지역사회간호학회지 제23권 제2호, 2012년 6월
J Korean Acad Community Health Nurs Vol. 23 No. 2, 134-143, June 2012 ISSN 1225-9594

노인요양보호사가 경험한 환자 및 보호자에 의한 폭력 경험과 대처

이은영[1] · 강희선[2] · 김경희[3] · 박경숙[3]

중앙대학교 대학원 졸업생[1], 중앙대학교 간호학과 부교수[2], 중앙대학교 간호학과 교수[3]

Caregivers' Experience of Violence and Coping with It in Nursing Homes

Lee, Eun-Young[1] · Kang, Hee-Sun[2] · Kim, Kyung-Hee[3] · Park, Kyung-Sook[3]

[1]Graduate, Graduate School, Chung-Ang University, Seoul
[2]Associated Professor, Department of Nursing, Chung-Ang University, Seoul
[3]Professor, Department of Nursing, Chung-Ang University, Seoul, Korea

Purpose: The purpose of this study is to investigate verbal, physical and sexual violence to caregivers in nursing home workplaces. **Methods:** This cross-sectional study was done from October 17 to 31, 2011 at eight randomly selected nursing homes in Seoul and one nursing home in Gyeonggi, South Korea. This study explored their responses to violence and violent situations, and then investigated on how caregivers coped with workplace violence. **Results:** The results of this study show that most caregivers in nursing homes experience some form of violence. Verbal violence was more frequent than physical or sexual violence. Verbal and physical violence occurred most often while they were changing the clothes of patients and sexual violence occurred most often while they were showering patients. After experiencing violence, caregivers most often dealt with the situation by informing their colleagues of what was happened. **Conclusion:** These results suggest that institutional and administrative measures must be implemented to increase the prevention of violence against caregivers and to improve effective measures to deal with violence once it has occurred. Violence in nursing homes can be reduced through the combination of appropriate responses by caregivers and proper education of both patients and caregivers.

Key Words: Violence, Caregivers, Nursing home

서 론

1. 연구의 필요성

오늘날 우리 사회는 평균수명의 연장과 고령인구의 증가로 노인시설이나 재가노인 서비스 등 장기요양을 필요로 하는 노인인구가 급속도로 증가하고 있으며(Tak, Sweeney, Alterman, Baron, & Calvert, 2010), 노인부양 문제는 노인 본인이나 가정에만 국한되어 해결할 수 없다는 인식이 사회적 공감대를 얻으면서 중요한 국가 정책으로 부각되기 시작했다(Kweon, 2009). 노인부양 문제를 해결하기 위한 방법의 일환으로 보건복지부는 2008년 7월부터 장기요양을 필요로 하는 노인성질환 및 만성질환이 있는 노인들을 위한 노인 장기요양 보험제도를 실시하여 2011년 6만 9천개의 요양

주요어: 폭력, 요양보호사, 노인요양기관

Corresponding author: Lee, Eun-Young
502-ho, Bommaeul APT, 173-12 Songpa 2-dong, Songpa-gu, Seoul 138-854, Korea.
Tel: +82-10-5136-0514, E-mail: 02chocolate@hanmail.net

- 이 논문은 제 1저자 이은영의 석사학위논문을 수정하여 작성한 것임.
- This article is a revision of the first author's master's thesis from Chung-Ang University.

투고일: 2012년 1월 28일 / 심사완료일: 2012년 6월 13일 / 게재확정일: 2012년 6월 18일

© 2012 Korean Academy of Community Health Nursing

시설을 설립하였으며, 현재까지 100만 명의 요양보호사가 배출되었고, 이 중 24만 명이 요양시설 및 장기요양기관에 소속되어 활동하고 있다(Ministry of Health and Welfare [MW], 2010, 2011).

요양보호사는 장기요양시설 운용의 핵심인력으로, 주된 업무의 형태가 만성질환 및 노인성질환을 가지고 있는 대상자인 노인과 직접 접촉을 요하는 경우가 대부분인 것으로 미루어볼 때(Tak et al., 2010), 대상자인 노인과 요양보호사 사이의 관계에 좀 더 관심을 가질 필요가 있다. 직장 폭력의 약 25% 정도가 환자를 돌보는 기관에서 발생하고, 환자를 돌보는 업무도 중 절반가량이 폭력을 경험한 것으로 나타났으며(Smith-Pittman & McKoy, 1999), 그 중 요양시설에서 폭력이 가장 많이 발생한다고 보고되었다(Åström, Bucht, Eisemann, Norberg, & Saveman, 2002). 요양보호사들은 요양기관에서 일어나는 폭력행위를 단지 공격적인 문제행동 수준으로 과소평가하고(Gates, Fitzwater, & Succop, 2005), 요양시설에서의 폭력은 정규업무의 일환으로 여겨져 앞으로도 계속 지속될 것이라고 전망되고 있다(Isaksson, Graneheim, & Åström, 2009). 또한 국외연구의 경우 요양보호사의 대부분이 거주 노인으로부터 폭력을 경험하고 있으며, 폭력 발생 상황은 요양보호사의 주된 업무인 일상생활의 도움을 줄 때 발생한다고 하였으나(Åström et al., 2004) 국내에서는 어떤 상황에서 폭력이 발생하는지 연구된 적이 없다. 노인요양시설에서의 폭력은 그 심각성에 대하여 충분히 인식되지 못하고 폭력에 무방비한 상태로 근무하는 것으로 나타나(Yoon & Jin, 2007) 요양보호사들은 폭력에 어떻게 대처하고 있는지를 파악하는 것이 중요하다.

요양보호사의 폭력과 관련된 국외 선행연구들은 요양보호사의 폭력 경험(Åström et al., 2002; Tak et al., 2010), 폭력유발 상황과의 관계(Gates, Fitzwater, & Succop, 2003), 폭력 감소를 위한 방안(Gates et al., 2005) 등에 대하여 연구 되어왔다. 이에 반해 요양기관 내 폭력 실태에 대한 국내 선행연구는 요양보호사 제도가 도입되기 전 간호사와 생활지도원을 대상으로 연구된 것으로, 요양기관 내 간호사와 생활지도원 대다수가 거주 노인으로부터 언어적·신체적 폭력을 경험한 것으로 나타났으나(Yoon & Jin, 2007), 아직 요양기관 내 서비스 대상자인 노인과 요양보호사 사이에서 발생하는 폭력 실태에 대한 연구는 미흡한 수준이다.

또한 우리나라 직장 내 성희롱은 높은 수준으로 발생하고 있는 것으로 나타나(Kim, 2008) 직장 내 폭력은 언어적·신체적 폭력 외에 성폭력에 관한 연구도 함께 고려되어야 한다. 특히 여성의 비율이 높은 직종에서 성폭력에 관한 연구가 주로 이루어지고 있으며, 그 중 간호사는 성희롱에 대한 인식과 폭력 유형 및 대응양상(Kim, 2008; Park, 2011) 등 다양한 측면에서 성폭력에 대한 연구가 이루어졌다. 요양보호사 또한 타 직종에 비해 여성의 비율이 높으며, 넓은 의미에서 대상자에게 돌봄을 제공하는 업무의 형태는 간호사와 유사하나 요양보호사를 대상으로 한 성폭력에 관한 연구는 거의 없는 실정으로, 요양보호사가 경험하는 폭력을 언어적·신체적 폭력뿐만 아니라 성폭력을 포함하여 포괄적으로 조사하는 것이 중요하다.

폭력을 경험한 요양보호사는 정신적 충격과 무력감 등 부정적인 감정을 느끼게 되고, 폭력은 동료나 가족 관계의 변화 등 대인관계에도 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타나(Lundstrom, Graneheim, & Eisemann, 2005) 폭력으로 인한 개인의 심리적·정서적 측면도 고려되어야 한다. 노인요양시설에서 돌봄 제공자가 대상자인 노인으로부터 받는 폭력으로 인한 신체적 상해나 정신적 스트레스가 서비스를 제공받는 대상자의 돌봄의 질을 저하시키고, 시설 생활노인의 거주만족도를 저하시키는 원인으로 조사되어(Yoon & Jin, 2007) 요양보호사의 폭력 경험을 파악하는 것은 중요하다.

노인요양기관에 종사하는 요양보호사에 대한 폭력 경감과 예방을 위하여 요양보호사의 폭력실태 파악뿐만 아니라, 폭력이 발생하는 상황을 파악하는 것은 현재 우리나라 요양기관 내 폭력문제에 대한 총체적 이해를 가능하게 할 것이다. 이에 본 연구는 노인요양기관에 종사하는 요양보호사가 거주 노인과 보호자로부터 경험하는 언어적, 신체적, 성적 폭력실태를 조사하고, 폭력 경험 후 대처방법을 조사하여 폭력 예방을 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 지난 1년간 노인요양기관에 종사하고 있는 요양보호사가 경험하는 폭력 실태와 대처방법을 조사하고자 함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 요양보호사가 경험하는 언어적, 신체적, 성적 폭력 실태를 파악한다.
- 요양보호사의 폭력 경험 후 신체적, 정서적, 사회적 반응을 파악한다.
- 요양보호사에게 폭력이 발생하는 상황을 파악한다.
- 요양보호사가 폭력 경험 후 폭력에 대처하는 방법을 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 노인요양기관에 근무하는 요양보호사가 경험한 폭력의 실태와 폭력 경험 후 반응, 폭력 발생 시 상황을 파악하고, 폭력 경험 후 대처방법을 알아보기 위한 횡단적 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 중앙대학교 의과대학 연구윤리위원회 심의를 받았고, 편의표출에 의해 선정된 서울시내 8개의 노인요양기관과 경기도 1개의 노인요양기관에서 근무하고 있는 요양보호사를 대상으로 하였다. 본 연구의 대상자는 연구의 목적을 이해하고 참여에 서면으로 동의한 요양보호사 244명을 편의추출 하였고, 그 중 응답이 불충분한 설문지를 제외한 197명을 본 연구에 사용하였다. 본 연구에 사용된 대상자 수는 검정력 프로그램인 G*Power 3.0 analysis 프로그램을 이용하여 유의수준 .05, 효과크기 .25, 검정력 95%로 계산하였을 때 최소 표본 197부를 충족하였다.

3. 연구도구

1) 폭력

본 연구에서 언어적, 신체적 폭력 측정은 간호사의 폭력 경험에 대한 Son (1997)의 연구결과에 근거하여 Yun (2004)이 개발한 도구를 연구자가 12명의 요양보호사를 심층 면담한 내용과 문헌고찰을 근거로 수정 · 보완하여 사용하였다. 본 연구의 폭력유형은 언어적 폭력 · 신체적 폭력 · 신체적 위협으로 구분하였으며, 언어적 폭력은 위협이나 협박 등을 포함하고, 비언어적 폭력은 신체적 위협(주먹 휘두르기, 물건을 던지려는 행위)과 신체적 폭력(실제로 물건을 던지거나, 뺨을 때리는 행위)을 포함한다(Yun, 2004). 이 도구는 언어적 폭력(6항목), 신체적 위협(5항목), 신체적 폭력(11항목)으로 구성되었으며, 요양보호사가 지난 1년 동안 노인요양기관 내에서 폭력을 경험하였는지 유무를 기재하도록 하였다.

성폭력은 남녀고용평등과 일가정 양립지원에 관한 법률 시행규칙 제 2조 제 2호에 제시된 직장 내 성희롱을 판단하기 위한 기준의 예시(Ministry of Government Legislation, 2010)에서 제시된 것에 근거하여 요양보호사 상황에 맞게 수정 · 보완하여 사용하였다. 이 도구는 육체적 행위(3항목), 언어적 행위(7항목), 시각적 행위(5항목) 및 사회통념상 성적 굴욕감 또는 혐오감을 느끼게 하는 언어나 행위(1항목)로 이루어졌으며 지난 1년간 근무 중 성희롱을 경험하였는지 유무를 기재하도록 하였다.

2) 폭력 경험 후 반응

폭력 경험 후 반응은 Jang (2004)이 Lanza (1988)의 Assault Response Questionnaire (ARQ)를 번역하여 사용한 도구를 이용하여 측정하였다. 신체적 반응(잠이 들기 어렵거나, 식욕이 떨어지고 두통 등을 포함한 15항목), 정서적 반응(슬프고, 우울하고, 불안하고 무기력함을 느끼는 등의 19항목), 사회적 반응(배우자, 직장 동료와의 관계변화와 신앙생활의 변화 등의 10항목) 총 44항목으로 구성되어 있으며, '그렇지 않다'(1점)에서 '매우 그렇다'(5점)로 5점 Likert 척도로 되어있다. 점수가 높을수록 폭력에 대한 부정적 반응 강도가 높은 것을 의미하며, Jang (2004)의 연구에서의 Cronbach's α=.96이었고, 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's α=.97이었다.

3) 폭력 발생 시 상황

본 연구에서 폭력 발생 시 상황은 연구자가 문헌고찰과 요양보호사 12명을 심층 면담한 내용과 연구자가 노인요양기관에서 폭력이 발생하는 상황을 직접 관찰한 것을 근거로 개발한 도구를 사용하였으며 언어적, 신체적, 성적 폭력을 유형별로 발생하는 상황을 기재하도록 하였다. 세부항목으로 일상생활 도움 7항목(환의 교환, 체위 변경, 환자 이동, 샤워 시킬 때, 식사 도움, 배변 · 배뇨, 혈압 · 혈당 측정), 대상자 특성 3항목(치매 대상자, 입소 1달 미만, 가족 방문 후), 기타 3항목(호출에 대한 지연된 반응, 돌봄에 대한 불만족, 이유 없음)으로 총 13개 항목에 대해 발생 유무를 기재하도록 하였다.

4) 폭력 경험 후 대처방법

본 연구에서 폭력 상황 시 대처방법은 국제간호협회(International Council of nurses)에서 보건 분야에서의 직장폭력을 조사하기 위해 개발한 도구(International Council of Nurses joins new initiative against workplace violence in health sector, 2003)를 번역한 Kim (2008)의 도구 중 폭력 후 대처방법에 관한 설문지를 요양보호사들과 인터뷰한 내용을 근거로의 수정 · 보완하여 사용하였다. 세부항목으로 무반응, 멈출 것을 말함, 동료에게 말함, 다른 부서로 옮김 등 폭력 발생 시 요양보호사가 행한 대처방법 15개 항목에 대해 행동

유무를 기재하도록 하였다.

4. 자료수집

자료수집은 2011년 10월 17일부터 10월 31일까지이며 서울시의 8개 기관은 연구자가 직접 요양기관에 방문하여 연구의 목적 및 진행계획을 설명하고 승인을 받고 원장 및 간호부장의 연구수행 동의를 받았다. 설문조사에 참여할 것을 서면 동의한 요양보호사에게 설문지를 배부하고 작성된 설문지를 10일 후 연구자가 직접 방문 회수하였다. 경기도의 기관은 연구자가 직접 간호팀장과 전화하여 연구의 목적에 대해 설명한 후, 설문지를 밀봉하여 우편으로 보낸 후, 설문조사에 참여할 것을 서면 동의한 요양보호사에게 간호팀장이 설문지를 배부하고, 작성된 설문지를 1주일 후 연구자가 직접 방문하여 회수하였다. 총 244부의 설문지를 배부하여 228부(93.4%)를 회수하였고, 그 중 응답이 불충분한 설문지를 제외한 총 197부(80.7%)를 본 연구에 사용하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 17.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다. 요양보호사의 폭력 경험과 폭력 발생 시 상황, 폭력 경험 후 대처방법은 기술통계를 사용하여 실수와 백분율로 산출하였고 대상자의 폭력 경험 후 반응은 평균과 표준편차로 산출하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 참여자 중 남성은 6명(3.0%)이었고, 여성은 191명(97.0%)으로 대부분을 차지하였다. 참여자의 연령은 평균 52.7±5.98세이며 30대가 6명(3.0%), 40대가 37명(18.8%), 50대가 135명(68.5%), 60대 이상이 19명(9.6%)이었다. 결혼 유무는 미혼이 9명(4.6%)이었고, 기혼이 160명(81.2%)으로 대부분을 차지하였다. 학력은 초졸이 11명(5.6%), 중졸이 41명(20.8%), 고졸이 121명(61.4%), 대졸 이상이 24명(12.2%)이었다. 종교는 기독교 97명(49.2%), 천주교 30명(15.2%), 불교 22명(11.2%), 무교 37명(18.8%), 기타 11명(5.6%)이었다. 총 노인 관련기관 경력은 평균 3.26년이었고, 현재 근무 중인 기관에서의 경력은 평균 2.23년이었다. 참여자들의 근무형태는 8시간 근무제가 104명(52.8%), 12시간 근무제가 83명(42.1%), 24시간 근무제가 10명(5.1%)이었다.

Table 1. Characteristics of Participants (N=197)

Characteristics	Categories	n (%) or M±SD
Gender	Male	6 (3.0)
	Female	191 (97.0)
Age (year)		52.7±5.98
	30~40	6 (3.0)
	40~50	37 (18.8)
	50~60	135 (68.5)
	≥60	19 (9.6)
Marital status	Unmarried	9 (4.6)
	Married	160 (81.2)
	Other	28 (14.2)
Education	Elementary school	11 (5.6)
	Middle school	41 (20.8)
	High school	121 (61.4)
	≥College	24 (12.2)
Religion	Protestant	97 (49.2)
	Catholic	30 (15.2)
	Buddhist	22 (11.2)
	None	37 (18.8)
	Other	11 (5.6)
Total employment duration (year)		3.26±2.24
	<1	30 (15.2)
	1~2	40 (20.3)
	2~3	48 (24.4)
	≥3	79 (40.1)
Present employment duration (year)		2.23±1.59
	<1	79 (40.1)
	1~2	55 (27.9)
	2~3	35 (17.8)
	≥3	28 (14.2)
Type of working per day (hour)	8	104 (52.8)
	12	83 (42.1)
	24	10 (5.1)
Type of facilities	Public facilities	77 (39.1)
	Private facilities	120 (60.9)
Size of facilities (bed)	<50	13 (6.6)
	50~<100	55 (27.9)
	≥100	129 (65.5)

2. 폭력 경험

1) 언어적 폭력

본 연구의 참여자들이 경험한 언어적 폭력경험은 Table 2

와 같다. 연구참여자들이 환자로부터 경험한 언어적 폭력은 '소리를 지른다' 173명(87.8%)으로 가장 빈도가 높았고, '욕을 한다' 172명(87.3%), '반말을 한다' 172명(87.3%), '비하하는 말을 한다' 134명(68.0%), '악의에 찬 말을 한다' 131명(66.5%), '협박을 한다' 90명(45.7%) 순으로 나타났다. 보호자부터의 언어적 폭력은 '비하하는 말을 한다' 31명(15.7%), '반말을 한다' 27명(13.7%), '소리를 지른다' 16명(8.1%) 순으로 나타났다.

2) 신체적 위협 및 신체적 폭력

본 연구참여자들이 경험한 신체적 위협은 Table 2와 같다. 세부 사항으로 환자가 가해자인 경우 '나를 때리려는 자세를 취한다'가 141명(71.6%)으로 가장 많았고, '화를 내며 돌아 다닌다' 129명(65.5%), '험상궂은 표정을 짓는다' 124명(62.9%), '물건을 던지려는 자세를 취한다' 107명(54.3%), '기관 물건을 발로 찬다' 68명(34.5%) 순으로 나타났다. 이에 반하여 보호자가 가해자일 경우 참여자들은 이들이 험상궂은 표정을 지

Table 2. Violence Experience (N=197)

Type	Item	Patient	Guardian
		n (%)	n (%)
Verbal abuse	Insult	172 (87.3)	7 (3.5)
	Impolite words	172 (87.3)	27 (13.7)
	Yelling	173 (87.8)	16 (8.1)
	Threat	90 (45.7)	14 (7.1)
	Despise	134 (68.0)	31 (15.7)
	Swearing	131 (66.5)	13 (6.5)
Physical threatening	Raising of fists	141 (71.6)	0 (0.0)
	Making angry face	124 (62.9)	4 (2.0)
	Threatens to throw objects	107 (54.3)	0 (0.0)
	Stomping around in anger	129 (65.5)	1 (0.5)
	Kicking object	68 (34.5)	1 (0.5)
Physical violence	Hitting with object	69 (35.0)	0 (0.0)
	Grabbing by the collar	65 (33.0)	0 (0.0)
	Kicking or punching	128 (65.0)	0 (0.0)
	Scratching	161 (81.7)	0 (0.0)
	Pinching	151 (76.6)	0 (0.0)
	Slapping	63 (32.0)	0 (0.0)
	Grabbing or twisting	121 (61.4)	0 (0.0)
	Pushing	115 (58.4)	0 (0.0)
	Biting	107 (54.3)	0 (0.0)
	Spitting	103 (52.3)	0 (0.0)
	Pulling hair	76 (38.6)	0 (0.0)
Sexual abuse	Makes sexual Jokes & remarks	65 (33.0)	0 (0.0)
	Makes sexual comment about physical appearance	38 (19.3)	0 (0.0)
	Ask about private sexual life or spread information about sexuality intentionally	25 (12.7)	0 (0.0)
	Forcing or inducing unwanted sexual intercourse	20 (10.2)	0 (0.0)
	Sexual remarks over the phone	0 (0.0)	0 (0.0)
	Physical contact (kissing on lips or cheeks, hugging, hugging from behind)	35 (17.8)	0 (0.0)
	Touch (breast, buttock, inner thighs)	43 (21.8)	0 (0.0)
	Requesting for touching client's body (Massage, petting)	27 (13.7)	0 (0.0)
	Show or post the pornography	0 (0.0)	0 (0.0)
	Send pornographic materials, such as letters, photos, or pictures directly or through fax or computer	0 (0.0)	0 (0.0)
	Touch or expose the sexual body parts intentionally	28 (14.2)	0 (0.0)
	Talk or behave that cause sexual humilation	32 (16.2)	0 (0.0)
	Looking at the body offensively.	51 (25.9)	0 (0.0)
	Intentionally exposing the genitals while bathing	33 (16.8)	0 (0.0)
	Excessively close to the body while caring the patient	40 (20.3)	0 (0.0)
	Makes sexual expressions about the body(Big boobs, Big ass)	36 (18.3)	0 (0.0)

을 때 가장 많은 신체적 위협을 경험한 것으로 조사되었다.

요양보호사들이 경험한 신체적 폭력은 Table 2와 같다. 환자들이 가한 신체적 폭력은 '나를 할퀸다'가 161명(81.7%)으로 가장 많았고, '나를 꼬집는다' 151명(76.6%), '나를 때리거나 발로 찬다' 128명(65.0%), '팔을 꽉 움켜쥐거나 비튼다' 121명(61.4%), '나를 민다' 115명(58.4%), '나를 문다' 107명(54.3%), '나를 향해 침을 뱉는다' 103명(52.3%), '머리카락을 잡아 당긴다' 76명(38.6%), '나를 향해 던진 물건에 맞았다' 69명(35.0%), '내 멱살을 잡는다' 65명(33.0%), '뺨을 때린다' 63명(32.0%) 순이었다. 보호자로부터의 신체적 폭력은 없었다.

3) 성폭력

본 연구에 참여한 요양보호사가 환자들로부터 경험한 성폭력 경험은 Table 2와 같다. '음란한 농담이나 음담패설을 한다'가 65명(33.0%)으로 가장 많았고, '나의 신체를 훑어보듯 쳐다본다' 51명(25.9%), '가슴, 엉덩이, 허벅지 등 특정 신체부위를 만진다' 43명(21.8%), '체위변경 등 환자를 돌볼 때 과도하게 몸을 밀착하거나 신체를 기댄다' 40명(20.3%), '외모에 대하여 성적으로 비유하거나 평가한다' 38명(19.3%), '가슴이나 엉덩이가 크다고 말하는 등 신체를 성적으로 표현한다' 36명(18.3%), '입맞춤, 포옹, 껴안기, 안는 듯이 기대는 접촉을 한다' 35명(17.8%), '씻겨주는 동안 자신의 성기를 고의적으로 보여준다' 33명(16.8%) 순으로 나타났다. 보호자로부터의 성폭력은 없었다.

3 . 폭력 경험 후 반응

참여자들의 폭력 경험 후 반응은 5점 만점에 평균 1.91±0.40점으로 조사되었고 이를 세부적으로 살펴보면 정서적 반응 점수가 가장 높았고(2.19±0.30), 신체적 반응(1.77±0.37), 사회적 반응(1.56±0.22) 순이었다(Table 3). 정서적 반응으로는 폭행 예방을 위해 뭔가 했어야 한다(2.73±1.27), 화난다(2.72±1.30), 우울하다(2.63±1.29), 슬프다(2.54±1.27) 순으로 높았다. 신체적 반응은 맞은 데가 아프다(2.62±1.37), 두통(2.14±1.23), 깜짝 놀란다(2.11±1.17) 항목 점수가 높았다. 사회적 반응은 공격한 사람에 대한 공포가 있다(1.88±1.19), 직장 동료와의 관계변화가 있다(1.69±0.93), 다른 사람들에 대한 공포가 있다(1.66±0.95) 순으로 높게 나타났다.

Table 3. Response to Victimization (N=197)

Items	M±SD
Physical response	1.77±0.37
Difficulty falling asleep	1.84±1.09
Awakening at night	1.84±1.07
Loss of appetite	1.87±1.07
Increase appetite	1.66±0.86
Diarrhea	1.15±0.80
Rapid breathing	1.75±1.01
Body tension	1.93±1.08
Body soreness in area where hit	2.62±1.37
Headaches	2.14±1.23
Nausea	1.62±0.87
Crying spells	1.15±0.85
Feeling of heaviness	1.84±1.11
Startle reactions	2.11±1.17
Assault-related dreams	1.54±0.80
Assault-related nightmares	1.55±0.82
Emotional responses	2.19±0.30
Sad	2.54±1.27
Depressed	2.63±1.29
Angry	2.72±1.30
Anxious	2.34±1.18
In a state of shock	2.40±1.32
Doubting self-worth	2.15±1.18
Denial	1.89±0.99
Blaming yourself for the assault	1.93±1.11
You should have prevented it	2.73±1.27
Guilt	1.83±0.94
Fear of being alone	1.94±1.04
Helplessness	2.09±1.06
Loss of control	2.29±1.22
Shame	2.05±1.08
Increased irritability	2.31±1.31
Feeling of loss	1.88±1.04
Fear of returning to the scene	1.85±1.06
Resignation	2.15±1.29
Withdrawal	1.94±1.10
Social response	1.56±0.22
Change in relationship with spouse/partner	1.16±0.90
Change in relationship with children/family	1.59±0.88
Change in relationship with coworkers	1.69±0.93
Difficulty returning to work	1.60±0.94
Not wanting to leave your home	1.15±0.83
Fear of patient who assaulted you	1.88±1.19
Fear of other patient	1.66±0.95
Fear of strangers	1.65±0.95
Fear of all other people	1.58±0.89
Change in church attendance	1.59±0.89
Total	1.91±0.40

4. 폭력 발생 시 상황

참여자들이 경험한 폭력발생 상황은 Table 4와 같다. 언어적 폭력은 환의 교환(55.8%), 치매 대상자(50.8%), 샤워 시킬 때(40.6%) 순으로 높게 나타났다. 신체적 폭력은 환의 교환(42.1%), 치매 대상자(36.5%), 환자 이동(36.5%) 순으로 나타났다. 성적 폭력은 샤워시킬 때(12.7%), 환자 이동(10.7%), 체위 변경(8.6%) 순으로 발생하는 것으로 나타났다.

5. 폭력 경험 후 대처방법

참여자들이 폭력을 경험한 후 어떻게 대처하였는지 조사한 결과는 Table 5와 같다. 인계시간에 동료들에게 인계(77.2%)가 가장 많았고, 멈출 것을 말함(75.1%), 동료에게 말함(69.0%), 신체적 방어(64.5%), 상급자에게 보고(51.8%) 순이었다.

논 의

본 연구는 노인요양기관에 근무하는 요양보호사를 대상으로 지난 1년간 경험한 폭력 실태와 폭력 후 반응, 폭력 발생 상황과 폭력 경험 후 대처방법을 파악하기 위해 시도되었다. 연구결과 참여자들 대부분이 요양기관에 근무하면서 폭력을 경험하였고, 그 중 언어적 폭력이 가장 많았으며, 신체적 위협, 신체적 폭력, 성적 폭력 순으로 경험한 것으로 조사되었다. 본 연구결과는 요양원에서 근무하는 요양보호사의 95%가 언어적 폭력을 경험하고, 80%가 신체적 폭력을 경험했다는 선행연구와 유사한 것으로(O'Connell, Young, Brooks, Hutchings, & Lofthouse, 2000) 신체적 폭력보다 언어적 폭력이 빈번하다는 사실을 보여준다. 노인복지시설의 클라이언트 폭력에 대한 연구에서도 언어적 괴롭힘이 가장 많았고, 신체적 괴롭힘, 성적 괴롭힘 순으로(Seol, 2006) 본 연구의 결과와 유사하였다.

Table 5. Actions Taken after Violence (N=197)

Items	n (%)
No reaction	75 (38.1)
Asking patient to stop	148 (75.1)
Talking to the friends and family	81 (41.1)
Informal discussion with colleagues	136 (69.0)
Transferring to other section	17 (8.6)
Asking for labor union	0 (0.0)
Asking compensation for damages	6 (3.0)
Keping silence	88 (44.7)
Taking physical protection	127 (64.5)
Professional counseling	24 (12.2)
Report verbally to supervisor	102 (51.8)
Fill out incident report	54 (27.4)
Reporting to the police	0 (0.0)
Formal discussion in the working team	152 (77.2)
Angry with the patient	78 (39.6)

Table 4. Situation that Violence Occurred (N=197)

Variables	Violence situation	Verbal abuse	Physical violence	Sexual abuse
		n (%)	n (%)	n (%)
Daily habits	Dressing	110 (55.8)	83 (42.1)	5 (2.5)
	Changing	79 (40.1)	66 (33.5)	17 (8.6)
	Transferring	78 (39.6)	72 (36.5)	21 (10.7)
	Bathing	80 (40.6)	63 (32.0)	25 (12.7)
	Feeding	53 (26.9)	27 (13.7)	3 (1.5)
	Toileting	75 (38.1)	71 (36.0)	7 (3.6)
	Medical treatment	43 (21.8)	35 (17.8)	1 (0.5)
Personal situations	Dementia disease	100 (50.8)	72 (36.5)	3 (1.5)
	Admitted less than one month	59 (29.9)	33 (16.8)	4 (2.0)
	After family visiting	64 (32.5)	20 (10.2)	3 (1.5)
Other	Late to call	78 (39.6)	22 (11.2)	1 (0.5)
	Unsatisfactory care	64 (32.5)	25 (12.7)	0 (0.0)
	No reason	75 (38.1)	32 (16.2)	6 (3.0)

본 연구결과 요양보호사들은 노인요양기관 돌봄 대상자로부터 욕을 듣거나 반말, 협박이나 직업을 비하하는 것과 같은 언어적 폭력을 경험한 것으로 조사되었고, 일부 보호자로부터 반말이나, 소리 지름, 욕을 듣는 것과 같은 언어적 폭력을 경험한 것으로 조사되었다. 요양원에 근무하는 생활지도원과 간호사 182명을 대상으로 폭력 경험을 조사한 연구에서도 79.2%가 돌봄 대상자인 노인으로부터 크고 작은 폭력을 경험하였고, 신체적 폭력보다 모욕적인 말이나 위협 같은 심리적 폭력의 발생빈도가 높았다(Yoon & Jin, 2007). 이는 요양기관 특성상 청각 장애나 노인성 질환 등으로 요양보호를 필요로 하는 중등증 이상의 고령 노인들이 주로 돌봄 대상자로(MW, 2010), 자신의 불편함을 소리를 지르는 것과 같은 공격적 방법으로 전달하는 잘못된 방식의 표현으로 사료되며, 노인요양기관 입소자의 자격기준인 65세 이상노인들이 대부분으로(MW, 2010), 자신보다 연령이 상대적으로 낮은 요양보호사들에게 쉽게 반말을 하기 때문인 것으로 생각된다. 보호자로부터 언어적 폭력이 발생하는 이유는 돌봄의 대상자는 노인이지만 시설비용의 지불은 주로 보호자들에 의해 이루어지므로 요양보호사와 부딪히는 경우가 많기 때문이며, 요양보호사들은 돌봄 대상자인 노인들에게 받는 스트레스보다 훨씬 많은 스트레스를 보호자에게서 받는다고 보고되어(Yang, 2010) 폭력의 빈도와 상관없이 폭력대상에 따라 스트레스의 강도가 달라짐을 알 수 있다. 이처럼 노인요양기관에서 언어적 폭력이 빈번히 발생하는 것은 언어적 폭력이 신체적 폭력이나 성폭력과 달리 사회규범상 심각하게 고려되지 않기 때문이라 생각된다. 욕을 하거나 소리를 지르는 행위의 경우 가시적인 손해가 발생하지 않고 관련 증거도 남아있지 않기 때문에 그냥 조용히 문제를 해결하거나 넘어가려는 태도는 향후에 폭력이 되풀이 되는 원인으로 작용할 우려가 있다(Lim, 2008). 경미한 폭력일지라도 그 상황이 묵인되면, 폭력을 행한 사람은 보다 심각한 형태의 폭력을 행사할 수 있으므로(Lim, 2008), 언어적 폭력이 재발하지 않도록 환자와 보호자를 대상으로 폭력 예방 교육을 하는 것이 필요하다.

본 연구에서 신체적 위협은 때리려는 자세가 가장 많았으며, 화를 내며 돌아다니거나, 험상궂은 표정을 짓는 것과 같은 행동을 보였다. 이는 요양원 종사자를 대상으로 한 선행연구에서 발을 세게 구르거나 때리거나 물건을 던지겠다고 위협한 결과와도 유사했다(Yoon & Jin, 2007). 본 연구결과 신체적 폭력으로 가해자들은 할퀴거나, 꼬집거나, 때리거나 발로차고, 팔을 꽉 움켜쥐거나 비트는 행동을 주로 보인 것으로 조사되었다. 이는 꽉 움켜잡거나 밀치거나 팔을 비트는 것을 보인 선행연구결과와도 유사했다(Yoon & Jin, 2007). 이와 같이 노인요양기관 요양보호사들의 대다수가 업무 도중 폭력을 경험한 것을 근거로 볼 때 요양보호사를 대상으로 폭력 예방을 위한 교육을 시행하는 것이 중요하다. 그러나, 요양보호사의 교육과정은 요양보호 관련 제도나 간호학적 기초지식, 요양보호 대상자 이해 및 업무기록에 관한 내용을 주로 다루고 있으므로(Park, 2009), 업무 중 발생할 수 있는 폭력에 대한 예방 교육 및 효율적인 대처방법에 관한 내용을 교육과정에 포함시키는 것이 필요하다.

요양보호사들은 성폭력 중 음란한 농담이나 음담패설을 하는 언어적 성희롱과 자신의 신체를 훑어보듯 쳐다보는 시각적 성폭력, 가슴, 엉덩이, 허벅지 등 신체 부위를 만지는 것과 같은 육체적 성폭력을 가장 많이 경험한다고 응답하였다. 간호사를 대상으로 한 성폭력의 유형은 음란한 농담이나 음담패설을 하거나 외모에 대하여 성적으로 비유하는 것과 같은 언어적 성희롱을 가장 많이 경험한 것으로 나타나(Park, 2011) 본 연구와 차이를 보였다. 이는 노인요양원의 대상자는 병원의 환자와 달리 자신의 행위에 책임감을 덜 느끼고, 간호사와 달리 요양보호사들의 주된 업무가 대상자를 옮기거나 체위변경 등 신체를 과도하게 밀착하게 되는 업무가 많고, 남성 대상자를 주로 여성인 요양보호사가 씻겨주는 동안 성폭력에 노출되고 있기 때문인 것으로 생각된다. 성폭력은 피해자의 정신건강에 부정적 영향을 미치게 되고(Kim, 2002; Oh, 2011), 단순히 신체적 피해만으로 끝나는 것이 아니라 개인의 인간관계와 사회생활에 심각한 정신건강의 문제를 일으키므로(Kim, 2002), 노인요양시설노인들과 요양보호사 대상 성폭력 교육의 강화와 정기적이고 지속적인 성폭력 예방을 위한 재교육이 필요하다. 또한, 성폭력을 당할 때는 가해자가 요양시설노인일지라도 행동을 중지하도록 적극적으로 거부의사를 표현할 필요가 있음을 교육하고 이를 실행하도록 해야 한다.

본 연구결과 폭력에 대한 반응은 정서적 반응, 신체적 반응, 사회적 반응 순으로 나타났다. 간호사들을 대상으로 한 폭력 경험에 관한 연구에서도 정서적 반응, 신체적 반응, 사회적 반응 순으로 나타난 것과 유사한 결과이다(Park, 2011). 요양보호사는 폭력 경험 후 정서적 반응으로 폭행 예방을 위해 뭔가 했어야 한다고 생각하며, 화가 나거나 우울하고 슬픔과 같은 부정적인 정서를 경험하는 것으로 나타났다. 노인요양기관 간호사와 간호조무사, 요양보호사들의 폭력 경험에 대한 Åström 등(2004)의 연구에서는 적대심이 32%로 가장 많았고, 놀람 25.8%, 대상자에 대한 반감 24.7%, 모욕 17.5% 순

으로 나타나 폭력 경험이 요양보호사의 신체적 · 정신적 건강에 부정적 영향을 미치는 것을 알 수 있다. 이것은 또한 대상자를 돌보는 것에 장애를 초래하며, 업무상의 소진을 가져와 기관의 생산성 감소와 돌봄의 질적 하락을 가져올 수 있다(Åström et al., 2004). 그러므로 기관은 대상자에게 질 높은 돌봄을 제공하기 위해 능력 있는 직원의 확보도 중요하지만, 폭력 없는 안전한 근무 환경을 조성하여 요양보호사들이 질적인 돌봄 서비스를 수행할 수 있도록 요양보호사 폭력 예방을 위한 환자, 보호자 교육과 매뉴얼의 개발 및 폭력 발생 시 보고체계의 확립을 위한 방안이 모색되어야 한다.

가해자들이 행하는 폭력이 발생하는 상황은 주로 환의 교환 시, 환자 이동과 체위 변경할 때, 배변 · 배뇨와 같은 일상생활을 도와주는 상황에서 폭력이 주로 발생하는 것으로 나타났고, 국외 연구에서도 탈의하는 과정과 음식물 섭취 시, 대상자 이동 시에 주로 폭력이 발생하는 것으로 조사되었다(Åström et al., 2004). 노인 대상자들은 일상생활을 비롯한 거의 모든 활동에 요양보호사의 도움을 필요로 하는 만큼, 이러한 결과는 요양보호사가 주요업무 도중 늘 폭력에 노출되어 있음을 알 수 있어 그 심각성이 크다는 것을 가늠해 볼 수 있다. 요양원에서 발생하는 폭력은 다른 작업장과 달리 65세 이상 노인으로부터 행해지는 경우가 많아 피해자는 고령자에게 적극적으로 제지할 수 없을 수 있다. 그러므로 업무 시 폭력을 당하지 않기 위해서 폭력이 발생하는 상황과 가해자의 특성을 파악하여, 어떠한 대처를 해야 폭력을 예방할 수 있는지에 대한 특성화된 방안이 모색되어져야 할 것이다.

폭력을 경험한 요양보호사들의 대처방법은 인계시간에 동료들에게 인계하거나 멈출 것을 말하고 신체적 방어를 하며 상급자에게 보고하는 대처행동을 나타냈다. 이는 해당 사건에 대하여 기관장에게 보고하거나 동료들에게 알리는 것으로 나타난 Lim (2008)의 폭력 대처유형과 유사한 것으로, 사건을 상급자에게 구체적으로 보고하거나 동료에게 인계하여 피해를 최소화하려는 노력으로 보인다. 그러나 폭력 경험 후 없었던 것처럼 행동하거나 무반응한 경우도 각 각 44.7%와 38.1%로 나타나, 폭력이 보고되지 않는 경우도 빈번함을 알 수 있다. 이는 폭력을 경험한 간호사의 대처행동 중 묵인의 경우가 40.1%로 가장 많았던 연구와 유사한 결과(Kim, 2007)이다. Park (2010)은 돌봄 대상자에 의한 폭력이 보고되지 않는 이유를 그들의 동료로부터 무능한 경험이 없는 사람으로 낙인찍히거나, 폭력사건을 보고하는 것이 자신의 업무수행에 나쁘게 반영되며, 스스로를 무능하게 하는 것이라고 하였다. 그러나 폭력이 발생하였을 때 폭력으로 인식하지 않고 가해자의 개인적 문제나 요양보호사 본인이 잘못했기 때문인 것으로 탓하는 등 적극적인 해결방안을 모색하지 않고 단지 상황만을 모면하려고 축소해 버리는 것이 폭력을 보편화하는 결과를 초래하여 근본적인 대처방안 마련을 어렵게 할 수 있음을 인지해야 한다. 또한, 폭력을 예방하려는 요양보호사의 대처방법뿐만 아니라, 노인요양기관들이 요양보호사를 대상으로 발생하는 폭력을 예방하기 위한 노력으로 어떤 대처방법들을 실시하고 있는지에 대한 후속연구가 필요하다. 따라서 노인요양시설 거주 노인이나 보호자 및 노인요양기관들은 요양보호사들에 대한 폭력이 서비스의 질적 하락을 초래하고, 돌봄 대상자인 시설노인의 돌봄의 질을 저하시키는 원인임을 인식하여 폭력을 경감, 예방하기 위해 노력해야 한다.

결 론

본 연구는 요양보호사가 업무 중 경험하는 언어적, 신체적 폭력 및 성폭력의 실태와 폭력이 발생하는 상황은 어떠한 것이 있으며, 실제적으로 폭력을 당한 후 어떠한 대처방법을 사용하고 있는지 파악하기 위해 시도되었다.

본 연구결과 노인요양기관에 근무하는 요양보호사 대부분이 폭력을 경험한 적이 있는 것으로 나타났다. 노인요양기관 내 폭력을 최소화하기 위하여 요양보호사를 대상으로 폭력에 대한 지각과 효율적인 폭력 대처 방법을 교육함으로써 폭력을 예방해야 한다. 일부 보호자들로부터 언어적 폭력과 신체적 위협이 발생하는 것을 참작하여 환자 및 보호자를 대상으로 환자 입소 시 폭력 예방을 위한 교육을 시행하고, 환자 면회 시나 기관 내 간행물 등을 통해 주기적으로 재교육하여 폭력 예방을 유도할 필요가 있다. 또한 폭력을 경험한 요양보호사들은 주로 인계시간에 동료들에게 인계하는 것으로 나타났으나 폭력이 보고되지 않는 경우도 있는 것으로 나타나, 폭력 발생 시 노인요양기관의 대처 방법 및 보고체계는 어떤 것이 있으며, 폭력을 경험한 후에도 왜 기관에 보고하지 않았는지에 대한 확장된 연구가 필요하다. 결론적으로 노인요양시설의 폭력 문제는 교육을 통한 인식과 폭력 발생 시 적절한 대처를 통해 예방될 수 있으며, 이를 위해 요양보호사 교육과정에 폭력예방 및 효율적인 대처방법에 관한 교육을 포함시키기 위한 제도적, 행정적 뒷받침이 이루어져야 한다. 또한, 본 연구는 폭력 경험에 대한 서술적 조사연구로 요양기관 내 요양보호사가 경험하는 다양한 폭력의 유형을 파악하는데 한계가 있으므로, 실질적인 폭력 실태를 파악하기 위해 인터뷰 등을 통해 심층적으로 연구하는 질적 연구가 필요하다.

REFERENCES

Åström, S., Bucht, G., Eisemann, M., Norberg, A., & Saveman, B. (2002). Incidence of violence towards staff caring for the elderly. *Scandinavian Journal of Caring Sciences, 16*(1), 66-72.

Åström, S., Karlsson, S., Sandvide, A., Bucht, G., Eisemann, M., Norberg, A., et al. (2004). Staff's experience of and the management of violent incidents in elderly care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences, 18*(4), 410-416.

Gates, D., Fitzwater, E., & Succop, P. (2003). Relationships of stressors, strain, and anger to caregiver assaults. *Issues in Mental Health Nursing, 24*(8), 775-793.

Gates, D., Fitzwater, E., & Succop, P. (2005). Reducing assaults against nursing home caregivers. *Nursing Research, 54*(2), 119-127.

International Council of Nurses Joins New Initiative Against Workplace Violence in Health Sector. (2003). *Queensland Nurse, 22*(1), 20.

Isaksson, U., Graneheim, U. H., & Åström, S. (2009). Female caregivers' experiences of exposure to violence in nursing homes. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 16*(1), 46-53.

Jang, S. J. (2004). *Relationship between experience of patients' violent behaviors and burnout of psychiatric nurses.* Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul.

Kim, N. Y. (2002). *A study on the influence of sexual violence severity and negative life attitude on the mental health.* Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.

Kim, S. Y. (2007). *Violence episodes and responses of emergency room nurse by patients and their guardiand.* Unpublished master's thesis, Eulji University, Daejeon.

Kim, S. Y. (2008). *The recognition of nurses about sexual harrassment.* Unpublished master's thesis, Kyungpook National University, Daegu.

Kweon, M. J. (2009). *The study on the job satisfaction of the nurse for the welfare facilities for the old.* Unpublished master's thesis, Sangji University, Wonju.

Lanza, M. L. (1988). Assult response questionnaire. *Issues in Mental Health Nursing, 9*(1), 17-29.

Lim, S. Y. (2008). *A study on the general stress of social workers influenced by client violence.* Unpublished master's thesis, Honam University, Gwangju.

Lundstrom, M., Graneheim, U. H., & Eisemann, M. (2005). Influence of work climate for experiences of strain. *Learning Disability Practice, 8*(1), 32-38.

Ministry of Government Legislation. (2010). *Guidelines on sexual harassment at the workplace.* Retrieved November 20, 2010, from http://www.law.go.kr

Ministry of Health and Welfare. (2010). *Nursing home status in Korea 2011.* Retrieved December 31, 2010, from http://www.mw.go.kr.

Ministry of Health and Welfare. (2011). *Caregivers status in Korea.* Retrieved April 30, 2011, from http://www.stat.mw.go.kr

O'Connell, B., Young, J., Brooks, J., Hutchings, J., & Lofthouse, J. (2000). Nurses' perceptions of the nature and frequency of aggression in general ward settings and high dependency areas. *Journal of Clinical Nursing, 9*(4), 602-610.

Oh, S. G. (2011). *A study on countermeasures of sexual violence crime.* Unpublished master's thesis, Konkuk University, Seoul.

Park, H. C. (2010). *A study on a clint violence experienced social worker's post traumatic stress.* Unpublished master's thesis, Sogang University, Seoul.

Park, H. J. (2011). *Exposure of intensive care unit nurses to workplace violence.* Unpublished master's thesis, Chung ang University, Seoul.

Park, M. S. (2009). *Influence of job stress on job satisfaction of caremanager.* Unpublished master's thesis, Daegu Haany University, Daegu.

Seol, J. H. (2006). Studies on clients' violence in a social welfare facility for the elderly and social workers' perception of it. *Journal of Welfare for the Aged, 34*, 133-162.

Smith-Pittman, M. H., & McKoy, Y. D. (1999). Workplace violence in healthcare environments. *Nursing Forum, 34*(3), 5-13.

Son, M. (1997). *Violence in the emergency department: A study on the experiences of ED nurses.* Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.

Tak, S., Sweeney, M. H., Alterman, T., Baron, S., & Calvert, G. M. (2010). Workplace assaults on nursing assistants in US nursing homes: A multilevel analysis. *American Journal of Public Health, 100*(10), 1938-1945.

Yang, J. K. (2010). *Analysis of current situation and problems of long-term care workers.* Unpublished master's thesis, Korea University, Seoul.

Yoon, K. A., & Jin, K. N. (2007). Client violence and job stress in the nursing homes. *Journal of the Korean Gerontological Society, 27*(2), 285-298.

Yun, J. S. (2004). *A study on job satisfaction and violence experience by ED nurses.* Unpublished master's thesis, Ulsan University, Ulsan.