

# 노인요양병원 간호사의 촉진적 의사소통능력, 노인돌봄태도와 노인간호실천과의 관계에서 도덕적 민감성의 매개효과

오은정<sup>1</sup> · 오영주<sup>2</sup>

<sup>1</sup>원광보건대학교, 조교수 · <sup>2</sup>원광보건대학교, 조교수

Mediating Effect of Moral Sensitivity on Relationships among Facilitative  
Communication, Attitude in Caring for Older adults and Older adult Care  
Performance of Geriatric Hospital Nurses

Eun Jung, Oh<sup>1</sup> · Young Ju, Oh<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Wonkwang Health Science University, Iksan, Korea, Assistant Professor*

<sup>2</sup>*Wonkwang Health Science University, Iksan, Korea, Assistant Professor*

한국간호연구학회지 『별책』 제7권 제3호 2023년 9월

The Journal of Korean Nursing Research

Vol. 7, No. 3, September. 2023



# 노인요양병원 간호사의 촉진적 의사소통능력, 노인돌봄태도와 노인간호실천과의 관계에서 도덕적 민감성의 매개효과

오은정<sup>1</sup> · 오영주<sup>2</sup>

<sup>1</sup>원광보건대학교, 조교수 · <sup>2</sup>원광보건대학교, 조교수

## Mediating Effect of Moral Sensitivity on Relationships among Facilitative Communication, Attitude in Caring for Older adults and Older adult Care Performance of Geriatric Hospital Nurses

Eun Jung, Oh<sup>1</sup> · Young Ju, Oh<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Wonkwang Health Science University, Iksan, Korea, Assistant Professor

<sup>2</sup>Wonkwang Health Science University, Iksan, Korea, Assistant Professor

### Abstract

**Purpose :** The purpose of this study was to investigate moral sensitivity and their mediating effects on the relationship among facilitative communication, attitude toward caring and performing older adult care in geriatric hospital nurses. **Method :** In total, 202 individuals participated in the cross-sectional study. Data were collected from August to October 2022 using structured questionnaires. The data were analyzed using multiple regression and a simple mediation model applying the PROCESS Macro with 95% bias-corrected bootstrap confidence interval(5,000 bootstrap resampling). **Result :** Older adult care performance was significantly associated with facilitative communication ( $r = .88, p < .001$ ), attitude toward caring ( $r = .76, p < .001$ ), and moral sensitivity ( $r = .68, p < .001$ ). Using PROCESS Macro Model 4, care performance was found to be directly affected by facilitative communication ( $\beta = .88, p < .001$ ) and attitude toward caring ( $\beta = .76, p < .001$ ). Moral sensitivity was directly affected by facilitative communication ( $\beta = .67, p < .001$ ) and attitude toward caring ( $\beta = .75, p < .001$ ). The partial mediating effects of moral sensitivity ( $\beta = .76, p < .001, 95\%$  confidence interval  $0.06 \sim 0.19$ ) in facilitative communication's impact on care performance and ( $\beta = .57, p < .001, 95\%$  confidence interval  $0.11 \sim 0.38$ ) on the impact of attitude toward caring on older adult care performance were confirmed. **Conclusion :** The findings indicate that education strategies that can simultaneously increase facilitative communication, attitude toward caring and moral sensitivity are more effective when developing education programs that enhance the care performance of geriatric hospital nurses. Cultivating moral sensitivity will further promote geriatric hospital nurses' older adult care performance.

**Key words :** Communication, Attitude, Morals, Nurses

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성

우리나라 평균수명의 연장과 저출산으로 노년 인구의 비율이 점차 빠른 속도로 증가하여 2025년에는 20%로 예상되어 노인 인구 20% 이상의 초고령사회가 될 전망이다[1]. 국내 2021년 65세 노인 인구는 전체 인구의 16.2%로 고령사회에 진입하였으며, 노인 만성질환자가 증가함에 따라 2008년 노인장기요양보험 제도가 출범하게 되었다. 노인 인구 및 만성질환자의 급격한 증가와 함께 노인돌봄관련 의료기관이 급증하였는데 특히 노인요양병원은 2016년 기준 1,374개 기관에서 2021년 1,464개 기관으로 증가하였고[2], 노인요양병원 병상 수는 전체 의료기관 병상 수 대비 약 44.0%를 차지하고 있다[3]. 이와 같은 노인요양병원의 증가는 의료 소비자인 환자와 보호자의 서비스 만족을 위해 노인환자의 안전과 의료서비스의 질을 확보하기 위한 적극적인 노력이 불가피한 상황을 초래하였다.

노인요양병원에 입원하는 노인환자의 건강상태는 중증 치매나 뇌졸중 등으로 와상상태에 있는 경우가 많아 전반적으로 간호의존도가 높아 직접적인 고강도의 간호서비스가 요구된다. 이러한 노인환자는 신체적·정신적 기능이 저하되어 있어 약간의 이상에도 급격한 상태 악화로 응급상황이 발생하여 병원 입원치료가 늘어나고 있다. 예측할 수 없는 투병 기간을 겪고 있는 노인환자의 완화를 최대한 유지하고, 인지장애로 인해 제한된 자율성을 최대한으로 유지하면서 노인질환을 관리할 수 있도록 간호사의 노력이 절실히 필요하다[4]. 노인요양병원에서 간호사에게 요구되는 간호는 노인환자의 건강회복과 독립적 기능이 유지될 수 있도록 하는 지원자, 보호자에게 환자의 건강회복 및 건강 증진에 대한 상담자 또는 교육자로서의 다양한 역할을 요구하고 있다[5].

노인간호실천이란 노인의 신체·정신·심리적 측면에서 필요한 직접간호를 제공하는데 있어서 노인에 대한 태도와 지식을 근간으로 노인환자에게 발생하는 간호문제를 파악하고 이를 해결하기 위해 돌봄을 제

공하는 것이다[6]. 즉, 간호사는 병실에 일대일 보호자가 없는 상황에서 발생할 수 있는 기도 막힘이나 낙상 사고 등의 안전사고 예방, 거동이 불편한 환자의 식사 및 이동 보조 등의 일상생활 수행을 지원하는 전인간호를 제공해야 하는 것이다. 따라서 노인간호실천은 요양병원 양질의 의료에 필수 요소로 노인간호실천에 영향을 주는 다양한 요인을 파악하여 이를 증진시킬 수 있는 방안을 모색해야 한다[7].

노인요양병원 환자의 질병 유형은 치매나 뇌졸중으로 잠재적인 건강위험이 높은 질환으로 환자와 보호자의 건강서비스 요구가 높아짐에 따라[4], 간호사는 노인질환 관련 지식뿐만 아니라 치매로 인한 정신 이상행동에 접근할 수 있는 촉진적 의사소통능력이 필요하다. 즉, 노인성 치매로 정확하게 표현되지 못한 노인의 요구를 파악하여 개별화된 간호와 전인적 관점에서 긍정적인 노인돌봄을 제공해야 하기 때문에 간호사는 촉진적 의사소통기술을 활용할 수 있어야 한다. 본 연구에서의 촉진적 의사소통이란 첫째, 노인 대상자의 언어적·비언어적 표현을 적극적으로 경청하여 그들의 요구에 반응할 수 있는 능력을 말한다. 둘째, 전반적으로 간호의존도가 높아 직접적인 고강도 간호서비스가 요구되더라도 이를 수용할 수 있는 능력을 말하며 셋째, 노인 대상자의 작은 긍정적 또는 부정적 변화에도 알아봐 주어 즉각적인 노인간호를 실천할 수 있는 의사소통능력을 말한다. 마지막으로 노인 대상자 관련 모든 정보를 이들과 함께 공유하여 치료적 관계형성을 유지할 수 있는 능력을 말한다. 특히 노인요양병원 간호사는 오랜 투병으로 인한 노인환자의 심리적 우울 및 불안 증재를 위한 상담자 역할과 인지기능 저하로 인한 이해력 부족 및 언어장애로 발생하는 신체적 요구에 부응하는 간호를 제공하기 위해서 촉진적 의사소통능력 더욱 요구되고 있다[8-9]. 선행연구에서도 실질적으로 노인요양병원 간호사의 의사소통능력이 노인간호실천 행위와 간호수행 능력에 긍정적 영향을 주는 요인이라고 보고되고 있다[10-11]. 특히 촉진적 의사소통은 간호사와 대상자 간의 치료적 관계 형성을 이끄는 하나의 방법이자 환자의 치료와 회복을 촉진시키는 의사소통이라고 할

수 있다[12]. 그러나 장기입원 생활을 하고 있는 노인 환자와 간호사 간의 촉진적 의사소통능력과 노인간호실천의 관계를 파악하거나 노인간호실천을 위한 촉진적 의사소통능력의 중요성을 제시한 연구는 없었다. 따라서 본 연구에서는 노인요양병원 간호사의 촉진적 의사소통능력을 확인하고 노인간호실천에 필수적인 요소로 영향을 미치는지 확인해보고자 한다.

노인돌봄태도란 노인의 건강증진 및 유지를 위해 돌봄에 대한 긍정적 또는 부정적인 돌봄태도를 지니는 것을 의미한다[13]. 병원의 질적인 의료서비스 제공을 위해서는 노인환자를 간호하는 간호사의 노인돌봄태도에 대한 긍정적인 태도 정립이 선행되어야 하며, 그리고 이를 위해서는 노인을 바라보는 시각의 변화와 노화에 대한 전반적인 이해가 우선시 되어야 한다[13]. 간호사의 노인환자에 대한 부정적인 태도는 실무영역과 간호의 질 부분에 부정적인 영향을 끼칠 수 있으며 반면, 긍정적인 태도는 노인간호실천을 증진시키는 것으로 보고되고 있어 노인돌봄태도는 질적인 노인간호 수행에 중요한 요인이라고 할 수 있다[14]. 이처럼 선행연구에서는 노인에 대한 긍정적인 돌봄태도 함양이 노인간호실천의 목적을 달성하기 위한 중요한 요소라 예측하고 있으나[14], 반대로 영향을 미치지 않는다는 상반되는 연구결과[15]가 있어 이들 간의 관련성을 다시 살펴볼 필요가 있다.

도덕적 민감성이란 도덕적 문제를 인식하고 대상자의 취약한 상황을 직관적으로 이해하여 환자를 위한 결정이 윤리적일 수 있도록 상황을 파악하는 능력을 말한다[16]. 간호는 대상자의 존엄성을 보장하고 평안을 제공하는 것을 목적으로 하는 윤리적인 실무영역이다. 그러므로 간호사가 참 간호를 실천하기 위해서 먼저 윤리적 가치관이 확립되어야 한다[17]. 특히 중증 치매로 입원한 노인환자의 경우 심한 인지기능 저하로 자신의 의료관리를 결정할 수 없는 상태이며, 노약하여 거동이 불편한 상태에서 이들의 자율성은 지극히 제한되거나 배제된 상태에 놓이게 된다. 따라서 간호사는 간호전문가로서 이들이 의료관리 측면에서 문제 상황에 직면했을 때 도덕·윤리적으로 환자의 권리와 존엄성이 보장될 수 있도록 윤리적 결정을 내릴

수 있어야 한다[16-17]. 즉, 노인환자의 존엄성을 존중하는데 특별한 의무를 수행해야 할 뿐만 아니라 특정 간호문제 상황과 의사결정 판단 사이에서 환자의 존엄성이 최우선시될 수 있는 개인적인 선택과 결정을 내릴 수 있는 능력이 필요하다[18]. 선행연구에서도 노인요양병원 간호사의 도덕적 민감성이 높을수록 노인간호실천이 높은 것으로 보고되고 있다[15,18]. 따라서 본 연구에서는 촉진적 의사소통능력, 노인돌봄태도와 도덕적 민감성과의 상호작용 효과를 알아보고 도덕적 민감성이 노인간호실천에 주는 효과에서의 상호작용에 대해서 알아보고자 한다. 아울러 본 연구에서 도덕적 민감성을 매개효과로 하여 간호사의 노인간호실천에 영향 미치는 요인을 알아보고자 하는 이유는 간호사의 노인간호실천을 증진시키기 위해서 촉진적 의사소통능력과 노인돌봄태도를 증진 시키는 방법이 있으나 이들 요인은 노인간호실천의 행동 동기 부여에 한계가 있다고 본다. 노인간호실천이라는 행동의 동기는 간호사의 주관적 가치 확립과 더불어 ‘어떤 행동이 결과를 얻을 수 있다’는 도덕·윤리적 신념이 행동 참여에 중요한 변수가 되기 때문이다[19]. 또한 노인돌봄태도와 도덕적 민감성이 상호관련성이 높고 이들 요인이 노인간호실천에 정적 영향을 미친다는 선행연구를 기반[15, 18]으로 도덕적 민감성을 향상시키는 것이 노인간호실천 향상을 기대할 수 있으므로 매개효과를 확인하는 것이 필요하였다.

그리고 노인간호실천에 대한 선행연구를 살펴보면, 노인에 대한 간호사의 지식과 태도[20], 공감력[14], 도덕적 민감성[15], 전문직 자아개념[18]이 노인간호실천에 영향을 미치는 요인으로 보고되고 있다. 그러나 간호관련 선행연구 대부분이 개인적인 특성에 초점을 두고 노인간호실천과의 관계성을 살펴보고 있어 간호사의 전인적 간호실천을 위한 간호사의 역량에 대한 다른 측면을 고려한 연구가 요구된다. 이에 본 연구에서는 노인환자를 돌보는 노인요양병원 간호사를 대상으로 간호사로서 필요한 주요 역량인 촉진적 의사소통능력 및 노인돌봄태도와 노인간호실천의 관계에서 도덕적 민감성의 영향을 검토함으로써 노인간호실천을 증가시킬 수 있는 방안을 모색해보고자 한다.

## 2. 연구 목적

본 연구의 목적은 노인요양병원 간호사의 촉진적 의사소통능력, 노인돌봄태도와 도덕적 민감성관의 관계를 규명하고 노인간호실천에 대한 영향을 확인하기 위함이다. 이러한 관계성을 파악하여 실제적이고 효과적인 노인간호를 위한 실천방안을 마련하고, 노인간호실천 향상을 위해 필요한 간호역량 강화 프로그램 개발에 기초자료로 활용되고자 한다. 이를 위한 구체적인 목적은 대상자의 노인간호실천, 촉진적 의사소통능력, 노인돌봄태도, 도덕적 민감성 정도와 대상자의 일반적 특성에 따른 노인간호실천의 차이와 노인간호실천과 촉진적 의사소통능력, 노인돌봄태도, 도덕적 민감성과의 관계를 파악하여 대상자의 촉진적 의사소통능력, 노인돌봄태도가 노인간호실천에 미치는 영향에서 도덕적 민감성의 매개효과를 확인한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 노인환자를 돌보는 간호사의 노인간호실천, 촉진적 의사소통능력, 노인돌봄태도, 도덕적 민감성의 관계를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2. 연구대상

본 연구의 대상자는 국내 노인요양병원 간호사이며, 근접모집단은 J, I, K시에 소재한 노인요양병원에서 근무하는 간호사이다. 연구대상자의 선정기준은 본 연구의 설문조사를 수락한 기관으로 편의표집 한 후 1년 이상의 근무 기간을 가진 간호사를 대상으로 선정하였다. 구체적인 대상자 선정기준은 선행연구[10]에서 임상경력에 따라 노인간호실천에 유의한 차이가 있었던 결과를 근거로 근무 기간이 1년 미만의 간호사는 자신이 맡은 업무와 조직에 적응하는 기간으로 노인간호실천 전반에 대한 통합적인 이해 부족

및 능력 발휘가 용이하지 않을 것으로 생각되어 연구대상에서 제외시켰다. 본 연구의 표본 수는 회귀분석의 표본 크기 산정에서 선행연구[11]를 고려한 유의수준 .05, 효과크기 .15, 검정력 .95, 예측변수 14개를 고려하여 G\*Power 3.1.8 프로그램을 이용하여 산출한 결과 194명이었다. 이에 탈락률 20%를 고려하여 본 연구에서는 250명 대상으로 하여 설문 조사를 시행하였다. 250부를 배부하여 220부가 회수되었으며, 설문 응답이 부적절하거나 무응답자를 제외하고 총 202부(88.1%)를 분석 대상으로 하였다.

### 3. 자료수집 및 연구의 윤리적 고려

본 연구의 자료수집 기간은 2022년 08월 01일부터 10월 30일까지였다. 자료수집은 W대학교의 생명윤리심의위원회의 ABN01-202208-HR-022 연구 승인을 받은 후 J, I, K시에 소재한 6곳의 노인요양병원을 연구자가 방문하여 해당 병원 기관장 또는 간호과(부)장에게 연구의 목적과 연구방법에 관하여 설명을 한 후 연구 진행에 대한 승인을 받아 진행하였다.

연구참여 대상자 선정기준에 부합되는 조건에 대한 모집 공고문을 병동 게시판에 게시하고 참여에 희망하는 대상자에 한하여 연구의 목적과 방법, 내용을 설명한 후 서면 동의를 받았다. 연구대상자에게 자료수집 과정은 15~20분 정도 진행되는 것과 설문 과정에서 익명으로 내용을 인용함에 대하여 설명하였다. 구조화된 설문지를 제공한 후 작성된 설문지 수집은 대상자 고유정보를 보호하기 위하여 개별의 설문지 봉투에 넣어 고유정보가 노출되지 않도록 하였다. 설문 응답 내용은 대상자를 식별할 수 없도록 무기명으로 통계 처리하여 개인의 비밀을 보장하였다. 참여자의 익명성과 비밀보장을 위해 수집된 자료는 별도의 저장매체에 암호화한 후 연구실 잠금장치가 있는 서류함에 보관하여 연구자만이 접근할 수 있도록 하였다. 연구자료의 보관은 연구가 종료된 시점부터 3년간 보관 후(생명윤리법 시행규칙 제15조에 의거) 폐기할 것임을 설명하였다. 또한 연구에 참여한 모든 대상자에게는 소정의 답례품을 제공하였다.

#### 4. 연구도구

##### 1) 촉진적 의사소통능력

촉진적 의사소통능력은 Kim[21]이 간호중재기법 중 치료적 의사소통도구 문항을 기초로 한 Yoon[12]의 구체적 의사소통행위 도구를 Oh 등[22]이 수정·보완한 도구이다. 촉진적 의사소통능력은 총 18문항으로 “적극적 경청하기” 5문항, “수용하기” 4문항, “알아봐주기” 5문항, “공유하기” 4문항의 4개 영역으로 구성되었다. 각 문항은 ‘거의 그렇지 않다’ 1점에서부터 ‘항상 그렇다’ 5점까지의 Likert 척도로 점수가 높을수록 간호사의 촉진적 의사소통능력이 높음을 의미한다. Oh 등[22]의 촉진적 의사소통능력 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 는 .90이었으며, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .95이었다.

##### 2) 노인돌봄태도

노인돌봄태도는 Sanders 등[23]이 개발한 노화의 의미 분별척도와 Maxwell과 Sullivan[24]이 개발한 Empathy and Attitudes Toward caring for the Elderly 도구를 기반으로 Jung과 Hyun[13]이 수정·보완한 노인돌봄에 대한 태도를 측정한 도구이다. 총 17문항으로 5점 Likert 척도로 점수가 높을수록 간호사의 노인돌봄태도가 긍정적임을 의미한다. Jung과 Hyun[13]의 노인돌봄태도 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 는 .92이었고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .93이었다.

##### 3) 도덕적 민감성

도덕적 민감성은 Lutzen 등[16]이 개발한 도덕적 민감성 설문지를 Han 등[25]이 수정·보완한 한국판 도덕적 민감성 설문지(Korean Moral Sensitivity Questionnaire: K-MSQ)로 측정한 점수이다. 총 27문항으로 ‘절대로 동의하지 않는다’가 1점에서부터 ‘완전히 동의한다’ 7점까지로 측정 점수가 높을수록 도덕적 민감성이 높음을 의미한다. Han 등[25]의 도덕성 민감성 도구 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 는 .76이었고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .95이었다.

##### 4) 노인간호실천

노인간호실천은 Choi[6]가 개발한 총 16개의 문항으로 임상에서 간호사가 노인을 간호하는데 있어 노인의 신체적, 정신적, 사회적 측면에 대한 간호를 실천하는 문항으로 구성되었다. 4점 Likert 척도로 ‘전혀 하지 않는다’ 1점에서 ‘항상 하고 있다’ 4점으로 점수가 높을수록 노인간호실천 정도가 높음을 의미한다. 노인간호실천 도구의 신뢰도는 개발 당시 Cronbach's  $\alpha$ 는 .88이었으며, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .96이었다.

#### 5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS WIN 22.0 프로그램과 SPSS PROCESS macro(3.3 version) 프로그램을 이용하여 연구목적에 따라 다음과 같이 분석하였다.

- 대상자의 노인간호실천, 촉진적 의사소통능력, 노인돌봄태도 및 도덕적 민감성은 평균과 표준편차를 사용하여 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 노인간호실천은 t-test와 One-way ANOVA로, 사후검증은 Scheffe' test로 분석하였다.
- 대상자의 촉진적 의사소통능력, 노인돌봄태도, 도덕적 민감성 및 노인간호실천 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
- 대상자의 촉진적 의사소통능력, 노인돌봄태도와 노인간호실천과의 관계에서 도덕적 민감성의 매개효과는 PROCESS macro 프로그램의 4번 다중 매개모형을 사용하였다. 간접효과의 유의성은 bootstrap bias-corrected 95%로 신뢰구간을 추정하고 bootstrap 횟수는 5,000회로 설정하였다. 95% 신뢰구간 내에 0이 포함되지 않으면( $p=.050$  수준) 매개변수의 간접효과가 유의함을 의미한다.

### Ⅲ. 연구 결과

#### 1. 대상자의 일반적 특성에 따른 노인간호실천의 차이

대상자의 평균 나이는 44.61세로 40~49세 47%(95명), 50세 이상이 30.2%(61명), 20~39세가 22.8%(46명) 순으로 나타났으며, 성별은 98.5%(199명)로 대부분이 여자간호사이었다. 종교의 경우 54%(109명)로 과반수 이상의 간호사가 종교생활을 하고 있었다. 결혼상태는 기혼이 76.2%(154명)로 과반수 이상이었으며 미혼이 16.8%(34명), 별거 및 이혼이 7%(14명)이었다. 대학 교육정도는 4년제 졸업간호사가 51.5%(104명), 3년제 졸업간호사가 38.1%(77명), 석사 이상의 졸

업간호사가 10.4%(21명) 순의 결과를 보였다. 노인간호 교육 이수 유·무는 교육을 이수한 간호사가 55.9%(113명)로 절반 이상이었으며, 총 임상의 경력의 경우 16년 이상이 37.1%(75명), 10년 미만이 31.7%(64명), 11~15년이 31.2%(63명) 순이었다. 그리고 현재 근무하고 있는 노인요양병원의 근무경력 4~6년이 43.1%(87명), 7년 이상이 29.2%(59명), 1~3년이 27.7%(56명) 순으로 나타났다.

대상자의 일반적 특성에 따른 노인간호실천 차이 결과는 Table 1과 같다. 일반적 특성에 따른 노인간호실천의 차이에 있어서 대상자의 연령, 성별, 종교는 유의한 차이를 보이지 않았다. 반면, 결혼상태( $F=3.85$ ,  $p=.023$ ), 교육정도( $F=11.68$ ,  $p<.001$ ), 직위( $t=$

**Table 1.** Difference in Older Adult Care Performance by General Characteristics of Participants ( $N=202$ )

Variables	Categories	n(%) or $M \pm SD$	Older adult Care Performance	
			$M \pm SD$	t or F(p) Scheffe'
Age		44.61 $\pm$ 7.18		
	20~39	46 (22.8)	3.10 $\pm$ 0.62	1.00 (.369)
	40~49	95 (47.0)	3.15 $\pm$ 0.72	
	$\geq 50$	61 (30.2)	3.28 $\pm$ 0.64	
Gender	Men	3 (1.5)	3.13 $\pm$ 0.50	-0.14 (.892)
	Women	199 (98.5)	3.18 $\pm$ 0.67	
Religion	No	93 (46.0)	3.08 $\pm$ 0.71	-1.81 (.072)
	Yes	109 (54.0)	3.26 $\pm$ 0.63	
Marital status	Married <sup>a</sup>	154 (76.2)	3.23 $\pm$ 0.64	3.85 (.023) a > c
	Unmarried <sup>b</sup>	34 (16.8)	3.10 $\pm$ 0.71	
	Divorce/Separation <sup>c</sup>	14 (7.0)	2.74 $\pm$ 0.80	
Education level	College <sup>a</sup>	77 (38.1)	2.94 $\pm$ 0.68	11.68 (<.001) a < b < c
	University <sup>b</sup>	104 (51.5)	3.26 $\pm$ 0.65	
	Graduate school <sup>c</sup>	21 (10.4)	3.63 $\pm$ 0.40	
Current position	Staff nurses	147 (72.8)	3.03 $\pm$ 0.68	-6.72 (<.001)
	Over charge nurses	55 (27.2)	3.59 $\pm$ 0.46	
Educational experience of geriatric nursing	Yes	113 (55.9)	3.44 $\pm$ 0.57	6.69 (<.001)
	No	89 (44.1)	2.85 $\pm$ 0.65	
Work career (year)		14.39 $\pm$ 6.43		
	$\leq 10^a$	64 (31.7)	3.14 $\pm$ 0.66	8.09 (<.001) b < c
	11~15 <sup>b</sup>	63 (31.2)	2.95 $\pm$ 0.72	
	$\geq 16^c$	75 (37.1)	3.40 $\pm$ 0.57	
Now Work career (year)		5.76 $\pm$ 3.55		
	1~3 <sup>a</sup>	56 (27.7)	3.03 $\pm$ 0.69	14.52 (<.001) a, b < c
	4~6 <sup>b</sup>	87 (43.1)	3.02 $\pm$ 0.70	
	$\geq 7^c$	59 (29.2)	3.55 $\pm$ 0.43	

-6.72,  $p < .001$ ), 노인간호교육 이수 유·무( $t = 6.69$ ,  $p < .001$ ), 총 임상경력( $F = 8.09$ ,  $p < .001$ ), 노인요양병원 경력( $F = 14.52$ ,  $p < .001$ )은 유의한 차이를 보였다. 노인간호교육 이수를 받은 간호사가 교육을 받지 않은 간호사보다, 총 임상경력이 16년 이상인 간호사가 11~15년인 간호사보다, 현재 노인요양병원에서 7년 이상 근무한 간호사가 1~3년과 4~6년 근무한 간호사보다 노인간호실천이 통계적으로 유의하게 높게 나타났다. 또한 결혼상태와 교육 정도에 따른 노인간호실천 차이는 기혼이 별거 및 이혼상태의 간호사 보다, 석사 이상의 학력의 간호사가 4년제와 3년제 간호학과졸업 간호사보다, 그리고 4년제 간호학과졸업 간호사가 3년제 간호학과졸업 간호사보다 노인간호실천이 유의하게 높은 것으로 나타났다.

## 2. 대상자의 촉진적 의사소통, 노인돌봄태도, 도덕적 민감성 및 노인간호실천의 정도

대상자의 촉진적 의사소통능력은 4점 만점 중  $3.03 \pm 0.64$ 점이었으며, 노인돌봄태도는 5점 만점 중

$3.53 \pm 0.52$ 점, 도덕적 민감성은 7점 만점 중  $4.58 \pm 0.87$ 점, 노인간호실천은 4점 만점 중  $3.18 \pm 0.67$ 점으로 나타났다(Table 2).

## 3. 대상자의 촉진적 의사소통, 노인돌봄태도, 도덕적 민감성 및 노인간호실천 간의 상관관계

본 연구에서 노인간호실천과 가장 높은 상관관계를 보인 연구 변수는 촉진적 의사소통( $r = .88$ ,  $p < .001$ )으로 나타났으며, 다음으로 노인돌봄태도( $r = .76$ ,  $p < .001$ ), 도덕적 민감성( $r = .68$ ,  $p < .001$ ) 순으로 높은 양의 상관관계를 보였다.

## 4. 대상자의 촉진적 의사소통, 노인돌봄태도와 노인간호실천과의 관계에서 도덕적 민감성의 매개효과

대상자의 촉진적 의사소통과 노인돌봄태도가 노인간호실천에 영향을 미치는 데 있어서 도덕적 민감에 관한 매개효과를 검증하기 위해서 PROCESS macro 프로그램을 사용하였으며 그 결과는 다음과 같다(Table 4).

**Table 2.** The Degree of Geriatric Hospital Nurses on Facilitative Communication, Attitude in Caring for Older Adult, Moral Sensitivity and Older Adult Care Performance ( $N = 202$ )

Variables	Min	Max	M $\pm$ SD	Scale range
Facilitative communication	1.55	4.00	$3.03 \pm 0.64$	1~4
Attitude in caring for older adult	2.06	4.53	$3.53 \pm 0.52$	1~5
Moral sensitivity	2.11	6.26	$4.58 \pm 0.87$	1~7
Older adult care performance	1.63	4.00	$3.18 \pm 0.67$	1~4

**Table 3.** Correlation among Facilitative Communication, Attitude in Caring for Older Adult, Moral Sensitivity and Older Adult Care Performance ( $N = 202$ )

Variables	Facilitative communication	Attitude in caring for older adult	Moral sensitivity
	$r(\rho)$	$r(\rho)$	$r(\rho)$
Older adult care performance	.88 ( $< .001$ )	.76 ( $< .001$ )	.68 ( $< .001$ )
Facilitative communication		.77 ( $< .001$ )	.67 ( $< .001$ )
Attitude in caring for older adult			.75 ( $< .001$ )

Table 4. Mediating Effect of Moral Sensitivity on Older Adult Care Performance

(N=202)

Independent variable	Dependent variable	B	SE	$\beta$	t(p)	F(p)	Adj. R <sup>2</sup>
FC	Moral sensitivity	.91	.07	.67	12.61(<.001)	159.13 (<.001)	.443
	OACP	.93	.04	.88	25.82(<.001)	666.76 (<.001)	.769
FC Moral sensitivity	OACP	.81	.05	.76	17.35(<.001)	364.24 (<.001)	.785
		.13	.03	.17	3.87 (<.001)		
Mediating effect coefficient(B)=.12, Bootstrap SE=.03, 95% CI=.06~.19							
ACOA	Moral sensitivity	1.26	.08	.75	16.13(<.001)	260.09 (<.001)	.565
	OACP	.98	.06	.76	16.44(<.001)	270.44 (<.001)	.574
ACOA Moral sensitivity	OACP	.73	.09	.57	8.41 (<.001)	150.53 (<.001)	.602
		.19	.05	.25	3.69 (<.001)		
Mediating effect coefficient(B)=.24, Bootstrap SE=.07, 95% CI=.11~.38							

FC=Facilitative communication, OACP=Older adult care performance, ACOA=Attitude in caring for older adult  
SE=Standardized error, CI=Confidence interval

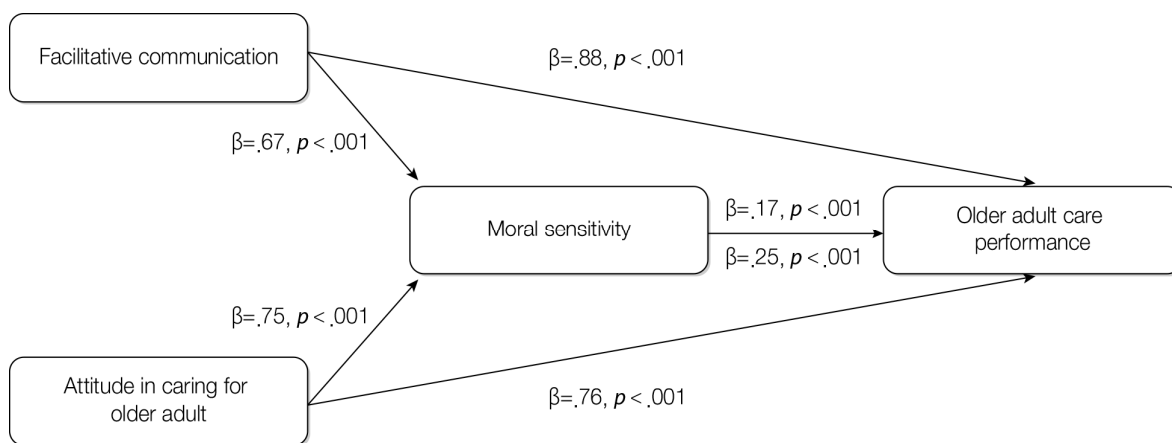


Figure 1. Diagram of the parallel multiple mediator model for the current study.

촉진적 의사소통능력이 매개변수인 도덕적 민감성으로 가는 회귀모형( $F=159.12$ ,  $p<.001$ )은 유의하였고, 촉진적 의사소통능력은 도덕적 민감성( $\beta=.67$ ,  $p<.001$ )에 유의한 영향을 주었다. 다음으로 촉진적 의사소통능력과 도덕적 민감성을 동시에 투입한 결과 노인간호실천으로 가는 회귀모형( $F=364.24$ ,  $p<.001$ )은 유의한 영향을 주었다. 그리고 촉진적 의사소통능력과 도덕적 민감성( $\beta=.76$ ,  $p<.001$ )은 노인간호실천에 유의한 영향을 주면서 매개변수인 도덕적 민감성( $\beta=.17$ ,  $p<.001$ )에도 노인간호실천에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. bootstrap 방식을 사용하여 95% 신뢰구간을 추정하고 간접효과의 유의성을 검정

한 결과, 촉진적 의사소통능력이 도덕적 민감성을 통하여 노인간호실천에 영향을 미치는 경로계수는 하한값(Boot, LLCI)과 상한값(Boot, ULCI)이 0.06~0.19로 0을 포함하지 않으면서 촉진적 의사소통능력이 노인간호실천에도 직접적인 유의한 영향을 주어 부분 매개효과가 있는 것으로 확인되었으며, 이에 대한 설명력은 78.5%이었다.

노인돌봄태도가 매개변수인 도덕적 민감성으로 가는 회귀모형( $F=260.09$ ,  $p<.001$ )은 유의하였고, 노인돌봄태도는 도덕적 민감성( $\beta=.75$ ,  $p<.001$ )에 유의한 영향을 주었다. 다음으로 노인돌봄태도와 도덕적 민감성을 동시에 투입한 결과 노인간호실천으로 가는

회귀모형( $F=150.53, p<.001$ )은 유의하였으며, 노인돌봄태도와 도덕적 민감성은( $\beta=.57, p<.001$ ) 노인간호실천에 유의한 영향을 주면서 매개변수인 도덕적 민감성( $\beta=.25, p<.001$ )도 자가간호역량에 유의한 영향을 주었다. 간접효과 유의성을 검정하기 위해 bootstrap 방식을 이용하여 95% 신뢰구간을 추정한 결과 노인돌봄태도가 도덕적 민감성을 통하여 노인간호실천에 영향을 미치는 경로계수는 하한값(Boot, LLCI)과 상한값(Boot, ULCI)이  $0.11\sim 0.38$ 으로 0을 포함하지 않으면서 노인돌봄태도가 노인간호실천에도 직접적인 유의한 영향을 주는 것으로 나타나 부분 매개효과가 있는 것으로 확인되었다. 이에 대한 설명력은 60.2%이었다.

#### IV. 논의

본 연구는 노인환자의 주요 간호 제공자인 노인요양병원 간호사를 대상으로 촉진적 의사소통능력이 노인간호실천에 미치는 영향에 대하여 확인한 연구로서 간호사의 도덕적 민감성의 매개효과의 중요성을 제시하고 간호사의 노인간호실천 향상을 위한 기초자료를 제시하고 시도되었다.

본 연구대상자의 일반적 특성에 따른 노인간호실천의 차이를 살펴보면, 기혼자가, 교육정도가 높을수록, 책임간호사 이상의 직위를 가지고 노인간호교육이수 경험이 있는 간호사가 그리고 총 근무경력 16년 이상의 근무경력의 간호사가 11~15년 경력의 간호사보다, 현재 노인요양병원 7년 이상의 근무경력 간호사가 1~3년과 4~6년 경력의 간호사보다 노인간호실천이 높은 것으로 확인되었다. 노인간호실천 관련 연구를 시행한 선행연구들과 비교했을 때 본 연구결과는 책임간호사 이상의 직위가, 총 근무경력 16년 이상의 근무경력이 높은 간호사가 노인간호실천이 높은 결과를 보인 Kim과 Kwon[14]의 연구결과와 기혼자가, 책임간호사 이상의 직위가 노인간호실천이 높은 결과를 보인 Chang과 Song[15]의 연구결과와 맥락을 같이하고 있다. 노인요양병원 간호사는 교육정도가 높고 직위가 높을수록 그리고 임상경력이 높을

수록 노인간호에 대한 다양한 지식과 경험으로 인하여 노인간호실천 정도가 높을 것으로 예측되며, 노인간호실천 향상을 위한 교육 및 프로그램 계획 시 우선 순위 결정에 있어서 3년제 대학졸업 간호사와 임상경력이 낮은 일반 간호사가 최우선의 대상이 되어야 할 것이다.

본 연구에서 대상자의 노인간호실천 평균평점은 4점 만점에  $3.18\pm 0.68$ 점 수준이었다. 이는 본 연구와 동일한 도구를 사용하여 노인요양병원 간호사를 대상으로 연구한 Kim과 Kwon[14]의 연구결과인  $3.63\pm 0.31$ 점과 Do와 Kang[18]의 연구결과인  $3.51\pm 0.41$ 점보다 낮은 수준을 보였다. 노인요양병원 간호사를 대상으로 한 Kim과 Kwon[14]과 Do와 Kang[18]의 연구결과와 차이가 있었던 것은 노인간호교육 이수 경험의 차이로 기인했을 것으로 사료된다. 즉, 본 연구대상자는 노인간호교육 이수자가 55%였으나 Kim과 Kwon[14]의 연구에서는 88.1%, Do와 Kang[18]의 연구에서는 78.4%로 본 연구대상자보다 노인간호교육 이수 경험이 23.4~33.1% 더 많은 것으로 나타나 노인간호교육의 중요성에 대해서 알 수 있었다. 아울러 본 연구의 일반적 특성 중 노인간호교육을 이수한 간호사가 그렇지 않은 간호사보다 노인간호실천 정도가 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과를 바탕으로 노인요양병원에서는 간호사의 노인간호실천 행위를 증진 시키기 위해 정책적으로 정기적인 노인간호교육 이수를 권장해야 할 것으로 보며, 노인간호교육의 기회를 증가시키기 위한 교육적 방안을 강구 해야 할 것으로 본다.

본 연구대상자의 도덕적 민감성은 7점 만점에 평균  $4.58\pm 0.87$ 점으로 본 연구와 동일한 노인요양병원 간호사를 대상으로 한 Kim과 Kang[26]의 평균  $4.82\pm 0.60$ 점과 Do와 Kang[18]의 평균  $4.70\pm 0.47$ 점보다 낮은 결과를 보였다. 노인요양병원의 간호사를 대상으로 한 Kim과 Kang[26]의 연구에서는 도덕·윤리교육 이수 경험자가 71.7%, Do와 Kang[18]의 연구에서는 도덕·윤리교육 이수자가 68%로 간호윤리교육의 경험이 많은 대상자가 과반수 이상이었다. 그러나 본 연구에서는 연구대상자의 도덕·윤리교육 경험에 대한 조사가 없어 교육 여부에 대한 직접적 비교가 어려웠다. 아울

러 본 연구를 포함하여 노인요양병원 간호사를 대상으로 한 Do와 Kang[18]와 Kim과 Kang[26]의 도덕적 민감성 점수는 종합병원 간호사를 대상으로 한 Lee와 Lee[27]의 연구결과  $4.99 \pm 0.48$ 점과 Lee와 Ahn[28]의 중환자실 간호사의  $4.95 \pm 0.48$ 점보다 낮은 결과를 보였다. 이와 같은 결과는 연구대상자의 편의 표집의 제한성과 노인요양병원과 종합병원의 근무환경과 간호대상자의 차이에서 기인된 것으로 사료된다. 아울러 장기입원 환자의 비율이 높은 노인요양병원에 비하여 급성기 입원환자의 비율이 높은 종합병원 간호사에 대한 차이[27]로 볼 때, 간호사 일반적 특성에 따른 개인적 조건뿐만 아니라 병원 조직 및 환경적 측면에서도 도덕적 민감성을 변화시킬 수 있는 요인이 될 수 있음을 고려해 봐야 할 것으로 본다.

노인요양병원 간호사는 일반 성인환자 보다 신경인지장애 또는 뇌졸중 등으로 신체적으로나 정신·심리적으로 취약한 노인환자의 안전사고에 대한 예방과 문제행동 관리 측면에서 여러 가지 윤리적·도덕적 딜레마 상황에 많이 놓이게 된다. 특히 병원내 보호자가 상주하지 않는 노인요양병원 특성을 고려해 볼 때, 노인요양병원 간호사는 노인환자의 존엄성을 존중하는 기준을 바탕으로 환자를 대신하여 병원에서 제반되는 의료관리관련 문제를 가장 유효적절하게 결정해야 하는 상황에 직면하게 된다. 그러므로 노인요양병원 간호사는 노인간호 제공시 전문적인 책임의식으로 노인환자에게 최선이라고 생각되는 행위 시 도덕적 동기를 부여하여 동기화를 통해 최선의 판단을 낼 수 있도록 해야 할 것이다[18] 그러므로 노인요양병원 간호사가 경험하고 있는 윤리적 딜레마 상황과 도덕·윤리적 결정이 필요한 상황에서 도덕적 문제를 인식하고 대상자의 상황을 직관적으로 이해하여 윤리적 결정을 내릴 수 있도록 도덕적 민감성을 강화시켜야 할 것으로 보며, 이를 위해 지속적인 간호윤리교육과 훈련 프로그램이 필요할 것으로 사료된다. 그러나 이에 대한 자료로 활용되기 위한 노인요양병원 간호사를 대상으로 도덕적 민감성관련 연구는 미흡한 실정이다. 따라서 추후 노인간호를 담당하는 다양한 간호현장 또는 병원 기관의 간호사를 대상으로 도덕적 민감성에 대

한 비교·분석연구를 위한 반복 및 확대연구가 필요하다고 사료된다.

본 연구에서 노인간호실천과 가장 높은 상관관계를 보인 변수는 촉진적 의사소통능력( $r=.88$ )으로 노인간호에 있어서 적극적으로 경청하기, 수용하기, 알아 봐주기, 공유하기 등의 촉진적 의사소통능력이 노인간호실천에 가장 높은 관련성이 있는 것으로 확인되었다. 그러나 본 연구대상자의 촉진적 의사소통능력은  $3.03 \pm 0.64$ 점으로 Oh와 Choi[29]의 연구에서의 정신병동 간호사  $3.58 \pm 0.40$ 점과 일반병동 간호사  $3.71 \pm 0.47$ 점보다 낮은 결과를 보였다. 이러한 결과는 노인환자의 경우 신체적 노화에 따라 인지·의미적 능력이 낮아 문장이해나 의사소통 상황에서 문법판단 능력 저하[8] 등의 의사소통 장애요인이 많아 간호사가 촉진적 의사소통을 활용하는데 어려움이 있었을 것으로 사료된다. 따라서 노인요양병원 간호사의 노인간호실천 행위에 가장 높은 상관관계를 보인 촉진적 의사소통 장애요인에 대한 분석과 촉진적 의사소통능력에 영향 미치는 요인관련 연구가 추후 이루어져야 할 것이다.

본 연구결과를 통해서 노인 대상자를 돌보는 간호사는 노인에 대한 이해와 전문성을 가지고 이들의 요구에 반응할 수 있는 촉진적 의사소통기술에 대한 교육과 훈련이 필요하다는 것을 알 수 있었다. 즉, 노인성 치매 등으로 자기표현이 어려운 노인 대상자의 요구를 파악하여 이에 부응하는 노인간호실천을 위해서 노인 대상자의 언어적·비언어적 표현에 대하여 수용적 태도로 경청할 수 있어야 하며, 이들의 표현에 대하여 즉각적으로 알아 봐주는 촉진적 의사소통능력을 갖추어야 할 것이다. 그리고 이러한 촉진적 의사소통능력을 향상시키기 위해서는 노인요양병원 간호사를 대상으로 촉진적 의사소통기술 교육 및 훈련 프로그램 개발·적용이 이루어져야 할 것으로 본다.

본 연구결과에서는 노인요양병원 간호사의 촉진적 의사소통능력이 노인돌봄태도( $r=.77$ )와 도덕적 민감성( $r=.67$ )과도 높은 상관관계를 보여 촉진적 의사소통능력의 중요성을 보다 더 확인할 수 있었다. 아울러 노인요양병원 간호사의 촉진적 의사소통능력을 향상시키기 위해서는 노인돌봄태도와 도덕적 민감성이 요구

됨을 추측할 수 있었다. 따라서 노인요양병원 간호사의 촉진적 의사소통능력에 영향 미치는 요인관련 추후 연구 진행 시 이들 변수를 포함하여 확인할 필요가 있다.

촉진적 의사소통능력, 노인돌봄태도와 노인간호실천과의 관계에서 도덕적 민감성의 매개효과를 확인한 결과 모두 부분매개 역할을 확인할 수 있었다. 즉, 노인요양병원 간호사의 촉진적 의사소통능력과 노인돌봄태도는 노인간호실천에 직접적인 영향을 미칠 뿐만 아니라 도덕적 민감성을 매개로 하여 노인간호실천에 더욱 영향을 미친다는 것을 확인하였다. 노인 인구의 급격한 증가로 노인돌봄 의료서비스에 대한 요구도와 의료기관이 급증한 사회에서 노인간호실천 행위는 의료기관 내 간호사에게 반드시 필요한 역량이다. 이로써 노인요양병원 간호사의 노인간호실천을 증진시키는 것이 노인 대상자의 문제해결에 중요한 요인이 될 것이다. 그러므로 본 연구에서는 노인간호실천에 영향을 주는 요인을 탐색하기 위하여 이를 준거변수로 하여 도덕적 민감성의 간접효과를 확인하였다.

본 연구결과는 노인요양병원 간호사의 노인간호실천에 대한 영향요인으로 노인돌봄태도[14], 의사소통능력[10], 도덕적 민감성[15, 18]이 중요하다는 연구결과를 지지하고 있다. 그리고 촉진적 의사소통능력은 노인간호실천에 직접적인 영향을 미치는 유의미한 요인으로 가장 많은 부분인 76.9%를 설명하고 있으며, 또한 도덕적 민감성을 매개역할로 하였을 경우에도 노인간호실천에 영향 미치는 주요 변인으로 가장 많은 부분 78.5%를 설명하고 있었다. 노인돌봄태도와 도덕적 민감성은 노인간호실천에 영향을 미치는 주요 변인으로 알려져 있으나, 촉진적 의사소통능력의 경우 노인간호실천에서 많이 다루고 있지 않은 부분으로 본 연구결과는 노인요양병원 간호사의 촉진적 의사소통능력 함양의 중요성을 제시하고자 한다. 따라서 노인요양병원 의료기관에서는 간호사에게 적극적으로 경청하기, 대상자 수용하기, 알아 봐주기, 공유하기의 촉진적 의사소통능력의 각 요소에 대한 교육과 훈련 프로그램 개발 및 적용이 매우 필요하다고 본다. 또한, 노인요양병원 간호사의 촉진적 의사소통과 노인돌봄태도는 노인간호실천에 직접적인 영향을 미치

는 유의미한 요인으로 도덕적 민감성을 매개효과로 하였을 경우 노인간호실천에 미치는 영향에 대한 설명력은 더 높은 결과를 보였다. 이러한 결과는 노인돌봄태도가 노인간호실천에 영향 미치는 주요 변인임을 제시한 Kim과 Kwon[14]의 연구결과와 맥락을 같이 하고 있다. 그리고 본 연구결과에서 검증된 도덕적 민감성의 부분 매개효과는 노인요양병원 간호사의 노인간호실천에 있어서 촉진적 의사소통능력, 노인돌봄태도와 도덕적 민감성이 필수적이라는 점을 시사하고 있다. 노인요양병원 간호사는 노인환자의 자율성을 제한하는 인권적인 문제와 도덕·윤리적 상황에 더욱 민감하게 반응해야 하므로 도덕적 민감성을 보다 높일 필요가 있다[26]. 체계적이고 표준화된 간호윤리교육을 통해 간호사의 도덕적 민감성을 높일 수 있다는 선행연구를 바탕으로[30] 노인 대상자 중심의 간호를 실천하려는 마음가짐과 함께 대상자의 존엄성을 지키기 위한 도덕적 동기를 부여하여 윤리적 딜레마 상황에서 최선의 판단을 할 수 있는 간호윤리교육의 필수화가 필요하다고 본다. 도덕적 민감성은 노인간호실천 행위 중에서도 노인 대상자의 인간적 존엄성을 존중하기 위한 윤리적 갈등상황을 해결하기 위해 간호사가 적극적으로 자신의 도덕·윤리적 의사결정을 할 수 있는 역량에 해당한다. 그러므로 도덕적 민감성은 노인요양병원 의료기관 조직에서 발생하는 다양한 윤리적 갈등상황에서 교육수준이나 직급이 낮거나 임상경력이 적은 신규간호사들이 노인 대상자와의 상호작용 속에서 경험하는 윤리적 딜레마를 유추해 볼 수 있어 이들이 도덕적 민감성 향상 교육 대상으로 최우선으로 되어야 할 것이다.

본 연구는 노인요양병원 간호사의 노인간호실천에 직접·간접적 영향을 미치는 요인을 알아보는 연구로서 의료기관 내 실무적·교육적 의의는 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 촉진적 의사소통능력과 노인돌봄태도가 도덕적 민감성에 의해서 노인간호실천을 증진시킬 수 있는 중요 변인임을 규명함으로써 기존의 연구에서는 살펴보지 않았던 촉진적 의사소통능력의 중요성을 실증적으로 분석한 연구로 의의가 있다. 아울러 교육적 의의로는 촉진적 의사소통능력이 노인간호

실천을 촉진 시킬 수 있는 가장 영향력 있는 변인임을 알 수 있었다. 이에 적극적 경청, 수용하기, 알아봐 주기, 공유하기 등의 촉진적 의사소통기술에 대한 구체적인 교육 및 훈련 프로그램의 실천계획을 위한 기초 자료를 제공한 연구로서 의의가 있다.

본 연구의 제한점은 일부 지역의 노인요양병원에서 근무하는 간호사를 대상으로 편의 표집에 의한 자료 수집으로 지역 수준이 다를 경우 연구결과의 일반화에는 신중을 기해야 한다.

## V. 결론 및 제언

본 연구의 결과 노인간호실천은 촉진적 의사소통능력, 노인돌봄태도와 도덕적 민감성과 높은 상관관계를 보였으며, 이들 요인은 노인간호실천에 영향을 미치는 중요 요인임을 확인하였다. 또한, 노인간호실천과 촉진적 의사소통능력, 노인돌봄태도와 관계에서 도덕적 민감성이 부분 매개효과가 있음을 실증적 분석을 통하여 확인하였다. 즉 촉진적 의사소통능력과 노인돌봄태도가 높으면 노인간호실천이 잘 수행되며, 도덕적 민감성 능력을 향상시키고 촉진적 의사소통능력과 노인돌봄태도를 증진시켜 노인간호실천을 더 잘 수행할 수 있도록 하는 것이 필요하겠다. 이상 본 연구결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 노인요양병원 간호사를 대상으로 한 촉진적 의사소통능력에 대한 연구가 충분하지 않으므로 노인간호실천과의 상관관계를 확인하기 위한 지속적이고 반복적인 연구가 필요하다.

둘째, 본 연구는 일부 지역의 노인요양병원 간호사를 대상으로 하였으므로 다양한 지역의 노인전문병원과 노인요양병원 간호사를 대상으로 노인간호실천 향상을 위한 전략을 개발하고 그 효과성을 검증하는 연구가 필요하다.

셋째, 본 연구를 바탕으로 노인요양병원 간호사의 노인간호실천의 어려움과 관련된 개인적 변인을 비롯하여 병원의 제도적 변인, 환경 및 업무 특성을 분석하는 추후 연구를 제언하고자 한다.

넷째, 본 연구결과 촉진적 의사소통능력은 노인간호실천에 가장 높은 직접적인 영향요인으로 확인되어 촉진적 의사소통능력의 각 요소에 대한 교육·훈련 프로그램 개발과 이에 대한 효과를 검증하는 연구를 제언하고자 한다.

## References

1. Statistics Korea. The future population estimates: 2020~2070 [Internet]. Deajeon: Statistics Korea; 2021 Dec 9 [cited 2023 June 7]. Available from: [https://kostat.go.kr/board.es?mid=a10301020600&bid=207&act=view&list\\_no=415453](https://kostat.go.kr/board.es?mid=a10301020600&bid=207&act=view&list_no=415453).
2. National Health Insurance Service. Health insurance statistical yearbook in 2021[Internet]. Wonju: National Health Insurance Service; 2022 Nov 9 [cited 2023 June 7]. Available from: <https://www.nhis.or.kr/nhis/together/wbhaec06300m01.do?mode=view&articleNo=10829400&article.offset=0&articleLimit=10>
3. Korean Convalescent Hospital Association (KCHA). 2020 White paper on convalescent hospitals. Seoul: Korean Convalescent Hospital Association; 2021.p.1-344.
4. Bang EJ, Yun SY. Health needs of the elderly in long-term care facilities: using RAI-MDS-FC. Journal of Korean Academy of Community Health Nursing. 2010;21(2):263-272.  
<https://doi.org/10.12799/jkachn.2010.21.2.263>
5. Kim JM, Jeong HE, Han JW. Validity and reliability of Korean version of older patients in acute care survey. The Korean Journal of Health Service Management. 2017;11(3):91-104.  
<https://doi.org/10.12811/kshsm.2017.11.3.091>
6. Choi HJ. A study on the knowledge, attitude, and practice of the nurse for geriatric nursing [master's thesis]. Seoul: Kyung Hee University; 2002. p.1-65.
7. Joo MS, Jang SR. Nursing experience in a hospital without guardians. The Korean Journal of Health

- Economics and Policy. 2015;21(4):133-157.
8. Lee GE, Cho JK, Ham SH, Jeong, MY. Nurses' experiences in caring for elderly inpatients in a medical center. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 2014;16(3):220-230.  
<http://dx.doi.org/10.17079/jkgn.2014.16.3.220>
9. Kwon MK, Choi EH, Lee KS, Hwang TY, Kim MK., Kim CY. Tool development of job analysis on integrated nursing and caring services. *Korean Public Health Association*. 2019;45(3):105-115.  
<https://doi.org/10.22900/kphr.2019.45.3.010>
10. Kwon KO, Jang HY. The effects of communication ability and nursing work environment on geriatric nursing practices of nurses in comprehensive nursing care service wards: a cross-sectional study. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 2022;24(2):123-132.  
<https://doi.org/10.17079/jkgn.2022.24.2.123>
11. Hong MH, Han SJ. Relationship of communication competence with caring behavior in clinical nurses: the mediating effect of compassion competence. *Journal of the Korean Academy of Fundamentals of Nursing*. 2021;28(4):411-420.  
<https://doi.org/10.7739/jkafn.2021.28.4.411>
12. Yoon SH. Study on clinical nurses performance and satisfaction of nursing communication skills by interpersonal caring technique [masters thesis]. Seoul: Ewha Womans University;2005. p.1-87.
13. Joung HY, Hyun HJ. The effects of senior simulation programs on elderly care facilities employees' attitudes for elderly care, understanding of the aged, job satisfaction, and job performance. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*. 2012;23(2):222-230.  
<https://doi.org/10.12799/jkachn.2012.23.2.222>
14. Kim YK, Kwon SH. Effects of empathy and attitude in caring for elders by nurses in geriatric nursing practice in long-term care hospitals. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 2017;19(3):203-213.  
<https://doi.org/10.17079/jkgn.2017.19.3.203>
15. Chang HY, Song JE, Kim YS, You MA. (2013). Moral sensitivity, attitude and nursing practices for older people among nurses in long term care hospitals. *Journal of Korean Society for Medical Ethics*. 2013;13(2):216-230.  
<https://doi.org/10.35301/ksme.2013.16.2.216>
16. Lutzen K, Evertzon M, Nordin C. Moral sensitivity in psychiatric practice. *Journal of Nursing Ethics*. 1997;4(6):472-482.  
<https://doi.org/10.1177/096973309700400604>
17. Han SS, Kim YS, Park JH, Ahn SH, Meng KH, Kim JH. A study of the moral sensitivity of nurses and nursing students in Korea, *Journal of Korean Medical Ethics Education*. 2007;10(2):117-124.  
<https://doi.org/10.35301/ksme.2007.10.2.117>
18. Do YJ, Kang YS. Influence of professional self-concept, moral sensitivity on elderly care performance of geriatric hospital nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2019;20(5): 128-136.  
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2019.20.5.128>
19. Karen G, Barbara KR, Frances ML. Health behavior and health education. Theory, Research, and Practice 3rd Edition. 2009.
20. Kwon YH, Lee HY, Hwang SS. 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*. 2013;14(11):5785-5791.  
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2013.14.11.5785>
21. Kim SS. Application of interpersonal relationship in Korean community based mental health nursing. *Research Institute of Nursing Science Ewha Wowan's University*.1997;61-78.
22. Oh EJ, Lee, MH, Ko SH. Influence of emotional intelligence and empathy on the facilitative communication ability of psychiatric nurses. *Journal of*

- Korean Academy of Psychiatric Mental Health Nursing. 2016;25(4):283-293.  
<https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2016.25.4.283>
23. Sanders GF, Montgomery JE, Pittman JF, Balkwell C. Youth's attitudes to ward the elderly. *Journal of Applied Gerontology*. 1984;3(1):59-70.  
<https://dx.doi.org/10.1177/073346488400300107>
24. Maxwell AJ, Sullivan N. Attitudes toward the geriatric patient among family practice residents. *Journal of the American Geriatrics Society*. 1980;28(8):341-345.  
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1532-5415.1980.tb01095.x>
25. Han SS, Kim JH, Kim YS, Ahn SH. Validation of a Korean version of the moral sensitivity questionnaire. *Nursing Ethics*. 2021;17(1):99-105.  
<https://doi.org/10.1177/0969733009349993>
26. Kim JA, Kang YS. Moral distress and moral sensitivity of nurses working in long term care hospitals. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2018;19(6):240-251.  
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.6.240>
27. Lee YJ, Lee JE. The influence of hospital nurses' moral sensitivity and ethical values on their bio-medical ethics awareness. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2023;29(1):51-59.  
<https://doi.org/10.5977/jkasne.2023.29.1.51>
28. Lee JS, Ahn SH. The impact of moral sensitivity and moral distress on end-of-life care performance among intensive care unit nurses. *Korean Journal of Medical Ethics*. 2019;22(2):140-160.  
<https://doi.org/10.35301/ksme.2019.22.2.140>
29. Oh EJ, Choi HK. Comparison of psychiatric and clinical nurses on emotional intelligence, facilitative communication ability and communication conflicts. *Journal of Digital Convergence*. 2018;16(5):329-340.  
<https://doi.org/10.14400/JDC.2018.16.5.329>
30. Hwang HY. The current status and consideration for nursing ethics education in South Korea. *Korean Journal of Medical Ethics*. 2017;20(3):305-316.  
<http://dx.doi.org/10.35301/ksme.2017.20.3.305>
-