

요양병원 간호사의 도덕적 민감성, 노인에 대한 태도 및 노인간호실천

장혜영*, 송주은**, 김용순**, 유미애**

I. 서론

현재 우리나라 인구 중 65세 이상의 인구구성은 11.3%로 고령화 사회에 해당하며, 2017년에는 14%인 고령사회에, 2026년에는 20%인 초고령사회에 도달할 것으로 전망된다.¹⁾ 이러한 급속한 고령화에 따라 요양병원 수는 2010년 말에 867기관으로 증가하였고, 요양병원의 질 향상 방안으로 적정성 평가가 수행되고 있으나 기관 간의 수준차이는 여전히 심각한 상황으로 보고되고 있으며,²⁾ 이는 노인의 존엄성과 요구를 존중하여 노인의 삶의 질을 증진시키기 위한 노력이 절실함을 의미한다. 특히 노인의 존엄성 존

중은 간호의 중요한 요소인 동시에 간호사의 윤리적, 전문가적 책무로서 대상자로서의 노인이 취약하기 때문에 더욱 특별한 의미를 갖는다.^{3,4)} 따라서 요양병원 간호사는 높은 도덕성이 요구되며, 도덕적 의사결정의 핵심개념이며 도덕적 행동의 근간이 되는⁵⁾ 도덕적 민감성을 확보해야 한다.

도덕적 민감성은 의사결정 상황에 포함된 사람들 사이에 존재할 수 있는 차이에 대한 개방성으로 인간 상호작용에서의 정서와 감정 작용의 기능에 대한 지식을 요구하며, 이러한 도덕적 민감성을 증진시키는 것이 무엇보다 중요한 이유는 간호행위가 대상자의 건강과 복지에 영향을 미치는 활동이기 때문이다.^{6,7)} 도덕적 민감성에

교신저자: 송주은, 아주대학교 간호대학, 031-219-7018, songje@ajou.ac.kr

* 한국관광대학 노인전문병원 ** 아주대학교 간호대학

1) 통계청, 장래인구추계, 2011, <http://www.kostat.go.kr> 2012년 3월 22일 방문.

2) 건강보험심사평가원, 2010년도 요양병원 적정성 평가결과, 2011, <http://www.hira.or.kr> 2012년 3월 22일 방문.

3) 김기경, 노인의 존엄성에 대한 노인요양시설 간호사의 인식과 경험, 간호행정학회지 2009 ; 15(1) : 81-90.

4) Walsh K, Kowanko I, Nurses' and patients' perceptions of dignity, Int J Nurs Pract 2002 ; 8(3) : 143-151.

5) 한성숙, 김용순, 박진희 등, 간호대학생과 간호사의 도덕적 민감도 비교, 한국의료윤리교육학회지 2007 ; 10(2) : 117-124.

6) Jaeger SM, Teaching health care ethics: the importance of moral sensitivity for moral reasoning, Nurs Philos 2001 ; 2 : 131-142.

7) 한성숙, 김용순, 박진희 등, 위의 글(주5), 117-124.

대한 선행연구로는 윤리적 민감성의 개념분석,⁸⁾ 도덕적 자아개념과 윤리적 민감성,^{9,10)} 임파워먼트와 윤리적 민감성,¹¹⁾ 도덕적 민감성의 개념발달,¹²⁾ 도구의 타당도 검증,¹³⁾ 도덕적 민감성 측정,¹⁴⁻²⁰⁾ 근무환경과 도덕적 민감성,²¹⁾ 도덕적 스트레스, 도덕적 풍토 및 도덕적 민감성²²⁾ 및 도덕적 민감성과 도덕적 고뇌²³⁾ 등이 있으며 주로 인식의 측면에서 연구되어 왔고, 노인간호를 담당하는 간호사를 대상으로 한 연구는 없으며 특히 요양병원 간호사에게 노인간호실천이 중요하다고 할 수 있으나 도덕성 실천의 측면에서는 연구된 바가 없는 실정이다.

한편 노인의 건강문제는 대부분 만성이며 치

료보다는 간호요구가 높고, 장기간의 요양과 지지적 간호가 요구되므로 노인환자를 돌보는 간호사는 노인의 특성을 이해하고 긍정적인 태도로 간호행위를 실천해야 함이 매우 중요하다고 할 수 있다.²⁴⁻²⁶⁾ 특히 노인에 대한 태도는 간호의 질에 상당히 영향을 주는 요소로서 노인의 성향을 이해하고 노인이 가진 상황을 바라보는 관점이라고 할 수 있으며, 간호사의 태도를 연구하는 이유 중 하나가 돌봄 행동을 예측해 준다는 기대 때문이다.²⁷⁻²⁹⁾ 따라서 노인에 대한 긍정적인 태도의 개발은 노인간호의 질을 높이기 위해 필수적이며, 이를 기반으로 한 간호활동은 윤리적 가치를 지니게 된다.^{30,31)} 특히 도

-
- 8) Weaver K, Morse J, Mitcham C. Ethical sensitivity in professional practice: concept analysis. *J Adv Nurs* 2008 ; 62(5) : 607-618.
 - 9) Kim YS, Park JW, Son YJ, et al. Nurse manager's moral self concept and ethical sensitivity. *J Korean Acad Nurs* 2002 ; 32(7) : 1072-1078.
 - 10) 서예숙. 임상간호사의 윤리적 민감성과 도덕적 자아개념에 관한 연구. 석사학위논문. 아주대학교 대학원, 2003.
 - 11) 김용순, 박지원, 유미애 등. 간호사의 임파워먼트와 윤리적 민감성. *간호행정학회지* 2004 ; 10(4) : 485-493.
 - 12) Lützén K, Dahlqvist V, Eriksson S, et al. Developing the concept of moral sensitivity in health care practice. *Nurs Ethics* 2006 ; 13(2) : 187-196.
 - 13) Han SS, Kim JH, Kim YS, et al. Validation of a Korean version of the moral sensitivity questionnaire. *Nurs Ethics* 2010 ; 17(1) : 99-105.
 - 14) 한성숙, 김용순, 박진희 등. 위의 글(주5). 117-124.
 - 15) Comrie RW. An analysis of undergraduate and graduate student nurses' moral sensitivity. *Nurs Ethics* 2012 ; 19(1) : 116-127.
 - 16) Ersoy N, Göz F. The ethical sensitivity of nurses in Turkey. *Nurs Ethics* 2001 ; 8(4) : 299-312.
 - 17) Kim YS, Park JW, You MA, et al. Sensitivity to ethical issues confronted by Korean hospital staff nurses. *Nurs Ethics* 2005 ; 12(6) : 595-605.
 - 18) Lützén K, Evertzon M, Nordin C. Moral sensitivity in psychiatric practice. *Nurs Ethics* 1997 ; 4(6) : 472-482.
 - 19) Lützén K, Johansson A, Nordström G. Moral sensitivity: some differences between nurses and physicians. *Nurs Ethics* 2000 ; 7(6) : 520-530.
 - 20) Park M, Kjervik D, Crandell J, et al. The relationship of ethics education to moral sensitivity and moral reasoning skills of nursing students. *Nurs Ethics* 2012 ; 19(4) : 568-580.
 - 21) Bégat I, Ikeda N, Amemiya T, et al. Comparative study of perceptions of work environment and moral sensitivity among Japanese and Norwegian nurses. *Nurs Health Sci* 2004 ; 6(3) : 193-200.
 - 22) Lützén K, Blom T, Ewald-Kvist B, et al. Moral stress, moral climate and moral sensitivity among psychiatric professionals. *Nurs Ethics* 2010 ; 17(2) : 213-224.
 - 23) 김해리, 안성희. 병원 간호사의 도덕적 민감성과 도덕적 고뇌. *한국의료윤리학회지* 2010 ; 13(4) : 321-336.
 - 24) 송미순. 한국의 노인간호 교육체계. *대한간호* 2000 ; 39(5) : 67-70.
 - 25) 이춘자. 간호사의 노인에 대한 지식과 태도: 일반종합병원과 노인전문병원 중심으로. 석사학위논문. 한림대학교 대학원, 2003.
 - 26) 윤숙희. 간호사의 직무스트레스와 노인에 대한 지식, 태도 및 케어실천행위. *간호행정학회지* 2009 ; 15(4) : 593-600.
 - 27) 김옥. 한국과 미국 대학생의 노인에 대한 지식 및 태도 연구. *한국노년학* 2011 ; 31(3) : 505-526.
 - 28) 조계화, 안경주. 늙어감에 대한 간호사의 태도, Q 방법론적 접근. *대한간호학회지* 2007 ; 37(6) : 823-834.
 - 29) Courtney M, Tong S, Walsh A. Acute care nurse's attitudes towards older patients: a literature review. *Int J Nurs Pract* 2000 ; 6 : 62-69.

덕적 민감성은 동기요인으로 작용하여³²⁾ 긍정적 태도 형성 및 질적 간호실천에도 영향을 미칠 수 있으나 선행연구에서는 주로 노인에 대한 태도 및 실천과의 관련성을 다루었고,³³⁻³⁷⁾ 윤리 혹은 도덕과는 독립적으로 시행되어 왔으며, 특별히 노인의 삶의 질 향상에 기여해야 하는 요양병원 간호사를 대상으로 한 연구는 많지 않은 형편이다.

요양병원 간호사가 도덕적 민감성과 노인에 대한 긍정적인 태도를 갖춘다면 노인간호의 질이 높아질 것으로 예상되며, 이를 통해 노인의 삶의 질 향상이라는 궁극적인 목표를 초래할 수 있을 것으로 보나, 지금까지 요양병원 간호사의 도덕적 민감성, 노인에 대한 태도 및 노인간호실천을 조사한 연구는 부족한 형편이다. 이에 본 연구에서는 요양병원 간호사의 노인간호실천에 대한 정도를 알아보고, 도덕적 민감성과 노인에 대한 태도 및 노인간호실천 간의 관계를 살펴보고자 한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 요양병원 간호사의 도덕적 민감성, 노인에 대한 태도와 노인간호실천 간의 관계를 알아보기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 표적 모집단은 의료법 제3조에 의한 요양병원에서 근무하는 간호사 전체이고, 대상자는 건강보험심사평가원의 2010년 요양병원 평가자료를 근거로 표집하였다. 요양병원의 표집기준은 2010년 요양병원 평가대상 전체 782기관 중에서 1등급 78기관과 2등급 141기관의 요양병원 총 219기관으로 제한하였고, 이중 100병상 이상의 1등급 요양병원 67기관과 100병상 이상의 2등급 요양병원 98기관에서 협조 가능한 요양병원 총 14곳을 지역할당으로 표집하였다. 즉 서울, 부산, 광주, 대전, 울산, 경기, 충남, 전남, 경북, 경남의 총 10개 지역에서 총 14곳의 요양병원을 선정 후, 본 연구의 목적을 이해하고 참여할 것을 동의한 간호사 중 윤리적 상황을 경험하기 위한 최소의 경력을 확보하기 위해 임상경력 2년 이상인 자로 제한하였다. 총 230부의 설문지를 배부하였고, 이 중 총 226부가 회신되어 회수율은 98.3%이었으며, 응답이 불충분하거나 부적절한 자료 18부를 제외하고 총 208부의 자료가 연구대상 자료로 포함되었다.

본 연구에서는 G power program 3.1 version을 이용하여 유의수준 0.05, 검정력 0.8, 상관관계 분석의 중간효과크기 0.3으로 하여 최소 표본크기가 84명으로 산출되었으나,³⁸⁾ 탈락자와 조사연구 표본의 대표성 확보를 위하여 충분한 표본수를 확보하고자 노력하였다.

30) Sheffler SJ. Do clinical experiences affect nursing students' attitudes toward the elderly? J Nurs Educ 1995 ; 34(7) : 312-316.

31) Gastmans C. Care as a moral attitude in nursing. Nurs Ethics 1999 ; 6(3) : 214-223.

32) Lützn K, Dahlqvist V, Eriksson S, et al. 위의 글(주12). 187-196.

33) 김영란. 간호사의 노인에 대한 지식, 이미지 및 노인 간호실천. 석사학위논문. 한양대학교 임상간호정보대 학원, 2011.

34) 신명숙. 노인전문병원 간호사의 간호 실천 관련요인. 석사학위논문. 성신여자대학교 대학원, 2011.

35) 윤숙희. 위의 글(주26). 593-600.

36) 정수미. 노인전문병원(요양병원) 간호사의 노인에 대한 지식, 태도 및 간호실천과의 관계. 석사학위논문. 대구가톨릭대학교 대학원, 2009.

37) 최희자. 노인간호에 대한 간호사의 지식·태도·실천에 관한 연구. 석사학위논문. 경희대학교 대학원, 2002.

3. 연구 도구

1) 도덕적 민감성

도덕적 민감성은 Lütznén 등³⁹⁾의 moral sensitivity questionnaire (MSQ)를 Han 등⁴⁰⁾이 번안 후 수정·보완한 한국판 도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 총 27문항의 7점 Likert scale로 점수의 범위는 27점에서 189점까지이며, 점수가 높을수록 도덕적 민감성이 높음을 의미한다. 각 문항에 대하여 ‘절대로 동의 안함’ 1점에서 ‘완전히 동의함’ 7점으로 응답하도록 구성되어 있고, 전체 문항 중 24번과 25번은 역문항으로 역 코딩하였다. 본 연구에서 도덕적 민감성의 하부 영역은 환자중심 간호 5문항(1~5), 전문적 책임 7문항(6~12), 갈등 5문항(13~17), 도덕적 의미 5문항(18~22)과 선행 5문항(23~27)의 5개 영역으로 구성되었다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach’s alpha 0.81이었다.

2) 노인에 대한 태도

노인에 대한 태도는 한정란⁴¹⁾이 개발한 연령 집단에 대한 태도 도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 총 20문항의 5점 Likert scale로 점수의 범위는 20점에서 100점까지이며, 점수가 높을수록 노인에 대한 긍정적인 태도를 의미한다. 각 문항에 대하여 ‘매우 긍정적’ 속성 1점에서 ‘매우 부정적’ 속성 5점으로 응답하도록 구성되어 있고, 전체 문항 중 6, 7, 11, 12번을 제외 한 모든 문항은 역 코딩하였다. 선행연구를 기초

로 2.5점에서 3.5점까지를, 총점으로는 50점에서 70점까지를 중립적인 태도의 범위로 설정하였다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach’s alpha 0.86이었다.

3) 노인간호실천

노인간호실천은 최희자⁴²⁾가 개발한 노인간호실천 도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 총 16문항의 4점 Likert scale로 점수의 범위는 16점에서 64점까지이며, 점수가 높을수록 노인간호실천이 높음을 의미한다. 각 문항에 대하여 ‘전혀 하고 있지 않다’ 1점에서 ‘항상 하고 있다’ 4점으로 응답하도록 구성되어 있다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach’s alpha 0.88이었다.

4. 자료수집 방법

자료수집은 연구자 소속 병원기관윤리심의위원회(institutional review board)의 승인을 받은 후 2012년 7월 30일부터 9월 15일까지 실시하였다. 먼저 본 연구자가 전화로 해당 요양병원의 간호부서에 연구목적 및 연구분석이 병원별로 분석되지 않을 것임을 설명 후 자료수집을 승인받고, 간호부서에 설문조사를 의뢰하였다. 구조화된 설문지의 배부 및 회수 방법은 우편으로 시행하였고, 설문지에는 연구목적과 취지, 연구참여의 자발성, 연구참여의 철회가능성 및 철회 시 불이익의 부재, 비밀보장 등을 기술하였으며, 수집된 정보는 연구목적으로만 사용될 것임을 명시하여 대상자에 대한 윤리적 측면을 고려하였다. 연

38) Faul F, Erdfelder E, Lang A-G, et al. G*Power 3: a flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behav Res Methods* 2007 ; 39 : 175-191.

39) Lütznén K, Evertzon M, Nordin C. 위의 글(주18). 472-482.

40) Han SS, Kim JH, Kim YS, et al. 위의 글(주13). 99-105.

41) 한정란. 연령집단에 대한 태도 척도 개발 연구. *한국노년학회지* 2004 ; 24(3) : 197-210.

42) 최희자. 위의 글(주37). 1-59.

구 참여에 동의하는 간호사에 한하여 자료수집을 실시하였고, 설문지는 간호사가 자가보고식 방법으로 개별적으로 작성하여 바로 익명성이 보장된 반송용 봉투에 봉합하도록 하였고, 봉합된 설문지는 간호부에서 취합하여 연구자에게 최종 반송하였다. 연구에 참여하는 간호사에게는 보상으로 소정의 선물을 제공하였다.

5. 자료분석 방법

수집된 자료는 IBM SPSS Statistics Win 19.0 program (IBM Co., Armonk, NY, USA)을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로, 도덕적 민감성, 노인에 대한 태도, 노인간호실천 정도는 평균과 표준편차를 구하였고, 도덕적 민감성, 노인에 대한 태도와 노인간호실천 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient를 이용하였다. 일반적 특성에 따른 도덕적 민감성, 노인에 대한 태도, 노인간호실천 점수의 차이는 t-test와 one-way ANOVA를 이용하여 분석하였고, 사후검증으로 Scheffé 또는 LSD 사후검증을 실시하였다.

6. 연구의 제한점

본 연구는 대상자를 지역할당으로 표집하였기 때문에 연구결과를 전체 요양병원 간호사에게 일반화하기에는 제한점이 있다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 연령은 40대가 41.3%로 가장 많았

고, 기혼이 74.5%, 종교가 있는 경우가 55.8%, 3년제 졸이 76.9%를 차지하였다. 임상경력은 10년 이상이 53.4%, 요양병원 근무경력은 3년 미만이 51.0%, 직위는 일반간호사가 71.6%, 요양병원 규모(병상수)는 220병상 미만이 57.2%이었다. 또 노인간호에 대한 강의를 들어 본 경험이 있는 경우는 77.9%, 가까이 지내는 노인이 있는 경우는 65.9%로 분석되었고, 노인간호 선호도는 '선호한다' 53.4%, '보통이다' 27.4%, '매우 선호한다' 17.8%, '선호하지 않는다' 1.4%로 나타났으며, 노인관련 관심(흥미)은 '많다' 46.7%, '보통이다' 34.1%, '매우 많다' 19.2%의 순으로 나타났다<Table 1>.

2. 대상자의 도덕적 민감성, 노인에 대한 태도, 노인간호실천의 정도

대상자의 도덕적 민감성은 7점 만점에 평균 5.10점(±0.52)이었고, 영역별로는 전문적 책임 영역이 5.84점(±0.65)으로 가장 높았고, 환자중심 간호영역 5.55점(±0.81), 갈등영역 4.93점(±1.05), 선행영역 4.58점(±0.59), 도덕적 의미영역 4.28점(±1.01)순이었다. 대상자의 노인에 대한 태도는 5점 만점에 평균 3.05점(±0.44)으로 중립적인 범위(2.5점에서 3.5점)로 나타났으며, 노인간호실천은 4점 만점에 평균 3.78점(±0.34)이었다<Table 2>.

3. 도덕적 민감성, 노인에 대한 태도와 노인간호실천 간의 상관관계

대상자의 도덕적 민감성과 노인간호실천 간에는 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타나($r=0.15$, $p=0.033$), 도덕적 민감성이 높으면 노인간호실천이 높음을 알 수 있다.

<Table 1> Demographic Characteristics of Subjects (n=208)

Characteristic	Category	n	%	Mean±SD
Age (yr)	20~29	26	12.5	40.04±8.72
	30~39	69	33.2	
	40~49	86	41.3	
	50≤	27	13.0	
Marital status	Married	155	74.5	
	Unmarried	53	25.5	
Religion	Yes	116	55.8	
	No	92	44.2	
Education	3 Years diploma	160	76.9	
	Bachelor≤	48	23.1	
Clinical experience	10 Years>	97	46.6	10.71±6.08
	10 Years≤	111	53.4	
Clinical career for long term care hospital	3 Years>	106	51.0	3.25±2.30
	3 Years≤	102	49.0	
Job position	Staff nurse	149	71.6	
	Charge nurse	22	10.6	
	Head nurse	37	17.8	
Number of beds	220>	119	57.2	227.85±48.00
	220≤	89	42.8	
Education experiences of caring in the age	Yes	162	77.9	
	No	46	22.1	
Friends with older people	Yes	137	65.9	
	No	71	34.1	
Preferences of caring for older people	Highly prefer	37	17.8	
	Prefer	111	53.4	
	Normal	57	27.4	
	Do not prefer	3	1.4	
Concerns for the elderly	Very strongly	40	19.2	
	Strongly	97	46.7	
	Moderate	71	34.1	

SD : standard deviation.

<Table 2> Score of Moral Sensitivity, Attitude, and Nursing Practice (n=208)

Variable	Possible range	Mean±SD
Moral sensitivity	1~7	5.10±0.52
Patient oriented care	1~7	5.55±0.81
Professional responsibility	1~7	5.84±0.65
Conflict	1~7	4.93±1.05
Moral meaning	1~7	4.28±1.01
Benevolence	1~7	4.58±0.59
Attitude toward geriatric nursing	1~5	3.05±0.44
Geriatric nursing practice	1~4	3.78±0.34

SD : standard deviation.

<Table 3> Correlation of Moral Sensitivity with Subdomain, Attitude, and Nursing Practice (n=208)

Variable	Moral sensitivity r (p)	Subdomain of moral sensitivity				
		Patient oriented care r (p)	Professional responsibility r (p)	Conflict r (p)	Moral meaning r (p)	Benevolence r (p)
Attitude	0.10 (0.158)	0.19* (0.007)	0.08 (0.269)	-0.08 (0.238)	0.04 (0.609)	0.18* (0.011)
Nursing practice	0.15* (0.033)	0.24** (<0.001)	0.15* (0.030)	-0.04 (0.591)	0.07 (0.320)	0.09 (0.185)

*p<0.05, **p<0.001.

그러나 도덕적 민감성과 노인에 대한 태도, 노인에 대한 태도와 노인간호실천 간에는 상관관계가 유의하지 않았다. 한편 노인에 대한 태도는 도덕적 민감성의 하부영역 중 환자중심 간호(r=0.19, p=0.007)와 선행(r=0.18, p=0.011)에서 유의한 양의 상관관계가 있었으며, 노인간호실천은 도덕적 민감성의 하부영역 중 환자중심 간호(r=0.24, p<0.001)와 전문적 책임(r=0.15, p=0.030)에서 유의한 양의 상관관계가 나타났다 <Table 3>.

4. 일반적 특성에 따른 도덕적 민감성, 노인에 대한 태도, 노인간호실천의 점수차이

대상자의 일반적 특성에 따른 도덕적 민감성은 연령(F=5.57, p<0.001), 임상경력(t=-2.22, p=0.027), 직위(F=3.32, p=0.038), 노인간호 선호도(F=5.60, p<0.001)와 노인관련 관심(흥미)(F=10.09, p<0.001)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 구체적으로 40대가 20대와 30대보다, 10년 이상의 임상경력을 가진 군이

10년 미만보다, 수간호사가 일반간호사보다 도덕적 민감성이 높은 것으로 나타났다. 또한 노인간호를 매우 선호하는 군과 선호하는 군이 선호하지 않는 군보다 도덕적 민감성이 높았고, 노인에 대한 관심(흥미)이 매우 많은 군과 많은 군이 관심이 보통인 군보다 도덕적 민감성이 높은 것으로 분석되었다.

대상자의 일반적 특성에 따른 노인에 대한 태도는 노인간호 선호도($F=3.33, p=0.020$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 나타났는데, 노인간호를 매우 선호하는 군과 선호하는 군이 보통인 군보다 노인에 대한 태도가 긍정적인 것으로 분석되었다.

대상자의 일반적 특성에 따른 노인간호실천은 연령($F=2.83, p=0.040$), 결혼상태($t=2.64, p=0.009$), 직위($F=3.73, p=0.026$), 요양병원 규모(병상수)($t=-2.51, p=0.013$), 노인간호 강의경험유무($t=2.62, p=0.009$), 가까이 지내는 노인유무($t=2.32, p=0.022$), 노인간호 선호도($F=4.89, p=0.003$)와 노인관련 관심(흥미)($F=7.68, p<0.001$)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 즉 40대와 50대 이상이 30대보다, 기혼이 미혼보다, 수간호사가 일반간호사보다, 220병상 이상인 군이 220병상 미만인 군보다 노인간호실천이 높았다. 또한 노인간호에 대한 강의경험이 있는 군이 없는 군보다, 가까이 지내는 노인이 있는 군이 없는 군보다 노인간호실천 정도가 높았다. 노인간호 선호도에 있어서는 노인간호를 매우 선호하는 군이 선호하는 군과 보

통인 군보다 노인간호실천이 높았고, 노인관련 관심(흥미)은 관심이 매우 많은 군이 많은 군과 보통인 군보다 노인간호실천이 높게 나타났다 <Table 4>.

IV. 고찰

도덕적 민감성은 도덕적 가치에 대한 관심으로서 도덕적 문제를 처리할 수 있는 능력을 포함하며, 개인의 역할과 책임을 자각할 수 있게 한다.⁴³⁾ 특히 간호사는 도덕적 민감성과 현명한 판단을 요구하는 도덕적 도전들에 끊임없이 직면하고 있으며, 간호사의 주요 관심사가 좋은 간호를 제공하는 것이라고 할 때,^{44,45)} 도덕적 민감성은 간호행위의 실천적인 측면과도 연구되어야 하므로 본 연구에서는 특별히 노인의 삶의 질 향상에 이바지해야 하는 요양병원 간호사의 도덕적 민감성, 노인에 대한 태도와 노인간호실천 간의 관계를 파악하였다.

대상자의 도덕적 민감성은 7점 만점에 5.10점으로 병원 간호사의 도덕적 민감성을 5.13점으로 보고한 김해리와 안성희⁴⁶⁾의 연구결과와 비슷한 결과였다. 또 종합병원 간호사를 대상으로 한 한성숙 등⁴⁷⁾의 연구결과인 146.03점(문항평균으로 환산 시 4.87점)과 간호학생을 대상으로 한 Comrie⁴⁸⁾의 연구결과인 4.98점보다는 높았으며, Park 등⁴⁹⁾의 연구결과인 간호학과 신입생 136.95점(문항평균으로 환산 시 5.07점)과는 비슷하였고, 간호학과 4학년의 140.43점(문항평균

43) Lützn K, Dahlqvist V, Eriksson S, et al. 위의 글(주12), 187-196.

44) Nortvedt P. Needs, closeness and responsibilities. An inquiry into some rival moral considerations in nursing care, Nurs Philos 2001 ; 2(2) : 112-121.

45) Vanlaere L, Gastmans C. Ethics in nursing education: learning to reflect on care practices, Nurs Ethics 2007 ; 14(6) : 758-766.

46) 김해리, 안성희. 위의 글(주23), 321-336.

47) 한성숙, 김용순, 박진희 등. 위의 글(주5), 117-124.

48) Comrie RW. 위의 글(주15), 116-127.

49) Park M, Kjervik D, Crandell J, et al. 위의 글(주20), 568-580.

<Table 4> Moral Sensitivity with Subdomain, Attitude, and Nursing Practice by General Characteristics (n=208)

Characteristic	Category	Moral sensitivity			Attitude			Nursing practice		
		Mean±SD	t or F (p)	Scheffé	Mean±SD	t or F (p)	Scheffé	Mean±SD	t or F (p)	Scheffé
Age (yr)	20~29 ^a	4.90±0.37	5.57 (<0.001)		2.94±0.33	1.21 (0.309)		3.71±0.38	2.83 (0.040)	
	30~39 ^b	4.97±0.57		a, b<c	3.01±0.42			3.70±0.36		b<c, d*
	40~49 ^c	5.26±0.51			3.10±0.42			3.82±0.31		
	50≤ ^d	5.08±0.38			3.08±0.58			3.88±0.32		
Marital status	Married	5.12±0.53	1.11 (0.269)		3.04±0.43	-0.51 (0.608)		3.81±0.34	2.64 (0.009)	
	Unmarried	5.03±0.49			3.08±0.46			3.67±0.34		
Religion	Yes	5.09±0.53	-0.16 (0.870)		3.08±0.45	1.05 (0.296)		3.81±0.35	1.46 (0.145)	
	No	5.10±0.51			3.01±0.43			3.74±0.33		
Education	3 Years diploma	5.07±0.52	-1.20 (0.233)		3.05±0.43	-0.21 (0.833)		3.76±0.35	-0.89 (0.374)	
	Bachelor≤	5.17±0.51			3.06±0.45			3.81±0.32		
Clinical experience	10 Years>	5.01±0.47	-2.22 (0.027)		3.02±0.39	-0.93 (0.353)		3.75±0.36	-0.82 (0.415)	
	10 Years≤	5.17±0.55			3.08±0.47			3.79±0.33		
Clinical career for long term care hospital	3 Years>	5.06±0.47	-0.91 (0.362)		3.01±0.42	-1.50 (0.134)		3.77±0.34	-0.35 (0.727)	
	3 Years≤	5.13±0.57			3.10±0.45			3.78±0.34		
Job position	Staff nurse ^a	5.04±0.53	3.32 (0.038)		3.06±0.45	0.11 (0.894)		3.74±0.35	3.73 (0.026)	
	Charge nurse ^b	5.17±0.44		a<c	3.04±0.34			3.82±0.33		a<c
	Head nurse ^c	5.27±0.50			3.02±0.45			3.90±0.27		

<Table 4> Continued

Characteristic	Category	Moral sensitivity		Attitude		Nursing practice	
		Mean±SD	t or F (p) Scheffé	Mean±SD	t or F (p) Scheffé	Mean±SD	t or F (p) Scheffé
Number of beds	220>	5.08±0.56	-0.48 (0.632)	3.06±0.45	0.57 (0.570)	3.73±0.36	-2.51 (0.013)
	220≤	5.12±0.47		3.03±0.42		3.84±0.30	
Education experiences of caring for older people	Yes	5.10±0.52	0.35 (0.724)	3.07±0.44	1.07 (0.287)	3.81±0.33	2.62 (0.009)
	No	5.07±0.53		2.99±0.41		3.66±0.35	
Friends with older people	Yes	5.13±0.52	1.23 (0.219)	3.03±0.43	-0.72 (0.470)	3.81±0.32	2.32 (0.022)
	No	5.03±0.51		3.08±0.46		3.70±0.37	
Preferences of caring for older people	Highly prefer ^a	5.31±0.48	5.60 (<0.001)	3.16±0.47	3.33 (0.020)	3.96±0.31	4.89 (0.003)
	Prefer ^b	5.09±0.54	a, b>d	3.09±0.44	a, b>c*	3.76±0.34	a>b, c
	Normal ^c	5.02±0.43		2.91±0.40		3.71±0.32	
	Don't prefer ^d	4.25±0.44		2.92±0.06		3.60±0.47	
Interests in older people	Very much ^a	5.30±0.45	10.09 (<0.001)	3.13±0.53	2.49 (0.085)	3.94±0.29	7.68 (<0.001)
	Much ^b	5.16±0.50	a, b>c	3.08±0.38		3.78±0.34	a>b, c
	Normal ^c	4.89±0.52		2.96±0.45		3.68±0.34	

SD : standard deviation.

*LSD post hoc test.

a~d : each lower-case letter of alphabet means a different group.

으로 환산 시 5.20점)보다는 낮은 결과였다. 이와 같이 도덕적 민감성은 연구마다 차이가 있었으나 요양병원 간호사의 도덕적 민감성은 대체적으로 높은 것으로 확인되었다. 그러나 도덕적 민감성에 대한 선행연구는 충분하지 않은 실정이며, 특별히 노인전문병원이나 요양병원 등과 같이 노인간호를 담당하는 다양한 현장이나 기관의 간호사들을 대상으로 한 도덕적 민감성에 대한 선행연구는 거의 드문 실정이다. 따라서 향후 노인전문간호를 담당하는 다양한 현장 혹은 기관의 간호사를 대상으로 한 반복 및 확대연구를 실시하여 도덕적 민감성 정도를 비교분석하는 연구가 필요하다고 본다.

대상자의 노인에 대한 태도는 5점 만점에 3.05점의 중립적인 범위(2.5~3.5) 내로 파악되었고, 7점 척도를 사용한 여러 선행연구의 결과와 유사하였다. 구체적으로 대학병원, 종합병원 및 노인요양병원 간호사의 노인에 관한 이미지를 7점 만점에 3.54점으로 보고한 김영란⁵⁰⁾의 연구, 노인전문병원 간호사의 노인에 대한 태도를 140점 만점에 71.20점(문항평균으로 환산 시 3.56점)으로 보고한 신명숙⁵¹⁾의 연구, 종합병원과 노인요양원 간호사의 노인에 대한 태도를 140점 만점에 80.07점(문항평균으로 환산 시 4.00점)으로 보고한 윤숙희⁵²⁾의 연구와 노인전문병원(요양병원) 간호사의 노인에 대한 태도를 140점 만점에 74.23점(문항평균으로 환산 시 3.71점)으로 보고한 정수미⁵³⁾의 연구 등은 모두 노인에 대한 간호사의 태도를 중립적인 범위 내로 보고하

였다. 위와 같이 노인에 대한 태도는 다양한 연구에서 조사되었고, 대체로 중립적인 정도라고 결론내릴 수 있겠으나, 보다 질적인 간호실천을 위하여 대상자들의 노인에 대한 태도를 긍정적으로 전환시킬 필요가 있다고 보며, 이를 위하여 노인에 대한 태도를 긍정적으로 전환시키기 위한 교육 프로그램의 개발 및 적용이 필요하다고 본다.

대상자의 노인간호실천은 4점 만점에 3.78점으로 같은 도구를 사용한 선행연구들에서보다 높았다. 즉 대학병원, 종합병원 및 노인병원 간호사의 노인간호실천을 3.34점으로 보고한 김영란⁵⁴⁾의 연구, 종합병원 간호사의 노인간호실천을 3.20점으로 보고한 박종영⁵⁵⁾의 연구, 노인전문병원 간호사의 노인간호실천을 57.23점(문항평균으로 환산 시 3.58점)으로 보고한 신명숙⁵⁶⁾의 연구와 노인전문병원(요양병원) 간호사의 노인간호실천을 56.69점(문항평균으로 환산 시 3.54점)으로 보고한 정수미⁵⁷⁾의 연구에서보다 높은 실천을 보였다. 이는 본 연구대상자들이 1등급과 2등급 요양병원에서 근무하는 간호사들인 점을 고려할 때, 요양병원 등급이 높을수록 간호의 질 관리가 잘되고 있으며 높은 간호실천을 수행하는 것으로 해석할 수 있다. 노인간호실천은 곧 노인의 삶의 질과 관련될 수 있음을 고려할 때, 노인간호실천을 향상시키기 위한 다양한 전략이 모색되어야 할 필요가 있다고 본다.

도덕적 민감성과 노인간호실천 간에는 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 나타났다. 이러한

50) 김영란. 위의 글(주33), 1-72.
 51) 신명숙. 위의 글(주34), 1-66.
 52) 윤숙희. 위의 글(주26), 593-600.
 53) 정수미. 위의 글(주36), 1-41.
 54) 김영란. 위의 글(주33), 1-72.
 55) 박종영. 종합병원 간호사의 노인에 대한 지식, 태도와 노인 간호 실천과의 관계. 석사학위논문. 한림대학교 대학원, 2005.
 56) 신명숙. 위의 글(주34), 1-66.
 57) 정수미. 위의 글(주36), 1-41.

결과는 도덕적 민감성과 노인간호실천 간의 직접 관련성을 연구한 선행연구가 없어 직접 비교는 어려우나, 도덕적 민감성이 동기적 요인으로서 간호실천에서 도덕적 행위성을 촉진하고 인간관계에서 개인의 행위성과 관련이 있다고 한 Lütznén 등⁵⁸⁾의 이론을 뒷받침 해줌과 동시에, 도덕적 민감성이 높을수록 노인간호실천이 높다는 것이므로 도덕적 민감성을 증진시킴으로써 노인간호실천을 향상시킬 수 있으리라고 본다. 따라서 노인간호실천을 향상시키기 위한 간호중재로서 간호사의 도덕적 민감성을 증진시키기 위한 전략이 마련될 필요가 있다고 본다. 한편 도덕적 민감성과 노인에 대한 태도, 노인에 대한 태도와 노인간호실천 간에는 상관관계가 유의하지 않았다. 이에 대하여 향후 7점 척도를 사용한 연구를 제언하는데, 그 이유는 설문 응답 시 대상자들의 심리적 경향인 중립적 선택의 가능성을 배제할 수 없기 때문이다. 부가적으로 노인에 대한 태도는 도덕적 민감성의 영역 중 환자중심 간호영역과 선행영역에서 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 나타났고, 노인간호실천은 도덕적 민감성의 영역 중 환자중심 간호영역과 전문적 책임영역에서 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 즉 환자중심간호와 선행의 민감성이 높을수록 노인에 대한 태도가 긍정적이며, 환자중심간호와 전문적 책임의 민감성이 높을수록 노인간호실천이 높다는 것을 의미하므로, 이와 같은 영역의 도덕적 민감성을 증진시킴으로써 노인에 대한 태도와 노인간호실

천의 향상을 도모할 수 있도록 간호중재 프로그램의 개발이 요구된다.

대상자의 일반적 특성에 따른 도덕적 민감성은 연령, 임상경력, 직위, 노인간호 선호도와 노인관련 관심(흥미)에 따라 차이가 있었다. 구체적으로 40대가 20대와 30대보다 도덕적 민감성이 높았고, 이는 Lütznén 등⁵⁹⁾의 연구결과와 유사하였다. 임상경력 10년 이상이 10년 미만보다 도덕적 민감성이 높았으며 김해리와 안성희⁶⁰⁾, Ersoy와 Göz⁶¹⁾의 연구결과와 유사하였다. 이는 도덕적 민감성이 경험을 통해 발달한다고 한 Lütznén 등⁶²⁾의 연구에 의해 뒷받침되므로 저경력 간호사를 위한 교육프로그램의 개발을 제안한다. 또 수간호사가 일반간호사보다 도덕적 민감성이 높았는데, 상대적으로 전문적 책임감이 높기 때문으로 판단된다. 더불어 노인간호를 매우 선호하는 군과 선호하는 군이 선호하지 않는 군보다 도덕적 민감성이 높았고, 노인관련 관심(흥미)이 매우 많은 군과 많은 군이 보통인 군보다 도덕적 민감성이 높았는데, 도덕적 민감성이 자신의 행동으로 인한 결과를 추측할 수 있는 역량이기 때문에 노인간호를 특별히 좋아하고 관심을 가질 때 상승하는 것으로 해석된다. 도덕적 민감성은 윤리적 문제를 발견하고 의사결정의 윤리적 결과를 이해할 수 있는 능력으로⁶³⁾ 간호가 윤리개입적 실천⁶⁴⁾이기 때문에 도덕적 민감성은 더욱 중요하다고 할 수 있으며, 추후 이와 관련 있는 요인들을 분석하는 연구가 필요하다고 본다.

대상자의 일반적 특성에 따른 노인에 대한 태

58) Lütznén K, Dahlqvist V, Eriksson S, et al. 위의 글(주12), 187-196.

59) Lütznén K, Evertzon M, Nordin C. 위의 글(주18), 472-482.

60) 김해리, 안성희. 위의 글(주23), 321-336.

61) Ersoy N, Göz F. 위의 글(주16), 299-312.

62) Lütznén K, Evertzon M, Nordin C. 위의 글(주18), 472-482.

63) Lütznén K, Evertzon M, Nordin C. 위의 글(주18), 472-482.

64) Gastmans C. A fundamental ethical approach to nursing: some proposals for ethics education, Nurs Ethics 2002 ; 9(5) : 494-507.

도는 노인간호 선호도에 따라 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 즉 노인간호를 매우 선호하는 군과 선호하는 군이 보통인 군보다 노인에 대한 태도가 긍정적으로 나타났으며, 김영란⁶⁵⁾의 연구결과와 유사하였고, 이는 노인을 대하는 자세라고도 볼 수 있는 태도가 노인간호를 선호하는 정도 즉 좋아하는 정도에 영향을 받는다고 해석할 수 있다.

대상자의 일반적 특성에 따른 노인간호실천은 연령, 결혼상태, 직위, 병상수, 노인간호 강의경험유무, 가까이 지내는 노인유무, 노인간호 선호도 및 노인관련 관심(흥미)에 따라 차이가 나타났다. 즉 40대와 50대 이상이 30대보다 노인간호실천이 높았고 김영란⁶⁶⁾, 신명숙⁶⁷⁾ 및 최희자⁶⁸⁾의 연구결과와 유사하였으며, 기혼이 미혼보다 높은 실천을 보였는데 신명숙⁶⁹⁾과 최희자⁷⁰⁾의 연구결과와 유사하였다. 이는 연륜과 결혼의 경험이 실천에 긍정적 영향을 주는 것으로 해석할 수 있다. 또 수간호사가 일반간호사보다 노인간호실천이 높았던 것은 책임감에서 오는 차이로 보이며, 220병상 이상인 군이 미만인 군보다 노인간호실천이 높았던 것은 규모가 클수록 지속적인 교육과 체계적인 업무수행이 강화되기 때문일 것이다. 노인간호에 대한 강의경험이 있는 군이 없는 군보다 노인간호실천이 높았던 것은 정수미⁷¹⁾의 연구결과와 유사하였고, 지식경험이 실천을 향상시키기 때문으로 본다. 가까이 지

내는 노인이 있는 군이 없는 군보다 노인간호실천이 높았던 것은 김영란⁷²⁾의 연구결과와 유사하였고, 친밀감과 이해를 통해 실천이 향상되기 때문일 것이다. 또 노인간호를 매우 선호하는 군이 선호하는 군과 보통인 군보다 노인간호실천이 높았던 것은 김영란⁷³⁾과 최희자⁷⁴⁾의 결과와 유사하였고, 선호도를 통해 실천을 높일 수 있는 것으로 생각된다. 또 노인에 대한 관심이 매우 많은 군이 많은 군과 보통인 군보다 노인간호실천이 높았는데, 관심이 많을수록 노인간호에 주의를 기울이기 때문이다. 간호는 도덕과 관련된 실천으로서 간호사는 대상자와 인격적인 돌봄관계를 형성하고 내적 태도와 외적 행동을 포함하는 도덕적 실천을 향상시켜야 하며,⁷⁵⁾ 이에 영향을 미치는 여러 요인들에 대한 추후 연구가 필요할 것으로 생각된다.

요컨대 다양한 일반적 특성에 따라 도덕적 민감성 및 노인간호실천의 차이가 있었으므로 향후 이러한 일반적 특성을 고려하여 연구를 진행할 필요가 있다고 보며, 특별히 도덕적 민감성이 상대적으로 낮은 것으로 나타난 저경력 간호사를 대상으로 도덕적 민감성 증진 프로그램의 개발 및 적용연구를 제언하는 바이다. 또한 본 연구는 주요 변수들 간의 상관관계를 규명하기 위한 연구로 도덕적 민감성과 노인간호실천의 영향요인을 체계적으로 분석하지 못하였고, 선행 연구도 부족한 실정이므로 도덕적 민감성과 도

65) 김영란. 위의 글(주33), 1-72.
 66) 김영란. 위의 글(주33), 1-72.
 67) 신명숙. 위의 글(주34), 1-66.
 68) 최희자. 위의 글(주37), 1-59.
 69) 신명숙. 위의 글(주34), 1-66.
 70) 최희자. 위의 글(주37), 1-59.
 71) 정수미. 위의 글(주36), 1-41.
 72) 김영란. 위의 글(주33), 1-72.
 73) 김영란. 위의 글(주33), 1-72.
 74) 최희자. 위의 글(주37), 1-59.
 75) Gastmans C. 위의 글(주31), 214-223.

덕적 실천을 향상시키기 위하여 이들에 영향을 미치는 요인을 체계적으로 규명하는 연구가 필요하리라고 보며, 향후 이러한 관련요인을 규명하기 위한 연구를 제언한다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 요양병원 간호사의 도덕적 민감성, 노인에 대한 태도와 노인간호실천 간의 관계를 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다. 연구 대상자는 서울, 부산, 광주, 대전, 울산, 경기, 충남, 전남, 경북, 경남의 총 14곳의 요양병원 간호사 208명이었다. 도덕적 민감성은 Lützné의 MSQ를 Han 등(2010)이 번안 후 수정·보완한 한국판 도구로 측정하였고, 노인에 대한 태도는 한정란(2004)이 개발한 연령집단에 대한 태도 척도로, 노인간호실천은 최희자(2002)가 개발한 노인간호실천 측정도구로 측정하였다. 자료의 분석은 IBM SPSS Statistics Win 19.0 program을 이용하여 분석하였고, 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 대상자의 평균연령은 40.04세, 평균 임상경력은 10.71년이었다.
2. 대상자의 도덕적 민감성은 7점 만점에 평균 5.10점이었고, 노인에 대한 태도는 5점 만점에 3.05점으로 중립적인 범위 내에 있었으며, 노인간호실천은 4점 만점에 3.78점으로 높은 실천을

보였다.

3. 대상자의 도덕적 민감성과 노인간호실천은 통계적으로 유의한 상관관계가 나타났다.

4. 대상자의 일반적 특성에 따른 도덕적 민감성은 연령, 임상경력, 직위, 노인간호 선호도 및 노인관련 관심(흥미)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었고, 노인에 대한 태도는 노인간호 선호도에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있으며, 일반적 특성에 따른 노인간호실천은 연령, 결혼상태, 직위, 병상수, 노인간호 강의경험유무, 가까이 지내는 노인유무, 노인간호 선호도, 노인관련 관심(흥미)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

이로써 본 연구는 도덕적 민감성을 향상시킴으로써 노인간호실천을 높일 수 있음을 발견하였다. 따라서 본 연구의 결과를 바탕으로 도덕적 민감성을 향상시킬 수 있는 간호중재 프로그램의 개발과 이의 효과를 노인간호실천의 측면에서 규명하는 후속연구를 제언하며, 특별히 도덕적 민감성이 상대적으로 낮은 것으로 나타난 저경력군을 위한 도덕적 민감성 증진 프로그램의 개발 및 효과평가를 제언한다. ㉞

색인어

요양병원 간호사, 도덕적 민감성, 노인에 대한 태도, 노인간호실천

Moral Sensitivity, Attitude, and Nursing Practices for Older People among Nurses in Long Term Care Hospitals

CHANG Hye-Young*, SONG Ju-Eun**, KIM Yong-Soon***, YOU Mi-Ae***

Abstract

This study was a descriptive correlational study to examine the relationships among moral sensitivity, attitude, and nursing practices for older people among nurses in long term care hospitals. Data collection was performed from June 30 to September 15, 2012 using a self-administered questionnaire from 208 nurses. The instruments used for this study were the moral sensitivity questionnaire, the scale for attitudes toward age groups, and the nursing practices tool. The collected data were analyzed using IBM SPSS Statistics Win 19.0 program. The mean score of the moral sensitivity was 5.10 out of 7 point scale and the mean score of the attitude toward older people was 3.05 out of 5 point scale. On a 4 point scale, the mean score of the nursing practices was 3.78. There was a significant positive correlation between moral sensitivity and nursing practices. These results showed that the moral sensitivity was the important factor of nursing practices among nurses in long term care hospitals. Therefore, it is necessary to develop on-the-job training programs focused on improvement of moral sensitivity and positive attitudes toward older people in order to high quality of nursing care in long term care hospitals.

Keywords

geriatric nursing, moral sensitivity, attitude, nursing practices

* Korea Tourism College Eldercare Center

** College of Nursing, Ajou University: Corresponding Author

*** College of Nursing, Ajou University