

ORIGINAL ARTICLE

Open Access

요양병원 간호사의 노인대상 인간중심돌봄 영향요인

김소분¹ · 박영례²

동군산병원 응급실간호사¹, 국립군산대학교 간호학과 교수²



Factors associated with Person-centered Care for Elderly in Long-term Care Hospital Nurses

Kim, So Bun¹ · Park, Youngrye²

¹Nurse, Emergency Center, Donggunsan Hospital, Gunsan, Korea

²Professor, Department of Nursing, Kunsan National University, Gunsan, Korea

Purpose: The purposes of this study were to examine the relationships between person-centered care, nursing workplace spirituality, stress for elderly care, and nursing practice environment and to identify factors associated with person-centered care in long-term care hospital nurses. **Methods:** The participants of this study were nurses at long-term care hospitals in Jeollabuk-do and Chungcheongnam-do. Data was collected between July 20 and August 20, 2018 from questionnaire responses received 171 nurses. Data were analyzed using descriptive statistics, independent t-test, one-way ANOVA, Pearson's correlation coefficient, and enter multiple regression with SPSS/WIN 22.0 program. **Results:** The mean score of person-centered care was 2.98 ± 0.55 out of 5 points, nursing workplace spirituality scored 4.83 ± 0.78 out of 7 points, stress for elderly care scored 2.96 ± 0.37 out of 4 points, and nursing practice environment scored 2.40 ± 0.42 out of 4 points. Person-centered care showed statistically significant positive correlations with nursing workplace spirituality ($r=.51, p<.001$) and nursing practice environment ($r=.63, p<.001$). Nursing practice environment showed a significant positive correlation with nursing workplace spirituality ($r=.49, p<.001$). Nursing practice environment, nursing workplace spirituality, and years of experience as nurse were significantly associated with person-centered care in long-term care hospital nurses. **Conclusion:** Based on the results of this study, strategies are needed to improve the nursing practice environment and nursing workplace spirituality in order to enhance the person-centered care of long-term care hospital nurses. Moreover, it is necessary to explore educational measures to strengthen the person-centered care skills according to nursing career.

Key Words: Person-centered care; Long-term care, Hospital; Elderly; Nurses

서론

1. 연구의 필요성

우리나라의 65세 이상 노인인구의 비율은 2018년 현재 14.3%, 2030년 25.0%, 2050년 39.8%, 2060년에는 43.9%로 계

속 증가할 것으로 예측되고 있으며[1], 이는 여러 사회문제를 불러 올 것으로 전망되고 있다. 노인인구의 증가는 노인뿐만 아니라 가족과 사회 구성원 모두의 복지수준에 영향을 미치며 후기 노년기로 갈수록 의료복지문제가 삶의 질을 결정하는 주요 변수가 되고 있다[2]. 이에 우리나라는 노인인구의 수발부담을 공격적으로 완화시키기 위한 정책의 일환으로 2008년 7월 장

주요어: 인간중심돌봄, 요양, 병원, 노인, 간호사

Corresponding author: Park, Youngrye <https://orcid.org/0000-0002-1667-8129>

Department of Nursing, Kunsan National University, 558 Daehak-ro, Gunsan 54150, Korea.

Tel: +82-63-469-1992, Fax: +82-63-469-7429, E-mail: yrpark@kunsan.ac.kr

Received: Oct 15, 2019 / Revised: Oct 31, 2019 / Accepted: Nov 25, 2019

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.

기요양보험 제도를 실시하여 65세 이상의 노인 또는 65세 미만의 노인성 질환에 한정하여 서비스를 제공하고 있다.

장기요양서비스 대상자는 신체기능, 또는 인지기능 저하로 일상생활에 제한을 받는 노인이 대부분으로 장기요양서비스를 제공하는 기관에서 생활한다. 이러한 기관에서는 노인을 문제가 있는 환자로 취급하며, 제공자 중심으로 의사결정을 하기 때문에 서비스 대상자인 노인은 외로움, 우울과 쇠퇴 등을 느끼게 되고, 사회적으로는 시설을 우울하고 부정적인 곳으로 인식하게 된다[3]. 노인인구 증가에 따른 급속한 요양병원의 증가는 서비스 대상자들의 접근성을 높여 주었으나 지나친 공급 과잉은 수급자 유인, 알선, 허위 부당 청구 등의 문제와 자격을 갖춘 적절한 간호인력의 확보를 어렵게 하는 것으로 지적되어[4] 요양병원의 돌봄의 질을 저하시키는 요인이 될 수 있다.

우리나라보다 장기요양제도를 먼저 시행한 일부 선진국 또한 요양시설의 증가와 함께 나타나는 서비스 질 저하로 나타나는 문제점을 해결하기 위한 방안으로 인간중심돌봄(person-centered care)의 개념을 도입하여 적용하고 있다[5,6]. 인간중심돌봄이란 의사결정에 대상자를 참여시키고 대상자의 선택을 존중할 뿐만 아니라 대상자의 자율성과 존엄성을 보호하는 윤리적 간호가 강화된 돌봄 방식이다[7]. 즉, 독립된 인격체로 각 개인에게 개별화된 돌봄이 제공되어야 한다는 의미로 기존의 공급자 중심의 돌봄 방식을 수혜자 측면으로 바꾸고 있다[8]. 이러한 돌봄방식은 대상자의 무력함을 개선시키고 불안을 감소시키며[9] 건강상태 개선 및 돌봄의 질과 만족도를 향상시킨다[8]. 국외에서는 인간중심돌봄을 통해 요양시설 거주자들의 지루함, 무력감 및 우울은 감소시키고, 만족도는 향상시키는 등 심리사회적으로 긍정적인 효과가 있다고 하였다[5]. 간호사들은 임상현장에서 다른 실무 종사자들과 함께 인간중심돌봄을 적극적으로 실천해나가야 한다.

간호사의 일터환경은 돌봄 행위를 근간으로 인간의 삶 전체와 상호작용하며 이를 통해 타인의 건강회복과 증진을 돕는 특수성을 고려할 때 일반 직장과는 다르다[10]. 다른 직업보다도 특히 간호사들이 자신의 역할을 잘 수행하고 간호에 대한 몰입과 의미를 찾을 수 있어야 한다. 일터영성은 일과 조직이라는 환경 속에서 삶의 의미와 존재의 가치를 찾고자 하는 인간 본연의 심리적 의식상태[11]로, 업무와 관련된 스트레스 대처에 도움을 주고 우울을 감소시킨다[12,13]. 일터영성에서 확장된 개념인 간호일터영성은 간호현장 안에서 간호행위를 통해 삶의 목적과 가치를 경험하고, 동료와의 유대감을 통하여 간호의 의미를 공유하며 지지해 주는 내적인 힘이다[10]. 간호일터영성은 간호업무성과에 영향을 미치는 주된 요인으로 보고된 바[14]가

있으므로 이와 유사한 측면에서 본 연구에서는 간호일터영성과 인간중심돌봄이 어떠한 관계가 있는 지 확인해보고자 한다.

간호 인력이 겪는 스트레스란 업무수행 과정에서 경험하는 여러 내, 외적 자극에 대한 개인의 인지적 평가에 의해 나타나는 심리적, 생리적 부담감으로 신체적, 심리적 스트레스를 말한다[15]. 특히 노인 환자를 돌보는 간호사의 스트레스가 낮을수록 직무만족이 높고[2], 노인간호행위 실천에 긍정적인 영향을 미치므로[16] 노인 환자를 돌보는 간호사의 돌봄행위와 스트레스와의 관련을 유추해 볼 수 있다.

한편, 간호사가 업무를 수행하는 조직 또는 현장의 분위기인 간호근무환경은 간호사가 직무에 만족하면서 질 높은 간호를 제공할 수 있도록 지원한다[17]. 간호근무환경은 인간중심돌봄의 실천과정을 제한하거나 촉진, 향상시킬 수 있는 최대한의 잠재성을 보유하고 있으며, 인간중심돌봄에 영향을 미친다[18]. 뿐만 아니라 인간중심돌봄을 제공함에 있어 환경적 지원이 가장 큰 영향을 주는 것으로 나타났다[7]. 그러므로 노인간호 현장의 간호근무환경을 알아보고 인간중심돌봄 실천과의 관련성과 영향 정도를 확인해보는 것은 의의가 있을 것이다.

최근 인간중심돌봄을 어떻게 구현하고 유지가능하게 할지에 대한 관심이 점점 더 커지고 있는 시점에서[19] 우리나라는 아직 인간중심돌봄에 관한 연구가 미비한 실정으로 인간중심돌봄과 관련된 사회적 관심과 노력 또한 부족한 상황이다. 이에 본 연구는 요양병원에서 근무하면서 노인 환자 돌봄에 참여하고 있는 간호사를 대상으로 인간중심돌봄의 정도를 확인하고, 개인 내적인 힘인 간호일터영성과 노인간호 스트레스 및 외부요인인 간호근무환경이 인간중심돌봄에 어떠한 영향을 미치는지를 파악함으로써 요양병원 간호사의 인간중심돌봄 실천을 높일 수 있는 중재 방안을 위한 기초자료로 활용하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 노인 환자를 돌보는 요양병원 간호사의 인간중심돌봄, 간호일터영성, 노인간호 스트레스, 간호근무환경의 정도를 확인하고 관련 변수들 간의 관계와 인간중심돌봄에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 함이다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 요양병원 간호사의 인간중심돌봄, 간호일터영성,

노인간호 스트레스, 간호근무환경 간의 관계를 확인하고, 인간 중심돌봄에 미치는 영향 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 전라북도와 충청남도에 소재한 200병 상 이상의 요양병원에서 근무하면서 노인 환자를 돌보고 있는 간호사로 본 연구의 목적을 이해하고 설문에 자발적 참여의사를 밝히고 서면 동의한 171명이다. 대상자 수는 G*Power 3.1.9 프로그램을 이용하여 다중회귀분석에 필요한 표본수를 산정하였다. 유의수준 .05, 중간 효과크기 .15, 검정력 .90, 일반적 특성과 주요 변수를 포함한 독립변수 12개를 투입했을 때 필요한 최소 표본 수는 157명으로 산출되었다. 신규간호사 교육과 조직 적응기간[20]을 고려하여 요양병원 근무경력이 3개월 이상인 자를 대상으로 하였다.

3. 연구도구

1) 인간중심돌봄

인간중심돌봄은 Edvardsson 등[21]이 개발한 Person-centered Care Assessment Tool (P-CAT)을 Tak 등[22]이 번안한 후 신뢰도와 타당도를 검증한 한국어판 인간중심돌봄 사정도구를 사용하였다. 본 도구는 총 13문항으로 개별화된 돌봄 7문항, 조직적 및 환경적 지지 6문항의 2개의 하위영역으로 구성되어 있으며, 각 문항은 ‘전혀 아니다’(1점)에서 ‘매우 그렇다’(5점)의 5점 리커트 척도로 점수가 높을수록 인간중심돌봄 정도가 높은 것을 의미한다. 도구는 원저자로부터 이메일로 승인을 받은 후 사용하였으며 Edvardsson 등[21]의 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 는 .84였고, Tak 등[22]의 연구에서 Cronbach's α 는 .86이었으며 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 는 .86이다.

2) 간호일터영성

간호일터영성은 Suk과 Koh [10]가 개발하고 신뢰도와 타당도를 검증한 간호일터영성 측정도구를 사용하였다. 본 도구는 총 32문항의 6개 영역, 즉 직장환경과의 상호작용 4문항, 간호의 의미 8문항, 내적자아 6문항, 동료와의 연결 6문항, 조직과 개인의 조화 3문항, 간호업무를 통한 초월성 5문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 ‘전혀 아니다’(1점)에서 ‘매우 그렇다’(7점)까지 7점 리커트 척도로 점수가 높을수록 간호일터영성이 높음을 의미한다. 도구는 원저자로부터 이메일로 승인을 받은 후 사용하였

으며 Suk과 Koh [10]의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .97이었고 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 는 .95이다.

3) 노인간호 스트레스

노인간호 스트레스는 Kim과 Gu [15]가 개발한 간호사가 경험하는 스트레스 측정도구를 기초로 Choi [2]가 수정·보완하여 신뢰도와 타당도를 검증한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 17문항으로 간호업무 스트레스 5문항, 환자 스트레스 6문항, 보호자 스트레스 6문항으로 구성되었으며 ‘전혀 그렇지 않다’(1점)에서 ‘매우 그렇다’(4점)까지 4점 리커트 척도로 점수가 높을수록 노인간호 스트레스가 높음을 의미한다. 도구는 원저자로부터 이메일로 승인을 받은 후 사용하였으며 Choi [2]의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .67~.83이었고 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 는 .88이다.

4) 간호근무환경

간호근무환경은 Lake [23]의 간호근무환경 측정도구인 Practice Environment Scale of Nursing Work Index (PES-NWI)를 Cho 등[24]이 번안한 후 신뢰도와 타당도를 검증한 한국어판 간호근무환경 측정도구 Korean Version of the Practice Environment Scale of Nursing Work Index (K-PES-NWI)를 사용하였다. 본 도구는 총 29문항으로 5개 하위영역 즉, 병원 운영에 간호사 참여 9문항, 양질의 간호를 위한 기반 9문항, 간호관리자의 능력·리더십·간호사에 대한 지지 4문항, 충분한 인력과 물질적 지원 4문항, 간호사와 의사와의 협력관계 3문항으로 구성되어 있다. ‘전혀 그렇지 않다’(1점)에서 ‘매우 그렇다’(4점)까지 4점 리커트 척도로 점수가 높을수록 간호사의 근무환경이 좋음을 의미한다. 도구는 원저자로부터 이메일로 승인을 받은 후 사용하였으며 Lake [23]의 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 는 .82였으며 Cho 등[24]의 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 는 .93이었고 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 는 .84이다.

4. 자료수집

자료수집기간은 2018년 7월 20일부터 8월 20일까지이었다. 전라북도와 충청남도에 위치한 10곳의 요양병원 간호부를 방문하여 간호부서장에게 협조를 구하고 연구 수행에 대한 허락을 받은 다음 진행하였다. 자발적으로 연구참여에 동의한 대상자에게 설문지를 배부하였으며, 완성된 설문지는 각각 밀봉이 가능한 서류봉투에 넣어 밀봉상태로 간호부에 전달하도록 한 후 연구자가 직접 방문하여 회수하였다. 연구에 참여한 대상자

들에게는 소정의 선물을 제공하였다. 총 200부의 설문지를 배부하여 176부가 회수되었으며 무응답 항목이 있는 설문지 5부를 제외한 최종 171부를 분석 자료로 사용하였다.

5. 윤리적 고려

본 연구를 진행하기 전에 국립군산대학교의 생명윤리위원회(Institutional Review Board, IRB)의 승인을 받았다(승인 번호: 1040117-201806-HR-014-02). 연구대상자는 연구의 목적과 진행절차, 수집된 자료에 대한 비밀유지, 연구참여 철회권리 등의 내용을 포함한 설명문을 읽고 자유로운 의사결정에 따라 참여하였다. 즉, 수집된 자료는 모두 비밀이 보장되고 무기명으로 처리될 것이며, 연구목적 이외에 다른 목적으로는 사용되지 않을 것과 연구종료 후에는 모든 자료가 파쇄될 것, 그리고 대상자가 원하지 않으면 연구참여기간에 언제든지 취소할 수 있으며 이에 대한 불이익은 전혀 없다는 내용을 연구참여 설명문에 포함하였다. 서면 동의를 완료한 대상자에게 설문조사를 시행하였고 설문작성에 대한 사례로 소정의 선물을 지급하였다.

6. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 22.0 통계 프로그램을 사용하여 분석하였다. 대상자의 인구사회학적 특성과 인간중심돌봄, 간호일터영성, 노인간호 스트레스, 간호근무환경은 실수와 백분율, 평균과 표준편차를 이용하였다. 대상자의 인구사회학적 특성에 따른 인간중심돌봄의 차이는 independent t-test, Mann-Whitney U test, one-way ANOVA로 분석하였고, 사후 검정은 Scheffé를 사용하였다. 각 변수들 간의 관계는 Pearson's correlation coefficient를 확인하였고, 인간중심돌봄에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해서 입력방식의 다중회귀분석을 실시하였다.

연구결과

1. 대상자의 인구사회학적 특성

대상자의 인구사회학적 특성은 Table 1과 같다. 대상자의 평균 연령은 44.49 ± 10.23 세였고, 40대가 63명(36.8%)으로 가장 많았고, 성별은 여성이 168명(98.2%)으로 대부분을 차지했다. 결혼 상태는 기혼이 133명(77.8%)으로 많았고, 학력은 전문대졸이 105명(61.4%)으로 가장 많았으며, 115명(67.3%)이 종교가 있다고 응답하였다. 직위는 일반간호사가 130명(76.1%)으

Table 1. Sociodemographic Characteristics of Participants (N=171)

Characteristics	Categories	n (%) or Mean±SD
Age (year)	≤ 39	55 (32.2)
	40~49	63 (36.8)
	≥ 50	53 (31.0)
		44.49±10.23
Gender	Men	3 (1.8)
	Women	168 (98.2)
Marital status	Unmarried	38 (22.2)
	Married	133 (77.8)
Education	College	105 (61.4)
	≥ Bachelor	66 (38.6)
Religion	Yes	115 (67.3)
	No	56 (32.7)
Position	Staff nurse	130 (76.1)
	Charge nurse	10 (5.8)
	Head nurse	26 (15.2)
	Etc.	5 (2.9)
Years of experience as nurse (year)	1~4	25 (14.6)
	5~9	27 (15.8)
	10~19	65 (38.0)
	≥ 20	54 (31.6)
		14.95±9.10
Clinical experiences in LTCH (year)	< 1	14 (8.1)
	1~4	75 (43.9)
	5~9	55 (32.2)
	≥ 10	27 (15.8)
		5.11±3.57
Experience of living with elderly	Yes	114 (66.7)
	No	57 (33.3)

LTCH=long-term care hospital; SD=standard deviation.

로 가장 많았고, 총 임상경력은 평균 14년 9개월이었으며, 10~19년이 65명(38.0%)으로 가장 많았다. 요양병원 경력은 평균 5년 1개월이었으며, 1~4년이 75명(43.9%)으로 가장 많았다. 대상자 중 114명(66.7%)이 노인과 함께 살아본 경험이 있다고 응답하였다.

2. 대상자의 인간중심돌봄, 간호일터영성, 노인간호 스트레스 및 간호근무환경의 정도

대상자의 인간중심돌봄, 간호일터영성, 노인간호 스트레스 및 간호근무환경의 정도는 Table 2와 같다. 인간중심돌봄 평균 평점은 2.98 ± 0.55 였으며, 하위영역에서는 조직적 및 환경적 지지가 3.12 ± 0.60 으로 높았고, 간호일터영성의 평균평점은 4.83 ± 0.78 이었으며 하위영역에서는 간호의 의미가 5.36 ± 0.83

Table 2. Level of Patient-centered Care, Nursing Workplace Spirituality, Stress for Elderly Care, and Nursing Practice Environment of Participants (N=171)

Variables	Range	Min	Max	Mean±SD
Patient-centered care	1~5	1.15	4.54	2.98±0.55
Extent of personalizing care		1.00	5.00	2.86±0.66
Organization and environment support		1.00	4.67	3.12±0.60
Nursing workplace spirituality	1~7	2.88	6.59	4.83±0.78
Interaction with job environment		1.00	6.50	3.67±1.34
Meaning of nursing		3.25	6.88	5.36±0.83
Inner self		1.83	6.83	4.90±1.04
Relationship with colleagues		2.83	7.00	5.15±0.84
Harmony between workplace and individual		1.33	7.00	4.73±1.07
Transcendence through nursing		1.60	7.00	4.48±1.02
Stress for elderly care	1~4	1.71	4.00	2.96±0.37
Task stress		1.80	4.00	2.84±0.45
Patient stress		1.33	4.00	2.90±0.47
Caregiver stress		1.83	4.00	3.12±0.45
Nursing practice environment	1~4	1.21	3.62	2.40±0.42
Nurse participation in hospital affairs		1.22	3.78	2.31±0.49
Nursing foundations for quality of care		1.00	3.78	2.36±0.46
Nurse manager ability, leadership, and support of nurses		1.00	3.75	2.59±0.54
Staffing and resource adequacy		1.00	3.75	2.17±0.55
Collegial nurse-physician relations		1.00	4.00	2.83±0.59

SD=standard deviation.

으로 가장 높았다. 노인간호 스트레스의 평균평점은 2.96 ± 0.37 이었으며, 하위영역에서는 보호자 스트레스가 3.12 ± 0.45 로 가장 높았고, 간호근무환경의 평균평점은 2.40 ± 0.42 였으며, 하위영역에서 간호사와 의사와의 협력관계가 2.83 ± 0.59 로 가장 높게 나타났다.

3. 대상자의 인구사회학적 특성에 따른 인간중심돌봄의 차이

인구사회학적 특성에 따른 인간중심돌봄의 차이는 간호사의 총 임상경력($F=4.51, p=.005$)에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 간호사 총 임상경력이 1~5년인 그룹에서 인간중심돌봄이 가장 높게 나타났고, 그 다음은 5~9년인 그룹과 10~19년인 그룹, 20년 이상인 그룹에서 통계적으로 유의하게 낮은 것으로 나타났다(Table 3).

4. 대상자의 인간중심돌봄, 간호일터영성, 노인간호 스트레스 및 간호근무환경 간의 관계

인간중심돌봄은 간호일터영성($r=.51, p<.001$), 간호근무환경($r=.63, p<.001$)과 통계적으로 유의한 순상관관계를 보였고, 간호일터영성은 간호근무환경($r=.49, p<.001$)과 통계적으

로 유의한 순상관관계를 나타냈다. 한편 노인간호 스트레스는 각 변수들과 역상관관계를 나타냈으나 통계적으로 유의하지 않았다(Table 4).

5. 대상자의 인간중심돌봄 영향요인

회귀분석에 앞서 독립변수 간의 다중공선성을 확인한 결과 공차 한계(tolerance)는 .43~.97로 모두 0.1 이상이며, 분산팽창지수(Variance Inflation Factor, VIF)값은 1.03~2.30으로 10보다 작아 다중공선성의 문제는 없음을 확인하였다. 종속변수의 자기상관을 확인한 결과 Durbin-Watson이 1.81로 기준값인 2.0에 근접하여 자기상관의 문제가 없는 것으로 나타났고, 독립변수 간 상관계수가 .80 미만으로 나타나 변수들이 독립적임을 확인하였다. 회귀 표준화 잔차의 정규 P-도표에서 45도 직선에 근접한 것으로 확인되었고, 산점도에서 0을 중심으로 골고루 퍼져 있었으며, Cook's distance는 1.0을 초과하는 값이 없었다. 따라서 잔차의 가정을 확인하기 위한 모형의 선형성, 오차항의 정규성 및 등분산성의 가정을 만족하였다.

대상자의 간호일터영성, 노인간호 스트레스, 간호근무환경이 인간중심돌봄에 미치는 요인을 규명하기 위하여 일반적 특성 중 인간중심돌봄에 통계적으로 유의성을 보인 간호사 총 임상경력과 간호일터영성, 노인간호 스트레스, 간호근무환경을

Table 3. Differences in Patient-centered Care according to Sociodemographic Characteristics (N=171)

Characteristics	Categories	Mean±SD	t or U or F	p (Scheffé)
Age (year)	≤ 39	3.00±0.49	0.09	.916
	40~49	2.97±0.43		
	≥ 50	2.96±0.71		
Gender	Men	3.18±0.60	216.00 [†]	.671
	Women	2.97±0.55		
Marital status	Unmarried	3.10±0.42	1.55	.123
	Married	2.94±0.57		
Education	College	2.91±0.50	1.87	.064
	≥ Bachelor	3.07±0.60		
Religion	Yes	2.97±0.52	0.10	.921
	No	2.98±0.60		
Position	Staff nurse	2.94±0.55	2.23	.087
	Charge nurse	3.39±0.57		
	Head nurse	2.99±0.45		
	Etc.	3.09±0.57		
Years of experience as nurse (year)	1~4 ^a	3.31±0.49	4.51	.005 (a > b, c > d)
	5~9 ^b	2.98±0.38		
	10~19 ^c	2.96±0.50		
	≥ 20 ^d	2.84±0.64		
Clinical experiences in LTCH (year)	< 1	3.26±0.59	1.42	.238
	1~4	2.93±0.50		
	5~9	2.97±0.55		
	≥ 10	2.96±0.62		
Experience of living with elderly	Yes	3.02±0.59	1.57	.119
	No	2.89±0.43		

 LTCH=long-term care hospital; SD=standard deviation; [†] Mann-Whitney U test.

Table 4. Correlation among Patient-centered Care, Nursing Workplace Spirituality, Stress for Elderly Care, and Nursing Practice Environment (N=171)

Variables	Patient-centered care	Nursing workplace spirituality	Stress for elderly care
	r (p)	r (p)	r (p)
Nursing workplace spirituality	.51 (< .001)	1	
Stress for elderly care	-.09 (.260)	.05 (.492)	1
Nursing practice environment	.63 (< .001)	.49 (< .001)	-.02 (.767)

독립변수로 설정하여 단계적 다중회귀분석을 실시하였다. 독립변수 중 간호사 총 임상경력은 더미변수로 처리하였다.

대상자의 인간중심돌봄에 영향을 미치는 요인으로서는 간호근무환경($\beta=.47, p<.001$), 간호일터영성($\beta=.29, p<.001$), 총 임상경력 5~9년($\beta=-.17, p=.020$), 10~19년($\beta=-.17, p=.047$), 20년 이상($\beta=-.30, p<.001$)으로 나타났다. 즉, 대상자의 간호일터영성이 높고, 간호근무환경을 긍정적으로 인식할수록 인간중심돌봄에 긍정적인 영향을 미치고, 간호사 총 임상경력이 높을

수록 인간중심돌봄에 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 회귀모형은 통계적으로 유의하게 적합한 것으로 확인되었으며($F=27.81, p<.001$), 모형의 설명력은 약 49%였다(Table 5).

논 의

본 연구는 노인 환자를 돌보는 요양병원 간호사를 대상으로 간호사의 인간중심돌봄, 간호일터영성, 노인간호 스트레스, 간

Table 5. Factors Influencing Patient-centered Care of Participants

(N=171)

Variables	B	SE	β	t	p	95% CI
(Constant)	1.11	0.33		3.32	< .001	0.45~1.76
Years of experience as nurse (reference=5)						
5~9	-0.26	0.11	-.17	-2.35	.020	-0.47~-0.04
10~19	-0.19	0.09	-.17	-2.01	.047	-0.37~-0.03
≥ 20	-0.35	0.10	-.30	-3.37	< .001	-0.54~-0.16
Nursing workplace spirituality	0.20	0.05	.29	4.48	< .001	0.11~0.29
Nursing practice environment	0.61	0.08	.47	7.24	< .001	0.44~0.77

 $R^2=.50$, Adjusted $R^2=.49$, $F=27.81$, $p<.001$

SE=stand error; CI=confidence interval.

호근무환경 간의 관계를 살펴보고, 인간중심돌봄에 미치는 영향 요인을 파악하고자 시도되었다.

본 연구에서 요양병원 간호사의 인간중심돌봄에 미치는 요인으로 간호근무환경, 간호일터영성, 간호사 총 임상경력 순으로 확인되었다. 요양병원 간호사를 대상으로 한 Park [6]의 연구결과 간호근무환경이 인간중심돌봄에 영향을 미치는 주된 요인으로 확인되었고, Edvardsson 등[7]의 연구에서도 도움의 적시성, 환경적 지원이 인간중심돌봄에 가장 큰 영향을 주는 것으로 나타났으며, Martínez 등[25]은 요양병원의 조직 분위기가 좋을수록 간호사가 근무환경을 좋게 인식할수록 인간중심돌봄이 높아진다고 하여 본 연구결과와 유사하였다. 이러한 결과는 향후 요양병원 간호환경 개선을 위한 지속적인 노력이 필요함을 시사하며, 이러한 노력은 인간중심돌봄 실천을 증진시키고 더 나아가 간호서비스의 질 향상에 기여할 수 있을 것이다. 간호일터영성이 인간중심돌봄의 두 번째 영향요인으로 나타났는데 인간중심돌봄과 유사한 간호의 질적 향상을 위한 간호사의 업무활동을 의미하는 간호업무성과와의 관계를 연구한 선행연구[16,25]에서, 간호일터영성의 정립은 간호업무성과에 영향을 미치는 요인으로 보고되었다. 간호사의 일터영성의 정립은 간호에 대한 의미부여와 어려움을 극복하는 내면의 세계를 경험하고 몰입함으로 조직의 업무성과를 높여준다[10]. 그러므로 요양병원 간호사가 인간중심돌봄을 실천하는데 있어 간호일터영성은 중요한 요인으로 작용할 것임을 예측할 수 있다. 한편, 본 연구에서 총 임상경력이 높을수록 인간중심돌봄에 부정적인 영향요인으로 나타났는데 Sagong과 Lee [26]의 연구에서는 40세 미만인 그룹보다 50세 이상인 그룹에서 인간중심돌봄이 높은 것으로 보고되어 본 연구결과와 상반된다. 그러므로 연령 및 간호사 총 임상경력에 따른 인간중심돌봄의 정도와 관련성을 확인하는 후속 연구를 통해 이를 재확인

해 볼 필요가 있다. 한편 본 연구에서 노인간호 스트레스는 인간중심돌봄에 유의한 영향이 없는 것으로 나타났는데 노인간호 스트레스와 인간중심돌봄, 간호업무등과 관련된 연구가 부족하므로 추후 연구를 통해 비교해 볼 필요가 있겠다.

본 연구에서 요양병원 간호사의 인간중심돌봄은 평균평점 2.98로 이는 동일한 도구를 사용하여 요양병원 간호사를 대상으로 한 Sagong과 Lee [26]의 3.26점, Park [6]의 3.37점, 장기요양시설 종사자를 대상으로 측정한 Tak 등[22]의 연구에서의 3.83점 보다 낮았다. 국내 선행연구에서는 대부분 서울과 광역시에 소재하는 장기요양시설 근무자들을 대상으로 하였고, 본 연구에서는 지방 중소도시 요양병원 간호사들을 대상으로 하였기에 근무환경이나 인력측면에서 더 많은 어려움이 있기에 인간중심돌봄이 낮게 나타난 것으로 판단된다. 동일한 도구를 사용한 국외 연구와 비교했을 때 노르웨이는 3.45점[27], 스웨덴은 3.75점[28], 스페인은 3.62점[25]으로 본 연구결과 보다 높았다. 이는 선진국의 경우 인간중심돌봄을 위한 조직 분위기 조성 및 환자를 인격적으로 대하는 인식이 정착되어 가고 있는 [8,9,18,19,21] 반면 우리나라의 요양병원은 인력이나 정책적인 측면에서 공급자 중심의 돌봄 제공이 주를 이루고 있어 간호사들이 개별적인 돌봄을 수행하기에는 어려움이 많은 현실을 반영하는 것으로 여겨진다. 즉, 급속한 노인인구의 증가와 더불어 부양가족을 대신할 노인요양병원이나 시설 등의 양적 팽창이 일어났지만 질적인 돌봄을 위한 인간중심돌봄에 대한 인식을 정착시키기 위한 노력은 미진한 실정이다[5,22]. 이에 간호사들의 돌봄의 질을 높이기 위해 경력에 따른 세미나, 워크숍, 보수교육 프로그램 등의 체계적인 개발과 교육이 필요하며, 학부과정에서부터 인간중심돌봄에 대한 인식과 교육이 선행 된다면 임상과 바로 연결되어 그 실천정도가 향상될 것으로 기대된다.

본 연구에서 대상자의 간호일터영성은 7점 만점에 평균평점 4.83으로 나타났다. 요양병원 간호사를 대상으로 측정한 연구가 없어 직접 비교하기는 어렵지만 이는 대도시 소재 종합병원 간호사를 대상으로 한 연구[10,29,30] 결과 보다 높았다. 이는 근무경력이 증가함에 따라 대인관계와 의사소통 역량이 조금씩 향상되면서 나타난 결과로 여겨진다. 이와 함께 일터영성의 하위영역에서는 동료와의 연결이 가장 높았는데 동료들 간의 신뢰와 존중을 바탕으로 서로 격려하고 배려하는 문화가 간호일터영성에 주된 부분임을 확인할 수 있었다.

본 연구에서 요양병원 간호사의 노인간호 스트레스는 5점 만점에 평균평점 2.96점으로 나타났다. 노인간호 스트레스의 하위 영역에서는 보호자 스트레스가 가장 높았으며, 업무 스트레스가 가장 낮았다. 이는 동일한 도구를 사용한 Choi [2]의 연구결과와 유사하였는데 요양병원 간호사는 간호업무 중에 보호자와의 원활하지 못한 의사소통으로 인해 보호자가 환자의 상황에 대해 이해하지 못하여, 업무에 방해가 될 때 스트레스를 느끼는 것으로 나타났다. 이에 요양병원에 근무하는 간호사들의 노인 환자뿐만 아니라 노인 보호자와의 의사소통 능력을 향상시키기 위한 교육을 주기적으로 제공하여 그 효과를 확인해 볼 필요가 있다. 또한 기존의 스트레스가 환자나 간호업무에 초점을 맞춘 경향[2,16]이었으나 앞으로 환자뿐만 아니라 보호자 스트레스에도 주의를 기울여야 할 것이다.

본 연구에서 요양병원 간호사의 간호근무환경은 4점 만점에 평균평점 2.40으로 2.5 이상인 경우 간호근무환경을 긍정적으로 인식한다는 기준[23]과 비교할 때 자신의 근무환경을 긍정적으로 인식하지 않는 것으로 해석된다. 수도권 200병상 이상의 요양병원 간호사를 대상으로 한 연구[31]에서는 2.50점으로 나타났고, 광역시 소재의 요양병원 간호사를 대상으로 한 연구[6]에서는 2.72점으로 높게 나타나 본 연구결과와 차이를 보였다. 이는 본 연구의 대상이 중, 소도시의 요양병원으로 전문 인력과 시설, 장비 등 환경적인 부분에서 대도시와는 차이가 있기 때문으로 여겨지며, 지방 소도시의 간호인력 수급문제와 요양병원의 열악한 상황을 반영하는 것으로 판단된다. 간호근무환경의 하위영역에서는 간호사와 의사와의 협력관계가 가장 높았으며, 충분한 인력과 물질적 지원이 가장 낮았다. 선행연구[6,31]에서도 충분한 인력과 물질적 지원 영역이 가장 낮게 나타나 본 연구결과와 유사하였다. 노인요양시설의 간호사는 노인을 지지하기 위한 결정과 다른 종사자들과의 팀워크를 촉진하며 시설 내 환경을 긍정적으로 만드는 등 인간중심돌봄을 위한 역량을 가지고 있기 때문에[13] 요양병원의 양적인 증가와 함께 돌봄의 질을 향상시키기 위한 충분한 인력과 물질적

지원이 가능한 간호근무환경 개선 등의 노력이 필요하다. 각 기관에서의 노력과 정책이 보완된다면 결과적으로 요양병원 간호사의 돌봄의 질은 향상될 것이다.

본 연구에서 요양병원 간호사의 인간중심돌봄은 간호일터영성, 간호근무환경과 유의한 정적인 상관관계를 보였다. Park [6]의 연구에서도 인간중심돌봄과 간호근무환경과 순상관관계를 보여 본 연구결과와 유사하였다. 인간중심돌봄과 간호일터영성 간의 관계를 살펴본 연구를 찾아보기 어려워 비교분석이 어려웠으며, 노인간호 스트레스는 인간중심돌봄과 부적인 상관관계가 있었으나 통계적으로 유의하지 않았다. 추후 다양한 간호 현장을 대상으로 변수들 간의 관계를 확인하여 본 연구결과와 비교분석해 볼 필요가 있다.

본 연구는 지방의 소도시에 위치한 일부 요양병원 간호사를 대상으로 하였기에 연구결과를 일반화하기에는 한계가 있으므로 주의를 기울여야 한다. 노인인구가 증가하는 현실을 감안할 때 요양병원의 역할은 더욱 증가하고 요양병원 간호사의 돌봄 방식 또한 거주자에게 집과 같이 편안하고 안정된 환경의 제공과 개인의 욕구를 충족시켜 줄 수 있는 개별화된 돌봄 방식으로 발전되어야 할 것이다. 그러기 위해서는 요양병원 간호사의 간호근무환경을 충분한 인적, 물질적 지원이 가능한 환경으로 개선시키려는 노력이 선행되어야 할 것이다. 또한 간호일터영성을 높일 수 있는 프로그램 개발과 중재로 요양병원 간호사의 일터영성을 높여 대상자의 회복을 위해 애쓰는 간호사가 간호현장 안에서 실천적 간호의 의미를 찾고 몰입하게 될 때 인간중심돌봄의 실천이 향상될 것으로 기대된다.

결론 및 제언

본 연구에서는 요양병원 간호사를 대상으로 인간중심돌봄, 간호일터영성, 노인간호 스트레스, 간호근무환경의 관계를 파악하고 인간중심돌봄에 영향을 미치는 요인을 확인하였다. 본 연구결과, 간호일터영성이 높을수록 그리고 간호근무환경이 좋을수록, 인간중심돌봄에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 확인되었고, 총 임상경력이 높을수록 인간중심돌봄에 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 한편 노인간호 스트레스는 인간중심돌봄과 유의한 관계가 없는 것으로 나타났다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같이 제언한다. 첫째, 요양병원 간호사들의 간호일터영성 함양을 위한 프로그램 개발하여 그 효과를 확인하는 연구가 필요하다. 둘째, 간호사들의 경력과 연령에 따른 인간중심돌봄의 차이를 확인하는 반복연구를 통해 본 연구결과와 비교해 볼 것을 제언한다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

AUTHORSHIP

Study conception and design acquisition - KSB and PY; Data collection - KSB; Analysis and interpretation of the data - KSB and PY; Drafting and critical revision of the manuscript - KSB and PY.

ACKNOWLEDGEMENT

This article is based on a part of the first author's master's thesis from Kunsan National University.

REFERENCES

1. Statistics Korea. Future population special estimation [Internet]. Seoul: Statistics Korea; 2019 [cited 2019 September 6]. Available from: http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/1/1/index.board
2. Choi JU. Effects of job stress and social support among nurses caring for elderly patients on organizational effectiveness [dissertation]. Asan: Hoseo University; 2013.
3. Lee GH, Lee JM. Impact of facility managers' characteristics on their intention to introduce a unit care system. *Health and Social Welfare Review*. 2012;32(4):94-122.
4. Seok J. A study on the concept and improvement plan of long-term care service quality -the voice of service field for 'Good Care'. *Korean Journal of Social Welfare*. 2014;66(1):221-49.
5. Yoon JY, Roberts T, Bower BJ, Lee JY. A review of person-centered care in nursing homes. *Journal of the Korean Gerontological Society*. 2012;32(3):729-45.
6. Park EM. The influence of moral sensitivity and nursing practice environment on person-centered care in long-term care hospital nurses [master's thesis]. Daegu: Daegu Catholic University; 2017.
7. Edvardsson D, Watt E, Pearce F. Patient experiences of caring and person-centredness are associated with perceived nursing care quality. *Journal of Advanced Nursing*. 2017;73(1):217-27. <https://doi.org/10.1111/jan.13105>
8. Morgan S, Yoder LH. A concept analysis of person-centered care. *Journal of Holistic Nursing*. 2012;30(1):6-15. <https://doi.org/10.1177/0898010111412189>
9. Brownie S, Nancarrow S. Effects of person-centered care on residents and staff in aged-care facilities: a systematic review. *Clinical Interventions in Aging*. 2013;8:1-10. <https://doi.org/10.2147/CIA.S38589>
10. Suk JW, Koh MS. Development of nursing workplace spirituality instrument: confirmatory factor analysis. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2016;22(1):99-108. <https://doi.org/10.1111/jkana.2016.22.1.99>
11. Suh YW, Rho SC. The five-factor model of workplace spirituality: a conceptualization and scale development. *Korean Journal of Industrial and Organizational Psychology*. 2014;27(2):419-47.
12. Kumar T, Pragadeeswaran S. Effects of occupational stress on spiritual quotient among executives. *International Journal of Trade, Economics and Finance*. 2011;2(4):288-92.
13. Mueller C, Burger S, Rader J, Carter D. Nurse competencies for person-directed care in nursing homes. *Geriatric Nursing*. 2013;34(2):101-4. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2012.09.009>
14. Yoo M-S. The influences of workplace spirituality and emotional intelligence on the organizational citizenship behavior for clinical nurses. *The Korean Journal of Health Service Management*. 2016;10(2):59-70. <https://doi.org/10.12811/kshsm.2016.10.2.059>
15. Kim MJ, Gu MO. The development of the stresses measurement tool for staff nurses working in the hospital. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 1984;14(2):28-37.
16. Lee, JY, Nam ES, Son EJ, Hwang JH, Nam HR. Influence of nurses's stress related to geriatric nursing in nursing practice for older patients in hospital. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 2016;18(2):53-61. <https://doi.org/10.17079/jkgn.2016.18.2.53>
17. Aiken LH, Havens DS, Sloane DM. The magnet nursing services recognition program: a comparison of two groups of magnet hospitals. *The Journal of Nursing Administration*. 2009;100(3):26-36. <https://doi.org/10.1097/NNA.0b013e3181aeb469>
18. McCance T, McCormack B, Dewing J. An exploration of person-centeredness in practice. *A Scholarly Journal of the American Nurses Association*. 2011;16(2):1-9.
19. Eaton S, Roberts S, Turner B. Delivering person centered care in long term conditions. *British Medical Journal*. 2015;350:h181. <https://doi.org/10.1136/bmj.h181>
20. Sohn IS, Sim KH, Kwon JS, Park DL, Han YH, Han SS. Development of an instrument to measure organizational socialization of new clinical nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2008;14(1):85-97.
21. Edvardsson D, Fetherstonhaugh D, Nay R, Gibson S. Development and initial testing of the Person-centered Care Assessment Tool (P-CAT). *International Psychogeriatrics*. 2010;22(1):101-8. <https://doi.org/10.1017/S1041610209990688>
22. Tak YR, Woo HY, You SY, Kim JH. Validity and reliability of the person-centered care assessment tool in long-term care facilities in Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2015;45(3):412-9. <https://doi.org/10.4040/jkan.2015.45.3.412>
23. Lake ET. Development of the practice environment scale of the Nursing Work Index. *Research in Nursing & Health*. 2002;25(3):176-88. <https://doi.org/10.1002/nur.10032>

24. Cho E, Choi M, Kim EY, Yoo IY, Lee NJ. Construct validity and reliability of the Korean version of the practice environment scale of nursing work index for Korean nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2011;41(3):325-32. <https://doi.org/10.4040/jkan.2011.41.3.325>
25. Martínez T, Suárez-Álvarez J, Yanguas J, Muñoz J. The person centered approach in gerontology: new validity evidence of the staff assessment. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2016;16(2):175-85. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2015.12.001>
26. Sagong H, Lee GE. Person-centered care and nursing service quality of nurses in long-term care hospitals. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*. 2016;27(4):309-18. <https://doi.org/10.12799/jkachn.2016.27.4.309>
27. Rokstad AM, Engedal K, Edvardsson D, Selbaek G. Psychometric evaluation of the Norwegian version of the person-centred care assessment tool. *International Journal of Nursing Practice*. 2012;18(1):99-105. <https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2011.01998.x>
28. Sjögren K, Lindkvist M, Sandman P-O, Zingmark K, Edvardsson D. Psychometric evaluation of the Swedish version of the Person-centered Care Assessment Tool (P-CAT). *International Psychogeriatrics*. 2012;24(3):406-15. <https://doi.org/10.1017/s104161021100202x>
29. Jin JH, Ju HO, Kim KS, Park YM. Effects of nursing workplace spirituality on job satisfaction, burnout and turnover intention among general hospital nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2017;23(2):142-50. <https://doi.org/10.22650/JKCNr.2017.23.2.142>
30. Noh GM, Yoo MS. Effects of workplace spirituality and organizational citizenship behavior on nursing performance. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2016;22(3):251-9. <https://doi.org/10.1111/jkana.2016.22.3.251>
31. Hwang YS, Cho E. Factors influencing nurse turnover intention of senior convalescence hospitals in the metropolitan area. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2016; 25(3):156-67. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2016.25.3.156>