

# 요양병원 간병사의 낙상예방효능감과 낙상예방건강신념이 낙상예방인지도에 미치는 영향

## Effects of Long Term Care Hospital Care-givers' Fall Prevention Self Efficacy and Fall Prevention Health Belief on Fall Prevention Awareness

정지영\*, 박윤지\*\*, 정계현\*\*\*

원광보건대학교 간호학과\*, 대전대학교 간호학과\*\*, 구미대학교 간호학과\*\*\*

Ji-young Jung(jio110@wu.ac.kr)\*, Yoon-ji Park(lava-p@hanmail.net)\*\*,  
Gye Hyun Jung(j500178@dju.kr)\*\*\*

### 요약

본 연구는 요양병원 간병사의 낙상예방인지도에 미치는 영향요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다. 자료수집기간은 2014년 7월 1일부터 8월 31일까지였다. D광역시와 N시에 소재하는 7개 요양병원의 간병사를 대상으로 편의 표집 하였다. 수집된 자료 215부 중 200부를 분석에 이용하였다. 연구결과 첫째, 요양병원 간병사의 학력, 요양보호사 자격증 유무, 근무경력과 낙상관련 교육시간에 따른 낙상예방인지도에서 유의한 차이가 있었다. 둘째, 낙상예방건강신념 중 지각된유익성, 지각된장애성, 지각된민감성과 낙상예방효능감은 낙상예방인지도와 유의한 양의 상관관계가 있었다. 셋째, 요양병원 간병사에게 영향을 주는 개인적 특성을 통제한 상태에서 위계적 회귀분석한 결과, 정적영향요인은 지각된유익성, 낙상예방효능감, 지각된민감성, 부적영향요인은 근무경력으로 나타났으며, 이들 변수의 낙상예방인지도에 대한 설명력은 31.7%였다. 이러한 결과로 요양병원 간병사의 낙상예방인지도를 증가시키기 위해 간병사의 근무경력에 따른 낙상예방효능감과 건강신념 중 지각된 유익성과 지각된 민감성을 높일 수 있는 프로그램을 적극 모색해야할 것이다.

■ 중심어 : | 간병사 | 낙상 | 인지 | 건강신념 | 효능감 |

### Abstract

The purpose of this study is to investigate the factors that affect the fall prevention awareness of care-givers working at long-term care hospitals. A convenience sampling method was used to select care-givers who worked at 7 different long term care hospitals which were located in D city and N city. Data were collected from July 2014 to August 2014. 200 data were used for analysis out of 215 data which were collected. The hierarchical regression analysis reveals the following results: Firstly, the effects of care-givers' education level, certificate status, period of work experience and fall-related learning hours on their fall prevention awareness level were statistically significant. Secondly, among fall prevention health beliefs, perceived benefit, perceived disability, perceived sensitivity and self-efficacy were positively related to the level of fall prevention awareness. Thirdly, while such factors as perceived benefit, perceived sensitivity and self-efficacy showed positive effects on the fall prevention awareness, the period of work experience had negative effects. The regression model shows the power of explanation of 31.7 percents. In conclusion, the study suggests a fine-tuned program to improve care-givers' fall prevention awareness in a way of promoting fall prevention self-efficacy, perceived benefits and perceived sensitivity while considering the care-givers' period of work experience.

■ keyword : | Caregiver | Accidental Falls | Perception | Health Belief | Self Efficacy |

\* 이 논문은 2013년도 원광보건대학교 교내연구비 지원에 의해서 수행됨

접수일자 : 2014년 12월 09일

심사완료일 : 2015년 02월 05일

수정일자 : 2015년 01월 19일

교신저자 : 박윤지, e-mail : lava-p@hanmail.net

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성

최근 고령화에 따른 노인성·만성질환 증가로 요양병원의 숫자가 급속히 증가하면서 요양병원의 환자안전문제, 인권문제, 위생문제 등이 대두되었다[1]. 따라서 이에 대처하기 위해 요양병원 의무인증제도가 도입되었으며, 낙상예방은 중요한 환자안전문제로 평가되고 있다[1]. 환자안전문제인 낙상은 시설 노인의 50.0%, 급성기 입원 노인환자 중 20.0%이상에서 발생하여, 노인에게서 발생하는 사고 중 빈도가 가장 높은 문제이고, 실제로 낙상을 경험한 노인의 72.4%가 병원치료를 받는 실정이다[2]. 낙상은 우리나라 노인들에게 두려움을 주며[3], 낙상 결과로 기능상실, 독립성 상실, 삶의 질 감소가 초래될 뿐만 아니라 사망률을 증가시키고[4], 사회경제적 비용이 발생한다. 따라서 낙상에 대한 예방대책이 필요한 실정이다.

요양병원에서 간병사는 비의료인으로[5], 요양보호사 자격증을 취득하거나 간병인 협회에서 수료증을 취득한 후 일정한 금액의 보수를 받으며, 병원과 가족의 요구에 따라 노인 환자를 돌보는 역할을 한다[6]. 2011년 현재 요양병원에 근무하는 간병사는 17,850명으로 추산하는데 이는 요양병원 전체 간호인력의 55.0%에 달하며, 요양병원 입원환자의 55.8%가 유급 간병사를 이용하고 있는 실정이다[7]. 간병사는 간호사의 지도 감독하에 양질의 간병을 제공할 책임과 의무가 있으나 이들에 대한 관리체계가 없어[8], 간호사, 간호조무사에 비해 상대적으로 취약한 직종이다.

낙상에 대한 관심이 증가면서 이에 대한 연구들이 활발하게 수행되어 왔다. 그러나 연구의 대부분은 낙상 위험군을 대상으로 낙상에 관한 지식, 자기효능감과 예방행위를 연구하거나[9][10], 시설에 근무하는 요양보호사를 대상으로 낙상에 관한 지식, 태도, 효능감과 예방행위에 대한 연구이거나[11][12], 간호사를 대상으로 낙상예방활동에 미치는 영향에 대한 연구[13][14] 등이었다. 그러나 간병사를 대상으로 한 연구는 드물었다. 그나마 간병사를 대상으로 수행한 연구조차도 보호자 없는 병실, 즉 급성기병원의 간병사를 대상으로 하여

[15], 기존의 연구로는 요양병원 간병사의 낙상예방을 설명하기에 부족함이 있었다.

1974년 Rosenstock에 의해 정립된 건강신념 개념은 특정 질병이나 사고에 대한 개인의 지각과 인지가 일어나고, 특정질병이나 사고로부터 자신을 보호하기 위한 예방활동에 대한 믿음을 의미한다[16]. 건강신념은 4개의 하위요소를 포함하고 있다. 첫째, 지각된유익성은 예방적 건강행위를 지속하기 위해서는 건강행위 실천이 자신에게 이익이 될 것을 기대하는 것이고, 둘째, 지각된장애성은 건강행위 수행에 있어 행동에 장애가 되는 것을 극복하며, 셋째, 지각된민감성은 자신이 어떤 질병에 걸리게 될 가능성이 있다고 믿는 것이고, 넷째, 지각된심각성은 질병이 자신에게 심각한 영향을 가져오리라고 믿는 것이다[16]. 건강신념은 자기 자신의 건강예방활동에 영향을 주기도하지만 자신이 돌보는 대상자의 건강예방활동에도 영향을 주는 것으로 나타났다. 그 예로 골다공증 치료를 받는 대상자의 건강신념과 자기 자신의 골절예방행위간의 상관관계를 보고한 연구를 들 수 있다[17]. 그 연구는 지각된유익성은 매우 높은 순상관관계, 지각된민감성, 지각된심각성, 지각된장애성과는 낮은 역상관관계를 보고하였다[17]. 한편, 자기 자신의 건강신념으로 보호하는 대상자의 예방활동을 설명한 연구는 응급실간호사에 대한 연구를 예로 들 수 있다. 응급실간호사의 낙상예방활동에 정적인 영향을 미치는 요소는 지각된유익성과 지각된민감성이었고, 지각된장애성과 지각된심각성은 그렇지 않음을 보고하였다[14]. 이와 같이 건강신념은 자신과 타인의 예방활동을 설명하는데 사용되어왔지만 낙상예방인지도를 설명하는 연구는 드물었다. 또한 자기효능감은 예방행위를 계획하고 실천에 옮겨 성공적으로 수행할 수 있다는 자신감을 의미하며, 자기효능감은 자기 자신의 예방활동에 유의한 영향을 준다는 연구도 보고되었다[10].

요양병원에서 낙상예방을 위한 간호중재는 여러 가지 전략이 필요한데, 그 전략의 시작은 그것을 인지하는 것이고[4], 인지의 변화는 적극적으로 낙상예방행위를 하는 계기가 되며[18], 간호인지가 간호활동에 긍정적 영향을 미친다는 연구 결과들이 보고되어 왔다 [5][6]. 이러한 연구결과를 기반으로 요양병원 간병사의

낙상예방건강신념과 낙상예방효능감을 조사하고 낙상예방인지도에 얼마나 영향을 미치는가를 파악하는 것은 의미가 있는 일이라고 본다.

이에 본 연구는 낙상이 빈번하게 일어나는 요양병원에서 상대적으로 취약한 직종인 간병사의 낙상예방건강신념, 낙상예방효능감과 낙상예방인지도를 파악하고, 낙상예방인지도에 미치는 영향을 분석하고자 하였다. 이를 통해 요양병원에서 낙상예방을 위한 간호중재전략의 기초자료로 제공하고자 한다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

첫째, 요양병원 간병사의 특성과 낙상예방인지도, 낙상예방효능감과 낙상예방건강신념을 파악한다.

둘째, 대상자의 특성에 따른 낙상예방인지도, 낙상예방효능감과 낙상예방건강신념을 파악한다.

셋째, 낙상예방인지도, 낙상예방효능감과 낙상예방건강신념간의 상관관계를 파악한다.

넷째, 낙상예방인지도에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 요양병원 간병사의 낙상예방인지도 수준을 파악하고, 낙상예방건강신념과 낙상예방효능감이 낙상예방인지도에 미치는 영향을 파악하고자 시도된 서술적 조사연구이다.

### 2. 연구대상

본 연구는 대전대학교 윤리위원회 승인(승인번호 : 1040647-201406-HR-008-03)을 받은 후, D광역시와 N시에 소재하는 7개의 요양병원(100병상 이상; 요양평가 1~5등급)에 근무하는 간병사를 대상으로 편의 표집하였다. 자료 수집에 앞서 병원을 방문하여 기관장과 간호부서장에게 연구목적과 취지를 설명하였다. 연구대상 간병사에게 설문조사의 목적을 설명하였고, 연구 참

여 여부를 자발적으로 선택하게 하였다. 설문 중 언제라도 중단할 수 있다는 것과 익명성 보장에 대한 것을 설명하였고, 연구에 대한 서면동의를 구하였다. 간병사 선정기준은 설문지를 읽고 쓰기에 제한이 없으며, 본 연구의 목적을 이해하고 서면 동의한 사람으로 하였다. 자료수집기간은 2014년 7월 1일부터 8월 31일까지였다. 본 연구자가 각 병원을 직접 방문하여 설문지를 배부하고 수거하였으며, 모든 개인적인 자료는 수거한 후 바로 봉하여 연구자 외에 노출되지 않도록 하였다.

연구대상자의 표본수 근거는 G\*Power 3.1 program을 사용하였다[19]. 회귀분석 적용을 위해 유의수준 .05, 검정력(1-β) .95, 효과크기는 중간 효과크기로서 .15, 설명변수는 선행연구[14][20]를 참고로 10개로 정하였으며, 필요한 최소 표본수는 172명이 산출되었다. 본 연구에서는 220부의 설문을 배부하여 215부(97.7%)가 회수되었고, 그 중 불충분한 자료를 제외하고 200명(90.9%)의 자료를 최종분석에 활용하여 연구의 표본 수는 충분하였다.

## 3. 연구도구

### 3.1 낙상예방인지도

낙상예방인지도란 낙상예방에 대해 분별하고 판단하는 능력을 의미한다. 본 연구는 장현정[10]의 낙상예방인지도를 간병사에 알맞게 수정하였으며, 전문가집단의 자문을 통해 내용타당도를 확보한 후 사용하였다. 전문가 집단의 Contents Validity Ratio(CVR) 계수는 모두 80% 이상이었다. 문항의 내용은 미끄럼 방지 테이프, 조명, 난간, 가구 등 환경관련 문항 4문항과 운동과 신발 관련 문항 2문항이다. 총 6문항의 3점 척도로 구성되어 있다. 점수범위는 6~18점으로 점수가 높을수록 낙상예방인지도가 높은 것을 의미한다. 신뢰도 Cronbach's α값은 장현정[10]의 연구에서 .89이었으며, 본 연구는 .86이었다.

### 3.2 낙상예방효능감

낙상예방효능감은 낙상을 예방할 수 있는 자신의 능력에 대한 자신감을 의미한다[21]. 본 연구는 폐경 후 여성의 낙상예방효능감[10]을 간병사에게 알맞게 수정

하였으며, 전문가집단의 자문을 통해 내용타당도를 확보한 후 사용하였다(CVR계수 80%이상). 문항의 내용은 천천히 움직임, 균형, 신발, 운동, 물건들기, 옷입기, 장애물관리의 7문항, 5점 척도로 구성되어 있다. 점수범위는 7~35점으로 점수가 높을수록 낙상예방효능감 정도가 높은 것을 의미한다. 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 값은 장현정[10]의 연구에서 .91이며, 본 연구는 .85이었다.

### 3.3 낙상예방건강신념

본 연구에서 측정한 낙상예방건강신념은 지각된유익성, 지각된장애성, 지각된민감성과 지각된심각성을 의미한다. 지각된유익성과 지각된장애성의 측정은 문은숙과 이은숙[17]이 개발하고 골절환자에게 적용한 도구를 장현정[10]이 폐경 후 여성의 낙상예방에 대한 지각된유익성과 지각된장애성을 측정하기 위해 수정 보완한 도구를 이용하였다. 지각된민감성과 지각된심각성 측정은 Morse fall scale[22]의 내용을 바탕으로, 박민경과 김현영[14]이 개발하여 응급실 간호사의 낙상예방에 대한 지각된민감성과 지각된심각성을 측정한 도구를 이용하였다. 도구의 타당도 검증은 간호학 교수 3인과 요양병원 간호과장(노인전문간호사) 2인, 요양병원 수간호사 3인에게 받았으며 간병사에게 적절한 어휘로 보완하였다. 전문가 집단의 Contents Validity Ratio(CVR) 계수는 모두 80% 이상이었다. 또한 구성타당도를 확보하기 위해 수집된 자료로 요인분석을 하였다. 요인분석 결과 KMO값 .790, Bartlett의 구형성 검정 결과도 유의미하게( $p < .001$ ) 산출되었다. 공통성은 23문항 모두 0.4이상(0.415~0.813)이었고, 주성분분석 결과 누적 설명률은 62.65%이었다. 추출된 요인과 항목간 내용 및 관련성을 살펴보았을 때, 지각된유익성 4문항, 지각된장애성 4문항, 지각된민감성 7문항, 지각된장애성 8문항은 적절한 것으로 판단되었다. 각 문항은 5점 척도이며 이 중 지각된장애성은 점수가 높을수록 건강신념이 낮은 것이나, 본 연구에서는 역 코딩하여 각 영역의 점수가 높을수록 건강신념이 높은 것을 의미한다. 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 값은 장현정[10]의 연구에서 지각된유익성 .84, 지각된장애성 .58이었으며, 박민경과 김현영[14]의 연구에서 지각된민감성 .84, 지각된심각성

.91이었고, 본 연구는 지각된유익성 .81, 지각된장애성 .73, 지각된민감성 .84, 지각된심각성 .73이었다.

## 4. 자료분석방법

수집된 자료는 IBM SPSS Statistic version 20.0 Program을 이용하여 분석하였다. 요양병원 간병사의 특성은 실수와 백분율, 평균과 표준편차를 구하였다. 낙상예방인지도, 낙상예방효능감과 낙상예방건강신념의 하위변수들은 왜도와 첨도로 정규분포를 확인하고, 평균과 표준편차를 산출하였다. 대상자 특성에 따른 변수들의 차이는 t-test, One-way ANOVA를 통해 분석한 후, 유의한 결과는 Scheffé's method를 하였다. 변수들간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient으로 분석하였다. 요양병원 간병사의 낙상예방인지도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 Hierarchical regression analysis를 시행하였다.

## III. 연구결과

### 1. 요양병원 간병사의 인구사회학적 특성

본 연구의 대상자는 모두 여성이었으며, 연령은 평균 57.72세(범위 43~70세)이었다. 55~64세가 130명(65.0%)으로 가장 많았으며, 65세 이상도 24명(12.0%)이었다. 중졸 이하군이 100명(50.0%)으로 과반수가 중졸 이하였다. 배우자가 있는 사람이 171명(85.5%)으로 없는 사람에 비해 많았다. 주관적 건강상태를 보통미만으로 체크한 사람은 97명(48.5%)이었다. 간병사로 근무한 경력은 6~9년이 76명(38.0%)으로 가장 많았다. 낙상환자를 경험한 간병사는 98명(49.0%)이었으며, 최근 1년 동안 낙상예방교육을 2시간 이하로 받은 간병사가 70명(35.0%)으로 3시간 이상 받은 사람 130명(65.0%)보다 적었다. 병원 등급은 1등급이 95명(47.5%)으로 가장 많았다[표 1].

표 1. 대상자의 특성 (N=200)

특성	구분	n	%	M±SD (범위)
성별	여자	200	100.0	
연령	54세 이하	46	23.0	57.72±5.06 (43.0~70.0)
	55~64	130	65.0	
	65세 이상	24	12.0	
교육수준	중졸 이하	100	50.0	
	고졸 이상	100	50.0	
요양보호사자격	유	185	92.5	
	무	15	7.5	
배우자	유	171	85.5	
	무	29	14.5	
주관적 건강상태	보통 이상	103	51.5	
	보통 미만	97	48.5	
근무경력	3년 미만	45	22.5	4.97±3.05 (0.2~15.0)
	3~5년	58	29.0	
	6~9년	76	38.0	
	10년 이상	21	10.5	
낙상환자 경험	유	98	49.0	
	무	102	51.0	
낙상관련 교육시간	2시간 이하	70	35.0	
	3시간 이상	130	65.0	
병원 등급	1	95	47.5	
	2	24	12.0	
	3	25	12.5	
	4	17	8.5	
	5	39	19.5	

2. 대상자의 낙상예방인지도, 낙상예방효능감과 낙상예방건강신념

본 연구에서 설정한 각 변수들의 평균, 표준편차와 정규분포성을 보여주는 왜도와 첨도는 [표 2]에 제시하였다. 정규분포기준 조건인 왜도<2, 첨도<2로 나타나 정규분포가정을 충족하였다. 대상자의 낙상예방인지도의 점수는 14.59점이었으며, 낙상예방효능감의 평균평점은 3.84점이었으며, 낙상예방건강신념의 평균평점은 3.83점이었고, 건강신념의 하부영역인 지각된유익성 3.79점,

표 2. 낙상예방인지도, 낙상예방효능감과 낙상예방건강신념 (N=200)

변인	평균	표준 편차	왜도	첨도
낙상예방인지도	14.59	3.22	-0.92	0.42
낙상예방효능감	3.84	0.63	0.13	-0.53
낙상예방건강신념	3.83	0.40	0.15	-0.19
지각된유익성	3.79	0.85	-0.82	1.16
지각된장애성	3.70	0.83	-0.72	0.77
지각된민감성	4.40	0.47	-0.42	-0.43
지각된심각성	3.43	0.58	0.17	0.65

지각된장애성 3.70점, 지각된민감성 4.40점과 지각된심각성 3.43점이었으며 [표 2].

3. 대상자의 특성에 따른 낙상예방인지도, 낙상예방효능감과 낙상예방건강신념

낙상예방인지도가 유의한 차이를 보인 대상자 특성은 교육수준, 근무경력과, 낙상관련 교육시간이었다 [표 3]. 고졸 이상군이 중졸 이하군에 비해 유의하게 낙상예방인지도가 높았고(t=-2.37, p=.019), 근무경력 3년 미만군이 10년 이상군보다 유의하게 높았으며(F=2.73, p=.045), 최근 1년 동안 낙상관련 교육시간에서는 3시간 이상군이 2시간 이하군보다 유의하게 높았다(t=-2.30, p=.022).

대상자의 낙상예방효능감에서 유의한 차이를 보인 특성은 연령, 교육수준, 주관적 건강상태, 근무경력이었다.

대상자의 연령별 낙상예방효능감 점수는 54세 이하군이 65세 이상군과 55~64세군에 비해 유의하게 높았고(F=5.31, p=.006), 고졸 이상군이 중졸 이하군에 비해 유의하게 높았다(t=-2.52, p=.012). 주관적 건강상태는 보통 이상인군이 보통 미만인군에 비해 높았다(t=2.74, p=.007). 근무경력 3년 미만인군이 3년 이상인군들 보다 유의하게 높았다(F=3.20, p=.024).

낙상예방건강신념의 하위변수와 차이를 보인 대상자의 특성은 교육수준과 지각된민감성(t=-3.46, p=.001), 주관적건강상태와 지각된장애성(t=-3.06, p=.002), 낙상관련 교육시간과 지각된유익성과 지각된민감성(t=-2.12, p=.035; t=-2.40, p=.017), 병원등급과 지각된유익성(t=6.25, p<.001), 지각된민감성(t=7.91, p<.001),과 지각된심각성(t=8.84, p<.001)으로 나타났다 [표 3].

4. 대상자의 낙상예방인지도와 낙상예방효능감, 낙상예방건강신념간의 상관관계

대상자의 낙상예방인지도는 낙상예방효능감과 통계적으로 유의한 정상관관계가 있었다(r=.45, p<.001). 낙상예방건강신념 중 지각된유익성(r=.43, p<.001), 지각된장애성(r=.18, p=.007), 지각된민감성(r=.42, p<.001)은 낙상예방인지도와 통계적으로 유의한 정 상관관계

표 3. 일반적 특성에 따른 낙상예방인지도, 낙상예방효능감, 건강신념의 차이 (N=200)

특성	구분	낙상예방건강신념														
		낙상예방인지도		낙상예방효능감		지각된유익성		지각된장애성		지각된민감성		지각된심각성				
		M±SD	t/F (p)	M±SD	t/F (p)	M±SD	t/F (p)	M±SD	t/F (p)	M±SD	t/F (p)	M±SD	t/F (p)			
성별	여자	14.59±3.22		3.84±.63		3.77±.85		3.70±.82		4.39±.47		3.42±.58				
연령	54세 이하 <sup>a</sup>	15.10±3.47	1.58 (.207)	4.08±.63	5.31 (.006)	3.85±.93	1.45 (.237)	3.89±.95	2.19 (.114)	4.53±.45	2.65 (.073)	3.47±.59	.15 (.853)			
	55~64 <sup>b</sup>	14.58±3.08		3.80±.63		3.83±.81				3.68±.78				4.39±.46		3.43±.59
	65세 이상 <sup>c</sup>	13.66±3.40		3.60±.50	a) <sup>b,c</sup>	3.52±.92				3.47±.81				4.29±.54		3.39±.57
교육수준	중졸 이하	14.06±3.30	-2.37 (.019)	3.73±.64	-2.52 (.012)	3.77±.87	-.55 (.578)	3.61±.86	-1.71 (.089)	4.30±.46	-3.46 (.001)	3.40±.59	-.75 (.450)			
	고졸 이상	15.13±3.07		3.95±.61		3.83±.84		3.81±.79		4.52±.46		3.47±.57				
요양보호사 자격	유	14.73±3.06	2.17 (.031)	3.86±.62	1.56 (.120)	3.84±.82	2.21 (.028)	3.71±.83	.58 (.557)	4.42±.48	1.96 (.063)	3.42±.59	-1.14 (.252)			
	무	12.86±4.56		3.60±.71		3.33±1.17		3.58±.85		4.25±.31		3.60±.52				
배우자	유	14.56±3.21	-.35 (.722)	3.88±.55	1.89 (.059)	3.80±.85	.07 (.937)	3.70±.83	.98 (.754)	4.42±.48	-1.02 (.307)	3.51±.58	.79 (.430)			
	무	14.79±3.37		3.64±.64		3.81±.92		3.75±.86		4.33±.41		3.51±.58				
주관적 건강상태	보통 이상	14.65±3.34	.25 (.803)	3.96±.65	2.74 (.007)	3.68±.78	-1.95 (.052)	3.88±.87	-3.06 (.002)	4.46±.46	-1.50 (.134)	3.43±.57	-.07 (.938)			
	보통 미만	14.53±3.10		3.72±.59		3.91±.91		3.52±.76		4.36±.48		3.43±.60				
근무경력	3년 미만 <sup>a</sup>	15.55±3.24	2.73 (.045)	4.09±.60	3.20 (.024)	3.94±1.03	.91 (.436)	3.89±.87	1.92 (.127)	4.50±.44	.99 (.394)	3.34±.61	.51 (.675)			
	3~5년 <sup>b</sup>	14.67±3.37		3.73±.58		3.67±.92		3.78±.76		4.34±.52		3.46±.64				
	6~9년 <sup>c</sup>	14.32±2.90		3.79±.59		3.83±.68		3.63±.85		4.40±.46		3.46±.55				
	10년 이상 <sup>d</sup>	13.28±3.48		3.79±.88		3.72±.83		3.42±.83		4.41±.46		3.47±.47				
낙상환자 경험	유	14.65±3.00	.24 (.804)	3.80±.65	-.80 (.419)	3.80±.93	.07 (.938)	3.75±.83	.70 (.481)	4.42±.45	.26 (.791)	3.43±.53	-.01 (.999)			
	무	14.53±3.44		3.88±.62		3.79±.78		3.66±.84		4.40±.49		3.43±.63				
낙상관련 교육시간	2시간 이하	13.88±3.21	-2.30 (.022)	3.72±.62	-1.95 (.052)	3.63±.77	-2.12 (.035)	3.61±.89	-1.17 (.240)	4.30±.49	-2.40 (.017)	3.41±.63	-.50 (.614)			
	3시간 이상	14.97±3.18		3.91±.63		3.89±.89		3.76±.80		4.47±.45		3.45±.56				
병원 등급	1 <sup>a</sup>	14.29±3.22	2.29 (.061)	3.77±.63	1.72 (.147)	3.62±.93	6.25 ((.001)	3.73±.73	1.80 (.129)	4.40±.41	7.91 ((.001)	3.50±.52	8.84 ((.001)			
	2 <sup>b</sup>	15.33±3.42		3.97±.75		4.01±.70		4.64±.40		3.22±.49						
	3 <sup>c</sup>	14.20±3.12		3.69±.20		3.60±.63		3.63±.63		4.24±.39		3.39±.50				
	4 <sup>d</sup>	16.52±2.03		4.06±.59		4.60±.60		3.34±.140		4.81±.20		4.03±.69				
	5 <sup>e</sup>	14.28±3.36		3.95±.63		3.89±.86		3.71±.83		4.21±.61		3.16±.58				

a,b,c Scheffe

를 보였으나, 지각된심각성은 낙상예방인지도와 유의한 상관관계가 없었다( $r=.02, p=.697$ )[표 4].

표 4. 낙상예방인지도와 변수간의 상관관계 (N=200)

변수	낙상예방인지도	
	r	p
낙상예방효능감	.45	<.001
지각된유익성	.43	<.001
지각된장애성	.18	.007
지각된민감성	.42	<.001
지각된심각성	.02	.697

5. 낙상예방인지도에 영향을 미치는 요인

대상자의 낙상예방인지도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 인구사회학적 특성(명목변수는 더미 변수전환)과 낙상예방효능감, 낙상예방건강신념에 유의하게 차이를 보인 변수(지각된유익성, 지각된장애성, 지각된민감성)에 대한 위계적 회귀분석을 실시하였다. 회귀분석에 앞서 독립변수 간 상관관계를 분석한 결과 상관관계수가 0.7 이상인 경우는 없었다. 공차한계는 모

두 0.1 이상으로 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다. 다음 Cook의 거리 통계량을 이용하여 분석한 결과 200개 중 1.0 이상인 개체는 없었으며, 잔차 분석 결과 모형의 선형성, 오차항의 정규성, 등분산성이 확인되었다.

모형 1에서는 요양병원 간병사의 특성에 따라 낙상예방인지도에 유의한 차이를 보인 변수(교육수준, 요양보호사 자격증 유무, 근무경력, 낙상관련 교육시간)를 투입하였다. 모형 1의 경우 분산설명력은 7.7%( $R^2=.07$ )로 나타났다, 회귀모형은 유의미하였다( $F=5.16, p<.001$ ). 특히, 근무경력은 낙상예방인지도에 부(-)적 영향을 미치고( $\beta=-.17, p<.001$ ), 교육시간은 유의미한 정(+)적 영향을 미치는 것으로 나타났다( $\beta=.14, p=.038$ ).

다음으로 모형 2의 경우 낙상예방 인지도와 유의하게 상관관계가 있는 낙상예방효능감과 지각된유익성, 지각된장애성, 지각된민감성을 투입하였다. 분산설명력은 31.7%( $R^2=.31$ )로 나타났고, 회귀모형은 유의미하였다( $F=12.52, p<.001$ ). 분석결과 교육수준, 요양보호사 자

격증 유무, 교육시간, 지각된장애성은 낙상예방 인지도에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 요양병원 간병사의 낙상예방인지도에 유의미한 정(+)적 영향을 미치는 요인은 지각된유익성( $\beta=.26, p<.001$ ), 낙상예방효능감( $\beta=.22, p=.002$ ), 지각된민감성( $\beta=.17, p=.018$ )이며, 낙상예방인지도에 부(-)적 영향을 미치는 것은 근무경력( $\beta=-.13, p=.033$ )으로 나타났다[표 5].

표 5. 낙상예방인지도에 영향을 미치는 요인 (N=200)

독립변수	모형 1			모형 2		
	B	$\beta$	t (p)	B	$\beta$	t (p)
상수	14.71		15.86 (.001)	1.06		0.48 (.627)
교육수준	0.75	.11	1.85 (.095)	.27	.04	0.68 (.492)
요양보호사 자격	1.65	.84	1.96 (.051)	.80	.06	1.10 (.271)
교육시간	0.97	.14	2.28 (.038)	.36	.05	0.90 (.367)
근무경력	-0.01	-.17	-2.58 (.010)	-.01	-.13	-2.15 (.033)
낙상예방 효능감				1.15	.22	3.18 (.002)
지각된유익성				0.97	.26	3.91 (.001)
지각된민감성				1.18	.17	2.39 (.018)
지각된장애성				.09	.02	0.38 (.702)
F(p)	5.16 (.001)			12.52 (.001)		
R	.31			.58		
R <sup>2</sup>	.09			.34		
수정된 R <sup>2</sup>	.07			.31		
Durbin-Watson				1.94		

더미변수(Dummy): 학력(중졸이하=0, 고졸이상=1), 요양보호사자격(유=1, 무=0), 교육시간(2시간 이하=0, 3시간이상=1)

#### IV. 논의

현재 급성기병원에서 보호자 없는 병실 즉, “포괄간호서비스”제공이 추진 계획되고 있다[23]. 그러나 요양병원의 간병서비스에 대한 언급은 2008년 “요양병원·의료기관에 있어서 간병서비스 건강보험 적용”이후 아직 제도권으로 진입하지 못해 간병사들은 업무의 범위가 명확하지 않아 업무를 수행함에 있어서 불법적인 문제에 직면하고 있는 형편이다[8]. 따라서 본 연구는 타 직

종에 비해 취약한 요양병원 간병사의 낙상예방인지도에 미치는 영향요인을 규명함으로써 낙상에 대한 예방 전략을 세우는데 도움이 되고자 한 점에서 의의가 있다. 대상자의 낙상예방인지도는 14.59점으로 나타났으며, 백분위 환산율은 81.0%이다. 이는 폐경 후 여성의 낙상예방행위[10]에 대한 연구결과 75.6%보다 약간 높게 나타났다. 이러한 결과는 본 연구 대상자들이 낙상 관련 교육을 받은 경험과 환자를 돌본 경험이 있는 간병사인 결과로 생각된다. 그러나 대다수가 낙상에 취약한 노인이 입원해있는 요양병원의 간병사인 점을 고려한다면 인지도를 더욱 향상시키는 전략이 필요하다고 본다.

본 연구 결과 요양병원 간병사의 지각된유익성, 지각된민감성, 낙상효능감과 근무경력이 낙상예방인지도를 설명하는 설명력은 31.7%으로 나타났다. 첫 번째와 세 번째로 큰 영향을 미치는 요인은 건강신념의 하위요소인 지각된유익성과 지각된 민감성으로 나타났다. 낙상 예방인지도에 영향을 미치는 요인을 파악한 연구가 없어 직접 비교하기 어렵지만, 지각된유익성이 낙상예방 활동에 가장 큰 영향을 미친다는 연구[10][14]들과 지각된민감성이 낙상예방활동에 가장 큰 영향을 미친다는 연구[14]와 맥락을 같이한다. 이러한 결과는 낙상예방 활동이 낙상예방을 인지하는 것부터 시작[4]되고, 낙상 예방인지가 긍정적으로 변화하면 적극적으로 낙상예방 활동을 하는 계기가 된다는 선행연구의 결과[18]와 일맥상통한다고 본다. 종합하면 본 연구 결과의 낙상예방 인지도는 위에 열거한 연구들의 낙상예방활동과 유사한 결과를 보였다. 이러한 결과가 나타난 것을 해석하면 낙상예방활동을 하기 위해서는 우선 인지가 필요해서 인지와 활동이 같은 맥락의 결과를 반영하는 것인지, 또는 본 연구의 낙상예방인지 도구에 낙상예방활동이 일부 포함되어있는 것인지, 낙상예방활동을 연구한 다른 논문들의 도구에 낙상예방인지적요소가 포함되어 있는지 명확하지 않으므로 이에 대한 추후 연구가 필요하다고 본다. 또한 낙상관련 연구가 부족하여 낙상예방 활동에 관한 관련변수를 선택하는데 어려움을 보고한 연구들[5][13][20]은 변수들의 설명력을 11~17%로 낮게 보고하였고, 낙상예방활동 전 단계인 낙상예방인지

도를 보기 위해 건강신념을 이용하여 설명력을 확인한 본 연구도 31.7%의 설명력을 보여 그다지 높지 않은 결과를 나타냈다. 따라서 낙상예방과 실제 발생하는 낙상에 어떤 변수가 어떤 영향을 미치는지에 대한 연구가 다양한 직종을 대상으로 다양한 변수를 활용하여 반복적, 지속적으로 이루어져야 한다고 본다.

낙상예방인지도에 두 번째로 큰 영향을 미치는 요소는 낙상예방효능감으로 나타났다. 낙상예방프로그램 적용 후 낙상예방효능감과 낙상예방행위 간에 강한 정적 상관관계를 보고한 연구[9]와 효능감이 높으면 자신감이 있으며, 그로 인해 더 수준 높은 돌봄을 제공한다는 결과를 보고한 연구[21]들은 공통적으로 효능감을 증진시키기 위해 낙상예방을 위한 교육중재 프로그램을 권장하고 있다. 또한 대학교나 대학원을 졸업한 간호사가 전문대학졸업간호사보다 병원낙상예방활동을 더 잘하는 것을 보고한 연구결과[13]와 본 연구 결과는 유사하였다. 실제로 본 연구에서도 고졸이상인 간병사가 중졸이하인 간병사보다 낙상예방효능감이 높게 나타났다. 또한 낙상예방 인지를 변화시킨다면 낙상예방 활동에 유익한 결과를 거둘 수 있고 그 방법으로 그 기관에 적합한 낙상예방 지침을 마련할 것을 권한다[18]. 간병사의 업무는 주로 거동이 불편한 환자의 이동 돕기, 환자 주변의 청소 및 정리, 운동돕기 등이다[7]. 이를 수행할 때 낙상에 대한 위험요인에 민감하게 대처할 수 있도록 낙상예방 지침을 갖추고 이에 대한 정기적인 교육을 실시한다면 효과적일 것이다. 따라서 이를 간병사 개인에게는 낙상예방활동 인지도 증진을 위하여 지각된유익성, 지각된 민감성과 자기효능감을 높이는 전략을 구사하고 그러기 위한 교육프로그램에 참여할 것을 권장한다. 또한 각 요양기관에서는 간병사를 위한 낙상예방 지침을 개발할 필요가 있으며, 다양한 교육방법을 모색하여 낙상예방인지도를 높이는 전략을 모색할 필요가 있다고 본다. 또한 낙상예방교육중재 프로그램을 계획할 때 지각된유익성, 지각된 민감성과 낙상예방효능감을 높이는 것에 초점을 맞추는 것이 필요하다고 본다. 한편 국가정책으로 요양병원의 간병서비스부분에 대한 제도화가 정립된다면 보다 효율적인 낙상예방활동이 일어날 것으로 여겨진다.

낙상예방인지도에 네 번째로 큰 영향을 미치는 요소는 근무경력이었다. 근무경력이 많을수록 낙상예방인지도가 낮았으며, 낙상예방효능감도 낮았다. 통계적으로 유의하지 않았지만 낙상예방건강신념도 낮은 것으로 나타났다. 이는 응급실 근무 경력이 많을수록 낙상예방활동의 장애성을 크게 느끼며, 낙상예방활동에 관심이 적어진다고 보고한 박민경과 김현영[14]의 연구와 맥락을 같이 한다. 그러나 50%이상이 5년 이상의 병원 근무 경험을 가진 대학병원 근무 간호사의 경우[13] 병원 재직 후 계속교육을 통해 지식을 확장하고 실천하여 낙상예방활동을 더 잘한다는 것과 대조적인 결과를 보였다. 이러한 결과를 종합하면 단순히 근무경력이 많고 적음의 문제이기보다, 근무경력이 유사한 대상자를 그룹으로 한 맞춤형 교육이 필요하며, 보수교육과 같은 교육 프로그램을 통해 꾸준한 교육이 지속되어야 할 것이다.

본 연구 결과로 노인 요양병원 간병사의 인구사회학적 특성에 대하여 논의하고자 한다. 연구대상자의 성별은 모두 여성이며, 평균 연령이 57.72세로, 이를 기존 연구 결과의 간병인 연령과 비교해보면, 노인요양시설 근무 요양보호사의 평균 연령 51.09~53.60세[11][12][24], 보호자 없는 병실의 간병사 55.54세[15]보다 연령이 많았으나, 시니어센터 직원의 평균나이를 59.08세로 보고한 외국의 사례[25]보다는 적다. 55~64세가 65.0%이었고, 65세 이상도 12.0%를 차지하였다. 즉, 노인이 노인을 간호하는 것이다. 나이가 들면 젊은 사람에 비해 주의력이 결핍되고 공간인지능력이 떨어지므로 요양병원 간병사에게 낙상예방은 환자측면만이 아니라 자신의 건강을 위한 이익적인 부분을 더 강조하여 인지시킨다면 낙상예방의 효율이 증가할 것이다. 또한 이들을 지도 감독할 간호사보다 나이가 더 많아 갈등요인이 될 수 있음도 고려해야 한다[5][20]. 본 연구결과 요양병원 간병사의 교육수준은 고졸 이상군이 50.0%로 기존 연구에서 고졸 이상군이 66.2~79.2%[11][12][20][24]라고 보고한 결과보다 교육수준이 더욱 낮았다. 요양병원 간병사의 연령이 높고 교육수준이 낮은 것은 요양병원에서 간병사의 수급이 어려움을 단적으로 보여주는 것이며 요양병원 간병사에게 낙상예방 교육프로그램을 계



획할 때 연령과 교육수준의 고려가 필요하다.

본 연구 결과 대상자의 낙상예방인지도는 병원 등급 간 차이가 없었다. 그러나 학력이 낮거나, 요양보호사 자격증이 없거나, 낙상관련 교육을 최근 1년 동안 2시간 미만으로 받은 경우 낙상예방인지도가 유의하게 낮게 나타났다. 이러한 결과는 대상자의 학력과 교육수준이 낮을수록 낙상관련 건강정보 인지능력(health literacy)이 떨어져 정보습득 기회나 자원을 용이하게 얻지 못한다는 것으로 해석할 수 있다.

요양병원 간병사의 특성상 나이가 많고, 교육수준이 낮으므로 이들을 대상으로 교육프로그램과 낙상예방지침을 계획할 때 이를 고려해야할 것이다. 특히 낙상예방교육을 통해 얻어지는 낙상예방효능감과 지각된유익성, 지각된민감성을 그들의 특성에 알맞게 강조한다면 낙상예방인지도는 더욱 증진되리라 기대한다. 특히 요양병원 간병사의 근무경력을 고려하여 낙상예방효능감과 지각된유익성, 지각된민감성을 적절하게 향상시킨다면, 요양병원 간병사의 낙상예방인지를 향상시킬 수 있을 것이다. 요양병원의 간병사를 위한 정기교육은 불과 35.1%만 시행되고 있는 실정이며, 교육 방법이 주의를 준다거나 혼계하는 것으로 이뤄지고 있는 실정이다[8]. 낙상예방이 효과적으로 이뤄지기 위해서 강의, 토의, 퀴즈, 균형·하지근력강화, 발목강화운동의 실습, 시청각자료 등을 활용한 교육[12]과 함께 역할극, 상황에 알맞은 Simulation 프로그램을 권장한다.

본 연구에서 병원등급과 변수간에 차이를 보인 것은 건강신념의 하위요소인 지각된유익성, 지각된민감성, 지각된심각성으로 나타났다. 이러한 결과가 나타난 것이 대상자 특성인지 병원기관의 특성인지, 인증평가 유무 기관의 특성인지 명확하게 나타나지 않아 해석상에 어려움이 있다. 그러나 2013년 1월부터 ‘요양병원 의무인증제’가 진행되고 있으며[1], 요양병원의 의무인증제 때문에 내부의 사정이 알려지는 것을 꺼려하여 본 연구의 자료수집에 응하지 않은 기관도 있었다. 본 연구에 참여한 기관의 경우 협조적이거나 낙상예방에 자신이 있는 기관으로 편중되었을 가능성을 배제하기 어렵다. 또한 7개 요양병원의 인력수준, 인증여부, 인증시점 등이 다르고 기관의 특성을 명확하게 제시하기엔 제한이

있다. 이에 따라, 병원별 특성에 따른 낙상예방인지를 파악하는 후속연구가 필요하다.

## V. 결론

본 연구 결과를 요약하면 요양병원 간병사의 낙상예방인지도에 영향을 미치는 요인은 지각된유익성, 지각된민감성, 낙상효능감과 근무경력이었으며, 설명력은 31.7%였다. 정적 영향을 미치는 변수는 낙상예방건강신념 중 지각된유익성, 지각된민감성과 낙상예방효능감이었으며, 근무경력은 부적 영향을 미치는 변수로 나타났다.

본 연구는 일부지역의 요양병원 간병사를 대상으로 수행한 것으로 일반화하기에는 제한이 있으나, 요양병원에서 낙상예방프로그램의 전략을 수립하는데 기초자료로 이용될 것을 기대한다. 또한 반복연구를 통하여 요양병원 간병사의 낙상예방에 대한 다양한 요인을 규명하는 연구를 제안한다.

## 참 고 문 헌

- [1] 보건복지부 의료기관정책과, *요양병원 옥석 가리다*, 보건복지부 보도자료, 2012.11.30.
- [2] 보건복지부 노인정책과, *2011년도 노인실태조사*, 보건복지부, 2012.
- [3] 오두남, 김선호, 정미영, “제가 노인의 성별에 따른 신체활동 수준과 영향요인의 차이”, 한국콘텐츠학회논문지, 제12권, 제2호, pp.358-368, 2012.
- [4] J. A. Stevens, R. K. Noonan, and L. Z. Rubenstein, “Older adult fall prevention: Perception, beliefs, and behaviors,” *American Journal of Lifestyle Medicine*, Vol.4, No.1, pp.16-20, 2010.
- [5] 최정실, 김지수, “보호자 없는 병실 간호사의 간호업무에 대한 인식”, 한국콘텐츠학회논문지, 제13권, 제10호, pp.403-411, 2013.

- [6] 정지영, 윤순영, “요양병원 간호인력에 따른 노인 에 대한 지식, 태도, 직접간호수행 정도 및 노인학 대 인지도”, 노인간호학회지, 제14권, 제3호, pp.233-241, 2012.
- [7] 신영석, 황도경, 남궁은하, 남궁은하, 윤석준, 정형 선, *간병서비스 제도화방안 연구*, 보건복지부 보건사회연구원 정책보고서, 2010-91.
- [8] 국민권익위원회, *요양병원·의료기관에 있어서 간병서비스 건강보험 적용*, 보건복지부, 2008.2.25.
- [9] 신경림, 신수진, 김정선, 김진영, “낙상 예방프로그램이 저소득 여성노인의 낙상에 대한 지식, 자기효능감, 예방행위 및 우울에 미치는 효과”, 대한간호학회지, 제35권, 제1호, pp.104-112, 2005.
- [10] 장현경, *폐경 후 여성의 골다공증과 낙상 예방행위 예측모형*, 충남대학교, 박사학위논문, 2013.
- [11] 정덕유, 김혜진, 변진이, “요양시설 요양보호사의 낙상관련 지식, 태도, 자기효능감에 관한 연구”, 여성건강, 제14권, 제1호, pp.81-96, 2013.
- [12] 김민숙, 김정선, “노인요양시설 요양보호사를 위한 낙상예방프로그램이 낙상관련 지식, 낙상관련 부담감 및 낙상예방 돌봄행위에 미치는 효과”, 한국콘텐츠학회논문지, 제13권, 제11호, pp.778-790, 2013.
- [13] 이인경, 최자윤, “간호사의 병원낙상 예방활동에 영향을 미치는 요인”, 재활간호학회지, 제15권, 제1호, pp.55-62, 2013.
- [14] 박민경, 김현영, “응급실 간호사의 건강신념이 낙상예방활동에 미치는 영향”, 간호행정학회지, 제20권, 제2호, pp.176-186, 2014.
- [15] 조경아, *보호자 없는 병실에 근무하는 간병인의 낙상에 대한 지식, 태도와 낙상 예방행위*, 목포대학교, 석사학위논문, 2014.
- [16] I. M. Rosenstock, “The health model and preventive health behavior,” *Health Education Monographs*, Vol.2, pp.354-386, 1974.
- [17] 문은숙, 이은숙, “골다공증 치료를 받고 있는 환자의 지식, 건강신념, 골다공증성 골절예방행위 간의 관계”, 여성건강간호학회지, 제16권, 제1호, pp.147-156, 2010.
- [18] K. Milisen, J. Coussement, H. Arnout, V. Vanlerberghe, L. de Paepe, and D. Schoevaerdt, et al. “Feasibility of implementing a practice guideline for fall prevention on geriatric wards: A multicenter study,” *International Journal of Nursing Studies*, Vol.50, No.4, pp.495-507, 2013.
- [19] F. Faul, E. Erdfelder, A. Buchner, and A. G. Lang, “Statistical power analyses using G\*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses,” *Behavior Research Methods*, Vol.41, No.4, pp.1149-1160, 2009.
- [20] 김현희, 최정실, “보호자 없는 병실 간병인의 간병업무 중요도, 지식정도와 수행정도에 영향을 미치는 요인”, 한국직업건강간호학회지, 제21권, 제1호, pp.55-65, 2012.
- [21] P. C. Dykes, D. Carroll, K. McColgan, A. C. Hurley, S. R. Lipsitz, and L. Colombo, et al., “Scales for assessing self-efficacy of nurses and assistants for preventing falls,” *J Adv Nurs*, Vol.67, No.2, pp.438-449, 2011.
- [22] J. M. Morse, *Preventing patient falls: Establishing a fall intervention program*, 2nd ed. New York: Springer; 2009.
- [23] 보건복지부 보험정책과, *포괄간호서비스 건강보험 적용 시범사업 추진계획 등*, 보건복지부 보도자료, 2014.10. 21.
- [24] 김미선, 은영, “노인요양원 요양보호사의 낙상관련지식과 낙상예방돌봄행위”, *근관절건강학회지*, 제21권, 제1호, pp.11-18, 2014.
- [25] B. D. Carpenter, S. Balsis, P. G. Otilingam, P. K. Hanson, and M. Gatz, “The Alzheimer’s disease knowledge scale: Development and psychometric properties,” *The Gerontologist*, Vol.49, No.2, pp.236-247, 2009.

저 자 소 개

정 지 영(Ji-young Jung)

정회원



- 2003년 2월 : 대전대학교 간호학  
과(석사)
- 2010년 2월 : 대전대학교 간호학  
과(박사)
- 2011년 3월 ~ 현재 : 원광보건  
대학교 간호학과 조교수

<관심분야> : 성인간호학, 간호관리학, 노인간호학

박 윤 지(Yoon-ji Park)

정회원



- 2005년 2월 : 대전대학교 간호학  
과(학사)
- 2008년 8월 : 대전대학교 간호학  
과(간호학 석사)
- 2013년 3월 ~ 현재 : 대전대학  
교 간호학과 박사 과정 중

▪ 2011년 3월 ~ 현재 : 대전대학교 간호학과 시간강사

<관심분야> : 지역사회, 삶의 질, 행복감, 대체요법.

정 계 현(Gye Hyun Jung)

정회원



- 2009년 2월 : 대전대학교 간호학  
과(석사)
- 2014년 8월 : 대전대학교 간호학  
과(박사)
- 2014년 4월 ~ 2015년 2월 : 대  
전대학교 간호학과 조교수

▪ 2015년 3월 ~ 현재 : 구미대학교 간호학과 조교수

<관심분야> : 간호관리학, 성인간호학, 응급간호학