

간호사의 직무스트레스와 노인에 대한 지식, 태도 및 케어실천행위*

윤 숙 희¹

¹ 인제대학교 의과대학 간호학과 교수, 건강과학연구소

* 본 연구는 인제대학교 학술연구
구조성비 지원에 의해 이루어
졌음.

The Relations of Nurses' Job Stress and Knowledge, Attitude and Care Behavior for Elderly Patients

Yoon, Sook-Hee¹

¹ Professor, Department of Nursing, College of Medicine, Inje University

주요어

간호사, 직무스트레스, 지식,
태도, 케어실천행위

Key words

Nurse, Job stress,
Knowledge, Attitude,
Care behavior

Correspondence

Yoon, Sook-Hee
Department of Nursing,
College of Medicine,
Inje University
633-165 Gaegeum-dong,
Jin-gu, Busan 614-735, Korea
Tel: 82-51-890-6821
Fax: 82-51-894-9840
E-mail: nurysh@inje.ac.kr

투 고 일: 2009년 11월 2일

수 정 일: 2009년 12월 2일

심사완료일: 2009년 12월 22일

Abstract

Purpose: This study was to examine the relation of nurses' job stress and knowledge, attitude and care behavior for elderly patient in hospitals. **Method:** One hundred ninety one nurses caring the elderly patients in hospitals in Ilsan, Busan and Gyeongsangnam-do were subjects. The data was collected between Sept. 21 and 31, 2009. Data was analyzed using t-test, ANOVA, Pearson correlation with SPSS/Win 17.0 and the fitness of pathway models with AMOS 5.0. **Results:** The mean scores of job stress and knowledge were in middle range, and attitude and care behavior were in a little higher range. The fitness of hypothetical model was excellent. Job stress had direct effects on attitude and care behavior, knowledge had direct effect on attitude and attitude had direct effect on care behavior. But the pathways related to job stress and attitude and job stress and care behavior were not significant. In modified model deleted the pathway between job stress and attitude, the pathway related to job stress and behavior also was not significant. **Conclusion:** Education related to the elderly for nurses to improve care behavior is needed continuously.

서 론

1. 연구의 필요성

우리나라의 65세 이상 노인인구는 2008년 7월 현재 지난해보다 20만6천명이 늘어난 501만6천명으로 전체 인구의 10.3%를 차지했으며, 이런 추세라면 10년 뒤인 2018년에는 707만5천명으

로 예상되어 고령사회인 14%를 넘어서고 2026년에는 1,021만8천명으로 초고령 사회인 20%에 진입할 전망이다(Korean statistical information service, 2008). 65세 이상 노인 중 87.5% 이상이 한 가지 이상의 만성질환을 가지고 있으며 그중 65-69세 노인의 86.4%, 70-74세 노인의 89.7%, 75세 이상 노인의 86.6%가 장기간 관리가 필요한 다양하고 복잡한 만성질환을 한 가지 이상 가지고 있어(Ministry for health, welfare and family affairs,

2001), 병원 입원환자중 노인환자가 차지하는 비율은 점차 높아지고 있다. 입원은 주요한 환경 변화로서 노인환자는 익숙하지 못한 환경이나 일상습관의 변화에 대처할 능력이 감소되어 있으므로(Paccini & Fitzpatric, 1982), 쉽게 수면장애(kim, Cho, Lee, Jung, & Park, 1999)나 우울증(Lee, 2007) 등에 걸리게 된다. 따라서 노인환자를 돌보는 간호사는 노인의 특성을 이해하고 노인에게 대해 긍정적인 태도로 간호행위를 실천해야 함이 매우 중요하다 하겠다.

국내 선행연구들의 노인에 대한 태도 측정 결과는 청소년, 대학생, 의료종사자 등의 다양한 집단에서 집단 간의 차이는 있었지만 대부분 외국의 선행연구들의 결과보다는 부정적으로 나타났다. 이 같은 노인에 대한 부정적인 태도의 결과는 경로효친을 전통의 윤리로 삼아 오던 우리 사회가 급속한 현대화와 서구화의 과정 속에서 노인에 대하여 더 부정적인 시각을 갖게 되었음을 말해 주는 것으로 해석될 수도 있다(Han, 2004). 다행히도 다른 집단에서 보다 간호사 집단의 노인에 대한 태도는 중립적인 범위(Kim, 2004; Lim, Kim, & Kim, 2002; Park, & Park, 2007)거나 중립적인 범위보다 조금 높았다(Yeom, 2007). 또한 노인에 대한 지식, 태도 및 행동 간에는 서로 상관관계가 있는 것으로 나타나(Kim, 2004; Lim, Kim, & Kim, 2002; Yeom, 2007), 이는 노인에 대한 지식이 많을수록 노인에 대한 태도가 긍정적이었고, 노인에 대한 태도가 긍정적일수록 노인에 대해 긍정적으로 행동하는 것을 의미한다. Majumdar, Browne, Roberts와 Carpio(2004)는 건강관리서비스 제공자들에 대한 문화적 민감성 훈련의 효과 검증 연구에서 훈련을 받은 집단이 문화에 대한 지식과 태도가 증진되었고, 훈련받은 집단에게서 돌봄을 받은 소수민족 환자들이 긍정적인 건강성고를 나타냈다고 하며 지식과 태도에 대한 훈련의 중요성을 주장하였다. 따라서 지식과 태도와 행동 간의 관계에서 노인환자에 대한 양질의 간호제공행동은 노인에 대한 높은 지식과 긍정적인 태도에서 나타날 수 있을 것으로 기대된다. Gallagher, Bennett와 Halford(2006)도 노인환자에 대한 간호의 질은 종사자들의 태도에 달려 있다 하였다.

태도에 대한 정의는 학자들마다 다양하게 정의내리고 있지만, 초기에는 태도를 어떤 사회적 대상물들에 대하여 반응을 하기 위한 인간의 심리적 경향 내지 준비성으로 간주하거나(Kim, 2005) 심리적 대상물에 대한 긍정적 또는 부정적 감정(Thurston, 1931)으로서 감정적 및 평가적 측면의 속성으로 정의되어 태도를 행동의 지수로 보았다. 태도는 3가지 요소 즉 인지적 요소, 감정적 요소, 행동적 요소로 구성되어 있으며 인지적 요소란 태도 대상물에 대한 개인의 관념적 지각과 관련된 것이고 감정적 요소는 태도 대상물에 대한 개인의 좋고 나쁜 느낌이나 감정으로

태도의 핵심요소이며 행동적 요소는 태도 대상물에 대한 개인의 전반적인 행동적 경향을 뜻한다(Hovland & Rosenberg, 1960). 다시 말해서 태도는 자극과 행동반응의 중개변인 역할을 하는 것이다. 그러나 실제로는 태도와 일치되는 행동이 나타나지 않는 경우들이 많이 있어, 태도와 행동 사이에 어떤 관계가 존재하는지에 관해 많은 논의가 계속되어 왔다. Wicker의 연구(Kim, 2005에 인용됨)에서는 태도와 행동 간의 일치를 검증하기 위한 선행연구들을 검토한 후에 결론적으로 태도가 행동에 밀접하게 관련되어 있기 보다는 관련이 없거나 약간만 관련되어 있을 가능성이 상당히 더 많다고 결론지은 바 있다. Eisenhower (1983)도 재향군인병원 간호사들의 태도와 치료행위간의 관계 연구에서 인지적 태도는 치료행위와 유의한 관계가 있었으나, 정서적 태도는 유의한 관계가 나타나지 않았다고 보고하였다. 따라서 입원중인 노인환자를 돌보는 간호사들의 노인에 대한 태도와 그들의 실천적인 행동에 대한 연구가 좀 더 필요하다 하겠다.

직무스트레스란 직무수행상의 어떤 자극에 대한 종사자들의 반응이자 상호작용으로, 과업수행을 잘 하려면 어느 정도의 긴장이 필요하며, 따라서 어떤 상황에서는 스트레스가 업무수행을 고양한다(Yum et al., 2009). Zimmerman 등(2005)도 치매환자를 위한 장기요양시설에서 근무경력이 1-2년인 종사자가 2년 이상인 종사자보다 스트레스가 높았으나, 보다 환자중심적인 태도를 보였다고 보고한 바 있다. 그러나 일반적으로 직무스트레스가 장기간 지속되면 개인의 직무태도(Ko, 2001), 개인의 직무성과 및 조직의 효과성(Ko, 2001; Yoon, 2004)에 부정적인 영향을 미치는 것으로 알려져 있다. 따라서 환자간호 중에 발생하는 직무스트레스가 노인에 대한 태도나 케어실천행위에 어떠한 영향을 미치는지에 대한 연구가 필요하다. 그러나 이에 대한 연구는 거의 찾아볼 수 없어 본 연구에서는 입원 중인 노인환자에 대한 양질의 간호를 제공하기 위해 간호사들의 실천적인 행동은 어떠한가 간호사들의 케어실천행위에 대해 간호사의 직무스트레스와 노인에 대한 지식 및 태도가 각기 어떠한 영향을 미치는지 알아보고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구는 노인환자를 돌보는 간호사들의 직무스트레스, 노인에 대한 지식 및 태도, 노인환자에 대한 실천적인 행동의 관계를 확인하고자 하며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호사의 직무스트레스와 노인에 대한 지식, 태도, 케어실천행위의 정도를 파악한다.
- 2) 간호사의 직무스트레스와 노인에 대한 지식, 태도, 케어실천행위의 상관관계를 확인한다.

- 3) 간호사의 직무스트레스, 노인에 대한 지식, 태도, 케어실천행위 간의 경로관계를 확인한다.

3. 용어 정의

1) 간호사

일정한 법적 자격을 갖추어 의사를 돕고 환자를 돌보는 사람(Minjoong Essence korean Dictionary, 2007)으로, 본 연구에서는 종합병원 및 노인요양병원에서 근무하며 주로 노인환자들이 입원해 있는 병동에서 노인들을 간호하는 자를 말한다.

2) 직무스트레스

직무스트레스란 근로자가 담당하고 있는 업무의 요구가 그 근로자의 능력을 넘어서는 정도(Greenhaus & Parasuraman, 1986)로, 본 연구에서는 노인의료복지시설에 종사하는 종사자들의 직무스트레스를 측정하기 위하여 Kim과 Seo(2003)가 개발하고 Lee(2006)가 수정 보완한 도구를 연구자가 종합병원의 실정에 맞게 수정보완 하여 사용한 도구로 측정한 점수를 의미한다.

3) 노인에 대한 지식

지식이란 배우거나 실천하여 알게 된 명확한 인식이나 이해(Minjoong Essence korean Dictionary, 2007)로, 본 연구에서는 노인이 경험하는 노화와 관련된 사실을 제시하면서 노인에 대한 지식을 측정하는 도구로서 Palmore(1998)가 개발하고 Kim, Yang, Oh와 Kim(2002)이 한국 실정에 맞게 수정 보완한 도구를 사용하여 측정한 점수를 의미한다.

4) 노인에 대한 태도

태도란 사물이나 사태에 대처하는 자세(Minjoong Essence korean Dictionary, 2007)로, 본 연구에서는 Han(2004)이 개발한 노인에 대한 태도 척도를 사용하여 측정한 점수를 의미한다.

5) 노인에 대한 케어실천행위

실천행위란 사람이 의지를 가지고 실제로 하는 것(Minjoong Essence korean Dictionary, 2007)으로, Ham(2004)이 개발한 노인케어실천도구를 본 연구자가 병원환경에 맞게 수정보완 하여 사용한 도구로 측정한 점수를 의미한다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 노인환자를 간호하는 간호사들의 직무스트레스와 노인에 대한 지식, 태도 및 케어실천행위의 관계를 알아보기 위한 경로분석 연구이다.

2. 연구 대상

모집단은 우리나라의 노인관련 병원에서 노인환자를 간호하는 간호사로 하고, 경기도 일산과 부산 및 경상남도 지역에 위치하는 종합병원 3곳과 노인요양병원 3곳을 임의표출 하여 대상병원에서 주로 노인환자들이 입원해 있는 내과병동에서 근무하는 간호사로 하였다.

3. 연구 도구

1) 직무스트레스

노인의료복지시설에 종사하는 종사자들의 직무스트레스를 측정하기 위하여 Kim과 Seo(2003)가 개발하고 Lee(2006)가 수정보완한 도구를 연구자가 종합병원의 실정에 맞게 수정보완하여 사용하였다. 개인역할 및 일상업무와 관련된 직무스트레스 10문항, 동료와의 관계에 대한 직무스트레스 6문항, 시설 및 조직내 상사와 관련된 직무스트레스 6문항, 클라이언트 관계와 관련된 직무스트레스 6문항의 총 28문항으로 구성되어 있다. Lee(2006)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's alpha = .907이었으며 본 연구에서는 .915로 나타났다. 하위요인별로는 개인역할 및 일상업무관련 직무스트레스 .793, 동료와의 관계 직무스트레스 .797, 시설 및 조직내 상사관련 직무스트레스 .850, 클라이언트 관계관련 직무스트레스 .806으로 나타났다.

2) 노인에 대한 지식

노인이 경험하는 노화와 관련된 사실을 제시하면서 노인에 대한 지식을 측정하는 도구로서 Palmore(1998)가 1977년 개발하고 1998년 수정보완한 Facts On Aging Quiz Part I(FAQ I)을 Kim 등(2002)이 한국 실정에 맞게 수정 보완한 도구를 사용하였다. 각 문항은 노화에 대한 신체적, 심리적, 사회적인 사실과 일반적인 노인에 대한 편견을 포함하고 있다. 총 25문항으로 구성되어 있으며 각 문항마다 '맞다', '틀리다' 혹은 '잘 모르겠다'로 표시하도록 되어 있다. 정답은 짝수문항은 모두 '참'이고 홀수 문항은 모두 '거짓'으로 각 문항별로 정답은 1점, 틀린 답과 모르겠다는 응답에는 0점으로 처리하여 하였다. 점수 범위는 최저 0점에서 최고 25점으로 점수가 높을수록 노인에 대한 지식이 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 신뢰도는 KR-20이 .72였다.

3) 노인에 대한 태도

Han(2004)이 개발한 노인에 대한 태도 척도로, 20개의 상반되는 항목을 쌍으로 구성되어 있으며 각 문항에 대하여 likert 7점 척도로 '매우 긍정적' 1점에서부터 '매우 부정적' 7점까지 응답하게 되어 있다. 문항 중 6, 7, 11, 12 번을 제외 한 모든 문항은 역 코딩한 후 통계 처리하였으며 점수 범위는 20점에서 140점으로, 점수가 높을수록 노인에 대한 긍정적인 태도를 의미한다. Han(2004)의 연구에서 대학생들의 노인에 대한 태도 척도의 신뢰도는 Cronbach's alpha= .777이었으며, 본 연구에서는 .849로 나타났다.

4) 노인에 대한 케어실천행위

Ham(2004)이 보건사회연구원의 시설평가항목과 노인케어학을 참고하여 작성한 노인케어실천도구를 본 연구자가 수정 보완하여 사용하였다. 원 도구는 일상케어, 의료·재활, 사회·심리, 케어과정의 4개 영역에 5문항씩 케어실천에 관한 20문항으로 구성되어 있으나, 종합병원 및 노인요양병원의 실정에 맞지 않는 2문항을 제외하고 18문항을 사용하였다. 각 문항은 '항상 하고 있다'의 4점부터 '전혀 하지 않는다'의 1점으로 4점 척도를 사용하였다. 선행연구에서 신뢰도는 Cronbach's alpha= .91이었으며, 본 연구에서는 .916으로 나타났다. 하위요인별로는 일상케어영역 4문항 .641, 의료·재활영역 4문항 .705, 사회·심리영역 5문항 .809, 케어과정영역 5문항 .907로 나타났다.

4. 자료 수집 방법

자료수집기간은 2009년 9월 21일부터 2009년 9월 31일까지 실시되었으며, 수집방법은 일산지역에 위치하는 1개 대학병원, 부산지역에 위치하는 2개 종합병원, 부산 및 경상남도 지역에 위치하는 50-100병상크기의 노인요양병원 3곳을 임의표출하였다. 먼저 간호부를 방문하여 연구 목적을 설명하고 허락을 받은 후, 대상병원에서 주로 노인환자가 입원해 있는 내과병동에 근무하는 간호사 중 연구 참여에 동의하는 간호사에게 설문지를 배부하였다. 설문지는 병원의 규모에 따라 각 병원에서 10-50부씩을 배부하여 총 200부를 배포하였고 194부가 회수(회수율 97%)되었고, 이중 응답이 불충분한 3부를 제외하고 191부를 최종분석에 사용하였다.

5. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS 17.0과 AMOS 5.0프로그램을 이용하여 분석하였다. 필요한 최소의 표본 수는 중간정도의 효과크기 .5,

유의수준 .05, 높은 검정력 .9 이며 모형적합 검정에서 자유도가 1일때 Power analysis에서 산출한 결과 43명이었으므로 191부의 표본수는 충분하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성, 직무스트레스, 노인에 대한 지식, 노인에 대한 태도, 노인에 대한 케어실천행위의 정도는 실수와 백분율, 평균과 표준편차를 이용하였다.
- 2) 제 변수간의 상관관계는 Pearson correlation coefficient를 이용하였다.
- 3) 간호사의 직무스트레스와 노인에 대한 지식, 태도, 케어실천행위의 관계는 경로분석을 이용하였다.

6. 연구의 제한점

본 연구는 일정 지역의 간호사들을 대상으로 임의표출 하였으므로 우리나라 전체 간호사에게 일반화하는데 신중을 기하여야 한다.

연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 <Table 1>과 같다. 성별은 모두 여자였으며, 결혼 상태는 미혼이 53.9%, 기혼이 46.1%였다. 연령은 29세 미만이 49.7%, 30-39세미만이 32.6% 순이었고, 대상자의 평균연령은 31.6세(±9.07)였다. 종교는 기독교가 42.9%로 가장 많았고, 다음은 없음이 38.2%였다. 교육정도는 3년제 전문학사가 65.3%, 4년제 학사가 30.0%, 대학원 재학 중 이상이 4.7%였다. 월수입은 150만원 이상-300만원 미만이 87.9%, 300만원 이상이 11.1%, 150만원 미만이 1.1%였다. 간호사로서의 근무경력은 9년 이상이 34.4%로 가장 많았고, 다음은 2.9년 이하가 27.5%, 3년 이상-5.9년 이하가 24.9% 순이었으며, 대상자의 평균 근무경력은 7년1개월(±5년8개월)이었다. 근무병원의 유형은 2차종합병원 39.8%, 노인요양병원 30.4%, 3차종합병원이 29.8%였다. 현 직위는 일반간호사가 81.7%로 가장 많았다. 평소 노인과 함께 동거해본 경험은 잠시 살았다가 40.3%, 없다가 36.1%, 오랫동안 살았다가 23.6%였고, 노인 및 노인간호에 대해 교육받은 경험은 조금 있다가 78.8%, 없다가 19.0%, 많다가 2.1%로 나타났다.

2. 변수들의 서술적 통계

노인간호 중에 간호사가 지각하는 직무스트레스는 79.46

(Table 1) General characteristics of the subjects (N=191)

Characteristics		N(%)
Gender	Female	191(100.0)
	21~29	93(49.7)
Age (yr)	30~39	61(32.6)
	40~49	31(16.6)
	≥50	2(1.1)
	Marital status	
Marital status	Married	88(46.1)
	Single	103(53.9)
Religion	Christian	82(42.9)
	Buddhist	23(12.0)
	Catholic	13(6.8)
	No	73(38.2)
Nursing education	3 year diploma	124(65.3)
	Bachelor	57(30.0)
	Postgraduate course or higher	9(4.7)
Income per month (1,000won)	<1,500	2(1.1)
	1,500-3,000	167(87.4)
	≥3,000	21(11.1)
Total period of clinical career (yr)	<3	52(27.5)
	3-5.9	47(24.9)
	6-8.9	25(13.2)
	≥9	65(34.4)
Type of hospital	Tertiary general hospital	57(29.8)
	Secondary general hospital	76(39.8)
	Elderly Long-term care hospital	58(30.4)
Current position	Staff nurse	156(81.7)
	Charge nurse	19(9.9)
	Head nurse	16(8.4)
Experience living with the elderly	Long-term	45(23.6)
	Short-term	77(40.3)
	None	69(36.1)
Experience having education for the elderly care	Many times	4(2.1)
	A few	149(78.8)
	None	36(18.8)

(±14.65)점이었고 하위요인별로 순위를 보면 일상업무에 대한 직무스트레스는 30.34(±6.01)점, 대상자에 관한 직무스트레스는

18.51(±4.18)점, 시설 및 상사에 관한 직무스트레스는 15.62(±3.92)점, 동료관계에 대한 직무스트레스는 14.99(±3.77)점으로 나타났다. 노인에 대한 지식은 12.54(±2.60)점이었고, 노인에 대한 태도는 80.07(±9.92)점으로 나타났다. 노인에 대한 케어실천행위는 47.84(8.79)점이었고, 하위요인별로 순위를 보면 사회·심리케어실천 12.95(±2.77)점, 케어과정실천 12.93(±3.43)점, 일상케어실천 11.29(±2.19)점, 의료·재활케어실천 10.69(±2.05)점으로 나타났다. 본 연구에서 사용된 변수들의 왜도와 첨도의 값들이 모두 절대값 2를 넘지 않으므로 정규분포를 이룬다는 가정 하에 경로분석을 하였다(Table 2).

3. 제 변수간의 상관관계

간호사의 노인에 대한 지식은 태도와 유의한 상관관계($r=.265$, $p=.000$)가 있었고, 노인에 대한 태도는 케어실천행위와 유의한 상관관계($r=.367$, $p=.000$)가 있는 것으로 나타났다. 그러나 간호사의 직무스트레스와 노인에 대한 지식($r=0.002$, $p=.980$), 태도($r=.065$, $p=.370$), 케어실천행위($r=-.006$, $p=.932$)간에는 유의한 상관관계가 없는 것으로 나타났다(Table 3).

4. 제 변수간의 관계에 대한 경로분석

가설모형의 경로도는 (Figure 1)과 같고, 전반적 부합지수는 $\chi^2=.329$, $p=.566$, $\chi^2/df=.329$ 이며, GFI, AGFI, RMR, RMSEA, NFI 값은 (Table 4)와 같이 우수하게 나타났다. 가설모형에서 간호사의 직무스트레스는 노인에 대한 태도($t=1.088$, $p=.277$)와 케어실천행위($t=-.499$, $p=.618$)에 영향을 미치고, 노인에 대한 지식은 태도($t=3.926$, $p<.001$)에, 노인에 대한 태도는 케어실천행위($t=5.444$, $p<.001$)에 각각 영향을 미치는 것으로 나타났다. 측정변수의 통계적 유의성을 검증하기 위한 t값의 절대값이 1.96

(Table 2) Descriptive statistics of observed variables

Variables	Minimum	Maximum	Mean ± SD	Skewness	Kurtosis
Job stress	45.00	137.00	79.46 ± 14.65	.766	1.820
Individual role & task	17.00	48.00	30.34 ± 6.01		
Relationship with co-workers	6.00	30.00	14.99 ± 3.77		
Relationship with boss & facility	6.00	30.00	15.62 ± 3.92		
Relationship with clients	8.00	30.00	18.51 ± 4.18		
Knowledge towards the elderly	7.00	18.00	12.54 ± 2.60	.071	-.595
Attitude towards the elderly	44.00	109.00	80.07 ± 9.92	-.040	.416
Care behavior for older patients	28.00	72.00	47.84 ± 8.79	.073	.055
Usual care area	7.00	16.00	11.29 ± 2.19		
Medicine & rehabilitation area	6.00	16.00	10.69 ± 2.05		
Social & psychological area	5.00	20.00	12.95 ± 2.77		
Care process area	5.00	20.00	12.93 ± 3.43		

〈Table 3〉 Correlations among observed variables

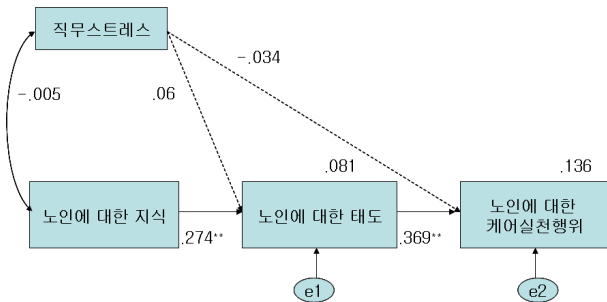
(N=191)

	Job stress r(ρ)	Knowledge towards the elderly r(ρ)	Attitude towards the elderly r(ρ)
Knowledge towards the elderly	-.002(.980)		
Attitude towards the elderly	.065(.370)	.265(.000)	
Care behavior for older patients	-.006(.932)	.064(.382)	.367(.000)

〈Table 4〉 Fitness index of models

Model	$\chi^2(\rho)$	χ^2/df	GFI	AGFI	NFI	PNFI	RMR	RMSEA
	χ^2 : larger value is better ρ : .05	Below 2-3	Above .90	Below GFI	Above .90	Above .06	Below .05	Below .08
Hypothetical model	.329(.566)	.329	.999	.991	.992	.165	.269	.000
Modified model	1,509(.470)	.755	.996	.980	.966	.322	3.640	.000

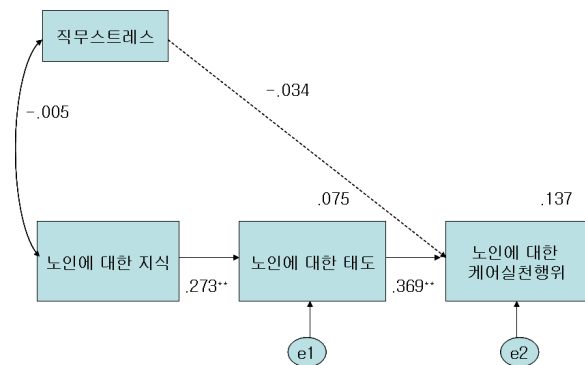
이상이면 유의수준 .05에서, 2.58이상이면 유의수준 .01에서 유의한 것으로 판단(Lee, 1990)하였고, 이에 가설적 모형에서 간호사의 직무스트레스가 노인에 대한 태도와 케어실천행위에 미치는 경로는 유의하지 않게 나타났다.



〈Figure 1〉 Path diagram of the hypothetical model

가설모형에서 간호사의 직무스트레스가 노인에 대한 태도와 케어실천행위에 미치는 경로는 유의하지 않게 나타난 것을 고려하고, 가설모형의 통계값으로부터 모형의 적합도를 좋게 하기 위해 모형을 수정하였다. 수정모형의 경로도는 〈Figure 2〉와 같다. 전반적인 부합지수가 $\chi^2=1,509$, $p=.470$, $\chi^2/df=.755$ 로 개선되었고, GFI, AGFI, RMR, RMSEA, NFI 값이 우수하게 나타났다

〈Table 3〉. 수정모형 결과 간호사의 직무스트레스는 노인에 대한 케어실천행위($t=-.499$, $p=.618$)에 영향을 미치고, 노인에 대한 지식은 태도($t=3.909$, $p<.001$)에, 노인에 대한 태도는 케어실천행위($t=5.444$, $p<.001$)에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 수정모형에서도 간호사의 직무스트레스가 노인에 대한 케어실천행위에 미치는 경로는 유의하지 않게 나타났다. 따라서 노인에 대한 지식이 태도에, 노인에 대한 태도가 케어실천행위에 영향을 미칠 것이라는 경로관계의 가설은 지지되었으나, 직무스트레스가 노인에 대한 케어실천행위에 영향을 미칠 것이라는 경로관계의



〈Figure 2〉 Path diagram of the modified model

〈Table 5〉 Effects of predictor variables in the modified model

Endogenous variables	Predictor variables	Direct effect	Indirect effect	Total effect	C,R(t-value) (ρ)	SMC	Hypothesis
Attitude towards the elderly	Knowledge towards the elderly	.273	-	.273	3,909 ($<.001$)	.075	Accept
	Job stress	-.034	-	-.034	-.499 (.618)		Not accept
Care behavior for elderly patients	Knowledge towards the elderly	-	.101	.101	-	.137	
	Attitude towards the elderly	.329	-	.369	5,444 ($<.001$)		Accept

가설은 기각되었다(Table 5).

논 의

노인환자 간호 중에 간호사가 지각하는 직무스트레스는 총 79.5점, 평균평점 2.84점으로 나타났는데, 이는 같은 도구를 사용하여 무료요양 및 전문요양시설에서 근무하는 직원들을 대상으로 한 Lee(2006)의 연구에서 나타난 2.84점과 같은 결과이다. 그러나 하위영역에서 Lee의 연구에서는 클라이언트와의 관계에 대한 직무스트레스가 3.48점으로 타 요인에 비해 월등히 높는데 비하여 본 연구에서는 개인역할 및 일상 업무에 대한 직무스트레스가 3.03점으로 높게 나타나 차이를 보였다. 이는 노인의료 복지시설 종사자에 대한 Kim과 Seo(2003)의 연구에서도 클라이언트관계에서 스트레스가 높았던 것을 고려해 볼 때 노인관련 시설과 종합병원의 근무환경이 다르기 때문인 것으로 생각된다.

노인에 대한 지식은 12.5(±2.6)점으로 정답률이 50%로 나타났는데, 이는 같은 도구를 사용하여 대학병원과 노인병원에서 근무하는 간호사들을 대상으로 한 Kim(2004)의 연구에서 나타난 12.52점, Song(2004)의 연구 12.6점과 같은 결과이고 다른 도구를 사용한 Ham(2004)의 연구인 16점보다는 낮게 나타났다. 간호사들의 노인에 대한 지식의 정답률이 50%라는 결과에 따라 간호사들은 노령화 시대에 좀 더 적합한 전문인으로서의 전문지식 증진을 위한 노력이 요구된다 하겠다.

노인에 대한 태도는 80.1(±9.9)점으로 중립적인 범위 내에 있는 것으로 나타났고 같은 도구를 사용한 Kim(2004)의 연구 80.53점과 같은 결과이다. 다른 도구로 간호사들의 노인에 대한 태도를 측정한 Song(2004)의 연구 80.61점과도 유사하였고, 이는 다른 선행연구들과도 일치한다(Lim, Kim, & Kim, 2002; Park, & Park, 2007). 간호사들의 노인에 대한 태도는 간호학생이나 타 집단보다는 비교적 높은 편이었다(Kim et al., 2002; Song, 2004).

노인에 대한 케어실천행위는 47.8(±8.8)점이었고, 평균평점은 2.66점으로 같은 도구를 사용하여 전라북도 내 노인복지시설 종사자들을 대상으로 한 Ham(2004)의 연구에서 3.31점으로 나타난 것보다는 낮게 나타났다. 이는 종합병원과 노인복지시설에서 수행하고 있는 케어실천행위가 차이가 있는 데서 나타난 결과라 생각되고 종합병원 간호사들이 좀 더 적극적인 케어실천행위를 하도록 독려할 필요가 있다. 하위요인별로 보면 사회·심리케어 실천, 12.9점, 케어과정실천 12.9점, 일상케어실천 11.3점, 의료·재활케어실천 10.7점 순으로 나타났고, Ham(2004)의 연구와 일치하였다. Ham(2004)의 연구에서도 지적하였듯이 의료·재활케어실천행위가 가장 낮은 것은 노인에 대한 지식 정도가 낮은 것

과 무관하지 않다고 생각된다. 특히 일반적 특성에서 2.1%만이 노인에 대한 교육 경험 정도가 많다고 하였고 78.8%는 약간의 경험, 18.8%는 전혀 교육 경험이 없다고 응답한 것을 고려해 볼 때 노인에 대한 다양한 교육기회 제공이 절실하다.

노인에 대한 지식과 태도 간에 그리고 노인에 대한 태도와 케어실천행위 간에 상관관계가 있다고 나타난 것은 선행연구(Ham, 2004; Kim, 2004; Kim et al., 2004; Lim, Kim, & Kim, 2002; Song, 2004; Yeom, 2007)와 유사한 결과이다. 따라서 간호사들에게 자주 노인에 대한 교육을 제공함으로써 지식과 태도와 케어실천행위를 함께 증진시키는 전략이 필요하다.

경로분석 결과 가설모형과 수정모형 모두에서 노인에 대한 지식은 태도에 영향을 미치고, 노인에 대한 태도는 케어실천행위에 영향을 미치는 것으로 검증되었다. 이는 간호사(Kim, 2004; Yeom, 2007)나 간호학생(Choi, 2005)들의 노인에 대한 지식, 태도, 행동 간에 양의 상관관계가 있다는 선행연구들과 일치한다. 따라서 초고령화 사회에 성공적인 노화를 위하여 의료종사자들에게 지속적으로 노인에 관한 지식을 증대시킴으로써 노인에 대한 긍정적인 태도와 실천적인 행위를 향상시킬 수 있을 것으로 기대한다. 그러나 직무스트레스는 노인에 대한 태도나 케어실천행위에 유의한 경로관계가 없는 것으로 나타났다. 이는 종사자들의 직무스트레스는 그들의 직무태도나 직무성취에 영향을 미친다는 선행연구(Ko, 2001; Yoon, 2004)와는 일치하지 않으나 치매환자 장기요양시설에서 스트레스가 보다 높은 근무경력 1-2년인 종사자가 보다 환자중심적인 태도를 보였다고 보고한 Zimmerman 등(2005)의 연구와는 어느 정도 일치한다고 볼 수 있어 이에 대한 반복적인 연구가 필요하다.

본 연구는 전 세계적으로 노령화 속도가 가장 빠른 우리나라의 초고령화 시대를 대비하여 간호사들의 노인에 대한 케어실천행위를 증진시키고자 함을 목적으로 하였고 기존의 연구에서 노인에 대한 지식, 태도, 행위간의 단순한 상관관계만을 분석한 수준을 넘어 노인환자에 대한 케어실천행위에 영향을 미치는 변수들과 그 경로를 탐색하고자 하는데 의의가 있다.

결론 및 제언

본 연구는 노인환자에 대한 간호사들의 케어증진행위를 향상시키고자 간호사들의 직무스트레스와 노인에 대한 지식, 태도 및 케어실천행위에 대한 경로관계를 알아보고자 하였다. 경기도 일산과 부산광역시 및 경상남도에 위치하는 종합병원 3곳과 노인요양원 3곳을 임의표출 하여 주로 노인환자를 간호하는 내과 병동 간호사를 대상으로 하였다. 자료수집은 2009년 9월 21일부터 31일까지 실시하였고, 자가설문지법을 이용하여 200부를 배

부하였다. 최종적으로 191부를 자료분석하였고, 경로모형 검증은 AMOS 5.0 프로그램을 이용하였다. 연구 결과 노인에 대한 지식은 태도에, 노인에 대한 태도는 케어실천행위에 영향을 미치는 것으로 나타나 지속적인 노인간호 교육을 통한 지식의 증진이 필요하다 하겠다. 그러나 직무스트레스는 노인에 대한 태도나 케어실천행위에 유의한 경로관계가 나타나지 않아 이들 관계에 대한 다차원적인 반복연구가 필요하다.

References

- Choi, K. A. (2005). *Nursing students' knowledge, attitudes and behavior toward the elderly*. Unpublished master's thesis, The Graduate School of Ewha Women's University, Seoul.
- Eisenhower, D. L. (1983). A pilot study: attitude-behavior relations of nursing personnel toward elderly patients. Dissertation, University of Maryland, Baltimore.
- Gallagher, S., Bennett, K., & Halford, J. (2006). A comparison of acute and long-term health-care personnel's attitudes towards older adults. *International Journal of Nursing Practice*, 12(5), 273-279.
- Greenhaus, J. H., & Parasuraman, S. A. (1986). A work-nonwork interactive perspective of stress and its consequences. *J ORGAN BEHAV MANAGE*, 8, 37-60.
- Ham, M. K. (2004). *A study of knowledge and practice of senior care of workers in senior medical welfare facilities*. Unpublished master's thesis, Wonkwang University Graduate School of public Administration, Iksan.
- Han, J. R. (2004). Development of the scale for attitudes toward age group. *Journal of the Korea Gerontological Society*, 24(3), 197-210.
- Hovland & Rosenberg (1960). *Attitude organization and change, new haven*: Yale University Press.
- Kim, J. B. (2005). *A study on relationships of attitude, motivation, and behavior of voluntary activities of middle school students in Seoul*. Unpublished doctoral dissertation, Graduate School of Education Myoung Ji University, Seoul.
- Kim, J. Y. (2004). *Nurses' knowledge, attitude and behavior related to the elderly*. Unpublished master's thesis, Yonsei University The Graduate school, Seoul.
- Kim, G. T., & Seo, W. J. (2003). A study for job stress of elderly welfare employees. *Social Science Transactions*, 21(29), Busan National University College of Social Science.
- Kim, M. Y., Cho, S. H., Lee, S. M., Jung, S. J., & Park, K. S. (1999). Elderly sleep pattern and disturbing factors before abd after hospitalization. *J Korean Acad Nurs Admin*, 29(1), 61-71.
- Kim, S. Y., Yang K. M., Oh, H. E., & Kim, J. S. (2002). Nursing and social welfare students' knowledge and attitudes toward the elderly. *Journal of the Korea Gerontological Society*, 22(3), 21-36.
- Ko, J. W. (2001). The role of affective disposition in the relationships between job stress and employee attitudes. *Korean Management Review*, 30(3), 829-853.
- Lee, E. Y. (2006). *A study on the effects of nursing home employees' job stress on their quality of care service*. Unpublished master's thesis, Ewha Women's University Graduate School of Social Welfare, Seoul.
- Lee, S. M. (1990). *Covariance structure analysis*. Seoul: Sungwonsa.
- Lee, J. Y. (2007). The development of depression scale of the Korean long term care hospital elderly inpatient. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 27(1), 87-101.
- Lim, Y. S., Kim, J. S., & Kim, K. S. (2002). Nurses' Knowledge and Attitudes toward the Elderly. *Journal of the Korea Gerontological Society*, 22(1), 31-46.
- Majumdar, B., Browne, G., Roberts, J., & Carpio, B. (2004). Effects of cultural sensitivity training on health care provider attitudes and patient outcomes. *J NURS SCHOLARSHIP, Second Quarter*, 161-166.
- Ministry for health, welfare and family affairs. (2001). 2001 Korean National Health and Nutrition Examination Survey.
- Minjoongseorim. (2007). *Minjoong Essence korean Dictionary (6th ed)*. Seoul: Minjoongseorim.
- Paccini, C. F., & Fitzpatrick, J. J. (1982). Sleep patterns of hospitalized and non hospitalized aged individual. *Journal of Gerontological Nursing*, 8(6), 327-332.
- Palmore, E. (1998). *The facts on aging quiz (2nd ed)*. New York: Springer Publishing Company.
- Park, S. Y., & Park, Y. S. (2007). Geriatric hospital nurses' knowledge and attitudes toward the aged and geriatric nursing education needs. *J Korean Acad Soc Nurs Edu*, 13(1), 59-65.
- Song, E. J. (2004). Nurses and nursing students' knowledge and attitudes toward the elderly. *Nursing Science*, 16(2), 12-19.
- Korean statistical information service. (2008). *Population statistics*. Retrieved Sept. 20, 2008, from <http://www.kostat.go.kr>.
- Thurston, L. L. (1931). The measurement of social attitudes. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 26, 249-269.
- Yeom, M. J. (2007). *A study on knowledge, attitudes, and behaviors of nurses about the aged*. Unpublished master's thesis, Kyung Hee University Graduate School of Public Administration, Seoul.
- Yoon, S. H. (2004). The effects of organizational managerial characteristics and job characteristics on job stress and job effectiveness: A survey on clinical nurses. *Korean Journal of Industrial and Organizational Psychology*, 17(3), 451-466.
- Yum, Y. H., et al. (2009). *Nursing management (4th ed)*. Seoul: Soomoonsa.
- Zimmerman, S., et al. (2005). Attitudes, stress, and satisfaction of staff who care for residents with dementia. *The Gerontologist*, 45(Special Issues No 1), 96-105.