

# 노인병원 간호사의 노인에 대한 태도에 영향을 미치는 요인: 공감을 중심으로

## Influencing Factor on the Attitudes toward Elders among Nurses Working at Geriatric Hospitals: Focusing on Empathy

김정희\*, 정혜선\*\*

인하대학교 간호학과\*, 청주대학교 간호학과\*\*

Jung-Hee Kim(junghee@inha.ac.kr)\*, Hye-Sun Jeong(hsjeong@cju.ac.kr)\*\*

### 요약

노인병원 간호사의 노인에 대한 태도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 경기도, 충청도, 인천지역에 소재한 14개 노인병원에 근무하는 간호사 291명이 응답한 자료를 분석하였다. 자료분석에는 피어슨상관계수, t 검정, 분산분석, 회귀분석을 적용하였다. 대상자의 노인에 대한 태도는 중립적 수준이었고 노인에 대하여 다정하고 좋으며, 친절하다 등의 긍정적인 모습과 보수적이며, 아프고, 의존적이다 등의 부정적인 모습을 모두 가지고 있었다. 본 연구에서 사용한 대인관계반응성 공감척도의 요인 중에서 공감적 관심만이 노인에 대한 태도 차이를 보였다. 대상자 특성과 공감적 관심으로 이루어진 노인에 대한 태도모형은 10.7%의 설명력을 보였으며, 공감적 관심이 높은 경우 노인에 대한 태도 점수가 긍정적 방향으로 나타났다. 대상자의 특성 중에서는 노인관련 자원봉사 유무만이 유의한 예측변수였다. 추후 간호사들의 공감적 관심 수준을 향상시킬 수 있는 방안을 개발하여 적용하는 것이 요구되며 공감을 측정하는 도구에 대한 검토와 반복연구가 필요하다.

■ 중심어 : | 간호사 | 태도 | 노인 | 공감 |

### Abstract

This study examined influencing factors on the attitudes toward elders with a focus on empathy. Data were gathered from 291 nurses working at 14 geriatric hospitals in Kyunggi-Do, Chungchung-Do and Incheon. In analyzing the data, Pearson correlation coefficients, t-test, ANOVA, and regression analysis were adopted. Attitudes toward elders were neutral on the average; those nurses revealed both positive and negative aspects such as friendly, good, kind, conservative, sick and dependent. Of the four empathy scales, only empathic concern revealed significant correlation with the attitudes toward elders. Regression model included empathic concern and the nurses' characteristics. Empathic concern was significant in predicting the attitudes toward elders after controlling for the effects of the nurses' characteristics. Experience of voluntary work for elders was the only predictor among individual characteristics. Explanatory power of the model was 10.7%. We need to develop intervention programs raising empathy among nurses. The instrument measuring empathy needs to be examined.

■ keyword : | Nurses | Attitudes | Elders | Empathy |

\* 이 논문은 인하대학교의 지원에 의하여 연구되었음

접수일자 : 2013년 08월 23일

수정일자 : 2013년 11월 19일

심사완료일 : 2013년 12월 10일

교신저자 : 정혜선, e-mail : hsjeong@cju.ac.kr

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성

인구 고령화에 따라 의료서비스에서 노인이 차지하는 비중은 점점 높아지고 있다. 특히 노인환자들이 서비스대상자인 노인병원이나 요양원의 경우 이들 노인들이 받는 서비스의 질은 간호제공자들에 의해 크게 좌우된다고 볼 수 있다.

노인과의 직·간접적인 경험은 대상에 대한 감정적 및 인지적 태도를 긍정적으로 형성하여 행동태도나 행동의도를 유도하였다[1]. 즉, 노인에 대해 친밀감을 바탕으로 좋은 태도를 가지게 되면 노인에 대해 긍정적인 생각과 행동을 이끌어 낼 것이다. 따라서 간호제공자의 노인에 대한 긍정적인 태도는 노인간호 실천이나 전인적 노인간호를 제공하는데 있어 기본이 된다고 할 수 있다. 실제 경험적 연구에서 노인에 대한 태도는 간호인력의 경우 노인간호실천과[2][3], 간호대학생의 경우 노인에 대한 관심 및 노인간호에 종사하고자 하는 의향과 관련성이 있었다[4]. 또한 간호직종이 대부분인 요양원 직원들은 요양원에 거주하는 치매노인에 대한 태도가 부정적일수록 직업만족도도 낮았다[5].

이처럼 노인간호에서 태도의 중요성을 인식하게 되면서 간호사의 노인에 대한 태도는 계속 연구주제가 되어 오고 있다. 간호사나 간호대학생의 노인에 대한 태도 예측요인은 연구에 따라 차이가 있었고, 태도 예측요인 모형 설명력은 대략 10-33%[4][6-8]에 지나지 않아 아직도 노인에 대한 태도는 상당 부분이 설명되지 못하고 있는 실정이다. 그러나 노인에 대한 태도를 이해하고 증대함으로써 질적인 노인간호 실천에 기여하기 위해서는 노인에 대한 태도에 영향을 주는 변인에 대한 깊이 있는 이해가 필요하다.

이들 선행연구에서 밝힌 노인에 대한 태도 예측요인을 살펴보면 개인의 일반적 특성보다는 지식 그리고 노인과의 동거나 동거의 질, 자원봉사활동, 공감, 노인에 대한 관심이나 노인간호 종사 의향, 노인간호 실습[7][9]등과 같은 노인관련 특성이 대부분이었다. 이러한 연구결과는 노인과의 긍정적인 태도를 형성하기 위해서는 노인과의 경험을 쌓아 대상에 대한 공감적 이해를

높이는 것이 한 방안이 될 수 있다는 것을 시사한다[4]. 실제 노인에 대한 이해를 돕고 태도를 개선시키고자 일반인이나 간호대학생, 의과대학생을 포함하여 보건의료인력을 대상으로 실시한 노인유사체험 결과 체험자 대부분은 노인에 대한 실질적이고도 공감적인 이해가 증진되었음을 보고하였다[10-14].

태도는 대상에 대한 마음의 상태, 좋거나 싫은 정서를 말한다[15]. 타인에 대한 진정성 있는 공감이 이루어지면 대상에 대한 가치 판단 없이 있는 모습 그대로 이해하고 수용하게 되므로 자연스럽게 태도 개선으로 연결될 것이다. 공감에 관한 선행연구결과 중학생에서 공감과 타인을 돕는 이타행동과 높은 상관성이 보고되었고[16], 대학생 대상 실험연구에서는 낙인이 찍힌 집단의 구성원에 대한 공감이 그 집단 전체에 대한 태도를 향상시킬 수 있음을 보여주어[17] 태도변화의 정서적 전략으로서 공감을 지적하였다. Åström 등[18]은 치매노인을 돌보는 간호직원 대상 연구에서 노인에 대한 태도가 더 긍정적인 경우 및 공감수준이 더 높을 때 소진점수가 낮았음을 보고하면서 치매환자들을 돌보는 업무에서 가장 자극이 되는 것으로 높은 공감수준을 보인 간호직원들은 환자와 밀접한 접촉경험을 지적했으며, 낮은 공감수준의 간호직원들은 환자의 건강향상과 동료와 접촉하는 것을 지적하여 공감수준에 따른 차이를 보고하였다. 이와 유사하게, Kuremyr 등[19]은 치매노인을 가정과 같은 소규모 시설에서 돌보는 직원들은 업무중심적이며 계층적인 요양시설에서 근무하는 직원들에 비해 공감점수는 통계적 유의성은 보이지 않았으나 높게 나타났고 소진점수는 유의하게 낮았음을 보고하여 공감과 업무에서 느끼는 소진 간에 관계가 있음을 내포하고 있다. 또한 Lee, Brennan, Daly[20]는 공감을 노인을 돌보는 비공식적 돌봄제공자들의 자원으로 간주한 바, 높은 인지공감을 가진 사람들은 낮은 인지공감을 가진 사람들보다 돌봄을 제공하는 상황에서 스트레스를 덜 받으며, 덜 우울했고 높은 생활만족도를 보고하였으며, 정서공감은 돌봄상황에서 스트레스를 많이 받는 것과 관련되는 것으로 보고하였다.

따라서 공감능력은 간호를 제공하는 사람들이 갖추어야 하는 주요 자질에 속하는 것으로 노인에 대한 태

도에 영향을 줄 수 있는 것으로 볼 수 있다.

이처럼 간호제공자의 공감수준이 대상에 대한 태도 개선을 매개로 결국 제공되는 간호의 수준에 영향을 미칠 수 있다고 판단되나 선행연구에서 간호인력의 노인에 대한 태도 영향요인을 파악한 연구도 미비할 뿐 아니라 공감을 분석한 사례는 매우 드물었다. 따라서 본 연구에서는 노인에 대한 태도에 영향을 미치는 것으로 보고된 개인적 특성을 통제된 상태에서 공감이 미치는 영향을 분석하고 연구결과를 간호제공자의 노인에 대한 태도개선을 위한 교육과 중재에 활용하고자 한다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 노인병원 간호사들의 특성과 공감이 노인에 대한 태도에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 노인병원 간호사의 노인에 대한 태도를 파악한다.
- 2) 노인병원 간호사의 공감능력을 파악한다.
- 3) 노인병원 간호사의 노인에 대한 태도에 대한 일반적 특성과 공감능력의 영향을 파악한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구대상 및 기간

2011년 7월 1일부터 2011년 12월 31일까지 충청남도 와 충청북도, 경기도 및 인천광역시에 위치한 14개의 노인병원 간호사를 대상으로 350부의 설문지를 배부하였다. 350부의 설문지 중 322부가 회수되어 회수율은 92.0%이었고, 이중 설문지 응답에 누락이 있는 31부를 제외한 총 291부(탈락률 9.63%)가 최종 분석에 포함되었다. 다중회귀분석을 위한 검정력 분석[21]에서 회귀 분석을 적용했을 때 독립변수 개수 6개, 효과크기 .12, 표본수 291개 하에서 검정력은 .99로 산출되었다.

### 2. 자료수집절차

충청남도와 충청북도, 경기도 및 인천광역시에 위치한 노인전문병원 간호부장에게 연구의 목적과 설문지 작성에 대한 설명을 한 후 자료수집에 대한 허락을 받

아 간호부를 통해 각 병동의 간호사들에게 설문지를 배부하고 회수하였다. 설문지 첫 쪽에는 연구의 목적, 절차 및 설문지 작성에 대한 설명과 자유의지에 따른 연구참여와 철회 결정 등에 관하여 설명하였고 이를 읽고 자발적으로 서명한 경우 연구대상자로 포함하였다.

## 3. 연구도구

### 3.1 공감

공감은 Davis[22]가 개발한 대인관계반응성 척도(Interspersal Reactivity Index; 이하 IRI)를 이용하여 파악하였다. IRI는 강일 등[23]에 의해 한국어판 도구가 제작되어 신뢰도 및 타당도가 검증되었고, 본 연구에서는 원 도구 개발자인 Davis[22]와 한국어판 도구 제작을 한 강일 등[23]에게 사용허락을 받은 후에 한국어판 IRI를 이용하였다. 이 척도는 관점 취하기(Perspective Taking; PT), 공상하기(Fantasy Scale; FS), 공감적 관심(Empathic Concern; EC) 및 개인적 고통(Personal Distress; PD)의 4개 영역을 나타내는 총 28문항(각 영역별 7문항)이다. FS는 선행연구에서 “환상”[23], “상상하기”[4]로 번역되었으나 본 연구에서는 측정문항이 나타내는 의미를 고려하여 “공상하기”로 명명하였다. 무작위로 배열된 이들 문항은 자가보고식 5점 척도로서 9 문항은 역산 처리하여 점수가 높을수록 공감정도가 상대적으로 높음을 의미한다.

원 도구에서는 점수범위가 0-4점이나 한국어판 도구는 1-5점으로 되어 있으며 1점 “나를 잘 표현하지 못하는 문장이다”에서 5점 “나를 아주 잘 표현한 문장이다”로 되어있다. 관점 취하기는 “다른 사람들의 관점을 채택하여 이들의 관점에서 보도록 하는 무의식적 시도”를 나타내며, 공상하기는 “영화, 소설, 연극, 기타 허구의 상황에서 나오는 인물들과 동일시하는 경향”을, 공감적 관심은 “타인에 대한 온정, 열정, 염려의 감정”을, 개인적 고통은 “타인의 부정적 경험을 봄으로써 생겨나는 불안과 불편감의 개인적 감정”을 나타낸다[22]. Davis[22]는 4개요인 중 부적상관을 나타내는 요인이 있는 점 등을 감안하여 각 요인별 점수를 모두 합한 총점을 공감척도 점수로 사용하지 말 것을 제안하고 있어, 본 연구에서도 총점을 별도로 산출하거나 도구 전

체의 신뢰도계수는 분석하지 않았다. 도구의 신뢰도는 일반인과 의대생을 대상으로 한 강일 등[15]의 연구에서 Cronbach's alpha 값이 관점 취하기 .61, 공상하기 .81, 공감적 관심 .73, 개인적 고통 .71이었고 본 연구에서는 이들 요인별로 각각 .60, .74, .65, .72이었다.

### 3.2 노인에 대한 태도

노인에 대한 태도는 Sanders, Montgomery, Pittman 과 Balkwell[24]이 개발한 의미분별척도(Semantic Differential Scale)로 파악하였다. 총 20문항이며 각 문항은 “현명한-어리석은”, “친절한-불친절한”등과 같이 상반된 형용사 조합으로 이루어진 7점 척도로 점수가 높을수록 노인에 대한 태도가 부정적인 것을 의미한다. Sanders 등은 평점평균 3.5-4.5점을 중립적인 태도로 제시하였다. 도구의 신뢰도는 개발당시 Cronbach's α 값이 .96이었고, 본 연구의 경우에는 .85이었다.

본 연구에서는 도구개발자에게[24] 도구사용에 관한 허락을 받은 후 원도구를 간호학과 교수 2인과 영어권 국가 거주경험을 가진 영문학 석사 2인이 한국어로 번역하였다. 번역 후 간호학과 학생 20명과 언어학과 교수 1인에게 번역의 적절성을 검토 받았고, 한국어와 영어에 능통한 원어민 대학교수 1인과 영어권에서 간호사로 근무 중인 1인이 역번역을 하였다. 후에 번역 및 역번역에서 차이를 보인 “good-bad”와 “tolerant-intolerant” 문항은 도구 개발에 참여한 Sanders 교수에게 이메일로 문의하여 답을 받은 후 “좋은-나쁜”과 “수용적인-편협한”으로 수정하여 한국어판 도구를 완성하였다.

### 4. 자료분석

대상자의 특성은 기술통계를 이용하여 실수와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다. 대상자의 노인에 대한 태도와 공감은 평균과 표준편차로 산출하였다. 태도와 공감의 상관관계 분석에는 Pearson correlation coefficient를 적용하였고, 대상자의 특성별 노인에 대한 태도 차이는 t 검정과 ANOVA를 적용하였다. 공감의 영향을 분석하기 위해 이원분석에서 유의한 차이를 나타내는 대상자 특성과 공감을 포함하는 회귀모형을 설정하여 다중회귀분석을 수행하였다.

## III. 연구결과

### 1. 대상 간호사들의 특성

대상자는 291명 모두 여성이었으며, 평균연령은 37.47세로 40세 이상이 44.7%이었다. 기혼이 62.2%, 종교가 있는 경우가 66.7%, 학력은 전문학사가 58.4%이었으며 8.2%는 석사학위 이상이였다. 노인관련 자원봉사 경험이 있는 경우는 43.6%, 현재 가까이 지내는 노인이 있는 경우가 50.2%, 현재 노인과 동거하는 경우는 13.7%, 과거에 노인과 함께 거주한 경험이 있는 경우는 61.2%이었다. 노인문제에 대한 관심은 56.4%는 있다고 응답하였으며, 매우 있는 경우는 33.0%로 대부분이 노인문제에 관심을 갖고 있었다.

직업 관련특성으로 총 임상경력은 평균 117.06개월이었으며, 10년을 초과하여 임상에 근무한 대상자는 39.9%로 1/3을 초과하였다. 노인병원 근무경력은 평균 45.34개월로 52.6%가 근무기간이 3년 이하 이었다. 근무병원내에서의 지위는 75.6%가 일반간호사로서 전체 대상자의 3/4에 해당하였다[표 1].

표 1. 대상 간호사들의 특성 (N=291)

특성	구분	M(SD)	n(%)
연령		37.47 (9.03)	
결혼상태	미혼/기타		110(37.8)
	기혼		181(62.2)
종교	없다		97(33.3)
	있다		194(66.7)
학력	전문학사		170(58.4)
	간호학사		97(33.3)
	석사이상		24(8.2)
노인자원봉사경험	있다		127(43.6)
	없다		164(56.4)
가까운 노인	있다		146(50.2)
	없다		145(49.8)
현재 노인동거	예		40(13.7)
	아니오		251(86.3)
과거 노인동거	예		178(61.2)
	아니오		113(38.8)
노인문제관심	그저 그렇다		31(10.7)
	있다		164(56.4)
	매우 있다		96(33.0)
총임상경력(개월)		117.06 (74.21)	
노인병원경력(개월)		45.34 (36.82)	
직위	일반간호사		220(75.6)
	책임/수간호사		71(24.4)

### 2. 공감

공감의 요인별 평균평점의 범위는 1.0-7.0의 가능한

범위에서, 개인적 고통이 1.0-4.57로 가장 컸으며, 공감적 관심이 2.43-5.0으로 가장 작았다. 평점평균은 관점 취하기가 3.51, 공상하기 3.31, 공감적 관심 3.71, 개인적 고통 2.91 순으로 나타났다[표 2].

표 2. 공감척도 (N=291)

구분	Range	Mean(SD)
관점 취하기	2.29-5.0	3.51(0.48)
공상하기	1.43-5.0	3.31(0.63)
공감적 관심	2.43-5.0	3.71(0.50)
개인적 고통	1.0-4.57	2.91(0.59)

### 3. 노인에 대한 태도

노인에 대한 태도는 총점평균 85.66, 평점평균 4.28로 중립적 수준에 있었다. 문항별로 3.5를 초과하여 4.5이하에 해당하는 중립성향을 벗어나서 긍정성향을 보인 문항은 전체 20개 문항 중 5개 문항으로 다정한-쌀쌀맞은 3.05, 좋은-나쁜 3.22, 친절함-불친절한 3.31, 현명한-어리석은 3.50, 신뢰할 수 있는-신뢰할 수 없는 3.50 순이었다. 중립성향의 문항은 7개 문항으로 박식한-무식한 3.78, 관대한-이기적인 3.83, 깔끔한-단정치 못한 4.17, 수용적인-편협한 4.29, 낙천적인-비관적인 4.31,

표 3. 노인에 대한 태도 (N=291)

항목	Mean(SD)
현명한-어리석은	3.50( 1.20)
친절한-불친절한	3.31( 1.27)
무식한-박식한*	3.78( 1.00)
행복한-슬픈	4.63( 1.23)
신뢰할 수 있는-신뢰할 수 없는	3.50( 1.23)
이기적인-관대한*	3.83( 1.51)
비활동적인-활동적인*	4.89( 1.34)
깔끔한-단정치 못한	4.17( 1.22)
다정한-쌀쌀맞은	3.05( 1.22)
지루한-흥미있는*	4.43( 1.29)
생산적인-비생산적인	5.01( 1.21)
아픈-건강한*	5.29( 1.41)
좋은-나쁜	3.22( 1.18)
융통성이 있는-융통성이 없는	4.64( 1.43)
의존적인-독립적인*	5.12( 1.37)
진보적인-보수적인	5.47( 1.19)
매력적인-매력적이지 않은	4.34( 1.28)
편협한-수용적인*	4.29( 1.48)
낙천적인-비관적인	4.31( 1.39)
불평이 없는-불평이 많은	4.78( 1.30)
총점	85.66(13.14)
평점평균	4.28( 0.66)

\* 역산 처리함

매력적인-매력적이지 않은 4.34, 흥미있는-지루한 4.43 순이었다. 나머지 8개 문항은 부정성향을 보였는데 진보적인-보수적인 5.47, 건강한-아픈 5.29, 독립적인-의존적인 5.12, 생산적인-비생산적인 5.01, 활동적인-비활동적인 4.89, 불평이 없는-불평이 많은 4.78, 융통성이 있는-융통성이 없는 4.64, 행복한-슬픈 4.63 순 이었다 [표 3].

### 4. 대상 간호사들의 특성과 공감에 따른 노인에 대한 태도

특성별 노인에 대한 태도를 보면, 연령, 결혼상태, 노인관련 자원봉사경험, 직위, 총 임상경력이 유의한 변수였다. 한편, 종교, 학력, 가깝게 지내는 노인 유무, 현재 노인과 동거 유무, 과거 노인과 동거 유무, 노인문제에 대한 관심정도, 근무기관에서의 직위, 노인병원 경력에 따른 노인에 대한 태도는 유의하지 않았다.

노인에 대한 태도와 연령은 약한 양의 상관관계( $r=.183, p=.001$ )를 보여 연령이 적을수록 태도점수가 작아 긍정적 성향을 나타내었다. 태도의 평균평점은 미혼집단이 4.13으로 기혼/가타 집단의 4.38보다 유의하게 작아 중립범위 내에서 긍정성향을 보였다( $t=-3.123, p=.002$ ). 노인관련 자원봉사 경험이 있는 집단이 태도점수 4.11로 자원봉사 경험이 없는 집단의 4.42보다 유의하게 작아 중립범위 내에서 긍정성향을 보였다( $t=-4.148, p<.001$ ).

노인에 대한 태도의 직업관련 특성별 분석에서는 직위와 총 임상경력만이 유의하였다. 직위에 따라 태도점수는 일반간호사가 4.22점으로 책임/수간호사의 4.48점보다 낮아 긍정적이었고( $t=-3.251, p=.001$ ), 총 임상경력은 노인에 대한 태도와 .165의 상관관계를 보여( $p=.005$ ) 임상경력이 적을수록 태도점수가 작아 긍정적 성향을 보였다.

공감척도의 요인별 노인에 대한 태도와 의 상관분석에서 공감적 관심의 상관계수  $r$  값이  $-.160$ 으로 나타나 유의하였으며 ( $p=.006$ ), 관점 취하기, 공상하기, 개인적 고통은 유의한 관계를 보이지 않았다. 즉, 공감적 관심이 높을수록 노인에 대한 태도는 긍정적 성향을 보였다 [표 4].

표 4. 대상 간호사들의 특성과 공감에 따른 노인에 대한 태도

특성	범주	M(SD)	t, F, r (p)
연령			.183 (.001)
결혼상태	미혼	4.13(.65)	-3.123 (.002)
	기혼/기타	4.38(.63)	
종교	없다	4.27(.71)	-0.189 (.850)
	있다	4.29(.63)	
학력	전문학사	4.26(.65)	-0.362 (.697)
	간호학사	4.33(.70)	
	석사이상	4.28(.54)	
노인관련 자원봉사 경험	있다	4.11(.59)	-4.148 (<.001)
	없다	4.42(.68)	
가까운 노인	있다	4.23(.70)	-1.433 (.153)
	없다	4.34(.61)	
현재 노인동거	예	4.45(.66)	1.737 (.083)
	아니오	4.26(.65)	
과거 노인동거	예	4.25(.66)	-1.075 (.283)
	아니오	4.34(.65)	
노인문제관심	그저그렇다	4.20(.74)	0.801 (.450)
	있다	4.32(.62)	
	매우있다	4.24(.61)	
직위	일반간호사	4.22(.67)	-3.251 (.001)
	책임/수간호사	4.48(.57)	
총임상 경력			.165 (.005)
노인병원경력			.058 (.325)
	관점 취하기		-.093 (.113)
공감	공상하기		-.085 (.150)
	공감적 관심		-.160 (.006)
	개인적 고통		-.003 (.956)

5. 노인에 대한 태도에 미치는 공감의 영향

공감이 독립변수로서 노인에 대한 태도에 미치는 영향을 분석하기 위해 대상자들의 특성 중 이전 분석에서 통계적 유의성을 보인 연령, 결혼상태, 노인관련 자원봉사 경험, 직위, 총임상경험과 공감의 하위영역인 공감적 관심으로 구성된 회귀모형을 설정하여 분석하였다. 모형의 공차한계(Tolerance)는 .477-.977로 0.1이상이었 고 분산팽창인자(Variance Inflation Factor)가 1.023-2.097로 10보다 크지 않아 본 회귀분석에서는 다중공선성의 문제가 없는 것으로 확인되었다.

회귀분석 결과 연령, 결혼상태, 노인관련 자원봉사 경험, 직위, 총 임상경력 및 공감적 관심 6개 독립변수 중

에서 노인관련 자원봉사경험( $\beta=.23, t=4.139, p<.001$ )과 공감적 관심( $\beta=-.11, t=-2.024, p=.044$ )이 통계적으로 유의한 영향을 보였다. 이 두 변수의 표준화 회귀계수를 비교해볼 때 공감이 노인자원봉사경험보다 작아 영향력이 상대적으로 작음을 보여주었으며, 전체설명력은 10.7%로 나타났다[표 5].

표 5. 간호사들의 노인에 대한 태도 모형의 회귀분석

독립변수	b(SE)	$\beta$	t(p)	adjusted R <sup>2</sup>	F(p)
연령	0.11(0.12)	.08	.966(.335)	.107	6.751 (<.001)
결혼상태*	1.54(1.98)	.06	.781(.436)		
노인관련 자원봉사경험**	6.04(1.46)	.23	4.139(<.001)		
직위***	3.46(4.83)	.12	1.895(.059)		
총임상경력	0.01(0.01)	.05	.607(.544)		
공감적 관심	-0.43(0.21)	-.11	-2.024(.044)		

\* 미혼 = 0, 기혼/기타 = 1, \*\* 있음 = 0, 없음 = 1

\*\*\* 일반간호사=0, 책임/수간호사=1

IV. 논 의

본 연구는 노인전문병원 간호사의 노인에 대한 태도에 공감이 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

선행연구에 기초하여 노인에 대한 태도에 관련되거나 영향을 미치는 것으로 보고된 변수를 통제변수로 설정하기 위해 분석을 한 결과, 연령, 결혼상태, 노인관련 자원봉사 경험, 직위, 총 임상경력 및 공감적 관심이 유의한 것으로 나타났다.

노인에 대한 태도는 간호사의 연령에 따라 유의한 차이를 보여 선행연구[25][26]결과와 일치하였으나, 이들 연구에서 유의한 차이를 보인 종교, 노인과의 동거경험[25]은 일치하지 않았다. 노인과의 경험이 태도형성에 긍정적인 영향을 미친다는 주장과는 달리[4], 일부 선행연구결과는 간호사의 노인에 대한 태도가 노인봉사활동 유무, 가까이 지내는 노인 유무[27], 연령, 결혼상태, 학력, 종교, 근무부서[27][28], 직위, 총 임상경력, 현부서 임상경력[28]등의 특성에 따른 유의한 차이가 없다고 보고하였다. 이는 외국에서 진행된 선행연구결과와

도 일치하였는데, Lookinland와 Anson[29]도 급성기 간호현장 근무 간호사들을 대상으로 Kogan의 태도측정 척도를 이용하여 긍정적 태도점수와 부정적 태도점수에 성별과 인종만이 유의한 관계를 보였고, 교육수준, 노인병학 훈련, 임상업무 주요 영역, 임상경력, 근무기관 유형, 노인들과 지낸 시간 등은 유의하지 않았다고 하였다. 따라서 간호사의 특성에 따른 노인에 대한 태도차이는 연구자마다 차이를 보여 일관성 있는 결과를 보여주고 있지 못하다.

태도가 형성되는 근원에는 직접경험, 관찰학습, 정보를 통한 학습 등 직접 및 간접적인 경험이 중요한 역할을 한다[15]. 따라서 태도가 대상에 대한 부정적인 혹은 긍정적인 정서적 반응만을 의미한다는 제한적 시각에서 벗어나, 경험이 태도 형성에 중요한 영향을 미침을 바탕으로 경험의 유무보다는 경험의 강도나 질을 파악하여 태도수준 측정시 반영하는 것이 타당할 것이다.

본 연구결과 노인에 대한 태도는 평점평균 4.28로 중립적 수준으로 파악되었다. 본 연구에서와 같이 Sanders등[24]이 개발한 도구를 이용하여 노인병원 간호사[2][30], 임상간호사[3], 종합병원 또는 대학병원 간호사[8][27][28]의 태도를 파악한 경우도 모두 중립적인 수준이었다. 특히 본 연구에서와 같이 점수가 낮은 경우 긍정적인 태도를 적용한 임영신 김진선, 김기순[8]의 연구에서 보고한 평점평균인 4.08보다는 약간 높은 수준이었다.

대상 간호사들이 노인에 대해 전반적으로 중립적인 태도를 가지고 있다 할지라도, 문항별로 보면 노인에 대해 긍정적인 태도와 부정적인 태도를 모두 가지고 있었다. 노인들의 다정한 이미지를 가장 긍정적인 성향으로 평가하였으나, 선행연구에서는 공통적으로 [3][8][27][28][30] 현명한 이미지를 보고하여 본 연구와 차이가 있었다. 가장 부정적으로 평가된 항목은 보수적인 이미지였으며 이는 선행연구결과[3][27][30]와 일치하였다. 한편, 임영신 등[8]과 이은휘[28]의 연구에서는 본 연구에서 두 번째로 부정적으로 평가된 아픈 모습이 가장 부정적으로 나타났다. 특히 노인에 대해 보수적이거나 아픈 모습은 질병이 있고 허약한 노인을 돌보는 간호사들이 간호현장에서 경험하는 노인의 실제적인

모습으로 인식될 수 있으므로 부정적인 태도로 간주하기 보다는 실제 접촉하고 있는 노인들이 보여주는 모습 중 일부를 나타낸다고 볼 수 있다.

본 연구대상자는 노인병원 간호사로 노인환자에 대한 실제적인 경험이 많을 것이다. 그러나 반 이상이 40세 미만인 본 연구 대상 간호사들은 신체적 및 사회·심리적 노화를 경험하지 못했으므로 노인과 노화에 대해 실제적인 이해는 어려울 것이다. 이는 학부교육을 마쳤고, 노인간호 현장에서 현재 근무하는 간호사들도 노인간호에서 노인질환이나 간호, 건강증진, 기본간호 뿐 아니라 교육 및 상담, 노화 등에서도 교육요구도가 높았던 결과로도 짐작할 수 있다[31]. 간호사들을 대상으로 간호현장에서 질적인 노인환자 간호에 기본적인 것으로 간주되는 노인에 대한 실제적인 이해를 도울 수 있는 프로그램 개발과 적용이 여전히 필요하다는 것을 시사한다.

본 연구에서 측정된 노인병원 간호사들의 공감은 요인별로 관점 취하기 3.51, 공상하기 3.31, 공감적 관심 3.71, 개인적 고통이 2.91로, 간호대학생을 대상으로 조사한[4] 각 요인별 점수 3.48, 3.61, 3.74, 3.11과는 유사하고, 일반인과 의과대학생 대상 조사에서 나타난[23] 각 요인별 점수 2.48, 2.35, 2.62, 2.03보다는 높은 편이었다. 한편, 종합병원 간호사 대상으로 Lamonica의 도구를 이용하여 공감을 연구한 황경주[32]는 공감점수의 평균이 6점 척도에서 '좋아한다'와 '보통 좋아한다' 사이에 위치한 4.50로서 비교적 높은 편이라고 보고하였다. 본 연구에서와 같은 대인관계반응성 척도를 사용한 연구에서 공통적으로 공감적 관심은 가장 높았고 개인적 고통은 가장 낮았는데, 도구를 개발한 Davis[22]는 공감적 관심과 개인적 고통을 타인의 정서적 면을 관찰한 것에 대한 정서적 반응을 다루는 것으로 보고하였다.

노인에 대한 태도 예측요인으로 보고된 것은 간호대학생의 경우 지식, 봉사활동 만족도, 종교[6]와 공감적 관심, 노인간호 종사의향, 노인에 대한 관심도, 동거경험, 알고 지내는 노인 유무, 자원봉사 경험 및 노인간호학 실습[4] 그리고 간호학과와 사회복지과 학생 대상으로 행해진 현재 동거 노인과의 관계[7]가 있었다. 간호사의 경우에는 현재 동거노인과의 관계와 지식[8], 그리

고 요양보호사는 학력과 연령[33]이 노인에 대한 태도 예측요인으로 파악되었다. 사회복지사를 대상으로 한 연구에서 세대간 친밀감이 노인에 대한 정의적 태도에 영향을 미쳤다[34]. 노인과의 경험이 태도형성에 영향을 미친다는 연구결과는 이미 발표되었는데, 노인과의 직·간접적인 경험이 대상에 대한 실질적이고도 공감적인 이해수준과 친밀감을 높일 것으로 판단된다.

본 연구결과 노인에 대한 태도와 공감적 관심은 정적 상관관계가 있어 공감적 관심수준이 높을수록 태도가 긍정적이었고 노인에 대한 태도에 영향을 미치는 요인은 자원봉사 경험과 공감적 관심으로 파악되었다. 간호사를 대상으로 노인에 대한 태도 영향요인을 파악하였거나 변수로 공감을 포함한 연구가 적어 본 연구결과를 직접 비교하기에는 무리가 있으나, 정혜선[4]의 연구에서 간호대학생을 대상으로 동일한 도구를 사용하여 노인에 대한 태도와 공감수준을 파악한 경우가 있었다. 간호대학생을 대상으로 한 연구결과[4]에서는 개인적 고통을 제외하고 관점 취하기, 공상하기, 공감적 관심과 노인에 대한 태도 간 유의한 관계를 보고하여 공감적 관심만이 유의한 상관성을 보인 본 연구와는 차이가 있었다. Bagshaw와 Adams[35]는 요양원 간호직원 대상 연구에서 노인에 대한 태도가 부정적일수록 LaMonica가 개발한 도구로 측정된 공감수준이 더 낮았지만, 공감과 노인에 대한 긍정적 태도간의 긍정적 관계는 지지되지 않았다.

노인에 대한 태도의 영향 요인으로서 공감은 개인의 특성을 통제한 상태에서 유의한 변수로 분석되었다. 이는 앞에서 언급한 간호대학생 연구[4]에서 특성변수를 통제한 상태에서 공감요인 중 공감적 관심만이 유의한 영향을 미치는 것으로 나타난 결과와 일치되는 양상을 보였다. 공감적 관심은 타인에 대해 걱정, 관심, 염려 등을 경험하는 정도를 말하며 흔히 공감의 정서적 요소로 분류된다. 즉, 본 연구결과에 의하면 노인에 대해 온정, 자비, 관심, 염려 등의 느낌을 경험하는 정도가 노인에 대한 태도와 관련이 있음을 의미한다. 공감의 인지적 측면은 타인의 고통을 인지하여 이해하는 능력으로 분류되며, 대상자와의 관계에서 강조되기도 하였으나, 대상자의 감정이나 느낌을 정확하게 인식하고 인지하는

능력인 정서적 측면도 대상자 간호에서 중요하게 다루어져야 한다.

노인에 대한 태도를 개선시키기 위한 중재 중에서 노인유사체험은 신체적 노화를 경험할 수 있도록 고안된 특수의를 입고 여러 가지 동작을 수행함으로써 노화 상태를 간접적으로 체험하는 것이다. 간호대학생이나 [12][13][36], 간호사[14][37][38]를 대상으로 노인유사체험을 적용한 연구가 다수 진행되었다. 이러한 연구들의 기본가설은 체험자가 노화를 간접 경험함으로써 노인의 신체적 불편감이나 사회·심리적인 반응에 대해 공감적 이해를 증진시키고 결국 태도를 개선시킨다는 것이다. 앞에 기술한 연구에서 최수원, 박명화[14]의 연구를 제외하고 체험중재 후에 노인에 대한 태도의 유의한 변화가 없었으나 체험 결과에 대한 질적 분석에서는 일관성있게 노인에 대한 공감적 이해를 보고하여 간호사의 공감증가를 위한 중재 프로그램으로서의 가능성을 보여주었다.

대상자 특성과 공감으로 이루어진 노인에 대한 태도 모형의 설명력은 10.7%로 낮은 편이었다. 노인에 대한 태도 모형의 선행연구에서는 간호대학생 대상 10.4%[4], 대학생 대상 14.2%[9], 간호사 대상 연구에서 33%[8]의 설명력을 보였다. 특히 임영신 등의 간호사 대상 연구에서는 동거노인과의 관계에 노인에 대한 지식이 포함됨으로써 설명력이 22.3% point가 증가되어 노인에 대한 태도를 설명하는 모형에서 지식의 중요성을 보여주었다. 따라서 본 연구에서 설명력이 낮게 나타난 것은 노인에 대한 태도에 영향을 주는 것으로 보고된 노인에 대한 지식 같은 변수가 포함되지 않은데 일부 기인한다고 볼 수 있다. 노인에 대한 지식과 노인에 대한 태도간 유의한 상관관계를 보고한 노인전문병원 간호사대상 연구[2][30]와 임상간호사 대상 연구 [3][27][28]에 기초하여 노인에 대한 태도모형의 설명력을 높이기 위해서는 후속 연구 진행 시 노인에 대한 지식을 추가하는 것이 필요하다고 사료된다.

설명력이 낮았던 또 다른 이유는 측정도구에 관련하여 추정해볼 수 있다. 대인관계반응성 척도의 한국어판 연구에서 강일 등[23]은 원 도구의 분석결과와 유사한 구조를 보였으나 다른 요인에 적재되는 결과를 보인 몇



개 문항에 대한 추후 재검토를 제안한 바가 있다. 따라서 우리나라 인구 대상으로 공감을 측정하는 대인관계 반응성 도구에 대한 추가 검토가 필요하다고 본다. 또한 노인에 대한 공감수준을 평가하기 위한 검증된 도구가 없다는 점도 공감의 태도에 대한 효과가 낮게 나타난 결과에 기여할 수 있다고 본다. 태도는 특정한 심리적 대상에 대한 정서를 말하며 긍정적인 수도 부정적인 수도 있다. 즉, 지향(orientation)의 개념, 태도는 항상 특정 대상을 향한다는 것이다[15]. 본 연구결과 공감의 일부 하위영역이 태도와 상관성을 보였는데, 노인이라는 특정 대상을 향한 태도를 개선하기 위해서는 노인에 대한 공감수준을 분석할 수 있는 도구를 고려해볼 수 있다. 현재까지 노인에 대한 공감을 측정하는 도구가 개발되어 있지 않으므로 이러한 도구 개발에 노력하는 한편, 기존의 공감을 측정하는 다른 도구를 적용하여 나타나는 결과에 대한 비교도 필요할 것이다.

## V. 결론 및 제언

간호사의 공감이 노인에 대한 태도에 미치는 영향을 파악하기 위해 2011년 7월 1일부터 2011년 12월 31일까지 노인병원 간호사 291명을 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여 노인에 대한 태도와 공감수준을 파악하였다. 대상자의 노인에 대한 태도는 중립적 수준이었고 다정하고 좋으며, 친절하다는 긍정적인 태도와 보수적이며, 아프고, 의존적이라는 부정적인 태도를 모두 가지고 있었다. 본 연구에서 사용한 공감척도의 요인 중에서 공감적 관심만이 노인에 대한 태도 차이를 보였다. 대상자 특성과 공감적 관심으로 이루어진 노인에 대한 태도모형은 10.7%의 설명력을 보였으며, 공감적 관심이 높은 경우 노인에 대한 태도 점수가 긍정적 방향으로 변하는 것으로 나타났다. 대상자의 특성 중에서는 노인관련 자원봉사경험만이 유의하였다. 추후 간호사들의 공감적 관심 수준을 향상시킬 수 있는 방안을 개발하여 적용하는 것이 요구되며 공감을 측정하는 도구에 대한 검토와 반복연구가 필요하다.

## 참고 문헌

- [1] 고은교, 정민숙, “아동의 노인에 대한 태도 및 행동에 관한 연구 -아동이 지각하는 가치를 중심으로-”, 한국콘텐츠학회논문지, 제8권, 제11호, pp.323-337, 2008.
- [2] 김정남, 권윤희, “노인전문병원 간호사의 노인에 대한 지식, 태도 및 간호 실천과의 관계”, 계명간호과학, 제13권, 제1호, pp.39-50, 2009.
- [3] 신복순, *임상간호사의 노화인지, 태도 및 노인 간호실천과의 관계*, 가천의과학대학교 석사학위논문, 2008.
- [4] 정혜선, “간호대학생의 노인에 대한 태도 영향요인”, Journal of the Korean Data Analysis Society, 제14권, 제4B호, pp.2025-2037, 2012.
- [5] H. Brodaty, B. Draper, and L. Low, “Nursing home staff attitudes towards residents with dementia: strain and satisfaction with work,” Journal of Advanced Nursing, Vol.44, No.6, pp.583-590, 2003.
- [6] 박경연, “자원봉사활동을 하는 일개 간호대학 학생들의 노인에 대한 태도 영향요인”, 노인간호학회지, 제14권, 제3호, pp.191-199, 2012.
- [7] 김수영, 양경미, 오현이, 김진선, “간호학과와 사회복지학과 학생들의 노인에 대한 지식과 태도”, 한국노년학, 제22권, 제3호, pp.21-36, 2002.
- [8] 임영신, 김진선, 김기순, “간호사들의 노인에 대한 지식 및 태도”, 한국노년학, 제22권, 제1호, pp.31-46, 2002.
- [9] 이신영, “대학생의 노인에 대한 태도의 예측 요인에 관한 연구”, 사회과학논총, 제22권, 제2호, pp.91-109, 2003.
- [10] A. S. Eymard, B. D. Crawford, and T. M. Keller, “Take a Walk in My Shoes: nursing students take a walk in older adults' shoes to increase knowledge and empathy,” Geriatric Nursing, Vol.31, No.2, pp.137-141, 2010.
- [11] P. Varkey, D. S. Chutka, and T. G. Lesnick,

- “The aging game: improving medical students’ attitudes toward caring for the elderly,” *JAMDA*, May, pp.224-229, 2006.
- [12] 정혜선, 김응중, 김정희, “간호대학생의 노인체험 복 작용경험에 관한 연구”, *한국노년학*, 제30권, 제1호, pp.141-157, 2010.
- [13] 오현수, 정혜선, “노인간호 교육과 노인유사체험으로 구성된 노인간호 교육프로그램의 적용 및 평가”, *한국산학기술학회논문지*, 제13권, 제4호, pp.1654-1664, 2012.
- [14] 최수원, 박명화, “노인유사체험이 노인병동 간호사의 노인에 대한 태도와 업무만족에 미치는 영향”, *한국노년학*, 제29권, 제2호, pp.513-527, 2009.
- [15] P. Erwin, *Attitudes and persuasion*, Psychology Press, NY, 2005.
- [16] 전병성, *공감과 이타행동과의 관계*, 충남대학교 석사학위논문, 2003.
- [17] C. D. Batson, M. P. Polycarpou, E. Harmon-Jones, H. J. Imhoff, E. C. Mitchener, L. L. Bednar, T. R. Klein, and L. Highberger, “Empathy and attitudes: can feeling for a member of a stigmatized group improve feelings toward the group?,” *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol.72, No.1, pp.105-118, 1997.
- [18] S. Åström, M. Nilsson, A. Norberg, P. Sandman, and B. Winblad, “Staff burnout in dementia care- relations to empathy and attitudes,” *International Journal of Nursing Studies*, Vol.28, No.1, pp.65-75, 1991.
- [19] D. Kuremyr, M. Kihlgren, A. Norberg, S. Å Strom, and I. Karlsson, “Emotional experiences, empathy and burnout among staff caring for demented patients at a collective living unit and a nursing home,” *Journal of Advanced Nursing*, Vol.19, pp.670-679, 1994.
- [20] H. S. Lee, P. F. Brennan, and B. J. Daly, “Relationship of empathy to appraisal, depression, life satisfaction, and physical health in informal caregivers of older adults,” *Research in Nursing & Health*, Vol.24, pp.44-56, 2001.
- [21] F. Faul, E. Erdfelder, A. Lang, and A. Buchner, “G \* Power: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences,” *Behavior Research Methods*, Vol.39, No.2, pp.175-191, 2007.
- [22] M. H. Davis, “A multidimensional approach to individual differences in empathy,” *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology*, Vol.10, p.85, 1980.
- [23] 강일, 기선완, 김성은, 정범석, 황지희, 송지은, 김지웅, “한국어판 대인 관계 반응성 척도의 신뢰도 및 타당도 연구”, *J Korean Neuropsychiatr Assoc*, 제48권, pp.352-358, 2009.
- [24] G. F. Sanders, J. E. Montgomery, J. F. Pittman, and C. Balkwell, “Youth’s attitudes toward the elderly,” *Journal of Applied Gerontology*, Vol.3, No.1, pp.59-70, 1984.
- [25] 박혜옥, 조복희, “노인의료복지시설 간호사의 노인에 대한 지식 및 태도 조사”, *가정간호학회지*, 제17권, 제1호, pp.36-44, 2010.
- [26] 김귀분, 임정빈, 석소현, “노인에 대한 간호사의 지식 및 태도 조사연구”, *동서간호학연구지*, 제13권, 제1호, pp.13-21, 2007.
- [27] 김혜은, *간호사의 노인에 대한 지식, 태도 및 간호수행도*, 부산가톨릭대학교 석사학위논문, 2009.
- [28] 이은휘, *간호사의 노인에 대한 지식, 태도 경험 및 간호수행도 분석*, 중앙대학교 석사학위논문, 2012.
- [29] S. Lookinland and K. Anson, “Perpetuation of ageist attitudes among present and future health care personnel: implications for elder care,” *Journal of Advanced Nursing*, Vol.21, pp.47-56, 1995.
- [30] 김선영, “노인전문병원 간호사의 노화 인지 정도에 따른 노인에 대한 태도 연구”, *21세기사회복지*

연구, 제4권, 제1호, pp.111-138, 2007.

- [31] 김정선, 김계하, 김미희, 김현숙, “간호사의 노인 간호에 대한 지식과 실무 교육요구도”, 노인간호학회지, 제12권, 제2호, pp.177-189, 2010.
- [32] 황경주, *간호사의 공감(Empathy)에 관한 연구*, 이화여자대학교 석사학위논문, 1989.
- [33] 김영애, 윤희상, “시설근무 요양보호사의 노인에 대한 태도에 미치는 설명요인, 노인간호학회지, 제14권, 제3호, pp.173-181, 2012.
- [34] 정언주, *노인복지시설 사회복지사의 노인에 대한 태도에 영향을 미치는 요인-전북지역을 중심으로-*, 전주대학교 석사학위논문, 2003.
- [35] M. Bagshaw and M. Adams, “Nursing home nurses’ attitudes, empathy, and ideologic orientation,” *International J. of Aging and Human Development*, Vol.22, No.3, pp.235-246, 1985-86.
- [36] 정혜선, 한성열, “노인간호 교육프로그램이 간호대학생의 노인에 대한 태도 및 행동에 미치는 영향”, *Journal of the Korean Data Analysis Society*, 제14권, 제3B호, pp.1453-1466, 2012.
- [37] 유수정, 김신미, 이윤정, “노인유사체험이 간호사의 노인에 대한 태도에 미치는 영향”, *간호과학회지*, 제34권, 제6호, pp.974-982, 2004.
- [38] 김영옥, *노인유사체험이 임상간호사의 노인에 대한 태도 및 노인 돌봄 태도에 미치는 효과*, 경상대학교 석사학위논문, 2009.

저 자 소 개

김 정 희(Jung-Hee Kim)

정회원



- 1979년 2월 : 가톨릭대학교 간호대학(간호학사)
- 1982년 2월 : 서울대학교 보건대학원(보건학석사)
- 1987년 5월 : Virginia Commonwealth University (노인학석사)

- 1993년 12월 : University of Michigan(이학박사)
- 1995년 3월 ~ 현재 : 인하대학교 간호학과 교수
- <관심분야> : 치매노인, 노인환경, 호스피스

정 혜 선(Hye-Sun Jeong)

정회원



- 1991년 2월 : 가톨릭대학교 간호대학(간호학사)
- 1996년 8월 : 가톨릭대학교 대학원(간호학석사)
- 2001년 8월 : 가톨릭대학교 대학원(간호학박사)

- 2010년 2월 : 고려대학교 교육대학원(교육학석사)
- 2010년 7월 ~ 현재 : 청주대학교 간호학과 조교수
- <관심분야> : 노인에 대한 태도, 공감, 건강증진