노인요양병원 간호사의 감성지능과 조직몰입이 노인간호 실천에 미치는 영향

강혜승¹ · 성기월²

영남외국어대학 간호과¹, 대구가톨릭대학교 간호대학²

Influence of Emotional Intelligence and Organizational Commitment on Geriatric Nursing Practice of Nurses in Long-term Care Hospitals

Kang, Hye-Seung¹ · Sung, Ki-Wol²

¹Department of Nursing, Youngnam Foreign Language College, Gyeongsan

²College of Nursing, Catholic University of Daegu, Daegu, Korea

Purpose: This study was done to identify the predictive relationship of emotional intelligence and organizational commitment on geriatric nursing practice of nurses in long-term care hospitals. **Methods:** Participants were 96 nurses who were working in long-term care hospitals in D city and K province. Data were collected through structured questionnaires from August 6 to August 27, 2014. Data analysis included one-way ANOVA, independent t-test, Pearson correlation coefficient and stepwise multiple regression using the IBM SPSS/WIN 20.0 program. **Results:** The significant predictors for geriatric nursing practice were emotional intelligence and age. These factors explained 54% of the variance. Emotional intelligence explained 47% ($\beta=.48, p<.001$) of the variance in geriatric nursing practice. **Conclusion:** These results suggest that emotional intelligence improvement programs should be focused on developments to improve the quality of geriatric nursing practice.

Key Words: Emotional intelligence, Organizations, Aged, Nurses

서론

1. 연구의 필요성

우리나라는 저출산과 평균수명 연장으로 인구의 고령화가 급진전됨에 따라 2014년 현재 65세 이상의 노인인구가 차지하는 비율이 총 인구의 12.7%이고 2030년에는 24.3%, 2040년에는 32.3%, 2060년에는 40.1%로 점차 증가할 것으로 전망된다[1]. 급속한 고령화에 따른 노인성 만성질환자 및 장기요양 의료서비스 수요증가에 따라 정부는 2000년 초부터 요양병원을 확충하여 2005년 203개소, 2011년 이후에 988개소

로 급격히 증가시켰으며 2014년 현재 전국에는 1,325개의 요양병원이 있다[2]. 요양병원은 노인성 만성질환자들을 대상으로 급성기 병원에서 의학적 치료 종료 후 지속적인 처치와 간호뿐만 아니라 일상생활 수행기능 재활을 돕고, 더 이상 상태가 악화되지 않도록 관리하는 통합적 의료서비스를 제공하는 의료기관이다[3].

노인요양병원에 입원해 있는 노인 환자들은 고혈압, 당뇨병, 심장병 관절염 등 만성질환뿐만 아니라 70% 이상이 치매나 뇌졸중 등을 동시에 갖고 있는 경우가 많아 사물을 판단하는 인지기능과 신체 기능수준이 저하 되어 있다. 또한 질병의 후유증으로 인한 신체장애나 마비로 인해 식사, 화장실 이용

주요어: 감성지능, 조직, 노인, 간호사

Corresponding author: Kang, Hye-Seung

Department of Nursing, Youngnam Foreign Language College, 780-9 Namcheon-ro, Namcheon-myeon, Gyeongsan 712-717, Korea.
Tel: +82-53-810-7767, Fax: +82-53-810-7779, E-mail: optima29@daum.net

Received: Jan 19, 2015 / Revised: Mar 27, 2015 / Accepted: Apr 4, 2015

하기, 이동하기와 같은 일상적인 생활을 하는데 어려움이 있고 낙상으로 인한 골절 등과 같은 안전문제, 장기간 유치도뇨 등의 배뇨장애를 대부분 갖고 있다[4].

노인요양병원은 노인의 신체적, 정서적, 사회적 측면에서 돌봄을 제공하는 생활공간이며, 노인의 삶의 질과 직결되어 있다[5]. 노인인구가 증가함에 따라 노인요양병원의 증가는 자연스러운 현상이며 이에 대한 관심이 필요한 상황에서, 노인요양병원 간호사는 노인의 삶의 질 향상에 큰 역할을 담당하게 된다[6]. 이에 요양병원 간호사는 노인의 건강관리 영역이 점차 다양해짐으로써 노인이 갖는 다차원적 건강 요구를 충족시키기 위해서는 질병 및 신체적 차원의 전문지식 습득을 넘어 노인에 대한 전인적 이해와 공감, 긍정적 태도가 중요하다[7].

노인간호 실천이란 환자의 건강문제, 노화로 인한 불편감과 개인위생 문제를 해결하는데 도움을 줌으로써 이루어지는 간호사와 노인 환자 간의 상호과정이며[8], 노인 환자는 이러한 과정에서 원활한 상호과정을 통해 질적인 간호를 받는다. 이에 간호사는 자신의 감성지능을 통해서 환자의 신체적 정신적 안녕과 회복에 직접적인 영향을 주면서 환자와 원활한 관계를 형성하게 된다[9].

한편 감성지능은 다양한 상황에서 자신과 타인의 감성을 잘 이해하고, 자신의 감성을 잘 조절하여, 감성을 효율적으로 활용할 수 있는 능력, 만족스러운 삶을 살 수 있도록 돕는 능력 등으로 정의된다[10]. 감성지능은 환자와 좋은 신뢰감을 형성하게 하고, 간호사가 환자와 공감하고 이해하려고 노력하며, 간호수행에서 중요하다[11]. 특히 간호에서 필요한 감성지능은 진심으로 간호하려는 태도, 환자와 가족에게 공감을 표현하는 것, 고통 속에 있는 환자에 대한 이해를 보이는 것 등을 제시하고 있다[12]. 이에 감성지능은 환자를 배려하고 치유하는 의료 환경을 만들어 더욱 나은 의료의 질을 가져올 수 있다[13]. 감성지능과 관련된 선행연구에서는 감성지능은 대인관계에 영향을 미치고, 직무만족과 업무수행능력에 중요하며 직무 스트레스에 영향을 미친다고 보고되었다[14,15].

그리고 조직몰입은 한 조직의 가치와 규범에 대해 개인이 느끼는 동일시의 정도와 조직이 추구하는 목표와 가치에 대해 강한 신뢰와, 조직에 남아 있으려는 재직욕구를 말한다[16]. 이에 조직몰입은 동기를 부여하고 업무수행에 밀접한 관련성을 가지며, 업무성과를 넘어 질적인 환자 간호에 많은 영향을 미친다[17]. 조직몰입이 높은 구성원일수록 조직의 가치관을 수용하고 업무에 헌신적인 노력을 기울이며, 직무만족도, 직무 스트레스, 조직성공에 영향을 미치며, 긍정적인 마음으로 업무를 할 수 있게 환경을 조성하는 조직요인이다[18,19].

한편 노인간호 실천과 관련 있는 주요한 변인으로는 노인에 대한 태도, 노인에 대한 지식, 도덕적 민감성 등으로 보고되었다[20,21]. 질적인 노인간호 실천정도가 중요하다고 할 수 있으나 노인간호실천의 예측요인을 규명하기 위한 연구가 미흡하며 감성지능, 조직몰입의 관계를 탐색한 연구는 거의 없는 실정이다. 감성지능과 조직몰입은 간호업무수행을 잘 하도록 도와주며, 질적인 환자 간호에 많은 영향을 미치며 노인간호 실천정도에도 긍정적 영향을 미칠 것으로 추정된다[11,17].

그러므로 요양병원 간호사는 노인 환자를 대상으로 생명, 건강 및 안녕을 유지하기 위해 건강문제를 파악하고 그 해결을 위해 실제로 행하는 노인간호 실천에서 감성지능과 조직몰입과의 관계를 파악할 필요가 있다.

따라서, 본 연구에서는 노인요양병원 간호사의 감성지능을 높이고, 조직몰입을 증진시키면 노인간호 실천정도가 향상될까? 라는 연구문제를 제기하여 노인요양병원 간호사의 감성지능과 조직몰입이 노인간호 실천에 미치는 영향을 파악하여 질적 수준이 높은 노인간호를 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구에서는 요양병원 간호사의 감성지능, 조직몰입 및 노인간호 실천 정도를 파악하고, 이들 간의 관계를 분석하며, 감성지능과 조직몰입이 노인간호 실천에 미치는 영향정도를 분석하기 위함이며, 연구의 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 노인요양병원 간호사의 감성지능, 조직몰입 및 노인간호 실천 정도를 파악한다.
- 노인요양병원 간호사의 일반적 특성에 따른 노인간호 실천 정도의 차이를 파악한다.
- 노인요양병원 간호사의 감성지능, 조직몰입 및 노인간호 실천 간의 상관관계를 파악한다.
- 노인요양병원 간호사의 감성지능과 조직몰입이 노인간호 실천에 미치는 영향정도를 분석한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 노인요양병원 간호사의 감성지능, 조직몰입 및 노인간호 실천의 정도를 파악하고, 노인요양병원 간호사의 감성지능과 조직몰입이 노인간호 실천에 미치는 영향정도를 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 노인요양병원의 간호사를 표적모집단으로 하고, D시와 K 지역에 소재한 200병상 이상의 노인요양병원 6곳에서 근무하고 있는 간호사를 근접모집단으로 하였다. 대상자는 노인요양병원 근무경력이 최소 6개월 이상이고, 본 연구의 목적을 이해하고 자발적으로 연구에 참여할 것을 서면 동의한 간호사 102명을 편의표집하였다.

표본의 크기는 G*Power 3.1 프로그램[22]을 이용하여 유의수준 .05, 검정력 .80, 효과크기는 회귀분석의 중간수준인 .15로 하여 최소 대상자 수를 산출한 결과 85명이 결정되었으나 회수율과 불충분한 응답수를 고려하여 102명으로 하였다.

3. 윤리적 고려

본 연구의 내용과 방법에 대하여 D대학의 생명의학연구윤리심의위원회의 승인을 받았으며(CR-14-077-PRO-001-R), 연구기간 동안 연구윤리 지침을 준수하였다. 대상자에게 자료수집 전에 연구의 취지와 목적, 언제라도 참여를 철회할 수 있음을 설명하였다. 또한, 수집된 자료는 연구목적으로만 사용하며, 대상자의 익명성과 자율성을 보장한다는 내용의 서면동의를 구하였다. 연구에 참여한 대상자에게는 소정의 사례를 하였다.

4. 연구도구

1) 감성지능

감성지능은 Wong과 Law[10]가 개발한 감성지능 측정도구(Wong and Law Emotional Intelligence Scale, WLEIS)를 Han과 Yoo[23]가 한국어로 번안하여 기업에 근무하는 종업원과 상사를 대상으로 신뢰도와 타당도를 검증하고, Ko와 Kim[14]과 Lee와 Song[15]의 연구에서 간호사를 대상으로 연구한 도구로 측정하였다. WLEIS의 구성타당도 중 수렴 타당도를 알아보기 위하여 Schutte 등[24]이 개발한 도구(Emotional Intelligence Scale, EIS) 33개의 문항을 Likert 5점 척도로 평정하도록 하였다. WLEIS와 EIS와의 상관은 종업원의 감성지능에서 .78 ($p < .05$)과 상사의 감성지능에서 .81 ($p < .05$)로 매우 높게 나타나서 WLEIS가 감성지능을 측정하는 도구로서 수렴 타당도를 지니는 것으로 밝혀졌다. 이 도구는 자신의 감성이해(self emotion appraisal) 4문항, 타인의 감성이해(other's emotion appraisal) 4문항, 감성의

활용(use of emotion) 4문항, 감성의 조절(regulation of emotional) 4문항으로서 4가지 하위영역의 총 16문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 척도이고, '매우 그렇다'가 5점, '그렇다'가 4점, '보통이다'가 3점, '그렇지 않다가 2점, '전혀 그렇지 않다'가 1점으로 가능한 점수의 범위는 16점에서 80점이다. 점수가 높을수록 감성지능 정도가 높음을 의미한다.

도구개발 당시 신뢰도 계수 Cronbach's α 는 .87, Han과 Yoo[23]의 연구에서 .85였으며, 간호사를 대상으로 한 Ko와 Kim[14]의 연구에서 .85였고, Lee와 Song[15]의 연구에서 .84였고, 본 연구에서는 .84였다.

2) 조직몰입

조직몰입은 Mowday, Porter와 Steers[25]가 개발한 조직몰입도구(Organizational Commitment Questionnaire, OCQ)를 Park[26]이 병원 상황과 간호사에게 적합하도록 수정·보완하여 신뢰도와 타당도를 검증한 도구로 측정하였다. 이 도구는 동일시(identification) 5문항, 애착(attachment) 5문항, 근속(continuance) 5문항으로서 3가지 하위영역의 총 15문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 척도이고, 역 문항으로 진술된 6개의 문항은 역환산하였으며, '매우 그렇다'가 5점, '그렇다'가 4점, '보통이다'가 3점, '그렇지 않다가 2점, '전혀 그렇지 않다'를 1점으로 한다. 가능한 점수의 범위는 15점에서 75점이며, 점수가 높을수록 조직몰입이 높음을 의미한다.

도구개발 당시 신뢰도 계수 Cronbach's α 는 .89, 간호사를 대상으로 한 Park[26]의 연구에서 .87이었으며, 본 연구에서는 .83이었다.

3) 노인간호 실천

노인간호 실천은 Choi[8]가 개발한 도구로 Kwon 등[20]과 Chang 등[21]의 연구에서 노인요양병원 간호사를 대상으로 반복연구해서 신뢰도와 타당도를 확보하였다. 이 도구는 임상에서 간호사들이 노인을 간호하는데 있어 노인의 정신적, 신체적, 사회적 측면의 노인간호를 실천하는 문항으로 구성되었다. 총 16문항으로 각 문항은 '항상 하고 있다'가 4점, '가끔 하고 있다'가 3점, '하고 있지 않다'가 2점, '전혀 하지 않는다'가 1점으로 하는 4점 척도를 사용하였다. 가능한 점수의 범위는 16점에서 64점이며 점수가 높을수록 노인 간호의 긍정적인 실천을 의미한다.

도구개발 당시 신뢰도 Cronbach's α 는 .88이었으며, Kwon 등[20]의 연구에서 Cronbach's α 는 .90이었고, Chang 등

[21]의 연구에서 Cronbach's α 는 .88이었고, 본 연구에서는 .83이었다.

5. 자료수집

본 연구의 자료는 IRB 승인 후 2014년 8월 6일부터 8월 27일까지 D시와 K 지역에 소재한 200병상 이상의 노인요양병원 6곳의 간호부서장에게 허락을 구하고 직접 방문하여 자료 수집 하였다. 연구대상자에게 익명과 비밀보장을 약속하고, 개인적 정보 노출을 꺼리는 경우 응답하지 않아도 됨을 사전에 설명한 후 설문지를 나눠주고 직접 자기기입식으로 응답하게 하였다. 대상자의 설문지 작성 결과로 불이익을 당하지 않도록 봉투에 밀봉 처리하여 일정장소에 보관하도록 하고 본 연구자가 직접 방문하여 회수하였다. 총 102부의 설문지를 배부하였으나, 응답이 불충분하고 누락된 6부를 제외하고 96명의 자료를 최종분석에 사용하였다.

6. 자료분석

수집된 자료는 IBM SPSS/WIN 20.0 프로그램을 이용하여 다음과 같은 방법으로 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성, 감성지능, 조직몰입, 노인간호 실천 정도는 빈도와 백분율, 평균, 표준편차, 범위를 산출하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 노인간호 실천 정도의 차이는 one-way ANOVA와 independent t-test로 분석하였으며, 사후 검증은 Scheffé test로 하였다.
- 대상자의 감성지능, 조직몰입, 노인간호 실천 간의 상관관계는 Pearson correlation coefficient 로 분석하였다.
- 대상자의 노인간호 실천에 대한 감성지능과 조직몰입의 설명력은 Stepwise multiple linear regression으로 분석하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구의 대상자 연령의 범위는 23~65세까지였고, 평균 연령은 38.7세이었으며, 30대가 38명(39.6%)으로 가장 많았고, 40대가 21명(21.9%), 50세 이상이 19명(19.8%), 20대가 18명(18.8%) 순으로 분포하였다. 교육 정도는 전문학사가 63

명(65.6%)으로 가장 많았으며, 학사 이상은 33명(34.4%)이었다. 결혼 상태는 기혼 65명(67.7%)으로 가장 많았으며, 미혼인 경우는 31명(32.3%)이었고, 종교가 있는 경우는 56명(58.3%)이었다. 간호사로서 총 근무 경력은 5년 미만 23명(24%)이었고, 6~9년인 경우는 20명(20.8%), 10년 이상인 경우는 35명(36.5%), 20년 이상인 경우는 18명(18.8%)으로 10년 이상 근무 경력이 가장 많았다. 노인요양병원 근무 경력은 1년 미만 16명(16.7%), 1~3년인 경우 29명(30.2%), 3~4년인 경우 16명(16.7%), 5년 이상 35명(36.5%)으로 5년 이상 노인요양병원 근무 경력이 가장 많았다. 노인봉사 경험이 많다고 한 경우는 10명(10.4%)이었으며, '조금 있다'라고 응답한 경우가 63명(65.6%)이었다. 노인간호 교육경험이 많다고 한 경우는 29명(30.2%)이었으며, '조금 있다'라고 응답한 경우가 63명(65.6%)이었다. 직무만족도는 만족한다고 한 경우가 49명(51%)이었고, 보통이라고 한 경우가 43명(44.8%)이었다(Table 1).

2. 대상자의 감성지능과 조직몰입 및 노인간호 실천 정도

대상자의 감성지능 정도는 5점 만점에 평점평균은 3.51점이었다. 하위영역별 자기감성이해가 3.82점으로 가장 높았고, 타인감성이해는 3.57점, 감성 활용은 3.52점, 감성 조절은 3.16점 순이었다. 조직몰입 정도는 5점 만점에 평점평균은 3.46점이었다. 하위영역별 동일시가 3.58점으로 가장 높았고, 애착은 3.50점, 근속은 3.30점 순이었다. 노인간호 실천 정도는 4점 만점에 평점평균은 3.49점이었다(Table 2).

3. 일반적 특성에 따른 노인간호 실천 정도의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 노인간호 실천은 연령($F=23.10, p<.001$), 결혼상태($t=-3.56, p=.001$), 총 근무 경력($F=5.28, p=.002$), 노인간호 교육경험($F=4.15, p=.019$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 유의한 변수에 대해 사후 검정한 결과, 40~49세(58.81점)와 50세 이상(59.74점)이 20~29세(52.44점)와 30~39세(54.21점)보다 간호 실천이 유의하게 높았다. 미혼인 경우(53.80점)가 결혼한 경우(57.01점)보다 간호 실천이 유의하게 낮은 것으로 나타났다. 또한 간호사 총 근무 경력이 20년 이상(59.00점)인 경우가 5년 미만인 경우(54.56점)와 6~9년(54.35점)인 경우보다 유의하게 높게 나타났다. 노인간호 교육경험이 많은 경우(57.86점)가 조금인 경우(55.13점)보다 간호 실천 정도가 높았다(Table 1).

Table 1. General Characteristics and Differences in Geriatric Nursing Practice by General Characteristics of Participants (N=96)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD	t or F (p)	Scheffé
Age (year)	20~29 ^a	18 (18.8)	52.44±4.16	23.10 (< .001)	a, b < c, d
	30~39 ^b	38 (39.5)	54.21±3.52		
	40~49 ^c	21 (21.9)	58.81±3.21		
	≥ 50 ^d	19 (19.8)	59.74±2.05		
Educational level	Associate degree	63 (65.6)	56.17±3.85	0.60 (.548)	
	≥ Bachelor degree	33 (34.4)	55.60±5.27		
Marital status	Unmarried	31 (32.3)	53.80±4.15	-3.56 (.001)	
	Married	65 (67.7)	57.01±4.11		
Religion	Yes	56 (58.3)	56.39±4.60	1.10 (.275)	
	No	40 (41.7)	55.40±4.01		
Length of career (year)	≤ 5 ^a	23 (24.0)	54.56±5.15	5.28 (.002)	a, b < d
	6~9 ^b	20 (20.8)	54.35±3.89		
	10~19 ^c	35 (36.5)	56.28±4.15		
	≥ 20 ^d	18 (18.8)	59.00±2.33		
Length of employment in long-term care hospital (year)	< 1	16 (16.7)	55.56±4.90	1.22 (.308)	
	1~2	29 (30.2)	54.86±5.13		
	3~4	16 (16.7)	56.87±3.40		
	≥ 5	35 (36.5)	56.69±3.71		
Elderly volunteer experience	High ^a	10 (10.4)	56.50±4.62	0.12 (.889)	
	low ^b	63 (65.6)	56.00±4.38		
	None ^c	23 (24.0)	55.70±4.43		
Geriatric nursing education experience	High ^a	29 (30.2)	57.86±3.90	4.15 (.019)	a > b
	low ^b	63 (65.6)	55.13±4.30		
	None ^c	4 (4.2)	55.75±5.56		
Job satisfaction	Satisfaction	49 (51.0)	56.41±4.43	0.48 (.619)	
	Moderate	43 (44.8)	55.51±4.26		
	Dissatisfaction	4 (4.2)	55.75±5.56		

Table 2. Levels of Emotional Intelligence, Organizational Commitment, and Geriatric Nursing Practice (N=96)

Variables	M±SD	Possible range	Observed range
Emotional intelligence	3.51±0.65	1~5	2.96~4.04
Self-emotion appraisal	3.82±0.60	1~5	3.54~4.04
Other's emotion appraisal	3.57±0.64	1~5	3.43~3.96
Use of emotion	3.52±0.67	1~5	3.03~3.84
Regulation of emotions	3.16±0.71	1~5	2.96~3.40
Organizational commitment	3.46±0.68	1~5	2.82~4.03
Identification	3.58±0.65	1~5	3.16~3.87
Attachment	3.50±0.67	1~5	2.82~4.03
Continuance	3.30±0.72	1~5	3.01~3.70
Geriatric nursing practice	3.49±0.51	1~4	3.09~3.81

4. 대상자의 감성지능과 조직몰입 및 노인간호 실천의 상관관계

노인간호 실천은 감성지능($r=.69, p<.001$)과 조직몰입($r=.51, p<.001$)과는 양의 상관관계가 있었다. 즉 대상자의

감성지능이 높을수록, 조직몰입이 높을수록 노인간호 실천정도가 높았다. 대상자의 감성지능과 조직몰입($r=.54, p<.001$)과는 양의 상관관계를 보여 감성지능이 높으면 조직몰입이 높았다(Table 3).

5. 노인가호 실천에 대한 감성지능과 조직몰입의 설명력

감성지능과 조직몰입이 노인가호 실천정도에 미치는 설명력을 파악하기 위해 Stepwise multiple linear regression으로 알아보았다. 감성지능과 조직몰입, 대상자의 일반적 특성 중 유의한 차이가 있었던 변인으로 투입하였다. 일반적 특성 중 연령은 측정값 그대로 투입하였고, 결혼상태, 임상경력, 노인가호 교육경험 등 범주형 변수는 미혼인 경우, 임상경력 5년 미만인 경우와 노인가호 교육경험이 많은 경우를 기준변수로 하여 더미변수 처리하였다.

회귀분석을 실시하기 전 다중공선성, 독립성, 정규성, 등분산성의 조건을 검정하였다. 다중공선성을 검증한 결과 공차한계(tolerance)는 0.62로 0.1 이상으로 나타났고, 분산팽창인자(Variation Inflation Factor, VIF)는 1.63으로 기준치인 10을 넘지 않았다. 상태지수는 1.00~28.30로 30을 넘지 않아서 다중공선성의 문제를 제외하였다. 또한 오차의 자기상관(독립성)을 검정한 결과 Durbin-Watson 통계량이 2.10으로 2에 가까워 자기상관이 없는 것으로 확인되었으며, 표준화 잔차의 산점도 결과 일정한 패턴을 그리지 않고 불규칙하게 분포되어 등분산성을 만족하였고, 잔차의 정규분포확률에서 도표상의 점들이 45도 직선을 중심으로 정규분포를 따르므로 오차항의 정규성도 확인되었다.

그 결과 회귀모형은 유의한 것으로 나타났으며($F=55.81, p<.001$) 노인가호 실천정도에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 감성지능($\beta=.48, p<.001$), 연령($\beta=.34, p<.001$) 순으로 통계적으로 유의하게 나타났으며 모형의 설명력을 나타내는 수정된 결정계수(Adj. R^2)값이 .54로 나타나 이들 변수들

의 설명력은 54%였다(Table 4).

논 의

본 연구에서 요양병원 간호사의 감성지능, 조직몰입 및 노인가호 실천정도를 파악한 결과, 감성지능 정도는 평균평점이 5점 만점에 3.51점이었다. 이러한 결과는 동일한 도구를 사용하여 종합병원 간호사를 대상으로 한 감성지능은 3.41점, 3.42점으로 나타난 선행연구결과와 유사하였다[14,15]. 감성지능의 하위영역별로는 ‘자신의 감성이해’가 가장 높았고, 다음은 ‘타인의 감성이해’, ‘감성의 활용’, ‘감성의 조절’ 순으로 보고한 선행연구결과와 일치하였다[14,15]. 간호사는 다양한 건강요구를 가진 다양한 계층의 사람들과 끊임없이 접촉하고 조직 내 다양한 직종들과 협력하여 간호활동을 수행하기 때문에 자신의 감성이해와 타인의 감성이해가 높은 것으로 판단된다. ‘감성 활용’이란 개인의 감성을 활용함으로써 문제 해결을 도와주고 감성을 건설적인 활동에 활용할 수 있는 능력을 의미하며, ‘감성조절’이란 단순히 자신과 타인의 감성을 이해하는 것을 넘어 환자와의 관계에서 감성을 활용하여 문제 해결 할 수 있도록 감성을 다스리고 통제하는 능력이다[10]. 이에 간호사의 감성지능을 증진시키기 위해서는 상대적으로 낮은 점수를 보인 감성의 활용과 감성의 조절에 관심을 두고 이를 향상시킬 수 있는 방안을 모색하는 것이 필요할 것으로 사료된다. 특히 노인 환자는 전반적인 기능상태, 인지기능, 심리, 사회적, 영적 기능을 포함하여 간호해야 하며 의사소통에서도 노화에 따른 주의 사항이 많고 노인 환자의 특성을 고려하여 간호해야 하기 때문에 자신의 감정을 통제할 수 있는 감

Table 3. Correlations among Emotional Intelligence, Organizational Commitment, and Geriatric Nursing Practice (N=96)

Variables	Geriatric nursing practice	Emotional intelligence
	r (p)	r (p)
Emotional intelligence	.69 (< .001)	
Organizational commitment	.51 (< .001)	.54 (< .001)

Table 4. Predictors on Geriatric Nursing Practice

(N=96)

Variables	B	SE	β	t	p	Adj. R^2
(Constant)	29.72	3.19		9.32	< .001	
Emotional intelligence	0.37	0.07	.48	5.34	< .001	.47
Age	0.15	0.38	.34	3.84	< .001	.07
Adj. $R^2=.54, F=55.81, p<.001$						

성지능이 요구된다[7].

조직몰입 정도는 평균평점이 5점 만점에 3.46점이었다. 이러한 결과는 동일한 도구를 사용하여 종합병원 간호사를 대상으로 한 조직몰입은 3.36점, 3.32점으로 나타난 선행연구결과보다 조금 높은 점수를 보였다. 이러한 결과는 개인적 특성에 따른 연령, 결혼, 근무경력, 직위, 종교, 교육정도에 따라 차이가 있었던 연구결과를 고려해 볼 수 있다[18,19]. 본 연구 대상자의 개인적 특성으로 30대 이상 연령이 81.2%, 기혼자가 67.7%, 근무경력 10년 이상이 55.3%를 차지하였고, 요양병원의 인력수급 정책으로 유휴 간호인력과 종합병원에서 정년퇴임 또는 조기퇴직 후 근무하는 경우가 많으며 이들의 직무만족도가 높고 이직의도가 낮았다고 보고한 연구결과가 반영된 것으로 사료된다[6].

노인간호 실천정도는 평균평점이 4점 만점에 3.49점이었다. 이러한 결과는 노인전문병원 간호사의 노인간호 실천정도는 3.54점, 3.78점으로 나타난 선행연구결과보다 다소 낮았다[20,21]. 이는 지역적인 차이나 의료환경과 연관성이 있는 것으로 생각된다. 요양병원의 열악한 근무여건, 간호인력 부족과 지나친 서류업무 등의 요인이 영향을 미쳤을 것으로 추측된다. 노인요양병원은 간호처치와 질병 중심의 급성기 병원과는 달리 돌봄 간호, 전인간호가 필요한 곳으로, 입원노인의 삶의 질과 직결됨을 감안하여[5] 요양병원에서 노인간호 실천을 향상시키기 위한 다양한 방안을 모색해야 할 것이다.

본 연구에서 노인간호 실천에서 차이가 있었던 일반적 특성은 연령, 결혼상태, 임상경력, 노인간호 교육경험으로 나타났다. 이러한 결과는 Gwon 등[20]의 연구에서 연령, 임상경력, 노인교육 경험, 노인과 동거 경험에 따라 유의한 차이가 있었고, Chang 등[21]의 연구에서 연령, 결혼상태, 직위, 노인간호 교육경험, 노인간호 선호도에 따라 유의한 차이가 있었던 것과 유사하였다. 이는 대상자들의 연령이 많고, 결혼한 간호사들이 양육과 가정생활, 직장생활을 모두 성공적으로 실현하고 안정적인 생활을 유지함으로 인해 간호업무에 긍정적인 태도를 가졌을 것으로 간주된다. 노인의 주요 건강문제는 노화과정에 따른 신체적, 사회·심리적, 기능감퇴와 함께 여러가지 질병을 동시에 보유하고 있으며 질병의 증상과 징후가 비전형적이고 만성적이며 퇴행성인 경우가 많다. 이에 노인 환자에게 적절한 간호를 제공하기 위해서 지속적이고 체계적인 노인간호 교육이 필요하다고 본다[27].

본 연구에서 노인간호 실천에 영향을 미치는 예측요인은 감성지능 47%, 연령 7%으로서 노인간호 실천을 총 54% 설명하였다. 노인요양병원 간호사의 감성지능이 높을수록, 연령

이 많을수록 노인간호 실천정도가 높은 것으로 해석될 수 있다. 본 연구결과와 비교할 수 있는 노인요양병원 간호사의 노인간호 실천 예측요인을 확인한 선행연구를 찾아볼 수 없어 제한이 있으나, 감성지능은 가장 설명력이 높은 변수로 간호사의 감성지능이 노인간호 실천과 밀접한 관련이 있음을 시사한다. 감성지능은 다양한 상황에서 효과적인 대처방식을 보이고 대인관계에서 긍정적 역할을 하며[13,14], 간호업무 수행을 잘 하도록 돕는 능력이다[11]. 따라서 높은 감성지능은 노령화에 따른 신체적, 기능적 차이는 물론 사회 경제적 어려움까지 겪으면서 정서적으로 황폐화에 이르게 되는 노인들의 문제점을 충분히 파악하고 이해하며 남은 여생을 편안하고 안전하게 보낼 수 있도록 돕고 노인간호 실천정도에 긍정적 영향을 미쳤을 것으로 판단된다. 인구의 고령화에 따라 의료서비스에서 노인들이 차지하는 비중은 점점 높아지고 있다. 특히 노인 환자들이 서비스 대상자인 노인요양병원의 경우 이들 노인들이 받는 의료서비스의 질은 간호제공자에 의해 크게 좌우된다고 볼 수 있다. 이에 간호사는 업무의 특성상 환자의 관점을 이해하기 위해 진실한 공감능력을 가지고 있어야 하며, 환자의 의료서비스 만족도를 높이기 위해 자신의 감정을 조절하고 통제할 수 있는 감성지능이 요구된다[28]. 그러므로 노인간호 실천정도를 향상시키기 위해 노인요양병원 간호사의 감성지능을 증진시킬 수 있는 전략의 개발과 적용이 필요하다고 사료된다.

연령이 노인간호 실천 예측요인으로 7% 설명력이 있는 것으로 나타났다. 연령이 많은 간호사가 임상 경력이 많고, 노인간호를 실천할 기회에 더 많이 노출됨에 따라 노인간호 실천정도가 더 높은 것으로 보인다. 이러한 결과는 대상자들의 연령에 따른 임상경력 및 업무처리 능력에 따른 차이로 간호 실천에 긍정적 영향을 주는 것으로 판단된다. 또한 연령이 많을수록 자신과 타인을 잘 이해하며, 사회에서의 스스로의 역할에 대해 순응하고 잘 통제할 수 있는 시기에 있으며 이러한 특징이 노인간호 실천정도에 영향을 미쳤을 것으로 사료된다.

조직몰입 또한 중요한 변수로 선택되어 연구가 이루어졌으나 결과적으로는 조직몰입과 노인간호 실천은 정적 상관관계가 있으나 노인간호 실천에서는 설명력이 유의하지 않았다. 조직몰입이 높은 간호사는 긍정적인 마음으로 조직을 위해 헌신적인 노력을 기울이게 되므로[18,19], 노인간호 실천정도에 영향을 미칠 것이라 판단되었으나 본 연구의 결과는 조직적 요인에 영향 받지 않고 반드시 수행되어야 하는 간호행위로 노인간호 실천정도에는 영향을 미치지 않았다.

노인간호 실천에 영향을 미치는 예측요인과 관련된 연구로

는 노인에 대한 지식, 노인에 대한 태도, 도덕적 민감성으로 선행연구가 매우 미흡하여 추후 반복연구가 필요하다고 사료된다.

본 연구의 의의는 노인간호 실천의 예측요인으로 감성지능을 규명하였으며, 노인간호 실천을 향상시키기 위해 감성지능을 이끌어 내었다는 데 의의가 있다. 그러나 본 연구에서는 일부 도시의 요양병원 간호사를 대상으로 편의 추출하여 조사하였으므로 결과에 대한 해석과 일반화에 제한점이 있다.

결론 및 제언

본 연구에서 대상자의 일반적 특성과 감성지능 및 조직몰입이 노인간호 실천정도를 얼마나 설명하는지를 파악하기 위하여 단계별 회귀분석을 한 결과 감성지능은 노인간호 실천정도를 47%($\beta=.48, p<.001$) 설명하였으며, 조직몰입은 설명력이 없었다. 그 외, 연령이 7%($\beta=.34, p<.001$)로 나타나 이들 변수들은 노인간호 실천정도를 54% 설명하고 있음을 알 수 있었다. 따라서 노인요양병원 간호사의 감성지능을 증진시켜 노인간호 실천정도를 향상시킬 수 있는 방안의 모색이 필요하며, 감성지능을 잘 활용할 수 있는 감성증진 프로그램 개발과 적용이 이루어져야 할 것이다.

이상의 결과에 기초하여 다음과 같이 제언한다.

고령화 사회에 노인요양병원 급증에 따라 질적 수준이 높은 노인간호를 제공할 수 있도록 노인간호 실천의 예측요인을 규명하기 위해 반복연구를 제언하며, 노인간호 실천정도를 향상시키기 위한 노인요양병원 간호사의 감성증진 프로그램을 개발하여 적용할 것을 제언한다.

REFERENCES

1. Statistics Korea, Statistics for Elderly People [Internet]. Daejeon: Author; 1996 [updated 2014 Sep 29; cited 2014 Dec 10] Available from: <http://kostat.go.kr/wnsearch/search.jsp>
2. Statistics Korea, Health insurance statistics [Internet]. Daejeon: Author; 1996 [updated 2014 Dec 5; cited 2014 Dec 10] Available from: http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=354_&tblId=DT_HIRA43&vw_cd=&list_id=&scrId=&seqNo=&lang_mode=ko&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=K1&path=
3. Song HJ, Chae JM, Lee BR, Lee KM. Research reports 2010-11 [Internet]. Seoul: Health insurance review & assessment service; 2013 [cited 2014 Dec 10] Available from: <http://dlps.nanet.go.kr/SearchList.do>
4. Bang EJ, Yun SY. Health needs of the elderly in long-term care facilities: using RAI-MDS-FC. *J Korean Acad Community Health Nurs*. 2010;21(2):263-72. <http://dx.doi.org/10.12799/jkachn.2010.21.2.263>
5. Kim KH, Lee HR, Kim YK, Kim HJ. A long-term care facility's geriatric nursing traits. *J Qual Res*. 2014;15(1):35-47.
6. Kim HJ, Lee HR, Choi SO. Resilience to burnout, self-esteem and turnover intention of nurses in long-term care hospitals. *J Korean Gerontol Nurs*. 2013;15(3):218-26.
7. Oh HS, Jeong HS. Implementation and evaluation of gerontological nursing education program: consist of knowledge about nursing care for elderly and elderly simulation experience. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2012;13(4):1654-64. <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2012.13.4.1654>
8. Choi HJ. A study on the knowledge, attitude and practice of the nurse for geriatric nursing [master's thesis]. [Seoul]: Kyung Hee University; 2002. 65 p.
9. Mann S, Cowburn J. Emotional labour and stress within mental health nursing. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2005;12(2):154-62. <http://dx.doi.org/10.1111/j1365-2850.2004.00807.x>
10. Wong CS, Law KS. The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude. *Leadersh Q*. 2002;13(3):243-74. [http://dx.doi.org/10.1016/s1048-9843\(02\)00099-1](http://dx.doi.org/10.1016/s1048-9843(02)00099-1)
11. McQueen A. CH. Emotional intelligence in nursing work. *J Adv Nurs*. 2004;47(1):101-8. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03069.x>
12. Vitello-cicciu JM. Exploring emotional intelligence: implications for Nursing Leaders. *J Nurs Adm*. 2002;32(4):203-10. <http://dx.doi.org/10.1097/00005110-200204000-00009>
13. Akerjordet K, Severinsson E. Emotional intelligence in mental health nurses talking about practice. *Int J Ment Health Nurs*. 2004;13(3):164-70. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1440-0979.2004.0328>
14. Ko HR, Kim JH. The relationships among emotional intelligence, interpersonal relationship, and job satisfaction of clinical nurses. *J Korean Acad Soc Nurs Educ*. 2014;20(3):413-23. <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2014.20.3.413>
15. Lee KH, Song JS. The effect of emotional intelligence on self-efficacy and job stress of nurses-mediating role of self-efficacy. *J Korean Acad Nurs Adm*. 2010;16(1):17-25. <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2010.16.1.17>
16. Moon SJ, Han SS. The prediction factor on organizational commitment of the nurse. *J Korean Acad Soc Nurs Edu*. 2009;15(1):72-80. <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2009.15.1.072>
17. Park HH, Park KS, Yom YH, Kim KH. Impact of clinical nurses's power and empowerment on job satisfaction and organizational commitment. *J Korean Acad Nurs*. 2006;36(2):244-54.

18. Kim JH, Song JE, Lee SK, Heo SK, Sung YH, Lee JE. The effect of emotional intelligence on organizational performance in clinical nurses: a preliminary study for an education program of organizational performance. *J Korean Acad Soc Nurs Edu*. 2011;17(1):80-9.
<http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2011.17.1.080>
19. Joo YS, Han SS. The effects of leader's emotional intelligence and nurse's own emotional intelligence on organizational commitment and organizational citizenship behavior. *J Korean Acad Soc Nurs Edu*. 2013;19(2):194-202.
<http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2013.19.2.194>
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. *J Korea Acad Ind Coop Soc*. 2013;14(11):5785-91. <http://dx.doi.org/10.5762/kais.2013.14.11.5785>
21. Chang HY, Song JE, Kim YS, You MA. Moral sensitivity, attitude, and nursing practices for older people among nurses in long term care hospitals. *Korean J Med Ethics*. 2013;16(2): 216-30.
22. Franz F, Edgar E, Axel B, Albert-Georg L. Statistical power analyses using G*Power 3.1: tests for correlation and regression analyses. *Behav Res Methods*. 2009;41(4):1149-60.
<http://dx.doi.org/10.3758/brm.41.4.1149>
23. Han JH, Yoo TY. The effects of leader's emotional intelligence on subordinate's attitude and leader's task performance. *Korean Journal of Industrial and Organizational Psychology*. 2005;18(1):177-99.
24. Schutte NS, Malouff JM, Hall LE, Haggerty DJ, Cooper JT, Golden CJ & Dornheim L. Development and validation of a measure of emotional intelligence. *Pers Individ Dif*. 1998;25: 167-77.
25. Mowday RT, Steers RM, Porter LW. The measurement of organizational commitment. *J Vocat Behav*. 1979;14(2):22.
[http://dx.doi.org/10.1016/0001-8791\(79\)90072-1](http://dx.doi.org/10.1016/0001-8791(79)90072-1)
26. Park HT. Transformational and transactional leadership styles of the nurse administrators and job satisfaction, organizational commitment in nursing service. *J Nurs Acad Soc*. 1997;27(1): 228-41.
27. Kim JS, Kim KH, Kim MH, Kim HS. Nurse education needs related to knowledge and practice of gerontological nursing. *J Korean Gerontol Nurs*. 2010;12(2):177-89.
28. Han KS, Oh YJ, Lee SJ, Cha SK, Kang HC. Influencing factors on emotional competencies of nurse. *Korean J Str Res*. 2009; 17(1):19-25.