

요양병원 간호사의 치매에 대한 태도, 공감, 행동심리증상 부담감이 직무만족도에 미치는 영향

이윤숙¹ · 김화순²

부천시립노인전문병원 간호사¹, 인하대학교 간호학과 교수²

The Influence of Dementia Attitude, Empathy, and Burden Related to Behavioral and Psychological Symptoms in Dementia Patients on Job Satisfaction of Long-Term Care Hospital Nurses

Lee, Yun-Suk¹ · Kim, Hwasoon²

¹Nurse, Bucheon Geriatric Medical Center, Bucheon

²Professor, Department of Nursing, Inha University, Incheon, Korea

Purpose: The purpose of this study was to identify the influence of dementia attitude, empathy, and burden related to psycho-behavioral symptoms of elderly dementia patients, on job satisfaction of nurses working for the senile hospital. **Methods:** The subjects for this descriptive correlational study were 128 nurses who worked at 7 senile hospitals in the Incheon and Gyeonggi provinces for more than 6 months. Collected data were dementia attitude, empathy, and burden regarding psycho-behavioral symptoms of elderly dementia patients, and job satisfaction of nurses. **Results:** Mean scores for dementia attitude, empathy, burden regarding psycho-behavioral symptoms, and job satisfaction were 4.09 ± 0.39 , 2.79 ± 0.20 , 2.32 ± 0.56 , and 3.09 ± 0.40 respectively. Through Pearson correlation analysis, the correlations between dementia attitude and empathy ($r=.25$, $p=.005$) and dementia attitude and job satisfaction was positive ($r=.21$, $p=.017$). The correlation between dementia attitude and burden on psycho-behavioral symptoms of elderly dementia patients was also statistically significant ($r=-.28$, $p<.001$). Significant factors of job satisfaction included dementia attitude ($\beta=.35$, $p<.001$), night duty ($\beta=.21$, $p=.026$), 2-shift duty ($\beta=.21$, $p=.044$), agitative behaviors ($\beta=-.27$, $p=.039$), and neurotic features ($\beta=.33$, $p=.007$). The variables explained 25.0% of nurse job satisfaction variance ($F=3.94$, $p<.001$). **Conclusion:** Specific efforts and approaches are necessary to enhance nurses' attitudes toward elderly dementia patients to increase job satisfaction among nurses. In addition, introducing two shifts or fixed night shift needs to be considered.

Key Words: Dementia; Empathy; Behavioral symptoms; Job satisfaction; Nurses

서 론

1. 연구의 필요성

우리나라는 급속한 인구 고령화로 인해 치매 유병률도 점

차 높아지고 있는데, 2012년도에 65세 이상 인구 중에 치매 유병률은 9.18%로 조사되었고 2018년도 치매 유병률은 10.16%로 조사되었다[1]. 노인인구가 증가함에 따라 치매를 포함한 노인성 질환과 만성질환으로 인한 의료비와 입원 일수도 꾸준히 증가하고 있다[2]. 더불어, 핵가족화와 여성의 경제활동 참

주요어: 치매, 공감, 행동심리 증상, 직무만족도, 간호사

Corresponding author: Kim, Hwasoon <https://orcid.org/0000-0002-3557-6654>

Department of Nursing, Inha University, 100 Inha-ro, Michuhol-gu, Incheon 22212, Korea.

Tel: +82-32-860-8208, Fax: +82-32-574-5880, E-mail: khs0618@inha.ac.kr

Received: May 9, 2020 / Revised: Jun 11, 2020 / Accepted: Jul 16, 2020

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.

여 증가 등으로 치매 노인을 돌보는 가족의 부양 부담이 심각한 사회적 문제로 인식되면서 치매 노인을 위한 돌봄이 가정을 넘어서 지역사회 또는 병원으로 이동하고 있다[3].

치매는 기억력 저하와 함께 점진적으로 인지기능의 저하를 나타내는 증후군으로 배회, 불안, 초조, 우울, 망상, 수면장애 등과 같은 행동심리증상(Behavioral Psychological Symptoms of Dementia, BPSD)이 흔히 나타난다[4]. 더불어 치매 환자의 일상생활수행능력(Activities of Daily Living, ADL)의 현저한 저하와 간병 부담의 증가는 치매 노인이 가정을 떠나 장기요양시설로 입소하게 만든다[5].

치매 노인을 위한 장기요양 시설 중 노인요양병원의 경우 2019년 하반기 기준 전국적으로 1,560개에 달하고[6], 요양병원에 입원하는 환자의 수도 꾸준히 증가하고 있다. 특히 전체 요양 시설의 47.7%를 차지하는 요양병원에 입원하는 치매 환자 비율은 42.6%이며 이 중에 중증 환자의 비율은 55.7%로 높은 것이 현실이다[7]. 이는 절반 이상의 치매 노인이 스스로 개인위생관리가 어렵고 의존도가 높아져 임종 전까지 요양병원에서 돌봄을 받고 있음을 의미한다[8]. 반면, 의존도가 높은 치매 노인의 신체적, 정신적, 심리적 돌봄을 포함하여 전인적으로 간호해야 하는 요양병원 간호사들은 치매 노인을 돌보는데 부담을 느끼고 자신들의 직무에 만족하지 못하며 직무 관련 스트레스를 경험하는 것으로 보고하였다[9].

요양병원에서 치매 노인을 간호하는 간호사들이 자신의 현재 직무에 대해 느끼는 만족감 혹은 불만족은 개인적으로는 간호사 자신의 삶의 질에 영향을 미침과 동시에 치매 노인들에게 제공되는 간호서비스에도 큰 영향을 줄 수 있다. 즉, 양질의 간호서비스는 개인에게 주어진 업무를 효율적, 긍정적으로 수행할 수 있도록 하는 직무 만족에 따라 좌우되며, 직무 만족의 결과는 업무수행을 증진하고, 간호의 질 향상에 이바지함으로써 직무 만족이 결과적으로 환자 만족을 높인다[10].

앞에서 지적한 바와 같이 치매를 비롯한 만성질환을 앓고 있어 타인의 돌봄과 간호에 상당 부분 의존해야 하는 요양병원 노인을 간호하면서 간호사가 어떤 태도로 치매 환자를 돌보느냐는 역시 자신의 직무에 대한 만족감 및 간호의 질 측면에서 매우 중요하다[11]. 국외에서는 치매 노인에 대한 간호인력들의 태도와 업무만족도와 관계를 조사하는 연구가 진행되었고[12], 국내에서는 치매지원센터 간호사의 치매 태도와 간호 부담감의 관계를 조사한 연구는 있었으나[3], 요양병원 간호사들의 치매에 대한 태도와 직무만족도와 관계에 대한 조사는 없었다. 따라서 양질의 간호 제공을 위해서는 요양병원 간호사들의 직무 만족에 영향을 미치는 요인을 확인하고

적절히 중재할 필요가 있다.

치매 노인은 자신을 표현하기 어려우므로, 좀 더 섬세하고 개별적인 간호가 요구되는데, 타인을 이해하려는 마음인 공감은 심리적, 정서적 간호를 수행하여 간호의 질을 높이는 데 있어서 중요한 요소이다[13]. 따라서 간호사의 공감적 이해와 공감을 형성하기 위한 간호중재는 치매 노인이 흔히 보여주는 여러 가지 행동심리증상을 좀 더 쉽게 수용하여 직무 스트레스를 낮추어 줄 수 있다[14].

치매 환자의 행동심리증상은 인지장애보다도 간호하기에 더 부담되는 증상으로, 일정한 수준의 훈련과 교육을 받고 간호를 제공하는 요양병원의 간호사에게도 대처하기 어렵고, 힘이 들며 간호 부담을 증가시킨다[15]. 특히 위협에 대한 인지 및 대처능력의 저하로 낙상이나 자해 등의 위협이 수반되어 환자의 안전을 위해 약물 사용이 증가하거나 신체적 억제 등의 부정적 방법을 사용하는 것은 요양병원 간호사에게 심리적 스트레스를 유발할 수 있다. 이러한 상황은 환자와의 관계에도 영향을 주며 간호의 양적·질적 저하를 더욱 촉진시켜 궁극적으로는 간호사의 업무 의욕을 저하시키고[15], 직무 만족에도 부정적인 영향을 미칠 수 있다[4].

이에 본 연구는 단편적인 선행연구들에서 요양병원 간호사들의 직무 만족과 관련이 있는 것으로 나타난 간호사들의 치매에 대한 태도, 공감, 행동심리증상 부담감이 직무 만족에 미치는 영향에 대해 알아보고, 요양병원에서 제공되는 간호서비스의 질 향상 및 직무만족도 향상을 위한 기초자료를 제공하기 위해 수행되었다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 요양병원에 근무하는 간호사의 치매 태도, 공감, 행동심리증상 부담감이 직무만족도에 미치는 영향을 파악하여 향후 요양병원 간호사의 직무만족도 향상을 위한 기초자료로 활용하기 위한 것으로 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 요양병원 간호사의 치매 태도, 공감, 행동심리증상 부담감, 직무만족도 정도를 파악한다.
- 요양병원 간호사의 일반적 특성에 따른 직무만족도의 차이를 확인한다.
- 요양병원 간호사의 치매태도, 공감, 행동심리증상 부담감, 직무만족간의 상관관계를 파악한다.
- 요양병원 간호사의 치매태도, 공감, 행동심리증상 부담감이 직무만족도에 미치는 영향정도를 조사한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 요양병원 간호사의 치매 태도, 공감 및 행동심리 증상 부담감이 직무만족도에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 인천광역시와 경기도 부천시에 소재한 150병상 이상 7개의 요양병원에 근무하는 간호사 180명 중 6개월 이상 근무한 간호사를 대상으로 연구목적과 방법을 설명하고 참여에 동의한 131명을 대상으로 설문지를 배포하고 회수하였다. 6개월 이상 근무한 간호사로 연구대상자를 제한한 이유는 요양병원의 특성을 이해하고 치매 환자 간호에 따른 직무 스트레스를 어느 정도 경험한 대상자를 선정하기 위함이었다. 이 중에서 미응답 항목이 많아 분석에 포함시키지 못한 3부를 제외하고 총 128부를 분석에 사용하였다.

표본수는 G*Power 3.1 프로그램을 사용하여 산출하였다. 다중회귀분석을 하는 경우 중간크기효과 .15, 검정력 .8, 유의수준 .05 및 독립변수 8개를 포함해 양측검정을 하는 경우 최소 표본 크기 수는 109명이었고, 불완전 응답률 20% 정도를 고려해 131명으로부터 설문 조사를 시행하였다.

3. 연구도구

1) 치매 태도

치매 태도는 치매에 대하여 지닌 마음의 자세와 양태를 의미하며, 선행연구에서 사용한 도구에 기반하여 Kim 등[16]이 수정·보완한 도구로 측정하였다. 치매와 관련된 태도를 묻는 10문항으로 구성되며 1점에서 5점까지의 5점 Likert 척도로, 점수가 높을수록 긍정적인 태도를 가지고 있음을 의미한다. Kim 등[16]의 연구에서 Cronbach's α 는 .74였다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .69였고 도구의 사용에 대해 교신저자의 승인을 받았다.

2) 공감

타인의 정서표현에 대한 정서적 반응으로, 자기 자신의 관점과 다른 사람의 관점을 별개의 것으로 여기며 타인의 생각, 감정, 지식 등을 그 사람의 관점에서 이해하려는 능력을 말

한다[17]. 공감은 Reiners 등[18]이 개발한 인지 정서 공감척도 (Questionnaire of Cognitive and Affective Empathy, QCAE)를 Kang [17]이 번역한 도구를 사용하여 측정하였다. QCAE는 공감의 인지적 측면과 정서적 측면을 측정하는 31문항으로 구성되었다. 이 도구는 4점 Likert 척도로(척도범위: 1~4), 점수가 높을수록 공감 능력이 높음을 의미한다. Kang [17]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .78이었다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .80이었으며 도구의 사용에 대해 한국판 공감 도구의 수정 개발자인 Kang [17]의 승인을 받았다.

3) 행동심리증상 부담감

치매로 인한 부적절한 행동으로 노인 자신이나 다른 사람에게 신체적, 정신적으로 부정적인 결과를 초래하거나, 간호제공자들의 중재나 감독이 필요한 행동을 보이는 환자를 간호하면서 간호사가 느끼는 부담의 정도를 말한다[4]. 행동심리 증상 부담감은 Kim [4]이 개발한 문제행동 부담감 사정 도구를 사용하여 측정하였다. 도구는 6개의 영역 총 25문항으로 공격행동 6문항, 초조행동 6문항, 간호저항 5문항, 신체 증상 3문항, 신경 증상 3문항 및 정신 증상 2문항으로 구성되며 각 문항은 4점 Likert 척도로(척도범위: 1~4), 점수가 높을수록 부담감이 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Kim [4]의 연구에서 Cronbach's α 는 .84이고, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .95였고 6개 하위영역의 Cronbach's α 는 .76부터 .93까지였다. 도구 사용에 대해서는 Kim [4] 연구의 저자로부터 승인을 받고 사용하였다.

4) 직무만족도

한 개인이 업무를 통해서 느끼는 긍정적인 정서적 감정 상태인 직무만족도는 Stamps 등[19]이 개발한 도구로 Park [20]이 6가지 요소, 총 29개 문항으로 수정·보완한 도구를 이용하여 측정하였다. 6개 하위요소는 보수 6문항, 전문적 수준 5문항, 행정요구 8문항, 자율성 3문항, 업무요구 4문항, 상호작용 3문항이다. 5점 Likert 척도로(척도범위: 1~5), 점수가 높을수록 직무만족도가 높음을 의미한다. Stamps 등[19]의 연구에서의 Cronbach's α 는 .92, Park [20]의 연구에서 Cronbach's α 는 .83이었다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .88이었으며 도구의 사용에 대해 Park [20] 연구의 저자로부터 사용 승인을 받았다.

4. 자료수집 및 방법

본 연구의 자료수집은 2018년 4월 1일에서 4월 15일까지

진행되었다. 자료수집 전에 먼저 기관생명윤리위원회(Institutional Review Board, IRB)로부터 연구에 대한 승인을 받은 뒤, 연구자가 해당 요양병원 간호부(과)를 방문하여 연구목적과 방법을 설명한 후 연구에 대한 허락을 받았다. 설문지는 연구대상자에게 연구의 목적과 절차를 설명하고 사전 동의를 받은 후 배포하고 회수하였다.

5. 자료분석

수집한 자료는 SPSS/WIN 23.0 통계 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 구체적인 방법은 다음과 같다.

- 연구대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 분석하였다.
- 일반적 특성에 따른 직무만족도 차이는 t-test와 일변량분산 분석으로 분석하고 사후 검정은 Scheffé test로 분석하였다.
- 치매 태도, 공감, 행동심리증상 부담감, 직무만족도는 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 치매 태도, 공감, 행동심리증상 부담감, 및 직무만족도 사이에 관계는 Pearson 상관계수로 분석하였다.
- 치매 태도, 공감, 및 행동심리증상 부담감이 직무만족도에 미치는 영향을 확인하기 위해 다중회귀분석(입력)으로 분석하였다.

6. 윤리적 고려

자료수집 전에 먼저 대학의 기관생명윤리위원회(Institutional Review Board, IRB)로부터 연구에 대한 승인(승인번호:180228-1A)을 받았다. 연구대상자들에게 연구의 목적과 익명성 및 비밀보장, 연구참여에 대한 철회가 가능함을 설명한 후 연구에 자발적인 참여 의사를 밝히는 경우 서면 동의를 받았다. 개인정보 보호를 위하여 개인 식별 정보는 수집하지 않음과 신상에 대한 정보는 기밀로 유지되며, 연구목적 외 다른 목적으로는 절대 사용되지 않음과 설문지는 연구자가 밀봉하여 잠금장치가 있는 서랍에 안전하게 보관 후 연구가 종료된 후 파쇄할 것임을 설명하였다.

연구결과

1. 연구대상자들의 특성에 따른 치매 태도, 공감, 행동심리증상 부담감 및 직무만족도의 차이

본 연구대상자의 일반적 특성에 따른 치매 태도, 공감, 행동

심리증상 부담감 및 직무만족도에서 차이를 분석한 결과는 Table 1과 같다. 치매 태도의 경우 나이($F=5.74, p=.001$), 결혼상태($t=-2.88, p=.005$), 경력($F=4.10, p=.008$)에서 유의한 차이가 있었다. 나이의 경우 Scheffé 사후 검정에서 30세 미만의 치매 태도 점수가 41세 이상의 치매 태도 점수보다 유의하게 낮았다. 직무만족도의 경우 결혼상태($t=-2.26, p=.025$), 나이($F=2.83, p=.041$), 근무형태($F=2.69, p=.034$)에서 통계적으로 유의한 차이를 보였으나 Scheffé 사후 검정에서는 결혼상태, 나이, 근무형태 모두 통계적으로 유의하지 않았다.

2. 연구대상자의 치매 태도, 공감, 행동심리증상 부담감, 직무만족도의 정도

본 연구대상자의 치매 태도, 공감, 행동심리증상 부담감, 직무만족도의 정도는 Table 2와 같다. 치매 태도의 평균은 4.09 ± 0.39 점, 공감의 평균은 2.79 ± 0.20 점, 행동심리증상 부담감의 평균은 2.32 ± 0.56 점, 마지막으로 직무만족도의 평균은 3.09 ± 0.40 점으로 나타났다. 행동심리증상 부담감의 경우 하위 6개 영역의 점수는 신경 증상 부담감 영역의 점수가 4점 척도상 1.83 ± 0.56 점으로 가장 낮았고 공격행동 부담감 영역의 점수가 2.65 ± 0.68 점으로 가장 높았다.

3. 치매 태도, 공감, 행동심리증상 부담감, 직무만족도 간의 상관관계

치매 태도, 공감, 행동심리증상 부담감, 직무만족도 간의 상관관계를 분석한 결과는 Table 3과 같다. 치매 태도와 공감($r=.25, p=.005$), 치매 태도와 직무만족도($r=.42, p<.001$), 공감과 직무만족도($r=.21, p=.017$)는 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났고, 치매 태도와 행동심리증상 부담감($r=-.28, p<.001$) 사이에는 유의한 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 즉, 치매 태도와 공감이 높을수록 직무만족도가 높게 나타났고, 치매 태도가 높으면, 행동심리증상 부담감이 낮은 것으로 나타났다.

4. 직무만족도에 영향을 미치는 요인

Table 4에서 보는 바와 같이, 연구대상자의 직무만족도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 일반적 특성에서 통계적으로 유의한 차이를 보였던 나이, 결혼상태, 근무형태와 주요변수인 치매 태도, 공감, 행동심리증상 부담감을 독립변수

Table 1. Differences in Dementia Attitude, Empathy, Burden on Psycho-behavioral Symptoms, and Job Satisfaction by Characteristics of the Subjects (N=128)

Variables	Categories	n (%)	Dementia attitude		Empathy		Burden on PBS		Job satisfaction	
			M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Gender	Male	7 (5.5)	38.71±2.87	-1.51	83.43±5.03	-1.27	49.86±8.53	-1.61	80.86±5.84	-1.56
	Female	121 (94.5)	40.98±3.91	(.135)	86.50±6.28	(.206)	58.53±14.05	(.109)	85.20±7.23	(.122)
Age (year)	< 30 ^a	12 (9.4)	37.58±4.17	5.74	89.17±6.94	1.08	62.92±15.02	1.02	86.33±15.63	2.83
	30~40 ^b	36 (28.1)	39.86±4.30	(.001)	85.83±5.79	(.360)	56.67±15.42	(.385)	85.72±11.72	(.041)
	41~50 ^c	27 (21.1)	41.81±3.60	a < c, d	85.48±6.07		55.52±12.00		93.66±13.47	
	> 50 ^d	53 (41.4)	41.77±3.12		86.47±6.43		59.19±13.50		91.49±8.81	
Marital status	Unmarried	32 (25.0)	39.19±4.10	-2.88	85.56±6.33	-0.81	58.50±12.92	0.21	82.50±7.79	-2.26
	Married	96 (75.0)	41.41±3.67	(.005)	86.59±6.22	(.420)	57.90±14.30	(.835)	85.78±6.86	(.025)
Religion	Christian	49 (38.3)	40.69±4.09	1.56	87.29±6.80	1.84	59.08±14.34	1.76	85.96±7.03	0.10
	Catholic	18 (14.0)	42.22±3.21	(.202)	86.78±4.52	(.143)	62.56±11.27	(.159)	84.89±9.21	(.397)
	Buddhism	13 (10.2)	41.92±3.40		88.08±9.53		51.61±13.56		86.23±5.43	
	None	48 (37.5)	40.20±3.94		84.73±4.78		57.06±14.12		83.63±6.98	
Education	College	66 (51.6)	40.52±4.23	1.50	85.50±6.07	1.27	57.15±13.95	0.29	84.86±6.96	2.62
	University	55 (43.0)	40.96±3.56	(.227)	87.15±6.64	(.285)	59.07±14.62	(.751)	84.33±6.65	(.077)
	Graduate school	7 (5.5)	43.14±2.04		87.86±3.44		58.57±7.21		90.86±11.64	
Total working experience (year)	≤ 3 ^a	10 (7.8)	39.10±3.25	4.10	89.80±7.16	1.19	60.90±11.88	0.83	91.10±13.92	0.48
	3~10 ^b	29 (22.7)	39.41±4.24	(.008)	85.97±6.39	(.318)	60.97±13.37	(.477)	88.97±16.07	(.695)
	11~15 ^c	40 (31.3)	40.75±3.59	b < d	85.75±6.43		56.30±15.02		88.18±8.10	
	≥ 15 ^d	49 (38.3)	42.14±3.66		86.33±5.75		57.18±13.73		90.92±10.83	
Working experience in long-term care facility (year)	≤ 3	32 (25.0)	39.88±4.23	2.51	87.16±6.48	1.51	60.72±14.36	0.93	91.41±13.06	2.21
	3~10	74 (57.8)	41.15±3.87	(.062)	85.39±6.09	(.215)	57.42±13.59	(.429)	90.55±11.31	(.090)
	11~15	15 (11.7)	40.07±3.13		88.40±7.10		58.47±15.56		83.53±10.13	
	≥ 15	7 (5.5)	43.86±1.86		88.14±3.02		51.71±11.60		84.86±8.32	
Type of duty	3 shift duty	32 (25.0)	39.84±3.91	1.53	84.94±6.61	1.37	59.31±12.86	0.14	82.03±7.24	2.69
	2 shift duty	35 (27.3)	40.51±4.15	(.199)	85.43±5.44	(.247)	56.97±14.17	(.968)	84.69±7.79	(.034)
	Night duty	11 (8.6)	40.82±3.97		86.64±4.78		58.45±14.79		84.36±5.52	
	Fixed duty	25 (19.5)	42.28±3.16		88.28±7.69		57.36±13.29		86.76±6.60	
	Day duty	25 (19.5)	41.20±3.92		87.32±5.47		58.48±15.97		87.56±6.58	
Care experience of dementia elderly	A lot	41 (32.0)	41.98±3.76	2.59	86.51±5.29	0.21	56.80±13.73	0.42	85.54±7.63	0.91
	Moderate	69 (53.9)	40.30±3.95	(.079)	86.04±6.64	(.811)	58.19±14.46	(.660)	84.22±7.06	(.407)
	Small	18 (14.1)	40.39±3.55		87.06±6.88		60.39±12.57		86.50±6.84	
Dementia education	Yes	113 (88.3)	40.82±3.99	-0.23	86.32±6.33	-0.09	57.82±14.29	-0.52	85.00±7.31	-0.52
	No	15 (11.7)	41.07±3.03	(.820)	86.47±5.68	(.932)	59.80±11.03	(.607)	84.67±6.68	(.607)
Last dementia education (year)*	< 1	34 (30.1)	40.59±3.25	0.98	85.85±4.45	0.47	58.41±13.95	0.38	85.59±8.53	0.38
	1~less than 3	43 (38.1)	41.02±3.84	(.418)	87.43±5.82	(.758)	59.14±15.24	(.819)	85.16±7.34	(.819)
	3~less than 5	24 (21.2)	40.75±4.48		85.58±8.54		56.13±13.58		84.50±5.75	
	5~less than 10	10 (8.8)	40.10±5.59		86.10±8.94		54.00±14.61		83.50±7.31	
	> 10	2 (1.8)	46.00±1.41		85.00±4.24		55.00±4.24		87.50±0.71	
Living experience with dementia person	In the past	19 (14.8)	41.68±3.06	0.81	86.79±3.88	1.53	57.79±10.58	0.30	86.89±8.41	0.30
	In the present	5 (3.9)	39.40±4.98	(.449)	81.60±2.88	(.220)	62.80±15.64	(.742)	85.00±3.87	(.742)
	None	104 (81.3)	40.77±3.97		86.48±6.62		57.87±14.45		84.61±7.10	

*n=113; PBS=Psycho-behavioral symptoms.

로, 직무만족도를 종속변수로 하여 다중회귀분석을 실시하였다. 이 중 명목척도인 나이, 결혼상태, 근무형태는 가변수(dummy variables)로 처리하였다.

먼저 회귀분석을 위한 통계학적 가정을 확인하였다. 다중공

선성 여부를 진단하기 위해 분산팽창인자(Variance Inflation Factor, VIF)와 공차 한계(tolerance)를 확인하였으며 VIF값은 1.14~6.34로 10보다 작았고, 공차 한계는 .16~.88로 0.1 이상~1.0 이하로 나타나 다중공선상에 문제가 없었다. 그리고 잔

차의 독립성을 나타내는 Durbin-Watson 점수는 1.64로 2에 가까워 자기상관성의 문제는 없었다. 이상 값에 대한 Cook's distance는 .00~.18으로 1.0 미만으로 다중회귀분석의 조건을

Table 2. Dementia Attitude, Empathy, Burden on Psycho-behavioral Symptoms, and Job Satisfaction (N=128)

Variables	Total M±SD	M±SD
Dementia attitude	40.85±3.88	4.09±0.39
Empathy	86.34±6.24	2.79±0.20
Burden on PBS	58.05±13.92	2.32±0.56
Aggressive behavior	15.90±4.10	2.65±0.68
Agitative behavior	11.95±3.71	1.99±0.62
Resistive to care	12.80±3.91	2.56±0.78
Vegetative behavior	7.92±2.09	2.64±0.70
Neurotic features	5.50±1.69	1.83±0.56
Psychotic features	3.99±1.52	2.00±0.76
Job satisfaction	89.63±11.69	3.09±0.40

PBS=Psycho-behavioral symptoms.

만족하는 것으로 나타났다.

분석결과 직무만족도에 유의한 영향을 주는 요인으로는 치매 태도($\beta=.35, p<.001$), 야간전담근무($\beta=.21, p=.026$), 2교대 근무($\beta=.21, p=.044$), 초조행동($\beta=-.27, p=.039$), 및 신경증상($\beta=.33, p=.007$)으로 나타났으며 전체 직업만족도 변량의 25.0%를 설명하였다($F=3.94, p<.001$).

논 의

본 연구는 요양병원 간호사의 치매에 대한 태도, 공감, 행동 심리증상 부담감 정도가 직무만족도에 미치는 영향을 확인하여 향후 요양병원 간호사의 직무만족도를 향상시키고 궁극적으로는 간호서비스의 질 향상을 위한 기초자료를 제공하기 위해 시도되었다. 연구대상자들의 일반적 특성에 따른 직무만족도에 유의한 차이가 있었던 특성은 연령, 결혼 상태 및 근무형

Table 3. Correlation among Dementia Attitude, Empathy, Burden on Psycho-behavioral Symptoms, and Job Satisfaction (N=128)

Variables	Dementia attitude	Empathy	Burden on PBS	Job satisfaction
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Dementia attitude	1			
Empathy	.25 (.005)	1		
Burden on PBS	-.28 (<.001)	.05 (.576)	1	
Job satisfaction	.42 (<.001)	.21 (.017)	-.15 (.093)	1

PBS=Psycho-behavioral symptoms.

Table 4. Predictors of Job Satisfaction of Senile Hospital Nurses

(N=128)

Variables	B	SE	β	t	p	
Age	-0.07	0.12	-.07	-0.60	.547	
Marital status*	Married	3.92	2.73	.15	1.44	.154
Type of duty [†]	2 shift duty	5.58	2.74	.21	2.03	.044
	Night duty	8.63	3.84	.21	2.25	.026
	Fixed duty	1.04	2.98	.04	0.35	.728
	Day duty	1.53	2.86	.05	0.54	.594
Dementia attitude	1.04	0.28	.35	3.70	<.001	
Empathy	0.29	0.16	.15	1.76	.081	
Burden of PBS	Aggressive behavior	-0.24	0.32	-.08	-0.75	.456
	Agitative behavior	-0.85	0.41	-.27	-2.09	.039
	Resistive to care	0.44	0.34	.15	1.32	.191
	Vegetative behavior	-0.36	0.65	-.06	-0.56	.580
	Neurotic features	2.28	0.83	.33	2.76	.007
	Psychotic features	-0.57	1.00	-.74	-0.57	.572

$R^2=.25, F=3.94, p<.001$

*Reference group: single; [†] Reference group: three-shift duty; PBS=Psycho-behavioral symptoms.

태였다. 또한 요양병원 간호사들의 직무만족도에 영향을 미치는 요인은 2교대 근무, 야간전담근무, 치매 태도와 함께 행동심리증상 중 초조행동과 신경 증상이었으며 이들 변수는 직무만족도 변량의 25.0%를 설명하였다.

본 연구결과 직무만족도의 평균은 3.09 ± 0.40 점으로 나타났다. 같은 도구는 아니지만, 요양병원 간호사들 대상으로 동일하게 5점 척도로 측정한 Park과 Choi [21]의 연구에서 평균 2.87 ± 0.45 점보다는 다소 높게 나타났다. 연구대상자가 모두 요양병원에 근무하는 간호사였음에도 불구하고 간호사들이 보고하는 직무만족도의 정도에는 다소의 차이가 있었다. 이러한 차이는 연구가 진행된 지역적 특성에 따른 근무 환경과 간호사들의 특성의 차이에서 기인한 것일 수 있다. 추후 연구에서는 요양병원 간호사들의 직무만족도를 개선하기 위해 요양병원에서 근무하는 간호사의 근무 환경과 개별 간호사의 특성 차이가 간호사들의 직무만족도에 미치는 영향을 확인할 필요가 있다.

본 연구결과에서 공감점수는 평균 2.79 ± 0.20 점이었다. 같은 도구를 사용해 노인요양시설 요양보호사의 공감을 연구한 Yun과 Ryu [22]의 연구에서 공감점수 2.69점과 비슷하였다. 하지만 본 연구와 다른 측정도구를 사용하여 요양병원 간호사를 대상으로 조사한 Lee와 Park [23]의 연구에서는 영역별 평균 점수가 가장 낮은 영역은 2.69 ± 0.54 였으나 나머지 3개 영역에서는 모두 3.25 ± 0.64 이상으로 나타나 본 연구의 점수보다 높았다. 하지만, 본 연구에서 공감과 직무만족 사이에 약한 양의 상관관계($r = .21, p = .017$)가 있었고 공감은 직무만족에 유의한 영향을 미치는 요인은 아닌 것으로 나타났다. 공감은 대상자와의 관계 형성과 관계 발전에 도움을 주는 요인이 분명하지만, 치매의 특성상 환자와 간호사 간의 공감 형성에 어려움이 있어[24], 직무만족도에 영향을 미치지 못하는 것으로 사료된다.

본 연구결과에서 행동심리증상 부담감은 평균 2.32 ± 0.56 점으로 같은 도구를 사용해 요양병원 간호사의 치매 행동심리증상 부담감을 측정한 Park과 Choi [21] 연구의 평균 점수인 1.46 ± 0.48 점보다는 다소 높았다. 다양한 요인들이 이와 같은 선행연구와의 차이에 영향을 미칠 수 있으므로 신중한 해석이 필요하다. 우선, 본 연구대상자와 선행연구[21] 대상자 사이에 차이가 있었는데, 본 연구대상자의 평균 나이는 44.7 ± 10.8 세이며 요양병원 근무경력 6.0 \pm 4.4년이었으나 선행연구[21] 대상자들의 평균 나이는 41.6 ± 10.8 세였고, 요양병원 근무 경력은 평균 3.9 \pm 2.7년으로 본 연구대상자보다 짧았다. 이는 본 연구대상자들이 치매 노인들의 행동심리증상에 대한 경험이

더 많았음을 의미하는 것으로, 치매 노인들이 보이는 행동심리증상은 경험을 통해 쉽게 해결할 수 없는 복합적인 증상을 의미하는 것이라 판단된다[21]. 더욱이 선행연구에서는 제시하지 않았으나 본 연구대상자들의 특성에서 간호사들의 치매 노인 간호경험 역시 '적다'가 14.1%였고 '보통 이상' 및 '많다'가 85.9%로 많았으며, 대상자의 선정기준의 경우 본 연구에서는 6개월 이상 요양병원 근무자를 대상으로 하였고, 선행연구[21]에서는 1개월 이상 요양병원 근무 간호사를 대상으로 하였던 점도 이러한 추론을 간접적으로 지지하는 결과이다. 따라서 치매 노인들에게 나타나는 다양한 치매 행동심리증상의 관리에 대한 간호사들의 부담을 낮추어 주기 위한 다양하고 효과적인 증재를 개발해야 하며, 이에 관한 후속연구가 필요함을 제언한다.

본 연구에서 일반적 특성에 따라 직무만족도에서 유의한 차이를 나타낸 변수는 나이, 결혼상태 및 근무형태였다. 즉, 41세 이상이고, 기혼자이며 고정근무나 낮 근무를 하는 경우 직무만족도가 더 높았다. 요양병원 간호사를 대상으로 수행한 선행연구들에서도 직무만족도에 유의한 차이를 나타낸 일반적 특성은 본 연구와 같이 나이로 나타났다[25]. 기혼자들의 경우 평균적으로 미혼보다 나이가 많을 수 있고, 나이가 많은 경우 임상경력이 더 많을 수 있고 고정근무나 낮 근무를 하는 연차인 경우가 많을 수 있음을 고려하면 모두 나이와 같은 상황적 특성으로 해석된다. 본 연구에서는 유의하지 않았으나 선행연구에서는 월수입, 하루 평균 근무시간, 총 임상경력 및 담당 환자 수[21] 등에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타나, 이와 같은 특성이 요양병원 간호사의 직무만족도에 미치는 영향에 관한 추후 연구를 통한 확인이 필요하다.

본 연구결과 요양병원 간호사의 치매 태도는 평균 4.08 \pm 0.39점으로, 같은 도구를 사용한 Kim [4]의 연구에서 치매센터 교육생의 치매 태도 평균 3.89점, Hwang과 Jang [26]의 연구에서의 치매시설 간병인과 생활보조원 등의 치매 태도 평균 3.77점보다 비교적 높게 나타났다. 치매에 대한 지식이 높을수록 긍정적인 태도를 보이며, 치매 태도는 치매 지식에 영향을 받는다는 선행연구 결과[4,26]를 통해 본 연구대상자들의 치매 태도 점수가 높게 나온 이유를 해석할 수 있다. 즉, 요양병원 간호사가 일반인이나, 시설종사자, 치매교육생 집단보다는 치매에 대한 지식과 교육수준이 높고, 치매 환자 비율이 높은 요양병원 간호업무 특성상 치매 환자에 대해 긍정적인 태도를 보이기 때문에[27] 치매 태도 점수가 높게 나타난 것으로 생각된다.

본 연구대상자들의 평균 나이는 44.7세였으며, 나이에 따라

치매 태도에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 즉, 나이가 많은 간호사의 치매 태도 점수가 더 높아 상대적으로 치매 태도가 더 긍정적인 것으로 나타났다. 노인장기요양 시설 간호사를 대상으로 조사한 Kada 등[24]의 국외연구에서도 역시 나이에 따른 간호사들의 치매 태도에 유의한 차이는 있었다. 하지만, 본 연구결과와는 달리 40세 미만의 간호사보다 50세 이상의 간호사들의 치매 태도 점수가 더 낮아 치매 태도가 상대적으로 더 부정적이었던 것으로 나타났다. 요양보호사를 대상으로 조사한 국내 선행연구[25]에서도 요양보호사의 나이가 많은 경우가 나이가 더 젊은 경우보다 치매 태도가 더 부정적인 것으로 나타났다. 반면, 평균 연령이 29.5세였던 상대적으로 나이가 젊은 치매지원센터 간호사를 대상으로 조사한 Ko 등[3]의 연구에서는 나이에 따른 간호사들의 치매 태도에는 유의한 차이가 없었다. 이처럼 나이에 따른 치매 태도의 경향은 연구 집단, 대상자 나이 및 국·내외 연구 사이에 일관되지 않았다. 이것은 연구에 사용한 태도 측정도구가 달랐고 평균 나이와 같은 연구대상자의 특성에서도 차이가 있었고 근무 환경에서도 차이가 있기 때문이라 판단된다. 따라서 추후 연구에서는 나이에 따른 치매 태도에서 차이를 설명하기 위해 모집단의 특성을 잘 대표하는 요양병원 간호사들을 대상으로 다수의 반복 연구가 필요함을 제언한다.

선행연구에서는 치매에 대한 교육경험이 치매 태도에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났으나[28], 본 연구에서는 치매 교육경험에 따른 치매 태도에는 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다. Lee [29]의 급성기 병원 간호사를 대상으로 조사한 연구에서도 본 연구결과를 지지하였다. 요양병원 간호사를 대상으로 한 치매 태도 영향 요인에 관련 연구가 충분치 않고 연구대상자의 특성에 따라 결과에 차이가 있었으므로 역시 지속적인 연구를 통한 조사가 필요하다고 사료된다.

본 연구에서 직무만족도에 영향을 미치는 요인은 치매 태도($\beta=.35, p<.001$)와 야간전담($\beta=.21, p=.026$), 2교대 근무($\beta=.21, p=.044$), 초조행동($\beta=-.27, p=.039$) 및 신경 증상($\beta=.33, p=.007$)으로 나타났으며, 그 중 치매 태도가 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다. 직무만족도와 치매 태도($r=.42, p<.001$) 사이에는 유의한 양의 상관관계가 있었다. 일반적으로 지식은 태도에 영향을 미치고, 태도는 교육을 통해 향상시킬 수 있는 것으로 알려져 있다[4]. 본 연구대상자들의 88.3%가 치매 관련 교육을 받았고 치매 태도 점수가 5점 척도 상 4.09 ± 0.39 점으로 나타난 것은 부분적으로는 이러한 교육이 간호사들이 치매를 바라보는 태도에 긍정적인 영향을 미쳤기 때문일 것이라 판단된다. 요양병원 간호사의 치매에 대한 긍정적 태도는 치

매 노인과의 인지적 관계 형성을 돕고, 치매 노인을 이해하려는 노력인 공감과 함께 간호서비스의 질을 향상시킬 수 있으며 결과적으로는 간호사들이 매일 수행하는 직무에 대한 만족도에도 긍정적인 영향을 미칠 수 있다. 하지만, 치매에 대한 태도가 직무만족도를 높이는지에 대한 직접적인 조사연구가 없어서 해석에 신중해야 하며 이에 관한 후속 연구가 필요함을 제언한다.

직무만족도에 영향을 미치는 두 번째 요인은 근무형태 중 3교대 근무를 기준 변수로 할 때 야간전담과 2교대 근무로 나타났다. Lim 등[30]의 연구에서는 3교대 근무간호사의 직무만족도 점수가 2교대 근무간호사의 직무만족도 점수보다 유의하게 낮았던 반면, Park과 Choi [21]의 선행연구에서는 근무형태에 따른 요양병원 간호사들의 직무만족도에서 차이는 유의하지 않았다. 본 연구의 대상자 중 밤번 전담근무자는 11명에 불과하고 2교대 근무자 또한 35명으로 대표성이 적어 신중한 해석과 반복 후속 연구가 필요하다. 또한, 보호자나 내원객의 면회, 회진, 투약, 각종 검사, 식사, 처치 등의 업무는 일반적으로 낮 동안 이루어지고, 야간에는 상대적으로 업무 부담이 줄고, 야간 및 연장 근무 수당 등으로 급여가 높고, 휴일이 많아 개인 여가가 증가하는 현실적 특성이 야간전담 근무나 2교대 근무의 장점으로서 직무만족도에 영향을 미칠 수 있을 것이다. 따라서 요양병원 간호사의 근무 유형에 따른 특성에서 차이가 직무만족도에 미치는 영향에 관한 결론 도출을 위해 더 많은 후속 연구가 필요하다고 판단된다.

본 연구에서 행동심리증상 부담감은 간호사의 직무만족도에 유의한 영향을 미치지 않았다. 반면, 요양병원 간호사를 대상으로 조사한 선행연구[21]에서는 행동심리증상에 대한 부담이 직무만족에 유의한 영향 요인으로 나타났고, 요양보호사를 대상으로 조사한 연구[22]에서도 행동심리증상은 치매 노인 돌봄 행위에 유의한 영향을 미치는 요인으로 보고되었다. 본 연구의 결과와 선행연구의 결과가 일치하지 않아 추후 반복연구를 통한 재확인이 필요하다. 그런데, 본 연구에서 환자가 표현하는 다양한 행동심리증상 부담감 점수가 4점 척도 상 2.32 ± 0.56 점으로 상당한 부담감을 느끼고 있는 것으로 나타났고, 선행연구[21,22]에서 치매 환자들의 행동심리증상이 간호사들의 직무만족도와 요양보호사의 돌봄 행위에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타나 행동심리증상을 중재할 수 있는 다양한 중재에 관한 지속적인 개발과 연구가 필요함을 시사한다.

행동심리증상의 하위 6개 영역 각각을 변수로 다중회귀분석을 실시한 결과에서는 간호사들의 부담감 점수가 가장 높았

던 공격행동이 아닌 초조행동이 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났고 더불어 부담감 점수가 가장 낮았던 신경 증상 역시 유의한 영향 요인으로 나타났다. 이러한 결과는 비록 공격 행동에 대한 간호사들의 부담이 크기는 하지만 문제행동 발생 빈도를 보면 초조행동이나, 신경 증상 행동이 더 자주 발생하기 때문에 [19] 요양병원 간호사들이 지각하는 직무만족도에 더 큰 영향을 미친 것으로 생각한다.

본 연구에서는 행동심리증상의 발생 빈도를 조사하지는 않았으나 Park과 Choi [21] 연구결과에서는 간호사들이 한 달에 4~5회 정도(일주일에 약 2번) 경험하는 것으로 조사되었다. 본 연구에서 행동심리증상 부담감의 경우 하위영역 중 '신체적 공격을 하거나, 물건을 던지거나, 욕을 하는 등'의 공격행동 부담감 점수가 2.65 ± 0.68 점으로 가장 높았고 '매사에 무관심하거나, 긴장하는 것'과 같은 신경 증상 부담감 점수가 1.83 ± 0.56 점으로 가장 낮았다. 선행연구 [21]에서는 '밤에 잠을 자지 않거나, 이식증, 성적인 언행'을 하는 것과 같은 신체 증상 부담감 점수가 1.58 ± 0.67 점으로 가장 높았고, 신경 증상 부담감 점수는 1.12 ± 0.59 점으로 본 연구의 결과와 같이 가장 낮았다. 이러한 차이는 두 요양원에 입원한 치매 노인들의 치매 진행 정도가 다르고 그에 따라 발현되는 문제행동의 유형에 차이가 있기 때문으로 보인다.

결론 및 제언

본 연구는 요양병원 간호사의 치매 태도, 공감, 행동심리증상에 대한 부담감이 직무만족도에 미치는 영향을 조사하였다. 직무만족도와 치매 태도와 공감 사이에 유의한 상관관계가 있었으며 직무만족도에 유의한 영향을 주는 요인은 치매 태도, 2교대 근무, 야간전담 근무 및 행동심리증상 중 초조행동과 신경 증상으로 나타났다. 따라서 치매 관련 행동심리증상에 대한 부담을 감소시킬 수 있는 간호중재의 개발과 적용도 중요하겠으나 요양병원 간호사들의 직무만족도를 높이기 위해서는 무엇보다도 간호사들이 치매 노인들에 대해 가지고 있는 태도를 더욱 긍정적으로 만들 수 있는 노력과 접근이 필요하다. 더불어 2교대 근무나 야간전담 근무와 같이 특수한 근무형태가 간호사들의 직무만족도에 유의한 영향을 미치는 요인으로 확인되었다. 따라서 종합병원과 비교하여 환자들의 중증도가 상대적으로 더 낮은 요양병원의 경우 야간 전담근무나 2교대 근무와 같이 근무시간은 동일하나 근무 일수가 더 적어 개인 시간 활용이 용이한 근무형태를 필요한 경우 적극적으로 활용해야 한다. 이는 간호사들의 이직률을 줄일 방안이 될 수

도 있으므로 이에 관한 후속 연구를 통한 확인이 필요함을 제안한다. 본 연구의 결과를 토대로 살펴보면, 요양병원에서 근무하는 간호사를 대상으로 직무만족도 영향 요인에 대한 조사가 여전히 부족하고 요양병원의 지역적 위치나 규모 등 근무 환경에서 차이가 있어서 연구결과가 일관적이지 않다. 따라서 고령화에 따라 치매 노인들의 입소 비중이 점점 더 증가하는 현실을 감안할 때 병원의 규모와 환경적 특성을 반영하여 요양병원에서 근무하는 간호사들의 직무만족도를 높일 수 있는 영향력 높은 변수가 무엇인지에 찾아내어 증재하기 위한 후속적인 반복연구를 제안한다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

AUTHORSHIP

Study conception and design acquisition - LY-S and KH; Data collection & analysis - LY-S; Interpretation of data - LY-S and KH; Drafting - LY-S; Critical revision of the manuscript - KH; Final approval - LY-S and KH.

ACKNOWLEDGEMENT

This article is a revision of the first author's master's thesis from Inha University.

REFERENCES

1. National Institute of Dementia. Information: dementia today [Internet]. Seoul: National Institute of Dementia; 2020 Feb 11 [updated 2020 Feb 11; cited 2020 Mar 25]. Available from: https://www.nid.or.kr/info/today_list.aspx
2. Hwang DK, Shin YS, Lee YK, Choi BH, Kim CW, Park KR, et al. Analysis of demand for elder health care and long-term care: strategies for diversifying providers. Research report. Sejong: Korea Institute for Health and Social Affairs; 2016 Dec. Report No. 2016-05.
3. Ko IS, Han EK, Kim DR. Relationship among dementia knowledge, attitude, and care burden of nurses in center for dementia. Journal of the Korea Convergence Society. 2017;8(9):67-75. <https://doi.org/10.15207/JKCS.2017.8.9.067>
4. Kim KA. Development of an assessment tool of problematic behaviors for institutionalized old people with dementia [dissertation]. [Seoul]: Seoul National University; 2003. 106 p.
5. Park DG, Lee S, Moon YM, Na DL, Jeong JH, Park KW, et al. Predictors of institutionalization in patients with Alzheimer's disease in South Korea. Journal of Clinical Neurology. 2018; 14(2):191-9. <https://doi.org/10.3988/jcn.2018.14.2.191>
6. Korean Statistical Information Service. State of long term care

- institutions by district [Internet]. Daejeon: Statistics Korea; 2019 Nov 29 [updated 2019 Nov 29; cited 2020 Mar 24]. Available from: http://kosis.kr/statisticsList/statisticsListIndex.do?menuId=M_01_01&vwcd=MT_ZTITLE&parmTabId=M_01_01
7. Kim KW. Research report on the status of dementia elderly. Research report. Seoul: Korea Institute for Health and Social Affairs; 2011.
 8. Song HJ. Long-term care hospital systems in developed countries and the implications for Korea. *Journal of the Korean Geriatrics Society*. 2012;16(3):114-20. <https://doi.org/10.4235/jkgs.2012.16.3.114>
 9. Suh EK, Kim HR. Experiences of long-term care hospital nurses caring for elders with dementia. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 2019;21(2):99-111. <https://doi.org/10.17079/jkgn.2019.21.2.99>
 10. Moon SJ, Hwang EJ. Structural equation modeling on the relationship of job satisfaction of nursing staff with satisfaction, revisit intention, recommendation to others of patient at public hospitals. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2018;19(2):173-84. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.2.173>
 11. Kang Y, Moyle W, Venturato L. Korean nurses' attitudes towards older people with dementia in acute care settings. *International Journal of Older People Nursing*. 2011;6(2):143-52. <https://doi.org/10.1111/j.1748-3743.2010.00254.x>
 12. Brodaty H, Draper B, Low L. Nursing home staff attitudes towards residents with dementia: strain and satisfaction with work. *Journal of Advanced Nursing*. 2003;44(6):583-90. <https://doi.org/10.1046/j.0309-2402.2003.02848.x>
 13. Astrom S, Nilsson M, Norberg A, Sandman PO, Winblad B. Staff burnout in dementia care-relations to empathy and attitudes. *International Journal of Nursing Studies*. 1991;28(1):65-75. [https://doi.org/10.1016/0020-7489\(91\)90051-4](https://doi.org/10.1016/0020-7489(91)90051-4)
 14. Hayaine FA, Shehadeh A. The impact of adopting person-centered care approach for people with Alzheimer's on professional caregivers' burden: an interventional study. *International Journal of Nursing Practice*. 2014;20(4):438-45. <https://doi.org/10.1111/ijn.12251>
 15. Song JA, Park JW, Kim H. Impact of behavioral and psychological symptoms of dementia on caregiver burden in nursing homes. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 2013;15(1):62-74.
 16. Kim KA, Kim KA, Sung MR. A study on the level of dementia-related knowledge and attitude among care workers: focusing on the workers who got education on dementia in Seoul dementia center. *Korean Journal of Care Management*. 2011;6:23-51.
 17. Kang JA. A study on the individual differences in empathy: using emotional priming [master's thesis]. [Seoul]: Korea University. 2012. 59 p.
 18. Reniers RL, Corcoran R, Drake R, Shryane NM, Völlm BA. The QCAE: a questionnaire of cognitive and affective empathy. *Journal of Personality Assessment*. 2011;93(1):84-95. <https://doi.org/10.1080/00223891.2010.528484>
 19. Stamps PL, Piedmont EB, Slavitt DB, Haase AM. Measurement of work satisfaction among health professionals. *Medical Care*. 1978;16(4):337-52. <https://doi.org/10.1097/00005650-197804000-00006>
 20. Park JH. Organizational communication satisfaction and job satisfaction for nurses in hospital setting [master's thesis]. [Seoul]: Ewha Womans University. 2002. 73 p.
 21. Park JW, Choi EJ. Factors influencing job satisfaction of nurses working in long-term care hospitals: focused on burnout and burden of caring problematic behaviors in dementia. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2015;16(11):7403-13. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.11.7403>
 22. Yun SW, Ryu S. Impact of dementia knowledge, burden from behavioral psychological symptoms of dementia and empathy in the caring behavior of certified caregivers in nursing homes. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 2015;17(3):131-41. <https://doi.org/10.17079/jkgn.2015.17.3.131>
 23. Lee M, Park M. Geriatric hospital nurses' empathy, attitude and pain management for patients with dementia. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2016;28(4):388-98. <https://doi.org/10.7475/kjan.2016.28.4.388>
 24. Kada S, Nygaard HA, Mukesh BN, Geitung JT. Staff attitudes towards institutionalized dementia residents. *Journal of Clinical Nursing*. 2009;18(6):2383-92. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2009.02791.x>
 25. Park AY. A study of knowledge about dementia, empathy and attitudes toward dementia in caregivers of older adults with dementia. *Journal of Digital Convergence*. 2018;16(1):389-97. <https://doi.org/10.14400/JDC.2018.16.1.389>
 26. Hwang SY, Jang KS. A study on the levels of dementia-related knowledge, attitude, and practice among nursing assistants caring for institutionalized elders with dementia. *Korean Journal of Adult Nursing*. 1999;11(3):378-88.
 27. Kim KW. Research project to develop 3rd comprehensive dementia care plan (2016~2020) [Internet]. Sejong: Ministry of Health and Welfare; 2015 [updated 2015 Jun 18; cited 2020 Jul 10]. Available from: http://www.prism.go.kr/homepage/entire/retrieveEntireDetail.do?pageIndex=1&research_id=1351000-201500320&leftMenuLevel=160&cond_research_name=%EC%B9%98%EB%A7%A4&cond_research_start_date=&cond_research_end_date=&pageUnit=10&cond_order=3
 28. Kang HY, Chae MJ, Seo HS, Yang KM. The effect of dementia education program on nursing students. *Journal of Korean*

- Academic Society of Nursing Education. 2013;19(1):69-77.
<https://doi.org/10.5977/jkasne.2013.19.1.69>
29. Lee MR. The relationship among dementia care knowledge, attitudes toward to dementia and approach to dementia care of nurses. *Journal of Digital Convergence*. 2016;14(12):357-67.
<https://doi.org/10.14400/JDC.2016.14.12.357>
30. Lim EY, Uhm JY, Chang EJ, Kim NY, Ha EJ, Lee SH, et al. Impact of 12-hour shifts on job satisfaction, quality of life, hospital incident reporting, and overtime hours in a pediatric intensive care unit. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2014;20(4):353-61.
<https://doi.org/10.11111/jkana.2014.20.4.353>