

노인요양병원의 노인학대 실태 분석

권금주¹, 이서영^{*}, 박태정¹
¹서울사이버대학교 사회복지학부

Analysis on Elder Abuse of the Korea Elderly Long-term Care Hospital

Kwon Kumju¹, Lee, Seoyoung^{*}, Park, Taejeong¹
¹Department of Social Welfare, Seoul Cyber University

요약 본 연구는 노인요양병원에서 발생하고 있는 노인학대 실태와 노인학대 방지를 위한 병원의 대응 방법에 따라 노인학대 감소와 유의미한 차이가 있는지 분석하였다. 전국 노인요양병원 중 표본추출을 통해 선정된 대상 병원 중에서 설문에 응답한 86개소를 분석한 결과 노인학대 실태는 정서적 학대인 감정 상한 언행(39.5%), 요구무시(24.4%), 위협적 언행(22.1%) 등이 목격되었고, 신체구속(29.1%) 및 폭행(15.1%), 그리고 생존위협(5.8%) 등의 신체적 학대, 그리고 성적추치심(22.1%)을 주는 성적 학대가 목격되었다. 노인요양병원의 노인학대 방지를 위한 대응 방법에서는 노인학대 관련 규정 여부 또는 노인학대 교육 여부는 노인학대 감소에 도움이 되지 않으며, 처벌규정, 모니터링단 구성, 신고인 비밀보장, 조사위원회 및 위원회 결과 공지 등 대응 방법이 노인학대 행위와 차이를 보여 규정이나 교육 보다는 실제적인 조사 및 대처 등에 주력하여 운영되거나 감독되어야 함을 시사하였다.

Abstract This study examined the specific phenomenon of elder abuse at elderly care hospitals. The relationship between the attitudes of the hospital and elder abuse was also examined. Methods: The participants were from 86 elderly care hospitals. Questionnaires contained structured questions on attitudes, practices and elder abuse-related items. The data were analyzed using descriptive statistics, and a t-test with SPSS program. Results: The following cases of specific abuse were noted: verbal aggression (39.5%), ignoring requests (24.4%), and threatening communication (22.1%). Furthermore, there were also cases of physical and sexual abuse. With these findings, this study suggested a few implications. Among them, it was stressed that a systematic investigation of elder abuse cases at hospitals be undertaken and the legal response should be regulated by law.

Keywords : Elder Abuse, Elderly Long-Term Care Hospital, Elder Mistreatment

1. 서론

1.1 연구배경

노인성질환은 단기치료보다는 만성화되는 특때문에 장기적인 요양을 요구한다. 2008년 7월부터 시행된 노인장기요양보험제도의 경우도 노인성질환의 만성화를 의료보험으로 충당하지 않고 다른 사회보험 장치 즉 장기요양보호(long term care)의 비용을 사회보험 방식으

로 조달하기 위한 제도이다.

노인장기요양보험 시행 이후 본인의 집에서 신체활동 또는 가사활동 지원 받는 재가서비스 뿐 아니라, 심신에 상당한 장애가 발생하여 도움을 필요로 하는 노인을 입소시켜 급식·요양, 그밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공하는 시설서비스 이용도 급증하였다. 노인장기요양기관 중 시설급여로 이용할 수 있는 노인요양시설은 2015년 현재 5,109개소이며[1], 2014년 말 기준으로 시

본 연구는 2014년도 국가인권위원회 연구용역사업의 일환으로 수행되었음.

*Corresponding Author : Lee, Seoyoung (Seoul Cyber University)

Tel: +82-2-944-5033 E-mail : seoyoung@iscu.ac.kr

Received November 2, 2015

Accepted January 5, 2016

Revised (1st November 24, 2015, 2nd December 21, 2015)

Published January 31, 2016

설이용 노인은 100,701명에 이른다[2].

한편, 의료보험 적용을 받는 노인요양병원도 급속하게 증가하고 있다. 노인요양병원은 의료법(의료법 제3조, 의료법시행규칙 제36조)에서 요양병원으로 지칭하는 병원 유형으로, 장기요양 및 의료서비스에 대한 욕구를 가진 노인들이 주로 이용하면서 노인요양병원으로 자리매김하고 있다. 일반적으로 노인요양병원 입원노인은 노인장기요양보험에서 제외된 자이거나, 요양시설 입소가 가능하나 의사 및 간호사의 의료 서비스를 기대하여 입원하는 경우가 대부분이다. 우리나라 노인요양병원은 2005년 202개소에 불과하였으나 2014년 기준 1,354개소로 증가하였으며[3], 2014년 기준으로 40,837명이 이용하고 있는 상황이다[4].

노인요양병원에 대한 이용이 증가하고 있는 반면, 다른 한편에서는 요양병원의 부적절한 운영사례들이 지적되고 있다. 이와 같이 부적절한 운영사례로 지적되는 요양병원들의 경우에는 특히 의료나 간호 처치가 필요하지 않은 안정기 환자에게 과도한 치료 및 재활서비스를 제공하거나, 대상자를 무분별하게 입원시키는 사회적 입원과 같은 현상, 노인요양병원의 안전관리 측면의 열악성, 노인요양병원의 인권침해 문제등도 주요 이슈로 대두되고 있다[5].

그러나 노인요양병원의 노인인권 침해 실태와 관련 공식적인 조사결과는 부재한 상황으로, 노인요양병원에서의 노인인권침해 실태를 유추해 볼 수 있는 자료는 노인학대 관련 업무를 담당하는 노인보호전문기관에 접수된 병원의 노인학대 신고건수가 유일하다. 노인보호전문기관을 통해 신고된 노인학대 신고건수를 보면 2005년 36건(1.8%)에서 2013년에는 107건(3.0%)으로 증가추세를 보이고 있다[6].

노인보호전문기관에 신고된 학대 건수의 3년간의 추이를 보면 생활시설 내에서의 학대가 증가추세에 있는 점을 감안하면 노인요양병원에서의 노인학대도 증가하고 있을 것으로 유추해 볼 수 있다. 실제 노인학대에 관한 국내의 연구들은 가정에서 이루어지는 학대를 주로 다루고 있고 시설의 경우 인권침해나 학대가 은폐될 가능성이 높지만 시설이나 병원에 들어가 학대와 같은 민감한 사안을 객관적으로 조사하는 것에는 많은 제약이 따라 시설 내 혹은 병원 내에서의 정확한 실태를 파악하는 것은 용이하지 않다[7].

2014년 모 지역 노인요양병원 화재사건으로 언론의

관심을 집중하면서 처음에는 사고의 직접적 원인을 조명하였지만, 사고를 계기로 다양한 요양병원을 둘러싼 문제점들이 언론보도 등을 통해 거론되기 시작하였다. 언론에서 나타난 주요 기사는 인허가 비리, 과도한 의료 영리화, 병원 내 의료인의 부족, 사무장병원 성행, 신체억제의 수위나 정당성 논쟁으로 노인환자 안전, 인권 등이 주요 키워드도 부각되자 정부 차원의 재발 방지 대책 마련, 안전관리 강화, 인권 교육 강화 등과 같은 대응책이 제시된 바 있다[8].

1.2 선행연구 동향 분석 및 연구목적

우리나라에서는 노인복지시설 및 노인요양병원에서의 노인인권침해에 대한 연구는 매우 제한적인 상황이다. 실제로 시설이나 병원에서 거주하게 되는 노인의 경우 밀폐된 공간에서 생활하게 되므로 인권침해 및 학대가 발생한 경우에 은폐될 가능성이 높지만 이들에 대한 인권침해에 대한 실태조사는 현 상황에서는 많은 제약이 따른다.

실제로 노인요양시설에서의 인권에 대한 실태조사는 매우 소수에 그치고 있다. 2002년에 한국보건사회연구원에서 국가인권위원회의 연구용역으로 수탁 받아 무료 및 실비 노인요양시설을 대상으로 인권실태조사를 실시하였고[9], 이후 일부의 연구자들에 의해 제한적 시설을 대상으로 하는 몇몇 연구가 이루어졌으며[10], 2012년에 중앙노인보호전문기관의 연구용역으로 전국의 노인복지시설을 대상으로 하는 실태조사가 이루어진 것에 그치고 있다[11].

한편, 국외에서는 우리나라보다 노인거주시설 및 노인요양시설에서의 노인학대에 관한 연구가 비교적 다수 보고되고 있다.

최근의 선행연구들을 보면, 2009년 Page 등이 미국의 노인시설 3개 종류의 시설에서 학대실태를 비교한 결과 전체 응답자 중 28.4%가 학대를 받았다고 하였고 너싱홈이 다른 유형의 시설에 비해 학대 발생율이 높다고 제시된 바 있다[12]. 또한, 미국에서는 너싱홈에서 발생하는 학대의 유형별 발생비율을 NORS(National Ombudsman Reporting System) 자료를 통해 알 수 있는 데[13], 2010년 조사된 자료에 따르면 시설이용자의 7%의 거주자들이 학대, 방치 등의 학대를 받았다고 장기요양부즈맨들에게 호소한 것으로 보고된 바 있다. 신체적 학대가 29%로 가장 높았고, 시설 거주자가 거주자에

게 행한 학대가 22%, 심리적 학대가 21%, 방임 14%, 재정적 착취와 성적 학대가 각각 7%로 보고된 바 있으며, Schiamberg 등이 진행한 미시건주의 너싱홈에서의 신체적 학대에 대한 조사연구에서는 65세 이상의 노인 응답자 전체의 24.3%가 종사자로부터 신체적 학대를 받았다고 제시된 바 있다[14].

노인요양시설에서의 노인학대에 관련된 국내외 선행 연구들에서는 공통적으로 노인학대의 위험성이 높음을 지적하고 있다는 점에서 노인요양시설 등에서의 노인인권침해 문제에 대해서는 우리가 관심을 가질 필요가 있으나 법적으로는 의료기관이면서 실제 노인요양시설의 기능을 수행하는 노인요양병원은 의료법과 노인복지법 모두로부터 인권 사각지대에 있어 인권보호와 관련된 사회적 관심 및 정책적 노력이 미비한 상황이다.

우리나라에서는 노인복지시설에서 입소노인에 대한 인권보호가 중요한 사회적 이슈로 부각됨에 따라 보건복지부에서는 2006년에 노인복지시설 생활노인의 인권보호를 위한 지침을 제시한 바 있다. 이 지침에는 노인복지시설 생활노인의 인권보호를 위한 지침과 윤리강령, 시설생활 노인 학대예방 및 개입지침, 시설 안전관리지침으로 구성되어 있어[15], 노인요양병원에서도 이용하는 환자들의 인권을 고려한 의료서비스와 요양서비스를 제공하기 위해 노력하는 것이 요구된다고 이해할 수 있다.

따라서 본 연구에서는 고령화의 영향으로 만성질환을 가진 노인이 증가하고 이들의 의료적 욕구를 해결하기 위한 노인요양병원의 이용은 불가피한 것인 점을 감안할 때 이용노인의 증가 추세는 지속될 것이라는 점에서 노인요양병원의 노인학대 실태에 대한 탐색이 필요하다고 보았다.

그러므로 본 연구에서는 우선 노인요양병원에서 발생하고 있는 노인학대 행위는 어떻게 나타나고 있는지를 규명하고자 하였으며, 둘째 노인요양병원에서는 노인학대를 위해 어떠한 노력을 하고 있는지를 파악하고자 하였고, 셋째, 노인학대 방지를 위한 병원의 노력이 실제 노인학대 행위를 감소시키는데 기여를 하고 있는지를 분석하고자 하였다.

2. 연구방법

2.1 연구대상 및 기간

본 연구는 노인요양병원을 대상으로 하고 있다. 2014년 9월 기준 공립 요양병원은 75개소, 민간 요양병원은 1,322개소로 총 1,397개소에 달하고 있다. 이들 요양병원 가운데 설문지 조사 대상자의 선정은 전국을 제주도 포함 5개 권역으로 나누어 지역별 조사비율을 균형 있게 맞추도록 하였고, 국공립 요양병원은 75개소 전수로, 민간 요양병원은 1,322개소 중 약 20%를 무작위로 표본 추출하였으며, 요양병원 적정성 평가에서 5등급을 받은 요양병원 91개소를 합한 총 465개소이다.

실제로 조사는 2014년 9월 27일부터 11월 11일까지로 465개소의 노인요양병원에 우편발송을 통해 진행하였다. 설문지는 총 465부 중 86부(18.5%)가 회수되었는데 국공립 요양병원은 16개소로 18.6%, 민간 요양병원은 70개소로 81.4%가 회수되었고, 최종적으로 조사분석에는 86부의 설문지를 활용하였다.

본 조사에서 설문에 대한 응답자는 본 연구의 설문 내용이 요양병원의 인권상황 파악을 위한 다양한 영역의 응답을 요구하는 점을 감안하여 각 병원의 대표 작성자 1인이 설문조사에 대한 답변에 응하되, 질문 내용에 따라 각 병원의 타 직원 및 케어제공자, 노인환자의 도움을 받아 설문을 완성하도록 하는 방식으로 하였다.

2.2 연구도구

노인요양병원의 노인학대 실태를 파악하기 위한 도구는 우리나라 중앙노인보호전문기관에서 개발한 노인복지생활시설의 노인학대 판정지표(중앙노인보호전문기관, 2014)를 활용하였다[16]. 위의 도구를 활용하여 조사한 결과 노인요양병원에서 목격된 학대행위는 전체 지표 중 일부 행위만이 응답되었고, 목격한 행위만을 추출하여 다시 노인복지생활시설 노인학대 판정지표 기준에 따라 정리하였으며, 그 결과 7가지 지표로 나타나 이를 분석에 사용하였다. 7가지 지표의 학대 유형은 신체적학대, 정서적학대, 성적학대로 나타났다. 또한 응답한 각 유형별 구체적인 학대 행위를 최근 1년 내에 병원 직원 또는 케어제공자(간병사 또는 요양보호사)가 병원에서 목격한 적이 있는지 그 여부를 질문하였다.

노인요양병원에서 노인학대를 방지하기 위해 어떻게 노력하고 있는지를 명확히 하기 위해서는 노인학대 규정 관련 질문(노인학대 신고 및 처리 절차 등에 대한 규정이 있는지와 처벌규정이 있는지 여부) 2개, 노인학대 교육 관련 질문(노인학대에 관한 교육 실시 여부) 1개, 노

인학대 모니터링 관련 질문(학대예방을 위한 모니터링단의 구성 여부) 1개, 신고자 비밀보장 관련 질문(신고자의 비밀보장과 신변 조치에 대한 장치 여부) 1개, 노인학대 조사 관련 질문 2개(학대발생시 조사위원회가 설치 여부 및 조사위원회의 처리 결과를 공지하는지 여부)를 포함하여 총 7개의 질문으로 구성하였다.

2.3 자료처리 및 분석

자료처리 및 분석은 SPSS 21.0 프로그램을 이용하여 통계분석을 실시하였다. 노인요양병원의 일반적인 특성과 목격한 노인학대 유형, 노인학대 방지 노력 실태를 분석하기 위하여 빈도분석을 실시하였으며, 노인학대 방지를 위한 병원의 노력이 실제 노인학대 행위를 감소시키는데 유의미한 기여를 하는지는 t-test로 분석하였다.

3. 연구결과

3.1 일반적 특성

조사에 응답한 병원의 일반적 특성을 살펴보면 [Table 1]과 같다.

조사에 응답한 설립주체는 공립(시·도립, 구립) 16개소(18.6%), 의료법인 25개소(29.1%), 비영리법인 5개소(5.8%), 개인 38개소(44.2%)로 개인병원이 절반을 차지하였고, 병원의 소재지는 대도시 27개소(31.4%), 중소도시 34개소(39.5%), 읍면지역 25개소(29.1%)였다. 또한 의료기관평가인증원의 요양병원 인증 여부는 인증 받은 병원은 39개소(45.3%)이고, 받지 않은 곳은 47개소(54.7%)로 반 이상이 아직 인증평가를 받지 않고 있었다 ([Table 1] 참조).

Table 1. General characteristics

Spec.		Respondents	Percentage
subject of foundation	public	16	18.6
	a medical corporation	25	29.1
	non profit corporation	5	5.8
	individual	38	44.2
	etc	2	2.3
location	a major city	27	31.4
	local city	34	39.5
	primary local government	25	29.1
hospital accreditation	yes	39	45.3
	no	47	54.7
All		86	100

한편, 병원의 병상 수를 살펴보면 설문에 응답한 병원의 평균 병상 수는 166.4병상이며, 최대 496병상을 가진 병원에서 최소 40병상의 소규모 병원도 있었다. 조사 당시 입원환자 수는 평균 140.4명, 최대 430명, 최소 22명으로 병상 수에 비해 입원환자를 모두 채우고 있지 않는 것으로 나타났다.

병원의 입원환자분류군 분포의 평균수는 인지장애가 43.6명으로 가장 높으며, 의료고도 36.2명, 의료중도 33.7명이었고 의료최고도 및 의료경도는 소수를 차지하고 있어 주로 인지장애와 의료고도 및 중도의 환자가 입원하고 있었다.

입원환자의 질환별 인원은 노인성질환자 87.4명, 만성질환자 49.2명이 회복기에 속한 환자는 소수이며 노인성질환 및 만성질환 입원환자가 다수를 차지하고 있었다 ([Table 2] 참조).

3.2 노인요양병원의 노인학대 실태

노인요양병원에서 목격한 노인학대 실태를 분석한 결

Table 2. Number of bed hospitals, Number of Patients & Patient characteristics

Spec.		Mean	Standard Deviation	Maximum value	Minimum value
number of bed hospitals (N=86)		166.4	90.5	496	40
number of patients (N=86)		140.4	77.8	430	22
disease categorization patients distribution	the highest degree of medical treatment (N=85)	4.8	9.3	66	0
	height of medical treatment (N=85)	36.2	29.9	182	0
	middle of medical treatment (N=85)	33.7	26.7	133	0
	problematic behavior (N=85)	9.0	14.4	74	0
	cognitive impairment (N=85)	43.6	36.7	192	0
	light degree of medical treatment (N=85)	4.9	11.6	60	0
	decline of BOD function (N=84)	8.6	14.5	120	0
number of patients	etc(N=84)	5.7	20.2	127	0
	geriatric patient (N=73)	87.4	72.0	430	0
	chronic patient (N=73)	49.2	48.4	300	0
	recovering patients (N=72)	5.7	12.3	72	0
	Total (N=73)	36.0	80.9	430	5

과 각 유형별 1개 이상의 노인학대행위를 목격한 것으로 나타났다. 특히, 제시된 학대 유형을 요양병원 내에서 목격하였는지에 대해서는 목격하지 않았다는 응답이 압도적으로 높게 응답되었으며, 각각의 유형별로 1개 이상의 학대행위를 목격하였다고 응답한 병원도 적지 않음을 알 수 있었다. 특히 목격된 행위 중에는 감정상한 언행을 목격된 경우가 86개소 중 34개소(39.5%)로 가장 높게 나타났다. 뒤를 이어 신체구속을 목격하였다는 응답이 25개소(29.1%)로 많았으며, 요구무시를 목격하였다는 기관이 21개소(24.4%), 성적수치심(22.1%)을 주는 것을 목격하였다는 기관과 위협적 언행(22.1%)을 목격하였다는 기관이 19개소(22.1%)로 제시되었으며, 폭행을 목격하였다고 응답한 기관이 13개소(15.1%), 생존위협을 목격하였다고 응답한 기관이 5개소(5.8%) 순으로 나타났다(Table 3 참조).

Table 3. Spec. of elder abuse (N=86)

Spec.	No	1개	2개	3개+	
					N
attack	73	11	1	1	
	84.9	12.8	1.2	1.2	
restriction of body	61	16	6	3	
	70.9	18.6	7.0	3.5	
threat of existence	81	5	-	-	
	94.2	5.8	-	-	
threatening communication	67	9	8	2	
	77.9	10.5	9.3	2.3	
ignore of requests	65	13	4	4	
	75.6	15.1	4.7	4.7	
verbal aggression	52	12	11	11	
	60.5	14.0	12.8	12.8	
sexual humiliation	67	17	2	-	
	77.9	19.8	2.3	-	

각 유형별 다수를 차지한 학대행위는 폭행의 경우 자신을 때리거나 꼬집거나, 밀치거나 몸을 흔드는 등의 직

접적인 폭행이 가장 많이 목격되었으며, 신체구속은 장시간 억제대 사용과 치료목적 외로 격리 또는 억제대 사용, 생존 위협은 노인에게 강제로 불필요한 약물이나 의료처치를 하여 생명을 저해하는 대표적 행위로 수면제 및 신경안정제 등의 약물을 투약하거나 의료처치를 하여 생명을 저해한다는 대표적 행위를 의미하며, 위협적 언행은 고함이나 욕박지르고 욕설이나 상스러운 말, 그리고 주먹 등을 들이대는 등의 위협적 행동 등이 주로 목격되었다.

특히, 환자 요구의 무시는 환자의 요청과 질문을 무시하는 경우가 환자의 감정을 상하게 하는 언행은 환자에게 반말을 하거나 어린이처럼 다루고 존칭어를 사용하거나 별명을 부르는 행위, 성적수치심의 경우는 성적 신체부위를 가리지 않거나 가림막 없이 기저귀 및 의복을 교체하는 행위가 주로 목격되었다.

3.3 노인학대 대처와 노인학대 행위 비교

우선 노인요양병원에서 노인학대 예방을 위해 어떠한 대처노력을 하고 있는지 7개 질문에 대한 결과를 보면, 노인학대 규정을 가지고 있다고 응답한 기관이 68개소(79.1%), 처벌규정이 있다고 응답한 기관이 44개소(51.1%), 노인학대에 대한 직원교육을 실시하고 있다고 응답한 기관이 63개소(73.2%), 학대예방 모니터링단이 구성되어 있다고 응답한 요양병원이 27개소(31.4%), 신고자의 비밀보장과 신변보호조치가 되어 있다고 응답한 기관이 56개소(65.1%), 학대 조사위원회가 설치되어 있다고 응답한 기관이 28개소(32.5%), 조사위원회의 처리 결과를 공지한다고 응답한 기관이 33개소(38.4%)로 나타났다.

Table 4. Combat elder cbuse and elder abuse compare

Factor(N)			attack		restriction of body		threat of existence	
			S.D	t	S.D	t	S.D	t
rule of elder abuse	no	16	.31(.48)	1.081	.75(1.24)	1.239	.13(.34)	.909
	yes	68	.16(.50)		.35(.69)		.05(.21)	
rule of punishment	no	38	.21(.58)	.761	.74(1.08)	.006**	.10(.31)	.160
	yes	44	.18(.45)		.20(.40)		.03(.16)	
education of elder abuse	no	19	.26(.45)	.664	.68(1.20)	1.159	.16(.37)	1.421
	yes	63	.18(.53)		.35(.68)		.03(.18)	
monitoring	no	51	.27(.60)	2.029*	.55(.92)	1.385	.10(.30)	2.331*
	yes	27	.07(.27)		.30(.67)		-	
the complainant's confidentiality	no	24	.33(.70)	.223	.67(1.13)	.248	.17(.38)	.074
	yes	56	.14(.40)		.38(.68)		.02(.13)	
an investigation commission	no	49	.18(.53)	.803	.61(.10)	.017*	.01(.28)	.438
	yes	28	.21(.50)		.21(.42)		04(.19)	
notice of results	no	43	.19(.55)	.829	.58(.98)	.189	.12(.32)	.024*
	yes	33	.21(.48)		.33(.65)		-	

Table 4. continue Combat elder cbuse and elder abuse compare

Factor(N)			threatening communication		ignore of requests		verbal aggression		sexual humiliation	
			Mean(S.D.)	t	Mean(S.D.)	t	Mean(S.D.)	t	M(eanS.D.)	t
rule of elder abuse	no	16	.44(.73)	.400	.63(1.09)	1.006	1.06(1.65)	.504	.31(.48)	.567
	yes	68	.35(.77)		.33(.70)		.87(1.33)		.24(.49)	
rule of punishment	no	38	.47(.80)	.250	.63(1.03)	.021*	1.26(1.69)	.050*	.39(.55)	.031*
	yes	44	.28(.72)		.20(.46)		.63(1.03)		.15(.43)	
education of elder abuse	no	19	.47(.70)	.620	.63(1.01)	1.262	.121(1.58)	1.053	.47(.61)	1.880
	yes	63	.35(.77)		.32(.71)		.83(1.34)		.19(.43)	
monitoring	no	51	.51(.86)	2.017*	.51(.92)	1.525	.59(1.01)	1.571	.11(.42)	2.208*
	yes	27	.19(.56)		.26(.53)		.35(.52)		.08(.34)	
the complainant's confidentiality	no	24	.50(.83)	.396	.46(.78)	.742	1.08(1.44)	.588	.46(.59)	.043*
	yes	56	.34(.75)		.39(.82)		.89(1.40)		.18(.43)	
an investigation commission	no	49	.41(.76)	.634	.55(.94)	.024*	1.14(1.54)	.112	.41(.57)	000***
	yes	28	.32(.77)		.18(.48)		.61(1.13)		.04(.19)	
notice of results	no	43	.37(.72)	.903	.47(.88)	.597	1.05(1.43)	.552	.40(.58)	.012*
	yes	33	.40(.83)		.37(.74)		.85(1.43)		.12(.33)	

그리고, 노인요양병원에서 실시하고 있는 노인학대 관련 방지 노력에 따라 노인학대 행위에 차이가 있는지 여부를 비교하였다([Table 4] 참조).

분석 결과, 우선 노인학대 규정과 관련하여 규정마련 자체 여부는 차이가 없었고, 처벌 규정은 신체적 구속, 요구무시, 감정 상한 언행, 성적 수치심 등 4개의 노인학대 유형과 유의미한 차이가 나타나 처벌 규정이 있는 경우 노인학대 행위를 감소시키는 데에 기여하는 것으로 나타났다. 두 번째, 노인학대 교육 실시 여부는 모든 노인학대 유형에 차이가 없어 노인학대 교육 여부가 노인학대 행위의 증감에 차이를 주지 않았다. 세 번째, 노인학대 모니터링 관련하여 모니터링단 설치 여부는 폭행, 생존위협, 위협적 언행, 성적수치심과 유의미한 차이를 나타냈다. 네 번째, 노인학대 신고자 비밀보장 여부는 성적수치심과만 유의미한 차이를 보였고 마지막 조사위원회 관련해서 조사위원회의 유무는 신체적 구속, 요구무시, 성적수치심과 유의미한 차이를, 조사위원회의 결과 공지 여부는 생존위협과 성적수치심과 유의미한 차이를 보였다.([Table 4] 참조).

4. 결론 및 논의

본 연구에서는 현재 노인요양병원에서 발생하고 있는 노인학대 행위 실태와 이를 예방 또는 해결하기 위한 병원의 노력 현황이 실제 노인학대 행위를 감소시키는데 기여를 하고 있는지 파악하여 요양병원의 노인요양병원

에서의 노인인권보호를 위한 개선방안을 제시하고자 하였다.

연구결과 노인요양병원에서 노인학대 행위는 정서적 학대라 할 수 있는 감정상한 언행(39.5%), 요구 무시(24.4%), 위협적 언행(22.1%) 등이 모두 목격되었으며, 신체구속(29,1%) 및 폭행(15.1%), 그리고 생존위협(5.8%) 등의 신체적 학대, 그리고 성적수치심(22.1%)을 주는 성적 학대가 모두 목격되었다.

이와 같은 결과를 2012년 노인복지시설의 노인학대 실태조사에서 제시된 노인학대 목격 실태 결과에 관한 선행연구와 비교해보면[17], 정서적 학대 행위(38.8% ~ 20.6%)와는 비슷한 비율이나, 신체적 학대 행위(14.7% ~ 7.8%)와 성적 학대 행위(6.6% ~ 5.9%)와 비교하면 노인요양병원이 노인요양시설보다 훨씬 높은 비율을 차지하고 있어 노인요양시설만이 아닌 노인요양병원의 인권침해 등에도 관심을 가질 필요가 있음을 엿볼 수 있다.

노인요양병원에서 노인학대 방지를 위한 대응 방법이 과연 노인학대 행위 증감에 유의미한 차이를 보이는지 분석한 결과에서는 노인학대 유형별로 다소 차이는 있지만, 노인학대 관련 규정 여부 또는 노인학대에 관한 교육 실시 여부는 크게 도움이 되지 않으며, 처벌규정, 모니터링단 구성, 신고인 비밀보장 및 신변 보호 조치, 조사위원회 및 위원회 결과 공지 등 실제적인 대응 방법이 노인학대 행위와 차이 보이는 것으로 제시되었다.

이 결과는 노인요양병원에서 노인학대 및 노인인권 침해 등을 예방하기 위해 모니터링을 실시하고, 노인학대 행위가 발생하였을 때, 신고자의 비밀을 보장하며 조

사위원회를 통해 조사하고 결과를 공지하며, 관련 행위 자에게는 처벌을 내리는 실질적인 방안 마련에 주력하여 운영되거나 감독되어야 함을 시사하는 것으로 이해할 수 있다.

연구결과, 노인이 학대로부터 보호받을 권리는 거주하는 곳이 가정이든, 시설이든, 병원이든 장소와 상관없이 보장되어야 함에도 불구하고 노인요양병원은 사각지대에 놓여 방치되어 있는 실정이다.

본 연구에서 제시한 것과 같이 노인요양병원의 노인학대 실태도 방관할 수 없는 문제이기 때문에 이와 관련하여 실질적인 효력을 담보할 필요가 있는데 병원 자가의 노력뿐 아니라, 「노인복지법」에 의해 설치·운영되고 있는 노인보호전문기관이 노인학대 신고 사례를 조사·개입할 수 있도록 법 규정이 마련되어야 할 필요가 있다. 나아가 병원이 주도적으로 직원 및 환자의 노인인권 증진 노력, 노인인권 신고 및 예방을 위한 자체 내 위원회 구성과 활동 등을 의무화 하거나, 적정성 평가 및 인종평가 등의 항목으로 추가하여 환자의 인권보호를 적극적으로 수행할 수 있도록 유도할 수 있는 제도적 장치를 강화할 필요가 있다. 이뿐 아니라 노인요양병원에 대해서도 노인인권침해 및 학대가 발생할 수 있는 위험성이 있음을 인식하고 관련된 기초자료를 파악하기 위해 노인요양병원에서의 학대 실태에 대한 정기적 조사 실시 및 대표성 있는 표집 및 기관 등의 참여를 담보할 수 있는 제도적 장치 등이 마련될 필요가 있다.

이와 관련하여 일본은 2006년 4월 「고령자학대방지, 고령자의 양호자에 대한 지원 등에 관한 법률(고령자학대방지법)」이 이미 시행되고 있다. 무엇보다 시·구·정·촌이 주체가 되어 노인 학대에 대한 대응을 하도록 하는 체계가 마련되어 있는 점은 우리에게도 시사하는 바가 크다[18].

본 연구는 노인요양병원에서의 노인학대 실태를 파악하기 위한 시도라는 측면에서 의미를 갖고 있으나, 조사 대상의 제약 및 다각적 관점에서의 실태 분석이라는 측면에서는 한계를 갖는다. 본 연구결과는 노인요양병원에 대한 전수조사가 아니라는 점, 전체 조사대상 중 일부인 18.6%만의 병원이 응답한 점에서 전체 요양병원의 노인학대 실태를 일반화하기에는 제약이 있다. 또한 조사응답자가 병원운영관계자로 설정되어 있어 실제 학대피해자라 할 수 있는 노인환자 및 가족 당사자의 의견을 반영한 다각적 분석에는 이르지 못하고 있다. 이에 후속연

구에서는 보다 일반화시킬 수 있는 충분한 조사연구와 다각적인 관점에서 노인요양병원에 대한 노인학대 실태를 규명할 수 있는 연구가 필요하다.

References

- [1] National Health Insurance Service, <http://www.longtermcare.or.kr>, 2015.10.27.
- [2] National Health Insurance Service, Long Term Care Insurance Statisticak Yearbook, 2014. p. 116.
- [3] National Health Insurance Service, Health Insurance Review&Assessment Service, <http://www.hira.or.kr>, 2015. 10. 27.
- [4] National Health Insurance Service, Long Term Care Insurance Statisticak Yearbook, 2014. p. 116.
- [5] K. J. Kwon, T. J. Park, S. Y. Lee, A Survey of human rights of the Older People in long - term care hospital. National Human Commission of Korea. 2014.
- [6] Korea Elder Protection Agency, Report of elder abuse, Korea Elder Protection Agency. 2014
- [7] Y. H. Won, Y. L. Park, J. H. Kim, A Survey of Human Rights of the Older People in Residential and Long-Term Care Facilities, Korea Elder Protection Agency. 2012. p. 21.
- [8] Kukinews. 2014. 07.29/ www.chosun.com. 2014. 05. 31/ Deaguilbo. 2014. 05. 26
- [9] K. H. Jeong, Y. H. Oh, J. K. Byeon, W. S. Yoo, Y. K. Lee, A Survey of Human Rights of the Older People in Residential Facilities. National Human Commission of Korea. 2002.
- [10] Y. Seo, A Study on the Social workers' Knowledge and the Conditions of elder Abuse, Journal of Welfare for the Aged. vol. 7. pp. 29-71./S. H. Yoo, S. A. Kang. Nursing Home Staffs' Knowledge on the 2004 Revised Older Loreans Act for Elder Abuse, Reports of Elder Abuse and Attitudes about Scantioning Mandatory Reporters. Vol.33. Social Welfare Policy, 2008. pp. 311-333./ W. H. Cho. Human Rights on Avuse-drive Conditions to Staffs in Nurshing Home For Elderly. Journal of Welfare for the Aged. vol. 41. pp. 429-450.
- [11] Y. H. Won, Y. L. Park, J. H. Kim, A Survey of Human Rights of the Older People in Residential and Long-Term Care Facilities, Korea Elder Protection Agency. 2012.
- [12] Page, C., Conner, T., Prokhorov, A., Fanf, Y., & L. The effect of care settings on elder abuse: Results from a Michigan Survey. Journal of Elder Abuse&Neglect 21(3). 2009. pp. 239-252. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19827327>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/08946560902997553>
- [13] <http://www.ncea.aoa.gov/Library/Data/index.aspx#nursinghomes>
<http://www.ncea.aoa.gov/Resources/Publication/docs/>

LTCF_ResearchBrief_web508.pdf

- [14] Schiamburg, L. B., Oehmke, J., Zhang, Z., Barboza, G. E., Griffiore, R.J., Von Heydrich, L., Post, L. A., Weatherill, R.P, & Mastin, T. Physical abuse of older adults in nursing homes;A random sample survey of adults sith an elderly family member in a nursing home. Journal of Elder Abuse &Neglect, 2012. pp. 65-83. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/08946566.2011.608056>
- [15] Ministry of health and welfare, Guideline for human right protection and safety management in elderly Facilities. 2006. Korea Elder Protection Agency, Report of elder abuse, Korea Elder Protection Agency. 2014.
- [16] Korea Elder Protection Agency, Report of elder abuse, Korea Elder Protection Agency. 2014
- [17] Y. H. Won, Y. L, Park, J. H. Kim, A Survey of Human Rights of the Older People in Residential and Long-Term Care Facilities, Korea Elder Protection Agency. 2012.
- [18] Saitama prefecture. Elderly abuse response manuals. 2010.

박 태 정(Tae-Jeong Park)

[정회원]



- 2003년 2월 : 경북대학교 일반대학원 사회복지학과 (문학석사)
- 2007년 8월 : 경북대학교 일반대학원 사회복지학과 (문학박사)
- 2009년 1월 ~ 현재 : 서울사이버대학교 사회복지학부 교수

<관심분야>

사회서비스, 인권, 지역복지, 사회적 자본

권 금 주(Kum Ju Kwon)

[정회원]



- 1990년 2월 : 이화여자대학교 대학원 사회사업학과 (문학석사)
- 2007년 8월 : 이화여자대학교 대학원 사회복지학과 (문학박사)
- 1989년 7월 ~ 2000년 2월 : 이화여자대학교종합사회복지관 부장
- 2006년 8월 ~ 현재 : 서울사이버대학교 사회복지학부 교수

<관심분야>

노인복지, 노인인권

이 서 영(Seo-Young Lee)

[정회원]



- 2000년 3월 : 일본 東洋대학교대학원 사회복지전공(사회복지학석사)
- 2005년 3월 : 일본 東洋대학교대학원 사회복지전공(사회복지학 박사)
- 2006년 8월 ~ 현재 : 서울사이버대학교 사회복지학부 교수

<관심분야>

노인복지, 지역복지