



간호 · 간병통합서비스 병동 간호사의 공감력과 자기효능감이 노인간호수행에 미치는 영향

노현진¹ · 김은정² · 석소현³

¹경희대학교 대학원 석사졸업생, ²서울대학교병원 임상간호사, ³경희대학교 간호학과 교수

Influences of Nurses' Empathy and Self-efficacy on Nursing Care of Older Adults in an Integrated Nursing Care Services (INCS) Unit

Roh, Hyun Jin¹ · Kim, Eun Jung² · Sok, So Hyune³

¹Master's Student, Kyung Hee University, Seoul, Republic of Korea; ²Department of Nursing, Seoul National University Hospital, Seoul, Republic of Korea; ³College of Nursing Science, Kyung Hee University, Seoul, Republic of Korea

Purpose: The aim of this study was to investigate the influences of nurses' empathy and self-efficacy on nursing care of older adults in an integrated nursing care services (INCS) unit. **Methods:** The participants were 210 nurses caring for elderly patients in the INCS unit in Korea. Data were collected using self-report questionnaires from February 9 to February 23, 2017. The questionnaires are composed of empathy construct rating scale, self-efficacy scale and nursing care of older adults scale. **Results:** The mean age of the participants was 29.9 years old. There were significant positive relationships between age and clinical career ($r=.78; p<.001$), self-efficacy and empathy ($r=.33; p<.001$) and empathy and nursing care of older adults ($r=.25; p<.001$). The quality of nursing care of older adults were significantly different according to working experience in psychiatric unit ($p=.021$). Influencing factor of nursing care of older adults was empathy ($\beta=.29; p<.001$), which explained 30% of the variance. **Conclusion:** The findings of this study indicated that attention should be given to empathy of nursing care of older adults and numerous efforts should be made to improve nurses' empathy for quality elderly care.

Key Words: Empathy, Self-efficacy, Geriatric Nursing

서론

1. 연구의 필요성

한국의 65세 이상의 고령인구 구성비는 2015년 12.8%에서 2058년 40.0%를 초과할 전망이다[1]. 인구 고령화와 만성질환의 증가로 노인 입원환자가 증가함에 따라 정부는 간병 서비스에 대한

공급 간병에 대한 가족의 부담 감소 및 입원 진료 서비스를 향상하기 위해 2013년 의료기관에 보호자 없는 병원 시범사업을 시작했으며, 이후 간병인과 보호자가 상주하지 않고 모든 입원 간호 서비스를 적정 간호 인력의 팀 접근을 통해 제공하는 간호 · 간병통합서비스 형태로 발전하였고, 2018년부터는 전체 병원으로 확대 · 운영되고 있다[2].

주요어: 공감력, 자기효능감, 노인간호

* 이 논문은 제1저자 노현진의 석사학위 논문의 일부를 발췌한 것임

* This article is based on a part of the first author's master's thesis from Kyung Hee University
IRB 승인기관 및 번호: 경희대학교 [IRB No: KHSIRB-17-003 (EA)]

Corresponding author: Sok, So Hyune (<http://orcid.org/0000-0001-7547-0224>)

College of Nursing Science, Kyung Hee University
26 Kyungheedaero, Dongdaemun-gu, Seoul, Republic of Korea, 02447.
Tel: +82-2-961-9144 Fax: +82-2-961-9398 E-mail: 5977sok@khu.ac.kr

Received: 19 October 2018 Revised: 25 March 2019 Accepted: 25 March 2019

이러한 간호·간병통합서비스 시행 이후 욕창, 감염, 낙상 등의 환자안전지표에 있어 긍정적인 결과를 보이는 것으로 확인되었다[3]. 특히 고령 환자의 경우, 약 89%에서 1개 이상의 만성질환을 보유하고 있으며, 현재 건강과 관련된 문제가 없더라도 잠재적인 건강관련 위험성이 높아 세심한 간호제공이 요구된다[4]. 그러나 노인 환자가 입원하게 되면 보호자의 도움이 필요하거나 간호할 인력이 부족함에 따라 사설간병인을 고용함으로써 환자나 가족에게 큰 경제적 부담이 되고 있다[3]. 또한 전문 의료인이 아닌 비의료인의 돌봄 제공으로 인해 간호의 질 관리에 있어서도 문제점이 드러나면서 사설 간병인이 아닌 전문가의 돌봄 제공이 요구되고 있다. 이에 따라 노인의 욕창, 감염, 낙상 등의 감소, 간병비용 부담 감소, 입원 서비스의 질 향상 등의 긍정적인 결과를 보이는 간호·간병통합서비스의 필요성이 증가되었다[5].

65세 이상 노인의 간호·간병통합서비스 이용 현황은 2013년 37.2%에서 2016년 47.8%로 고령 환자의 비율이 점차 증가하고 있다[6]. 그러나 노인을 간호하는 간호사는 업무에 대한 부담감이 높다. 특히, 간호·간병통합서비스 간호사는 노인문제를 통합적으로 파악하고 신체적, 정신적 측면의 직접간호를 제공해야 한다. 또한, 고령 환자는 의사소통 시 이해력 부족이나 청력기능 저하 등으로 의사소통에 어려움이 있어[6], 이들을 간호하는 간호사는 노인의 특성에 따른 세심한 간호적용이 요구된다. 이를 위해 간호사는 노인간호에 대한 전반적인 지식이 요구된다. 선행 연구에 따르면, 노인을 돌보는데 있어 노인에 대한 부정적인 태도는 노인 돌봄의 질에 영향을 미치는 것으로 보고되었다[7]. 병원에 입원하는 노인 환자의 비중이 점점 높아지고 있는 현 시점에서 노인이 갖는 다차원적인 건강 문제를 해결하기 위해서는 노인에 대한 이해와 공감의 필요하며, 노인의 특성에 맞는 신체적, 정서적, 사회적 측면의 돌봄을 제공해야 하며, 이는 노인 의료서비스 질을 결정하는 중요한 요인이다[7]. 그러나 노인들은 연령이 증가함에 따라 인지능력이 감소되면서 공감적 사고에 결함을 보이므로[8], 노인환자간호에서 간호사의 공감은 간호사와 환자의 관계에 기본적이고 필수적인 구성 요소라 할 수 있다[9].

간호사의 공감 능력은 환자의 감정에 대해 지각하고 반응하는 의사소통의 형태로, 노인의 건강회복에 긍정적 영향을 미치며, 질적인 노인 간호에 있어 핵심적인 요소이다[10]. 노인과 접촉경험이 많고 공감력이 높은 간호사일수록 노인 간호에 긍정적이고 효율적인 간호수행이 이루어진다고 보고되었다[11]. 이러한 공감력은 대상자와 간호사 간에 관계를 맺고 양질의 간호를 제공하는데 기본적인 요소이며, 간호사의 업무 수행능력에도 긍정적인 효과를 미치는 요인이다[11]. 따라서 간호사의 공감은 환자로 하여금 긴밀한 의사소통이 가능하고 깊은 이해와 수용된다는 위

안감을 경험하게 한다[12]. 이에 간호사의 높은 공감력은 환자의 건강회복에 긍정적 영향을 미치는데, 특히 노인을 간호하는 간호사를 대상으로 노인에 대한 태도와 공감수준을 파악한 연구에서 노인 대상자와 관련하여 높은 공감적 관심은 노인에 대한 긍정적인 태도와 연결된다고 하였다[13].

노인간호는 노화로 인한 불편감, 개인위생 및 건강 문제를 해결하는 데 도움을 주면서 이루어지는 간호사와 노인환자의 상호과정으로, 노인이 지니고 있는 고유한 간호 문제를 파악하고 이를 해결하기 위해 간호 행위를 실천하는 것은 매우 중요하다[14]. 즉, 노인간호는 노인에 대한 지식과 태도를 바탕으로 실제 행하여지고 있는 행동을 노인간호실천이라 하며, 간호실천은 간호수행과 같은 의미로 사용된다[14]. 특히 간호·간병통합서비스 병동은 신속하고 정확하며, 전문적인 지식과 함께 직접 간호 제공이 이루어지고 있다. 그러나 간병 및 돌봄을 제공하던 가족과 간병인의 일정 부분을 관리·감독하는 간접적 간호업무 수행 영역이 직접 간호업무 영역 안으로 들어오게 되면서[15], 직접간호 시간이 늘어나 간호사의 역할과 업무 증가, 기존 간병인 업무의 직접수행으로 자존감 저하, 간호 인력 간의 명확하지 않은 업무 분담 등 간호사는 이전과는 다른 업무환경에서 간호 업무 수행에 부담을 느끼게 되고 이러한 상황은 환자 간호의 질 저하를 유발하는 것으로 보고되었다[16].

간호·간병통합서비스는 현재 우리가 지닌 의료 환경의 문제를 해결하고 시대적 요구에 부응하는 제도이나, 간호사에게는 업무의 부담 증가와 새로운 환경에 대한 적응이 요구되며 제도의 안정화를 위한 노력과 관심이 필요하다. 이와 관련하여 자기효능감은 특정 과업을 성취하기 위해 필요한 행동을 조직·수행하는 자신의 능력에 대한 개인의 판단으로[17], 자기효능감이 높을수록 간호수행에 긍정적인 영향을 주고 높은 수준의 질적인 간호를 제공할 수 있다[18]. 또한, 노인환자를 돌보는 간호사의 높은 공감력은 높은 자기효능감을 보이는 것으로 보고되었다[10]. 간호·간병통합서비스 병동은 전문적인 지식과 함께 직접 간호 제공이 간호사에 의해 이루어지는 곳으로, 간호사의 공감력과 자기효능감은 새로운 간호 현장의 변화 속에 빠르게 적응하며 노인 간호에 긍정적인 영향을 줄 것이라 예측할 수 있다.

이에 본 연구는 간호·간병통합서비스 병동에서 노인 간호를 제공하는 간호사를 대상으로 공감력 및 자기효능감이 노인간호수행에 미치는 영향을 확인하여, 노인 간호의 질을 높이기 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 간호·간병통합서비스 병동에서 근무하는

간호사들을 대상으로 노인 환자에 대한 공감력, 자기효능감 및 노인간호수행 정도를 확인하고 노인 간호에 영향을 미치는 요인을 규명하는 것으로, 구체적 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 공감력, 자기효능감 및 노인간호수행 정도를 파악한다.
- 2) 대상자의 공감력, 자기효능감 및 노인간호수행 간의 상관관계를 파악한다.
- 3) 대상자의 일반적인 특성에 따른 노인간호수행 정도의 차이를 파악한다.
- 4) 대상자의 노인간호수행에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 보호자 및 간병인이 없는 간호·간병 통합서비스 병동에서 근무하는 간호사를 대상으로 노인에 대한 공감력과 자기효능감 및 노인간호수행 정도를 확인하고 노인간호수행에 미치는 영향 요인을 파악하기 위한 서술적 조사 연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 국민건강보험공단에서 제공하는 간호·간병통합서비스 제공 기관목록을 참고하여 서울시 소재 5개의 의료기관(상급종합병원 1개, 종합병원 4개)의 간호·간병통합서비스 병동에서 3개월 이상 근무한 간호사를 대상으로 하였다. 연구대상은 내·외과 병동 및 기타(내·외과 통합 병동)병동을 구분하지 않고 포함시켰다. 대상자의 수는 통계적 검정력 분석을 위한 프로그램인 G power 3.1.9.2[19]를 이용하였다. 검정력 분석에서 ANOVA (fixed effects, omnibus, one-way)를 적용 시 중간정도의 효과크기 .25, 유의수준 .05, 검정력 80%, 4개 집단일 때 180명이 산출되었고 회귀분석을 적용 시 중간정도의 효과 크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 80%, 예측요인 6개로 설정하면 98명이 산출되어 많은 대상자수인 180명으로 하였다. 이에, 탈락률 20%를 고려하여, 220명에게 설문지를 배부하였으나, 불완전하게 응답하거나 회수되지 않은 10부를 제외하고 210부를 최종 분석에 사용하였다.

3. 연구도구

1) 공감력

간호사의 공감력을 측정하는 도구로 Empathy Construct Rating Scale (ECRS)로 La Monica [20]가 개발하고 Park, Suk과 Jung [21]이 수정 보완한 것을 사용하였다. 도구의 하위요인으로 '잘 발달된

공감' 45문항과 '부족한 공감' 15문항으로 구성되어 총 60문항 5점 척도로 구성되었다. 개발 당시 도구의 신뢰도 Cronbach's α 값은 .95였다. 최저 60점에서 최고 300점까지 측정되며 높은 점수일수록 공감력이 높다는 것을 의미한다. 본 연구에서 이 도구의 신뢰도 Cronbach's α 값은 .83이었다.

2) 자기효능감

자기효능감을 측정하는 도구로 Kim과 Cha [22]가 개발하고 수정·보완한 일반적 자기효능감 척도를 사용하였으며, 점수가 높을수록 자기효능감이 높은 것을 의미한다. 총 24개 문항, 5점 척도로 구성되었다. 개발 당시 신뢰도 Cronbach's α 값은 .93이었고, 본 연구의 신뢰도 Cronbach's α 값은 .85이었다.

3) 노인간호수행 측정도구

노인간호수행 정도를 측정하기 위해 Choi [14]가 개발한 도구를 사용하였으며 이 도구는 임상에서 간호사들이 노인을 간호하는 데 있어 노인의 '정신적 요인', '신체적 요인' 및 '심리적 요인'으로 구성된 총 16개의 문항, 4점 척도로 구성되었다. 최저 16점에서 최고 64점이며, 점수가 높을수록 노인간호수행을 잘 하고 있음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 개발 당시 신뢰도 Cronbach's α 값은 .88이었고, 본 연구의 신뢰도 Cronbach's α 값은 .85이었다.

4. 자료수집

본 연구는 국민건강보험공단에서 시행하는 간호·간병통합서비스 시범사업 참여 의료기관 목록을 참고하여 자료수집이 용이한 서울소재 5개 의료기관(상급종합병원 1개, 종합병원 4개)을 연구자가 편의 선정하였다. 연구대상 의료기관의 각 병동 수간호사를 통해 구조화된 설문지를 배부하였고 참여를 허락한 간호사가 스스로 기록하게 한 후 연구자가 회수하는 방식으로 자료를 수집하였다. 자료 수집 기간은 2017년 2월 9일부터 2017년 2월 23일까지 진행하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 23.0을 사용하여, 대상자의 일반적 특성 및 주요변수들은 서술적 통계를 이용하여 분석하였다. 공감력, 자기효능감, 노인간호수행 정도의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 노인간호수행 정도는 independent t-test, Mann-Whitney U test, one-way ANOVA를 이용하여 분석하였고, 사후 검정은 Scheffé test로 분석하였다. 노인간호수행에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 다중회귀분석(multiple regression), 입력(enter) 방법을 이용하

었다. 모든 변수의 통계적 유의미한 *p*값은 .05 미만을 기준으로 분석하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구는 K대학교 연구윤리심의위원회(Institutional Review Board, IRB)의 심의를 의뢰하여 승인을 받은 후 연구를 시행하였다[IRB No: KHSIRB-17-003 (EA)]. 연구대상자에게는 연구의 목적, 비밀보장, 연구 참여에 따른 위험 노출 및 부작용, 인권침해 가능성이 없으며, 모든 개인식별정보를 제거함으로써 신원이 보호됨을 고지하고, 서면동의를 받은 후 진행하였다.

참여자에게 연구의 목적 및 비밀 보장에 대해 고지하고 서면 동의를 받은 후 진행하였다. 연구 참여에 따른 위험 노출 및 부작용, 인권침해 가능성은 없으며 설문에 필요한 일반적 사항 외의 개인정보는 수집하지 않았다. 설문지를 포함한 모든 연구 자료는 코드화되어 개인식별정보가 연결되지 않도록 하고 연구 목적으로만 사용하였다. 또한, 연구대상자가 작성한 설문지는 설문 내용의 유출을 막기 위해 수집된 설문지를 시건장치가 설치되어 있는 지정된 장소에 보관하였고, 수집된 자료가 저장된 컴퓨터는 비밀번호를 사용하여 연구자 외에는 접근할 수 없도록 보안을 유지하였다.

연구 결과

1. 연구 대상자의 일반적인 특성

대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 성별은 여자가 204명(97.1%), 남자가 6명(2.9%)이었고 대상자의 평균 연령은 29.87세로, 20대가 109명(51.9%)으로 가장 많았고, 30대가 69명(32.8%), 40대 이상이 32명(15.3%) 순이었다. 결혼 상태는 미혼이 161명(76.7%)으로 가장 많았고, 기혼이 49명(23.3%)으로 나타났고, 간호사로서 총 근무 경력은 평균 5.80년이었다. 간호·간병통합서비스 병동 근무 경력은 평균 1.90년으로 확인되었고, 해당 병동에서 2년 미만의 경력을 가진 대상자는 전체 대상자의 54.8%였다. 직위는 일반간호사가 197명(93.8%)로 다수를 차지하였다. 현 근무지 만족도는 ‘그저 그렇다.’가 113명(53.8%), ‘만족한다.’ 76명(36.2%), ‘불만이다.’ 21명(10.0%)순이었다. ‘노인과 같이 살아본 경험이 없는 대상자’의 비율이 130명(61.9%)으로 ‘노인과 같이 살아본 경험이 있는 대상자’ 80명(38.1%)보다 높게 나타났다.

2. 공감력, 자기효능감 및 노인간호수행 정도

대상자의 공감력, 자기효능감, 노인간호수행 정도는 Table 2와 같다. 공감력 점수는 300점 만점에 평균 190.86점(3.18점/5점 만점),

Table 1. General Characteristics (N=210)

Characteristics	Categories	n (%)	Mean ± SD
Gender	Female	204 (97.1)	
	Male	6 (2.9)	
Age (yr)	< 30	109 (51.9)	29.87 ± 7.16
	30-40	69 (32.8)	
	> 40	32 (15.3)	
Education level	College	96 (45.7)	
	Bachelors	102 (48.6)	
	Masters or higher	12 (5.7)	
Religion	Have	95 (45.3)	
	Have not	115 (54.7)	
Marital status	Single	161 (76.7)	
	Married	49 (23.3)	
Total working experience (yr)	< 5	121 (57.6)	5.80 ± 5.57
	≥5 - <10	48 (22.8)	
	≥10	41 (19.6)	
Working experience of INCS* (yr)	<1	75 (35.8)	1.90 ± 1.53
	≥1 - <2	40 (19.0)	
	≥2 - <3	36 (17.1)	
	≥3	59 (28.1)	
Units	Internal medicine unit	68 (32.4)	
	Surgical unit	90 (42.9)	
	Mixed unit	52 (24.7)	
Job title	Acting nurses	197 (93.8)	
	Charge or head nurses	13 (6.2)	
Satisfaction (current workplace)	Satisfied	76 (36.2)	
	Neutral	113 (53.8)	
	Dissatisfied	21 (10.0)	
Experience of living with the elderly	Yes	80 (38.1)	
	No	130 (61.9)	
Working experience in psychiatric unit	Yes	7 (3.3)	
	No	203 (96.7)	

SD=standard deviation, *INCS=integrated nursing care service

자기효능감은 120점 만점에 평균 75.67점(3.15/5점 만점)이었다. ‘노인간호수행’ 정도는 64점 만점에 평균 52.27점(3.26/4점 만점)으로 확인되었다.

3. 요인 간의 상관관계

요인들 간의 상관관계는 Table 3과 같다. 연령과 임상 경력($r=.78, p<.001$), 공감력과 자기효능감($r=.33, p<.001$), 공감력과 노인간호수행($r=.25, p<.001$)에서 긍정적인 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

Table 2. Means of the Empathy, Self-efficacy and Nursing Care of Older Adults (N=210)

Variables	Mean±SD	Item mean±SD	Range of total score
Empathy	190.86±15.63	3.18±0.26	60-300
Self-efficacy	75.67±7.22	3.15±0.30	24-120
Nursing care of older adults	52.27±7.72	3.26±0.48	16-64

SD=standard deviation,

4. 일반적 특성에 따른 노인 간호 수행 정도

대상자의 일반적 특성에 따른 노인 간호 수행 정도는 Table 4와 같다. 대상자의 일반적 특성 중 정신병동 근무 경험에 대해 비모수 검정결과, 정신병동 근무 경험($t=2.32, p=.021$)이 있는 대상자가 없는 대상자보다 노인 간호 수행에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

5. 노인간호수행에 영향을 주는 요인

노인간호수행과 관련된 요인을 규명하기 위한 다중회귀분석 결과는 Table 5와 같다. 노인 간호 실천 요인으로 선정된 공감력, 자기효능감 변수와 더불어 문헌고찰을 통해 노인간호수행에 유의한 영향을 미친 일반적 특성으로 결혼상태[11], 임상경력[11], 직위[10,11], 노인과 같이 살아본 경험[11]을 독립변수로 하여 다중회귀분석을 수행하였다.

다중회귀분석의 독립변수들에 대한 가정 검증을 위한 다중공선성을 확인하기 위해 분산팽창지수(variation inflation factor, VIF)를 확인하였으며 공감력(VIF=1.14), 자기 효능감(VIF=1.14), 결혼상태(VIF=1.42), 임상경력(VIF=2.22), 직위(VIF=1.75), 노인과 같이 살아본 경험(VIF=1.01)에서 모든 변수가 1 근사치로 10을 넘지 않아 다중공선성 문제는 없는 것으로 확인했다. 또한 잔차의 독립성 검증을 위해 Durbin Watson 통계량이 1.87로 적정범위인 1.85~2.16($dU < d < 4-dU$)에 포함되어 종속변수가 자기상관이 없음을 확

Table 4. Nursing Care of Older Adults according to General Characteristics (N=210)

Characteristics	Categories	Nursing care of older adults		
		Mean±SD	t or Z/F	p
Gender	Female	52.23±7.58	-0.50 [†]	.617
	Male	53.83±12.52		
Age (yr)	<30	52.22±7.07	0.35	.789
	30-40	52.28±8.01		
	41-50	53.07±7.51		
	>50	49.50±10.30		
Education level	College	52.34±7.41	0.09	.912
	Bachelors	52.10±7.77		
	Masters or higher	53.08±9.16		
Marital status	Single	52.15±7.64	-0.42	.678
	Married	52.67±8.06		
Total working experience (yr)	<5	51.88±7.43	0.95	.436
	≥5 ~ <10	53.87±7.10		
	≥10 ~ <15	50.76±10.04		
	≥15	53.11±7.41		
Working experience of INCS* (yr)	<1	52.69±6.92	1.70	.126
	≥1 ~ <2	52.25±7.81		
	≥2 ~ <3	51.08±8.24		
	≥3	52.06±7.57		
Unit	Internal medicine	52.75±7.31	0.19	.826
	Surgical unit	52.04±7.33		
	Mixing unit	52.03±8.94		
Job title	Acting nurses	52.20±7.87	0.44	.642
	Charge nurses	51.71±3.45		
	Head nurse	55.16±6.27		
Satisfaction (current)	Satisfied	52.97±7.78	1.24	.292
	Neutral	51.52±7.76		
	Dissatisfied	53.76±7.15		
Experience of living with the elderly	Yes	51.54±8.00	-1.08	.281
	No	52.72±7.54		
Working experience in psychiatric unit	Yes	58.85±6.17	2.32 [†]	.021
	No	52.04±7.68		

*INCS=integrated nursing care service, SD=standard deviation

[†]Mann-Whitney U test**Table 3.** Relationships among the Study Variables

(N=210)

Variables	Empathy	Self-efficacy	Nursing care of older adults	Age	Clinical career	Working experience of INCS*
Empathy	1					
Self-efficacy	.33 ($p<.001$)	1				
Nursing care of older adults	.25 ($p<.001$)	-.01 ($p=.659$)	1			
Age	.18 ($p<.001$)	.14 ($p=.039$)	.01 ($p=.877$)	1		
Clinical career	.15 ($p=.032$)	.09 ($p=.212$)	.02 ($p=.729$)	.78 ($p<.001$)	1	
Working experience of INCS*	-.01 ($p=.921$)	.03 ($p=.625$)	-.05 ($p=.474$)	-.02 ($p=.769$)	.08 ($p=.258$)	1

*INCS=integrated nursing care service

Table 5. Influential Factors of Nursing Care of Older Adults (N=210)

Variables	B	S.E	β	t	p
Constant	31.69	7.72		4.12	<.001
Empathy	0.15	0.04	.29	4.09	<.001
Self-efficacy	-0.14	0.08	-.13	-1.85	.066
Marital status (married)	0.56	1.46	.03	0.39	.700
Clinical career	-0.01	0.01	-.07	-0.67	.501
Job title (head nurses)	1.41	1.84	.07	0.77	.443
Experience of living with the elderly	1.17	1.07	.07	1.09	.276

Adjusted $R^2=.30$, $F=44.18$, $p<.001$

β = The standardized regression coefficients, S. E=standard error, p = Pearson correlation coefficient, R^2 = Total explained variance

인하였다.

다중회귀분석을 통해 노인간호수행과 관련한 회귀모형에서 노인간호수행에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 공감력($\beta=.29$, $p<.001$)으로 확인되었다. 노인간호수행에 영향을 미치는 예측 모형 R^2 값은 .30으로, 측정변수들의 노인간호수행에 대한 설명력은 30.0%로 확인되었다.

논 의

본 연구는 보호자 및 간병인이 없는 간호·간병통합서비스 병동에서 일하는 간호사들을 대상으로 노인에 대한 공감력과 자기효능감이 노인간호수행에 미치는 영향을 파악하기 위해 시도되었다. 본 연구 대상자의 평균 연령은 29.87세로 20대(51.9%)가 가장 많았고, 간호·간병통합서비스 병동의 경력은 평균 1.90년으로 확인되었다. 간호·간병통합서비스 병동 간호사를 대상으로 시행한 Yeun [23]의 연구에서도 25~29세가 61.4%로 나타났다. 간호사의 평균 연령이 낮은 이유는 병동 특성상, 간호사 대 환자 수의 비율이 이전에 비해 감소되어 더 많은 간호 인력 필요에 의해 신규간호사로 인력이 충원된 것으로 사료된다.

본 연구에서 시행한 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 공감력 정도는 같은 도구를 이용한 일반 병원에서 노인을 간호하는 간호사를 대상을 시행한 Song [10], Seo 등[11]의 연구 및 정신과 병동 간호사를 대상으로 한 연구[24]에서 보고된 결과와 비교하여 낮은 경향을 보였다. 그러나 본 연구에서 공감력은 노인간호수행에 유의한 영향을 주는 예측요인으로 확인되었다[11]. 공감력은 노인의 건강회복에 긍정적 영향을 미치며, 질적인 노인 간호에 있어 중요한 요소이다[10]. 노인과 접촉경험이 많고 공감력이 높은 간호사일수록 노인 간호에 긍정적이고 효율적인 간호수행

이 이루어지며[11], 이러한 노인에 대한 공감력에 영향을 주는 요인으로 기혼, 종교, 수간호사, 노인과 동거경험 등이 있다[10]. 본 연구에서는 간호·간병통합서비스 간호사의 일반적 특성 중 정신병동 근무 경험을 제외하고는 노인간호수행에 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 그러나 정신병동 유경험자는 7명으로 그 비율이 상대적으로 낮아 이와 같은 결과를 해석하는데 어려움이 있어 이는 추후 반복연구를 통해 확인이 필요하다.

노인 환자는 인지기능 저하에 따라 다른 연령대보다 공감적 사고에 결함을 보일 수 있고[8], 공감은 상호작용 작용하는 특성이 있다[25]. 따라서, 노인간호에 있어 이들에 대한 공감력은 간호사에게 필수적인 요소라 할 수 있다. 즉, 다양한 시각에서 노인을 이해하고 공감하려는 노력을 통해 노인에 대한 공감력과 노인간호에 대한 긍정적인 인식을 향상시켜 궁극적으로 질적인 노인간호를 수행할 수 있는 임상 환경이 마련되어야 할 것이다.

자기효능감 정도는 같은 도구를 사용하여 일반 간호사를 대상으로 시행한 연구[18]에 비해 낮은 것으로 확인되었다. 자기효능감은 특정 과업을 성취하기 위해 필요한 행동을 조직하고 수행하는 자신의 능력에 대한 개인의 판단으로[17], 간호사의 자기효능감이 높으면 간호수행에 긍정적인 영향을 미치고 양질의 간호를 제공할 수 있다[18]. 이에 본 연구에서는 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 자기효능감이 노인간호수행에 미치는 영향을 확인해보았다. 본 연구에서 자기효능감과 노인간호수행과는 유의미한 관련성이 없는 것으로 확인되었다. 이는 간호·간병통합서비스 병동 근무 간호사의 50.0% 이상이 임상 경험이 많지 않은 20대 연령의 간호사로, 10년 이상 경력의 간호사가 2년 정도의 경력 간호사보다 자기효능감 정도가 높다고 보고된 연구를 반영하는 결과로 사료된다[26]. 또한 병동 특성상 간호사의 직접 간호 시간이 늘어남에 따라 간호사의 역할과 업무 증가, 기존 간병인 업무 직접 수행으로 인한 자존감 저하, 간호인력 간의 명확하지 않은 업무 분담, 다양한 질병군뿐 아니라, 노인간호 업무의 특수성과 부담감 또한 원인으로 고려할 수 있다[2]. 업무에 대해 자기효능감이 높다는 것은 그들이 특별한 업무를 할 수 있는 능력이 있다는 것을 뜻한다. 선행연구[26]를 통해 임상경력이 높을수록 자기효능감 정도가 높게 나타난 결과를 토대로 간호사들의 자기효능감을 증진시키기 위한 방안으로 이들의 업무에 관한 전문직으로서 사명감과 자신감을 가질 수 있도록 해야 할 것이다. 따라서, 자기효능감을 증진시킬 수 있는 근무환경을 조성하고, 자기효능감을 향상시킬 수 있는 교육 프로그램 개발에 적극적으로 노력할 필요가 있다.

간호·간병통합서비스를 제공하는 간호사를 대상으로 노인간호수행 정도를 확인한 선행연구는 현재까지 보고되지 않았지만, 본 연구의 노인간호수행 정도는 같은 도구를 사용하여 노인 요양

병원 간호사를 대상으로 한 연구[27]에서 보고된 것과 비교하면 낮은 것으로 나타났다. 요양병원의 주요 간호대상자는 타인의 도움 없이는 일상생활을 영위해 나가기 어려운 인지적, 신체적 질환을 가진 노인들로 구성되어 있어 간호사의 지속적인 관심과 주의가 요구되므로 이들의 건강요구 충족을 위한 질적인 간호서비스 제공에 있어 요양병원 간호사의 역할과 노인간호수행 비율은 일반병원에 비해 높다[28]. 반면, 간호·간병통합서비스 병동 간호사는 노인뿐만 아니라 다양한 연령대의 대상자가 입원하므로 병동의 환자구성이 상이하고 요양병원 간호사에 비해 비교적 임상경력이 높지 않은 간호사들로 구성되어 간호가 제공되는 환경과 특성에 의한 차이로 사료된다.

이밖에, 노인간호수행에 영향을 주는 기타 요인들로 노인과 살아본 경험[11], 임상경력[11, 23], 연령[28], 도덕성[29] 등이 확인되었으나 본 연구에서는 이러한 요인들의 영향이 유의하지 않았다. 또한, 본 연구에서 자기효능감은 노인간호수행의 영향요인으로 나타나지는 않았으나 자기효능감과 공감력은 유의한 양의 상관관계를 보였다. 이는 간호사의 공감력이 높을수록 높은 자기효능감을 보이는 것으로 확인된 선행연구[30]를 일부 지지하는 결과라 할 수 있다. 따라서 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 노인간호수행에 영향을 미치는 요인들에 대한 추가적인 연구가 필요하다.

노인 인구의 의료수요가 점차 증가하면서, 노인간호를 담당하는 간호사는 노인의 특성을 이해하고 노인에 대한 긍정적인 태도로 간호를 제공하는 것이 매우 중요하다[19]. 또한 노인에 대한 간호수행 정도를 높이기 위해서는 노인에 대한 공감력을 높이는 것이 우선되어야 한다. 간호사의 돌봄 과정에서 공감력은 핵심적인 요소로, 간호사의 높은 공감력은 노인 환자의 건강 회복에 긍정적 영향을 미치며[10], 노인과의 접촉 경험이 많고 공감력이 높은 간호사일수록 긍정적이고 효율적인 간호수행이 이루어진다고 보고하였다[11]. 따라서, 노인환자에 대한 간호사의 공감력은 노인간호의 질을 결정하는 주요인자라 할 수 있으므로 노인을 돌보는 간호사들은 다양한 시각에서 노인을 이해하고 공감하는 노력이 요구된다. 노인환자에 대한 공감력을 증진시키기 위해서는 임상간호사를 대상으로 노인에 대한 공감력을 증진시킬 수 있는 다양한 교육을 제공하고, 공감력을 증진시킬 수 있는 프로그램 개발이 필요하다. 이와 더불어 질적인 노인간호를 제공하기 위해 임상경험이 풍부한 경력 간호사 인력 확보를 위한 제도적 장치도 요구된다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 본 연구대상에 포함된 종별 배치 수준이 상급종합병원(상향 배치 수준은 간호사 1명에 환자 5명, 표준 수준 1 : 6, 하향 배치 수준 1 : 7)과 종합병원(상향 배치 수준은 1 : 8, 표준 수준 1 : 10, 하향 배치 수준 1 : 12)이 상이

한 점을 고려하지 못하여, 간호인력 수준에 따른 간호사의 업무 부담 정도를 객관적으로 반영하지 못하였다. 둘째, 환자 상태의 중증도와 질병군의 제한이 없이 대상 의료기관의 간호·간병통합서비스 병동의 환자구성의 상이함에 따른 간호사의 업무부담 등의 상황을 고려하지 못하여 간호수행에 영향을 미쳤을 수 있다.

결론 및 제언

결론적으로 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 공감력이 높을수록 노인간호수행 정도가 높은 것으로 나타났다. 간호·간병통합서비스 병동 간호사는 노인 환자에 대해 다양한 요구에 민감하게 반응하고 다양한 시각에서 이해하고 공감하려는 노력이 필요하다. 따라서 질적인 노인간호를 제공하기 위해 임상경험이 풍부한 경력 간호사 인력 확보가 필수적이며 노인에 대한 공감력을 증진시킬 수 있는 다양한 프로그램 개발이 요구된다.

이상의 연구 결과를 토대로 다음과 같이 제언한다. 첫째, 본 연구는 간호·간병통합서비스 병동에서 노인에 대한 공감력과 자기효능감이 노인간호수행에 미치는 영향에 대한 선행연구가 부족하여 본 연구의 결과와 직접적인 비교가 어렵고 연구대상자를 서울 소재 5개의 의료기관을 편의 추출 하여 자료를 수집하였으므로, 추후 반복 연구를 통해 일반화를 높일 수 있는 연구를 제언한다. 둘째, 노인 환자를 돌보는 업무에 대한 부담감과 간호·간병통합서비스 병동이라는 새로운 업무 환경에서의 역할 증대로 인한 부담감을 덜어 주기 위한 근무 여건의 개선과 공감력을 증진시킬 수 있는 교육프로그램 개발과 참여를 제언한다.

ORCID

Roh Hyun Jin

<http://orcid.org/0000-0003-4752-9238>

Kim, Eun Jung

<http://orcid.org/0000-0001-6727-1065>

Sok, So Hyune

<http://orcid.org/0000-0001-7547-0224>

REFERENCES

1. Statistics Korea. Future Population Estimation 2015-2065 [Internet]. Seoul: Statistics Korea; 2016. [cited 2017 January 26]. Available from: http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1BPA004&onn_path=12.
2. National Health Insurance Korea. 2018 Integrated nurse care service [Internet]. Wonju: National Health Insurance Korea; 2016 [cited 2018 June 29]. Available from: <http://www.nhis.or.kr/bbs7/boards/B0040/26506>
3. Boo EH, Ahn KH, Park BK, Hong NS, Son JL, Park MH, et al. Service outcome of comprehensive nursing care and policy direction. Goyang, Korea: NHIS Ilsan Hospital, Institute of Health Insurance & Clinical

- Research. 2015;20-9.
4. Oh YH. Health status and policy promotion plan of the elderly: Health and Welfare Issue and Focus Report. Sejong Metropolitan Autonomous City: Korea Institute for Health and Social Affairs; 2013 Dec. Report No. 2013-50.
 5. Kim JH, Kim SG, Park ET, Jeong SY, Lee EH. Policy issues and new direction for comprehensive nursing service in the national health insurance. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2017; 23(3):312-22. <https://doi.org/10.11111/jkana.2017.23.3.312>
 6. Lee GE, Cho JK, Ham SH, Jeong MY. Nurses' experiences in caring for elderly inpatients in a medical center. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 2014;16(3):220-30. <http://dx.doi.org/10.17079/jkgn.2014.16.3.220>
 7. Kang HS, Sung KW. Influence of emotional intelligence and organizational commitment on geriatric nursing practice of nurse in long-term care hospitals. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 2015;17(1):29-37. <https://doi.org/10.17079/jkgn.2015.17.1.29>
 8. Richter D, Kunzmann U. Age differences in three facets of empathy: Performance-based evidence. *Psychology and Aging*. 2011;26(1):60-70. <https://doi.org/10.1037/a0021138>
 9. Buyuk ET, Rizalar S, Güdek E, Güney Z. Evaluation of empathetic skills of nurses working in oncology units in Samsun, Turkey. *International Journal of Caring Sciences*. 2015;8(1):131-9.
 10. Song ES. The factors of empathy for older patient in general hospital nurses [master's thesis]. Seoul: Seoul National University; 2015. pp. 1-65.
 11. Seo NS, Moon JS, Hong SH, Park YH. The influence of attitude, experience and empathy on the nursing care of the elderly who have no caregiver. *The Korean Journal of Health Service Management*. 2016;10(2):179-91. <https://doi.org/10.12811/kshsm.2016.10.2.179>
 12. Dewar B, Nolan M. Caring about caring: Developing a model to implement compassionate relationship centred care in an older people care setting. *International Journal of Nursing Studies*. 2013;50(9): 1247-58. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.01.008>
 13. Kim JH, Jeong HS. Influencing factor on the attitudes toward elders among nurses working at geriatric hospitals: Focusing on empathy. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2013;13(12):840-50. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2013.13.12.840>
 14. Choi HJ. The research is nurse of knowledge, attitude and practice for old age patient [master's thesis]. Seoul: Kyung Hee University; 2002. pp. 1-65.
 15. Lee E, Chang SS. Factors influencing depression of nurses among comprehensive nursing care service ward. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2016;25(4):340-51. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2016.25.4.340>
 16. Lee MK, Jung DU. A study of nursing tasks, nurses' job stress and job satisfaction in hospital with no guardians. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*. 2015;21(3):287-96. <https://doi.org/10.11111/jkana.2015.21.3.287>
 17. Bandura A. Social foundation of thought and action: A social cognitive theory Englewood Cliffs: Prentice-Hall; 1986. pp. 335-453.
 18. Lee KH, Song JS. The effect of emotional intelligence on self-efficacy and job stress of nurses-Mediating role of self-efficacy. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2010;16(1):17-25. doi:10.11111/jkana.2010.16.1.17
 19. Faul F, Erdfelder E, Buchner A, Lang AG. Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*. 2009;41(4):1149-60.
 20. La Monica EL. Construct validity of an empathy instrument. *Research in Nursing & Health*. 1981;4(4):389-400. doi: 10.1002/nur.4770040406
 21. Park ES, Suk MH, Jung KS. A study on the empathy of pediatric nurses. *Child Health Nursing Research*. 1997;3(2):142-53.
 22. Kim A, Cha JE. Measure of self-efficacy. *Korean Society for Industrial and Organizational Psychology Proceedings of the Winter Conference*, pp. 51-64.
 23. Yeun, YR. Effects of comprehensive nursing service on the nursing performance, job satisfaction and customer orientation among nurses. *The Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2015;16(1):317-23. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.1.317>
 24. Lee KJ, Park HJ, Kim SS. A comparative study on the counseling self-efficacy and empathy of psychiatric nurses and general ward nurses. *Health & Nursing*. 2014;26(1):9-19.
 25. Yoon SH. The relations of nurses' job stress and knowledge, attitude and care behavior for elderly patients. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2009;15(4):593-600.
 26. Kang SY, Park YS. The effect of self-efficacy and social support on burnout of clinical nurses in Korea. 2006. *The Korean Society of Stress Medicine*. 2006;14(3):219-26.
 27. Kang HS, Sung KW. Influence of emotional intelligence and organization commitment on geriatric nursing practice of nurses in long-term care hospital. *Journal Korean Gerontological Nursing*. 2015;17(1):29-37. <https://doi.org/10.17079/jkgn.2015.17.1.29>
 28. Kim S, Jeong SH, Lee MH, Kim HK. Importance, performance and rates of nurse performance of nursing interventions in long-term care hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2017; 23(4):359-72. <https://doi.org/10.11111/jkana.2017.23.4.359>
 29. Hong SH, Park YH, Moon JS. Relationship between moral sensitivity and elderly nursing practice of nurses. *The Korean Bioethics Association*. 2016;17(1):75-87.
 30. Park HJ. Counseling self-efficacy and empathic ability of the psychiatric nurses [master's thesis]. Seoul: Ewha Womans University; 2012. pp. 1-65.