



저작자표시 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.
- 이차적 저작물을 작성할 수 있습니다.
- 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.

- 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](#) 

碩士學位論文

노인요양시설 요양보호사의
인간중심돌봄과 환자안전문화가
치매노인 낙상예방행위에
미치는 영향

濟州大學校 大學院

看護學科

邊 守 倞

2023年 2月

노인요양시설 요양보호사의
인간중심돌봄과 환자안전문화가
치매노인 낙상예방행위에
미치는 영향

指導教授 姜 卿 子

邊 守 倞

이 論文을 看護學 碩士學位 論文으로 提出함

2022年 12月

邊守倞의 看護學 碩士學位 論文을 認准함

審査委員長 김 진 일



委 員 강 지 영



委 員 강 경 자



濟州大學校 大學院 看護學科

2022年 12月



The Effect of Eldercare Facility Care Workers' Person-Centered Care and Patient Safety Culture on Fall Prevention Behavior of Older Adults with Dementia

Su-Kyung Byeon

(Supervised by professor Kyung Ja Kang)

A thesis submitted in partial fulfillment of the requirement for the degree of Master of Nursing

2022. 12.

This thesis has been examined and approved.

Jin Il Kim

Thesis director, Kim Jin Il, Prof. of Nursing

Jiyoung KANG

Kyung Ja KANG

2022. 12

Department of Nursing
GRADUATE SCHOOL
JEJU NATIONAL UNIVERSITY



목 차

I. 서론	
1. 연구의 필요성.....	1
2. 연구 목적.....	5
3. 용어 정리.....	6
II. 문헌 고찰	
1. 노인요양시설과 요양보호사.....	9
2. 인간중심돌봄.....	12
3. 환자안전문화.....	15
4. 치매노인 낙상예방행위.....	18
III. 이론적 기틀.....	20
IV. 연구 방법	
1. 연구 설계.....	21
2. 연구 대상.....	21
3. 연구 도구.....	22
4. 자료 수집 방법.....	24
5. 자료 분석 방법.....	25
V. 연구 결과	
1. 대상자의 일반적 특성.....	26
2. 대상자의 인간중심돌봄, 환자안전문화, 치매노인 낙상예방행위 정도	28

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 인간중심돌봄, 환자안전문화, 치매노인 낙상예방행위 정도의 차이.....	30
4. 대상자의 인간중심돌봄, 환자안전문화, 치매노인 낙상예방행위 간의 상관관계.....	33
5. 대상자의 치매노인 낙상예방행위에 영향을 미치는 요인.....	34
 VI. 논의	
1. 대상자의 인간중심돌봄, 환자안전문화, 치매노인 낙상예방행위.....	36
2. 치매노인 낙상예방행위 관련 요인.....	42
3. 간호학적 의의.....	44
 VII. 결론 및 제언.....	46
 참고문헌.....	49
 Abstract.....	63
 부록.....	66

표 목차

<Table 1>	Study Variables of Patient Safety Culture, Person-Centered Care and Fall Prevention Behaviors·····	23
<Table 2>	General Characteristics of the Subjects·····	27
<Table 3>	Level of Patient Safety Culture, Person-centered Care, Fall Prevention Behaviors with Dementia·····	29
<Table 4>	Differences in Patient Safety Culture, Person-centered Care, Fall Prevention Behaviors with Dementia by General Characteristics·····	31
<Table 5>	Correlation among Patient Safety Culture, Person-Centered Care and Fall Prevention Behaviors·····	33
<Table 6>	Factors Influencing the Participant's Fall Prevention Behaviors·····	35

부록

부록 1.	생명윤리심의위원회 심의결과 통보서.....	66
부록 2.	연구 도구 사용 승인 내용.....	68
부록 3.	연구 설명 및 참여 동의서.....	71
부록 4.	인간중심돌봄 설문지.....	78
부록 5.	환자안전문화 설문지.....	80
부록 6.	치매노인 낙상예방행위 설문지.....	82
부록 7.	일반적 특성 설문지.....	84

국문 초록

본 연구는 노인요양시설에서 근무하는 요양보호사의 인간중심돌봄, 환자안전 문화, 치매노인 낙상예방행위의 정도를 파악하여 치매노인 낙상예방행위에 미치는 영향을 확인함으로써, 요양보호사의 치매노인에 대한 낙상예방행위를 향상시키는 방안 마련의 기초자료를 제공하고자 시행되었다.

본 연구는 2022년 2월 1일부터 3월 25일까지 J지역에 소재한 입소정원 10인 이상 규모의 8개 노인요양시설에서 근무하는 요양보호사 185명을 대상으로 자료 수집을 실시하였으며, 자료는 구조화된 설문지를 이용하여 수집하였다. 수집된 자료는 SPSS WIN 25.0 프로그램을 이용하여 빈도, 백분율, 평균 및 표준편차, Independent t-test, One-way ANOVA, Scheffé's test, Pearson correlation coefficient, Stepwise multiple regression으로 분석하였다.

1. 대상자의 인간중심돌봄 정도는 5점 만점에 $3.63 \pm .45$ 점이었다. 하부영역별로 살펴보면 거주 노인과의 업무 공유 $4.16 \pm .49$ 점, 안위 $4.07 \pm .61$ 점, 경영 구조 $3.94 \pm .54$ 점, 개인적 특성 $3.75 \pm .61$ 점, 개별 노인에 대한 이해 $3.70 \pm .64$ 점, 지지관계 형성 $3.11 \pm .73$ 점, 자율성 $2.53 \pm .86$ 점이었다. 환자안전문화는 5점 만점에 $3.79 \pm .47$ 점이었다. 하부영역별로 살펴보면 직무태도 $3.89 \pm .63$ 점, 관리자 리더쉽 $3.86 \pm .57$ 점, 조직시스템 $3.70 \pm .48$ 점, 관리활동 $3.69 \pm .55$ 점이었다. 치매노인 낙상예방행위 정도는 $3.41 \pm .32$ 점이었다. 하부영역별로 살펴보면 환경관리 $3.65 \pm .53$ 점, 관찰 $3.61 \pm .37$ 점, 교육 $3.56 \pm .43$ 점, 고위험군관리 $3.54 \pm .48$ 점, 신체적지지 $3.32 \pm .40$ 점, 정신 사회적지지 $3.12 \pm .44$ 점, 낙상사정 $3.01 \pm .43$ 점이었다.
2. 대상자의 일반적 특성에 따른 치매노인 낙상예방행위에 유의한 차이를 나타낸 변수는 연령($t=5.44$, $p=.006$), 평균 돌봄 노인의 수($t=4.91$, $p=.005$), 최근 1년간 낙상예방 교육경험($t=-2.85$, $p=.005$), 최근 1년간 낙상예방 교육횟수($t=3.11$, $p=.028$), 현재 근무 시설의 안전관리 수준($t=3.29$, $p=.045$)이었다. 사후분석 결

과 연령은 50대인 경우, 평균 돌봄 노인의 수에서는 5명 이하, 8~9명인 경우가 치매노인 낙상예방행위가 높았고, 낙상예방 교육경험이 있는 경우, 낙상예방 교육횟수가 3회 이상인 경우, 시설의 안전관리 수준이 '매우 잘되어 있다'라고 응답한 경우에 치매노인 낙상예방행위가 유의하게 높았다.

3. 대상자의 치매노인 낙상예방행위는 인간중심돌봄 ($r=.45, p<.001$)과 환자안전문화($r=.42, p<.001$)와 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다.
4. 대상자의 치매노인 낙상예방행위에 영향을 미치는 요인은 인간중심돌봄($\beta=.32, p<.001$), 환자안전문화($\beta=.26, p=.001$), 낙상예방 교육경험($\beta=.19, p=.016$)으로 나타났으며, 본 모형의 설명력은 31.4%이었다.

결론적으로, 본 연구에서는 노인요양시설 요양보호사의 치매노인 낙상예방행위에 영향을 미치는 요인으로 인간중심돌봄, 환자안전문화, 낙상예방 교육경험으로 확인하였다. 따라서 요양보호사의 치매노인 낙상예방행위 증진을 위해 인간중심돌봄 실천과 더불어 환자안전문화의 인식을 높이려는 노력과 실효성 있는 낙상예방 교육 및 프로그램 개발 등의 효과적인 방안이 모색되어야 한다.

I. 서론

1. 연구의 필요성

우리나라는 세계에서 가장 빠른 속도로 인구 고령화가 진행되고 있으며, 이와 함께 대표적인 노인성 만성질환인 치매노인의 수도 급격하게 증가하고 있다. 2020년 치매노인의 수는 전체 65세 이상 노인인구의 10.3%로 2050년에는 302만명을 넘어 전체 노인의 15.9%까지 증가될 것으로 예측된다(보건복지부, 2020b). 치매 등 노인성 질환으로 일상생활을 혼자 수행하기 어려운 노인에게 장기요양서비스를 제공하는 노인요양시설은 노인장기요양보험제도 도입 시점인 2008년 1,717개소 대비 2020년 3,850개소로 2배 이상 확대되었을 뿐 아니라, 주요 인력인 요양보호사의 수 역시 28,847명에서 76,011명으로 약 2.6배 이상 급속하게 증가하였다(국민건강보험공단, 2021a; 국회입법조사처, 2009). 이처럼 돌봄 인력의 급속한 인프라 확충은 부실한 교육과정과 관련하여 전문성을 확보하지 못한 요양보호사의 배출로 이어져 요양서비스 저하 등 질적 서비스의 제공의 어려움을 야기하였다(윤민석과 문진영, 2020).

노인요양시설의 질 향상을 위한 중요한 과제는 입소노인의 안전을 보장하는 것으로(윤숙희, 김세영과 오향련, 2014), 간호사는 입소노인의 안전과 돌봄의 질을 감독하고 요양서비스의 질을 높이는 책임자가 된다(Carlson, Rämngård, Bolmsjö, & Bengtsson, 2014; E. M. White, Aiken, & McHugh, 2019). 노인요양시설의 간호사 비율은 전체 종사자의 7.6% 정도로 매우 낮은 수준이며, 이로 인해 시설 내 주요 돌봄 인력인 요양보호사의 지도감독이 원활하지 않은 실정이다(국민건강보험공단, 2021a). 우리나라 노인요양시설은 병원과는 달리 대부분 요양보호사에 의해 직접적인 간호가 수행되기 때문에 요양보호사는 시설 입소노인의 안전 관리에 중요한 역할을 하는 인력이 된다(문명자와 이선희, 2019; 윤숙희 등, 2014).

노인요양시설 입소노인은 90.6%가 6개월 이상 일상생활을 수행하기 어려운

자들로서, 치매 진단을 받은 자가 83%로 높은 비율을 차지한다(보건복지부, 2019). 치매노인은 질환이 진행되면서 공격, 불안, 망상 등의 행동심리증상을 보인다(Fauth & Gibbons, 2014). 요양시설 치매 노인의 64.0~75.0%에서 행동심리증상이 발생하며 행동심리증상은 낙상, 사망 등 안전에 위협을 초래할 수 있다(Arai, Ozaki, & Katsumata, 2017; Gutman et al., 2021; Sampson et al., 2015; Wang, Albayrak, & van der Cammen, 2019). 이처럼 노인요양시설 입소자의 다수를 차지하는 치매노인은 기능 및 인지장애, 행동심리증상으로 인해 일반노인에 비해 더 복잡한 간호가 요구되기에, 요양보호사는 치매노인의 특성과 개별적 가치, 선호와 요구 등을 고려하여 인간중심돌봄이 되도록 서비스를 제공하여야 한다(김다운, 사공혜와 윤주영, 2019; 임정옥, 2022). 또한 노인요양시설의 요양보호사는 입소 노인의 가장 가까이에서 24시간 함께 있어 이들의 돌봄 제공방식은 인지적·신체적 기능이 의존적인 치매노인에게 주요한 영향을 미친다(Moyle et al., 2011; 김순옥과 김정아, 2020). 특히, 행동심리증상은 노인요양시설 치매노인의 안전과 매우 밀접하게 관계되며 인간중심돌봄에 의한 치매케어는 치매노인의 행동심리증상 감소에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다(Lynette Chenoweth et al., 2019; Lee, Lee, & Kim, 2022; 이동우와 성수정, 2018). 따라서 노인요양시설 치매노인의 안전을 위해 실제 주요 돌봄 제공자인 요양보호사의 인간중심돌봄의 실천은 중요하며, 많은 관심이 필요하다.

이처럼 노인요양시설 치매노인은 기능 및 인지장애, 행동심리증상으로 인해 안전사고에 노출될 위험이 높은 취약계층으로서, 이들은 환자안전에 대한 관리가 집중적으로 요구되는 대상이다(윤숙희 등, 2014). 시설 거주 치매노인의 안전을 높이기 위해서는 환자안전에 가장 우선순위에 두고 중요하게 생각하는 환자안전문화를 형성하는 것이 무엇보다 중요하다(Ammouri, Tailakh, Muliira, Geethakrishnan, & Al Kindi, 2015). 즉, 치매노인에게 요양서비스를 제공하는 과정에서 발생하는 위험을 발견함으로써 이를 줄이고, 안전하고 질 높은 요양서비스 제공과 환경을 형성하기 위해 직접 돌봄을 제공하는 요양보호사의 환자안전문화를 증진시켜야 한다(변도화, 최화영와 백종욱, 2019; 조추용, 2016). 이를 위해 노인요양시설에서의 환자안전문제를 어느 정도 인식하고 있는지와 돌봄 제공 인력인 요양보호사가 인식하는 환자안전문화 수준을 파악해야 할 필요성이 있다.

치매행동심리증상은 치매노인의 낙상 위험 증가와 관련이 있다(Fernando, Fraser, Hendriksen, Kim, & Muir-Hunter, 2017; 홍선영과 박희옥, 2017). 낙상은 노인요양시설에서 가장 빈번하게 발생하는 안전사고 유형 중 하나로 특히, 치매노인은 일반노인에 비해 낙상 발생이 2~8배 더 높고, 낙상 발생 시 주요 낙상관련 부상과 사망위험이 일반노인에 비해 더 높다(Fernando, Fraser, Hendriksen, Kim, & Muir-Hunter, 2017; Härlein, Halfens, Dassen, & Lahmann, 2011; Meuleners, Fraser, Bulsara, Chow, & Ng, 2016). 또한, 치매노인은 인지장애, 치매증상 완화를 위한 약물 사용, 행동심리증상 등으로 일반노인의 낙상위험요인과 낙상발생상황에 차이가 있어 차별화된 낙상예방행위가 제공되어야 한다(Epstein, Guo, Farlow, Singh, & Fisher, 2014; Fernando et al., 2017; Meyer, Hill, Dow, Synnot, & Hill, 2015; 임정옥, 2022). 요양보호사는 치매노인의 신체활동 및 일상생활을 지원하는 돌봄과정에서 낙상예방활동에 중요한 역할을 하며, 치매노인에 대한 낙상지식이 높을수록 낙상예방행위의 실천이 높은 것으로 나타났다(임정옥, 2022; 임정옥과 구미옥, 2018). 그러나, 치매노인을 돌보는 요양보호사는 치매에 대한 이해 부족으로 치매 특성에 맞추어 돌봄을 제공하는데 어려움을 느끼고 있는 것으로도 보고되고 있다(강정희, 2016; 이봉숙, 2016). 따라서 치매노인의 낙상예방을 위해 돌봄 제공자인 요양보호사들이 치매노인의 낙상위험요인을 고려하여 적절한 낙상예방행위를 수행하고 있는지 파악해야 할 필요성이 있다.

지금까지 국내외 치매노인 낙상관련 선행연구로는 주로 치매노인의 낙상위험요인에 관한 연구(Fernando et al., 2017; Meuleners et al., 2016; Zhang et al., 2019; 홍선영과 박희옥, 2017), 낙상예방 중재프로그램 적용 연구(Suzuki et al., 2019; 임정옥, 2022; 주혜정과 전미양, 2018; 차현수와 황성우, 2018)가 수행되었으나, 시설의 요양보호사를 대상으로 치매노인 낙상예방행위 초점에 두고 낙상예방행위와 환자안전문화의 관계를 조사한 연구는 부족하였다. 또한 치매노인의 낙상예방과 인간중심돌봄에 관한 선행연구에서 인간중심돌봄을 기반으로 한 낙상예방중재 프로그램을 적용 한 결과 치매노인의 낙상위험요인 감소와 요양보호사의 인간중심돌봄 실천 향상 및 낙상예방간호 질이 개선됨을 보고하는 소수의 연구(Griffiths et al., 2019; Suzuki et al., 2019; 임정옥, 2022)가 있을 뿐이다. 특히, 낙상예방행위에 영향을 미치는 요인으로써 인간중심돌봄과 환자안전문화를 함께

살펴본 연구는 찾아보기 어려웠다.

따라서 본 연구에서는 노인요양시설 치매노인의 개별적 특성을 고려한 인간중심돌봄의 적용과 시설 안전문제를 예측 가능하게 하는 환자안전문화는 치매노인에 대한 낙상예방행위에 영향을 미칠 것으로 생각되어, 노인요양시설 요양보호사의 인간중심돌봄 수준과 환자안전문화에 대한 인식이 시설에 거주하는 치매노인에 대한 낙상예방행위에 미치는 영향을 파악하고자 한다. 본 연구에서의 결과는 노인요양시설 요양보호사의 치매노인에 대한 낙상예방행위 향상을 위한 프로그램 개발에 필요한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구는 노인요양시설에서 근무하는 요양보호사의 인간중심돌봄과 환자안전문화가 치매노인 낙상예방행위에 미치는 영향을 파악하고자 함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 인간중심돌봄, 환자안전문화, 치매노인 낙상예방행위를 파악한다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 인간중심돌봄, 환자안전문화, 치매노인 낙상예방행위의 차이를 파악한다.
- 3) 대상자의 인간중심돌봄, 환자안전문화, 치매노인 낙상예방행위 사이의 상관관계를 파악한다.
- 4) 대상자의 치매노인 낙상예방행위에 영향을 미치는 요인을 규명한다.

3. 용어 정리

1) 치매

- (1) 이론적 정의: 여러가지 원인에 의한 뇌손상에 의해 기억력을 위시한 여러 인지기능의 장애가 생겨 예전 수준의 일상생활을 유지할 수 없는 상태이다(질병관리청, 2021).
- (2) 조작적 정의: 임상 의사에게 DSM-IV, V 등의 치매 진단기준에 의하여 치매 진단을 받고 질병코드를 부여받은 자를 말한다.

2) 노인

- (1) 이론적 정의: 나이가 들어 늙은 사람을 말한다(국립국어원, 1999).
- (2) 조작적 정의: 본 연구에서는 65세 이상의 또는 65세 미만의 자로서 치매·뇌혈관성 질환 등의 노인성 질병의 사유로 6개월 이상 일상생활을 혼자서 수행하기 어려워 장기요양급여를 제공받고 노인요양시설에 입소한 자를 말한다.

3) 노인요양시설

- (1) 이론적 정의: 노인요양시설이란 노인의료복지 시설로 치매·중풍 등 노인성 질환 등으로 심신에 상당한 장애가 발생하여 도움을 필요로 하는 노인을 입소시켜 급식·요양과 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설이다(노인복지법 제 34조).
- (2) 조작적 정의: 본 연구에서는 장기요양기관으로 국민건강보험공단 장기요양기관에 등록된 J지역 소재, 허가받은 8개의 노인요양시설 중

입소정원 10인 이상 규모의 노인요양시설을 말한다.

4) 요양보호사

(1) 이론적 정의: 요양보호사란 요양보호사를 교육하는 기관에서 교육과정을 마치고 시·도지사가 실시하는 자격시험에 합격한 자로 치매·중풍 등 노인성 질환으로 독립적인 일상생활을 수행하기 어려운 노인들을 위해 노인요양 및 재가시설에서 신체 및 가사 지원 서비스를 제공하는 인력이다(노인복지법 제39조의 2).

(2) 조작적 정의: 본 연구에서는 요양보호사 자격을 취득한 후 국민건강보험공단에 등록된 J지역 소재, 노인요양시설 중 입소정원 10인 이상 규모 노인요양시설에서 근무하며, 치매노인을 돌본 경험이 6개월 이상 된 요양보호사로 노인에게 요양보호 서비스 업무를 수행하는 자를 말한다.

5) 인간중심돌봄

(1) 이론적 정의: 인간중심돌봄은 상호적 신뢰를 기반으로 개개인의 선호와 가치에 반응하고 존중하며 모든 치료 결정에서 환자의 가치를 보장하는 것이다 (McCormack, 2003)

(2) 조작적 정의: 본 연구에서는 D.L. White, Newton-Curtis, & Lyons (2008)가 개발하고, Choi & Lee (2014)가 수정 번안한 Korean Measure of Person-Directed Care 측정도구를 사용하여 측정한 점수를 말하며, 점수가 높을수록 인간중심돌봄의 실천 정도가 높음을 의미한다.

6) 환자안전문화

- (1) 이론적 정의: 의료서비스 제공 과정에서 발생할 수 있는 의료오류를 예방하여 환자에게 예방 가능한 위해사건이 발생되지 않도록 하기 위해 조직, 부서, 개인 차원에서 공유하고 있는 신념, 가치, 행동 패턴을 의미한다(이순교, 2015).
- (2) 조작적 정의: 본 연구에서는 노인요양시설 종사자들을 대상으로 윤숙희, 김병수와 김세영 (2013)에 의해 개발된 한국형 환자안전문화 측정도구를 사용하여 측정한 점수를 말하며, 점수가 높을수록 환자안전문화에 대한 인식정도가 높음을 의미한다.

7) 치매노인의 낙상예방행위

- (1) 이론적 정의: 치매노인의 낙상발생을 미연에 방지하기 위해 요양보호사가 수행하는 모든 행위를 말한다(임정옥과 구미옥, 2018).
- (2) 조작적 정의: 본 연구에서는 황인영 (2011)이 중소병원에 근무하는 임상 간호사를 대상으로 개발한 낙상예방도구를 임정옥과 구미옥 (2018)이 요양보호사 표준교재와 선행연구(홍선영과 박희옥, 2017)를 참고하여 치매환자의 특성에 맞게 수정·보완 후 요양보호사 수준에 맞춘 치매환자 낙상예방행위 도구를 사용하여 측정한 점수를 말하며, 점수가 높을수록 치매노인에 대한 낙상예방행위의 실천정도가 높음을 의미한다.

II. 문헌고찰

1. 노인요양시설과 요양보호사

인구 고령화로 인한 치매와 같은 노인성 질환의 증가는 장기요양에 대한 수요를 증가시켰으나 가족 구조의 변화, 여성의 사회진출 등의 사회적 변화로 가족 내 돌봄이 어려워지면서 노인에 대한 부양 문제를 해결하고자 노인장기요양보험제도 시행되었다(김민주와 황준용, 2019; 문수열, 2015). 노인장기요양보험제도는 노인장기요양보험법 제1조에 의거하여 “노인성 질병 등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인 등에게 제공하는 신체활동 또는 가사 활동 지원 등의 장기요양급여에 관한 사항을 규정하여 노후의 건강증진 및 생활 안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 국민의 삶의 질을 향상하도록 함”을 목적으로 한다. 2021년 기준 장기요양보험 등급 인정자 수는 약 95만명이며 이는 65세 이상 전체 노인의 10.8% 달하는 수치이다(국민건강보험공단, 2021b).

노인장기요양보험제도는 재가급여, 시설급여, 특별현금의 3가지 급여로 구분하며, 이중 시설급여는 시설에 장기간 입소하는 수급자에 신체활동 및 일상생활 지원 등을 제공하는 급여로 노인요양공동생활가정과 노인요양시설이 있다(노인장기요양보험법 제23조). 노인요양시설은 “치매·중풍 등 노인성 질환으로 심신에 상당한 장애가 발생하여 도움을 필요로 하는 노인을 입소시켜 급식·요양과 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설”이다(노인복지법 제34조).

노인장기요양보험제도의 시행으로 노인 돌봄을 제공하는 인력이 요구됨에 따라 “정신적·신체적인 원인으로 독립적인 일상생활을 수행하기 어려운 노인들의 신체, 가사 및 일상생활지원서비스를 담당하는 요양전문인력 양성을 통해 질 높은 요양서비스 제공하기 위함”을 목적으로 요양보호사 제도화를 추진하였다(보건복지부, 2008).. 요양보호사는 노인장기요양보험법 노인장기요양보험법 제2조 제5

호에 따라 “장기요양요원”으로 분류되며, 노인복지법 제39조의 2에 따라 “요양보호사 교육기관의 교육과정을 마치고 시·도지사가 실시하는 자격시험에 합격하여 요양보호사 국가자격을 소지”하게 된다. 요양보호사는 대상자의 신체적 지원 및 일상 업무 보조의 역할 이외 입소노인의 신체적, 심리적 정보에 대해 가족, 의료진, 시설장에게 전달하며 이에 따른 지시를 입소노인에게 전달하는 정보전달자의 역할 및 질병 관련 변화와 심리적 변화의 관찰을 통한 조기발견 및 합병증 예방을 위한 관찰자의 역할 등 다양한 역할을 수행 한다(보건복지부, 2020a).

노인장기요양보험제도 시행 이후, 1,332개소이던 노인요양시설은 2020년 기준 3,850개소로 도입 시점인 2008년보다 약 3배 가까이 증가하였고, 시설 거주 노인은 동 기간 동안 66,715명에서 188,302명으로 급격하게 증가하였다(국민건강보험공단, 2021b). 노인요양시설 증가와 함께 공급기관 및 인력 확충을 위한 전략으로 노인장기요양기관과 교육기관 설치를 신고제로 입법화고 설치 기준을 완화하였다(박은자, 서제희, 정연, 윤시몬과 이나경, 2017). 이에 따라 교육기관의 난립으로 인한 과다경쟁, 질적 수준을 고려하지 않은 무분별한 양성 등의 문제가 나타났다(오유라, 2022), 요양보호사의 수는 2008년 4월 9,952명이 2009년 4월 45만명 이상으로 46배 급증하였고, 2020년 기준 76,011명으로 급속도의 인력 팽창이 진행되었다(국민건강보험공단, 2021a; 국회입법조사처, 2009). 초기 요양보호사 자격제도는 연령이나 학력 제한 없이 관련 민간 교육기관에서 교육 이수 후 광역지자체 검정만으로도 자격증을 취득할 수 있었다(보건복지부, 2008). 이러한 부실한 교육과정의 요양보호사의 소양과 자질에 대한 검증 없는 과다 배출로 요양보호사의 자격의 문제 등 끊임없는 논란(신대휴, 최영준과 임동호, 2016)으로 지속되고 있다.

노인복지법 노인복지법 시행규칙 제29조의 2제2항 관련 요양보호사 표준교육 과정은 요양보호개론, 요양보호각론, 특수요양보호각론에 대해 이론 80시간, 실기 80시간, 실습 80시간의 총 240시간에 불과하며, 이중 치매관련 교육은 특수요양보호각론의 치매요양 보호기술에 대해 이론 6시간, 실기 6시간으로 구성되어져 있고, 낙상관련 교육은 요양보호각론의 안전 및 감염관련 요양보호의 하위항목 중 하나로 이론 3시간, 실기 6시간으로만 구성되어져 있다. 노인요양시설의 요양보호사는 안전에 취약한 입소노인에 가장 가까이에서 직접적인 요양서비스를 제

공하는 요양보호사는 환자안전의 중요성에 대해 충분한 교육이 이루어져야 하므로(박빈희, 홍은영, 임선옥과 이경숙, 2015), 실제 실무에 적용 가능한 효율성 있는 교육이 강조되도록 이론과 실습시간을 강화하는 교육과정이 필요하다.

노인요양시설 간호인력 배치기준은 “입소자 30명 이상 시설의 경우 입소자 25명 당 간호사 또는 간호조무사 1명 배치하며, 입소자 10명 이상~30명 미만 시설은 간호사 또는 간호조무사 1명을 두도록 규정”하고 있다(노인복지법 시행규칙 제22조 제1항). 노인요양시설 입소자는 치매·중풍 등 노인성 질환 등으로 심신에 상당한 장애가 발생한 대상자(노인복지법 34조)임에도 불구하고 시설 내 간호사의 의무배치 기준이 없다. 노인요양시설의 간호사는 요양보호사에게 간호보조 업무를 지시하고 이들을 지도·감독하는 역할을 수행하지만, 실제 장기요양시설 종사자 중 간호사의 비율은 약 1.6%인데 반해, 요양보호사의 비율은 약 76%로 시설 내 가장 높은 비중을 차지하며 하는 것으로 나타난다(국민건강보험공단, 2021a; 송민선, 김진학과 양남영, 2019).

이를 종합해보면, 인구 고령화에 따른 노인에 대한 부양부담의 문제를 해결하고자 2008년 노인장기요양보험제도가 도입되면서 서비스 이용자가 증가하였다. 하지만 질적 제공을 고려하지 못한 급격한 노인요양시설과 요양보호사의 양적 팽창은 요양보호사의 전문성, 서비스 질적 하락, 노인 학대, 안전사고 등 여러 측면의 문제가 제기되며 논란이 지속되고 있다. 요양보호사는 요양보호 서비스를 제공함에 있어 간호사의 지도감독이 필요하나 시설 내 간호사의 낮은 배치 수준으로 요양보호사의 지도감독이 어려운 실정에서 이들이 제공하는 서비스의 질을 보장하기 어렵다. 이에 노인요양시설 입소노인에 대한 돌봄의 질을 향상시키기 위해 이들을 대상으로 한 관심이 필요하다.

2. 인간중심돌봄

인간중심돌봄에 의한 치매케어는 세계적으로 질 높은 치매케어로 인정받고, 장기요양시설의 치매관리로 활용되고 있으며, 알츠하이머 협회(Alzheimer's Association)에서는 치매케어의 중심이념으로 인간중심돌봄을 제시하였다(공은희, 2020). 인간중심돌봄은 치매케어 및 장기요양의 질 향상을 위한 방안으로 세계에서 주목받고 있는데 비해, 우리나라 노인요양시설 치매노인의 돌봄의 질과 관련된 방법론이나 지침은 매우 부족한 실정이다(Ebrahimi, Patel, Wijk, Ekman, & Olaya-Contreras, 2021; 김동선, 2021).

인간중심돌봄의 기원은 미국의 심리학자 Carl Rogers(1902-1987)의 의해 창안되었으며 무엇보다 사람을 본질적으로 우선하며, 개별적인 경험에 초점을 두고 있다(Fazio, Pace, Flinner, & Kallmyer, 2018; Rogers, 2007). 인간중심접근법은 대표적인 치매에 대한 간호접근법으로 치매환자를 인격체로 존중하는데 초점을 둔다(Kitwood & Bredin, 1992). 인간중심돌봄은 총체적인 개념으로 병원에서는 환자의 역량 및 주체성에 초점을 둔 환자중심돌봄으로, 장기요양시설 입소노인의 거주지의 개념에 초점을 둔 거주자 중심케어 등의 여러 가지로 정의되나 사람이 중심이 되어야 한다는 동일한 속성을 가지고 있다(Ebrahimi et al., 2021; Morgan & Yoder, 2012).

인간중심돌봄은 치매 뿐만 아니라 의료, 요양 등 다양한 영역에서 적용되며 여러 학자들에 의한 다양한 정의가 있다(김동선, 2021). McCormack (2003)은 “상호적 신뢰를 기반으로 개개인의 선호와 가치에 반응하고 존중하며 모든 치료 결정에서 환자의 가치를 보장하는 것”으로 정의하였고, Flesner (2009)는 “개별화된 서비스 제공을 기본원칙으로, 개개인의 신체적·심리적·사회적 요구를 포괄적으로 충족하는 것”이라고 하였다. Morgan and Yoder (2012)는 앞선 여러 정의들을 통합하여 “인간중심돌봄은 인본주의적 사상을 기반으로 대상자와 치료적인 관계 형성하여 간호를 제공하고, 대상자가 직접 의사결정을 할 수 있도록 하는 총체론적 접근방식”이라고 정의하였다. Edvardsson (2015)는 “대상자와 함께 의사결정을 하며 이들의 선택을 존중하고, 대상자의 존엄성과 자율성을 보호하기

위해 윤리적 요구가 강화된 돌봄을 제공하는 것”이라고 하였다. 이와 같은 인간 중심돌봄에 대한 여러 해석들을 종합해 보면, 인간중심돌봄이란 “대상자 개개인의 심리적 욕구를 바탕으로 개별적인 서비스 제공하는 것이며 대상자의 존존 능력과 가치, 자존감을 존중하고 자율성과 독립성을 유지할 수 있도록 하는 실천”이다(윤주영, 2012).

치매는 불규칙적이며 개별적인 특성을 갖기 때문에 대상자 개개인의 특성을 고려한 돌봄을 제공해야 한다(이현숙, 2019). 반면, 우리나라 노인요양시설의 돌봄 제공방식은 입소노인의 개별적 특성과 심리적 욕구에 따른 선호도가 고려되지 않은 일방적인 시설 측의 정해진 시간과 생활 및 치료의 획일화된 돌봄을 제공하고 있다(최재성, 임진섭과 이민홍, 2011). 이러한 노인요양시설에서 입소노인의 개별적 특성을 고려하지 않은 획일화된 돌봄은 입소노인의 자율성 및 자기결정권을 제한하는 것으로(이민홍, 2017) 인간중심돌봄 적용의 필요성이 강조되고 있다.

노인요양시설에서 인간중심돌봄 적용은 개별화된 케어로 인해 입소노인의 의사 결정권 향상, 요구의 표현 등으로 삶의 만족도를 향상시키는 것으로 보고되었다(Yoon, 2018). 인간중심돌봄의 치매케어는 불안과 혼돈의 감소, 행동심리증상 및 항정신성 약물 사용의 감소, 치매환자의 낙상 감소뿐 아니라(Brownie & Nancarrow, 2013; Lynn Chenoweth et al., 2014; Li & Porock, 2014) 돌봄제공자의 치매케어의 부담감을 감소시키는 것으로 나타났다(Barbosa, Nolan, Sousa, & Figueiredo, 2015).

인간중심돌봄에 대한 국내의 선행연구를 살펴보면 급성기병원의 간호사(김윤희와 이예인, 2020; 안진영과 은영, 2021; 유은영, 2020; 주영신, 2020)와 요양병원 간호사(박은미와 박진화, 2018; 사공혜와 이가연, 2016; 이영미, 2018; 정세령과 민혜영, 2022)를 중심으로 연구가 주로 수행되었다. 반면, 노인요양시설의 요양보호사만을 대상으로 한 인간중심돌봄의 선행 연구가 일부 있으나(김근영과 장혜영, 2021; 박상희, 2016; 송명섭과 이영선, 2021; 이금숙, 2020) 부족한 실정이다.

인간중심돌봄과 환자안전에 관한 선행 연구로 노인요양병원 간호사의 인간중심돌봄 및 환자안전역량과 환자안전간호활동(허아영, 2019)과 간호대학생의 인간중심돌봄과 환자안전역량 및 환자안전관리 수행자신감 분석(오재우와 김미란, 20

21)이 있으나 소수의 연구가 진행되었다. 또한, 노인요양시설에서 입소노인의 대다수를 차지하는 치매노인에 초점을 두고, 가장 가까이에서 직접적인 돌봄을 제공하는 주요 인력인 요양보호사를 대상으로 인간중심돌봄과 환자안전문화를 함께 살펴본 연구는 찾아보기 어렵다.

이상의 문헌을 종합해 보면, 노인요양시설의 획일적인 돌봄은 치매노인의 자율성을 제한하며 치매노인 뿐만 아니라 입소노인의 삶의 질을 저하시키는 사유가 된다. 노인요양시설의 대다수를 차지하는 치매노인 돌봄에 있어 가장 중요한 것은 개별화된 돌봄을 제공하는 인간중심돌봄이다. 인간중심돌봄 적용은 치매행동심리증상 및 향정신성약물 사용 감소 등 치매노인의 낙상위험요인이 감소되는 것으로 나타났다. 따라서 노인요양시설에서 치매노인을 돌보는 요양보호사의 인간중심돌봄 실천 정도를 파악할 필요가 있다.

3. 환자안전문화

환자안전이란 보건의료 제공 중 불필요한 위해를 최소로 하는 것이다(WHO, 2009). 미국의학원(Institute of Medicine, IOM)은 환자안전을 “작위·무작위 오류로 인한 위해의 예방”이라고 하였고(IOM, 2003), 미국환자안전재단(National Patient Safety Foundation)은 “보건의료를 제공하는 과정 중에 오류 예방 및 오류로부터 야기되는 환자상해의 제거 및 완화”로 정의된다(NPSF, 2003). 환자안전은 미국의학원(Institute of Medicine IOM)의 “사람은 누구나 잘못할 수 있다” 보고서에서 새로운 관점의 환자안전에 대한 시각을 제시하면서 세계적인 관심이 시작되었다(Donaldson, Corrigan, & Kohn, 2000). 국내는 2010년 의료기관평가인증원의 환자안전기준 제정에 따라 본격적으로 시작되었고 2015년 환자안전법 제정 이후 2016년 7월부터 시행되고 있다(김상기, 2014; 염호기, 2013).

Agency for Healthcare Research and Quality(AHRQ)는 주요 널싱홈의 안전문제로 낙상, 욕창, 감염, 약물오류 등이 있음을 보고하였다(이유란, 2020). 우리나라 노인요양시설 입소노인은 노인장기요양보험의 시설급여를 받는 자가 90.6%로 6개월 이상 일상생활을 수행하기 어려운 자가 대부분이며, 83.0%가 치매를 진단받았고, 61.2%가 3개 이상의 만성질환에 대해 다약제 복용을 하고 있어 여러 측면에서 안전사고에 취약하다(보건복지부, 2019). 또한 입소노인은 안전사고 발생 시 심한 손상과 합병증으로 인해 생명에 직결되는 안전문제가 발생할 수 있다(윤숙희 등, 2014). 실제 국내 노인요양시설에서 안전사고에 의해 발생한 위해사례는 2008년 13건에서 2017년 55건으로 매년 꾸준히 증가하고 있다(한국소비자원, 2017). 특히, 낙상으로 인한 사망은 매년 646,000건으로 손상으로 인한 사망의 원인으로 낙상이 2위를 차지하는 것으로 보고된 바 있다(WHO, 2018).

환자안전을 증진시키기 위해서는 조직 구성원들이 환자안전을 가장 중요시 하며 가장 우선순위에 두는 환자안전문화를 형성하는 것이다(Ammouri et al., 2015). 환자안전문화란 “의료서비스 제공 과정에서 발생할 수 있는 의료오류를 예방하기 위해 조직, 부서, 개인 차원에서 공유하고 있는 신념, 가치, 행동 패턴”을 의미한다(이순교, 2015). 환자안전문화가 긍정적인 조직은 안전에 대한 중요성의

인식과 예방에 대한 활발한 공유와 의사소통이 원활한 특징을 가지고 있다(AHR Q, 2004). 또한, 긍정적인 환자안전문화의 형성으로 구성원의 안전행위가 증가하게 되어 결과적으로 안전사고의 감소 및 관리가 이루어지므로 환자안전문화의 형성이 중요하다(Abstoss et al., 2011).

노인요양시설은 병원과는 다르게 주요 돌봄 제공자인 요양보호사에 의해 직접적인 돌봄이 제공되며 병원에 비해 환자안전문화가 현저하게 낮고 안전사고 발생 빈도가 높은 것으로 나타났다(Bonner, Castle, Perera, & Handler, 2008; Castle & Sonon, 2006; 박빈희 등, 2015; 윤숙희와 오향련, 2013). 국내의 환자안전문화에 관한 연구는 대부분 급성기 의료기관에서 수행되었다(곽희정과 양남영, 2022; 김미경과 이상미, 2019; 김지원과 이은주, 2021). 노인요양시설에서 수행한 연구로 노인요양시설의 요양보호사와 간호조무사의 환자안전문화인식은 환자안전관리활동에 주요 영향요인으로 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났으며(박정미, 2019; 이유란, 2020), 요양보호사의 환자안전문화 인식이 높을수록 환자안전관리에 대한 중요성을 높게 인식하였다(김순옥과 김정아, 2020).

환자안전문화인식과 낙상예방과의 관계를 확인한 연구는 주로 간호사를 중심으로 수행되었고, 재활병원 간호사의 환자안전문화가 낙상 예방 활동에 영향을 미치는 것으로 나타났으며(송수영, 2018). 중소병원 간호사의 낙상 예방행위에 영향을 주는 요인으로 환자안전문화가 설명되었다(박지현과 손정태, 2018).

노인요양시설에서 환자안전문화인식과 낙상예방과의 관계를 확인한 연구로 박빈희 등 (2015)의 연구에서는 요양보호사의 환자안전문화 정도가 높을수록 낙상에 대한 적극적인 태도를 취하는 것으로 나타났으며 낙상예방활동 실천율도 높게 나타났으며, 심혜영 (2016)의 연구에서도 간호인력(간호사, 간호조무사, 요양보호사)의 환자안전문화에 대한 인식이 높을수록 낙상예방 돌봄행위가 증가하는 것으로 나타났다. 이처럼 노인요양시설 요양보호사를 대상으로 낙상예방활동에 관한 소수의 연구가 진행되었으나 치매노인에 초점을 두고 낙상예방행위를 조사한 연구는 찾아보기 어렵다.

이상의 문헌을 종합해 보면, 노인요양시설의 입소노인은 안전에 취약한 대상자로 이들의 안전을 보장하기 위해서 긍정적인 환자안전문화를 형성하여 환자안전활동 증진시키는 것이 중요하다. 따라서 노인요양시설에서 입소노인의 가장 가

끼이에서 직접적인 돌봄을 제공하고 환자안전문제에 대해 민감하게 인식할 수 있는 요양보호사의 환자안전문화인식에 대해 파악하고자 한다.

4. 치매노인의 낙상예방행위

낙상은 복잡하고 다차원적인 문제로 노인의 사망률의 주요 원인이다(Stinchcombe, Kuran, & Powell, 2014). 낙상으로 인한 사망은 고령화에 따른 노인인구의 증가 및 만성질환의 지속적으로 증가하고 있다(Stevens & Rudd, 2014). 또한, 지역사회 거주 노인의 30%에서 낙상이 발생하며 시설 입소노인의 낙상 발생 비율이 더 높은 것으로 보고되었다(CDC, 2016).

치매는 “퇴행성 뇌질환 또는 뇌혈관계 질환 등으로 인하여 기억력, 언어능력, 지남력, 판단력 및 수행능력 등의 기능이 저하됨으로써 일상생활에 지장을 초래하는 후천적인 다발성 장애”이다(치매관리법 제2조). 치매 초기단계에서 운동 수행능력의 감소로 질환이 진행되면서 자세 불균형, 진전, 강직 등의 증상으로 독립적인 일상생활이 어려워진다(van Iersel, Hoefsloot, Munneke, Bloem, & Rikkert, 2004). 또한, 시각, 전정 기능 및 균형을 조절의 감각기능, 중추신경계의 퇴화로 인해 균형능력 및 운동신경이 저하되면서 근육이 감소하고 이로 인한 근력의 저하로 보행능력이 감소한다(Hernandez, Coelho, Gobbi, & Stella, 2010). 이러한 복합적인 이유로 치매노인은 일반노인에 비해 낙상 발생 비율이 높으며(Muir et al., 2012), 낙상으로 인한 골절 등의 손상 발생률이 증가하는 것으로 나타난다(Fernando et al., 2017). 치매노인의 낙상 발생률은 요양병원 치매환자를 대상으로 한 연구(임정옥과 구미옥, 2016)에서 2년간 낙상발생률은 11.7%로 이중 3회 이상 낙상 발생률이 40.5%를 차지하는 것으로 나타났으며, 국외의 시설입소 치매환자를 대상으로 한 연구에서는(Kosse, de Groot, Vuillerme, Hortobágyi, & Lamoth, 2015) 19개월간 85%가 낙상을 경험한 것으로 보고되었다.

치매노인의 낙상위험요인으로 치매관련 요인(질병기간, 인지기능), 신체적 요인(보행, 균형, 일상생활수행능력, 보행보조기 사용, 약물 수, 향정신성약물), 심리적 요인(정신행동증상, 우울)이 있으며 이중 치매노인에서만 나타나는 낙상위험요인으로는 치매의 질병기간, 인지기능장애, 향정신성약물, 정신행동증상이 규명되었다(김상미와 이성아, 2019; 홍선영과 박희옥, 2017). 이는 치매노인에서 발생하는 낙상의 특성은 일반노인의 낙상과는 차이가 있음을 시사한다.

낙상예방행위는 낙상 발생을 방지하기 위해 수행하는 모든 행위로 정의된다 (임정옥과 구미옥, 2016). 낙상예방행위와 관련된 일반노인에 대한 돌봄 제공자의 낙상예방행위를 살펴본 연구는 다양하게 활발히 진행되고 있다(박빈희 등., 2015; 박지현과 손정태, 2018; 최주연, 이가연과 전해정, 2022). 반면, 치매노인에 대한 돌봄제공자의 낙상예방행위를 살펴본 일부 연구가 있으나(임정옥, 2022; 임정옥과 구미옥, 2018) 부족한 실정이다. 또한, 치매노인의 낙상예방행위에 영향을 미치는 요인으로써 인간중심돌봄과 환자안전문화인식을 함께 살펴본 연구는 찾아보기 어렵다.

이상의 문헌을 종합해 보면, 노인요양시설 치매노인은 질환으로 인하여 일반노인과는 다른 특징적인 낙상위험요인을 갖고 있으며, 일반노인에 비해 낙상 발생 위험성 또한 높다. 이에 노인요양시설 치매노인의 실제적 돌봄제공자인 요양보호사가 치매노인의 낙상위험요인을 인식하고 이들의 특성을 고려한 낙상예방행위를 적절하게 수행하는지 파악하고자 한다.

Ⅲ. 이론적 기틀

본 연구는 McCormack & McCance (2016)가 제시한 인간중심간호의 기틀(person-centered nursing framework)을 기반으로 치매노인에 대한 낙상예방행위에 영향을 미치는 관련 요인을 이론적 기틀로 구성하였다.

인간중심간호의 기틀은 네 가지의 구조로 구성된다(McCormack & McCance, 2016). 전제 조건(prerequisites)은 돌봄제공자의 속성에 초점을 맞춘 것으로 지식과 기술 측면의 전문적 역량과 가장 좋은 케어를 제공하려는 헌신 및 돌봄에 대한 가치와 신념에 대한 인식, 인간중심을 촉진하고 가치와 신념을 조화시키려는 노력이며 케어 환경(care environment)은 돌봄이 전달되는 맥락에 초점을 맞춘 것으로 효과적인 직원 관계, 조직 시스템의 지원, 물리적 환경 등이 포함된다. 인간중심과정(person-centered processes)은 다양한 활동을 통해 돌봄을 제공하는 데 초점을 맞춘 것으로 대상자의 참여 및 공유를 포함하며, 기대되는 결과(outcomes)는 효과적 인간중심간호에서의 결과이다(McCance & McCormack, 2016).

인간중심간호의 기틀을 중심으로 본 연구에서는 돌봄제공자의 속성에 초점을 맞춘 전제조건으로 요양보호사의 인간중심돌봄 실천 정도와 돌봄이 전달되는 케어 환경으로 환자안전문화에 대한 인식이, 기대되는 결과로서 치매노인에 대한 낙상예방행위에 영향을 주는 것으로 설명하여 노인요양시설 요양보호사의 인간중심돌봄과 환자안전문화가 치매노인에 대한 낙상예방행위에 미치는 영향에 대한 이론적 기틀을 도식화하였다(Figure 1).

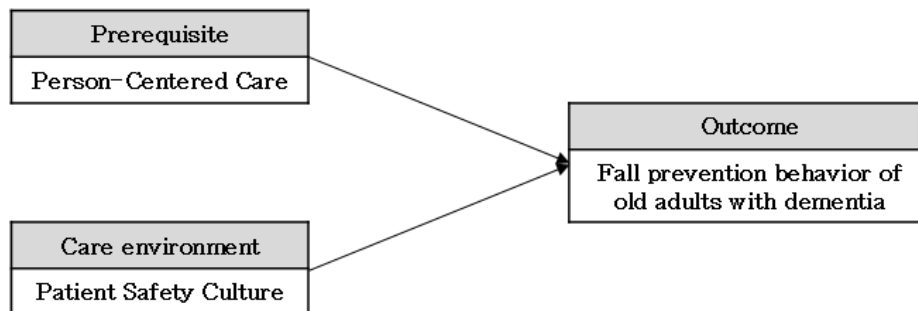


Figure 1. Conceptual framework of this study

IV. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 노인요양시설 요양보호사의 인간중심돌봄, 환자안전문화가 치매노인 낙상예방행위에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

1) 연구 대상자

본 연구의 대상자는 연구의 목적을 이해하고 자발적 참여에 동의한 J지역 소재 허가 운영 중인 입소정원 10인 이상 규모의 8개 노인요양시설에서 근무하며 치매노인을 돌본 경험이 6개월 이상 된 요양보호사이다.

2) 연구 표본 크기 및 대상자 수

본 연구에 필요한 대상자 수는 G*power 3.1.9.4 프로그램을 이용하여 유의수준 .05, 중간 효과크기 .15, 검정력 .90, 예측인자 17개의 조건에서 다중회귀분석에 필요한 대상자 수를 산출한 결과 179명으로 산출되었다. 탈락률 20%를 고려하여 총 231명의 대상자를 임의 표출하였고, 배포된 231부 중에 선정기준에 불충분한 30부를 제외한 총 185부(80%)를 최종분석에 사용하였다.

3. 연구 도구

1) 요양보호사의 일반적 특성

요양보호사의 일반적 특성은 연령, 성별, 교육수준, 근무형태, 총 근무경력, 현재 근무하는 시설경력, 평균 돌봄 노인 수, 낙상예방 교육경험, 낙상예방 교육횟수, 담당 치매노인의 낙상경험, 시설 안전관리 수준의 총 11문항으로 구성되어 있다.

2) 인간중심돌봄

본 연구에서는 White et al. (2008)가 개발하고, Choi & Lee (2014)가 수정 및 보완한 Korean Measure of Person-Directed Care 측정도구를 사용하여 측정하였다. 해당 도구는 총 7개 하위영역으로 구성되었으며 자율성, 개인적 특성, 개별 노인에 대한 이해, 지지관계 형성, 안위, 입소 노인과 업무 공유, 경영 구조의 총 30문항으로 구성되었다. 각 문항은 5점 Likert척도로 점수가 높을수록 인간중심돌봄 정도가 높음을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 White et al. (2008) 연구에서 Cronbach's $\alpha = .85$ 이었고, Choi & Lee (2014)의 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .93$ 이었다. 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .91$ 이었다.

3) 환자안전문화

본 연구에서 노인요양시설의 환자안전문화를 파악하기 위해 윤숙희 등(2013)에 의해 개발된 한국형 노인요양시설 환자안전문화 측정도구를 사용하여 측정하였다. 해당 도구는 4개 하위영역으로 구성되었으며 관리자 리더십, 직무태도, 조직시스템, 관리활동의 총 27문항으로 구성되었다. 5점 Likert형 척도로 점수가 높을수록 환자안전문화 정도가 높음을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .95$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .94$ 이었다.

4) 치매노인의 낙상예방행위

본 연구에서 중소병원에 근무하는 임상간호사를 대상으로 개발한 황인영(2011)의 낙상예방도구를 임정옥과 구미옥(2018)이 요양보호사 표준교재 및 선행연구(홍선영과 박희옥, 2017)를 참고하여 요양보호사에 맞게 수정·보완한 치매노인 낙상예방행위 측정도구를 사용하여 측정하였다. 해당 도구는 7개 하위영역, 총 33문항으로 사정, 신체적 지지, 환경관리, 정신·사회적지지, 관찰, 고위험군 관리, 교육으로 구성되었다. 각 문항은 4점 Likert형 척도로 점수가 높을수록 치매노인 낙상예방행위 정도가 높음을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .95$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .92$ 이었다.

Table 1. Study Variables of Person-Centered Care, Patient Safety Culture, and Fall Prevention Behaviors

Variables	Dimension	Number of Items	Lkert scale
Person-Centered Care	Autonomy	4	1~5
	Personhood	5	
	Knowing the person	4	
	Support relationship	4	
	Comport care	4	
	Work with residents	4	
	Management structure	5	
Patient Safety Culture	Work attitude	6	1~5
	Leadership of manager	9	
	Organizational System	7	
	Managerial activity	5	
Fall Prevention Behaviors	Environmental management	9	1~4
	Observation	3	
	Education	3	
	High risk groupmanagement	2	
	Physical support	9	
	Psycho-social support	3	
	Fall assessment	4	

4. 자료 수집 방법

1) 예비 조사

설문 문항의 표현과 형태의 적절성, 설문 작성의 어려움 여부와 설문 도구의 타당도 확보를 위해 인간중심돌봄, 환자안전문화, 치매노인 낙상예방행위에 대한 설문지를 요양보호사 10명을 대상으로 예비조사를 시행하였다. 예비조사 시행 결과 설문의 내용을 이해하거나 전달에 어려움이 없어 수정 없이 그대로 사용하였다.

2) 자료수집 절차 및 방법

본 연구의 자료 수집은 2022년 2월 1일부터 3월 25일까지 시행되었다. J지역에 위치한 입소정원 10인 이상 규모의 요양시설 시설장 및 사무장에게 유선으로 본 연구의 목적을 설명하고, 자료수집에 대한 승인을 받은 후 진행하였다. 설문지는 해당 요양시설의 시설장 및 사무장을 통해 배부하였으며 대상자가 설문지 작성 전에 본 연구의 목적과 연구 참여에 대한 정보를 알 수 있도록 안내문 및 연구 설명서, 동의서를 첨부하였다. 작성된 동의서와 설문지는 익명성 보장을 위하여 대상자 개인이 소봉투에 밀봉하여 시설장 및 사무장에게 제출하도록 하였다.

본 연구는 제주대학교 생명 윤리 심의위원회에 승인(JJNU-2022-005-001)을 받은 후 시행되었다. 자료 수집을 위해 대상자에게 설문지 작성 전 연구의 목적과 방법 등 연구의 진행과 관련된 설명문을 제공하였고 연구 참여는 자발적으로 진행되었다. 대상자의 권리, 비밀보장, 연구 참여를 원하지 않을 경우는 설문을 거절하거나 언제든지 참여를 중단할 수 있으며, 수집된 자료는 무기명으로 처리되고 학문적 목적 이외 다른 목적으로 사용하지 않을 것이라는 약속 등의 내용으로 구성된 연구 참여 동의서에 서명을 받은 후 설문조사를 실시하였다. 연구 참여 대상자에게 감사의 의미로 소정의 답례품을 제공하였다. 회수된 설문지는

개인정보 보호를 위하여 밀봉한 후 보관하였으며, 고유번호를 부여하여 코딩한 후 비밀번호가 설정된 컴퓨터에 저장하였다. 연구 종료된 시점으로부터 “생명윤리 및 안전에 관한 법률” 시행규칙 제15조에 따라 3년간 보관 후 파쇄기로 폐기할 것이다.

5. 자료 분석 방법

본 연구를 위하여 수집된 자료는 SPSS (Statistical Package for the Social Science) Window 25.0 program을 이용하여 분석하였으며, 유의수준은 .05로 하였다. 구체적인 자료 분석 방법은 다음과 같다.

- (1) 대상자의 일반적 특성, 인간중심돌봄, 환자안전문화, 치매노인 낙상예방행위의 정도는 서술적 통계를 이용하여 빈도, 백분율, 평균과 표준편차를 산출하였다.
- (2) 대상자의 일반적 특성에 따른 인간중심돌봄, 환자안전문화, 치매노인 낙상예방행위의 차이는 Independent t-test, One-way ANOVA로 분석하였고, 사후검증은 Scheffe test로 분석하였다.
- (3) 대상자의 인간중심돌봄, 환자안전문화, 치매노인 낙상예방행위 간의 관계는 Pearsons correlation coefficient로 분석하였다.
- (4) 대상자의 치매노인 낙상예방행위에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 Stepwise multiple regression을 이용하여 분석하였다.

V. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구대상자는 총 185명으로 남자 31명(16.8%), 여자 154명(83.2%)으로 여자가 많았다. 연령은 평균 55.83 ± 9.23 세이며 50대 90명(48.6%), 60대 이상 66명(35.7%), 40대 이하 29명(15.7%)으로 가장 낮았다. 교육수준은 고졸 이하 131명(70.8%)으로 가장 많았으며 전문대졸 이상이 54명(29.2%)이었다. 근무형태는 2교대가 41명(22.2%), 3교대가 110명(59.5%), 상근직 34명(18.3%)이었다. 전체 대상자의 총 근무경력은 평균 6.11 ± 4.40 년으로, 5년 미만이 85명(45.9%), 5년~10년 미만이 54명(29.2%), 10년 이상 46명(24.9%)이었다. 현재 근무하는 시설에서의 근무 경력은 평균 5.06 ± 4.10 년이며 5년 미만이 105명(56.8%)으로 가장 많았고, 5년~10년 미만 52명(28.1%), 10년 이상 28명(15.1%)이었다. 평균 돌봄 노인의 수는 평균 7.44 ± 1.38 명으로, 5명 이하가 15명(8.1%), 6~7명이 84명(45.4%), 8~9명이 67명(36.2%), 10명 이상이 19명(10.3%)이었다. 전체 대상자 중 170명(91.9%)이 최근 1년간 현재 근무 중인 시설에서의 낙상예방 교육 경험이 있으며, 이 중 66명(38.7%)이 2회, 21명(11.3%)이 3회 이상 낙상 예방교육을 반복하여 경험한 것으로 나타났다. 전체 대상자 중 16명(8.1%)이 최근 6개월 이내 담당 노인의 낙상사고를 2회 이상 경험한 것으로 나타났으며, 또한 52명(28.1%)이 1회의 담당 노인의 낙상사고를 경험한 것으로 나타났다. 시설의 안전관리 수준에 대한 응답으로 ‘그저 그렇다’ 34명(18.4%), ‘잘 되어있다’ 128명(69.2%), ‘매우 잘 되어있다’ 23명(12.4%)으로 나타났다(Table 2).

Table 2 . General Characteristics of the Subjects

(N=185)

Variables	Categories	n(%)	M±SD
Gender	Male	31(16.8%)	
	Female	154(83.2%)	
Age (year)	≤49	29(15.7%)	55.83±9.23
	50~59	90(48.6%)	
	≥60	66(35.7%)	
Education level	≤High School	131(70.8%)	
	≥College	54(29.2%)	
Work shift	2 shift	41(22.2%)	
	3 shift	110(59.5%)	
	Full-time	34(18.3%)	
Total career (year)	0.5~<5	85(45.9%)	6.11±4.40
	5~<10	54(29.2%)	
	≥10	46(24.9%)	
Career in present facility (year)	0.5~<5	105(56.8%)	5.06±4.10
	5~<10	52(28.1%)	
	≥10	28(15.1%)	
Numbers of old adults under care	≤5	15 (8.1%)	7.44±1.38
	6~7	84(45.4%)	
	8~9	67(36.2%)	
	≥10	19(10.3%)	
Fall prevention education in current facility (within 1 year)	No	15(8.1%)	
	Yes	170(91.9%)	
Amount of fall prevention education (time/year)	0	15(8.1%)	
	1	83(44.9%)	
	2	66(35.7%)	
	≥3	21(11.3%)	
Experience with falls of older adults with dementia (time/6months)	0	117(63.8%)	
	1	52(28.1%)	
	≥2	16(8.1%)	
Safety management level	Acceptable	34(18.4%)	
	Good	128(69.2%)	
	Very Good	23(12.4%)	

2. 대상자의 인간중심돌봄, 환자안전문화, 치매노인의 낙상예방행위의 정도

대상자의 인간중심돌봄은 5점 만점에 $3.63 \pm .45$ 점으로 하부영역별로 분석한 결과 거주 노인과의 업무 공유 $4.16 \pm .49$ 점, 안위 $4.07 \pm .61$ 점, 경영 구조 $3.94 \pm .54$ 점, 개인적 특성 $3.75 \pm .61$ 점, 개별 노인에 대한 이해 $3.70 \pm .64$ 점, 지지관계 형성 $3.11 \pm .73$ 점, 자율성 $2.53 \pm .86$ 점이었다.

대상자의 환자안전문화는 5점 만점에 $3.79 \pm .47$ 점으로 나타났다. 하부영역별로 분석한 결과 직무태도 $3.89 \pm .63$ 점, 관리자 리더쉽 $3.86 \pm .57$ 점, 조직시스템 $3.70 \pm .48$ 점, 관리활동 $3.69 \pm .55$ 점이었다.

대상자의 치매노인 낙상예방행위는 $3.41 \pm .32$ 점으로 나타났다. 하부영역별로 분석한 결과 환경관리 $3.65 \pm .53$ 점, 관찰 $3.61 \pm .37$ 점, 교육 $3.56 \pm .43$ 점, 고위험군관리 $3.54 \pm .48$ 점, 신체적지지 $3.32 \pm .40$ 점, 정신사회적지지 $3.12 \pm .44$ 점, 낙상사정 $3.01 \pm .43$ 점이었다(Table 3).

Table 3. Level of Person-centered Care, Patient Safety Culture, Fall Prevention Behaviors with Dementia

(N=185)

Variables	M±SD	Min	Max	Range
Person-Centered Care	3.63±.45	2.40	4.73	1~5
Work with residents	4.16±.49	3.00	5.00	
Comport care	4.07±.61	2.20	5.00	
Management structure	3.94±.54	2.50	5.00	
Personhood	3.75±.61	1.80	5.00	
Knowing the person	3.70±.64	1.75	5.00	
Support relationship	3.11±.73	1.00	5.00	
Autonomy	2.53±.86	1.00	4.75	
Patient Safety Culture	3.79±.47	2.81	4.52	1~5
Work attitude	3.89±.63	2.29	5.00	
Leadership of manager	3.86±.57	2.56	4.89	
Organizational System	3.70±.48	2.17	4.50	
Managerial activity	3.69±.55	2.24	4.57	
Fall Prevention Behaviors	3.41±.32	2.73	3.85	1~4
Environmental management	3.65±.53	2.00	4.00	
Observation	3.61±.37	2.67	4.00	
Education	3.56±.43	2.67	4.00	
High risk groupmanagement	3.54±.48	2.00	4.00	
Physical support	3.32±.40	2.56	4.00	
Psycho-social support	3.12±.44	1.67	3.67	
Fall assessment	3.01±.43	1.50	3.75	

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 인간중심돌봄, 환자안전문화, 치매노인의 낙상 예방행위 정도의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 인간중심돌봄의 차이를 분석한 결과, 연령($t=7.09, p=.001$), 평균 돌봄 노인의 수($t=6.71, p<.001$)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 사후분석 결과 50~59세와 60세 이상 대상자가 49세 이하 대상자 보다 인간중심돌봄 정도가 높은 것으로 나타났다. 대상자의 평균 돌봄 노인의 수가 10명 이상인 경우 보다 5명 이하, 6~7명, 8~9명인 경우가 인간중심돌봄 정도가 높은 것으로 나타났다.

대상자의 일반적 특성에 따른 환자안전문화 정도의 차이를 분석한 결과, 현재 시설 근무 경력($t=3.23, p=.042$), 낙상예방 교육횟수($t=2.69, p=.048$), 현재 근무 시설 안전관리 수준($t=7.19, p=.002$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었으며, 사후분석결과 현재 근무시설 경력이 10년 이상인 경우가 5년 미만인 경우 보다 환자안전문화 정도가 높았고, 낙상예방 교육경험이 2회 이상인 집단에서 환자안전문화 정도가 높은 것으로 나타났다. 시설 안전관리 수준이 '매우 잘되어있다'라고 응답한 경우 '잘 되어있다'와 '그저 그렇다'라고 응답한 경우보다 환자안전문화 정도가 높은 것으로 나타났다.

대상자의 일반적 특성에 따른 치매노인 낙상예방행위 정도의 차이를 분석한 결과, 연령($t=5.44, p=.006$), 평균 돌봄 노인의 수($t=4.91, p=.005$), 낙상예방 교육경험($t=-2.85, p=.005$), 낙상예방 교육횟수($t=3.11, p=.028$), 시설 안전관리 수준($t=3.29, p=.045$)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 사후분석 결과 50~59세 대상자가 60세 이상 대상자 보다 치매노인에 대한 낙상예방행위 정도가 높았고, 대상자의 평균 돌봄 노인의 수가 5명 이하, 8~9명인 경우가 10명 이상인 경우보다 치매노인에 대한 낙상예방행위 정도가 높은 것으로 나타났다. 낙상예방 교육횟수가 3회 이상인 집단이 낙상예방 교육경험이 없는 집단보다 치매노인에 대한 낙상예방행위 정도가 높은 것으로 나타났다. 시설 안전관리 수준이 '매우 잘되어있다'라고 응답한 경우 '그저 그렇다'라고 응답한 경우보다 치매노인에 대한 낙상예방행위 정도가 높은 것으로 나타났다(Table 4).

Table 4. Differences in Person-centered Care, Patient Safety Culture, Fall Prevention Behaviors with Dementia by General Characteristics

(N=185)

Variables	Categories	Person-Centered Care		Patient Safety Culture		Fall Prevention Behaviors	
		M±SD	t or F(p)	M±SD	t or F(p)	M±SD	t or F(p)
Gender	Male	3.59±.45	0.53	3.75±.50	0.50	3.38±.35	0.51
	Female	3.64±.45	(.593)	3.80±.47	(.618)	3.41±.31	(.609)
Age (year)	≤49 ^a	3.35±.46	7.09	3.73±.59	1.07	3.33±.37	5.44
	50~59 ^b	3.70±.43	(.001)	3.76±.44	(.349)	3.49±.26	(.006)
	≥60 ^c	3.65±.44	a<b,c	3.86±.46		3.34±.34	b>c
Education level	≤High School	3.65±.44	1.20	3.79±.48	-0.16	3.42±.31	0.56
	≥College	3.57±.47	(.230)	3.80±.47	(.876)	3.39±.33	(.577)
Work shift	2 shift	3.61±.45	0.95	3.82±.47	0.35	3.41±.29	0.04
	3 shift	3.61±.46	(.390)	3.76±.47	(.703)	3.40±.32	(.958)
	Full-time	3.73±.42		3.83±.49		3.42±.34	
Total career (year)	0.5~<5 ^a	3.60±.46	0.44	3.71±.47	2.42	3.39±.34	0.18
	5~<10 ^b	3.63±.49	(.644)	3.89±.47	(.092)	3.42±.30	(.835)
	≥10 ^c	3.68±.39		3.81±.47		3.42±.28	
Career in present facility (year)	0.5~<5 ^a	3.60±.46	0.93	3.72±.46	3.23	3.39±.33	0.76
	5~<10 ^b	3.64±.48	(.398)	3.79±.49	(.042)	3.42±.31	(.468)
	≥10 ^c	3.72±.38		3.92±.47	a<c	3.47±.26	

Numbers of old adults under care	≤5 ^a	3.90±.46	6.71 ($<.001$) a,b,c>d	3.96±.51	1.75 (.173)	3.58±.26	4.91 (.005) a,c>d
	6~7 ^b	3.67±.40		3.82±.42		3.44±.29	
	8~9 ^c	3.61±.42		3.79±.43		3.40±.27	
	≥10 ^d	3.26±.55		3.51±.70		3.13±.42	
Fall prevention education in current facility (within 1 year)	No	3.56±.51	-0.60 (.553)	3.74±.64	-0.31 (.759)	3.19±.38	-2.85 (.005)
	Yes	3.63±.45		3.79±.46		3.43±.30	
Amount of fall prevention education (time/year)	0 ^a	3.36±.48	2.52 (.060)	3.47±.59	2.69 (.048) a<c,d	3.22±.39	3.11 (.028) a<d
	1 ^b	3.61±.46		3.79±.48		3.39±.31	
	2 ^c	3.67±.42		3.84±.42		3.43±.29	
	≥3 ^d	3.76±.45		3.86±.46		3.53±.30	
Experience with falls of older adults with dementia (time/6months)	0 ^a	3.64±.45	0.78 (.460)	3.81±.47	0.35 (.708)	3.44±.29	2.94 (.056)
	1 ^b	3.65±.41		3.75±.45		3.40±.33	
	≥2 ^c	3.50±.60		3.75±.56		3.24±.40	
Safety management level	Acceptable	3.63±.47	.051 (.950)	3.61±.53	7.19 (.002) a,b<c	3.21±.30	3.29 (.045) a<c
	Good ^b	3.59±.46		3.79±.46		3.44±.32	
	Very Good ^c	3.86±.32		4.03±.33		3.53±.18	

4. 대상자의 인간중심돌봄, 환자안전문화, 치매노인의 낙상예방행위 간의 상관관계

연구 대상자의 치매노인 낙상예방행위는 인간중심돌봄 ($r=.45, p<.001$)과 환자안전문화($r=.42, p<.001$)와 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 즉, 인간중심돌봄 실천 정도가 높을수록, 환자안전문화 인식 정도가 높을수록, 치매노인 낙상예방행위가 높은 것으로 나타났다. 인간중심돌봄과 환자안전문화($r=.63, p<.001$) 간에도 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다(Table 5).

Table 5. Correlation among Person-Centered Care, Patient Safety Culture, and Fall Prevention Behaviors

($N=185$)

Variables	Person-Centered Care	Patient Safety Culture	Fall Prevention Behaviors
	$r(p)$	$r(p)$	$r(p)$
Person-Centered Care	1		
Patient Safety Culture	.63 ($<.001$)	1	
Fall Prevention Behaviors	.45 ($<.001$)	.42 ($<.001$)	1

5. 대상자의 치매노인 낙상예방행위에 영향을 미치는 요인

연구 대상자의 치매노인 낙상예방행위에 미치는 요인을 파악하기 위해, 일반적 특성에서 치매노인 낙상예방행위에 유의한 차이를 보였던 연령, 평균 돌봄 노인의 수, 낙상예방 교육경험, 낙상예방 교육횟수, 시설 안전관리 수준과 상관관계 분석에서 치매노인 낙상예방행위에 유의한 상관관계를 보였던 인간중심돌봄, 환자안전문화를 독립변수로 투입하여 다중회귀분석을 시행하였다. 투입한 변수 중 명목적으로 측정된 낙상예방 교육경험은 가변수로 처리하여 투입하였다.

변수 간의 다중공선성 여부를 확인한 결과 공차한계(Tolerance)는 0.593~0.945으로 0.1이상이고, 분산팽창인자(Variation inflation factor)는 1.059~1.685로 모두 10미만으로 나타나 변수들 간의 다중 공선성의 문제가 없음을 확인하였다. 또한 Durbin-Watson 통계량 값이 1.668으로 잔차들 간에 자기상관이 없는 것으로 확인되었다.

단계적 회귀분석 결과, 인간중심돌봄($\beta=.32, p<.001$)이 치매노인 낙상예방행위를 설명하는 영향력있는 예측인자였으며, 환자안전문화($\beta=.26, p=.001$), 낙상예방 교육경험($\beta=.19, p=.016$) 순으로 나타났다. 또한, 세 개의 변수가 치매노인 낙상예방행위를 31.4% 설명해 주었으며, 본 회귀모형은 유의한 것으로 나타났다($F=29.11, p<.001$)(Table 6).

Table 6. Factors Influencing the Fall Prevention Behaviors

(N=185)

	B	S.E	β	t(p)	R ²	Adj R ²	F(p)
Person-Centered Care	0.12	.02	.32	5.03(<.001)			
Patient Safety Culture	0.18	.06	.26	3.24(.001)	.325	.314	29.11(<.001)
Fall prevention education in current facility (within 1 year)	0.13	.05	.19	2.43(.016)			

Dummy variables = Fall prevention education in current facility (0 : No)

VI. 논의

1. 요양보호사의 인간중심돌봄, 환자안전문화 치매노인 낙상예방행위

본 연구에서 노인요양시설 요양보호사의 일반적 특성 중 성별은 여자가 83.2%로 현저히 높았다. 평균 연령은 55.83세로 50대가 48.6%, 60대 이상 35.7%를 차지하여, 전체 대상자의 84.3%가 50대 이상이었다. 성별과 연령 특성은 전국 장기요양실태조사 및 선행연구와 유사한 결과(김도영과 이정화, 2021; 보건복지부, 2019; 윤경자와 김고은, 2022)로 우리나라 요양보호사의 여성 편중과 고령화 현상을 보여주는 결과로 생각된다. 또한 제주지역의 요양보호사 대상 연구에서 50대 이상이 53.4%(고경애, 2016), 82.1%(박용현, 2020)의 결과와 비교해볼 때 제주지역의 요양보호사 고령화는 가속화 될 것으로 생각된다. 돌봄제공자의 고령화 현상은 돌봄 서비스를 제공받는 입소노인과 돌봄 서비스의 제공자인 요양보호사 모두 고령이라는 점을 함께 고려해야 할 필요성을 시사한다. 현재 요양보호사 자격취득 조건은 연령 제한은 없는 상황이며, 요양보호사 업무 특성상 신체적 부담과 피로도는 높기 때문에(오유라, 2022; 임정미 등, 2019), 요양보호사의 여성편중과 고령화는 요양서비스 제공시 질적 서비스 저하와 연결될 수 있을 것이다.

본 연구에서 요양보호사의 91.9%가 낙상예방교육을 받았다. 이는 노인요양시설의 요양보호사 대상 선행연구(박빈희 등, 2015; 박정미, 2019)의 91~94.3%, 요양병원 요양보호사 대상 선행연구(임정옥과 구미옥, 2018)의 93.6% 와 유사한 결과로 현장에서 낙상예방교육이 잘 진행되고 있음을 보여준다. 이는 요양보호사의 의무법정교육의 하나로 연 1회 필수 이수 항목 중 낙상예방 및 관리 지침이 있어 대부분의 요양보호사가 낙상예방교육을 받은 것으로 생각된다. 그러나 본 연구에서 교육 횟수는 1회가 44.9%, 2회 이상 재교육 횟수가 47%로 나타난 것에 비해 일 선행연구(신용숙, 2016)에서 5회 이상이 72%를 보고하고 있어서 낙상예방 재교육 횟수 차이가 컸다. 이는 시설에 따라 반복 교육의 횟수 차이가 있음을

보여주는 결과이다. 낙상지식이 높을수록 낙상예방행위가 증진되므로(신용숙, 2016; 유광수, 2017; 한영화와 김혜영, 2019), 요양보호사 대상 의무법정교육의 연 1회 교육이 형식적인 1회성 교육에 그치지 않도록 하는 것이 중요하며, 재교육 역시 낙상지식을 높이는데 중요하므로 추후 낙상예방교육 횟수에 따른 낙상예방행위 효과 연구가 필요하다고 생각된다. 본 연구에서 요양보호사의 36.2%에서 담당하는 치매 노인의 낙상을 경험하였고, 이 중 8.1%는 2회 이상의 낙상 경험을 보고하였다. 이는 선행연구(김미선과 은영, 2014)의 29.8%보다 높은 수준으로 본 연구 대상자인 요양시설 요양보호사의 낙상경험횟수가 높음을 의미하는 결과이다. 노인요양시설은 아니지만 요양병원의 간호관련 종사자 대상 일연구(임정옥과 구미옥, 2018; 최주연, 2017)에서는 52~68.7%에서 담당 노인의 낙상을 경험하였다고 하였고, 52.3%에서 2회 이상 낙상을 경험한 것(임정옥과 구미옥, 2018)을 보고하고 있어 요양병원에서의 낙상 경험이 노인요양시설보다 높은 것으로 보인다. 그러나 이는 본 연구에서는 6개월 이내 낙상을 조사한 결과이고 선행연구(임정옥과 구미옥, 2018; 최주연, 2017)에서는 기준일을 1년 이내로 조사한 것이므로 이러한 기간 설정의 차이를 고려할 때 1회 경험 비율은 유사하게 높다고 생각된다. 본 연구결과 낙상은 요양시설에서 빈번하게 발생하는 안전사고(박은자 등, 2017)임을 보여주는 결과로써 추후 노인요양시설의 낙상현황 실태에 대한 조사연구에 관심이 높아져야 할 것으로 생각된다.

본 연구에서 인간중심돌봄은 5점 만점에 3.63점이었다. 노인요양시설 요양보호사를 대상으로 측정한 김근영과 장혜영 (2021) 연구에서의 3.67점과 유사한 결과이다. 반면, 같은 도구를 활용한 노인요양시설 간호인력인 간호사, 간호조무사, 요양보호사 대상의 김은미와 신주현 (2020) 연구에서는 4.02점이었고, 노인요양시설 간호인력 대상의 김설 (2017) 연구에서 간호사 4.16점, 간호조무사 3.93점, 요양보호사 3.70점, 노인요양병원 간호사 대상의 최윤생 (2022) 연구에서는 간호사 3.45점으로 선행연구 결과와 차이가 있었다. 최근 인간중심돌봄의 중요성이 높아지며 관련 연구가 점차 증가하고 있으나(이지예, 이세원과 오의금, 2020), 노인요양시설 인력의 76%를 차지하며 직접적인 돌봄을 제공하는 요양보호사만을 대상으로 인간중심돌봄 정도를 살펴본 연구는 찾아보기 어려웠다. 따라서, 본 연구와 비교할 수 있는 반복 연구가 계속되어 질 필요성이 있다. 또한, 인간중심돌봄의

하위 영역별 평균점수 중 상대적으로 가장 높은 영역은 입소 노인과의 업무 공유영역으로 나타났다. 이는 선행연구(김설, 2017; 김은미와 신주현, 2020)와 일치한 결과이다. 요양보호사와 입소노인과의 업무공유는 입소노인 돌봄을 위한 협력정도를 의미하는 것이므로(Choi & Lee, 2014) 본 연구에 참여한 요양보호사들이 요양시설에서 진행되는 입소노인을 위한 다양한 활동이나 프로그램을 계획하거나 여러 문제 해결을 위해 서로 협력하고 있는 것으로 생각해볼 수 있다. 반면, 요양서비스와 환경에 대해 입소노인이 자유롭게 선택하는 것과 관련된 자율성 영역은 가장 낮은 점수를 보여주었는데, 이는 선행연구(김근영과 장혜영, 2021; 김설, 2017; 정세령과 민혜영, 2022)와도 일치하는 결과이다. 즉, 입소노인 대부분이 인지 및 기능수준이 저하된 치매노인으로 스스로의 의사결정능력이 부족하며(이지은, 2022) 일상생활을 유지할 위한 의존도가 높기 때문에 타인의 결정에 의존할 수밖에 없는 것(김희선, 정종화와 김정식, 2021; 배진희와 정미순, 2017)과 관련이 있는 것으로 생각된다. 또한 대부분의 우리나라 노인요양시설은 여러 명의 입소 노인에게 통제된 단체생활이 강조되며 프로그램 및 일정 등에 있어 획일화된 돌봄을 제공하는 방식으로 운영되고 있기에(이윤경 등, 2020) 자율성의 점수가 낮은 것으로 생각된다. 따라서, 요양보호사들이 획일화된 돌봄이 아닌 개별적 선호도에 따른 돌봄을 제공할 수 있는 분위기 조성과 같은 시설 차원의 인식 개선이 필요하다고 생각된다. 본 연구에서 인간중심돌봄은 나이에 따라 차이가 있어 50대와 60대 이상에서 40대 이하보다 유의하게 높았다. 이는 노인요양시설 간호사, 간호조무사, 요양보호사를 대상으로 한 선행연구(김애리, 2021)에서와 유사한 결과이나, 연령에 따라 유의한 차이가 없는 선행연구(김근영과 장혜영, 2021; 김설, 2017; 박상희, 2016)도 있다. 최근 요양보호사의 수적 증가에 따라 요양보호사의 평균 연령이 증가하는 고령화 현상(보건복지부, 2019; 염은이와 서금숙, 2021; 유병선, 정요한, 이경원과 박승희, 2021)이 두드러지기 때문에 추후 연령 차이에 따른 추가 연구가 필요할 것으로 생각된다. 또한 본 연구에서 평균 돌봄 노인의 수가 5명 이하, 6~7명, 8~9명인 경우가 10명 이상인 경우보다 인간중심돌봄의 정도가 유의하게 높았다. 요양보호사의 평균 돌봄 노인 수와 인간중심돌봄을 적용한 선행연구가 거의 없어 엄격한 비교가 어려우나, 요양보호사의 평균 돌봄 노인의 수가 적을수록 서비스 질에 유의한 차이 있으며(박용현, 2020;

이병철, 2018), 서비스 질은 요양보호사의 인간중심돌봄이 주요 변수로 영향을 주는 것으로 나타난(박상희, 2016; 송명섭과 이영선, 2021) 선행연구 결과를 참고할 때, 평균 돌봄 노인의 수가 적을수록 서비스 질이 향상되어 인간중심돌봄에 영향을 미쳤을 것으로 생각해 볼 수 있다. 노인복지법에 따라 노인요양시설 요양보호사 법적 배치기준은 2.3명 당 1명으로 되어있으나 본 연구에서는 평균 7.44명으로 나타났다. 이는 7.19명으로 보고한 선행연구(김정엽과 이재모, 2018)와 유사한 결과이며 대부분의 선행연구(김도영과 이정화, 2021; 박영미, 2022; 심미옥과 김정미, 2021; 이규리, 2022; 최연진, 정종화와 곽철아, 2022)에서도 법적 기준인 2.3명을 초과하는 상황이다. 입소노인에게 제공되는 장기요양서비스는 인적서비스로 요양보호사의 질이 서비스의 질을 좌우하므로(이자경과 장숙량, 2018) 인력확보가 되지 않으면 서비스의 질을 확보할 수 없다(김정엽과 이재모, 2018). 따라서, 요양보호사의 적정 수의 인력 배치가 반영될 수 있는 제도적인 인프라 구축이 요구되며 시설 현장에 적합한 인간중심돌봄 기반 간호중재 프로그램의 개발과 적용으로 요양서비스 질을 향상시키는 노력이 필요한 상황이다.

본 연구 대상자의 환자안전문화는 5점 만점에 3.79점이었다. 동일한 도구를 사용한 선행연구의 환자안전문화 평균 점수인 3.31점~3.70점(김순옥과 김정아, 2020; 홍주영, 2015)과 비교할 때, 본 연구의 환자안전문화 점수가 높은 수준이다. 환자안전문화의 하위 영역별 평균 점수에서 가장 높은 점수영역은 근무태도 영역으로 이는 선행연구(박정미, 2019; 윤숙희 등, 2014)와 유사한 결과이다. 근무태도영역의 점수가 높은 것은 노인요양시설의 안전사고가 사회문제로 관심이 높아지면서 환자안전에 대한 관심이 높아지고, 안전관리가 장기요양 기관평가 항목으로 강조되면서, 근무 중 관찰과 책임을 중요하게 여기는 태도가 반영된 것(박빈희 등, 2015)과 관련이 있는 것으로 생각해 볼 수 있다. 반면, 관리활동 하부영역의 점수는 가장 낮았는데, 이는 선행연구(박빈희 등, 2015; 박정미, 2019)와 유사한 결과로, 요양보호사의 불안정한 근무조건과 업무 역할 범위의 모호성(홍주영, 2015)으로 인해 점수가 낮은 것으로 보여 진다. 또한 최근 코로나19로 인한 요양보호사의 인력 부족 및 업무 가중이 관리활동영역의 점수가 가장 낮게 나타난 이유로 볼 수 있다. 따라서, 요양보호사의 환자안전문화에 대한 인식을 긍정적으로 높이기 위해서는 안정적인 인력확보를 위한 기관의 노력과 업무 역할의

보호성을 줄이고 기능을 세분화하는 정책적 개선이 요구된다. 본 연구에서 환자 안전문화는 낙상예방 교육횟수가 2회 이상인 군에서 낙상예방 교육을 받지 않은 군보다 유의하게 높은 것으로 나타났다. 노인요양시설 요양보호사를 대상으로 한 선행 연구가 적어 비교가 어려우나, 이 결과는 요양병원 간호사와 간호조무사를 대상으로 한 선행연구(신현숙, 2014; 홍수련, 2022)와 유사한 결과를 보여주었다. 이는 반복적인 낙상예방교육은 긍정적인 환자안전문화를 형성할 수 있음을 의미한다. 따라서 직접 돌봄을 제공하는 요양보호사가 노인요양시설 입소한 노인의 안전사고 예방에 중요한 영향(문명자와 이선희, 2019)을 고려할 때 요양보호사 대상 낙상예방을 위한 재교육이 지속되어야 할 것으로 생각된다. 또한 본 연구에서 현재 근무하는 시설의 안전관리 수준이 ‘매우 잘되어있다’라고 응답한 군에서 환자안전문화 점수가 높았는데 이는 선행연구와 일치하는 결과이다(박빈희 등, 2015; 홍주영, 2015). 이는 요양보호사가 시설의 안전관리 수준에 대해 긍정적인수록 환자안전문화에 긍정적인 영향을 미치는 것(김순희, 김미혜와 정문희, 2013)과 관련이 있는 결과로 볼 수 있다. 즉, 환자안전문화가 긍정적인 조직은 구성원들의 안전에 대한 의사소통과 안전예방 피드백과 같은 공유가 활발한 특징을 갖고 있다(AHRQ, 2004). 따라서 환자안전문화의 인식을 높일 수 있기 위해서 노인요양시설 요양보호사들이 안전에 대한 상황에 대한 공유가 잘 될수 있도록 기관 내 열린 의사소통과 협력 기반의 팀워크를 형성할 수 있는 시설의 노력이 전제되어야 할 것이다.

본 연구에서 치매노인의 낙상예방행위 정도는 4점 만점에 3.41점이었다. 동일한 도구를 사용하여 노인요양시설의 요양보호사를 대상으로 한 선행연구가 없어 엄격한 비교가 어려우나, 요양병원 요양보호사를 대상 선행연구의 3.47점과 유사한 결과이다(임정옥과 구미옥, 2018). 하위 영역 평균점수에서 가장 높은 영역은 환경관리영역인데 이는 선행연구(임정옥과 구미옥, 2018)와 일치하는 결과이다. 환경관리영역의 높은 점수는 본 연구에 참여한 요양보호사가 치매노인의 낙상예방을 위해 조명, 침상난간, 신발, 배회 노인 관찰 등의 물리적 환경 관리의 낙상예방행위를 더 잘하고 있음을 의미하는 결과이다. 반면, 낙상사정 영역점수가 가장 낮았는데, 이 결과 역시 선행연구(임정옥과 구미옥, 2018)와 일치한 결과이었다. 낙상사정의 내용을 보면 “치매노인이 낙상위험 약물(진정·수면제, 항우울제,

이노제 등)을 복용하고 있는지 확인한다”와 “치매노인의 낙상위험요인(인지·신체적·환경적 요인)을 정기적으로 확인한다”와 같은 문항이 포함되어 있다. 이와 같은 결과는 본 연구에 참여한 요양보호사들이 치매노인의 낙상위험에 대한 인식이 부족하며 이로 인해 치매노인의 낙상예방을 위한 사정을 상대적으로 자주 수행하지 않음을 보여주는 결과로 생각된다. 따라서 치매노인의 낙상예방교육을 실시할 때 치매노인 낙상사정에 대해 강조하는 교육할 필요할 것으로 생각된다. 본 연구에서 치매노인 낙상예방행위는 50대에서 60대보다 유의하게 점수가 높았다. 이는 요양병원 요양보호사를 대상으로 한 선행연구(임정옥과 구미옥, 2018)에서는 연령에 따른 차이가 없어 본 연구결과와 차이가 있었다. 또한, 노인요양시설 요양보호사를 대상으로 한 선행연구(김미선과 은영, 2014; 박빈희 등, 2015; 신용숙, 2016; 심혜영, 2016)에서도 연령에 따른 차이가 없는 것으로 나타나 본 연구결과와는 차이가 있었다. 선행연구에서 같은 도구를 사용하여 치매노인의 낙상예방행위를 살펴본 연구가 많지 않아 직접 비교가 어려우나 본 연구대상자의 50대와 60대 비율이 84.3%에 이르고 있어 고령화를 고려할 때 나이에 따른 차이를 살펴보는 반복 연구가 필요할 것으로 생각된다. 평균 돌봄 노인 수가 5명 이하, 8~9명인 경우 10명 이상인 경우보다 치매노인 낙상예방행위가 유의하게 높았다. 이는 요양병원 간호사와 간호조무사를 대상으로 질적 연구분석에서 낙상예방실천의 방해요인으로 인력부족을 도출한 바 있으며(박윤희, 2020), 돌봄 노인의 수가 적을수록 밀착 케어 및 주의 깊은 관찰이 가능하여 낙상과 같은 안전사고 발생이 감소 되었음을 보고한 결과(김순옥과 김정아, 2020)와 관련이 있다. 따라서, 본 연구에서 돌봄 노인의 수가 적을수록 밀착 케어와 관찰이 가능하여 낙상예방행위를 잘 한다는 것과 깊은 관련이 있는 것으로 생각된다. 본 연구에서 요양보호사의 낙상예방 교육횟수가 3회 이상인 경우 낙상교육 경험이 없는 경우보다 치매노인 낙상예방행위가 유의하게 높은 것으로 나타났다. 이는, 낙상예방 교육횟수가 4회 이상인 경우에 단회성으로 교육된 경우보다 낙상예방행위를 잘한다고 보고한 선행연구(임정옥과 구미옥, 2018)와 유사한 결과이다. 또한 동일한 도구는 아니나 낙상예방 교육횟수가 많을 수록 낙상예방활동이 높음을 보고한 선행연구(배귀숙, 2020)와 유사하였다. 본 연구결과를 요약해 보면, 치매노인에 대한 낙상예방 교육은 정례적인 1회성의 교육이 아닌 반복되는 재교육이 이루어질

때 낙상예방행위가 향상되므로 치매노인의 낙상예방행위가 잘 수행되기 위한 교육이 반복적으로 지속될 수 있어야 할 것이다.

2. 치매노인 낙상예방행위 관련 요인

본 연구에서 요양보호사의 치매노인 낙상예방행위에 미치는 영향요인은 인간중심돌봄, 환자안전문화, 낙상예방 교육경험 순서로 나타났으며 설명력은 31.4%이었다. 노인요양시설 요양보호사의 치매노인 낙상예방행위에 대한 회귀 모델에서 가장 큰 영향요인은 인간중심돌봄이었다. 이는 선행연구에서 인간중심돌봄을 기반으로 한 낙상예방프로그램 적용을 통해 치매노인의 낙상위험요인 감소 및 요양보호사의 인간중심돌봄이 향상되었으며(임정옥, 2022) 낙상예방간호 질 개선이 있음(Suzuki et al., 2019)을 보고한 선행연구와 일치하는 결과이다. 노인요양시설 요양보호사의 낙상돌봄 관련 질적 연구(강정희, 2016)에서는 요양보호사의 돌봄 제공방식에 따라 치매노인 낙상예방행위에 차이가 있는 것으로 나타나 요양보호사가 제공하는 돌봄제공 방식이 중요함을 보여주었다. 노인요양시설에서 치매노인의 돌봄을 질적으로 향상하기 위해서는 치매의 특성에 따른 개별적 요구를 파악하고 요구와 선호를 고려한 인간중심돌봄의 낙상예방행위를 하는 것이 필요하다(임정옥, 2022). 따라서 노인요양시설 요양보호사의 치매노인에 대한 낙상예방행위를 향상시키기 위해 인간중심돌봄 교육 등의 중재가 지속적으로 이루어져야 할 것이다.

환자안전문화도 치매노인의 낙상예방행위에 유의한 영향을 주었는데, 이는 환자안전문화가 긍정적일수록 낙상예방활동이 증가함을 보고한 선행연구(박빈희 등, 2015)와 유사한 결과이며, 간호사를 대상으로 한 선행연구(박지현, 2016)에서 환자안전문화가 낙상예방행위에 영향을 미치는 것으로 보고한 것과 일치하는 결과이다. 이와 같은 결과는 요양보호사의 치매노인 낙상예방행위를 증진시키기 위해서는 환자안전문화를 높이는 것이 보다 효율적인 전략임을 의미하는 것이다. 요양보호사의 낙상예방 교육경험은 치매노인 낙상예방행위에 유의한 영향을 미

쳤다. 이는 선행연구(김미선과 은영, 2014)와 유사한 결과로, 간호사 및 간호관련 종사자를 대상으로 한 선행연구(김상희와 서지민, 2017; 한영화와 김혜영, 2019) 결과 와도 유사하다. 일 선행연구에서 주 1회, 총 12주 동안 치매노인 낙상예방 교육을 시행한 결과 요양보호사의 치매노인에 대한 낙상 지식이 증진되었고(임정옥, 2022), 낙상관련 지식이 높을수록 낙상예방행위를 더 많이 하고 있어(김미선과 은영, 2014; 신용숙, 2016) 이는 낙상예방행위를 향상시키기 위해서 교육을 강조해야만 함을 의미한다. 즉 요양보호사의 낙상예방 교육경험의 중요성을 보여주는 결과로 볼 수 있다. 또한 치매노인의 낙상예방은 돌봄 제공자의 낙상예방교육을 통해 낙상예방행위를 향상시킴으로써 예방 가능함을 의미하는 결과이기도 하다. 치매노인 낙상의 특징은 일반노인과는 차이가 있어 낙상예방활동을 시행하기 위해서는 치매노인의 낙상 특성에 맞춘 예방행위가 강조되어질 필요가 있다(강정희, 2016; 홍선영과 박희옥, 2017). 따라서 시설 입소노인의 대부분을 차지하는 치매노인(보건복지부, 2019)의 낙상예방활동의 효과적 시행을 위해 요양보호사를 대상으로 치매노인의 낙상 특성에 대한 이해를 높이는 교육내용을 담은 낙상예방 교육이 이루어져야 할 것이다.

본 연구는 J지역에 소재한 8개의 노인요양시설의 요양보호사를 편의표집 하였기 때문에 연구결과를 일반화하여 해석하기에는 제한이 있다. 본 연구는 노인요양시설 요양보호사의 인간중심돌봄, 환자안전문화, 치매노인 낙상예방행위를 파악하고, 치매노인 낙상예방행위 관련 요인을 확인하였다. 본 연구결과를 바탕으로 노인요양시설 요양보호사의 인간중심돌봄, 환자안전문화, 치매노인 낙상예방행위를 향상시킬 수 있는 효과적인 구축 방안을 모색하고, 치매노인에 대한 간호의 질을 향상시키기 위한 기초자료를 제공하는데 의의가 있다. 또한 인간중심간호의 기틀(McCormack & McCance, 2016)에서 전제 조건(prerequisites)으로써 직원의 속성인 요양보호사의 인간중심돌봄 실천 정도와 돌봄이 전달되는 환경인 케어 환경(care environment)으로써 환자안전문화의 인식 정도가 기대되는 결과(outcomes)로써 치매노인에 대한 낙상예방행위에 영향을 미치는 것으로 제시한 본 연구의 인간중심간호의 기틀을 활용하여 프로그램을 개발할 필요성을 보여준 것에 의의가 있다.

3. 간호학적 의의

1) 간호이론 측면

노인요양시설 요양보호사의 환자안전문화, 인간중심돌봄, 치매노인 낙상예방행위 관계를 파악하고, 미치는 영향을 규명함으로써 McCormack & McCance (2016)의 인간중심간호이론 기틀을 뒷받침하였다는 이론적 의의가 있다.

2) 간호실무 측면

인간중심돌봄은 치매노인에 대한 낙상예방행위에 중요한 설명요인이었다. 치매노인에 대한 이해와 욕구, 선호 등을 고려한 인간중심돌봄의 적용은 치매노인에 대한 이해와 지식의 증가로 낙상위험요인이 감소되어 낙상예방행위가 높음을 의미한다. 실제 요양보호들이 치매에 대한 이해 부족으로 낙상예방행위에 어려움이 있는 상황을 고려할 때 치매노인의 이해를 바탕으로 한 인간중심돌봄의 적용을 통해 요양보호사의 낙상예방행위를 증진할 수 있을 것으로 기대한다.

3) 간호연구 측면

본 연구는 환자안전문화와 인간중심돌봄은 치매노인의 낙상예방행위에 영향요인 중 하나임을 확인하였다. 치매노인에 대한 낙상예방행위의 영향요인으로 인간중심돌봄과 환자안전문화를 각각 제시한 선행연구들이 있으나, 두 변수를 동시에 영향요인으로 제시한 선행연구는 찾아보기 어려워 추후 반복 연구 진행 시 근거자료로의 활용이 가능할 것이다. 또한, 치매노인에 대한 낙상예방 간호중재 전략의 효과를 규명하는 연구에 기여할 수 있을 것이다.

4) 간호교육 측면

본 연구에서 노인요양시설 요양보호사의 낙상예방 교육경험은 치매노인 낙상 예방행위에 미치는 영향요인 중 하나임을 확인하였으며, 치매노인에 대한 낙상 예방행위 증진을 위해 요양보호사를 대상으로 실무에 적용 가능한 실효성 있는 낙상예방교육이 필요함을 제시하였다. 요양보호사의 치매노인의 특징을 고려한 낙상 예방행위를 위해 낙상예방교육은 필수적으로 필요하며 실무에 적용 가능한 실효성 있는 낙상예방교육 방안이 필요하다.

VII. 결론 및 제언

본 연구는 노인요양시설 요양보호사의 인간중심돌봄, 환자안전문화가 치매노인의 낙상예방행위에 미치는 영향요인을 파악하여, 요양보호사의 치매노인의 낙상예방 행위를 높이기 위한 효과적인 구축 방안 수립의 기초자료를 제공하고자 수행되었다.

본 연구는 J지역에 위치한 8개의 입소정원 10인 이상 규모의 노인요양시설에서 근무하며 치매환자를 돌본 경험이 6개월 이상 된 요양보호사를 대상으로 2022년 2월 1일부터 3월 25일까지 구조화된 설문지로 일반적 특성, 인간중심돌봄, 환자안전문화, 치매노인의 낙상예방행위를 측정하였다.

수집된 자료는 SPSS Window 25.0 프로그램을 이용하여 Cronbach's Alpha, Descriptive Statistics, independent t-test, ANOVA, Scheffe test, Pearson's correlation coefficients, Stepwise multiple regression으로 분석하였다.

(1) 대상자의 인간중심돌봄 정도는 5점 만점에 $3.63 \pm .45$ 점으로 하부영역별로 살펴보면 거주 노인과의 업무 공유 $4.16 \pm .49$ 점, 안위 $4.07 \pm .61$ 점, 경영 구조 $3.94 \pm .54$, 개인적 특성 $3.75 \pm .61$ 점, 개별 노인에 대한 이해 $3.70 \pm .64$ 점, 지지관계 형성 $3.11 \pm .73$ 점, 자율성 $2.53 \pm .86$ 점이었다. 환자안전문화는 5점 만점에 $3.79 \pm .47$ 점으로 나타났다. 하부영역별로 살펴보면 직무태도 $3.89 \pm .63$ 점, 관리자 리더쉽 $3.86 \pm .57$ 점, 조직시스템 $3.70 \pm .48$ 점, 관리활동 $3.69 \pm .55$ 점이었다. 치매노인 낙상예방행위 정도는 $3.41 \pm .32$ 점으로 나타났다. 하부영역별로 살펴보면 환경관리 $3.65 \pm .53$ 점, 관찰 $3.61 \pm .37$ 점, 교육 $3.56 \pm .43$ 점, 고위험군관리 $3.54 \pm .48$ 점, 신체적지지 $3.32 \pm .40$ 점, 정신사회적지지 $3.12 \pm .44$ 점, 낙상사정 $3.01 \pm .43$ 점이었다.

(2) 대상자의 일반적 특성에 따른 치매노인 낙상예방행위에 유의한 차이를 나타낸 변수는 연령($t=5.44$, $p=.006$), 평균 돌봄 노인의 수($t=4.91$, $p=.005$), 최근

1년간 낙상예방 교육 경험($t=-2.85$ $p=.005$), 최근 1년간 낙상예방 교육 횟수 ($t=3.11$ $p=.028$), 현재 근무 시설의 안전관리 수준($t=3.29$, $p=.045$)이었다. 사후분석 결과 연령은 50대인 경우, 평균 돌봄 노인의 수에서는 5명 이하, 8~9명인 경우가 치매노인의 낙상예방행위가 높게 나타났고, 낙상예방 교육경험이 있는 경우, 낙상예방 교육횟수가 3회 이상인 경우, 시설의 안전 관리 수준이 ‘매우 잘되어 있다’라고 응답한 경우에 치매노인의 낙상예방 행위가 유의하게 높았다.

(3) 대상자의 치매노인의 낙상예방행위는 인간중심돌봄 ($r=.45$, $p<.001$)과 환자 안전문화($r=.42$, $p<.001$)와 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

(4) 대상자의 치매노인 낙상예방행위에 영향을 미치는 요인은 인간중심돌봄($\beta=.32$ $p<.001$), 환자안전문화($\beta=.26$ $p=.001$), 낙상예방 교육경험($\beta=.19$ $p=.016$)으로 나타났으며, 본 모형의 설명력은 31.4%이었다..

요양보호사의 인간중심돌봄, 환자안전문화, 치매노인 낙상예방행위 수준을 파악하고 치매노인의 낙상예방행위에 관련 요인을 확인하였다. 본 연구결과를 토대로 요양보호사의 치매노인에 대한 낙상예방행위 증진을 위해서 인간중심돌봄을 우선적으로 실천해야 함을 알 수 있었다. 또한 인간중심돌봄과 환자안전문화, 치매노인 낙상예방행위는 서로 영향을 주며 밀접한 관계를 갖는 변수이므로 치매노인 낙상예방행위 증진을 위해 요양보호사의 인간중심돌봄의 실천과 긍정적인 환자안전문화를 높이려는 노력과 함께 치매노인에 대한 낙상예방행위 증진을 위한 교육 및 프로그램 개발이 요구된다.

이상의 연구 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 요양보호사의 치매노인의 낙상예방행위 증진을 위해 인간중심돌봄을 기반으로 한 낙상예방 간호 중재 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증할 수 있는 실험 연구를 제언한다.

둘째, 본 연구는 J 지역에 소재한 일부 노인요양시설에서 근무하는 영양보호사를 대상으로 편의표집 하였기 때문에 연구결과를 전체 영양보호사를 대상으로 확대하기에 제한이 있으므로, 다양한 표본 집단을 활용한 비교 연구 및 확대 연구를 제언한다.

참고문헌

- 강정희. (2016). 노인요양시설 요양보호사의 낙상 관련 돌봄 경험에 대한 질적 연구. *사회과학연구*, 32(3), 129-154.
- 고경애. (2016). 요양보호사의 직무만족도에 영향을 미치는 요인(제주도 요양시설을 중심으로). *장기요양연구*, 3(2), 72-93.
- 공은희. (2020). 노인요양시설 간호제공자를 위한 인간중심 치매케어교육 프로그램 개발 및 평가. *노인간호학회지 제*, 22(3).
- 곽희정과 양남영. (2022). 중소병원 종사자의 환자안전관리 중요성과 환자안전문화인식이 안전수행에 미치는 영향. *가정간호학회지*, 29(2), 216-224.
- 국립국어원. (1999). 표준국어대사전.
- 국민건강보험공단. (2021a). 2020 노인장기요양보험통계연보.
- 국민건강보험공단. (2021b). 노인장기요양보험 인정현황. Retrieved from <https://www.nhis.or.kr/announce/wbhaec11503m01.do>
- 국회입법조사처. (2009). 장기요양기관 조사보고서.
- 김근영과 장혜영. (2021). 장기요양시설 요양보호사의 인간중심돌봄 영향요인. *노인간호학회지*, 23(1), 13-23.
- 김다은, 사공혜와 윤주영. (2019). 장기요양시설 인간중심 치매케어 온라인 교육 프로그램 개발을 위한 델파이 조사연구. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 30(3), 295-306.
- 김도영과 이정화. (2021). 요양보호사의 노인 이미지와 노인지식이 공격적 노인에 대한 긍정적 대처 행동에 미치는 영향. *한국노년학*, 41(5), 737-757.
- 김동선. (2021). DCM (Dementia Care Mapping) 을 활용한 한국 요양시설에서의 사람중심케어 실천의 탐색적 연구. *한국노년학*, 41(2), 197-215.
- 김미경과 이상미. (2019). 대학병원 간호사의 직무스트레스 요인과 환자안전문화 인식 및 환자안전간호 활동 간의 인과관계분석. *간호행정학회지*, 25(4), 340-352.

- 김미선과 은영. (2014). 노인요양원 요양보호사의 낙상관련지식과 낙상예방돌봄행위. *근관절건강학회지*, 21(1), 11-18.
- 김민주와 황준용. (2019). 초고령화 사회를 대비한 노인장기요양보험제도에 관한 연구. *한국산학기술학회 논문지*, 20(10), 395-405.
- 김상미와 이성아. (2019). 치매 입원환자의 낙상 영향 요인. *한국노년학*, 39(2), 231-240.
- 김상희와 서지민. (2017). 요양병원 간호사의 낙상에 대한 지식, 태도 및 낙상예방활동. *노인간호학회지*, 19(2), 81-91.
- 김설. (2017). 노인요양시설에 근무하는 간호 인력의 인간 중심 케어 정도에 미치는 요인 연구. *Health & Nursing*, 29(2), 59-71.
- 김순옥과 김정아. (2020). 노인요양시설 요양보호사의 환자안전관리업무에 대한 연구 - 혼합연구방법 적용. *한국간호과학회 학술대회*, 2020(10), 253-253.
- 김순희, 김미혜와 정문희. (2013). 대학병원 간호사의 노인낙상예방 활동과 환자안전문화 인식. *한국생활환경학회지*, 20(1), 81-87.
- 김애리. (2021). 노인요양시설 간호인력의 인권의식과 인간 중심 케어간의 관계에서 임파워먼트의 매개효과. *한국체육과학회지*, 30(4), 263-275.
- 김윤희와 이예인. (2020). 중환자실 간호사의 인간중심 간호수행 영향요인: 생태학적 접근. *한국간호과학회 학술대회*, 2020(10), 100-100.
- 김정엽과 이재모. (2018). 요양보호사의 근무현황과 정책적 제안에 관한 연구 - 재가·장기요양기관 요양보호사의 비교. *한국케어매니지먼트연구*, 0(27), 133-165.
- 김지원과 이은주. (2021). 종합병원 간호사의 환자안전문화인식과 조직의사소통만족이 안전간호활동에 미치는 영향. *안전문화연구*, -(11), 131-143.
- 김희선, 정종화와 김정식. (2021). 요양보호사의 치매노인케어에 대한 연구 동향 분석: 2008 년부터 2020 년까지의 국내논문을 중심으로. *한국케어매니지먼트 연구*(39), 223-262.
- 노인복지법. 노인복지법 시행규칙 제29조의 2제2항
- 노인복지법. 노인복지법 제34조(노인의료복지시설).
- 노인복지법. 노인복지법 제39조의2(요양보호사의 직무·자격증의 교부 등)

- 노인장기요양보험법. 노인장기요양보험법 제2조 제5호(정의).
- 노인장기요양보험법. 노인장기요양보험법 제23조(장기요양급여의 종류).
- 문명자와 이선혜. (2019). 요양보호사의 환자안전행위에 관한 영향요인. *한국보건간호학회지*, 33(1), 98-108.
- 문수열. (2015). *노인장기요양보험제도의 정책평가에 관한 연구*. 경상대학교 대학원, 국내박사학위논문, 진주.
- 박빈희, 홍은영, 임선옥과 이경숙. (2015). 노인장기요양기관 요양보호사의 환자안전문화와낙상에 대한 태도및 예방활동. *노인간호학회지 제*, 17(3).
- 박상희. (2016). *노인요양시설 요양보호사의 인간중심 간호문화와 직무만족도*. 부산대학교 대학원, 국내석사학위논문, 부산.
- 박영미. (2022). 노인복지시설 요양보호사의 직무만족도가 돌봄 서비스 질에 미치는 영향. *한국복지상담실천학회지*, 2(1), 35-59.
- 박용현. (2020). *제주지역 요양보호사의 직무만족과 노인돌봄태도가 서비스 질에 미치는 영향*. 제주대학교 보건복지대학원, 국내석사학위논문, 제주.
- 박윤희. (2020). 요양병원 간호사 및 간호조무사의 낙상예방활동 실천의 방해요인. *한국노년학*, 40(2), 311-323.
- 박은미와 박진화. (2018). 요양병원 간호사의 도덕적 민감성과 간호근무환경이 인간중심돌봄에 미치는 영향. *노인간호학회지*, 20(2), 109-118.
- 박은자, 서제희, 정연, 윤시문과 이나경. (2017). *요양병원, 요양시설의 질 관리 현황과 개선 방안-환자 안전 관리를 중심으로*: 한국보건사회연구원.
- 박정미. (2019). *노인요양시설 돌봄 서비스종사자의 윤리의식과 환자안전문화 인식이 환자안전관리 활동에 미치는 영향*. 남부대학교 대학원, 국내석사학위논문, 광주.
- 박지현과 손정태. (2018). 중소병원 간호사의 낙상예방행위와 관련 변인 간의 구조 분석. *기본간호학회지*, 25(4), 269-281.
- 배진희와 정미순. (2017). 노인요양 시설내 학대경험이 이용 노인의 삶의 만족도에 미치는 영향. *한국콘텐츠학회논문지*, 17(6), 591-599.
- 변도화, 최화영과 백중욱. (2019). 한·일 노인복지시설 종사자의 업무저해요인과 안전문화인식 비교. *한국산학기술학회 논문지*, 20(2), 498-508.

- 보건복지부. (2008). 요양보호사 양성지침.
- 보건복지부. (2019). 2019년도 장기요양 실태조사.
- 보건복지부. (2020a). 요양보호사 표준교재.
- 보건복지부. (2020b). 제4차('21_25) 치매관리 종합계획.
- 사공혜와 이가연. (2016). 요양병원 간호사의 인간중심돌봄과 간호서비스 질. *지역사회간호학회지*, 27(4), 309-318.
- 송명섭과 이영선. (2021). 요양보호사의 인간중심케어와 서비스 질의 관계 -요양보호사의 감정노동과 직무만족의 매개효과 중심. *한국산학기술학회논문지*, 22(3), 476-484.
- 송민선, 김진학과 양남영. (2019). 장기요양시설 요양보호사의 직무에 대한 수행도, 교육요구도 및 전문직업성 인식. *가정간호학회지*, 26(2), 166-179.
- 송수영. (2018). *재활병원 간호사의 환자안전 인식과 낙상 지식, 간호근무 환경이 낙상 예방 활동에 미치는 영향*. 한국방송통신대학교, 내석사학위논문, 서울.
- 신용숙. (2016). *요양보호사의 노인에 대한 태도, 낙상관련 지식과 낙상예방행위*. 아주대학교 일반대학원, 국내석사학위논문, 수원.
- 신태휴, 최영준와 임동호. (2016). 요양보호사의 전문성 인식이 서비스 질에 미치는 영향. *한국콘텐츠학회논문지*, 16(9), 297-307.
- 신현숙. (2014). *노인요양병원 간호사의 환자안전문화 관련 요인*. 대구가톨릭대학교 보건과학대학원, 국내석사학위논문, 경산.
- 심미옥과 김경미. (2021). 노인요양시설에 근무하는 요양보호사의 순위생 이행의도에 미치는 영향요인: 계획된 행위이론을 기반으로. *재활간호학회지*, 24(1), 56-66.
- 심혜영. (2016). *노인요양시설 간호관련 종사자의 환자안전문화와 낙상예방 돌봄행위*. 창원대학교, 국내석사학위논문, 창원.
- 안진영과 은영. (2021). 만성질환자를 돌보는 간호사의 간호역량이 인간중심간호수행에 미치는 영향: 소진의 매개효과와 간호근무환경의 조절효과. *성인간호학회지*, 33(2), 134-144.

- 염은이와 서금숙. (2021). 노인요양시설 요양보호사의 치매지식, 연령주의, 휴머니즘이 치매노인돌봄행위에 미치는 영향. *한국웰니스학회지*, 16(4), 23-29.
- 염호기. (2013). 환자안전 관리와 전망. *Journal of the Korean Medical Association*, 56(6), 454-458.
- 오유라. (2022). 중고령 요양보호사의 역량 강화를 위한 연구: 교육참여가 직무만족도에 미치는 영향에서 직업적 자긍심의 매개효과. *지역과 세계 (구 사회과학연구)*, 46(2), 159-180.
- 오재우와 김미란. (2021). 간호대학생의 인간중심 돌봄과 환자안전역량 및 환자안전관리 수행자신감 간의 관계 분석. *인문사회 21*, 12(1), 1361-1373.
- 유광수. (2017). 노인전문병원 간호사의 낙상에 관한 지식 및 태도, 낙상 예방활동에 관한 연구. *韓國保健看護學會誌*, 31(3), 436-450.
- 유병선, 정요한, 이경원과 박승희. (2021). 장기요양요원 근로실태 연구. *장기요양연구*, 9(1), 29-50.
- 유은영. (2020). 임상간호사를 위한 인간중심간호 교육프로그램 개발 및 적용. *디지털융복합연구*, 18(11), 365-375.
- 윤경자와 김고은. (2022). 노인요양시설 중간관리자의 거래적 리더십이 요양보호사의 조직몰입에 미치는 영향: 팔로워십의 조절효과. *노인복지연구*, 77(1), 253-283.
- 윤민석과 문진영. (2020). 요양보호사 교육기관 지정·운영 쟁점과 개선방안. *정책리포트*, 1-20.
- 윤숙희, 김병수와 김세영. (2013). 한국형 노인요양시설 환자안전문화 측정도구 개발 및 평가. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 43(3), 379-388.
- 윤숙희, 김세영과 오향련. (2014). 한국 노인요양시설 실무종사자들이 인식하는 환자안전문화와 환자안전도. *간호행정학회지*, 20(3), 247-256.
- 윤숙희와 오향련. (2013). 노인요양시설의 환자안전문화 인식에 관한 귀납적 내용 분석. *간호행정학회지*, 19(1), 118-127.
- 윤주영, T. R., Barbara J. Bowers와 이지윤. (2012). 노인요양시설의 인간 중심 케어(Person-centered care)에 대한 연구. *한국노년학*, 32(3), 729-745.

- 이규리. (2022). *요양보호사가 인식하는 감정노동이 직무만족에 미치는 영향과 사회적 자본의 매개 관계*. 대구가톨릭대학교 대학원, 국내박사학위논문, 경산.
- 이금숙. (2020). 요양보호사의 인권의식이 서비스질에 미치는 영향에 대한 인간중심돌봄의 조절효과. *한국케어매니지먼트연구*, 36, 339-359.
- 이동우와 성수정. (2018). 대한민국 국가치매관리종합계획: 1차에서 3차까지. *Journal of the Korean Medical Association*, 61(5), 298-303.
- 이민홍. (2017). 노인요양시설 인력의 문화변화 역량강화 프로그램 효과성 연구. *보건사회연구*, 37(4), 5-42.
- 이병철. (2018). *노인요양보호사 근무환경개선과 서비스 질적 향상에 관한 연구*. 고려대학교 행정대학원, 국내석사학위논문, 서울.
- 이봉숙. (2016). 요양보호사들의 치매노인 돌봄 경험. *한국산학기술학회논문지*, 17(2), 394-401.
- 이순교. (2015). *한국형 환자안전문화 측정도구 개발 및 평가*. 중앙대학교 대학원, 국내박사학위논문, 서울.
- 이영미. (2018). 요양병원 간호사의 간호 근무환경, 직무 스트레스와 인간중심 돌봄. *Journal of the Korean Data Analysis Society*, 20(5), 2635-2647.
- 이유란. (2020). *노인요양시설 간호사와 간호조무사의 환자안전문화에 대한 인식과 환자안전활동*. 연세대학교 대학원, 국내석사학위논문 서울.
- 이운경, 김세진, 임정미, 남현주, 황재영, 이희정과 손희숙. (2020). 노인의 요양욕구 다양화와 노인요양시설 특성화 전략 개발. In: 한국보건사회연구원.
- 이자경과 장숙량. (2018). 국가 간 비교를 통한 요양보호사 교육의 고도화 방안. *장기요양연구*, 6(1), 6-30.
- 이지예, 이세원과 오의금. (2020). 국내 간호학 문헌에서의 인간중심케어 개념화: 주제범위 문헌고찰. *성인간호학회지*, 32(4), 354-363.
- 이지은. (2022). 치매와 의사결정지원- 미국의 의사결정지원법(Supported Decision-making Law)의 검토를 중심으로. *法學論叢*, 54(-), 231-260.
- 이현숙. (2019). 영국의 치매대응 정책분석과 시사점: 스코틀랜드의 국가치매전략을 중심으로. *보건사회연구*, 39(1), 72-107.

- 임정미, 이윤경, 강은나, 임지영, 김주행, 박영숙 등. (2019). *인구구조 변화에 대응한 노인장기요양인력 증장기 확보 방안*. 한국보건사회연구원.
- 임정옥. (2022). 요양병원 치매노인을 위한 대상자중심 낙상예방 프로그램의 개발 및 효과 - 치매노인과 요양보호사 대상. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 52(3), 341-358.
- 임정옥과 구미옥. (2016). 요양병원 치매 환자의 낙상실태와 낙상위험요인 분석. *노인간호학회지*, 18(2), 72-83.
- 임정옥과 구미옥. (2018). 요양병원 요양보호사의 치매노인에 대한 낙상 지식, 낙상예방 자기효능감이 낙상예방행위 및 낙상관리행위에 미치는 영향. *보건 의료산업학회지*, 12(4), 155-172.
- 정세령과 민혜영. (2022). 요양병원 간호사의 도덕적 고뇌, 임파워먼트, 간호근무 환경이 인간중심돌봄에 미치는 영향. *노인간호학회지*, 24(3), 291-300.
- 조추용. (2016). 꽃동네 노인요양시설 종사자들의 낙상예방활동이 안전의식에 미치는 영향 연구-낙상태도의 매개효과 중심으로. *사회복지 실천과 연구*, 13(1), 253-284.
- 주영신. (2020). *성인 중환자실 간호사의 인간중심간호 수행과 영향요인*. 연세대학교 대학원, 국내석사학위논문, 서울.
- 주혜정과 전미양. (2018). 요양병원 입원 치매노인을 위한 율동적 걷기프로그램이 보행, 인지 및 낙상위험에 미치는 효과. *Journal of korean biological nursing science*, 20(3), 141-149.
- 질병관리청. (2021). 치매 정의.
- 차현수와 황성우. (2018). 치매노인의 낙상예방을 위한 중재 프로그램에 대한 국내·외 논문 분석. *한국산학기술학회논문지*, 19(6), 391-404.
- 최연진, 정종화와 곽설아. (2022). 노인요양시설 요양보호사의 감성지능이 서비스 질에 미치는 영향-조직몰입의 매개효과를 중심으로. *장기요양연구*, 10(1), 5-27.
- 최윤생. (2022). *요양병원 간호사의 간호역량, 직업현신 및 간호조직문화가 인간중심간호에 미치는 영향*. 경북대학교 대학원, 국내석사학위논문, 대구.

- 최재성, 임진섭과 이민홍. (2011). 노인요양시설의 문화변화 패러다임에 대한 탐색적 연구. *노인복지연구*, 54, 61-83.
- 최주연. (2017). *환자안전문화가 요양병원 간호사의 낙상예방행위에 미치는 영향*. 동아대학교 대학원, 국내석사학위논문, 부산.
- 최주연, 이가연과 전해정. (2022). 요양병원 간호사의 낙상예방행위에 미치는 영향요인. *한국직업건강간호학회지*, 31(4), 157-166.
- 치매관리법. 치매관리법 제2조(정의).
- 한국소비자원. (2017). 노인요양시설 안전실태조사.
- 한영화와 김혜영. (2019). 요양병원 간호관련 종사자들의 낙상예방활동에 미치는 영향요인. *성인간호학회 학술대회*, 2019(5), 290-290.
- 허아영. (2019). *노인요양병원 간호사의 인간중심돌봄의 실천과 환자안전역량이 환자안전간호활동에 미치는 영향*. 이화여자대학교 임상보건과학대학원, 국내석사학위논문, 서울.
- 홍선영과 박희옥. (2017). 치매노인의 낙상위험요인에 관한 메타분석. *성인간호학회지*, 29(1), 51-62.
- 홍수련. (2022). *요양병원 간호 관련 종사자들의 낙상지식과 태도 및 환자안전문화가 낙상예방활동에 미치는 영향*. 경상국립대학교 대학원, 국내석사학위논문, 진주.
- 홍주영. (2015). *노인요양시설 요양보호사의 환자안전문화에 대한 인식*. 한양대학교, 국내석사학위논문, 서울.
- 황인영. (2011). *중소병원 임상간호사의 낙상간호실무지침에 대한 지식, 태도 및 이행 정도*. 경상대학교 대학원, 국내석사학위논문, 진주.
- Abstoss, K. M., Shaw, B. E., Owens, T. A., Juno, J. L., Commiskey, E. L., & Niedner, M. F. (2011). Increasing medication error reporting rates while reducing harm through simultaneous cultural and system-level interventions in an intensive care unit. *BMJ Quality & Safety*, 20(11), 914-922.

- AHRQ. (2004). Hospital survey on patient culture. AHRQ publication.No 04-0041. Retrieved from : http://www.ahrq.gov/qual/patient_safetycultculture/hospindex.htm.
- Ammouri, A. A., Tailakh, A. K., Muliira, J. K., Geethakrishnan, R., & Al Kindi, S. (2015). Patient safety culture among nurses. *International nursing review*, *62*(1), 102-110.
- Arai, A., Ozaki, T., & Katsumata, Y. (2017). Behavioral and psychological symptoms of dementia in older residents in long-term care facilities in Japan: a cross-sectional study. *Aging & mental health*, *21*(10), 1099-1105.
- Barbosa, A., Nolan, M., Sousa, L., & Figueiredo, D. (2015). Supporting direct care workers in dementia care: effects of a psychoeducational intervention. *Am J Alzheimers Dis Other Demen*, *30*(2), 130-138. doi:10.1177/1533317514550331
- Bonner, A. F., Castle, N. G., Perera, S., & Handler, S. M. (2008). Patient safety culture: A review of the nursing home literature and recommendations for practice. *The annals of long-term care: the official journal of the American Medical Directors Association*, *16*(3), 18.
- Brownie, S., & Nancarrow, S. (2013). Effects of person-centered care on residents and staff in aged-care facilities: a systematic review. *Clinical interventions in Aging*, *8*, 1.
- Carlson, E., Rämngård, M., Bolmsjö, I., & Bengtsson, M. (2014). Registered nurses' perceptions of their professional work in nursing homes and home-based care: A focus group study. *International journal of nursing studies*, *51*(5), 761-767.
- Castle, N., & Sonon, K. (2006). A culture of patient safety in nursing homes. *BMJ Quality & Safety*, *15*(6), 405-408.
- Chenoweth, L., Forbes, I., Fleming, R., King, M. T., Stein-Parbury, J., Luscombe, G.,..., Brodaty, H. (2014). PerCEN: a cluster randomized controlled t

- rial of person-centered residential care and environment for people with dementia. *International psychogeriatrics*, 26(7), 1147-1160.
- Chenoweth, L., Stein-Parbury, J., Lapkin, S., Wang, A., Liu, Z., & Williams, A. (2019). Effects of person-centered care at the organisational-level for people with dementia. A systematic review. *PloS one*, 14(2), e0212686.
- Choi, J.-S., & Lee, M. (2014). Psychometric properties of a Korean measure of person-directed care in nursing homes. *Research on Social Work Practice*, 24(6), 676-684.
- Donaldson, M. S., Corrigan, J. M., & Kohn, L. T. (2000). To err is human: building a safer health system.
- Ebrahimi, Z., Patel, H., Wijk, H., Ekman, I., & Olaya-Contreras, P. (2021). A systematic review on implementation of person-centered care interventions for older people in out-of-hospital settings. *Geriatric Nursing*, 42(1), 213-224.
- Edvardsson, D. (2015). Notes on person-centred care: What it is and what it is not. In: SAGE Publications Sage UK: London, England.
- Epstein, N. U., Guo, R., Farlow, M. R., Singh, J. P., & Fisher, M. (2014). Medication for Alzheimer's disease and associated fall hazard: a retrospective cohort study from the Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative. *Drugs & aging*, 31(2), 125-129.
- Fauth, E., & Gibbons, A. (2014). Which behavioral and psychological symptoms of dementia are the most problematic? Variability by prevalence, intensity, distress ratings, and associations with caregiver depressive symptoms. *International journal of geriatric psychiatry*, 29(3), 263-271.
- Fazio, S., Pace, D., Flinner, J., & Kallmyer, B. (2018). The fundamentals of person-centered care for individuals with dementia. *The Gerontologist*, 58(suppl_1), S10-S19.

- Fernando, E., Fraser, M., Hendriksen, J., Kim, C. H., & Muir-Hunter, S. W. (2017). Risk factors associated with falls in older adults with dementia: a systematic review. *Physiotherapy Canada, 69*(2), 161-170.
- Flesner, M. K. (2009). Person-centered care and organizational culture in long-term care. *Journal of nursing care quality, 24*(4), 273-276.
- Griffiths, A. W., Kelley, R., Garrod, L., Perfect, D., Robinson, O., Shoesmith, E., . . . Surr, C. A. (2019). Barriers and facilitators to implementing dementia care mapping in care homes: results from the DCMTM EPIC trial process evaluation. *BMC geriatrics, 19*(1), 1-16.
- Gutman, G., Vashisht, A., Kaur, T., Karbakhsh, M., Churchill, R., & Moztarzadeh, A. (2021). A Novel Intervention for Management of Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia in Nursing Home Communal Areas: Results of a Small-Scale Pilot Trial. *Journal of Alzheimer's Disease Reports*(Preprint), 1-7.
- Härlein, J., Halfens, R. J., Dassen, T., & Lahmann, N. A. (2011). Falls in older hospital inpatients and the effect of cognitive impairment: a secondary analysis of prevalence studies. *Journal of Clinical Nursing, 20*(1-2), 175-183.
- Hernandez, S. S., Coelho, F. G., Gobbi, S., & Stella, F. (2010). Efeitos de um programa de atividade física nas funções cognitivas, equilíbrio e risco de quedas em idosos com demência de Alzheimer. *Brazilian Journal of Physical Therapy, 14*, 68-74.
- IOM. (2003). *Patient Safety: Achieving a New Standard for Care*. Washington D.C.: National Academy Press.
- Kitwood, T., & Bredin, K. (1992). Towards a theory of dementia care: personhood and well-being. *Ageing & Society, 12*(3), 269-287.
- Kosse, N. M., de Groot, M. H., Vuillerme, N., Hortobágyi, T., & Lamoth, C. J. (2015). Factors related to the high fall rate in long-term care residents with dementia. *International psychogeriatrics, 27*(5), 803-814.

- Lee, K. H., Lee, J. Y., & Kim, B. (2022). Person-centered care in persons living with dementia: A systematic review and meta-analysis. *The Gerontologist*, *62*(4), e253-e264.
- Li, J., & Porock, D. (2014). Resident outcomes of person-centered care in long-term care: a narrative review of interventional research. *International journal of nursing studies*, *51*(10), 1395-1415.
- McCormack, B. (2003). A conceptual framework for person centred practice with older people. *International journal of nursing practice*, *9*(3), 202-209.
- McCormack, B., & McCance, T. (2016). *Person-centred practice in nursing and health care: theory and practice*: John Wiley & Sons.
- Meuleners, L. B., Fraser, M. L., Bulsara, M. K., Chow, K., & Ng, J. Q. (2016). Risk factors for recurrent injurious falls that require hospitalization for older adults with dementia: a population based study. *BMC neurology*, *16*(1), 1-8.
- Meyer, C., Hill, S., Dow, B., Synnot, A., & Hill, K. (2015). Translating falls prevention knowledge to community-dwelling older PLWD: a mixed-method systematic review. *The Gerontologist*, *55*(4), 560-574.
- Morgan, S., & Yoder, L. H. (2012). A concept analysis of person-centered care. *Journal of holistic nursing*, *30*(1), 6-15.
- Moyle, W., Venturto, L., Griffiths, S., Grimbeek, P., McAllister, M., Oxlade, D., & Murfield, J. (2011). Factors influencing quality of life for people with dementia: a qualitative perspective. *Aging & mental health*, *15*(8), 970-977.
- Muir, S. W., Speechley, M., Wells, J., Borrie, M., Gopaul, K., & Montero-Odasso, M. (2012). Gait assessment in mild cognitive impairment and Alzheimer's disease: the effect of dual-task challenges across the cognitive spectrum. *Gait & posture*, *35*(1), 96-100.

- NPSF. (2003). Patient safety. Retrieved 2003, from NPSF®Board, Our Definitions; Web site: <http://www.npsf.org/au/>.
- Prevention, C. f. D. C. a. (2016). Older adult falls. Retrieved from <http://www.cdc.gov/homeandrecreationalafety/>
- Rogers, C. (2007). 칼 로저스의 사람-중심 상담. 오재은, 역). 서울: 학지사.(원서 출판 1977).
- Sampson, E. L., White, N., Lord, K., Leurent, B., Vickerstaff, V., Scott, S., & Jones, L. (2015). Pain, agitation, and behavioural problems in people with dementia admitted to general hospital wards: a longitudinal cohort study. *Pain, 156*(4), 675.
- Stevens, J. A., & Rudd, R. A. (2014). Circumstances and Contributing Causes of Fall Deaths among Persons Aged 65 and Older: United States, 2010. *Journal of the American Geriatrics Society, 62*(3), 470-475.
- Stinchcombe, A., Kuran, N., & Powell, S. (2014). Seniors' Falls in Canada: Second Report: key highlights. *Chronic Diseases and Injuries in Canada, 34*(2/3), 171-174.
- Suzuki, M., Matsui, Y., Ootaka, E., Ichikawa, C., Abe, K., Furuta, Y.,..., Hiramatsu, T. (2019). Effects of a fall intervention program for elderly patients with dementia based on person-centered care on care staff. *Nihon Ronen Igakkai zasshi. Japanese Journal of Geriatrics, 56*(4), 487-497.
- van Iersel, M. B., Hoefsloot, W., Munneke, M., Bloem, B. R., & Rikkert, M. M. O. (2004). Systematic review of quantitative clinical gait analysis in patients with dementia. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 37*(1), 27-32.
- Wang, G., Albayrak, A., & van der Cammen, T. J. (2019). A systematic review of non-pharmacological interventions for BPSD in nursing home residents with dementia: from a perspective of ergonomics. *International psychogeriatrics, 31*(8), 1137-1149.

- White, D. L., Newton-Curtis, L., & Lyons, K. S. (2008). Development and initial testing of a measure of person-directed care. *The Gerontologist, 48* (suppl_1), 114-123.
- White, E. M., Aiken, L. H., & McHugh, M. D. (2019). Registered nurse burnout, job dissatisfaction, and missed care in nursing homes. *Journal of the American Geriatrics Society, 67*(10), 2065-2071.
- WHO. (2009). Health topics patient safety. Retrieved September 21, 2011. Retrieved from : <http://www.who.int/topics//patient-safety>.
- WHO. (2018). Falls. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/falls>.
- Yoon, J. Y. (2018). Relationships among person-centered care, nursing home adjustment, and life satisfaction: a cross-sectional survey study. *International psychogeriatrics, 30*(10), 1519-1530.
- Zhang, W., Low, L.-F., Schwenk, M., Mills, N., Gwynn, J. D., & Clemson, L. (2019). Review of gait, cognition, and fall risks with implications for fall prevention in older adults with dementia. *Dementia and geriatric cognitive disorders, 48*(1-2), 17-29.

Abstract

The Effect of Eldercare Facility Care Workers' Person-Centered Care and Patient Safety Culture on Fall Prevention Behavior of Older Adults with Dementia

Su-Kyung Byeon

Department of Nursing

Graduate School of Jeju National University
(Supervised by professor Kyung Ja Kang)

The present study aimed to determine the level of person-centered care of eldercare facility workers, patient safety culture, and fall prevention behaviors of older adults with dementia, as well as to identify the effect of these factors on the fall prevention behaviors of older adults with dementia and provide a baseline for measures by which care workers can promote fall prevention behaviors of older adults with dementia.

Data collection was conducted from February 1 to March 25, 2022. One hundred eighty-five care workers employed at eight eldercare facilities with a capacity of 10 or more patients, in area J, completed a structured

questionnaire. The collected data's frequency, percentage, mean and standard deviation were analyzed, and independent t-test, one-way ANOVA, Scheffé's test, Pearson correlation coefficient, and stepwise multiple regression were performed on the data using the SPSS win 25.0 program.

The results of this study are as follows.

1. The degree of person-centered care of the participants was 3.63 ± 0.45 out of 5, and those of its sub-items were $4.16 \pm .49$ for sharing work with residents, $4.07 \pm .61$ for Comfort care, 3.94 ± 0.54 for the management structure, $3.75 \pm .61$ for Personhood, $3.70 \pm .64$ for Knowing the person $3.11 \pm .73$ for the Support relationship and $2.53 \pm .86$ for autonomy. The degree of patient safety culture was $3.79 \pm .47$ out of 5, and those of its sub-items were $3.89 \pm .63$ for Work attitude, $3.86 \pm .57$ for leadership of manager, $3.70 \pm .48$ for Organizational systems, and $3.69 \pm .55$ for managerial activity. The mean score for the fall prevention behavior of older adults with dementia was $3.41 \pm .32$, and those for its sub-items were $3.65 \pm .53$ for Environmental management, $3.61 \pm .37$ for Observation, $3.56 \pm .43$ for Education, $3.54 \pm .48$ for High risk group management, $3.32 \pm .40$ for Physical support, $3.12 \pm .44$ for Psycho-social support, and $3.01 \pm .43$ for Fall assessment.
2. The general characteristics variables of the participants that yielded significant differences in the fall prevention behavior of older adults with dementia were Age ($t=5.44$, $p=.006$), the average number of older adults under one's care ($t=4.91$, $p=.005$), participation in fall prevention education in the past year ($t=-2.85$, $p=.005$), amount of fall prevention education in the past year ($t=3.11$, $p=.028$), and level of safety management in the current facility ($t=3.29$, $p=.045$). The post-analysis showed that the fall prevention behavior of older adults with dementia was significantly higher in the following cases:

the care worker was in their 50s, there were five or fewer or 8 to 9 older adults under one's care, the care worker had received fall prevention education in the past year, the care worker had participated in three or more instances of fall prevention education, and the facility had received a grade of "Very good" regarding its safety management level.

3. The participants' fall prevention behavior of older adults with dementia had a statistically significant positive correlation with person-centered care ($r=.45$, $p<.001$) and patient safety culture ($r=.42$, $p<.001$).
4. Factors affecting participants' fall prevention behavior of older adults with dementia were person-centered care ($\beta=.32$, $p<.001$), patient safety culture ($\beta=.26$, $p=.001$), and participation in fall prevention education ($\beta=.19$, $p=.01$).
- 6). The explanatory power of the model was 31.4%.

In conclusion, the factors influencing eldercare facility care workers regarding the fall prevention behavior of older adults with dementia identified in this study were person-centered care, patient safety culture, and participation in fall prevention education. Therefore, in addition to person-centered care practices, effective measures such as developing effective fall prevention education and programs and efforts to raise awareness regarding patient safety culture should be explored so that care workers can promote fall prevention behaviors in older adults with dementia.

Key Words : Patient-Centered care, Safety Management, Accidental Falls / prevention & control, Dementia,

부 록

부록1. 생명윤리심의위원회 심의결과통보

결과통지서

2022년 01월 12일에 접수된 연구계획서(신규)에 대하여 생명윤리위원회에서 심사하여 다음과 같이 결정하였음을 통지합니다.

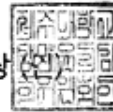
접수번호	2022-005					
연구과제명	노인요양시설 요양보호사의 환자안전문화와 인간중심돌봄이 치매노인의 낙상예방행위에 미치는 영향					
연구책임자	성명	번호	소속	제주대학교 간호대학	직위	대학원생
심사대상	<input checked="" type="radio"/> 연구계획서(신규) <input type="radio"/> 연구계획서(시정/보완) <input type="radio"/> 연구계획변경 <input type="radio"/> 지속심사/중간보고 <input type="radio"/> 중대한 이상반응 <input type="radio"/> 위반/이달사례 <input type="radio"/> 연구(초기)종료/결과보고 <input type="radio"/> 심의면제 <input type="radio"/> 기타:					
심사일자	2022-01-18					
심사종류	신속심사					
심사결과	<input checked="" type="radio"/> 승인 <input type="radio"/> 조건 부 승인 <input type="radio"/> 보완 후 재심의 <input type="radio"/> 정규심의로 회부					
승인일자	2022-01-18		승인 유효기간		2022-06-30	
승인번호	JINU-IRB-2022-005					
심사의견	아래의 연구자 준수사항을 확인하시기 바랍니다.					
심사된 서류	- 연구계획서 요약 - 연구계획서(IRB 심의용) - 피험자 설명서 및 동의서 혹은 동의서 연계 사유서 - 중례기록서/설문지 등 - 이해상충공개서 - 생명윤리준수 서약서 - 연구책임자 경력사항 - 지도교수 서약서(연구책임자가 학생인 경우)					

※ 모든 연구자들은 아래의 사항을 준수하여야 합니다.

- 1) 승인된 계획서에 따라 연구를 수행하여야 합니다.
- 2) 위원회의 승인을 받은 동의서를 사용하여야 합니다.
- 3) 모국어가 한국어가 아닌 연구대상자들에게는 승인된 동의서를 연구대상자의 모국어로 인증된 번역본을 사용할 것이며 이러한 동의서 번역본은 반드시 위원회의 승인을 받아야 합니다.
- 4) 연구진행에 있어 연구대상자를 보호하기 위해 불가피한 경우를 제외하고 연구의 어떠한 변경이든 위원회의 사전 승인을 받고 수행하여야 하며 연구대상자들의 보호를 위해 위해진 어떠한 응급상황에서의 변경도 즉각 위원회에 보고하여야 합니다.
- 5) 위원회에서 승인된 계획서에 따라 등록된 어떠한 연구대상자라도 사망, 입원, 심각한 질병에 대하여는 위원회에 서면으로 보고하여야 합니다.
- 6) 연구 또는 연구대상자의 안전에 대해 유해한 영향을 미칠 수 있는 어떠한 새로운 정보도 즉각적으로 위원회에 보고하여야 합니다.
- 7) 위원회의 요구가 있을 때에는 연구의 진행과 관련된 보고를 위원회에 제출하여야 합니다.
- 8) 위원회가 심사한 과제에 대해 조사 및 감독 차원에서 현장점검을 실시할 시 원활한 점검절차 진행을 위해 연구자는 연구진행과 관련된 서류를 준비하고 협조하여야 합니다.
- 9) 연구대상자 모집광고를 사용할 시에는 사용 전에 위원회의 승인을 받아야 합니다.

- 10) 동의는 강제 혹은 부당한 영향이 없는 상태에서 충분한 설명에 근거하여 수행되어야 하며, 잠재적인 연구대상자에게 연구에 참여여부를 고려할 수 있도록 충분히 기회를 제공하여야 합니다.
- 11) 연구자와 그밖에 이해당사자는 연구계획서 승인을 광고나 홍보, 상업적 목적으로 사용할 수 없습니다.
- 12) 위원회의 심사결과 시정요구에 대해 모두 이행 및 충족될 경우에만 연구를 진행할 수 있습니다.
- 13) 위원회가 시정 및 보완을 요구한 경우 시정·보완 계획을 3개월 이내에 본 위원회에 제출하여야 합니다. 심사일로부터 1년 이내에 시정·보완 계획을 제출하지 않은 경우 심사가 무효화될 수 있습니다.
- 14) 시정계획은 신속심사로 진행되고 보완계획은 정규심사로 진행되며, 승인일과 승인 유효기간은 심사 결과에 따라 결정됩니다.
- 15) 승인기간 이후에도 연구를 지속하기 위해서는 적어도 승인 만료 2개월 전까지 연구의 진행상황에 대하여 중간보고를 하여야 합니다.
- 16) 연구 종료 후 3개월 이내에 종료보고를 하여야 합니다.
- 17) 연구와 관련된 기록은 연구가 종료된 시점을 기준으로 최소 3년간 보관하여야 합니다.
- 18) 이의신청을 하고자 하는 경우 심의결과를 통보받은 일을 기준으로 15일 이내 심의결과 이의신청서를 위원회에 서면으로 제출하여야 합니다.

제주대학교 생명윤리위원장



2022. 01. 18.

본 통지서에 기재된 사항은 제주대학교 생명윤리위원회에 기록된 내용과 일치함을 증명합니다.
 본 생명윤리위원회는 생명윤리 및 안전에 관한 법률과 관련 법규를 준수합니다.
 본 연구와 이해상충(Conflict of Interest)이 있는 위원이 있을 경우 연구의 심사에서 배제합니다.
 본 통지서의 사본은 생명윤리위원회에서 보관합니다.

부록 2. 연구 도구 사용 승인 내용

22. 12. 6. 오전 11:00

Re: 안녕하십니까 교수님. 연구도구의 사용 승인을 부탁드립니다.

Re: 안녕하십니까 교수님. 연구도구의 사용 승인을 부탁드립니다.

보낸사람 최재성

받는사람 변수경

2021년 12월 23일 (목) 오전 11:59

변수경씨,

네. 좋습니다.. 인용표기 원칙만 지키신다면 문제 없습니다.
좋은 논문 완성하기를 바랍니다.

2021년 12월 22일 (수) 오전 12:57, 변수경 <690bsk041@naver.com>님이 작성:

안녕하십니까 교수님

저는 제주대학교 간호학부 1 석사 3학기 재학 중인 변수경이라고 합니다.

다름이 아니라 현재 저는

[노인요양시설 요양보호사의 환자안전문화와 인간중심돌봄이 치매노인의 낙상예방행위에 미치는 영향]에 대한 석사학위논문을 계획중에 있습니다.

교수님께서 수정·번안하신 Korean Measure of Person-Directed Care in Nursing Home에 깊은 관심이 있어 도구를 사용할 수 있는지 여쭙고자 메일을 송부하였습니다.

교수님께서 개발하신 도구가 제가 연구를 진행 함에 큰 의미와 도움이 될 수 있을 것으로 생각합니다.

이에 도구의 사용승인을 간곡히 부탁드립니다.

바쁘신 와중에 끝까지 읽어주셔서 감사합니다.

--

최재성 교수

사회과학대학 사회복지학과 / 사회복지대학원

연세대학교 jaesung@yonsei.ac.kr

Choi Jae-Sung, Ph.D., Professor

Dept. of Social Welfare, College of Social Sciences

School of Social Welfare

Yonsei University at Seoul, Korea

22. 12. 6. 오전 11:00

Re: 교수님 안녕하십니까. 연구사용에 승인을 부탁드립니다.

Re: 교수님 안녕하십니까. 연구사용에 승인을 부탁드립니다.

보낸사람 윤숙희

받는사람 변수경

2021년 12월 23일 (목) 오전 10:58

답장이 늦어서 죄송합니다.
저는 물론 연구도구 사용을 승인합니다. 좋은 연구되시길 바랍니다~

2021년 12월 21일 (화) 오후 2:33, 변수경 <690bsk041@naver.com>님이 작성:

안녕하십니까 교수님

저는 제주대학교 간호대학 석사 3학기 재학 중인 변수경이라고 합니다.

다름이 아니라 현재 저는

[노인요양시설 영양보호사의 환자안전전문화 인식과 인간중심돌봄이 치매노인의 낙상예방행위에 미치는 영향]에 대한

석사학위논문을 계획중에 있습니다.

교수님께서 개발하신 **한국형 노인요양시설 환자안전문화 측정도구**에 깊은 관심이 있어 도구를 사용할 수 있는지 여쭙고자 메일을 송부하였습니다.

교수님께서 개발하신 도구가 제가 연구를 진행 하는데 큰 의미와 도움이 될 수 있을 것으로 생각합니다.

이에 도구의 사용승인을 간곡히 부탁드립니다.

바쁘신 와중에 끝까지 읽어주셔서 감사합니다.

22. 12. 6. 오전 10:58

RE: 도구사용의 승인을 부탁드립니다.

RE: 도구사용의 승인을 부탁드립니다.

보낸사람 임정욱

받는사람 변수경

2021년 11월 9일 (화) 오후 1:27

변수경 선생님

도구사용을 승낙합니다. 연구에 도움이 되기를 바랍니다.

임정욱 드림

----- 원본 메일 -----

보낸사람: 변수경 <690bsk041@naver.com>

받는사람: <ijo-75@hanmail.net>

날짜: 21.11.08 10:27 GMT +0900

제목: 도구사용의 승인을 부탁드립니다.

안녕하십니까 선생님

저는 제주대학교 간호대학 석사 3학기 재학 중인 변수경이라고 합니다.

현재 저는 제주대 내 요양시설 요양보호사를 대상으로 치매노인의 낙상예방행위에 관한 연구를 진행을 계획하고 있습니다.

다름이 아니라

선생님께서 2018년에 발표하신

'요양병원 요양보호사의 치매노인에 대한 낙상 지식, 낙상에방 자기효능감이 낙상에방행위 및 낙상관리행위에 미치는 영향' 논문 에서 사용하신 '치매노인 낙상예방행위' 도구에 깊은 관심이 있어 도구를 사용할 수 있는지 여쭙고자 메일을 송부하였습니다.

선생님께서 개발하신 도구가 제가 연구를 진행 하는데 큰 의미와 도움이 될 수 있을 것으로 생각합니다.

이에 도구의 사용승인을 간곡히 부탁드립니다.

바쁘신 와중에 끝까지 읽어주셔서 감사합니다.

부록 3. 연구 설명 및 참여 동의서

귀중한 시간 할애하여 설문에 응해주셔서 진심으로 감사합니다.
본 설문지는 “노인요양시설 요양보호사의 인간중심돌봄과 환자안전문화가 치매노인 낙상예방행위에 미치는 영향”을 파악하는데 그 목적이 있습니다.

본 연구와 관련된 귀하의 개인적인 정보나 설문 내용은 본 연구 목적으로만 이용될 것이며, 응답하신 자료는 모두 무기명으로 처리되고 연구를 위해서만 사용될 것을 약속드립니다.

설문지 작성 소요시간은 10~15분 정도이며, 언제라도 참여의사를 철회하고 싶을 경우 작성을 중단하실 수 있으며, 이로 인해 귀하에게 어떠한 불이익도 없을 것임을 알려드립니다.

수집된 개인정보는 무기명으로 처리되어 익명성이 보장됩니다.
바쁘시겠지만 연구에 중요한 자료가 되므로 모든 문항에 빠짐없이 응답해주시기를 부탁드립니다.

항상 입소자 곁에서 힘이 되어주시는 선생님들께 건강과 행복이 늘 함께 하길 바랍니다.

2022년 2월
연구자 변수경 올림
연락처: 010 2693 6322

연구 과제명

노인요양시설 요양보호사의 인간중심돌봄과 환자안전문화가 치매노인 낙상 예방행위에 미치는 영향

연구 책임자명

변수경 (제주대학교 일반대학원 간호학과 석사과정)

이 연구는 제주지역 노인요양시설 요양보호사를 대상으로 인간중심돌봄과 환자안전문화에 대한 정도를 조사하여 치매노인 낙상예방행위와의 관계를 파악함으로써 노인요양시설의 치매노인에 대한 낙상예방이 체계적으로 이루어질 수 있는 방안을 모색하기 위한 기초 자료를 마련하고자 하는 연구입니다. 귀하는 노인요양시설에서 근무하며 치매노인을 돌본 경험이 6개월 이상 되셨기 때문에 이 연구에 참여하도록 권유 받았습시다. 이 연구를 수행하는 제주대학교 소속의 석사학생 변수경(010-2693-6322)이 귀하에게 이 연구에 대해 설명해 줄 것입니다. 이 연구는 자발적으로 참여 의사를 밝히신 분에 한하여 수행 될 것이며, 귀하께서는 참여 의사를 결정하기 전에 본 연구가 왜 수행되는지 그리고 연구의 내용이 무엇과 관련 있는지 이해하는 것이 중요합니다. 다음 내용을 신중히 읽어보신 후 참여 의사를 밝혀 주시길 바라며, 필요하다면 가족이나 친구들과 의논해 보십시오. 만일 어떠한 질문이 있다면 담당 연구원이 자세하게 설명해 줄 것입니다.

1. 이 연구는 왜 실시합니까?

이 연구의 목적은 노인요양시설 요양보호사의 인간중심돌봄 정도와 환자 안전문화와를 확인하여 치매노인 낙상예방행위에 미치는 요인을 규명하고자 하는 데 있습니다.

2. 얼마나 많은 사람이 참여합니까?

노인요양시설 요양보호사의 인간중심돌봄과 환자안전문화가 치매노인 낙상 예방행위에 미치는 요인을 파악하기 위해 J도 내 허가받은 노인요양시설 중 입소정원 10인 이상 규모의 노인요양시설에서 근무하며 치매노인을 돌본 경험이 6개월 이상 된 요양보호사 약 231명이 참여할 것입니다.

3. 만일 연구에 참여하면 어떤 과정이 진행됩니까?

귀하에게 연구자가 설문지의 내용을 설명할 것이며 충분히 이해하고 본 연구 참여에 동의하시는 경우에 귀하께서 설문지에 직접 답하시면 됩니다. 설문지에 한 응답시간은 약 20분 정도 소요될 것입니다.

모든 설문 과정은 귀하가 근무하는 시설에서 이루어질 것입니다.

4. 연구 참여 기간은 얼마나 됩니까?

연구 참여기간은 2022년 2월 1일부터 2022년 6월 30일까지입니다. 설문의 응답시간은 약 20분 정도 소요될 것입니다.

5. 참여 도중 그만두어도 됩니까?

예, 귀하는 언제든지 어떠한 불이익 없이 참여 도중에 그만둘 수 있습니다. 만일 귀하가 연구에 참여하는 것을 그만두고 싶다면 연구 책임자에게 즉시 말씀해 주십시오.

6. 부작용이나 위험요소는 없습니까?

연구 참여에 대한 부작용이나 위험요소는 없습니다. 만일 연구 참여 도중 발생할 수 있는 부작용이나 위험요소에 대한 질문이 있으면 연구 책임자나 보조 연구원에게 즉시 문의해 주십시오. 만약에 설문조사 시 피로감 및 심리적·정서적 불안감 등의 위험성이 발생할 경우, 바로 휴식을 취하도록 하십시오, 설문지 작성 철회를 원하는 경우에는 철회하셔도 됩니다.

7. 이 연구에 참여시 참여자에게 이득이 있습니까?

귀하가 이 연구에 참여하는데 있어서 직접적인 이득은 없습니다. 그러나 귀하가 제공하는 정보는 노인요양시설의 치매노인에 대한 낙상예방을 체계적으로 할 수 있는 방안을 모색하는데 제공함으로써 치매노인의 돌봄에 도움이 될 것입니다.

8. 만일 이 연구에 참여하지 않는다면 불이익이 있습니까?

귀하는 본 연구에 참여하지 않을 자유가 있습니다. 또한, 귀하가 본 연구에 참여하지 않아도 귀하에게는 어떠한 불이익도 없습니다.

9. 연구에서 얻은 모든 개인 정보의 비밀은 보장됩니까?

개인정보관리책임자는 제주대학교의 변수경(010-2693-6322)입니다. 저희는 이 연구를 통해 얻은 모든 개인 정보의 비밀 보장을 위해 최선을 다할 것입니다. 이 연구에서 얻어진 개인 정보가 학회지나 학회에 공개 될 때 귀하의 이름과 다른 개인 정보는 사용되지 않을 것입니다. 그러나 만일 법이 요구하면 귀하의 개인정보는 제공될 수도 있습니다. 귀하가 본 동의서에 서명하는 것은, 이러한 사항에 대하여 사전에 알고 있었으며 이를 허용한다는 동의로 간주될 것입니다. 연구종료 후 연구관련 자료(생명윤리심의위원회 심의결과, 서면동의서, 개인정보수집/이용·제공현황, 연구종료보고서)는 「생명윤리 및 안전에 관한 법률」 시행규칙 제15조에 연구종료 후 3년간 보관됩니다. 보관기간이 끝나면 파쇄방법으로 폐기될 것입니다.

10. 이 연구에 참가하면 댓가가 지급됩니까?

귀하의 연구 참여시 감사의 뜻으로 5000원 정도 되는 작은 기념품이 증정될 것입니다.

11. 연구에 대한 문의는 어떻게해야 됩니까?

본 연구에 대해 질문이 있거나 연구 중간에 문제가 생길 시 다음 연구 담당자에게 연락하십시오.

변수경 (제주대학교 일반대학원 간호학과 석사과정)

전화번호: 010-2693-6322

연구자 전자우편: 690bsk041@naver.com

만일 어느 때라도 연구 참여자로서 귀하의 권리에 대한 질문이 있다면 다음의
제주대학교 생명윤리심의위원회에 연락하십시오.

제주대학교 생명윤리심의위원회 (JJNU-IRB)

전화번호: 064-754-3953

동의서

연구제목 : 노인요양시설 요양보호사의 인간중심돌봄과 환자안전문화가 치매노인 낙상예방행위에 미치는 영향

1. 나는 이 설명서를 읽었으며 담당 연구원과 이에 대하여 의논하였습니다.
2. 나는 위험과 이득에 관하여 들었으며 나의 질문에 만족할 만한 답변을 얻었습니다.
3. 나는 이 연구에 참여하는 것에 대하여 자발적으로 동의합니다.
4. 나는 이 연구에서 얻어진 나에 대한 정보를 현행 법률과 생명윤리심의위원회 규정이 허용하는 범위 내에서 연구자가 수집하고 처리하는데 동의합니다.
5. 나는 담당 연구자나 위임 받은 대리인이 연구를 진행하거나 결과 관리를 하는 경우와 보건 당국, 학교 당국 및 제주대학교 생명윤리심의위원회가 실태 조사를 하는 경우에는 비밀로 유지되는 나의 개인 신상 정보를 직접적으로 열람하는 것에 동의합니다.
6. 나는 언제라도 이 연구의 참여를 철회할 수 있고 이러한 결정이 나에게 어떠한 해도 되지 않을 것이라는 것을 압니다.
7. 나의 서명은 이 동의서의 사본을 받았다는 것을 뜻하며 연구 참여가 끝날 때까지 사본을 보관하겠습니다.

연구참여자 성명

서 명

날짜 (년/월/일)

연구책임자 성명

서 명

날짜 (년/월/일)

부록4. 인간중심돌봄 설문지

다음은 귀하의“인간중심돌봄”측정을 위한 문항입니다. 귀 시설에서 귀하가 제공하는 서비스와 가장 가깝다고 생각되는 곳에 “√”표를 해 주십시오

항목	전혀 그렇 지 않다	대체 로 그렇 지 않다	보통 이다	대체 로 그렇 다	매우 그렇 다
1. 어르신이 기르고 싶어 하는 식물 또는 동물을 키울 수 있다.	①	②	③	④	⑤
2. 어르신 스스로 식사 장소나 시간을 자유롭게 선택할 수 있다.	①	②	③	④	⑤
3. 어르신이 자신의 치료, 돌봄 등의 계획을 세우거나 수정하는데 의견을 준다.	①	②	③	④	⑤
4. 어르신이 목욕이나 산책, 취침, 옷 입기와 같은 일상생활활동을 스스로 결정할 수 있다.	①	②	③	④	⑤
5. 어르신의 입장에서 시설 생활을 이해하고자 노력한다.	①	②	③	④	⑤
6. 어르신의 질병이나 장애에 관계없이 나는 어르신이 누군가에게 도움이 되는 사람이 되도록 노력한다.	①	②	③	④	⑤
7. 어르신이 할 수 있는 능력이 무엇인지를 파악하여 최대한 향상시키도록 노력한다.	①	②	③	④	⑤
8. 어르신이 하고 싶은 일이 무엇인지를 파악하여 이를 이룰 수 있도록 도와준다.	①	②	③	④	⑤
9. 어르신이 시설에서 바라는 것이 무엇인지를 자주 물어본다.	①	②	③	④	⑤
10. 어르신이 느끼는 걱정과 두려움이 무엇인지 알고 있다.	①	②	③	④	⑤
11. 어르신이 좋아하는 일상적인 것들이 무엇인지 알고 있다 (예: 연락하는 가족, 취미활동, TV 프로그램 등)	①	②	③	④	⑤
12. 어르신이 좋아하는 음식이 무엇인지 알고 있다.	①	②	③	④	⑤
13. 무엇이 어르신을 짜증나고 화나게 하는 것들인지를 알고 있다.	①	②	③	④	⑤
14. 어르신이 가족과 지속적인 관계를 유지할 수 있도록 다양한 조치를 취한다.	①	②	③	④	⑤
15. 어르신이 입소 전에 교제하던 단체(교회, 경로당 등) 또는 친구들과 관계를 유지할 수 있도록 다양한 조치를 취한다.	①	②	③	④	⑤

항목	전혀 그렇 지 않다	대체 로 그렇 지 않다	보통 이다	대체 로 그렇 다	매우 그렇 다
16. 어르신이 시설에서 가족들과 떨어져 있지만 가족들이 중요한 부분을 차지도록 다양한 조치를 취한다.	①	②	③	④	⑤
17. 케어활동이나 계획을 수립할 때 가족들이 함께 참여할 수 있도록 한다.	①	②	③	④	⑤
18. 어르신이 용변을 보고 싶어 할 때, 신속히 도와 준다 (10분 이내로).	①	②	③	④	⑤
19. 어르신이 신체적 고통을 호소할 때 이를 신속하게 완화하거나 없앤다.	①	②	③	④	⑤
20. 어르신에게 적합한 크기와 종류의 휠체어를 구비하고 있다.	①	②	③	④	⑤
21. 말을 못하는 어르신이라도 언제 용변을 보고 싶어 하는지 안다.	①	②	③	④	⑤
22. 어르신의 선택권과 자기결정권을 보장하기 위해서는 무엇이 필요한지 알고 있다.	①	②	③	④	⑤
23. 어르신을 지지하고 옹호해 줄 수 있다.	①	②	③	④	⑤
24. 어르신을 위한 다양한 활동이나 프로그램을 계획한다.	①	②	③	④	⑤
25. 다양한 문제해결을 위해 다른 부서의 직원들과 협력할 수 있다.	①	②	③	④	⑤
26. 우리 시설의 직원들은 관리자로부터 업무에 필요한 도움과 지지를 받는다.	①	②	③	④	⑤
27. 모든 직원들은 시설의 중요한 구성원이라고 느끼며 일하고 있다.	①	②	③	④	⑤
28. 모든 직원들이 이곳에서 일을 하는 것을 즐거워한다.	①	②	③	④	⑤
29. 직원들을 대상으로 업무와 관련한 교육 및 훈련 등이 충분히 이루어진다.	①	②	③	④	⑤
30. 관리자는 직원들이 직접 돌봄을 잘하고 있는지를 평가한다.	①	②	③	④	⑤

부록5. 환자안전문화 설문지

다음은 귀하의“환자안전문화”측정을 위한 문항입니다. 귀 시설에서 귀하가 제공하는 서비스와 가장 가깝다고 생각되는 곳에 “√”표를 해 주십시오

항목	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1. 나의 상관은 직원들이 안전을 중요하게 생각하도록 이끌어준다.	①	②	③	④	⑤
2. 나의 상관은 직원들의 이야기를 잘 들어주고 격려해준다.	①	②	③	④	⑤
3. 나의 상관은 직원들의 업무를 평가하고 결과를 알려준다.	①	②	③	④	⑤
4. 나의 상관은 안전을 위한 나의 의견을 잘 받아준다.	①	②	③	④	⑤
5. 나의 상관은 직원들이 어르신을 돌보는데 필요한 모든 정보를 알려준다.	①	②	③	④	⑤
6. 나의 상관은 안전사고의 위험이 높은 어르신에 대하여 직원들을 주의시킨다.	①	②	③	④	⑤
7. 나의 상관은 안전 개선방안에 대해 직원들의 의견을 묻는다.	①	②	③	④	⑤
8. 직원들은 친밀하고 협조적인 분위기에서 일한다.	①	②	③	④	⑤
9. 직원들 간에 업무에 관한 의사소통이 잘 이루어진다.	①	②	③	④	⑤
10. 직원들은 책임감을 가지고 사고를 처리한다.	①	②	③	④	⑤
11. 직원들은 일정한 시간에 어르신의 건강상태를 관찰하고 기록한다.	①	②	③	④	⑤
12. 직원들은 밤에 화장실에 자주 가거나 배회하는 어르신에 대해 별도로 안전조치를 취한다.	①	②	③	④	⑤

항목	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
13. 직원들은 어르신을 돌보는 과정에서 표준과 절차를 따른다.	①	②	③	④	⑤
14. 직원들은 어르신을 돌보는 과정에서 안전사고 예방을 가장 중요하게 여긴다.	①	②	③	④	⑤
15. 직원들은 사고가 발생하면 취해야 하는 행동과 절차에 대해 잘 알고 있다.	①	②	③	④	⑤
16. 이 시설은 사고 발생 시 응급처치 절차와 지침을 따른다.	①	②	③	④	⑤
17. 이 시설은 사고 발생 후 외부 이송체계 절차와 지침을 따른다.	①	②	③	④	⑤
18. 이 시설은 발생한 사고에 대하여 분석하고 토론하는 모임을 갖는다.	①	②	③	④	⑤
19. 이 시설은 서면화된 사고 보고체계를 시행한다.	①	②	③	④	⑤
20. 이 시설은 안전 개선활동 시행 후 변화와 효과를 검토한다.	①	②	③	④	⑤
21. 이 시설의 시설환경은 안전사고를 방지하기 위해 적절하다.	①	②	③	④	⑤
22. 이 시설의 시설환경은 어르신들의 정서적 안정에 도움을 준다.	①	②	③	④	⑤
23. 직원들은 근무시간에 대해 만족한다.	①	②	③	④	⑤
24. 직원들은 근무환경에 대해 만족한다	①	②	③	④	⑤
25. 직원들은 급여, 휴가, 보험과 같은 근무조건에 대해 만족한다.	①	②	③	④	⑤
26. 이 시설은 직원들의 업무량이 공평하도록 조정해준다.	①	②	③	④	⑤
27. 이 시설은 직원들의 피로에 관심을 갖고 배려해준다.	①	②	③	④	⑤

부록6. 치매노인 낙상예방행위 설문지

다음은 귀하의“치매노인의 낙상예방행위”측정을 위한 문항입니다. 귀 시설에서 귀하가 제공하는 서비스와 가장 가깝다고 생각되는 곳에 “√”표를 해 주십시오

항목	거의 수행하지 않는다	가끔 수행한다	자주 수행한다	수행한다
1. 치매노인의 낙상위험요인(인지·신체적·심리적·환경적 요인)을 정기적으로 확인한다.	①	②	③	④
2. 치매노인이 낙상고위험군인지를 정기적으로 확인한다.	①	②	③	④
3. 치매노인이 낙상위험 약물(진정·수면제, 항우울제, 이뇨제등)을 복용하고 있는지 확인한다.	①	②	③	④
4. 치매노인이 보행이 불안정한 경우 이동하거나 움직일 때 부축해 준다	①	②	③	④
5. 치매노인 이동시 휠체어나 침대를 먼저 고정한다.	①	②	③	④
6. 이동방법 매뉴얼에 따라 올바른 방법으로 치매노인을 이동한다.	①	②	③	④
7. 보행장애 시 지팡이, 보행기 등 보조기구를 올바르게 사용하도록 도와준다.	①	②	③	④
8. 중증도 인지장애가 있는 치매노인이 돌발적으로 보행보조 기구를 부적절하게 사용하여 낙상위험이 생기는 경우를 대비하여 밀착해서 돌본다.	①	②	③	④
9. 일정한 시간 간격으로 소변보기를 도와주고, 필요 시 간이용 변기를 제공한다.	①	②	③	④
10. 치매노인의 보행을 증진 시키도록 돕는다.	①	②	③	④
11. 치매노인이 하지근력 운동과 균형 증진 운동을 규칙적으로 하도록 돕는다.	①	②	③	④
12. 치매노인의 낙상예방을 위해 신체활동을 제한하는 것을 시도하지 않는다.	①	②	③	④
13. 호출벨에 즉시 응답한다.	①	②	③	④
14. 항상 적절한 조명을 제공한다.	①	②	③	④
15. 잠을 잘 때에도 간접 조명(예: 수면 등)을 켜 놓는다.	①	②	③	④
16. 낙상예방 위해 적당한 길이와 높이의 침상난간을 적용한다	①	②	③	④

항목	거의 수행 하지 않는 다	가끔 수행 한다	자주 수행 한다	수행 한다
17. 바닥(복도, 병실, 화장실 등)에 물기를 제거한다.	①	②	③	④
18. 치매노인의 신발이 미끄럽지 않고 발에 맞는지 확인한다.	①	②	③	④
19. 병실, 복도, 계단에 불필요하거나 미끄러질 수 있는 물건(예: 이불, 널려있는 전기코드 등)을 정리한다.	①	②	③	④
20. 통목욕이나 샤워 시 바닥에 미끄럽지 않은 매트를 깐다.	①	②	③	④
21. 목욕침대 이용 시 침상난간을 올린다.	①	②	③	④
22. 배회 행동이 심한 치매노인을 밀착하여 돌본다.	①	②	③	④
23. 정신행동증상(망상, 환각, 초조, 공격성 등)이 있는 치매노인을 밀착하여 돌본다.	①	②	③	④
24. 치매노인 간의 다툼이 있는 경우에는 보고하여 병실을 분리하도록 한다.	①	②	③	④
25. 억제대가 적용된 치매노인을 주의깊게 관찰한다.	①	②	③	④
26. 새로 입소한 치매노인은 입소 후 며칠 동안 주의깊게 관찰한다.	①	②	③	④
27. 야간에 치매노인의 상태를 확인하기 위하여 주기적으로 순회하여 관찰한다.	①	②	③	④
28. 낙상고위험 치매노인은 밀착하여 돌본다.	①	②	③	④
29. 최근 낙상경험이 있는 치매노인은 밀착하여 돌본다.	①	②	③	④
30. 치매노인의 인지능력에 맞게 낙상예방에 중요한 안전 수칙(예: 손잡이 잡고 걷기, 갑자기 일어서지 않기 등)을 설명한다.	①	②	③	④
31. 파악된 낙상위험요인에 대해 다음 근무 요양보호사에게 인계한다.	①	②	③	④
32. 낙상예방교육에 참여한다.	①	②	③	④
33. 낙상예방메뉴얼을 숙지하고 뉴얼에 따라 수행한다	①	②	③	④

부록7. 일반적특성 설문지

※ 다음은 귀하의 **일반적 특성**을 파악하기 위한 문항입니다.

귀하에게 해당하는 곳에 “√”표 하거나 직접 기입해 주십시오.

1. 귀하의 연령은 어떻게 되십니까? (세)
2. 귀하의 성별은 어떻게 되십니까?
① 여 ② 남
3. 귀하의 최종학력은 어떻게 되십니까?
① 중졸 이하 ② 고졸 ③ 전문대졸 ④ 대졸 이상
4. 귀하의 근무형태는 어떻게 되십니까?
① 2교대 ② 3교대 ③ 상근직 ④ 24시간 교대
⑤ 야간 전담 ⑥ 기타: ()자세히 기술해 주십시오.
5. 귀하의 노인요양시설 총 근무경력은 어떻게 되십니까? (타 시설포함)
총 요양보호 경력 (년) (개월)
6. 귀하의 현재 근무하시는 노인요양시설에서의 총 근무경력은 어떻게 되십니까?
(년) (개월)
7. 귀하가 현재 근무 중 담당하는 입소자 수는 어떻게 되십니까?
매 근무 시 (명)
8. 지난 1년 동안 현재 근무하신 시설에서 낙상예방에 대한 교육을 받은 적이 있습니까?
① 없다 ② 있다
9. 지난 1년 동안 낙상예방에 대한 교육을 받으셨다면 총 몇회의 교육을 받으셨습니까?
(회)
10. 지난 6개월 동안 근무 중 담당 치매노인이 낙상을 당한 경험이 있습니까?
① 없다 ② 있다 (있다면 회)
11. 귀하가 현재 근무 중인 시설의 안전관리에 대한 귀하의 생각은 어떻습니까?
① 매우 부족하다 ② 부족하다 ③ 그저 그렇다 ④ 잘 되어있다
⑤ 매우 잘 되어있다