

요양병원 간호사의 죽음인식, 이직의도, 직무스트레스, 노인에 대한 태도가 임상수행능력에 미치는 영향

박미라¹, 여형남¹, 제남주^{2*}

¹창신대학교 간호학과 조교수, ²창신대학교 간호학과 부교수

The Effects of Death Awareness, Turnover Intention, Job Stress, and Attitude Toward the Elderly on Clinical Competency of Long-Term Care Hospital Nurses

Mee-Ra Park¹, Hyung-Nam Yeo¹, Nam-Joo Je^{2*}

¹Assistant Professor, Department of nursing, Changshin University, Changwon

²Associate Professor, Department of nursing, Changshin University, Changwon

요 약 본 연구는 요양병원 간호사의 임상수행능력의 긍정적인 효과를 높이기 위한 교육자료구성의 기초자료로 활용하고자 시도되었다. G도에 소재한 요양병원 간호사 166명을 대상으로 자료수집 하였다. IBM SPSS WIN/21.0을 이용하여 t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficient, Multiple regression을 사용하였다. 대상자의 임상수행능력은 죽음인식과 순상관계가 있었다($r=.28, p<.001$). 대상자의 임상수행능력에 가장 영향을 미치는 요인은 죽음인식($\beta=.235, p=.002$)이었고, 다음으로 기혼($\beta=-.214, p=.004$), 희망일 휴무 '그렇다' ($\beta=-.182, p=.013$)이며, 설명력은 16.2%이었다($F=10.528, p<.001$). 본 연구결과로 미루어 볼 때, 요양병원 간호사의 임상수행능력을 높이기 위해서는 죽음인식을 높여줄 수 있는 교육이 필요하며, 근무시 희망휴무가 가능하도록 배려하며, 기혼자의 근무를 장려할 필요가 있다. 이 결과를 바탕으로 요양병원의 간호사 근무스케줄 배정 및 조정에 활용할 수 있을 것이며, 임상수행능력 향상을 위한 기초자료로 활용될 것이라 기대한다.

주제어 : 요양병원, 이직의도, 임상수행능력, 죽음인식, 직무스트레스

Abstract This study was attempted to provide basic data for developing future clinical competency enhancement of long-term care hospital nurses. Data were collected from 166 long-term care hospital nurses in G-do. Analysis was done using t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficient, and Multiple regression with IBM SPSS WIN/21.0. The subjects' clinical competency was positively correlated to death awareness ($r=.28, p<.001$). The most influential factor on the subjects' clinical competency was death awareness ($\beta=.235, p=.002$), followed by marital status 'married' ($\beta=-.214, p=.004$), and have choice in days off 'agree' ($\beta=.235, p=.002$). The explanatory power was 16.2% ($F=10.528, p<.001$). Therefore, educational programs raising awareness of death, consideration of fellow nurses to have days off when desired, and encouraging married nurses to work are needed to enhance the clinical competency of long-term care hospital nurses. Utilizing the results of this study as basic data for clinical competency enhancement and in working schedule adjustment of long-term care hospital nurses is expected.

Key Words : Long-Term Care Hospital, Turnover Intention, Clinical Competency, Death Awareness, Job Stress

*This work was supported by the Changshin University Research Fund of 2019(Changshin-2019-75).

*Corresponding Author : Nam Joo Je(jnj4757@cs.ac.kr)

Received August 10, 2020

Revised September 2, 2020

Accepted November 20, 2020

Published November 28, 2020

1. 서론

1.1 연구의 필요성

노인이 가진 질병과 건강문제는 대부분 만성이라서, 장기간의 요양과 지지적 간호가 요구되는 경우가 많으므로, 노인환자를 돌보는 요양병원 간호사는 노인의 특성을 잘 이해하고 긍정적인 태도로 간호를 하는 것이 매우 중요하다[1] 이러한 태도는 간호의 질에 영향을 주는 요소로서 노인에 대한 긍정적인 태도는 노인간호의 질을 높이기 위해 필수적이고[2], 노인의 다양한 건강문제를 해결하고 질적 간호를 제공하기 위해서 단순히 신체적 측면이나 질병에 대한 지식 차원을 넘어 노인에 대한 전반적인 이해와 공감, 돌봄의 태도를 갖는 것이 중요하다[3].

병원에서 임종을 앞둔 환자와 가장 빈번한 접촉을 갖는 간호사들은 환자가 생의 마지막까지 인간의 존엄성을 유지하며, 편안하게 죽음을 수용할 수 있도록 전문적 임종간호를 제공해야 한다[4]. 환자의 죽음을 지속적으로 경험하는 과정에서 죽음에 대한 가치관이 정립되지 않은 간호사가 임종간호 시 불안, 우울, 부담감 등의 부정적 인식을 갖게 되어 임종환자를 회피하려는 경향과 임종간호 수행의 장애 요인이 된다[5].

임종간호 시 발생하는 스트레스는 간호사의 신체적, 정서적 건강을 해칠 뿐만 아니라 대상자에 대한 무관심과 업무에 대한 의욕상실로 간호의 질과 직무 만족을 저하, 간호업무에 심각한 문제를 초래할 수 있다[6]. 이는 이직을 고려하는 계기로 보고된 바 있다[7].

장기요양 환자를 돌보는 간호사는 복합적이고 만성적인 건강문제를 가진 환자에게 높은 수준의 간호를 제공하게 되면서 직무스트레스 정도가 높고[8], 높은 직무스트레스는 이직률의 증가를 유발한다[9]. 요양병원 간호사의 높은 이직률은 간호인력의 부족을 야기하면서 실제로 임상에서 일하는 간호사의 업무량과 스트레스를 증가시키고[10], 요양병원 환자의 높은 사망율은 타 의료기관에서 근무하는 간호사에 비해 요양병원 간호사들이 임종간호 스트레스에 더 노출되어 있다[11].

간호사의 잦은 이직으로 인해, 간호사는 임상 경험과 훈련이 충분히 이루어지지 않은 상태로 임상업무를 수행하게 되어 결과적으로 현장에서 투약 오류, 욕창발생과 낙상발생률 등을 높이고, 환자에게 제공되어야 할 기본간호를 누락시켜 결국 간호과오를 일으킬 수 있다[12]. 간호사의 임상수행능력은 학습된 지식, 기술, 태도 및 판단력을 바탕으로 상황에 맞는 가장 적절한 간호수행을 행하는 능력이다[13]. 이러한 간호사의 업무 수행능력은 간

호서비스의 질과 높은 관계가 있다. 환자상태에 대한 정확한 판단과 발생가능한 문제를 예측하고 미리 대처할 수 있어야 하므로[14], 요양병원 간호사의 임상수행능력은 매우 중요하다. 선행연구는 신규간호사, 임상간호사, 종합병원 간호사, 간호대학생을 대상으로 임상수행능력을 조사한 연구[15]가 대부분이며 요양병원 간호사의 임상수행능력을 연구한 문헌은 찾기 힘들었다.

요양병원 간호사의 직무스트레스 중 임종간호스트레스가 이직의도에 영향을 주는 요인[11]이며, 노인에 대한 태도와 간호 수행 간에 상관관계가 있다고 나타난 선행연구[16-18], 좋은 죽음인식이 임종간호수행에 미치는 주요 요인임을 나타낸 연구[19]를 토대로 이들 변수간의 상관관계를 확인해 볼 필요가 있다.

이에 요양병원 간호사를 대상으로 죽음인식, 이직의도, 직무스트레스, 노인에 대한 태도, 임상수행능력을 파악하고 이들 변수간의 관계를 확인하여 요양병원 간호사의 임상수행능력에 긍정적인 효과를 높이기 위한 대책 마련의 기초자료로 활용하고자 한다.

1.2 연구목적

본 연구의 목적은 요양병원 간호사의 죽음인식, 이직의도, 직무스트레스, 노인에 대한 태도, 임상수행능력을 측정하고, 변수 간 관련성을 확인하며 이 변수들이 임상수행능력에 미치는 영향을 파악하기 위한 것이다. 이를 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 제 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 죽음인식, 이직의도, 직무스트레스, 노인에 대한 태도, 임상수행능력을 파악한다.
- 3) 대상자의 제 특성에 따른 죽음인식, 이직의도, 직무스트레스, 노인에 대한 태도, 임상수행능력의 차이를 확인한다.
- 4) 각 변수간의 상관관계를 파악한다.
- 5) 임상수행능력에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 요양병원 간호사의 죽음인식, 이직의도, 직무스트레스, 노인에 대한 태도, 임상수행능력과 이들 변수 간의 관계를 파악하고 영향요인을 확인하기 위한 서술적 조사 연구이다.

2.2 연구대상 및 자료수집

자료수집은 2020년 3월 1일부터 6월 30일까지 G도의 요양병원 10곳을 방문하여 병원장의 승인과 부서장의 동의를 얻어 기관에 근무하는 간호사를 대상으로 수집하였다. 자료수집기간동안 코로나 19로 인해 병원의 방역 지침을 준수하여 설문지 배부 전 손소독을 철저히 하고, N95 마스크를 착용한 상태에서 이격거리를 확보하여 대상자의 자율성과 권익 보호를 위하여 연구목적, 진행 절차, 익명성 보장 등에 대해 설명하였다. 연구참여 동의서와 설문지 수거는 설문지 수거함을 통해 수거하였다.

대상자 수는 G*power 3.1.9 프로그램[20]을 이용하여 주요 분석방법인 회귀분석에서 효과크기(effect size) .15(중간), 유의수준(α) .05, 검정력($1-\beta$) .8, 변수 22개로 산출한 결과, 적정표본 크기의 최소 인원은 163명으로 산출되었으나 탈락률을 고려하여 탈락률 10%를 고려하여 179명을 초기 대상으로 표집을 하였다. 이 중 응답이 부실한 13부를 제외한 166명의 자료를 최종 분석에 사용하였다.

2.3 연구도구

2.3.1 제 특성

제 특성은 선행연구[21]에서 사용한 문항을 참조하여 연령, 성별, 결혼상태, 종교, 학력, 첫 직장여부, 근무병상수, 월급, 부서, 밤번근무여부 및 횟수, 근무시간, 휴무일수, 근무표 작성주기, 희망휴무일, 근무경력, 현부서 근무경력의 총 17문항으로 측정하였다.

2.3.2 죽음인식

죽음에 대한 인식은 Kim, Kim과 Tak [22]이 개발하고 Kim [23]이 수정·보완한 40개 문항을 Cho [24]가 23개 문항으로 수정한 도구를 사용하였다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다(1점)'에서 '매우 그렇다(5점)'의 5점 Likert 척도이며, 문항 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 16, 23은 역문항으로 의미의 일관성을 위해 역환산한다. 점수가 높을수록 죽음에 대한 인식이 긍정적인 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Cho [24]의 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .73$ 이었고 본 연구의 Cronbach's $\alpha = .68$ 이었다.

2.3.3 이직의도

이직의도는 Mobley [28]와 Becker [29]등의 연구에서 개발된 이직의도 측정도구를 Kim [30]이 병원상황과

간호사에게 적합하도록 어휘 등을 수정한 후 전문가들의 검증 후 사용한 도구를 사용하였다. 문항 4는 역문항으로 의미의 일관성을 위해 역환산하였다. 총 6개의 문항 Likert식 5점 척도로 점수가 높을수록 이직의도의 정도가 높음을 의미한다. Kim [30]의 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .76$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .81$ 이었다.

2.3.4 직무스트레스

직무스트레스는 Kim과 Gu [31]가 간호사를 대상으로 개발한 간호사의 직무스트레스 척도를 Kim[28]가 수정, 보완한 도구를 사용하였다. 도구는 총 32문항이고, 각 문항은 4점 Likert 척도로 측정하며, 점수가 높을수록 직무스트레스가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Kim [32]의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .92$ 이었고 본 연구 Cronbach's $\alpha = .91$ 이었다.

2.3.5 노인에 대한 태도

노인에 대한 태도는 Sanders, Montgomery, Pittman과 Balkwell [33]의 의미 분별척도(Semantic Differential Scaling)을 Lim, Kim과 Lim [34]이 번안한 것을 사용하였다. 이 도구는 총 20문항으로 구성되어 있으며, 상반되는 형용사 쌍으로 1점에서 7점까지의 Likert 척도로 1점은 매우 긍정적이며 7점은 매우 부정적으로 응답하게 되어있다. 선행연구에서 각 문항 중 3, 6, 7, 10, 12, 15, 18번의 7개 문항은 점수부여의 일관성을 위해 역코딩하여 점수가 낮을수록 노인에 대한 긍정적인 태도임을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .82$ 이었고 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .88$ 이었다.

2.3.6 임상수행능력

임상수행능력은 Lee, Kim, Yoo, Hur, Kim과 Lim [25]이 개발하고 Choi [26]가 보완한 도구를 Park [27]의 연구에서 내용 타당도를 검토 후 제외 문항 없어 그대로 질문지를 구성한 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 46개의 문항으로 구성되어 있으며 각 문항들은 6점 Likert 척도로 '매우 잘 못한다' 1점, '잘 못한다' 2점, '약간 못한다' 3점, '약간 잘한다' 4점, '잘한다' 5점, '매우 잘한다' 6점으로, 점수가 높을수록 임상수행능력이 높음을 의미한다. Choi [26]의 연구에서 신뢰도 Chronbach's $\alpha = .95$ 이었고, Park [27]의 Chronbach's $\alpha = .95$ 이었다.

본 연구의 Cronbach's $\alpha = .96$ 이었다.

2.4 윤리적 고려

연구자는 대상자의 자율성과 권익 보호를 위하여 연구 목적, 진행 절차, 익명성 보장 등에 대해 설명하고, 희망하는 대상자에게 연구 참여 동의서를 받았다. 자유의사에 따라 연구 참여를 도중에 포기할 수 있고, 포기로 인한 불이익이 없음을 설명하였다.

설문지 작성시간은 평균 20분이며, 작성 후 설문지 수 거함을 통해 수거하였다. 자료는 잠금장치의 보관과일에 따로 저장하며 연구자 외의 접근을 제한하였다. 설문지는 연구종료 후 3년 동안 보관한 후 소각할 것이며, 대상자의 개인정보와 조사자료는 숫자화 하여 연구목적에만 사용하고, 비밀과 익명이 보장됨을 설명하였다.

2.5 자료분석

자료분석은 IBM SPSS 20 통계프로그램을 이용하였다. 결과에 대한 유의수준은 .05로 측정하였다. 측정도구의 신뢰도를 실시하였으며, 대상자의 제 특성은 빈도분석을 실시하였고, 변수의 정도는 평균, 표준편차를 구하였다. 대상자의 제 특성에 따른 변수의 차이는 t-test, one-way ANOVA를 측정하였고, 변수의 상관관계는 pearson correlation을 구하였으며, 임상수행능력에 영향을 미치는 요인은 multiple regression으로 구하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 제 특성

대상자의 제 특성은 Table 1과 같다. 연령은 '40세이상'이 74명(44.3%)으로 가장 많았으며, '여성' 157명(94.0%), '남성' 10명(6.0%)이었다. 결혼은 '미혼' 64명(38.3%), '기혼' 103명(61.7%)이었다. 종교는 '기독교' 24명(14.4%), '천주교' 22명(13.2%), '불교' 36명(21.5%), '기타' 85명(50.9%)이었다. 현 직장이 첫 번째가 아닌 경우 151명(90.4%)이었다. 병상 수는 451병상 이상이 76명(45.5%)로 가장 많았다. 월수입은 251만원 이상이 67명(40.1%)로 가장 많았다. 근무부서는 '병동' 144명(86.2%)로 가장 많았다. 밤번근무 '한다' 98명(58.7%), '안한다' 69명(41.3%) 이었다. 월 평균 밤번근무 횟수는 '4번이하' 80명(47.9%)로 가장 많았다. 주당 근무시간은 '44시간' 71명(42.5%)으로 가장 많았다. 월 평균 휴무일

수(년차, 월차, 생휴포함)는 '10-14일' 112명(67.0%)로 가장 많았다. 근무표 작성 주기는? '1달(4주)' 164명(98.2%) 이었다. 희망 휴무일에 쉴 수 있는 가능성은 '그렇지 않다' 6명(3.6%)로 가장 적었다. 현부서 근무경력은 '12개월이하' 80명(47.9%)로 가장 많았고, 총 근무 경력은 '120개월이상' 68명(40.7%)로 가장 많았다.

Table 1. Characteristics of Subjects (N=167)

Variable	Categories	n(%)
Age (year)	20-29	45(26.9)
	30-39	48(28.8)
	≥ 40	74(44.3)
Gender	Female	157(94.0)
	Male	10(6.0)
Marital Status	single	64(38.3)
	married	103(61.7)
Religion	Christian	24(14.4)
	Catholic	22(13.2)
	Buddhism	36(21.5)
	Other	85(50.9)
Education	College graduate	90(53.9)
	University	67(40.1)
	≥Master	10(6.0)
1st Job	Yes	16(9.6)
	No	151(90.4)
The Number of Beds in the Hospital	≤150	21(12.6)
	151-300	58(34.7)
	301-450	12(7.2)
	≥451	76(45.5)
Monthly Income	≤150	23(13.8)
	151-200	28(16.8)
	201-250	49(29.3)
	≥251	67(40.1)
Current Working Department	Ward	144(86.2)
	OPD and Other	8(4.8)
	Special Parts	15(9.0)
Night Shifts	Do	98(58.7)
	Don't	69(41.3)
Number of Night Shifts	≤4	80(47.9)
	5-9	77(46.1)
	≥10	10(6.0)
Working Hours per Week	44	71(42.5)
	48	42(25.2)
	기타	54(32.3)
Monthly average Holiday (Including Year, Monthly, Menstrual leave)	≤4	19(11.4)
	5-9	28(16.8)
	10-14	112(67.0)
	≥15	8(4.8)

Schedule Creation Cycle	1Months(4Weeks)	164(98.2)
	Other	3(1.8)
Choice in Days off	It really is	43(25.7)
	Right	94(56.3)
	It's average	24(14.4)
	Not really	6(3.6)
Current Department Work Experience (Months)	≤12	80(47.9)
	13-36	44(26.3)
	37-60	25(15.0)
	61-119	11(6.6)
	≥120	7(4.2)
Total Work Experience (Months)	≤12	22(13.2)
	13-36	23(13.8)
	37-60	22(13.2)
	61-119	32(19.1)
	≥120	68(40.7)

3.2 대상자의 죽음인식, 임상수행능력, 이직의도, 직무스트레스, 노인에 대한 태도

변수에 대한 분석결과는 Table 2와 같다.

대상자의 죽음에 대한 인식은 평균 3.49±0.39(5점 만점)이었고, 임상수행능력은 평균 4.44±0.61(6점 만점), 이직의도는 평균 3.04± 0.67점(5점 만점), 직무스트레스는 평균 2.66± 0.44점(4점 만점), 노인에 대한 태도는 평균 4.26±0.70점(7점 만점)이었다[Table 2]

Table 2. Subject's death awareness, clinical competency, turnover intention, job stress and attitude toward the elderly (N=167)

Variables	Mean±SD	Min	Max
Death Awareness	3.49±0.39	2.57	4.74
Clinical Competency	4.44±0.61	2.93	6.00
Turnover Intention	3.04±0.67	1.00	5.00
Job Stress	2.66±0.44	1.63	3.84
Attitude Toward the Elderly	4.26±0.70	1.25	6.45

3.3 대상자의 제 특성에 따른 죽음인식, 임상수행능력, 이직의도, 직무스트레스, 노인에 대한 태도

대상자의 제 특성에 따른 죽음인식의 경우, 여성이 남성보다($t=2.28, p=.024$), 미혼보다 기혼이($t=-2.18, p=.030$) 죽음에 대한 인식이 유의하게 높았다. 종교에 따라 유의한 차이를 보였다($F=6.15, p=.001$). 사후검증 결과, '기독교'가 '불교', '기타'보다 유의하게 높았다. 총 부서경력에 따라 차이가 있었으나($F=3.95, p=.004$), 사후검증 결과 경력별 유의한 차이는 없었다.

임상수행능력은 연령에 따라 유의한 차이를 보였다($F=4.46, p=.013$). 사후검증 결과, '20-29'는 '30-39', '40세이상'보다 임상수행능력이 낮았다. 미혼보다 기혼이($t=-3.45, p=.001$) 임상수행능력이 유의하게 높았다. 밤번근무 횟수에 따라 유의한 차이를 보였다($F=4.73, p=.010$). 사후검증 결과, '4회미만'이 '5-9회'보다 임상수행능력이 유의하게 높았다. 희망휴무일 쉬는 가능성에 따라 차이가 있었으나($F=2.75, p=.044$), 사후검증 결과 유의한 차이는 없었다.

이직의도는 제 특성에 따른 차이는 없었다.

직무스트레스는 밤번근무를 하는 경우보다 안하는 경우가 통계적으로 유의하게 높았다($t=-3.00, p=.003$). 밤번근무 횟수에 따라 유의한 차이를 보였다($F=4.33, p=.015$). 사후검증 결과, '4회미만'이 '5-9회'보다 직무스트레스가 유의하게 높았다. 총 부서경력에 따라 차이가 있었으나($F=2.59, p=.038$), 사후검증 결과 경력별 유의한 차이는 없었다.

노인에 대한 태도는 제 특성에 따른 차이는 없었다 [Table 3].

3.4 죽음인식, 임상수행능력, 이직의도, 직무스트레스, 노인에 대한 태도의 상관관계

연구변수에 대한 상관관계는 Table 4와 같다. 죽음인식은 임상수행능력($r=.28, p<.001$)과 순상관관계가 있었고, 이직의도는 직무스트레스($r=.30, p<.001$)와 순상관관계가 있었다. 직무스트레스는 노인에 대한 태도($r=.18, p=.020$)와 순상관관계가 있었다.

3.5 임상수행능력에 영향을 미치는 요인분석

대상자의 임상수행능력에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여 임상수행능력에 상관관계가 있었던 죽음인식과 일반적 특성 중 연령, 결혼유무, 밤번근무횟수, 희망휴무일 쉬는 가능성을 독립변수로 투입하였다. 연령, 결혼유무, 밤번근무횟수, 희망휴무일 쉬는 가능성은 더미변수 처리하여 투입하였다.

단계적(Stepwise) 방식으로 다중회귀분석을 실시하였다. 다중공선성 문제를 검정하기 위해 공차한계(Tolerance)와 VIF(Variance Inflation Factor)를 확인한 결과 공차한계 .96~98, VIF 1.012~1.035로, 공차한계가 0.1이상, 분산팽창지수 10 이상을 넘지 않아 다중 공선성의 문제가 없었다. 또한 잔차의 독립성 검정인 Durbin-Watson Test의 경우 $d=1.731$ 로 2에 가까울수록 잔차의 자기상관이 없다고 판정되어 수용기준에 부합

Table 3. Death awareness, clinical competency, turnover intention, job stress and attitude toward the elderly according to the general characteristics of the subject (N=167)

Characteristics	Categories	Death Awareness		Clinical Competency		Turnover Intention		Job Stress		Attitude Toward the Elderly	
		M±SD	t(p)/F(p)	M±SD	t(p)/F(p)	M±SD	t(p)/F(p)	M±SD	t(p)/F(p)	M±SD	t(p)/F(p)
Working Hours per Week (Hours)	44	3.47±0.39	0.17 (.837)	4.45±0.57	1.40 (.249)	3.08±0.53	0.58 (.559)	2.69±0.44	0.87 (.417)	4.30±0.70	1.69 (.186)
	48	3.49±0.36		4.32±0.54		3.08±0.72		2.58±0.36		4.08±0.82	
	Other	3.51±0.42		4.53±0.70		2.96±0.79		2.68±0.48		4.33±0.60	
Monthly average Holiday (Including Year, Monthly, Menstrual leave)	≤4	3.33±0.43	1.90 (.131)	4.36±0.68	0.82 (.480)	3.12±0.45	2.45 (.065)	2.64±0.40	0.87 (.455)	4.33±0.54	0.97 (.406)
	5-9	3.57±0.38		4.60±0.52		3.32±0.75		2.77±0.44		4.18±0.65	
	10-14	3.51±0.39		4.43±0.61		2.97±0.67		2.63±0.44		4.29±0.69	
	≥15	3.35±0.30		4.32±0.70		2.81±0.67		2.74±0.40		3.89±1.26	
Choice in Days of	It really is	3.61±0.42	2.02 (.112)	4.59±0.57	2.75 (.044)	2.92±0.76	1.44 (.231)	2.69±0.41	1.48 (.220)	4.24±0.76	0.73 (.532)
	Right	3.45±0.35		4.33±0.60		3.03±0.64		2.60±0.42		4.30±0.57	
	It's average	3.40±0.47		4.63±0.62		3.24±0.63		2.80±0.50		4.08±1.04	
	Not really	3.57±0.41		4.49±0.72		3.30±0.49		2.76±0.61		4.44±0.46	
Current Department Work Experience (Months)	≤12	3.43±0.40	1.99 (.097)	4.42±0.61	0.48 (.751)	3.01±0.60	0.33 (.858)	2.63±0.40	0.42 (.793)	4.20±0.71	1.17 (.323)
	13-36	3.48±0.35		4.39±0.69		3.08±0.81		2.71±0.54		4.28±0.69	
	37-60	3.58±0.42		4.51±0.53		3.14±0.47		2.68±0.42		4.44±0.63	
	61-119	3.60±0.35		4.62±0.54		2.90±0.98		2.60±0.27		3.98±0.96	
	≥120	3.78±0.40		4.56±0.37		3.02±0.67		2.78±0.48		4.52±0.52	
Total Work Experience (Months)	≤12	3.33±0.34	3.95 (.004)	4.21±0.58	1.61 (.174)	3.12±0.43	2.20 (.071)	2.59±0.34	2.59 (.038)	4.23±0.57	1.86 (.119)
	13-36	3.36±0.34		4.45±0.71		2.77±0.75		2.49±0.52		3.91±0.81	
	37-60	3.36±0.36		4.45±0.62		3.25±0.48		2.85±0.52		4.43±0.71	
	61-119	3.51±0.35		4.36±0.62		3.19±0.79		2.76±0.42		4.27±0.58	
	≥120	3.61±0.42		4.56±0.56		2.97±0.68		2.63±0.39		4.32±0.74	
Age (year)	20-29	3.43±0.32	3.44 (.034)	4.22±0.55 ^a	4.46 (.013) a<b,c	3.01±0.58	1.89 (.154)	2.68±0.43	0.46 (.628)	4.12±0.75	1.11 (.329)
	30-39	3.41±0.32		4.53±0.58 ^b		3.20±0.67		2.70±0.49		4.29±0.75	
	≥40	3.58±0.45		4.53±0.63 ^c		2.96±0.71		2.62±0.40		4.32±0.65	
Gender	Female	3.51±0.39	2.28 (.024)	4.45±0.59	0.42 (.673)	3.05±0.67	1.10 (.271)	2.68±0.43	1.83 (.069)	4.27±0.69	0.81 (.419)
	Male	3.22±0.25		4.36±0.86		2.81±0.71		2.41±0.46		4.08±0.96	
Marital Status	single	3.41±0.32	-2.18 (.030)	4.24±0.54	-3.45 (.001)	3.00±0.58	-0.55 (.578)	2.58±0.44	-1.82 (.071)	4.18±0.79	-1.12 (.261)
	married	3.54±0.42		4.57±0.62		3.06±0.73		2.71±0.43		4.31±0.65	
Religion	Christian	3.77±0.44 ^a	6.15 (.001) a<c,d	4.52±0.75	1.24 (.295)	3.03±0.65	0.60 (.611)	2.54±0.41	1.12 (.342)	4.27±0.62	0.08 (.969)
	Catholic	3.57±0.48 ^b		4.56±0.48		2.90±0.61		2.68±0.38		4.30±0.80	
	Buddhism	3.43±0.35 ^c		4.54±0.55		3.14±0.77		2.75±0.39		4.28±0.60	
	Other	3.41±0.33 ^d		4.35±0.61		3.04±0.65		2.65±0.47		4.23±0.75	
Education	College graduate	3.48±0.39	1.75 (.177)	4.46±0.56	1.52 (.221)	3.07±0.71	0.49 (.614)	2.68±0.48	0.37 (.691)	4.19±0.77	1.45 (.236)
	University	3.48±0.36		4.38±0.67		3.03±0.62		2.64±0.38		4.37±0.62	
	≥Master	3.72±0.54		4.74±0.57		2.85±0.65		2.58±0.44		4.12±0.54	
1 st Job	Yes	3.40±0.45	-0.93 (.353)	4.34±0.65	-0.69 (.488)	3.06±0.62	0.10 (.913)	2.63±0.51	-0.28 (.773)	4.23±0.60	-0.16 (.873)
	No	3.50±0.39		4.45±0.60		3.04±0.68		2.66±0.43		4.26±0.72	
The Number of Beds in the Hospital	≤150	3.54±0.48	0.60 (.613)	4.42±0.57	0.52 (.667)	3.03±0.72	1.77 (.154)	2.72±0.54	0.29 (.828)	4.11±1.00	0.52 (.665)
	151-300	3.50±0.39		4.47±0.59		3.15±0.71		2.63±0.39		4.32±0.71	
	301-450	3.35±0.28		4.24±0.77		3.26±0.42		2.73±0.38		4.35±0.57	
	≥451	3.50±0.38		4.46±0.61		2.92±0.64		2.66±0.46		4.23±0.63	

Characteristics	Categories	Death Awareness		Clinical Competency		Turnover Intention		Job Stress		Attitude Toward the Elderly	
		M±SD	t(p)/F(p)	M±SD	t(p)/F(p)	M±SD	t(p)/F(p)	M±SD	t(p)/F(p)	M±SD	t(p)/F(p)
Monthly Income	≤150	3.65±0.45	2.21 (.088)	4.48±0.68	1.15 (.328)	3.02±0.68	0.03 (.990)	2.63±0.39	0.51 (.669)	4.25±0.78	0.15 (.924)
	151-200	3.54±0.40		4.63±0.45		3.07±0.71		2.75±0.42		4.25±0.71	
	201-250	3.48±0.39		4.37±0.61		3.02±0.60		2.66±0.44		4.31±0.72	
	≥251	3.42±0.36		4.41±0.63		3.04±0.71		2.63±0.46		4.22±0.68	
Current Working Department	Ward	3.47±0.38	1.96 (.143)	4.43±0.61	0.38 (.678)	3.04±0.68	0.03 (.966)	2.64±0.44	0.99 (.372)	4.23±0.69	0.57 (.562)
	OPD and Other	3.75±0.54		4.63±0.45		3.04±0.81		2.74±0.50		4.36±0.59	
	Special Parts	3.53±0.34		4.44±0.69		3.08±0.54		2.80±0.40		4.43±0.93	
Night Shifts	Do	3.48±0.40	-0.46 (.646)	4.31±0.60	-3.42 (.001)	2.97±0.69	-1.69 (.093)	2.58±0.41	-3.00 (.003)	4.22±0.76	-0.71 (.478)
	Don't	3.51±0.38		4.63±0.57		3.14±0.63		2.78±0.44		4.30±0.62	
Number of Night Shifts	≤4	3.47±0.38	1.96 (.143)	4.59±0.56 ^a	4.73 (.010) a>b	3.08±0.67	0.55 (.573)	2.76±0.43 ^a	4.33 (.015) a>b	4.28±0.59	0.83 (.434)
	5-9	3.75±0.54		4.31±0.59 ^b		3.03±0.68		2.55±0.40 ^b		4.27±0.78	
	≥10	3.53±0.34		4.29±0.82 ^c		2.85±0.63		2.71±0.59 ^c		3.98±3.93	

Table 4. Correlation among the research variables (N=149)

Variable	1	2	3	4	5
	r(p)				
1	1				
2	.28 (<i><.001</i>)	1			
3	-.08 (.269)	-.08 (.265)	1		
4	.04 (.602)	.08 (.269)	.30 (<i><.001</i>)	1	
5	.004 (.960)	.01 (.840)	.13 (.092)	.18 (.020)	1

1. Death Awareness
2. Clinical Competency
3. Turnover Intention
4. Job Stress
5. Attitude Toward the Elderly

한 것으로 확인되었다.

대상자의 임상수행능력에 가장 영향을 미치는 요인은 죽음인식($\beta=.235, p=.002$)이었고, 다음으로 기혼($\beta=-.214, p=.004$), 희망일 휴무 '그렇다' ($\beta=-.182, p=.013$)이며, 설명력은 16.2%이었다($F=10.528, p<.001$)[Table 5].

Table 5. Factors influencing the clinical competency (N=167)

	B	S.E	β	t	p
(Constant)	3.409	.410		8.305	<.001
Married	-.268	.091	-.214	-2.944	.004
Choice in Days off 'Agree'	-.223	.089	-.182	-2.517	.013
Death Awareness	.363	.113	.235	3.223	.002

$R^2=0.162, F=10.528, p<.001$

4. 논의

본 연구는 요양병원 간호사를 대상으로 죽음인식, 임상수행능력, 이직의도, 직무스트레스, 노인에 대한 태도를 파악하고, 이들 변수간의 관계를 확인하여 요양병원 간호사의 임상수행능력에 긍정적인 효과를 높이기 위한 대책 마련의 기초자료로 활용정적으로 높이기 위한 교육이 필요함을 시사한다.

요양병원 간호사의 임상수행능력은 평균 4.44점으로 연령에 따라 '20-29세'는 '30-39세', '40세 이상' 보다 임상수행능력이 낮았다. 또한, 기혼, 밤번근무 횟수에 따라 유의한 차이를 보였다. 선행연구[35]에서 실무중심 교육 프로그램에 참여한 신규간호사의 4.32점, 임상간호사의 3.69점[36]보다 본 연구의 임상수행능력이 높았다. 이는 간호업무수행은 연차가 높아질수록 수행정도가 높아지는 데, 요양병원 간호사의 경우 종합병원의 조기퇴직 후 근무하게 되는 경우가 많아 연령과 근무경력이 높고, 업무수행정도가 높은 것으로 사료된다.

요양병원 간호사의 이직의도는 평균 3.04점으로, 일반간호사의 이직의도는 Kim과 Lee의 연구[37]에서 평균 3.45점, Kim과 Kim의 연구[38]에서 평균 3.62점이며, 종합병원 간호사 이직의도 3.36점[39]으로, 본 연구의 요양병원 간호사 이직의도는 일반병원과 종합병원 간호사 보다 낮았다. 간호사 이직이 증가할수록 숙련된 간호사가 부족해져 간호서비스 질과 소비자 만족은 낮아지므로 [40] 요양병원 간호사의 이직의도가 일반간호사보다 낮다 하더라도 이직의도가 3점 이상이라면 간호사 이직관리를 위한 대책이 필요하다. 그러므로, 간호관리자들은 간호사의 이직의도를 감소시킬 수 있는 방법을 적극적으로

로 개발해야한다.

요양병원 간호사의 직무스트레스는 평균 2.66점이며, 밤번근무를 하는 경우보다 안하는 경우가 통계적으로 유의하게 높았고, 밤번근무 횟수에 따라 유의한 차이를 보였다. 일반적으로 병원간호사는 밤번근무에 대한 스트레스가 높았으나[37,38], 요양병원 간호사는 밤번근무에 대한 직무스트레스가 낮다고 볼 수 있다. 이는 병원 간호사 직무에 비해 요양병원 간호사 직위가 밤번에는 적기 때문이라고 사료된다.

요양병원 간호사의 노인에 대한 태도는 7점만점에 평균 4.26점이며 점수가 높을수록 노인에 대한 부정적인 태도를 의미한다. Sanders 등[33]의 척도를 이용하여 종합병원 간호사를 대상으로 조사한 Kim [41]의 연구에서 3.54점, 노인전문병원 간호사의 3.72점[42]보다 높았고 노인병원 간호사 4.28점[43]과 비슷하였다. 요양병원 간호사의 노인에 대한 태도가 종합병원 간호사보다 높은 것은 만성질환을 가진 노인 환자를 오랜 기간 돌보면서 노인에 대한 부정적인 태도가 증가된 것으로 생각된다. 노인병원 간호사를 대상으로 한 연구[44]에서 질병문제를 가진 노인대상자들이 장기간 노출됨으로 인해 부정적인 편견이 더 강화된다는 선행연구를 뒷받침하였다. 이는 요양병원 간호사를 대상으로 노인에 대한 긍정적인 태도를 높이기 위한 교육이 필요함을 시사한다.

요양병원 간호사의 죽음인식은 임상수행능력과 순상관관계가 있었고, 이직의도는 직무스트레스와 순상관관계가 있었다. 직무스트레스는 노인에 대한 태도와 순상관관계로 나타났다.

임상수행능력에 가장 영향을 미치는 요인은 죽음인식이며, 예전과 달리 병원에서 죽음을 맞는 환자가 늘어남에 따라 간호사의 노인 임종간호 경험이 늘고 있는 현실이다. 이와 같은 사회·문화적 변화 상황과 노인병원 간호사의 호스피스 간호 교육이수 정도가 매우 낮은 것으로 보고된 Park [45]의 연구 결과를 토대로, 임상수행능력을 높이기 위해서 요양병원 간호사의 죽음에 대한 긍정적인 인식과 노인에 대한 부정적 태도를 변화시킬 수 있는 교육프로그램이 제공되어야 한다. 또한, 죽음이 임박한 노인 환자에게 전문적인 임종간호를 제공하기 위해 임종간호 교육이 강화될 필요성을 시사하고 있다. 직무스트레스를 감소하고 이직의도를 낮추기 위해 요양병원 대상자의 특성에 맞는 임종간호가 개발되어 노인간호 교육과 실무교육이 체계적으로 제공되어야 할 것이다.

본 연구는 일부지역의 요양병원을 대상으로 조사하였으므로 본 연구결과를 해석할 때 일반화함에 제한이 있다.

5. 결론

본 연구는 요양병원 간호사를 대상으로 죽음인식, 임상수행능력, 이직의도, 직무스트레스, 노인에 대한 태도를 파악하고 이들 변수간의 관계를 확인하여 요양병원 간호사의 임상수행능력에 도움이 되고자 시도되었다.

연구결과, 죽음인식은 임상수행능력과 순상관관계가 있었고, 이직의도는 직무스트레스와 순상관관계가 있었다. 직무스트레스는 노인에 대한 태도와 순상관관계가 있었다. 대상자의 임상수행능력에 가장 영향을 미치는 요인은 죽음인식, 다음으로 기혼, 희망일 휴무 '그렇다'이며, 설명력은 16.2%이었다. 그러므로 요양병원 간호사의 죽음에 대한 긍정적인 인식과 노인에 대한 부정적 태도를 변화시킬 수 있는 교육프로그램이 제공되어야 한다. 또한, 죽음이 임박한 노인 환자에게 전문적인 임종간호를 제공하기 위해 임종간호 교육이 강화되어야 한다.

본 연구를 통해 요양병원 간호사 임상수행능력을 높이기 위한 기초자료를 제공해 줄 수 있다. 이를 토대로 요양병원 간호사 직무능력 향상을 위한 프로그램을 마련하고자 한다.

본 연구 결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 근무환경이 다른 타 의료기관과 다른 지역의 요양병원에서 보다 많은 표본을 대상으로 하는 반복연구를 수행할 것을 제언한다.

둘째, 요양병원 특성에 맞는 임종간호가 개발되어 노인간호 교육과 노인병원 실무교육에 체계적으로 제공이 필요하다.

셋째, 요양병원 임종간호가 근거중심 실무(evidence based practice)가 될 수 있도록 후속 연구가 이어져야 할 것이다.

REFERENCES

- [1] S. H. Yoon. (2009). The Relations of Nurses' Job Stress and Knowledge, Attitude and Care Behavior for Elderly Patients. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 15(4), 593-600.
UCI : G704-001792.2009.15.4.011
- [2] L. Mahieu & C. Gastmans (2015). Older Residents' Perspectives on Aged Sexuality in Institutionalized Elderly Care: A Systematic literature Review. *International Journal of Nursing Studies*, 52(12), 1891-1905.

- DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.07.007>
- UCI : G704-SER000008861.2014.39.2.007
- [3] H. S. Oh, & H. S. Jeong. (2012). Implementation and Evaluation of Gerontological Nursing Education Program: Consist of Knowledge about Nursing Care for Elderly and Elderly Simulation Experience, *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 13(4), 1654-1664.
DOI: <https://doi.org/10.5762/KAIS.2012.13.4.1654>
- [4] C. L. Milton. (2008). The Ethics of Human Dignity: A Nursing Theoretical Perspective. *Nursing Science Quarterly*, 1, 207-210.
DOI: <https://doi.org/10.1177/0894318408320142>
- [5] J. Han, & N. Lee. (2009). Nursing Students' Attitude toward Death and Perception on Hospice Care, *Journal of Korean oncology nursing*, 9(2), 95-103.
DOI: <http://www.dbpia.co.kr/journal/articleDetail?noDeId=NODE01235714>
- [6] A. J. Cha. & S. J. Kang. (2016). The Convergent Relationship of Fatigue, CPR-related Stress and Job Satisfaction Long-term Care Hospital Nurses. *Journal of the Korea Convergence Society*, 7(3), 167-175.
DOI: <http://doi.org/10.15207/JKCS.2016.7.3.167>
- [7] J. R. Kim. & K. H. Kim. (2010). A Study on Job Stress and the Turnover Intention of Long-term Care Hospital Nurses. *Health & Nursing*, 22(2), 1-11.
UCI(KEPA): I410-ECN-0102-2012-510-001595728
- [8] C. H. Ellenbecker, F. W. Porell, L. Samia, J. J. Byleckie, & M. Milburn. (2008). Predictors of Home Healthcare Nurse Retention. *Journal of Nursing Scholarship*, 40, 151-160.
DOI: <http://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2008.00220.x>
- [9] H. N. Cho, & S. J. Kim. (2014). Relationship of Job Stress, Hardiness, and Burnout among Emergency Room Nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 23(1), 11-19.
<http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2014.23.1.11>
- [10] L. G. Tummers, S. M. Groeneveld, & M. Lankhaar. (2013). Why Do Nurses Intend to Leave Their Organization? A Large-scale Analysis in Long-term Care. *Journal of Advanced Nursing*, 69(12), 2826-2838.
DOI: <https://dx.doi.org/10.1111/jan.12249>
- [11] S. Y. Ha, & J. A. Song. (2018). Effects on Turnover Intention due to Terminal Care Stress of Nurses Working in Long-term Care Hospitals. *Journal of Korean Gerontol Nursing*, 20(3), 217-228.
DOI: <https://doi.org/10.17079/jkgn.2018.20.3.217>
- [12] Y. H. Kim, J. H. Choi, & K. E. Kim. (2009). The Impact of Job Overload, Relationship with Senior on Nurses' Intention to Quit Their Jobs-Mediating Role of Emotional Exhaust-. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 15(3), 372-381.
UCI : G704-001792.2009.15.3.007
- [13] E. M. Jun. (2014). The Influencing Factors on Clinical Competence of Nursing Students. *Journal of Health Informatics and Statistics*, 39(20), 44-56.
- [14] C. Barrett, & F. Myrick. (1998). Job Satisfaction in Preceptorship and Its Effect on the Clinical Performance of the Preceptee. *Journal of Advanced Nursing*, 27(2), 364-371.
DOI: <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1998.00511.x>
- [15] S. M. Park, & I. G. Kwon. (2007). Factors Influencing Nurses' Clinical Decision Making: Focusing on Critical Thinking Disposition. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 37(6), 863-871.
DOI: <https://doi.org/10.4040/jkan.2007.37.6.863>
- [16] Y. R. Kim. (2011). *A Study on Nurse's Knowledge, Image and Practice for the Elderly*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- [17] J. N. Kim, & Y. H. Kwon. (2009). The Relationship with the Knowledge, Attitude and Nursing Practice of the Nurse-towards the Elderly in Geriatric Hospitals. *Keimyung Journal of Nursing Science*, 13(1), 39-50
- [18] S. H. Yoon. (2009). The Relations of Nurses' Job Stress and Knowledge, Attitude and Care Behavior for Elderly Patients. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 15(4), 593-600.
- [19] S. K. KIM, S. H. KIM, & H. Y. YUN. (2019). Factors That Influence End-of-Life Care Provided by Nurses in General Hospitals. *Korean Journal of Medical Ethics* 22(1), 53-72.
DOI:<https://ir.ymlib.yonsei.ac.kr/handle/22282913/169952>
- [20] F. Faul, E. Erdfelder, A. Buchner, & A. G. Lang. Statistical power analyses using G* Power 3.1: Tests for Correlation and Regression Analyses, *Behavior research methods*. 41(4), 1149-1160,
DOI: <http://doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149>
- [21] E. S. Byun. *A Study on the Relationship between Newly Graduated Nurses' Intention to turnover and Job Stress/Satisfaction*. Master's thesis. Yonsei University.
- [22] B. H. Kim, H. G. Kim, & Y. R. Tak. (1997). Measure the Effectiveness of Hospice Training on Death. *Journal of Nursing Development Research Institute*, 2(2) : 60-67.
- [23] M. E. Kim. (2006). *(The) Perception of Death to Life Style, Quality of Life, Spiritual Health in Adult*. Master's thesis. Hanyang University.
- [24] Y. C. Cho. (2011). *Emergency Nurses' Perception of Death and Terminal Care Attitude*. Master's thesis. Ajou University
- [25] W. H. Lee, C. J. Kim, J. S. Yoo, H. K. Hur, K. S. Kim, & S. M. Lim. (1990). *Development of a clinical competency measurement tool for student*. Yonsei Nursing, 13, 17-29.
- [26] H. Y. Choi. (1992). *A Study on the Relationship between Nursing Students' Clinical Performance and Stress Factors*. Master's thesis. Attitude Gwangju University

- [27] J. Y. Park. (2011). *Factors Affecting the Clinical Competence in New Staff Nurses*. Master's thesis. Kong Ju National University.
- [28] W. H. Moble. (1982). *Employee Turnover: Causes, Consequences, and Control*. Massachusetts. Addison-Wesley Publishing Company.
- [29] T. E. Becker. (1992). Foci and Base of Commitment: are They Distinctions Worth marking? *Journal of Academy Management*, 35(1), 232-244. DOI:http://doi.org/10.2307/256481
- [30] M. R. Kim. (2007). *Influential Factors on Turnover Intention of Nurses: The Affect of Nurse's Organizational Commitment and Career Commitment to Turnover Intention*, Master's thesis, Ewha Womans University.
- [31] M. J. Kim, & . O. Gu. (1984). The Development of the Stress Measurement Tool for Staff Nurses Working in the Hospital. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 28-37. DOI: https://www.dbpia.co.kr/journal/publicationDetail?publicationId=PLCT00002248
- [32] W. J. Kim. (2011). *A Study on Job Stress and Coping Types for Community Mental Health Center Workers*. Master's thesis. Kongju National University.
- [33] G. F. Sanders, J. E. Montgomery, J. E. Pittman, & C. Balkwell. (1984). Youth's attitudes toward the elderly. *Journal of Applied Gerontology*, 3(1), 59-70. DOI:https://doi.org/10.1177/073346488400300107
- [34] Y. S. Lim, J. S. Kim, & K. S. Lim. (2002). Nurses' Knowledge and Attitudes toward the Elderly. *Journal of the Korea Gerontological Society*, 22(1), 31-46 UCI(KEPA): I410-ECN-0102-2009-330-005011953
- [35] J. H. Park, & M. H. Lee. (2017). Effects of a Practical Work-oriented Education Program on the Ability of Newly Recruited Nurses in Execution of Clinical Competency, Critical Thinking and Turnover Rate. *Journal of Digital Convergence*, 15(7), 191-199. DOI: https://doi.org/10.14400/JDC.2017.15.7.191
- [36] M. R. Jung. (2016). Influence of Vitality on Effects of Self-leadership, Professional Self-concept, Clinical Competence and Burnout among Clinical Nurses. *Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, 16(12), 559-573. DOI: http://dx.doi.org/10.22251/jlcci.2016.16.12.559
- [37] S. H. Kim, & M. A. Lee. (2014). Effects of Emotional Labor and Communication Competence on Turnover Intention in Nurses. *Journal of Korean Academic Nursing Administration*, 20(3), 332-341. DOI: http://doi.org/10.11111/jkana.2014.20.3.332
- [38] H. J. Kim, & D. Kim. (2016). The Effects of Workplace Bullying on Turnover Intention in Hospital Nurses. *Journal of Digital Convergence*, 14(1), 241-252. DOI: https://doi.org/10.14400/JDC.2016.14.1.241
- [39] K. H. Lee, & J. Y. Kim. (2011). Effect of Shiftwork Nurses' Fatigue on Job Stress and Turnover Intention - Mediating Role of Job Stress -. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 20(1), 74-82. DOI: https://doi.org/10.5807/kjohn.2011.20.1.074
- [40] L. Hayes, L. O'Brien-Pallas, C. Duffield, J. Shamian, J. Buchan, F. Hughes, et al. (2006). Nurse turnover: A literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 43(2), 237-263. DOI: http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2005.02.007
- [41] Y. S. Kim. (2012). *Caring Attitudes and Nursing Practices for the Elderly among Nurses*. Master's thesis. Hanyang University.
- [42] Y. H. Kwon, H. Y. Lee, & S. S. Hwang. (2013). A Study on the Knowledge, Attitude and Nursing Practice of the Nurses-towards the Elderly in Geriatric Hospitals. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 14(11), 5785-5791. DOI: https://doi.org/10.5762/KAIS.2013.14.11.5785
- [43] J. H. Kim, & H. S. Jeong. (2013). Influencing Factor on the Attitudes toward Elders among Nurses Working at Geriatric Hospitals: Focusing on Empathy, *Journal of the Korea Contents Association*, 13(12), 840-850. DOI: https://doi.org/10.5392/JKCA.2013.13.12.840
- [44] H. S. Park, S. S. Rim, & S. H. Kim. (2007). Relationships among Knowledge, Attitude, and Use of Negative Control Maintenance Techniques Toward Older Adults among Nurses Working in Geriatric Hospitals. *Korean Journal of Adult Nursing* 19(4), 614-623.
- [45] G. S. Park. (2007). *The Education and Achievement on the Present Condition of Hospice Nursing of the Nurses Who Work in the Geriatric Hospital*. Master's thesis. Hanyang University.

박 미 라(Mee-Ra Park)

[상화]



- 2016년 8월: 계명대학교 일반대학원 간호학과 (간호학박사)
- 2017년 3월 ~ 현재: 창신대학교 간호학과 조교수
- 관심분야: 신생아, 임신·분만, 모유수유, 성교육, 피임
- E-Mail : minerva32@cs.ac.kr

여 형 남(Yeong-Nam-Yeo)

[상화]



- 2016년 2월 : 부산가톨릭대학교 일반대학원 간호학과 (간호학박사)
- 2016년 3월 ~ 현재: 창신대학교 간호학과 조교수
- 관심분야: 노인, 종양, 건강증진, 재활간호
- E-Mail : yhn072@cs.ac.kr

제 남 주(Nam-Joo Je)

[정회원]



- 2016년 2월 : 경상대학교 일반대학원 간호학과 (간호학박사)
- 2017년 3월 ~ 현재 : 창신대학교 간호학과 부교수
- 관심분야 : 임신·분만, 수태 전 관리, 성교육, 여성건강.
- E-Mail : jnj4757@cs.ac.kr