

요양보호 교육생의 노인에 대한 지식과 태도

김 용 순¹⁾ · 박 지 원¹⁾ · 박 형 린²⁾

서 론

연구의 필요성

우리나라 65세 이상 노인 인구는 지난 2000년 전체 인구의 7.2%로 OECD가 분류한 고령화 사회에 진입하였고 그 후 고령화가 더욱 심화되어 2008년 10.3%로 증가하였으며, 앞으로 10년 후인 2019년에는 14.9%로 고령사회, 2026년에는 20.8%로 증가하여 본격적인 초고령 사회가 될 것으로 전망하고 있다(Korea National Statistical Office, 2008).

이러한 노인 인구의 급증에 따라 노인에 대한 건강관리, 복지 및 요양보호의 다양한 요구는 증가하는 반면 오늘날 핵가족화 및 여성의 사회참여와 같은 사회·가족 구조의 변화로 인하여 이러한 책임이 가족의 몫으로 생각하기보다는 사회적으로 해결해야 하는 것으로 고려되고 있다(Ministry of Health and Welfare, 2008).

특히 고령화의 진전은 후기 고령노인의 증가로 일상생활을 독립적으로 영위하는데 어려움이 있는 치매, 중풍 등 장기적인 요양보호가 요구되는 노인이 늘어나는 것을 의미한다. 장기요양보호(long-term care)란 의존상태에 있는 노인 또는 생활상의 장애를 지닌 노인에게 6개월 이상의 장기간에 걸쳐 일상생활 수행 능력을 도와주고 가족의 부담경감을 지원하기 위해 보건·의료·요양·복지 등 모든 형태의 보호서비스를 제공하는 체계(Lee, Cho, & Jang, 2009; US Congressional Budget Office, 1997)로 우리나라에서는 2008년 7월 국민의 삶

의 질 향상을 목적으로 노인장기요양보험 제도가 시행되었다.

노인장기요양보험 제도는 노인의 신체활동 등 일상생활을 수행할 수 있도록 돌봄을 제공하는 것으로 간호사, 사회복지사 등 보건복지 전문직의 역량뿐만 아니라 노인장기요양서비스를 현장에서 직접 제공하는 요양인력인 요양보호사의 자질이 장기요양서비스의 질과 직결되기 때문에 이들의 역할이 매우 중요하다. 노인에 대한 요양보호 제공자의 태도는 노인들이 받는 돌봄의 질에 영향을 주며 노화에 대한 잘못된 지식은 부적절한 돌봄을 제공할 수 있기 때문에 매우 중요하다(Linn & Zeppa, 1988). 노인들에게 제공되는 서비스의 특성이 만성적인 신체적 상태에 중점을 두고 있어 일반적으로 서비스 제공자들의 노인에 대한 태도는 중립적이거나 부정적인 것으로 나타나고 있다(Duerson, Thomas, Chang, & Stevens, 1992; Zulien, Rubert, Silverman, & Lewis, 2001). 이러한 태도는 노인들의 신체적 문제를 강조하는 반면 삶에 대한 총체적 이해와 정서·사회적 측면에 대한 관심 결여의 결과로서(Duerson et al., 1992) 선행 연구들은 노인에 대한 지식 부족이 노인에 대한 부정적 태도에 영향을 주므로 노인에 대한 올바른 지식을 제공함으로써 지식과 태도가 긍정적으로 변화될 수 있음을 나타내고 있다(Han, 2000; Hawkins, 1996; Huber, Reno, & McKenny, 1992; Timms & Fallat, 1996; Zulien et al., 2001).

따라서, 노인장기요양보험 제도가 시작된 시점에서 올바른 제도의 정착과 질적인 인프라 구축을 위하여 요양보호 교육을 받는 대상자들의 노인에 대한 태도를 고찰하고 노인

주요어 : 노인, 요양보호사, 지식, 태도

1) 아주대학교 간호대학 교수

2) 아주대학교 간호대학 대우전임강사(교신전자 E-mail; hyungran@ajou.ac.kr)

투고일: 2009년 4월 20일 수정일: 2009년 5월 18일 게재확정일: 2009년 5월 28일

한 지식을 확인하는 것은 매우 의미가 있다.

이에 본 연구에서는 요양보호 교육생을 중심으로 노인에 대한 지식과 태도, 지식과 태도간의 관계를 확인함으로써 노인장기요양보험 제도 하에 노인에게 요양보호를 제공하는 요양요원 교육의 방향 제시에 중요한 기초자료를 제공하고자 한다.

연구 목적

본 연구는 요양보호 교육생들을 대상으로 노인에 대한 지식과 노인에 대한 태도를 파악하고 제 변수간의 상관성을 확인하기 위하여 시도하였으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 연구대상자의 노인에 대한 지식과 태도를 파악한다.
- 연구대상자의 일반적 특성에 따른 지식과 태도의 차이를 파악한다.
- 연구대상자의 노인에 대한 지식과 태도 간의 상관관계를 파악한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 요양보호 교육생을 대상으로 노인에 대한 지식과 태도를 파악하고, 나아가 노인에 대한 지식과 태도 간의 관계를 알아보기 위한 서술적 조사연구이다.

연구 대상

본 연구는 경기지역에 소재한 일개 간호대학에서 운영하는 요양보호사 교육기관의 교육생을 대상으로 본 연구의 목적을 이해하고 자료수집에 동의한 자로 하였다.

연구 도구

● 노인에 대한 지식

본 연구에서 노인에 대한 지식을 측정하는 도구는 Palmore (1998)에 의해 개발된 Fact On Aging Part 1 (FAQ1)을 Lim (2002)이 번역하여 수정·보완한 것을 사용하였다. Palmore (1998)의 FAQ1은 노화에 대한 일반적 편견을 포함하여 신체적(11문항), 심리적(6문항), 그리고 사회적 사실(8문항)에 대한 기본 지식을 측정하는 25문항으로 구성되어 있다. 각 문항에 대한 정답은 1점, 오답과 잘 모르겠다는 0점으로 합산하여 점수가 높을수록 노인에 대한 지식이 높음을 의미한다. 또한 세 가지 편견점수는 각 문항에 대하여 오답을 선택했을 때 긍정

적 편견(5문항)과 부정적 편견(16문항)을 나타내는 문항들의 점수로 계산된다. 긍정적 편견점수(pro-aged bias score)에서 부정적 편견점수(anti-aged bias score)를 뺀 점수가 순 편견점수(net-bias score)로 순 편견점수가 양수이면 긍정적인 편견, 음수이면 부정적인 편견이며 $\pm 20\%$ 의 범위 내에 있으면 중립적임을 나타낸다. 본 연구에서 Kuder-Richardson .69이었다.

● 노인에 대한 태도

노인에 대한 태도는 Sanders, Montgomery, Pittman과 Balkwell (1984)이 개발하고 Han(2000)이 번역하여 수정·보완한 의미 분별척도(Semantic Differential Scale)로 측정하였다. 각 문항은 Likert 7점 척도로 매우 부정적인 경우 1점을 매우 긍정적인 경우 7점으로 응답하도록 하여 총점은 20에서 140까지이다. 중립적 태도는 각 항목에서는 3.5에서 4.5까지, 총점으로는 70점에서 90점까지로 분류할 수 있다. Han(2000)의 연구에서 도구 신뢰도는 Chronbach's α .87이었으며 본 연구에서는 Chronbach's α .93이었다.

자료 수집 방법

자료 수집 기간은 2008년 4월부터 2009년 4월까지로 경기 지역에 소재한 일개 간호대학 부설 요양보호사 교육기관의 교육생을 대상으로 편의 표출하여 자료를 수집하였다. 연구자가 연구의 목적을 설명하고 자료수집에 참여할 의사가 있는 교육생을 대상으로 설문지를 배부하고 직접 자기보고식 방법으로 응답한 후 수거하였다. 총 127부의 설문지를 배부하였고 응답자는 124명으로 그 중 불충분한 자료를 제외한 119부를 자료 분석에 사용하였다. 표본수는 G*Power 3.0.10(Faul, Erdfelder, Lang, & Buchner, 2007)를 이용하여 ANOVA를 기준으로 유의수준 α 는 .05, 검정력은 .95, 효과크기는 .5로 설정하여 산출하였을 때 76명으로 본 연구의 대상자 수는 적절한 수준이다.

자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS Win 12.0 프로그램을 이용하여 전산통계 처리하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로, 일반적 특성에 다른 노인에 대한 지식 및 태도의 차이는 t-test와 ANOVA로 분석하였고 Scheffe에 의한 사후검정을 실시하였다. 대상자의 노인에 대한 지식과 태도와 의 관계는 Pearson correlation으로 분석하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

본 대상자의 일반적 특성은 성별, 연령, 결혼상태, 종교, 교육수준, 노인과 동거 경험 및 노인을 대상으로 한 봉사활동 경험의 7개 항목을 조사하였다<Table 1>. 대상자는 여성이 107명(89.9%), 남성이 12명(10.1%)로 평균연령은 43.6세였고, 40대가 58명(48.7%)으로 가장 많았다. 결혼상태는 기혼이 110명(92.4%), 미혼이 6명(5.0%), 사별이 3명(2.5%)이었으며 종교는 기독교 53명(44.5%), 천주교 24명(20.2%), 불교 22명(18.5%)이었으며 무교 및 기타가 20명(16.8%)이었다. 교육수준은 고등학교졸 78명(65.5%), 전문대학 및 대학교졸 25명(21.0%), 중학교졸 11명(9.2%), 초등학교졸 5명(4.2%)이었다. 노인과 동거 경험은 82명(68.9%)이 있는 것으로 응답하였으며 함께 동거한 대상자에 대한 복수 응답에서 시부모와의 동거 경험이 50명(61.0%)으로 가장 많았고, 다음으로 부모 31명(37.8%), 조부모 14명(17.1%), 친척 및 기타 2명(2.4%)로 나타났다. 노인을 대상으로 자원봉사와 같은 활동 경험에 대하여 경험이 있다와 없다가 각각 60명(50.4%), 59명(49.6%)으로 경

험이 긍정적이었던 대상자는 41명(68.3%), 약간 긍정적이었다가 16명(26.6%), 보통이다가 3명(5.0%)으로 나타났다.

대상자의 노인에 대한 지식

대상자들의 노인에 대한 지식을 분석한 결과는 다음과 같다<Table 2>. 노인에 대한 지식 총점은 총 25점 만점에 전체 평균 13.51점±2.99, 정답률은 54.04%로 최고 21점에서 최저 6점이었다. 문항별 정답률에서 가장 높은 지식문항은 “체력은 나이가 들면서 감소하는 경향이 있다”가 94.1%를 보였고, “5가지 감각(시력, 청력, 미각, 촉각, 후각) 기능은 모두 나이가 들면서 감소하는 경향이 있다”가 89.9%, “폐활량은 나이가 들면서 감소하는 경향이 있다”가 88.2%의 순서로 나타났다. 반면 오답률에서 가장 높은 지식문항은 “일반적으로 대부분의 노인들은 모든 면에서 비슷비슷해진다”가 79.0%였으며 “대부분의 노인은 사회적으로 소외되어 있다”가 74.8%, “대부분 노인들은 일상생활이 ‘좀처럼 지루하지 않다’고 말한다”가 65.5%로 나타났다.

지식문항들은 신체적(11문항), 심리적(6문항) 및 사회적(8문항) 영역의 범주로 분류한 결과는 <Table 3>과 같다. 신체적 사실에 대한 지식문항의 정답률은 68.75%에 반하여 심리적 사실과 사회적 사실에 대한 지식문항의 정답률은 각각 49.92%와 49.34%로 나타났다.

노인에 대한 긍정적 편견문항과 부정적 편견문항에 대한 오답률을 계산한 긍정적 편견점수(pro-aged bias score)와 부정적 편견점수(anti-aged bias score)는 각각 39.70%와 7.89%로 긍정적 편견점수에서 부정적 평균점수를 뺀 순평균점수(net bias score)는 -31.81%이다.

대상자의 노인에 대한 태도

대상자들의 노인에 대한 태도 점수는 <Table 4>와 같다. 노인에 대한 태도 총점은 140점 만점에 81.71점±20.10으로 중립적 태도 범위(70-90점)에 위치하며 최고점은 133점, 최저점은 36점으로 나타났다. 각 문항별로 중립적 태도범위(3.5-4.5점)를 나타낸 문항은 11개, 긍정적 태도범위를 나타낸 문항은 4개, 부정적 태도범위를 나타낸 문항은 5개로 대상자들은 노인들을 현명하고, 친절하고, 신뢰할 수 있으며 선하다고 생각하는 반면, 비생산적이고, 아프고, 의존적이고, 보수적이며 매력적이라고 생각하였다. 가장 긍정적인 태도를 보인 문항은 선함(mean=5.18)이었고 가장 부정적인 태도를 보인 문항은 보수적인(mean=3.18)으로 나타났다.

<Table 1> General characteristics and elderly-related characteristics in subjects (n=119)

Characteristics	Categories	N(%)
Sex	Male	12(10.1)
	Female	107(89.9)
Age(yrs)	≤ 39	14(11.8)
	40-49	58(48.7)
	50-59	37(31.1)
	≥ 60	10(8.4)
Marital status	Married	110(92.4)
	Unmarried	6(5.0)
	Widow, widower	3(2.5)
Religion	Protestant	53(44.5)
	Catholic	24(20.2)
	Buddhist	22(18.5)
	None or other	20(16.8)
Educational status	Elementary school	5(4.2)
	Middle school	11(9.2)
	High school	78(65.5)
	College over	25(21.0)
Co-living experience with the elderly	Yes	82(68.9)
	No	37(31.1)
- Person with co-living	Grandparent	14(17.1)
	Parent	31(37.8)
	Parent-in-law	50(61.0)
	Relation and other	2(2.4)
Volunteer experience with the elderly	Yes	60(50.4)
	No	59(49.6)
- Feeling	Positive	41(68.3)
	A little positive	16(26.6)
	Nither positive nor negative	3(5.0)

<Table 2> Percentage of correct, incorrect, and DK Response from FAQ1 (n=119)

Contents	Correct	Incorrect	Do not
	response N(%)	response N(%)	know N(%)
1. The majority of old people are senile (i.e, defective, memory, disoriented, or demented, etc).	78(65.5)	35(29.4)	6(5.0)
2. All five sense tend to decline in old age.	107(89.9)	7(5.9)	5(4.2)
3. The majority of old people have no capacity for sexual relation.	73(61.3)	22(18.5)	24(20.2)
4. Lung capacity tends to decline in old age.	105(88.2)	11(9.2)	3(2.5)
5. Physical strength tends to decline in old age.	112(94.1)	4(3.4)	3(2.5)
6. Aged drivers (age 65 or older)have fewer accidents per drivers than drivers under the age 65.	34(28.6)	60(50.4)	25(21.0)
7. The majority of older workers cannot not work as effectively as younger workers.	62(52.1)	50(42.0)	7(5.9)
8. About 50% of the aged (age 65 or older) say they are healthy enough to carry out their normal activity.	69(58.0)	39(32.8)	11(9.2)
9. Ole people usually take longer than young people to learn something new.	104(87.4)	10(8.4)	5(4.2)
10. The reaction time of the majority of old people tends to be slower than the reaction time of younger people.	97(81.5)	15(12.6)	7(5.9)
11. Older worker have more accidents than younger workers.	59(49.6)	40(33.6)	20(16.8)
12. The majority of old people (age 65 or older) say they feel miserable most of the time.	56(47.1)	42(35.3)	21(17.6)
13. The majority of old people are unable to adapt to change.	79(66.4)	30(25.2)	10(8.4)
14. Depression is occurred more in older people than in younger people.	44(37.0)	65(54.6)	10(8.4)
15. The majority of old people (age 65 or older) say the are seldom bored.	29(24.4)	78(65.5)	12(10.1)
16. Older people tend to become more religious as they age.	31(26.1)	76(63.9)	12(10.1)
17. The majority of older people (age 65 or older) say they are seldom angry.	58(48.7)	48(40.3)	13(10.9)
18. At least 5% of the aged (age 65 or older) are living in long-stay institutions (i.e., nursing home, homes for the aged, etc.).	57(47.9)	33(27.7)	29(24.4)
19. In general, the majority of old people rend to be pretty much like.	19(16.0)	94(79.0)	6(5.0)
20. The majority of old people (age 65 or older) say the are lonely.	24(20.2)	89(74.8)	6(5.0)
21. Over 10% of the republic of korea population are now 65 or over	81(68.1)	18(15.1)	20(16.8)
22. The majority of medical practitioners give low priority to the aged.	36(30.3)	54(45.4)	29(24.4)
23. The majority of older people (age 65 or older) have incomes below the poverty level.	34(28.6)	63(52.9)	22(18.5)
24. The majority of older people are working or would like to have some kind of work to do (including housework or volunteer work)	103(86.6)	12(10.1)	4(3.4)
25. The health and socioeconomic status of older people in the year 2010 will probably be about the same as now.	57(47.9)	50(42.0)	12(10.1)

<Table 3> Mean score and correct response rate on knowledge type on FAQ1* (n=119)

Categories	Mean±SD	Correct response rate(%)
Knowledge type		
Physical Fact	7.56±1.71	68.75
Mental Fact	2.49±1.33	49.92
Social Fact	3.45±1.40	49.34

* FAQ1 : Fact on Aging Quiz 1

일반적 특성에 따른 노인에 대한 지식 및 태도

대상자의 일반적 특성에 따른 노인에 대한 지식과 태도의 차이가 있는지에 대한 결과는 <Table 5>와 같다. 대상자의 성별에 따른 노인에 대한 지식은 유의한 차이가 없는 것으로 나타났으며, 연령별로 40대가 14.13점±2.89로 지식 점수가 가장 높고 30대가 12.28점±2.73으로 가장 낮았으나 통계적으로는 유의한 차이가 없었다. 결혼 상태에서는 미혼(14.16점±2.31)의 대상자, 종교에서는 불교(14.27점±2.31) 대상자가 높은 점수를 나타냈으나 통계적으로 유의한 차이를 나타내지

<Table 4> Mean attitude score on each item toward elderly person (n=119)

Item	Mean	SD
Wise - foolish	5.08	1.42
Kind - unkind	4.80	1.42
Knowledgeable - ignorant	4.40	1.39
Happy - sad	3.99	1.52
Trustworthy - untrustworthy	5.03	1.37
Generous - selfish	4.34	1.75
Active - inactive	3.62	1.43
Neat - untidy	4.08	1.46
Friendly - unfriendly	4.51	1.43
Interesting - boring	4.13	1.50
Productive - unproductive	3.26	1.39
Healthy - sick	3.20	1.47
Good - bad	5.18	1.39
Flexible - inflexible	3.78	1.63
Independent - dependent	3.40	1.59
Liberal - conservative	3.18	1.52
Attractive - unattractive	3.49	1.44
Tolerant - intolerant	4.38	1.84
Optimistic - pessimistic	4.08	1.68
Uncomplaining - complaining	3.75	1.67

<Table 5> Knowledge and attitudes toward the elderly

(n=119)

Characteristics	Categories	Knowledge scores		Attitude scores	
		M±SD	F or t(p)	M±SD	F or t(p)
Sex	Male	12.41±3.77	1.793	90.53± 25.87	2.632
	Female	13.63±2.89	(.183)	80.71± 19.25	(.107)
Age(yrs)	≤ 39a	12.28±2.73	1.974	90.07±19.35	2.925
	40-49b	14.13±2.89	(.112)	81.02±19.85	(.037)
	50-59c	13.05±3.33		76.49±16.85	d> a> b> c*
	≥ 60d	13.30±2.06		93.40±27.47	
Marital status	Married	13.48±3.07	.152	80.60±20.08	2.305
	Unmarried	14.16±2.31	(.860)	96.83±18.54	(.104)
	Widow, widower	13.33±1.15		92.00±10.14	
Religion	Protestant	12.88±3.01	1.603	84.16±19.26	.796
	Catholic	14.12±3.12	(.193)	82.00±21.72	(.499)
	Buddhist	14.27±2.31		76.36±20.53	
Educational status	None or other	13.60±3.31		80.75±20.16	
	Elementary schoola	11.40±2.07	2.762	96.40±15.04	1.019
	Middle schoolb	11.73±3.82	(.045)	82.81±12.42	(.387)
	High schoole	13.69±2.79	a> b> c> d*	81.35±21.33	
Co-living experience with the elderly	College mored	14.20±3.08		79.40±19.36	
	Yes	13.51±3.19	.000	80.52±19.66	.923
Volunteer experience with the elderly	No	13.51±2.56	(.998)	84.35±21.10	(.339)
	Yes	13.73±3.16	.653	84.98±20.09	3.260
	No	13.29±2.84	(.421)	78.39±19.74	(.074)

* Scheffe test

않았다. 교육수준에서는 대학교를 졸업한 대상자가 14.20점 ±3.08로 가장 높았으며 초등학교를 졸업한 대상자는 11.40점 ±2.07로 점수가 가장 낮았다. 교육수준에 따라 지식 점수는 유의한 차이가 있었으며(F=2.762, p=.045), Scheffe 사후검정 결과 대학교를 졸업한 대상자와 초등학교를 졸업한 대상자간의 유의한 차이가 있었다. 노인과 함께 거주한 경험과 노인을 대상으로 봉사활동 경험에 따른 노인에 대한 지식 점수는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

노인에 대한 태도는 성별에 따라 통계적으로 유의한 차이가 없었으나, 연령에 따라서는 유의한 차이가 나타났다(F=2.925, p=.037). 60대 대상자들의 노인에 대한 태도 점수는 93.40점±27.47로 가장 높았으며, 30대가 90.07점±19.35로 그 다음으로 높았다. Scheffe 사후 검정 결과 60대 대상자들과 50대 대상자들 간의 노인에 대한 태도 점수에 유의한 차이가 있었다. 결혼 상태에서는 미혼의 대상자들이 96.83점±18.54로 가장 높았으나 통계적으로는 유의한 차이가 없었다. 종교에서는 기독교 대상자들이 84.16점±19.26으로 가장 높고, 교육수준에서는 초등학교 졸업한 대상자들이 96.40점±15.04로 높았으나 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 노인과의 거주 경험에서는 유의한 차이가 나타나지 않았으며, 노인 대상 봉사활동 경험은 경험이 있는 대상자의 태도 점수가 84.98점±20.09로 경험이 없는 대상자의 78.39점±19.74보다 높게 나타났으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

노인에 대한 지식과 태도 간의 관계

노인에 대한 지식과 태도와의 상관관계를 분석한 결과 노인에 대한 지식과 태도 간에는 통계적으로 유의한 상관관계는 보이지 않았으며, 지식의 신체적 영역, 심리적 영역 및 사회적 영역과 태도 간에도 유의한 상관관계가 나타나지 않았다<Table 6>.

<Table 6> Correlation between knowledge and attitudes toward the elderly (n=119)

	Attitude r(p)
Knowledge total score	.056(.627)
Physical fact	-.002(.981)
Mental fact	.015(.874)
Social fact	.085(.358)

논 의

대상자의 노인에 대한 지식정도를 분석한 결과 25점 만점에 평균 13.51점±2.99(54.04%)로 중간정도의 지식수준을 나타내었다. 요양보호 교육생을 대상으로 한 연구가 없어 동일한 도구로 간호사 및 간호대학생을 대상으로 한 연구 결과와 비교하면 간호사를 대상으로 한 Lim(2002)의 연구에서 정답률 13.10점±2.56(52.4%), 간호대학생을 대상으로 한 Lee와 Kang(2006)의 연구에서 정답률 12.02점±2.77(48.06%)보다 높게 나

타났다. 특히 전체 지식 수준에 유의한 차이를 나타낸 유일한 변수가 교육수준이었다는 Palmore(1998)의 연구결과에 비추어 볼 때, 50% 정도가 고등학교 졸업자인 대상자들의 지식점수가 기존의 연구결과에 비하여 높게 나타난 것은 요양보호 교육과정에서 이론 및 실기 교육을 160시간동안 받은 직후 지식수준을 측정하여 교육의 효과에 따른 결과로 사료된다. Damron-Rodriguez, Funderburk, Lee와 Solomon(2004)의 연구 결과를 보면 노인관련 교과목을 수강한 학생과 수강하지 않은 학생간의 지식 점수가 각각 14점±3(56%)와 12점±3(48%)로 두 집단 간에 오답률은 같으나 모른다에 답한 문항 비율이 노인관련 교과목을 수강한 학생에서 낮게 나타나 교육에 의하여 올바른 지식을 습득하게 되면서 노인에 대한 이해가 증가함을 보여주고 있다. 미국의 노인들에게 일상생활 및 신체활동을 지원하는 Home Care Aid(HCA)를 대상으로 한 Timmes과 Fallat(1996)의 연구에서도 지식 문항에 대한 정답률이 노인에 대한 교육을 수행하기 전 13.78점±2.56(55.12%)에서 교육 후 18.40점±2.64(73.60%)로 증가한 것으로 보아 노인에 관한 교육의 효과를 보여주고 있다.

영역별 지식 정답률은 신체적 영역이 68.75%, 심리적 영역이 49.19%, 사회적 영역이 49.34%의 비율로 나타났다. 80%이상의 정답률을 보인 6문항(2, 4, 5, 9, 10, 24) 중 5문항이 신체적 영역이었으며 높은 오답률을 보인 3문항(1, 2, 3)은 심리적 영역과 사회적 영역이었다. 또한 모른다는 답변에서도 2문항의 사회적 영역(23, 19)이 가장 높은 비율을 나타내었다. 이와 같이 신체적 영역의 정답률이 심리적 및 사회적 영역의 정답률보다 높게 나타난 결과는 Lee와 Kang(2006)과 Lim(2002)의 연구 등에서 보고되고 있으며 특히 신체·심리·사회 문항을 비교하여 대학생의 노인에 대한 지식을 연구한 Damron-Rodriguez 등(2004)은 심리적 영역에서는 좋은 점수를 보였으나 사회적 영역의 과반수에서 오답이나 모른다고 답하였으며 가장 많은 오답을 나타낸 10문항 중 5문항이 사회적 영역이었고, 3문항이 심리적 영역, 2문항이 신체적 영역으로 보고하였다. 요양보호 교육과정은 65세 이상의 노인을 대상으로 6개월 이상 스스로 일상생활을 수행하기 어려운 대상자들에게 신체지원 및 가사활동지원을 위한 교육과정으로 구성되어 있는데 신체적 영역의 교육 내용이 많은 부분을 차지하고 있다. 따라서 교육생들의 노인에 대한 지식 결과가 신체적 영역으로 편중되어 나타난 것으로 교육내용 중 노인에 대한 이해, 의사소통 및 여가지원과 같은 노인에 대한 심리사회적 측면의 이해를 높이는 시간을 활용하고 보수교육을 통하여 노인에 대한 지식의 균형을 이루어야 할 것이다.

대상자의 순편견점수(net-bias score)는 ±20 범위를 벗어난 -31.81로 간호사를 대상으로 한 Lim(2002)의 -28.4보다 더 부정적 편견이 심한 것으로 나타났다. HCA를 대상으로 한

Timmes과 Fallat(1996)의 연구에서는 교육전의 순편견 점수가 -30.3에서 교육 후 -17.2로 부정적 편견이 감소하였고, Palmore(1998)의 FAQ1과 FAQ2 50문항 도구로 장기요양기관 근무자를 대상으로 한 Huber 등(1992)의 연구에서 순편견점수는 근무자 전체 평균에서 보았을 때 교육전 -11.08에서 교육 후 -6.32로 감소하였음을 보고하였다. 특히 간호사, LPN, 간호보조자, 행정팀, 지지집단 등으로 나누어 보았을 때 간호사를 제외한 근무자들이 모두 교육전 부정적 편견 점수가 높았으며 교육 후 유의한 감소를 나타내었다. 한편, 의과대학생을 대상으로 노인교육과정 후 노인에 대한 긍정적 및 부정적 편견을 연구한 Zuilen 등(2001)은 순편견 점수가 -7.21에서 -20.41로 부정적 편견이 증가한 것으로 보고하였으나 교육 후 부정적 영역의 편견 점수 증가에 의한 순편견 점수가 감소한 것이 아니라 교육과정에서 긍정적 편견이 올바른 지식으로 교정되며 긍정적 편견 문항의 점수가 감소한 것으로 분석되었다. 본 연구에서는 교육 전 순편견 점수를 측정하지 않아 교육 전후의 점수 변화를 비교할 수는 없으나 4주 동안 160시간의 이론 및 실기 교육을 받은 직후 측정한 결과에 비하면 높은 부정적 편견을 나타내고 있으며 특히 부정적 편견 문항의 점수가 높게 나타난 결과로 긍정적 편견문항과의 차이 순편견 점수가 높게 나타났다. 노인에 대한 평균지식점수는 높은 반면 간접적으로 노인에 대한 태도를 나타내는 순편견 점수가 부정적으로 나온 것은 단기 교육에 의하여 지식 습득 결과는 변화시킬 수 있으나 태도에 대한 변화는 반복적 교육과 같은 시간적 요소가 요구됨을 보여주고 있다.

Plamore(1998)의 FAQ1을 이용하여 노인에 대한 간접적 태도 측정과 함께 Sanders 등(1984)의 의미분화 척도로 노인에 대한 태도를 측정하였다. 노인에 대한 태도는 81.71점(±20.10)으로 중립적 경향을 나타내었다. 동일한 도구로 간호사의 태도를 측정한 Lim(2002)의 연구에서의 평균인 81.53점과 대학생의 태도를 측정한 Han(2000)의 연구에서의 79.46점과 같은 중립적 결과를 보여주고 있다. 그러나 문항별로 보았을 때 중립적 범위를 벗어난 부정적 점수 범위에 속한 문항이 5문항으로 긍정적 점수 범위를 보인 4문항보다 많은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 만성질환 및 중증질환으로 장기간 간호를 요하는 노인 대상자가 많은 보훈병원에 근무하는 간호사를 대상으로 한 Jang(2008)의 연구와도 일치한다. Jang(2008)의 연구에서는 선행연구와 다르게 노인에 대한 간호사들의 태도가 부정적으로 나타났으며 부정적 태도를 보인 문항은 보수적이고 비생산적이고 아프며 불평이 많다는 네 가지로, 본 연구에서 노인은 비생산적이고 아프고 의존적이며 보수적이고 매력적 없다고 나타난 것과 일맥 상통한다. 즉 본 연구에서의 대상자들은 노인장기요양보험 수급자들에게 제공할 신체지원에 대한 교육을 받게 되는데, 노인장기요양보험의 수급

자로 등급을 판정을 받은 대상자들은 6개월 이상 스스로 일상생활을 영위하기 어려운 자이기 때문에 이러한 대상자에 대한 장기 요양보호의 요구가 대상자들의 노인에 대한 태도를 ‘의존적’ 및 ‘비생산적’과 같이 부정적으로 받아들여지도록 하는 것으로 사료된다. 남녀 대학생들에게 노인 대상자를 65세-74세, 75세-99세, 100세 이상의 세 집단에 대한 태도를 조사한 Hawkins(1996)의 연구에서도 전체 집단에서 가장 부정적 태도를 보인 문항은 ‘보수적’으로 나타났으며 노인들에 대하여 융통성 없고, 아프고, 비생산적이고 비활동적이라고 생각한다라는 결과를 보였다. 또한 이러한 결과는 대상 집단의 연령이 많아질수록 더욱 부정적이었으며, 유의한 통계 결과를 나타낼 만큼 학생 수가 많지는 않았으나 아시아 학생들에서 고령 노인에 대한 부정적 태도를 나타내었음을 보고하며 노인 인구의 점차적 증가로 고령화 및 고령사회로 변화하는 시점에서 노인의 현실적 실제 삶에 대한 이해를 통하여 사회적 변화에 대한 통찰력과 노인에 대한 긍정적 관점을 향상시킬 수 있음을 제시하였다.

대상자의 일반적 특성에 따른 노인에 대한 지식 및 태도 간의 차이를 살펴본 결과 노인에 대한 지식은 인구학적 특성 중 교육수준에서 통계적으로 유의하게 차이가 있었다. 기존의 연구들이 간호사, 간호학생 및 대학생을 대상으로 이루어졌기 때문에 대상자들의 교육수준이 유사하여 교육수준에 따른 지식 수준의 차이를 유의하게 보고하지 않았으나 본 연구에서는 노인장기요양 교육을 받는 교육생들의 교육수준에 제한이 없었기 때문에 다양한 교육 수준에 따른 지식의 차이를 확인할 수 있었다. Palmore(1998)는 여러 연구결과를 토대로 노인에 대한 지식점수와 통계적으로 유의한 주요하고 유일한 변수로 교육수준을 제시하고 있다. Palmore(1998)에 따르면 고등학교 교육을 받은 사람의 정답률은 52-62%, 전문대학 55-69%, 대학 졸업 65%-76%이며 노인 관련 학과 학생 및 교수의 정답률은 66-92%로 교육 수준이 올라갈수록 정답률이 높다고 보고하였다. 본 연구에서 평균 정답률은 54.04%였으며 초등학교와 중학교를 졸업한 대상자들에 비하여 고등학교와 대학교를 졸업한 대상자들의 정답률에 유의한 차이가 있었다. 이러한 현상을 Palmore(1998)는 교육수준에 따라 노화에 대한 지식을 포함하는 일반적인 상식도 증가할 수 있으며, 테스트 상황에서 정답을 추론하는 방법 등에도 능숙하기 때문인 것으로 설명하였다. 일반적 특성에 따른 노인에 대한 태도는 30대 이하와 60대 이상의 연령이 40대와 50대에 비하여 태도점수가 높았으며 사후검정결과 60대와 50대 간에 유의한 차이를 나타내었다. 이러한 결과는 25-30세 미만의 간호사가 30세 이상 보다 긍정적인 태도를 보였다는 Jang(2008)의 연구와 21-25세의 간호학생이 26세 이상의 학생들보다 노인에 대한 태도가 긍정적이었다는 Lee와 Kang(2006)의 연구결과와도 일

치한다. 이러한 결과들에 대하여 간호사들은 만성질환을 가진 노인 환자를 장기간 간호하며, 간호학생들은 중증도가 높은 노인에 대한 실습을 통하여 노인에 대한 감정적 거부와 편견을 유발할 수 있고 더욱 부정적 태도를 가질 수 있다고 하였다(Kim, 2004). 본 대상자들에 있어서 40대와 50대는 노인 부모들이 신체적 및 정서적 변화로 인하여 함께 거주하거나 돌봄을 제공하게 되는 주요 연령대로, 노인 부모에 대한 돌봄자로서의 경험이 노인에 대한 태도에 영향을 주는 것으로 사료된다.

노인에 대한 지식과 태도는 통계적으로 유의한 상관관계가 없는 것으로 나타나 Jang(2008), Park(2007)의 결과와 일치한 반면, Lim(2002), Song(2004), Lee와 Kang(2006), Han(2000)의 연구에서는 노인에 대한 지식과 태도가 유의한 상관성이 있는 것으로 보고하였다. Palmore(1998)도 여러 연구들을 분석한 결과 FAQ1을 사용하여 측정된 노인에 대한 지식 점수와 다양한 태도 측정 도구에 의한 태도 점수 간에 약하기는 하지만 통계적으로 유의한 상관성이 있다고 보고하며, 상관성이 나타나지 않은 경우에는 도구의 적절성 및 프로그램의 영향 등에 의한 결과에 따른 것으로 보고하였다. 본 연구에서는 대상자들이 장기요양노인 대상자에 대한 이해 등 노인장기요양 교육과정을 통하여 지식을 습득한 직후 지식과 태도를 측정하여 교육과정이 지식 점수에 영향을 주었으나 태도 변화의 효과를 보기에는 기간이 짧아 지식과 태도의 관련성이 나타나지 않을 것으로 고려된다.

결론 및 제언

본 연구는 요양보호 교육생을 대상으로 노인에 대한 지식과 태도를 파악하고 지식과 태도간의 관계를 분석하고자 한 서술적 조사연구로 대상자는 경기지역에 소재한 일개 간호대학에서 운영하는 요양보호 교육과정의 교육생을 대상으로 하였으며, 본 연구의 목적을 설명 및 이해하고 참여 할 의사가 있는 교육생들에게 설문지를 배부하고 자기보고식 방법으로 응답한 후 수거하였다. 자료수집기간은 2008년 4월부터 2009년 4월까지 총 124부의 설문지를 회수하여 119부를 자료 분석에 사용하였다.

본 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

첫째, 요양보호 교육생의 노인에 대한 지식 총점은 총 25점 만점에 전체 평균은 13.51점(±2.99)으로 평균 정답률은 54.04%이었으며, 노인에 대한 태도는 총 140점 만점에 평균 81.71점(±11.56)으로 중립적인 범위(70-90점)내에 있었다.

둘째, 대상자의 특성에 따른 지식 정도를 살펴보면 교육수준에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 확인되었으며, 대상자의 특성에 따른 태도는 연령에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

셋째, 요양보호 교육생의 노인에 대한 지식과 태도 간에는 통계적으로 유의한 상관관계가 없는 것으로 나타났다.

넷째, 본 연구 결과를 바탕으로 노인에 대한 지식수준을 높이고 노인에 관한 다양한 측면을 이해함으로써 긍정적인 태도로의 변화와 유지를 위해 교육 내용의 확충 및 지속적인 교육 체계를 개발하는 것을 제안한다.

다섯째, 노인에 대한 지식과 태도의 관계를 규명하고 이러한 지식과 태도가 노인장기요양보호 실천에 미치는 영향에 대한 후속 연구의 필요성을 제안한다.

References

- Damron-Rodriguez, J., Funderburk, B., Lee, M., & Solomon, D. H. (2004). Understanding knowledge of aging: A comparative study of biopsychosocial content. *Gerontol Geriatr Educ, 25*(1), 53-71.
- Duerson, M. C., Thomas, J. W., Chang, J., & Stevens, C. B. (1992). Medical students' knowledge and misconceptions about aging: Responses to Palmore's Facts on Aging Quizzes. *Gerontologist, 32*(3), 171-174.
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A.-G., & Buchner, A. (2007). G*Power 3 : A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behav Res Methods, 39*, 175-191.
- Han, J. (2000). Undergraduate students' attitudes toward elderly. *J Kor Gerontol Soc, 20*(3), 115-127.
- Hawkins, M. J. (1996). College students' attitudes toward elderly persons. *Educ Gerontol, 22*, 271-279.
- Huber, M., Reno, B., & McKenney, J. (1992). Long-term care personnel assess their attitudes and knowledge of the older adult. *J Adv Nurs, 17*, 1114-1121.
- Jang, A. S. (2008). *Nurses knowledge, attitudes and practice toward the elderly patient in the veterans hospitals*. Unpublished master's thesis, Keimyung University, Daegu.
- Kim, J. Y. (2004). *Nurses's knowledge, attitude and behavior related to the elderly*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Korea National Statistical Office. (2008). *Census of population in Korea on 2008 year*. Seoul.
- Lee, E. J., & Kang, I. W. (2006). Student nurses' knowledge and attitude related to the elderly. *J Korean Acad Publ Health Nurs, 20*(2), 183-194.
- Lee, T. W., Cho, S. Y., & Jang, Y. K. (2009). Predictions of nursing service need for nursing homes residents. *J Korean Acad Nurs, 39*(1), 95-106.
- Lim, Y. S. (2002). *Knowledge and attitude toward the elderly of a general hospital nurses*. Unpublished master's thesis, Chosun University, Gwangju.
- Linn, B. S., & Zeppa, R. (1988). Predicting third year medical student's attitudes toward the elderly and treating the old. *Gerontol Geriatr Educ, 7*(3), 167-175.
- Ministry of Health and Welfare. (2008). *Evaluation of long-term care facilities*. Unpublished manuscript.
- Palmore, E. B. (1998). *The facts on aging quiz*. New York: Springer Pub Co.
- Park, H. U. (2007). *Nurses' knowledge and attitude toward the elderly in medical welfare facilities for old people*. Unpublished master's thesis, Chonnam National University, Gwangju.
- Sander, G. F., Montgomery, J. E., Pittman, J. F., & Balkwell, C. (1984). Youth's attitudes toward elderly. *J Appl Gerontol, 3*(1), 59-70.
- Song, E. J. (2004). *Nurses and nursing students' knowledge and attitudes toward the elderly*. Unpublished master's thesis, Ewha Woman's University, Seoul.
- Timms, J., & Fallat, E. H. (1996). Assessing home care aides with Palmore's Facts on Aging Quizzes. *Gerontol Geriatr Educ, 17*(1), 83-94.
- US Congressional Budget Office. (1997). *Long-term care for the elderly and the disabled: Budget issue paper*. Washington, DC: US Government Printing Office.
- Zulien, M. H., Rubert, M. P., Silverman, M., & Lewis, J. (2001). Medical students' positive and negative misconceptions about the elderly: the impact of training in geriatrics. *Gerontol Geriatr Educ, 21*(3), 31-39.

Certified Caregiver Trainees' Knowledge and Attitudes Toward Elderly

Kim, Yong-Soon¹⁾ · Park, Jee-Won¹⁾ · Park, Hyung-Ran²⁾

1) Professor, College of Nursing, Ajou University

2) Full-time Lecture, College of Nursing, Ajou University

Purpose: This study examined caregiver trainees' knowledge and attitude toward the elderly. **Method:** This descriptive study was conducted with a convenient sample of 119 trainees in a long-term caregiver education program at one university. Following completion of a self-reported questionnaire, knowledge and attitude were measured using FAQ1(Palmore, 1998) and a 20-item semantic differential scale(Sanders et al., 1984). The data were analyzed using descriptive analysis, t-test, ANOVA, and Pearson correlation analysis by SPSS version 12.0. **Results:** The mean score of respondents' knowledge and attitude toward the elderly was 13.51±2.77 out of 25 and 81.71±20.10 out of 100, respectively. Caregiver trainees' education level and age influenced their knowledge and attitude, respectively, toward the elderly. **Conclusion:** Caregiver training for the elderly should involve a well-designed education program and continuous teaching that takes into account trainee education and age.

Key words : Aged, Caregivers, Knowledge, Attitude

• Address reprint requests to : Park, Hyung-Ran

College of Nursing, Ajou University

San 5, Woncheon-Dong, Yeongtong-Gu, Suwon 443-749, Korea

Tel: 82-31-219-7029 Fax: 82-31-219-7020 E-mail: hyungran@ajou.ac.kr