 나타났다. 황선영과 장금성(1999)의 연구에서는 간병인들이 스트레스를 받는다고 느끼는 상황이 욕설이나 폭언, 폭행 등의 공격행동에 대한 부담이 가장 많았으며, 다음으로 신체 질병, 배회, 대소변관리, 간병에 대한 저항, 위협행동, 반복행동이었다. 시설에서 치매노인을 관리하면서 발생하는 문제는 직무스트레스를 유발하며(Vondras, Flittner, Malcore, & Pouliot, 2009), 치매노인의 문제행동은 간병하는 사람들에게 대인관계장애, 업무의 질 저하, 업무수행장애, 업무 소진감, 스트레스의 증가를 초래하는 것으로 보고되었다(오진주, 2000). 이은영(2006)의 노인의료복지시설 종사자의 직무 스트레스가 서비스 질에 미치는 영향에 관한 연구에서는 직무 스트레스 수준이 서비스 질에 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 직무 스트레스 수준이 높을수록 서비스 질

수준은 낮았고, 반대로 직무 스트레스가 적을수록 서비스의 질이 높았다. 이러한 치매노인에 대한 부담감은 문제행동에 대한 부정적인 대처방법인 화학적 억제, 신체적 억제, 행동제한, 무반응, 비난 등의 대처방법의 사용이 늘어날 것이다(정주화, 2009). 따라서 치매노인 관리는 일반 노인과는 달리 치매의 질환 관리 및 문제행동 관리에 대해 전문적인 지식 및 치매노인에 대한 긍정적인 태도가 뒷받침 되어야 할 것으로 본다.

본 연구는 대상자 선정 시 광주, 전남에 소재한 노인요양병원과 전문요양원에서 활동하고 있는 요양보호사를 대상으로 하였기 때문에 연구 결과를 일반화하는데 어려움이 있다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 요양보호사의 지식, 태도가 치매노인에 대한 조호활동에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구로 광주, 전남 소재의 100~300병상 규모의 노인요양병원 6개소와 60병상 규모의 전문요양원 2개소에서 근무하는 치매노인을 돌보는 요양보호사 1급 자격증을 가진 자를 대상으로 연구를 실시하였다. 본 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

1. 대상자의 치매 노인에 대한 지식 정도는 총 15점 만점에 평균 점수는 9.29점(± 2.79)이었다. 지식을 치매질환과 치매관리 영역의 지식관련 하부영역으로 분리했을 때 치매질환관련 지식 점수는 평균 3.8점(± 1.34)이었으며 치매관리관련 지식 점수는 평균 5.5점(± 1.93)이었다. 대체적으로 치매질환관련 지식 점수가 치매관리관련 지식 점수보다 높은 것으로 나타났다.
2. 치매노인에 대한 태도 정도는 총 8문항으로 최고 점수는 40점으로 평균점수는 31.57점(± 3.49)이었다.
3. 치매노인의 조호활동에 대한 실천정도는 총 27문항으로 평균 점수는 135점 만점에 104.27점(± 14.32)이었다. 실천정도에 대한 하부영역의 각 평균 점수는 의사소통 영역(3.93 ± 0.72), 활동대처 영역(3.65 ± 0.85), 안전관리 영역(3.97 ± 0.84), 자극 관리 영역(3.79 ± 0.78), 신체건강관리 영역(4.00 ± 0.76), 일상기능관리 영역(3.66 ± 0.77)으로 가장 높은 점수의 하부영역은 신체건강관리 영역이었으며 가장 낮은 점수의 하부영역은 활동대처 영역이었다.
4. 치매노인관리에 대한 지식, 태도, 조호활동과의 상관관계에서 태도와 조호활동과의 관계는 통계적으로 유의한 관련성을 보여 ($r = .350, p < .001$) 치매노인에 대한 태도가 좋을수록 조호활동 정도도 높은 것을 알 수 있었다.
5. 대상자의 치매노인 조호활동에 영향을 미치는 요인으로 보수교육 경험의 유무, 치매 노인에 대한 태도가 대상자의 조호활동을 설명하는데 통계적으로 유의한 변수로 나타났으며($F = 85.46, p < .001$), 모형의 설명력을 나타내는 수정된 결정계수(Adjusted R^2)는 .459로 보수교육 유무와 치매노인에 대한 태도가 대상자의 조호활동 실천을 설명하였다. 즉 대상자가 보수교육을 받았을수록, 태도가 좋을수록 치매노인에 대한 실천 활동이 좋은 것으로 나타났다.
6. 인구학적 특성별 지식, 태도 및 조호활동 정도를 보면 치매노인에 대한 지식과

관련하여 나이, 학력, 총 수입, 과거 직업유무, 보수교육 유무, 교육의 유익성에 따라 유의한 차이를 보였다.($p<.001$) 치매노인에 대한 태도와 관련하여 총 수입 ($p<.05$), 근무 시설($p<.05$), 보수교육 유무($p<.01$)에 따라 유의한 차이를 보였다. 치매노인 조호활동에 대해서 치매노인을 가정에서 부양한 경험이 있는 경우 ($p<.05$), 시설 내 치매노인을 대상으로 한 프로그램이 있는 경우, 보수교육을 받은 경우, 보수교육의 유익정도에 대해 긍정적인 태도를 가지고 있는 경우, 보수교육의 필요성에 대해 긍정적인 태도를 가지고 있는 경우 유의한 차이($p<.001$)를 보였으며 조호활동이 좋은 것으로 나타났다.

7. 치매 노인들의 이상행동에 대한 부담 정도를 10점 척도를 이용하여 평가한 결과, 응급상황대처에 대한 항목이 평균 7점(± 2.72)으로 가장 높아 부담감이 가장 큰 것을 알 수 있었다. 그 다음으로는 불결행동 6.4점(± 2.43), 공격행동 5.9점(± 2.68), 안전관리 5.9점(± 2.25), 배회행동 5.6점(± 2.37), 성적행동 5.6점(± 2.79), 위생관리 5.4점(± 2.20), 체위변경 5.2점(± 2.59), 망상초조 5.2점(± 2.22), 식사관리 5점(± 2.46) 순으로 나타났다.

본 연구를 통해 시설 요양보호사들의 치매노인에 대한 조호활동 실천을 높이기 위해서는 치매관리에 대한 지속적인 원내 보수교육과 이를 통한 치매노인에 대한 긍정적인 태도와 이해를 높여야 함을 알 수 있었다. 따라서 요양보호사들의 잘못된 인식과 조호활동의 부족한 부분을 보완하기 위해 현재 시행되고 있는 원내 교육방법에 대한 제고가 필요할 것으로 본다. 일방적인 강의를 중심의 교육보다는 요양보호사들이 치매노인을 돌보면서 경험하는 실제 사례의 상황을 중심으로 그들의 적극적 참여를 유도하고 스스로를 성찰하도록 하는 효과적인 교육방법을 도입해야 할 것이다. 그리고 교육의 효과성과 지속성을 높이기 위해 원내 간호사에 의한 교육과 주기적인 재평가를 하는 관리, 감독이 필요하겠다. 향후 요양보호사의 지식과 행동 변화 및 환자의 문제행동의 감소 정도를 측정하는 실험연구의 시도를 제언한다.

참고문헌

- 김성훈, 신주화, 하정미(2010). 요양보호사 교육과정 경험에 관한 현상학적 연구. *한국노년학*, 30(1), 1-20.
- 김소연(2009). *요양보호사의 노인에 대한 지식과 태도*. 전북대학교 대학원 석사학위논문, 전북.
- 김은하(2010). *노인병원 근무 간호사, 간호조무사 및 요양보호사의 노인 이미지 연구*. 경상대학교 간호대학원 석사학위논문, 경남.
- 김현준, 이행운, 유지혜, 최미현, 엄진섭, 이정환, 탁계래, 정순철(2007). 시설에 있는 치매노인의 주요문제특성에 대한 기초 연구. *감성과학*, 10(3), 373-381.
- 박아영, 김계하(2010). 요양보호사 교육생의 교육훈련 유효성과 노인에 대한 행동 연구. *성인간호학회지*, 22(2), 200-210.
- 박정임, 주재현(2009). 요양보호사 양성교육에 대한 만족도 조사. *사회과학논총*, 29, 17-35.
- 방현령(2006). *가정봉사원의 치매에 대한 인식과 태도에 미치는 요인 연구*. 가톨릭대학교 사회복지대학원 석사학위논문, 경기도.
- 배운조(2006). *치매노인에 대한 간병인의 지식, 태도와 간병활동*. 경북대학교 보건대학원 석사학위논문, 대구.
- 보건복지부(2008). <http://mw.go.kr>. 요양보호사 양성지침.
- 보건복지부(2010). <http://mw.go.kr>. 2010년 노인복지시설현황.
- 보건복지부(2010). <http://mw.go.kr>. 장기요양보험제도 현황 및 제도 개선.
- 송영희(2002). *중년의 치매에 대한 인식과 태도*. 동덕여자대학교 사회복지대학원 석사학위논문, 서울.
- 신준현(2010). 치매의 진단. *가정의학회지*, 31(4), 253-266.
- 오병훈(2002). *치매 이해와 치료의 바른 길잡이*. 서울:무지개사.
- 오세웅(2008). *노인요양시설 생활지도원의 직무만족이 서비스 질에 미치는 영향*. 대구대학교 대학원 석사학위논문, 대구.
- 오진주(2000). *간호제공자들의 치매노인 공격행동 경험에 대한 연구*. *대한간호학회지*, 30(2), 293-306.
- 우종인, 윤종철, 이동영, 고성희, 김기웅, 김주희, 김춘길, 박충선, 양수, 양순옥, 오경옥, 이숙자, 이영희, 장성옥, 정유진, 주진형, 추수경, 하진, Ichibangase

- Yasuko, Inoue Chizuko, Kamata Keiko, Hiura Michie(2009). 조호기술. 서울:한국치매협회.
- 유수정(2008). 장기요양인력의 질 향상 과제. 한국노년학회 30주년 기념 국제학술대회:고령사회 노인문제와 장기요양보험의 과제. *한국노년학회*, 125-127.
- 이미자(2008). 우리나라 요양보호사 인력양성 현황 및 문제점. *고령자.치매작업치료학회지*, 2(1), 69-74.
- 이은영(2005). 노인의료복지시설 종사자의 직무 스트레스가 서비스 질에 미치는 영향에 관한 연구. 이화여자대학교 사회복지대학원 석사학위논문, 서울.
- 이준우, 서문진희(2009). 노인장기요양보험 재가서비스의 문제점과 개선 방안. *한국노년학*, 29(1), 149-175.
- 이혜옥(2009). 노인시설 종사자들의 치매태도에 영향을 미치는 요인. 충남대학교 대학원 석사학위논문, 대전.
- 정언주(2003). 노인복지시설 사회복지사의 노인에 대한 태도에 영향을 미치는 요인 : 전북지역을 중심으로. 전주대학교 대학원 석사학위논문, 전북.
- 정영조, 이승환(2000). 치매의 예방과 관리. *인제의학*, 21(1), 11-19.
- 정주화(2009). 노인요양시설 치매노인의 문제행동에 대한 케어실태 연구. 명지대학교 사회복지대학원 석사학위논문, 서울.
- 조남옥, 고성희, 김춘길, 양수, 오경옥, 이숙자, 정유진(2008). 가족, 간병인, 간호사가 인지하는 노인요양보호사 교육의 중요도. *한국간호교육학회지*, 14(1), 127-137.
- 조현오(1999). 치매에 대한 일반인의 지식과 태도 조사연구. 한양대학교 행정대학원 석사학위논문, 서울.
- 최은희(2010). 노인장기요양보험제도 서비스 질 관리체계 개선에 관한 연구. *한국노년학회*, 30(2), 401-419.
- 최인덕, 이상림, 이정면(2010). 노인 장기요양 보험 대상자 및 시설, 인력 추계. *사회보장연구*, 26(2), 375-400.
- 최인덕, 이상림, 이정면(2010). 노인 장기요양 보험 대상자 및 시설, 인력 추계. *한국사회보장학회*, 26(2), 375-399.
- 통계청(2010). 고령자 통계 보도자료.
- 황선영, 장금성(1999). 치매시설 조호자의 치매에 관한 지식, 태도 및 조호활동실천에 관한 연구. *성인간호학회지*, 11(3), 378-388.

- Featherstone, K., James, I. A., Powell, I., Milne, D., & Maddison, C.(2004). A controlled evaluation of a training course for staff who work with people with dementia. *Dementia*, 3(2), 181-194.
- Sung, H., Chang, S., & Tsai, C.(2005). Working in long-term care settings for older people with dementia nurses' aides. *Journal of Clinical Nursing*, 14(5), 587-593.
- Vondras, D. D., Flittner, D., Malcore, S. A., & Pouliot, G.(2009). Workplace stress and ethical challenges experienced by nursing staff in a nursing home. *Educational Gerontology*, 35(4), 321-339.
- Zuidema, S., Koopmans, R., Verhey, F.(2007). Prevalence and predictors of neuropsychiatric symptoms in cognitively impaired nursing home patients. *Journal of Geriatric Psychiatry Neurology*, 20(1), 41-49.

설문지

안녕하십니까?

본 설문지의 목적은 치매노인을 모시는 요양보호사의 지식, 태도 및 조호활동을 파악하여 치매노인을 돌보는데 도움이 주고자 하는데 있습니다. 본 설문지에 응하신 귀하의 응답내용과 개인적 사항을 절대 비밀이며 이 설문지는 순수한 연구 목적으로만 사용됩니다.

귀하의 개인적 정보는 코드화하여 컴퓨터에 입력될 것이며, 개인 신원 정보는 잠금장치가 있는 서류장에 보관하여 연구자 이외에는 접근이 불가할 것이며, 익명으로 코드화한 자료와 설문결과는 연구종료와 함께 폐기될 것입니다.

귀하가 정성껏 작성하신 설문지가 매우 유용하게 사용 될 수 있도록 치매 및 치매 노인에 대한 귀하의 견해를 설문지의 각 문항에 빠짐없이 솔직하게 답하여 주시길 부탁드립니다.

바쁘신 가운데 귀한 시간 내주시어 진심으로 감사드립니다.

2011년 3월

연구자 노미희 올림

연구자 연락처 011-2612-5635

“본인은 연구의 목적에 대한 충분한 설명을 충분히 들었으며, 원하는 경우 설문응답 중지가 가능함을 알고 있습니다. 본인은 설문 응답을 통해 본 연구에의 참여할 것을 자발적으로 동의하였습니다.”

성명: _____ 서명: _____

I. 다음 문항을 읽고 해당사항에 “√”표를 하시거나 ()안에 내용을 기입해 주십시오.

1. 성별: ① 남자 ② 여자

2. 나이: 만 _____ 세

3. 종교: ① 기독교 ② 불교 ③ 천주교
 ④ 무교 ⑤ 기타()

4. 학력: ① 무 ② 초졸 ③ 중졸
 ④ 고졸 ⑤ 대졸 ⑥ 대학원 이상

5. 결혼 상태: ① 미혼 ② 기혼 ③ 사별 ④ 별거 ⑤ 이혼

6. 요양보호사를 하기 전 어느 직업에 종사하였습니까?

① 주부/ 무직 ② 상업 ③ 전문직
④ 기술직 ⑤ 사무직 ⑥ 서비스업
⑦ 기 타()

7. 귀하 또는 귀하를 포함한 가족의 총 월수입은 얼마입니까?

① 100만 원 미만 ② 100~200만원 ③ 201~300만원 ④ 301만 원 이상

8. 귀하는 가정에서 치매노인을 모시거나 돌보신 적이 있습니까?

① 있다 ()년 ()개월 ② 없다

9. 귀하는 병원에서 치매노인을 간병하신지 얼마나 되십니까?

()년 ()개월

10. 귀하가 요양보호사 또는 간병인으로 일한 총 기간은 얼마나 되십니까?

()년 ()개월

15-1. 교육이 필요하다면 어떤 부분의 교육을 받기 원하십니까?

- ① 치매의 진행단계 ② 안전관리 ③ 일상생활관리
④ 의사소통 방법 ⑤ 문제증상의 대처 방법
⑥ 노년기의 주요 질환 ⑦ 신체적 응급상황 대처방법

16. 치매노인을 돌보면서 다음의 경우 어느 정도 힘들었는지 그 정도를 표시해 주세요.

① 공격행동 :

욕을 하거나 때리는 행동, 의심하고 비난하거나 업신여기는 말을 할 때

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

② 위생관리 :

기저귀 교환, 세면, 양치질, 목욕 시 거부하거나 협조가 되지 않을 때

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

③ 배회행동 :

계속 걷거나 밖으로 무작정 나가려고 할 때

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

④ 불결행동 :

아무데서나 침을 뱉고 대, 소변을 보고 주변에 바르는 행동을 할 때

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

⑤ 망상, 초조행동 :

의심하고 안절부절 못하고 불안해하며 반복 질문 등으로 귀찮게 할 때

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

⑥ 안전관리 :

위험한 물건을 함부로 다루거나 예기치 않은 행동을 할 때

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

⑦ 체위변경 :

욕창, 마비가 동반되어 침상에 누워 지내는 노인을 돌 볼 때

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

⑧ 식사관리 :

식사를 거부하거나 또는 너무 많이 드시려고 할 때, 아무거나 주어먹을 때

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

⑨ 신체적 응급상황 :

골절, 기도폐쇄(질식), 고열, 의식장애, 경련, 금단증상, 쇼크, 사망위험 시

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

⑩ 성적행동 :

성적인 말이나 행동으로 모욕감을 느낄 때

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

II. 다음 문항은 요양보호사의 치매에 대한 지식을 묻는 문항입니다.

묻는 문항이 맞으면 “맞다”, 틀리면 “틀리다”, 답을 모르시면 “모른다”에 “√”표를 해 주십시오.

	질 문	맞다	틀리다	모른다
1.	치매는 70세 이상의 노인에게 나타나는 정상적인 노화 현상이다.			
2.	치매노인은 일차적으로 최근의 사건보다는 과거의 사건을 기억하지 못한다.			
3.	치매를 앓은 노인은 인간으로서 자존심과 감정까지 잃게 된다.			
4.	치매는 유전이므로 부모가 걸리지 않았으면 나는 괜찮다.			
5.	치매는 조기에 발견하여 치료하면 더 나빠지는 것을 막을 수 있다.			
6.	치매노인은 사고와 판단 능력이 떨어져 어떠한 일도 스스로 할 수 없다			
7.	치매 노인 하루 일과는 매일 시간과 방법이 달라야 한다.			
8.	치매노인은 착각이나 망상이 심하므로 신체적 접촉은 하지 않는 것이 좋다.			
9.	치매노인이 계속 걸어가거나 반복 행동을 할 때 타인에게 방해가 되므로 언제나 못하게 해야 한다.			
10.	치매노인의 의심이나 망상 등의 행동은 분명히 잘못된 것임을 주장하여 고쳐 주어야 한다.			
11.	치매노인의 몸을 깨끗하게 유지하고 음식을 골고루 드시게 하는 것은 욕창 등의 감염을 예방한다.			
12.	치매노인이 새로운 환경이나 새로운 사람과 자주 접촉하는 것은 뇌에 자극을 주어 좋다.			
13.	치매노인이 목욕하기를 완강히 거부하는 경우라도 반드시 정해진 시간에 목욕을 시켜야 한다.			
14.	간병인은 모든 치매노인의 일상 활동을 항상 친절하게 대신해 주어야 한다.			
15.	치매노인의 신체적으로 아프다고 호소하는 것은 대부분 관심을 끌기 위한 것이다.			

III. 요양보호사의 치매노인에 대한 태도를 묻는 문항입니다.

묻는 문항 해당란에 “√”표를 해 주십시오.

	질 문	매우 그렇다	비교적 그렇다	보통 이다	비교적 아니다	전혀 아니다
1.	나는 치매노인이 나에게 욕설과 공격행동을 하면 화가 나고 밉다.					
2.	나는 치매 노인이 한 인격체로서 존경과 대우를 받을 권리가 있다고 생각한다.					
3.	나는 치매노인을 항상 무시하지 않고 항상 따뜻한 이해와 사랑으로 대한다.					
4.	나는 치매 노인이 언제나 환경 및 신체적 위험으로부터 보호되어야 한다고 생각한다.					
5.	나는 치매노인과 대화 중에 치매 노인이 흥분하는 것은 나의 잘못된 대화법이나 태도 때문일 수 있다고 생각한다.					
6.	나는 치매노인의 식사, 배설, 수면, 청결의 기본적인 욕구를 충족시키려고 노력한다.					
7.	나는 치매노인에게 내가 스스로 해줄 수 있는 일이 있다면 나에게 대한 가치를 느끼게 될 것이다.					
8.	나는 나의 일에 만족과 보람을 느끼며 앞으로도 이 일을 계속 할 생각이다.					

IV. 다음은 치매노인에 대한 요양보호사의 조호활동에 관한 문항입니다.

문항 중에서 실제 행한 빈도에 따라 해당란에 “√”표로 답해 주십시오.

	질 문	매우 잘한다	비교적 잘한다	가끔 한다	비교적 안한다	전혀 안한다
1.	나는 치매노인과 대화 시 한 번에 하나씩 쉬운 말로 지시한다. 예)“물을 드세요, 손을 씻으세요, 오줌 누세요”					
2.	나는 치매노인의 느린 행동에 대해서 재촉하거나 화내지 않고 스스로 하도록 유도한다.					
3.	나는 치매노인과 대화 시 눈높이와 시선을 맞추고 친절하고 부드러운 목소리로 천천히 말한다.					
4.	나는 치매노인이 어떤 일을 수행하고 반응 시에 긍정적인 칭찬을 한다. 예)“참 잘했어요, 포옹 등					
5.	나는 치매노인의 터무니없는 의심이나 주장에 대해 맞서거나 화를 내지 않는다.					
6.	나는 치매노인의 성적행동이나 노출 시 비난하지 않고 조용히 다른 곳으로 관심을 유도한다.					
7.	나는 위험하지 않는 상황이라면 치매노인이 걸거나 반복행동을 하는 것을 막지 않는다.					
8.	나는 치매노인의 계속되는 귀찮은 행동과 흥분에 대해서 다른 곳으로 관심을 유도하고 안정을 취하도록 한다.					
9.	나는 목욕 시 치매노인이 소란을 피우거나 공격행동을 해도 맞서거나 고향지르지 않는다.					
10.	나는 치매노인의 안전수칙 (화재예방, 엘리베이터 사용, 휠체어 사용)을 잘 지킨다.					

	질 문	매우 잘한다	비교적 잘한다	가끔 한다	비교적 안한다	전혀 안한다
11.	나는 치매노인이 밤 동안 화장실 이용을 위해 방안에 취침 등을 켜두거나 옆에 변기를 놓아둔다.					
12.	나는 치매노인이 보고 환각을 일으키는 물건은 보이지 않도록 치운다.					
13.	나는 치매노인이 욕실이나 병실바닥에서 미끄러지지 않도록 주의해서 돌본다.					
14.	나는 치매노인을 오랫동안 혼자 두지 않는다.					
15.	나는 치매노인에게 자주 그의 이름, 시간 날짜, 장소를 알려드린다.					
16.	나는 치매노인과 함께 가족에 대해 이야기하거나 좋아했던 옛 노래를 부르는 시간을 자주 갖는다.					
17.	나는 치매노인이 낮 동안은 단순한 일로 관심을 집중시키고 밤에 숙면을 취할 수 있도록 활동 시간 중에는 깨어있도록 한다.					
18.	나는 치매노인에게 재활 및 활동 프로그램에 규칙적으로 참여하도록 격려한다.					
19.	나는 자주 병실을 환기시키고 주위를 정돈하고 청결을 유지한다.					
20.	나는 누워 지내는 치매노인에게 등 마사지를 해주며, 피부 상태를 잘 살피고 이상이 있을 시는 간호사에게 알린다.					

	질 문	매우 잘한다	비교적 잘한다	가끔 한다	비교적 안한다	전혀 안한다
21.	나는 기저귀를 착용하는 치매노인의 경우 수시로 살피고 잘 씻어 말린다.					
22.	나는 치매노인의 신체적 통증호소나 감정과 행동변화가 있으면 바로 간호사에게 알린다.					
23.	나는 치매노인이 식사 시 꿀고루 드시도록 신경 쓴다.					
24.	나는 치매노인이 실금이나 실변 하지 않도록 일정한 간격으로 치매노인에게 미리 대, 소변 훈련을 시킨다.					
25.	나는 치매노인이 가능하면 옷을 혼자 입고 벗을 수 있도록 옷 입는 순서대로 놓아주고 단계별로 하게 한다.					
26.	나는 치매노인이 음식물을 흘릴지라도 먹여드리기 보다는 스스로 드시도록 격려한다.					
27.	나는 치매노인에게 양치질과 세안도 스스로 하도록 하고 단계별로 안내하고 격려한다.					

바쁘신 가운데 성의껏 답해 주셔서 진심으로 감사드립니다.

감사의 글

노인 전문간호사 과정 동안 힘들었던 순간도 많았지만, 무사히 오늘의 결실을 맺기까지 함께 해주시고 격려와 조언을 아끼지 않으신 많은 분들에게 감사의 말씀드립니다.

한 권의 논문이 완성되기까지 논문 주제 선정에서부터 완성에 이르기까지 귀한 시간을 쪼개어 지도해주시고 항상 따뜻한 관심과 사랑으로 격려해 주신 황선영 교수님께 마음 깊은 존경과 감사를 드립니다. 바쁘신 가운데에도 좋은 논문이 될 수 있도록 취약하고 결여된 부분들을 세심히 살펴주셨던 오현이 교수님, 따뜻한 격려와 함께 애정 어린 관심을 보여 주신 김진선 교수님께 진심으로 감사드립니다.

노인전문간호사 과정 동안 좋은 인연으로 서로 의지가 되었던 이경미 선생님, 김미정 선생님, 탁효희 선생님, 김태은 선생님, 박아영 선생님, 김해란 선생님 소중한 대학원 동기 선생님들이 있었기에 잘 끝마칠 수 있었습니다.

신규 간호사 때부터 지금까지 항상 발전해 갈 수 있도록 격려하고 배려해주신 이인숙 부장님, 힘들어 할 때마다 관심과 격려를 보내주신 오윤희 감독님, 황경옥 수선생님, 이종순 수선생님, 이인자 수선생님, 못난 수간호사를 믿고 따라준 우리 효자동 식구들에게도 무한한 감사의 마음을 전합니다.

그리고 병원 일과 공부를 같이 하면서 혹시라도 건강을 해칠까봐, 힘들어서 포기할까봐 항상 걱정하는 마음과 사랑으로 지켜 봐주신 부모님, 사랑하는 윤희, 주연, 태영아 너희들이 있어서 정말 든든하다. 그리고 제가 간호사라는 직업을 선택하는 계기가 되게 해주신 할머니 오래 오래 건강하세요. 따뜻한 관심과 사랑으로 지켜봐 주신 시부모님 정말 감사합니다. 또 가족 같은 나의 지지자이며 친구인 여혜경 선배님, 김윤정 선생님, 김도희에게도 감사의 마음을 전합니다.

마지막으로 제 모습 있는 그대로를 받아주고 물심양면 후원을 해준 영혼의 동반자이자 남편 배인호씨 사랑해요. 그리고 엄마가 항상 같이 해주지 못해 미안하고 고마운 우리 아들 승후, 엄마 배 속에서 같이 고생한 배일이 정말 정말 사랑합니다.

2011. 6월 노미희 올림