



간호사의 노인간호 스트레스, 노화인식, 노화불안이 노후준비에 미치는 영향

강수진¹ · 염혜아²

가톨릭대학교 간호대학 연구조교¹, 가톨릭대학교 간호대학 교수²

The Influence of Care Stress for Older Patients, Self-perceptions of Aging, Aging Anxiety on Retirement Preparation in Nurses

Kang, Sujin¹ · Yeom, Hye-Ah²

¹Research Assistant, College of Nursing, The Catholic University of Korea, Seoul

²Professor, College of Nursing, The Catholic University of Korea, Seoul, Korea

Purpose: The purpose of this study was to explore the influence of care stress for older patients, self-perceptions of aging, and anxiety about aging on preparation for retirement in clinical nurses. **Methods:** This was a cross-sectional descriptive study in which participants were 222 nurses who had at least six months of work experience and were involved in caring for older patients in the last six months at the work site. Data were collected from August to September, 2020 using an online survey questionnaire. Data were analyzed using the IBM SPSS/WIN 25.0 program. **Results:** The mean level of preparation for retirement in the participants was moderate (3.21 out of 5 points). Among the sub-domains of preparation for retirement, financial preparation had the lowest score. Self-perceptions of aging and aging anxiety were significant predictors for retirement preparation in nurses, accounting for 16% of the variable's total variance. **Conclusion:** A greater level of preparation for retirement was associated with a positive perception of aging and a decreased level of aging anxiety in the clinical nurses. Further research should focus on exploration of specific determinants of financial preparation for retirement and development of intervention strategies for improving preparation for retirement in the nursing workforce.

Key Words: Nurses; Geriatric Nursing; Anxiety; Retirement

서론

1. 연구의 필요성

의료기술이 발전하고 생활환경이 개선됨에 따라 평균수명

이 증가하고 그에 따른 인구 고령화가 빠르게 진행되고 있다. 2020년 기준, 우리나라의 65세 이상 노인인구는 전체 인구의 15.7%를 차지하고 있고, 2025년에는 노인인구가 20.3%까지 증가하여 초고령사회(super-aged society)에 진입할 것으로 전망하고 있다(Statistics Korea, 2020). 다가올 초고령사회와

주요어: 간호사, 노인간호, 불안, 노후

Corresponding author: Yeom, Hye-Ah <https://orcid.org/0000-0003-4400-716X>

College of Nursing, The Catholic University of Korea, 222 Banpo-daero, Seocho-gu, Seoul 06591, Korea.

Tel: +82-2-2258-7402, Fax: +82-2-2258-7772, E-mail: yha@catholic.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 강수진의 석사학위 논문의 일부를 발췌한 것임.

- This article is article in based on a part of the first author's master's thesis from Catholic University. Year of approval 2021.

Received: Jul 6, 2021 | **Revised:** Oct 5, 2021 | **Accepted:** Oct 12, 2021

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

평균수명의 증가는 현대를 살아가는 사람들에게 자신의 노후를 미리 예측하고 준비하는 것에 대한 관심을 갖게 한다(Lee, Lee, & Kim, 2020).

중년층을 대상으로 한 노후준비와 관련된 선행연구에 따르면, 노년기 생활을 안정적으로 영위하고 삶의 만족도를 높이기 위한 노후준비는 중년기 이전에 미리 시작되어야 한다고 하였다(Kim, 2010). 대학생의 노후준비에 대한 선행연구에서도 초고령사회에 대비하여 청년세대부터 질 높은 노년기의 삶을 준비하기 위해 필요한 준비를 시작해야 한다고 하였으며, 대학생이 인지하는 노후준비의 출발 시점은 30대부터인 것으로 보고되었다(Park, 2020). 이처럼 노후준비를 시작해야 한다고 인식되는 연령이 점차 낮아지는 추세를 보이는 것은, 우리나라 초고령사회의 노년기 생활에 대한 현대인들의 불안과 걱정이 반영된 것으로 보여진다(Lee et al., 2020).

간호사의 노후준비에 관한 선행연구에서 노후준비는 간호사의 경력 초기부터 시작할 것을 권장하고 있다(Donner & Wheeler, 2005; O'Connor, 2003). 즉 노후준비는 은퇴 후 안정적인 재정 상황과 생활 기반을 다지기 위해 은퇴 전 적어도 10년 이전에 시작되어야 한다고 하였다(Nobahar, Fazlollah, Fateme, & Masoud, 2015). 국내 간호사 직업군의 특성을 살펴보면 전체 활동 간호사의 76.4%가 20대이고, 간호사의 근속 연수는 49.1%가 6년차 미만인 것으로 나타났는데(S. Lee et al., 2018), 미국의 간호사 평균 연령은 50세이며, 전체 간호사의 47.5%가 50대 이상(Health Resources & Service Administration, 2018)인 것을 고려할 때, 한국 간호사 직군의 활동연령이 비교적 낮음을 알 수 있다. 국내 간호사의 노후준비에 관한 선행연구에 따르면, 간호사의 54.4%가 노후준비 시기로 20~30대가 적당하다고 응답하였으나, 실제 노후준비 정도는 '계획만 하고 있다'가 41.8%를 차지해(Han, 2009), 노후준비에 대한 개념적 필요성은 느끼고 있으나, 구체적인 노후준비 실천을 하고 있지 못하는 것으로 나타났다. 따라서 노후준비에 대한 중요성이 강조되고 있는 시점에서 대부분이 청년층으로 이루어져 있는 간호사 직군의 노후준비와 영향요인에 관심을 기울이고 전략을 논의하는 것이 필요하다.

노인인구가 증가함에 따라 노인에게 직접적으로 의료 서비스를 제공하는 간호사의 부담 또한 증가하고 있다. 선행연구에 따르면 간호사는 다른 연령대의 환자들보다 노인을 간호할 때 더 높은 수준의 스트레스를 경험하는 것으로 나타났으며(Lee, Nam, Son, Hwang, & Nam, 2016), 간호사는 노인 환자들이 질병 이환이 복합적이며 중증도가 높고 위급한 의료 상황이 발생할 가능성이 높아서 간호의 어려움을 느끼고 있으며, 반복해

서 치료 및 처치에 대한 설명을 해야 하는 점과 낙상 발생의 불안감 등으로 인해 노인간호에 스트레스를 느낀다고 하였다(Lee, Cho, Han, & Jeong, 2014). 간호사의 노인간호 스트레스와 노후준비의 관계에 대해 국내에서 연구된 바는 희소하나, 간호사의 노인간호 경험에 관한 선행연구에서 간호사는 노인 환자를 간호하며 노후를 준비하는 마음을 가진다고 하였다(Lee et al., 2014). 따라서 간호사의 노인간호 스트레스와 노후준비의 관계에 대해 확인해 볼 필요가 있다.

간호사는 아픈 노인을 간호하면서 노화에 대한 본인의 인식에 변화를 겪을 수 있다. 노화인식이란, 나이 들어감에 대한 개인적인 인식을 의미하며(Park, 2020), 노화에 대해 긍정적 혹은 부정적인 느낌을 갖는 것을 말한다. 의료인은 노년기에 대해 대체로 부정적인 견해를 가진 것으로 알려져 있는데(Palmore, 1988), 국내 선행연구에 따르면 노인을 가장 가까이에서 간호하고 있는 노인병원 간호사의 노년기에 대한 인식이 다른 근무처의 간호사에 비해 더 부정적인 것으로 나타났다(Yang & Lee, 2013).

간호사가 노인을 간호하며 느끼는 노인간호 스트레스와 노화에 대한 부정적인 인식은 간호사 자신의 노화과정에 대한 불안을 야기할 수 있다. 노화불안이란 나이가 들어감에 대한 걱정 또는 두려움을 일컬으며, 노화 과정에서 개인이 인지하는 신체적, 경제적, 심리·사회적 역량의 감소를 포함하는 개념이다(Lasher & Faulkender, 1993). 간호사가 가지는 노화에 관한 높은 수준의 불안은 노인 환자를 간호하며 만성질환과 죽음에 직면하는 상황과도 연관이 있으며(Wells, Foreman, Gething, & Petralia, 2004). 가까이에서 노인 환자를 간호하면서 간호사는 노인 환자의 모습을 통해 자신의 미래를 비추어 보기도 한다고 하였다(Lee et al., 2014). 이러한 노화불안은 개인의 노후준비에 영향을 미치며(Jeon, 2014). 노화와 더불어 자신의 노후생활에 대하여 적당한 수준의 불안을 지각하는 것은 노후에 대한 준비를 위해 필요한 과정일 수 있다(Lasher & Faulkender, 1993). 국내에서 간호사를 대상으로 노화불안과 노후준비의 관계에 대해 연구된 바는 희소하나, 중년기 성인을 대상으로 한 선행연구에서 노화불안이 증가할수록 노후준비도가 감소하는 것으로 나타났다(Jeon, 2014). 한편 중년 전기의 대상자에서 노화불안이 증가할수록 노후준비도가 상승하였으나, 중년 후기의 대상자에서는 노화불안이 노후준비에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타나(Hong & Ha, 2015), 노화불안과 노후준비의 관계에 대해 일반화하기는 어려운 실정이다.

간호사는 고령화 시대에 의료 현장 일선에서 노인 환자들의 건강문제를 담당하는 중요한 역할을 수행하는 보건의료 인력

이나, 직업적 수명이 짧다는 측면에서 간호사의 노후준비에 영향을 미치는 요인과 그에 따른 전략 모색에 대한 필요성이 제기된다. 따라서 본 연구는 이론적 관점에서 간호사의 노후준비의 중요한 요소일 수 있는 노인간호 스트레스와 노화인식, 노화불안을 제 변수로 하여 간호사의 노후준비 정도를 확인하고, 이러한 요소들이 간호사의 노후준비 정도에 미치는 영향을 파악하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호사의 노인간호 스트레스, 노화인식, 노화불안과 노후준비 정도를 파악하고, 제 변수가 간호사의 노후준비에 미치는 영향을 규명하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 노인간호 스트레스, 노화인식, 노화불안 및 노후준비의 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 노후준비의 차이를 파악한다.
- 대상자의 노인간호 스트레스, 노화인식, 노화불안과 노후준비의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 노인간호 스트레스, 노화인식, 노화불안이 노후준비에 영향을 미치는 영향을 파악한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 간호사의 노인간호 스트레스, 노화인식, 노화불안과 노후준비의 정도를 확인하고, 이들 변수간의 관련성과 노후준비 정도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 현재 의료기관에 재직 중인 간호사로, 6개월 이상의 임상 경력을 가지고 있으며, 최근 6개월 이내 노인간호 경험이 있고, 본 연구의 목적을 이해하고 자발적으로 연구참여에 동의한 간호사를 대상으로 하였다. 대상자 수는 G*Power 3.1.9.6 프로그램을 사용하여 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .95, 예측요인 21개로 하여 다중회귀분석에 필요한 대상자를 산출한 결과, 최소 표본 수는 226명이었고, 10%의

탈락률을 고려하여 250명을 대상으로 전자 설문을 진행하였다. 그 중 대상자 모집 기준 판정에 오류가 있었던 12명과 응답이 불충분한 16명의 자료를 제외하여 총 222명의 자료를 최종 분석에 사용하였다.

3. 연구도구

1) 노인간호 스트레스

노인간호 스트레스는 65세 이상 노인을 간호하면서 간호사가 느끼는 스트레스를 말하며(Choi & Lee, 2012), 본 연구에서 노인간호 스트레스는 Kim과 Gu (1984)가 개발한 간호사의 업무 스트레스 도구를 Choi와 Lee (2012)가 간호사의 노인간호 스트레스 측정용으로 수정·보완한 도구를 이용하여 측정하였다. 본 도구의 사용은 개발자에게 도구 사용에 대한 허락을 얻은 후 이루어졌다. 본 측정도구는 총 23문항으로 이루어져 있으며, 노인간호 업무 스트레스(7문항), 노인 환자로 인한 스트레스(8문항), 노인 환자의 보호자로 인한 스트레스(8문항)의 3개 하위 영역으로 구성되어 있다. 중간 응답률을 줄이기 위해 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점으로 한 Likert 척도로 측정되었으며, 점수가 높을수록 노인간호 스트레스가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 전체 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .88이었고, 하위 영역별 Cronbach's α 는 노인간호 업무 스트레스 영역 .77, 노인 환자로 인한 스트레스 영역 .78, 보호자로 인한 스트레스 영역 .86이었다.

2) 노화인식

노화인식이란, 나이 들어감에 대한 개인적인 인식을 의미하며, 노화에 대한 긍정적 혹은 부정적인 느낌을 갖는 것을 말한다(Park, 2020). 본 연구에서 노화인식은 Sexton, King-Kallimanis, Morgan과 McGee (2014)가 개발한 B-APQ (Brief Ageing Perceptions Questionnaire) 도구를 사용하여 측정하였다. B-APQ는 연구자가 한국어로 번역하고 간호대학 교수 1인이 안면타당도를 검증 후 사용하였다. 본 도구는 노화인식에 대한 총 17개 문항으로, 시간 경과에 따른 만성적인 인식(Timeline-Chronic) 영역(3문항), 긍정적 영향에 대한 믿음(Consequences-Positive) 영역(3문항), 정서적 반응(Emotional Representations) 영역(3문항), 부정적 영향에 대한 믿음(Consequences and Control Negative) 영역(5문항), 통제에 대한 긍정적 믿음(Control-Positive) 영역(3문항) 등 5개의 하위 영역으로 이루어져 있다.

시간 경과에 따른 만성적인 인식(Timeline-Chronic) 영역

은 노화에 대한 만성적인 인식과 시간 경과에 따른 과정의 경험(문항 예시: ‘나는 항상 내가 늙어간다는 사실을 의식하고 있다’)과 관련된 문항, 긍정적 영향에 대한 믿음(Consequences-Positive) 영역은 노화가 다양한 삶의 영역에 미치는 긍정적 영향에 대한 믿음과 관련된 문항을 포함한다. 정서적 반응(Emotional Representations) 영역은 노화에 의해 생성되는 정서적 반응과 관련된 문항, 부정적 영향에 대한 믿음(Consequences and Control Negative) 영역은 노화가 다양한 삶의 영역에 미치는 부정적 영향에 대한 믿음과 노화와 관련된 경험의 통제에 대한 부정적인 믿음과 관련된 문항, 통제에 대한 긍정적 믿음(Control-Positive) 영역은 노화와 관련된 경험의 통제에 대한 긍정적인 믿음과 관련된 문항을 포함한다.

각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점으로 한 Likert 척도로 측정되었으며, 점수가 높을수록 노화에 대한 인식이 긍정적임을 의미한다. 17개의 문항 중 5문항은 부정문항에 해당하여 역코딩 하였다. 본 연구에서 전체 도구의 신뢰도 Cronbach’s α 는 .79였고, 하위 영역별 Cronbach’s α 는 시간 경과에 따른 만성적인 인식(Timeline-Chronic) 영역 .71, 노화가 미치는 긍정적 영향(Consequences-Positive) 영역 .78, 정서적 반응(Emotional Representations) 영역 .70, 부정적 경험과 신념의 통제(Consequences and Control Negative) 영역 .85, 긍정적 경험과 신념의 통제(Control-Positive) 영역 .86이었다.

3) 노화불안

노화불안이란 나이가 들어감에 대한 걱정 또는 두려움을 일컫으며, 노화 과정에서 개인이 인지하는 신체적, 경제적, 심리·사회적 역량의 감소를 포함하는 개념이다(Lasher & Faulkender, 1993). 본 연구에서 노화불안은 Lasher와 Faulkender (1993)가 개발한 AAS (Anxiety about Aging Scale), 노화불안척도를 Kim (2010)이 한글로 번안한 도구를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 총 20문항으로 구성되어 있으며, 각 문항에 대해 ‘매우 그렇다’ 1점에서 ‘전혀 아니다’ 5점으로 한 Likert 척도로 측정되었다. 가능한 점수의 범위는 20점에서 100점으로, 점수가 높을수록 노화불안이 높음을 의미하며, 문항 중 7개의 문항은 부정문항에 해당하여 역코딩 하였다. 본 도구는 단일 영역으로 이루어져 있으며, 본 연구에서 전체 도구의 신뢰도 Cronbach’s α 는 .77이었다.

4) 노후준비

노후준비란 노후에 안정된 삶을 영위하기 위해 발생 가능할 어려움에 대해 미리 예상하고 준비하는 정도를 의미하는 것으

로(Bae, 1989), 본 연구에서 노후준비는 Bae (1989)가 개발한 경제적, 신체적, 정서적 노후준비 도구를 Jung과 Shin (2018)이 수정한 도구를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 총 28문항으로 경제적 준비(10문항), 신체적 준비(10문항), 정서적 준비(8문항)의 3개 하위 영역으로 구성되어있다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점으로 한 Likert 척도로 측정되었으며, 점수가 높을수록 지각하는 노후준비 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 전체 도구의 신뢰도 Cronbach’s α 는 .90이었고, 하위 영역별 Cronbach’s α 는 경제적 준비 영역 .84, 신체적 준비 영역 .85, 정서적 준비 영역 .78이었다.

4. 자료수집

본 연구의 자료수집은 * 대학교 연구윤리심의위원회(IRB)의 승인(IRB No. *****0069)을 받은 후 이루어졌다. 자료수집은 2020년 8월 31일부터 9월 28일까지 진행되었으며, 자료수집방법은 온라인 설문지의 형태로 이루어졌다. 온라인 설문을 작성하여 웹 기반 설문조사 도구인 SurveyMonkey (ko.surveymonkey.com)를 통하여 배포하였으며, *대학 온라인 게시판과 간호사 커뮤니티(너스케이프, www.nurscape.net) 게시판에 연구대상자 모집 공고문을 게시하여, 연구참여를 원하는 자에 한해 자발적으로 참가 신청을 받아 진행하였다. 참가 신청을 한 대상자에게 본 연구의 취지와 목적, 연구참여 및 철회의 자율성, 설문 작성의 소요시간, 정보의 기밀유지, 미참여로 인한 불이익이 없다는 내용의 설명문을 제공한 후 설문을 진행하였다. 설문 참여에 대한 감사의 표시로 소정의 답례품을 제공하기 위해 개인정보 수집에 대한 설명문을 제공한 뒤 동의를 얻고 휴대폰 번호를 수집하였으며, 설문이 끝난 후 수집된 번호로 SMS 문자를 통해 답례품을 전송하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 25.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다. 대상자의 일반적 특성과 노인간호 스트레스, 노화인식, 노화불안, 노후준비의 정도는 기술통계 분석을 실시하였고, 대상자의 일반적 특성에 따른 노후준비의 차이는 t-test와 ANOVA로, 사후 검증은 Scheffé test로 분석하였다. 변수들 간의 상관관계는 Pearson’s correlation coefficients로 분석하였다. 노후준비에 유의한 영향을 미치는 요인은 위계적 다중회귀분석(Hierarchical multiple linear regression)으로 파악하였다. 위계적 다중 회귀분석

1단계 모델에서는 일원분석에서 종속변수인 노후준비에 유의한 영향을 미친 일반적 특성을 독립변수로 투입하였고, 2단계 모델에서는 종속변수와 유의한 상관관계를 보인 제 변수를 독립변수에 추가로 투입하여 외생변수를 통제한 후 노후준비에 미치는 제 변수들의 고유한 영향력을 파악하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구에 참여한 대상자 중 여성은 203명(91.4%)이었으며, 대상자의 평균 연령은 31.5세로, 20대가 105명(47.3%), 30대가 100명(45.0%)으로 대부분을 차지하였다. 미혼인 대상자는 152명(68.5%)이었고, 종교를 가진 대상자는 103명(46.4%)이었다. 학력은 학사가 171명(77.0%)으로 가장 많았고, 대상자의 근무경력은 1년에서 5년이 81명(36.5%), 5년에서 10년이 82명(36.9%)으로 대부분을 차지하였다. 직위는 일반간호사가 150명(67.6%)으로 가장 많았고, 근무부서는 일반 병동이 131명(59.0%)으로 가장 많았다. 대상자의 연봉은 3,000~4,000만원이 89명(40.1%), 4,000~5,000만원이 59명(26.6%)으로 대부분이었고, 주관적 경제수준에 대해서는 '보통이다'라고 답한 대상자가 138명(62.2%)으로 가장 많았다. 주관적 건강 상태에 대해서는 '보통'으로 답한 군이 140명(63.1%)으로 가장 많았고, 희망 은퇴연령에 대해서는 60대라고 답한 군이 125명(56.3%)으로 가장 많았다. 노후를 위해 월 수입액의 평균 몇 %를 저축하는지 묻는 질문에는 31~40%라고 답한 군이 54명(24.3%)으로 가장 많았고, 10% 이하가 50명(22.5%), 21~30%가 48명(21.6%)이었다. 자녀에게 기대하는 노후부양 정도는 '대체로 기대하지 않는다'라고 답한 군이 103명(46.4%)으로 가장 많았고, '전혀 기대하지 않는다'라고 답한 군은 77명(34.7%)이었다. 노인 간호에 대한 교육을 받은 경험이 있는지 묻는 질문에 '있다'라고 답한 군은 149명(67.1%)으로 대부분을 차지하였고, 노인과의 동거 경험이 있는지 묻는 질문에 '있다'라고 답한 군이 101명(45.5%)이었다(Table 1).

2. 대상자의 노인간호 스트레스, 노화인식, 노화불안 및 노후준비

연구변수들의 기술통계 결과는 Table 2 와 같다. 본 연구에서 대상자의 노인간호 스트레스는 4점 만점에 평균 3.14 ± 0.34 점으로 나타났고, 하위 영역별로는 노인간호 업무에 대한 스트

레스 2.85 ± 0.39 점, 노인 환자에 대한 스트레스 3.16 ± 0.43 점, 노인 환자의 보호자로 인한 스트레스 3.37 ± 0.46 점으로, 노인 환자의 보호자로 인한 스트레스 영역에서 점수가 가장 높았다. 대상자의 노화인식은 5점 만점에 평균 3.16 ± 0.29 점으로 나타났다. 하위 영역별로는 긍정적 경험과 신념의 통제(Control-Positive) 영역이 4.00 ± 0.59 점으로 가장 높았고, 부정적 경험과 신념의 통제(Consequences and Control Negative) 영역에서 2.87 ± 0.77 점으로 점수가 가장 낮았다. 대상자의 노화불안은 5점 만점에 평균 3.09 ± 0.41 점이었고, 노후준비는 5점 만점에 평균 3.21 ± 0.51 점으로 나타났다. 노후준비의 하위 영역별로는 정서적 준비가 3.41 ± 0.58 점으로 가장 높았고, 다음으로 신체적 준비 3.19 ± 0.67 점, 경제적 준비 3.06 ± 0.64 점 순이었다.

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 노후준비의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 노후준비 정도의 차이를 분석한 결과, 근무경력, 주관적 경제수준, 주관적 건강 상태, 희망 은퇴연령에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 대상자의 노후준비 정도는 근무경력이 20년 이상인 군이 다른 군에 비해 유의하게 높았고($F=2.62, p=.036$), 주관적 경제수준이 '매우 낮다'고 답한 군이 다른 군에 비해 노후준비 정도가 유의하게 높았다($F=3.02, p=.031$). 또한 주관적 건강 상태에 대해 '보통이다'라고 답한 군이 '나쁜 편이다'라고 답한 군에 비해($F=3.71, p=.006$), 희망 은퇴연령이 '70세 이상'이라고 답한 군이 '30~40대'라고 답한 군에 비해($F=3.03, p=.030$) 노후준비 정도가 유의하게 높은 것으로 나타났다(Table 1).

4. 대상자의 노인간호 스트레스, 노화인식, 노화불안과 노후준비의 관계

연구변수 간의 상관관계를 분석한 결과, 노후준비는 노화인식($r=.28, p<.001$)과 유의한 양의 상관관계를 보였고, 노화불안($r=-.40, p<.001$)과는 유의한 음의 상관관계를 보였다. 노인간호 스트레스는 노화인식($r=.16, p=.018$), 노화불안($r=.19, p=.005$)과 양의 상관관계를 나타내었고, 노화인식은 노화불안($r=-.16, p=.014$)과는 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다(Table 3).

5. 대상자의 노후준비에 영향을 미치는 요인

대상자의 노후준비에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하

Table 1. Retirement Preparation of Nurses by General Characteristics

(N=222)

Variables	Categories	Retirement preparation			
		n (%)	M±SD	t or F	p
Gender	Male	19 (8.6)	3.31±0.44	0.95	.345
	Female	203 (91.4)	3.20±0.52		
Age (year)	< 30 ^a	105 (47.3)	3.11±0.52	2.44	.065
	30~39 ^b	100 (45.0)	3.30±0.52		
	40~49 ^c	12 (5.4)	3.23±0.38		
	≥50 ^d	5 (2.3)	3.39±0.35		
Marital status	Married	70 (31.5)	3.25±0.50	0.83	.409
	Single	152 (68.5)	3.19±0.52		
Religion	Yes	103 (46.4)	3.25±0.50	1.07	.288
	No	119 (53.6)	3.17±0.52		
Educational level	College ^a	22 (9.9)	3.17±0.58	0.10	.902
	University ^b	171 (77.0)	3.21±0.52		
	Master ^c	29 (13.1)	3.23±0.45		
Length of career (month)	≤ 12	9 (4.1)	3.27±0.24	2.62	.036 (-) [†]
	13~60	81 (36.5)	3.17±0.55		
	61~120	82 (36.9)	3.12±0.52		
	121~240	46 (20.7)	3.39±0.42		
	> 240	4 (1.8)	3.54±0.37		
Position	Staff nurse	150 (67.6)	3.19±0.51	2.42	.067
	Charge nurse	58 (26.1)	3.18±0.54		
	NP, PA	7 (3.2)	3.60±0.30		
	Head nurse	7 (3.2)	3.52±0.24		
Work department	General ward	131 (59.0)	3.20±0.50	0.28	.891
	ICU	34 (15.3)	3.25±0.54		
	Outpatient clinic	33 (14.9)	3.22±0.51		
	Emergency room	11 (5.0)	3.07±0.45		
	Etc.	13 (5.9)	3.25±0.65		
Annual income (10,000 won)	1,000~ < 2,000	2 (0.9)	2.93±0.10	1.58	.180
	2,000~ < 3,000	18 (8.1)	3.42±0.47		
	3,000~ < 4,000	89 (40.1)	3.23±0.56		
	4,000~ < 5,000	59 (26.6)	3.11±0.45		
	≥ 5000	54 (24.3)	3.22±0.50		
Subjective economical level	Very low	2 (0.9)	4.13±0.88	3.02	.031 (-) [†]
	Low	38 (17.1)	3.31±0.57		
	Middle	138 (62.2)	3.17±0.49		
	High	44 (19.8)	3.19±0.48		
Subjective health status	Very poor ^a	2 (0.9)	3.00±0.35	3.71	.006 c > b [†]
	Poor ^b	44 (19.8)	2.97±0.60		
	Moderate ^c	140 (63.1)	3.26±0.48		
	Good ^d	30 (13.5)	3.30±0.45		
	Very good ^e	6 (2.7)	3.43±0.40		
Hopeful age of retirement	30's~40's ^a	28 (12.6)	3.05±0.64	3.03	.030 d > a [†]
	50's ^b	51 (23.0)	3.24±0.48		
	60's ^c	125 (56.3)	3.19±0.48		
	60's over ^d	18 (8.1)	3.50±0.50		

[†]Scheffé test result; (-)[†]: No difference between groups according to the results of Scheffé test; NP=nurse practitioner; PA=physician assistant.

Table 1. Retirement Preparation of Nurses by General Characteristics (Continued)

(N=222)

Variables	Categories	Retirement preparation			
		n (%)	M±SD	t or F	p
Saving portion of salary	Not at all	16 (7.2)	3.02±0.57	0.85	.517
	≤10%	50 (22.5)	3.23±0.47		
	11~20%	41 (18.5)	3.16±0.53		
	21~30%	48 (21.6)	3.22±0.45		
	31~40%	54 (24.3)	3.23±0.55		
	>40%	13 (5.9)	3.38±0.58		
Degree of retirement support expected from child	Not expect at all	77 (34.7)	3.29±0.51	1.63	.183
	Generally don't expect	103 (46.4)	3.19±0.49		
	Usually expect	37 (16.7)	3.07±0.48		
	Generally expect	5 (2.3)	3.33±1.01		
Experience of geriatric nursing education	Yes	149 (67.1)	3.25±0.51	1.96	.052
	No	73 (32.9)	3.11±0.50		
Experience of living with elderly	Yes	101 (45.5)	3.27±0.52	1.79	.076
	No	121 (54.5)	3.15±0.50		

† Scheffé test result; (-)†: No difference between groups according to the results of Scheffé test; NP=nurse practitioner; PA=physician assistant.

Table 2. Levels of Care Stress for Older Patients, Self-perceptions of Aging, Aging Anxiety and Retirement Preparation in Nurses (N=222)

Variables	M±SD	Min	Max
Care stress for older patients	3.14±0.34	2.00	3.83
Nursing tasks	2.85±0.39	1.57	4.00
Older patients	3.16±0.43	2.00	4.00
Family protector	3.37±0.46	2.00	4.00
Self-perceptions of aging	3.16±0.29	2.47	4.12
Timeline-chronic	2.92±0.71	1.00	4.33
Consequences-positive	3.19±0.74	1.00	5.00
Emotional representations	3.02±0.82	1.00	5.00
Consequences and control negative	2.87±0.77	1.00	5.00
Control-positive	4.00±0.59	2.00	5.00
Aging anxiety	3.09±0.41	1.65	4.40
Retirement preparation	3.21±0.51	1.93	4.96
Financial	3.06±0.64	1.60	5.00
Physical	3.19±0.67	1.10	5.00
Emotional	3.41±0.58	1.88	5.00

Table 3. Correlations among Research Variables

(N=222)

Variables	Care stress for older patients	Self-perceptions of aging	Aging anxiety	Retirement preparation
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Care stress for older patients	1			
Self-perceptions of aging	.16 (.018)	1		
Aging anxiety	.19 (.005)	-.16 (.014)	1	
Retirement preparation	-.05 (.464)	.28 (<.001)	-.40 (<.001)	1

여 단변량 분석에서 노후준비에 통계적으로 유의한 차이를 보인 일반적 특성(간호사 근무경력, 주관적 경제수준, 주관적 건강 상태, 희망 은퇴연령) 4개 변수와 노화인식, 노화불안을 독립변수로 한 위계적 다중 회귀분석을 시행하였다(Table 4). 독립변수 중 노인간호 스트레스는 상관관계 분석에서 종속변수인 노후준비와 유의한 관계를 보이지 않아 회귀분석에 포함되지 않았다. 노화인식과 노화불안의 고유한 설명력을 파악하기 위하여, 일반적 특성을 위계적 회귀분석의 2단계 모델에서 통제하였다. 위계적 다중회귀분석하기에 앞서 다중선형회귀분석에 대한 가정들을 확인하였는데, 먼저 오차항의 독립성을 확인하기 위해 Durbin-Watson의 통계량을 구한 결과 2.024로 기준값인 2에 근접해 오차항의 독립성을 확인하였다. 또한 독립변수들 간의 다중공선성을 평가한 결과 공차는 모두 0.1 이상, 분산팽창지수(Variance Inflation Factor, VIF)값은 모두 10 미만으로 나타나 독립변수간의 다중공선성의 문제는 없음을 확인하였다.

회귀분석 결과, 간호사의 노후준비에는 최종적으로 노화인식($\beta = .21, p = .001$)과 노화불안($\beta = -.32, p < .001$)이 유의한 영향을 미치는 요인으로 확인되었으며, 이들 변수는 총 23%의 설명력을 가지는 것으로 나타났다($p < .001$). 회귀분석 모형에서 대상자의 노화인식은 높을수록, 노화불안은 낮을수록 노후준비 정도가 높은 것으로 나타났다. 위계적 회귀 분석의 2단계 모델에서 노화인식과 노화불안 변수를 독립변수로 추가하였을 때, 노화인식과 노화불안은 노후준비에 미치는 영향에 16%를 추가로 설명하는 것으로 나타났다.

논 의

본 연구는 현직 간호사를 대상으로 노인간호 스트레스, 노화인식, 노화불안, 노후준비의 정도를 파악하고, 노후준비에 제

변수가 미치는 영향을 파악하고자 하였다. 본 연구에서 간호사의 노인간호 스트레스는 4점 만점에 평균 3.14점으로 비교적 높은 수준이었고, 이는 동일한 도구를 사용한 선행연구에서 보고된 노인간호 스트레스 평균 3.03점(Lee et al., 2016), 평균 2.93점(Nam, Lee, & Heo, 2020)과 비슷한 수준이었다. 따라서 간호사가 노인 환자를 간호하면서 경험하는 스트레스의 수준은 비교적 높다고 할 수 있다. 선행연구에 따르면 간호사의 연령에 따라 노인간호 스트레스의 정도에 유의한 차이가 있다고 하였는데(Nam et al., 2020), 본 연구에서도 대상자의 연령이 20~30대인 경우가 90% 이상이었으므로 차후 비교적 연령이 낮은 청년층의 간호사들이 경험하는 노인간호 스트레스의 세부 예측요인을 파악할 필요가 있다. 하위 영역 중에서는 노인 환자의 보호자로 인한 스트레스 영역의 점수가 3.37점으로 가장 높게 나타났는데, 이는 동일한 도구를 사용한 선행연구들과 일치하는 결과이다(Choi & Lee, 2012; Lee et al., 2016). 보호자는 노인 환자의 치료에 대한 결정에 영향을 미칠 수 있으며 비협조적이나 권위적인 보호자의 태도 또는 노인 환자의 치료 방향에 대한 중대 결정이 필요한 상황에 보호자가 부재한 경우 간호사가 느끼는 스트레스가 큰 것으로 알려져 있다(Lee et al., 2014). 따라서 간호사의 노인간호 스트레스를 감소시키기 위해서는 노인 환자의 보호자 요인에 대한 관리가 필요하며, 이에 대해 차후 보호자 요인에 대한 구체적인 고찰이 필요할 것으로 사료된다.

본 연구에서 간호사의 노화인식은 5점 만점에 평균 3.16점으로 간호사들의 노화에 대한 인식이 비교적 긍정적인 것으로 나타났다. 간호사의 노년기 견해에 대한 선행연구에서도 간호사들은 노년기에 대해 중등도 이상의 긍정적인 견해를 보이는 것으로 나타나(Yang & Lee, 2013), 국내 간호사 군은 대체로 노화에 대해 긍정적인 인식을 가졌다는 것을 알 수 있다. 반면 가장 인식이 낮은 하위영역은 부정적 영향에 대한 믿음(Con-

Table 4. Variables Affecting Retirement Preparation in Nurses

(N=222)

Variables	Model 1			Model 2		
	β	t	p	β	t	p
Length of career	.16	2.42	.016	.09	1.46	.145
Subjective economical level	-.08	-1.17	.245	-.08	-1.28	.203
Subjective health status	.19	2.82	.005	.11	1.71	.089
Hopeful age of retirement	.07	1.02	.307	.07	1.19	.237
Self-perceptions of aging				.21	3.47	.001
Aging anxiety				-.32	-5.26	<.001
	R ² =.09, Adj. R ² =.07, F=5.40, p<.001			R ² =.25, Adj. R ² =.23, F=11.92, p<.001		

sequences and Control Negative) 영역이었는데, 본 영역은 노화가 삶에 미치는 부정적 영향에 대한 개인의 신념을 반영한다. 즉 간호사는 노화가 개인의 삶에 부정적인 영향 미칠 수 있음을 인지하고 있으며, 노화와 관련되어 발생하는 부정적인 경험을 자신이 스스로 통제할 수 있다는 믿음의 수준이 상대적으로 낮다는 것을 알 수 있다. 따라서 차후 노화가 삶에 미치는 영향을 긍정적으로 통제할 수 있는 신념을 향상시킬 수 있는 중재 전략을 모색해야 할 것이다.

본 연구에서 간호사의 노화불안은 5점 만점에 평균 3.09점으로 중간 수준의 불안을 보였는데, 이를 동일한 도구를 사용한 선행연구와 비교해 보았을 때 간호사 대상의 선행연구에서 보고된 수준(3.00점)(Jeon, 2013)과는 비슷한 결과였으나, 대학생과 일반 성인(2.80점)(Kim, Choi, & Yang, 2009)보다는 높은 수준이었다. 본 연구에서 대상자 연령별로는 20대의 간호사에게서 노화불안의 정도가 가장 높게 나타났으며(3.18점), 일반 성인을 대상으로 한 선행연구에서 연령이 높을수록 노화불안은 더 낮은 것으로 나타나(Kim et al., 2009), 20대 간호사군의 노화불안이 타 직군이나 연령대에 비해 높다는 것을 확인할 수 있다. 따라서 간호사의 노화불안을 감소시키기 위해서는 죽음과 노화에 관한 내용을 포함한 교육 프로그램을 개발하고, 20대의 간호사를 대상으로 하여 구체적으로 노화불안 중재 프로그램을 적용하는 것이 필요할 것으로 사료된다.

본 연구에서 간호사의 노후준비 정도는 5점 만점에 평균 3.21점으로 중간 수준 정도였으며, 하위 영역별로는 정서적 준비(3.41점), 신체적 준비(3.19점), 경제적 준비(3.06점) 순이었다. 동일한 도구를 사용하지는 않았으나, 간호사의 노후준비 정도를 측정할 선행연구들을 살펴보면 총 5점 만점에 3.11점(Han, 2009)으로 나타나 본 연구의 결과와 유사한 경향성을 보였다. 국내 간호사의 노후준비도에 대한 일반화를 위해서는 추후 동일한 도구를 사용한 반복 연구가 필요할 것으로 사료된다. 본 연구에서 간호사들은 노후준비의 영역 중 정서적 준비를 가장 많이 하는 것으로 나타났다. 반면 경제적 준비 영역의 수준이 가장 낮게 나타났는데, 이는 국내 의료 면허 인력과 대비하여 간호사 직군이 비교적 낮은 임금을 받고 있다는 사실에 기인할 수 있다(Shin et al., 2018). 그러나 임금 수준의 상대적 비교만으로 낮은 경제적 준비를 설명하기 어려운 부분이 있어 추후 간호사의 경제적 준비가 미흡한 원인에 대한 심층적 연구가 필요하다. 또한 간호사의 노후준비 교육 프로그램을 개발함에 있어서 경제적 준비에 대한 부분을 주요 구성요소로 포함하여야 할 것으로 사료된다.

본 연구결과 간호사의 노후준비에 유의한 영향을 미치는 요

인은 노화인식과 노화불안이었으며, 회귀분석 모형에서 연구 변수의 노후준비에 대한 설명력은 23%였다. 단변량 분석에서 노후준비에 통계적으로 유의한 상관관계를 보인 일반적 특성 4개(간호사 근무경력, 주관적 경제수준, 주관적 건강 상태, 희망 은퇴연령) 변수를 위계적 회귀분석의 2단계 모델에서 통제했을 때, 노화인식과 노화불안은 16%의 고유한 설명력을 가지는 것으로 나타났다. 간호사의 노화인식이 긍정적일수록 노후준비 정도가 높은 것으로 나타났는데, 이러한 결과는 대학생의 성공적 노화인식이 노후준비와 양의 상관관계를 보인다는 연구결과(Ha & Lee, 2020)와 비슷한 맥락이라고 볼 수 있다. 따라서 간호사의 노후준비가 효율적으로 이루어지기 위해서는 노화에 대한 긍정적인 인식이 필요하며, 차후 노화인식에 대한 긍정적인 전환을 돕는 교육 프로그램의 개발 및 적용이 필요할 것으로 사료된다. 또한 간호사의 노화불안이 낮을수록 노후준비 정도가 높은 것으로 나타났는데 이는 중년기 성인을 대상으로 한 선행연구(Jeon, 2014)에서 중년기 성인의 노화불안이 증가할수록 노후준비 수준은 낮아진다는 것과 같은 결과이다. 반면 중년 전기 성인을 대상으로 한 선행연구(Hong & Ha, 2015)에서는 노화불안이 높을수록 노후준비가 높은 것으로 나타나 본 연구결과와 상이하였다. 이와 같은 연구결과와 혼재에도 불구하고 간호사 직군을 대상으로 노화불안과 노후준비의 관계에 대해 연구된 바가 희박하여, 두 변수 간의 역의 상관관계가 비교적 젊은 연령으로 구성되어 있는 국내 간호사 직종의 특성 인지 변수들 간 본질적인 관계적 특성인지 알 수 없다. 따라서 간호사의 노화불안과 노후준비의 관계를 구체적으로 파악하기 위해서는 추후 동일한 도구를 사용한 반복 연구가 필요할 것으로 사료된다. 반면 간호사의 노인간호 스트레스는 노후준비에는 직접적으로 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 따라서 간호사의 노후준비의 향상을 위해서는 노화인식을 긍정적으로 전환하고 노화불안을 낮추는 것이 필요하다. 또한 노화인식과 노화불안이 간호사의 노후준비에 대한 고유한 설명력이 16%임을 고려할 때, 간호사의 노후준비에 영향을 미치는 다양한 잠재요인을 고찰하여 차후 연구를 통해 그 영향력을 확인할 필요가 있다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 본 연구의 대상자는 현재 의료기관에 재직 중인 간호사로 6개월 이상의 임상 경력과, 최근 6개월 이내의 노인간호 경험이 있는 대상으로 한정하였는데, 노인을 간호하며 경험하는 스트레스는 대상자 개인의 특성, 근무환경, 노인간호 경험의 다양성 등에 따라 다를 수 있으므로 모든 간호사의 노인간호 스트레스로 일반화하기에는 한계가 있다. 본 연구의 독립변수 중 노인간호 스트레스는 노후

준비에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났으나, 노화인식 및 노화불안 변수와는 양의 상관관계를 나타낸 점으로 미루어 노인간호 스트레스가 노후준비에 간접적으로 영향을 미칠 가능성이 있다. 따라서 차후 연구에서 변수들 간의 매개효과를 검증하여 통합적인 인과관계를 확인할 필요가 있다. 또한 본 연구에서 노화인식의 측정을 위해 사용한 B-APQ (Brief Ageing Perceptions Questionnaire) 도구는 한국어판 도구의 부재로 본 연구자가 번역하여 간호대학 교수 1인의 안면타당도 검증 후 사용하였으므로 도구의 내용타당도가 입증되지 않았음에 한계가 있다. 따라서 추후 연구에서 역번역 과정을 포함하여 한국어판 B-APQ 도구의 신뢰도와 타당도를 체계적으로 검증하는 것이 필요하다. 마지막으로 본 연구의 자료수집은 온라인 설문조사의 형태로 진행되어 불특정 다수가 참여하는 과정에서 대상자 선정의 편중성이 있을 수 있다.

이러한 제한점에도 불구하고 본 연구는 대상자의 거주 지역과 근무지를 물리적으로 제한하지 않고 설문을 시행하였다는 점, 국내 간호사를 대상으로 연구가 희박한 노후준비의 영향요인에 대해 탐색적 연구를 시행하였다는 점에서 의의가 있다. 차후 다양한 노후준비의 잠재적 예측요인을 확인하고, 이들 요인의 노후준비에 대한 설명력을 통합적으로 파악할 필요가 있다.

결론 및 제언

본 연구는 간호사 222명을 대상으로 노인간호 스트레스, 노화인식, 노화불안 및 노후준비의 수준을 파악하고, 노후준비에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위해 수행되었다. 본 연구결과 대상자의 노후준비는 5점 만점에 평균 3.21점으로 중간 정도의 수준인 것으로 나타났으며, 제 변수 중 노화인식과 노화불안이 노후준비에 영향을 미치는 예측요소인 것으로 나타났다. 즉 노화인식이 긍정적이고 노화불안이 낮은 간호사일수록 노후준비 정도가 높은 것으로 나타났다. 향후 간호사의 노후 준비도를 향상시키기 위해서는 간호사의 노화에 대한 인식의 긍정적인 전환을 유도하고 노화에 대한 불안감을 감소시키는 것이 필요할 것으로 사료된다. 이에 본 연구의 결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구결과에 근거하여 추후 연구에서는 20~30대 간호사군의 노후준비와 관계가 있을 수 있는 다양한 요인을 심층 고찰하고, 이러한 요인들이 청년층 간호사의 노후준비에 미치는 영향에 대해 확인할 것을 제언한다.

둘째, 간호사의 노화인식에 대한 연구가 희소하여 추후 반복

연구를 통해 간호사의 노화인식에 대해 파악하고, 간호사의 노화에 대한 인식을 긍정적으로 전환하고 노화에 대한 불안감을 감소시킬 수 있는 간호중재 프로그램을 개발하고, 그 적용효과를 확인할 것을 제언한다.

셋째, 다른 직업군과 간호사 직군의 노후준비에 대한 특성을 비교하는 연구를 통해 간호사 직군의 노후준비의 구체적 특성과 요구를 파악할 것을 제언한다.

REFERENCES

- Bae, K. (1989). *A study on preparation for old age of adulthood*. Unpublished master's thesis, Dongguk University, Seoul.
- Choi, J., & Lee, Y. (2012). Research on nurses' stress for elderly care and stress - Coping strategies. *Journal of Digital Convergence*, 10(8), 275-286.
<https://doi.org/10.14400/JDPM.2012.10.8.275>
- Donner, G. J., & Wheeler, M. M. (2005). The next chapter. *The Canadian Nurse*, 101(3), 42.
- Ha, E., & Lee, Y. (2020). Effect of health condition and preparation for old age of university students on awareness of successful aging. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 34(2), 198-210.
<https://doi.org/10.5932/JKPHN.2020.34.2.198>
- Han, M. (2009). *A study on the recognition of nurses about the preparation and successful life for old age*. Unpublished master's thesis, The catholic university, Seoul.
- Health Resources & Service Administration. (2018). *2018 National sample survey of registered nurses (NSSRN)*. Retrieved from: <https://bhw.hrsa.gov/data-research/access-data-tools/national-sample-survey-registered-nurses#report>
- Hong, K., & Ha, J. (2015). Aging anxiety, factors of successful aging and preparation for aging in early and late middle age. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 29(1), 29-39.
<https://doi.org/10.5932/jkphn.2015.29.1.29>
- Jeon, H. (2014). The effects of the locus of control and aging anxiety on preparation for old age in middle-aged adults. *Journal of Digital Convergence*, 12(10), 571-576.
<https://doi.org/10.14400/jdc.2014.12.10.571>
- Jeon, M. (2013). *Clinical nurses' aging anxiety and attitude toward the elderly*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Jung, E., & Shin, S. (2018). Actor and partner effects of health status, marital satisfaction and self efficacy on retirement preparation of middle aged couples: Actor-partner interdependence model analysis. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 48(2), 154-166.
<https://doi.org/10.4040/jkan.2018.48.2.154>
- Kim, H. (2010). *A study on the preparation consciousness and counterplan of the young and middle-aged for old age life -Focusing on the young and middle-aged living in busan metropolitan city-*. Unpublished master's thesis, Dong-A University, Busan.

- Kim, H., Choi, E., & Yang, J. (2009). A study of knowledge about aging and aging anxiety. *Mental Health & Social Work, 32*(-), 135-165.
- Kim, M., & Gu, M. (1984). The development of the stresses measurement tool for staff nurses working in the hospital. *Journal of Korean Academy of Nursing, 14*(2), 28-37.
- Kim, W. (2010). A comparative study on anxiety about aging of older adults in Korea and the United States. *Korean Journal of Gerontological Social Welfare, 0*(47), 71-94.
<https://doi.org/10.21194/kjgsw..47.201003.71>
- Lasher, K. P., & Faulkender, P. J. (1993). Measurement of aging anxiety: Development of the anxiety about aging scale. *The International Journal of Aging & Human Development, 37*(4), 247-259. <https://doi.org/10.2190/1U69-9AU2-V6LH-9Y1L>
- Lee, G., Cho, J., Han, S., & Jeong, M. (2014). Nurses' experiences in caring for elderly inpatients in a medical Center. *Journal of Korean Gerontological Nursing, 16*(3), 220-230.
<https://doi.org/10.17079/jkgn.2014.16.3.220>
- Lee, J., Nam, E., Son, E., Hwang, J., & Nam, H. (2016). Influence of nurses's stress related to geriatric nursing on nursing practice for older patients in hospital. *Journal of Korean Gerontological Nursing, 18*(2), 53-61.
<https://doi.org/10.17079/jkgn.2016.18.2.53>
- Lee, N., Lee, Y., & Kim, Y. (2020). The effect of college students' perception and behavior toward the elderly on the preparation for old age. *Korean Journal of Educational Gerontology, 6*(2), 1-23.
- Lee, S., Jeong, H., Shin, S., Jang, J., Kim, J., Yun, G., et al. (2018). *A study on the work conditions and improvement of nursing personnel* (12-1050400-000033-01). Sejong: Institute for Health and Social Affairs. Retrieved June 30, 2021, from:
https://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&CONT_SEQ=344262
- Nam, H., Lee, E., & Heo, H. (2020). Effects of emotional labor and communication competence on geriatric nursing-related stress in nurses caring for older patients. *Korean Journal of Occupational Health Nursing, 29*(1), 20-28.
<https://doi.org/10.5807/kjohn.2020.29.1.20>
- Nobahar, M., Fazlollah, A., Fateme, A., & Masoud, F. (2015). Preparing nurses for retirement: A concept analysis. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences, 2*, 9-19.
- O'Connor, R. (2003). Plan early, retire happy. *Nursing Standard (through 2013), 17*(16), 16-17.
- Palmore, E. B. (1988). *The facts on aging quiz: A handbook of uses and results*. New York: Springer Publishing Co.
- Park, H. (2020). The role of social capital in the relationship between self-perception of ageing and the quality of life (CASP-19): Results from the English longitudinal study of ageing. *Locality and Globality: Korean Journal of Social Sciences, 44*(3), 5-30.
- Park, J. (2020). Convergence effect of college students knowledge on the elderly and recognition of retirement on the preparation for retirement. [Convergence Effect of College Students Knowledge on the Elderly and Recognition of Retirement on the Preparation for Retirement]. *Journal of the Korea Convergence Society, 11*(2), 61-67. <https://doi.org/10.15207/JKCS.2020.11.2.061>
- Sexton, E., King-Kallimanis, B. L., Morgan, K., & McGee, H. (2014). Development of the brief ageing perceptions questionnaire (B-APQ): a confirmatory factor analysis approach to item reduction. *BMC Geriatr, 14*, 44.
<https://doi.org/10.1186/1471-2318-14-44>
- Shin, Y., Yoon, K., Kim, S., Lee, N., Lim, J., Lee, J., et al. (2018). *Health and medical personnel survey* (11-1352000-002563-14). Sejong: Korea Institute for Health and Social Affairs. Retrieved June 30, 2021, from:
https://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb030301vw.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=032901&CONT_SEQ=352714
- Statistics Korea. (2020). 2020 Elderly Statistics. Retrieved from:
https://www.kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/1/1/index.board?bmode=read&aSeq=385322(Oct 10, 2020)
- Wells, Y., Foreman, P., Gething, L., & Petralia, W. (2004). Nurses' attitudes toward aging and older adults--examining attitudes and practices among health services providers in Australia. *Journal of Gerontological Nursing, 30*(9), 5-13.
<https://doi.org/10.3928/0098-9134-20040901-04>
- Yang, H., & Lee, K. (2013). Nurses' view about old age by workplace. *Journal of East-West Nursing Research, 19*(2), 114-120.
<https://doi.org/10.14370/jewnr.2013.19.2.114>