



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

간호학 석사 학위 논문

노인 암환자를 돌보는 간호사의
노인간호실천과 영향요인

Factors Influencing Geriatric Nursing Practice
of Nurses Caring for Elderly Cancer Patients

울산대학교 산업대학원
임상전문간호학전공
박은실

노인 암환자를 돌보는 간호사의
노인간호실천과 영향요인

지도교수 김 정 혜

이 논문을 간호학 석사학위 논문으로 제출함

2023년 8월

울산대학교 산업대학원

임상전문간호학전공

박은실

박은실의 간호학 석사학위 논문을 인준함

심사위원 김 연 희 인

심사위원 이 영 신 인

심사위원 김 정 혜 인

울 산 대 학 교 산 업 대 학 원

2023년 8월

감사의 글

대학원 석사과정과 중앙전문간호사 자격증 취득 그리고 이 석사학위 논문을 완성할 수 있도록 도와주신 모든 분들께 진심으로 감사드립니다.

먼저 제가 학업생활 중 임신과 출산을 경험하면서 따뜻한 격려와 배려를 해주셔서 감사드리며, 또한 육아로 인해 휴일에 연락드려도 언제나 세심하게 지도해주신 김정혜 교수님께 다시 한 번 진심으로 감사드립니다. 교수님 덕분에 이 논문을 잘 완성할 수 있었습니다.

제 석사학위 논문의 부족한 부분을 채워주시고 많은 관심을 가져주신 김연희 교수님과 이영신 교수님께 진심으로 감사드리며, 바쁘실 텐데 논문심사를 위해 시간을 허락해주셔서 깊은 감사를 표합니다.

학위 논문을 위해 자료 수집을 허락해주신 간호본부 본부장님과 부장님, 교육과장님, 각 병동 과장님들과 자료수집에 참여해주신 동료 간호사님들께 감사드립니다. 그리고 학위논문 완성을 잘 이끌어 갈 수 있도록 지지해주신 암센터 선생님들께도 진심으로 감사드립니다.

마지막으로 직장 생활과 학업생활을 병행하면서 잘 해낼 수 있도록 옆에서 언제나 힘이 되어주는 사랑하고 존경하는 세상에서 제일 멋진 남편 이명규의 도움으로 이 과정을 잘 마무리할 수 있었습니다. 고맙고 사랑합니다.

바쁜 엄마를 대신하여 주찬이를 사랑으로 보살펴 주시는 시부모님과 지연아가씨에게 항상 마음 깊이 진심으로 감사드립니다. 그리고 뱃속에서부터 함께 공부하고 지금까지 용감하고 씩씩하게 잘 자라고 있는 세상에서 제일 사랑하는 아들 주찬이와 딸이 힘들진 않은지 걱정하며, 애지중지 키워주신 사랑하는 아빠, 언제나 응원해주는 하나뿐인 사랑하는 성실언니, 조카 주경이, 형부에게 진심으로 감사드립니다.

노인 암환자들에게 좋은 영향력을 주는 중앙전문간호사가 되도록 끊임없이 배우고, 최선을 다해 노력하도록 하겠습니다.

2023년 8월

박 은 실 올림

국문 초록

본 연구는 노인 암환자를 돌보는 간호사를 대상으로 노인간호실천에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구로 이를 통해 노인 암환자를 돌보는 간호사의 노인간호실천을 위한 근거자료를 제공하고자 시도하였다.

서울시에 소재한 일 종합병원에 근무하는 노인 암환자를 간호하고 있는 간호사 149명을 대상으로 2023년 1월 26일부터 2월 9일까지 구조화된 설문지를 이용하여 자료를 수집하였다.

연구도구에서 의사소통능력은 Hur (2003)가 개발한 포괄적인 대인 의사소통능력 척도(Global Interpersonal Communication Competence Scale: GICC)를 Lee와 Kim (2010)이 간호사를 대상으로 측정하기 위해 수정·보완한 도구를 사용하였다. 공감력은 La Monica (1981)가 개발한 간호사의 공감측정도구(Empathy Construct Rating Scale: ECRS)를 Park 등(1997)이 수정·보완한 도구를 사용하였고, 노인간호실천은 Choi (2002)가 개발한 노인간호실천 측정도구를 사용하였다. 자료 분석방법은 SPSS version 27.0 program을 이용하여 빈도, 백분율, 평균, 표준편차, independent t-test, one-way ANOVA, Pearson's correlation coefficient, 단계적 다중회귀분석으로 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 대상자의 의사소통능력은 평균 3.77 ± 0.46 점(5점 만점), 공감력은 평균 3.96 ± 0.42 점(5점 만점), 노인간호실천은 평균 3.40 ± 0.35 점(4점 만점)이었다.
2. 대상자의 일반적 특성에 따른 의사소통능력은 직위($t = -2.354, p = .020$)에 따라 유의한 차이가 있었고, 공감력은 성별($t = 2.074, p = .040$), 결혼상태($t = -2.064, p = .041$)에 따라 유의한 차이가 나타났다. 노인간호실천은 직위($t = -2.474, p = .015$), 총 임상경력($t = 3.196, p = .025$)에 따라 유의한 차이가 나타났다.
3. 대상자의 노인간호실천은 의사소통능력($r = .387, p < .001$)과 공감력($r = .466,$

$p < .001$)과 유의한 양의 상관관계가 나타났으며, 의사소통능력은 공감력 ($r = .655$, $p < .001$)과 유의한 양의 상관관계가 나타났다.

4. 대상자의 노인간호실천에 미치는 요인은 공감력($\beta = .466$, $p < .001$)으로 나타났으며($F = 40.741$, $p < .001$), 설명력은 21.7%이었다.

본 연구를 통해 노인 암환자를 돌보는 간호사의 노인간호실천에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 공감력으로 나타났다. 따라서 노인 암환자를 돌보는 간호사의 노인간호실천을 향상시키기 위해서는 노인 암환자에 대한 공감력을 증진시킬 수 있는 효율적인 프로그램의 개발과 중재 적용이 필요할 것으로 생각된다.

주요어 : 노인 암환자, 의사소통능력, 공감력, 노인간호실천, 간호사

목 차

감사의 글	i
국문 초록	ii
I. 서론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구목적	3
3. 용어의 정의	3
II. 문헌고찰	5
1. 노인 암환자	5
2. 노인간호실천과 영향요인	6
III. 연구방법	10
1. 연구설계	10
2. 연구대상	10
3. 연구도구	10
4. 자료수집 및 윤리적 고려	12
5. 자료분석	13
IV. 연구결과	14
V. 논의	22
VI. 결론 및 제언	27
참고문헌	28
부록	37
영문 초록	60

Tables

Table 1. General Characteristics of Participants	15
Table 2. Communication Competence and Empathy, Geriatric Nursing Practice of Participants	16
Table 3. Difference in Communication Competence and Empathy, Geriatric Nursing Practice according to General Characteristics of Participants	18
Table 4. Correlation between Communication Competence, Empathy and Geriatric Nursing Practice	20
Table 5. Influencing Factors on Geriatric Nursing Practice	21

I. 서론

1. 연구의 필요성

우리나라의 65세 이상 고령인구는 기대수명연장 및 출산율 감소 등의 영향으로 2020년 15.7%에서 2050년에는 40%를 초과할 전망이다(Statistics Korea, 2021). 노인인구의 증가와 함께 암 발생의 약 41%가 노인인구에서 발생하고, 동시에 암 사망의 약 68%를 노인이 차지하고 있다(Choi et al., 2016).

노인 암환자는 노화로 인해 생리적 기능이 저하되며 암 치료 후 다양한 증상들을 경험하고, 생리적 회복속도가 느려져 도움이 필요하다(Hsu et al., 2014). 그리고 치료과정에서 부작용을 경험하면서 불안이나 우울 등을 흔히 경험하는 것으로 알려져 노인 암환자를 위한 세심한 관리가 필요하다(Kim et al., 2019). 노인 암환자는 기본적인 노화과정과 암 치료과정에서 오는 부담으로 인해 총체적인 어려움을 겪을 수 있으므로 간호사는 노인 암환자들이 겪게 되는 어려움을 이겨내고 일상생활에 재적응 할 수 있도록 개별적인 간호중재를 제공해야 한다(Choi & Yeom, 2019). 또한 성인 암환자에 비해 치료로 인한 합병증을 더 많이 경험하여 주의 깊은 간호가 필요하다(Kim & Hong, 2021).

노인간호실천이란 노인이 지니고 있는 고유한 간호문제를 파악하여 이것을 해결하기 위한 간호실천을 의미하며(Choi, 2002), 간호지식을 바탕으로 노인환자의 요구를 이해하고 수행하는 것이다(Kang, 2016). 노인간호실천의 목적은 고령화에 따른 신체적, 기능적인 차이와 사회적, 경제적인 어려움 및 심리적, 정서적으로 노인의 문제점을 파악하고 이해하여 남은 삶 동안 건강한 삶을 영위하도록 도와주는 데 있다(Cho, 2009). 그러므로 노인 간호를 담당하는 전문 인력인 간호사의 역할이 중요시 되고 있으며, 노인 간호의 질적 향상과 노인간호실천의 증진이 필요하다(Koo & Kwon, 2015).

노인환자를 돌보는 간호사의 노인간호실천에 영향을 미치는 요인으로 공감력이 확인되었으며(Kim & Kwon, 2017; Roh et al., 2019), 환자와의 관계에서 간호사의 공감력은 기본적이고 필수적인 구성요소이다(Buyuk et al., 2015). 노인환자에 대한 간호사의 높은 공감력은 노인의 복합적인 건강문제를 충분히 파악하고 신

체적인 부분뿐만 아니라 전인적인 간호대상으로 인식해 양질의 노인간호실천에 영향을 미친다(Seo et al., 2016). 노인 암환자를 돌보는 간호사는 간호과정에서 환자와 보호자의 고통에 끊임없이 공감하게 되어 피로감, 우울, 불안, 슬픔, 두려움 등의 부정적인 감정을 경험하기도 하지만(Kim et al., 2008), 간호사의 공감력은 환자의 암 치료경험에 긍정적인 영향을 미치며, 환자를 이해하고 인정받고 있음을 느끼게 한다(Sinclair et al., 2017). 또한 환자의 불안을 감소시키고 치료 만족도를 높이기 위해 환자의 감정표현을 격려하고 공감적인 반응을 할 수 있어야 한다(Pollak et al., 2007). 그러므로 노인 암환자의 치료과정에서 환자의 입장을 이해하고 수용하는 공감력은 매우 중요하다(Hong, 2021).

노인 간호를 담당하고 있는 간호사는 전통적 간호업무 외에 환자의 질병회복과 간호계획을 세우고 조정하는 역할, 환자와 보호자를 교육하고 상담하는 역할을 하고 있어 의사소통능력이 강조되고 있다(Lee & Kim, 2010). 의사소통능력은 간호현장에서 전문가가 갖추어야 할 필수요소이자 치료적 도구이며, 의료소비자의 욕구충족과 만족도 향상에 기반이 될 수 있다(Nam et al., 2020). 간호사는 노인 암환자와 의사소통을 할 때 스스로 표현할 수 있는 기회를 제공하고 경청하는 자세를 보였을 경우 환자의 정서적 환기를 유도할 수 있다(Pyun, 2017). 그리고 노인 암환자의 치료과정에 대한 의사결정이 필요한 경우 보호자에 의해 결정이 되는 경우가 대부분으로 보호자와의 신뢰관계 구축을 위해 의사소통능력이 필요하다(Lee et al., 2016). 더욱이 신뢰를 주는 의료진의 의사소통능력은 환자상태나 요구 파악에 도움을 주는 것으로 알려져 있다(Shin, 2011). 노인 암환자 중심의 의사소통은 치료에 대한 의사표현을 적극적으로 할 수 있도록 격려하여 불안감을 줄이고 삶의 질을 높이는데 기여할 수 있다(Lim et al., 2016). 그러므로 효과적인 의사소통은 암환자와 보호자와의 신뢰를 확립하는데 중요한 요소로 암 치료를 포함한 의학의 핵심임상기술로 인정받고 있다(Frenkel & Cohen, 2014).

노인간호실천에 관한 선행연구는 요양병원 간호사(Kang & Sung, 2015; Kim & Kwon, 2017; Kwon et al., 2013), 종합병원 간호사(Kang & Jeong, 2018; Koo & Kwon 2015; Lee et al., 2016), 간호·간병통합서비스 병동 간호사(Kwon & Jang, 2022; Roh et al., 2019)를 대상으로 노인에 대한 지식, 태도, 경험, 전문직 자아개념, 공감력, 감성지능, 노인 간호 스트레스가 노인간호실천에 미치는 영향요인에 대한 연구가 대부분이었다. 또한 노인 암환자를 돌보는 간호사를 대상으로 한 노

인간호실천에 중요한 의사소통능력과 공감력의 관계를 확인한 연구는 부족한 실정이다.

이에 본 연구에서는 노인 암환자를 돌보는 간호사를 대상으로 의사소통능력과 공감력이 노인간호실천에 미치는 영향을 파악하고, 노인간호실천을 위한 근거자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 노인 암환자를 돌보는 간호사의 노인간호실천에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 의사소통능력, 공감력 및 노인간호실천의 정도를 파악한다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 의사소통능력, 공감력 및 노인간호실천의 차이를 파악한다.
- 4) 대상자의 의사소통능력, 공감력 및 노인간호실천 간의 상관관계를 파악한다.
- 5) 대상자의 노인간호실천에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

3. 용어의 정의

1) 의사소통능력

(1) 이론적 정의

의사소통능력은 대화가 이루어지는 상황에서 상대방의 사회적 관계를 고려하면서 상대방 말의 맥락을 해석하고 이해하여 자신이 의도하는 바를 언어적, 비언어적으로 전달하고 상호작용하는 능력이다(Lee et al., 2003).

(2) 조작적 정의

Rubin 등(1991)이 제시한 의사소통능력의 8가지 구성개념에 Hur (2003)가 7가지 개념을 보완하여 개발한 포괄적인 대인 의사소통능력 척도

(Global Interpersonal Communication Competence Scale: GICC)를 Lee와 Kim (2010)이 간호사를 대상으로 측정하기 위해 수정·보완한 도구를 사용하여 측정한 점수를 의미한다.

2) 공감력

(1) 이론적 정의

공감력은 대상자를 이해, 반응, 공감하며 다양한 문제점을 충분히 파악하고 적절한 양질의 간호를 제공할 수 있게 한다(Lee et al., 2023).

(2) 조작적 정의

La Monica (1981)가 개발한 공감측정도구(Empathy Construct Rating Scale: ECRS)를 Park 등(1997)이 수정·보완한 도구를 사용하여 측정한 점수를 의미한다.

3) 노인간호실천

(1) 이론적 정의

노인간호실천은 노인의 생명, 건강, 안녕을 유지하기 위해 문제를 파악하고, 노인과의 관계 속에서 이루어지는 실천이며 노인의 복지를 증진시켜 주는 돌봄 행위이다(Do & Kang, 2019).

(2) 조작적 정의

Choi (2002)가 개발한 노인간호실천 측정도구를 사용하여 측정한 점수를 의미한다.

II. 문헌고찰

1. 노인 암환자

우리나라는 경제성장과 동시에 생활수준의 향상, 건강관리의 개선, 의학기술의 발달 등에 의한 기대수명연장과 노년층 인구비율의 증가로 인구의 고령화현상이 가속화되고 있으며 65세 이상 노인인구비율은 2020년에 15.7%였고 2025년에는 10명 중 2명이 65세 이상 노인으로 초고령 사회에 진입할 것으로 전망된다(KOSIS, 2020). 우리나라 국민이 기대수명(83세)까지 생존할 경우 남자(80세)는 5명 중 2명, 여자(87세)는 3명 중 1명에서 암이 발생할 것으로 추정되며, 2019년 연령 군별 암 발생률을 살펴보면 인구 10만 명당 35~64세 502.2명, 65세 이상은 1576.6명에 달하여 고령층에서 암 발생이 급격하게 증가하는 특성을 알 수 있다(Ministry of Health and welfare, 2019). 고령자 통계조사에 따르면 2020년 65세 이상 노인의 사망원인 1위는 암이며, 그 다음은 심장질환, 폐렴 순으로 나타나 암으로 인한 사망률이 높음을 알 수 있다(Statistics Korea, 2021).

노인 암환자는 생존을 목적으로 치료를 하는 젊은 암환자와 달리 남은 생애를 어떻게 보내고 마무리할 것인지를 더 중요하게 여기며(Wedding et al., 2007), 노화가 진행됨에 따라 장기의 기능이 감소되며, 여러 가지 동반질환을 가지게 된다(Lee, 2019). 노인 암환자는 수술, 방사선치료, 항암화학요법 뿐만 아니라 여러 치료들을 함께 받게 되며, 젊은 암환자들에 비해서 암 진단부터 치료과정 자체가 힘들고 회복도 느려 삶을 견뎌내기가 힘들다(Statistics Korea, 2021). Esbensen 등(2008)은 노인 암환자의 경험과 질병의 영향에 대한 연구에서 노인에게 있어서 암은 삶의 조절을 잃는 것이며, 가족과의 균형을 깨는 일이고, 삶과 죽음이 갑자기 현실로 다가오는 것이라고 하였다. 대부분의 노인 암환자와 가족은 죽음에 대한 두려움을 갖게 되며 암 치료가 단기간에 종결되는 것이 아니라 주기에 따라 장기간 진행된다(The Korean Geriatrics Society, 2005). 노인 암환자의 치료방법을 결정할 때 연령에 따른 기대수명과 암으로 인한 예후 등 개개인의 건강상태를 고려한 개별적인 접근이 요구되지만(Kim & Hong, 2021), 노인 암환자의 연령으로 치료방법을 결정해서는 안 되며, 전문적인 인력을 통한 적극적인 치료가

필요하다(Chen et al., 2012).

노인 암환자를 치료할 때에는 의학적 요인이 아닌 사회 경제적 요인이 함께 영향을 미치므로 젊은 암환자와 다른 접근이 필요하며(Kim, 2018), 암 진단과 치료 과정에서의 다양한 증상뿐만 아니라 노화로 인한 신체적, 정서적 변화 및 동반질환에 대한 세심한 관리까지 병행되어야 하므로 노인 암환자의 건강관리능력에 대한 중요성과 관심은 더욱 증대되고 있다(Kim, 2018; Kim et al., 2019).

2. 노인간호실천과 영향요인

1) 노인간호실천

노인질환은 만성적으로 진행되는 생리적 노화과정을 겸한 기능저하로서, 병적인 진행과정과 생리적 노화과정의 구별이 어렵고, 대부분 기능저하와 후유증을 동반하며 부분 치유되는 특징이 있다(Yoon et al., 2017). 노인인구에서 노화로 인한 허약성의 증가와 다양한 만성질환으로 의료적 요구가 높아지게 되며, 증상들이 무궁무진하고 비특이적으로 나타난다(Korean Gerontological Nursing Society, 2020). 최근 급속한 고령화로 인해 노인 인구의 의료수요 역시 증가하고 있으므로 노인간호의 질적 향상 및 노인간호실천 증진의 중요성이 강조되고 있다(Kim, 2011).

노인간호는 노인을 대상으로 포괄적인 간호사정을 실시하고 이를 근거로 간호진단과 계획을 수립하며 계획에 의한 간호중재를 제공하여 그 효과를 평가하는 간호전문직의 한 분야이다(Korean Gerontological Nursing Society, 2020). 노인간호는 복잡하고 변화하는 요구충족을 위해 다양한 것이어야 하기 때문에 많은 간호와 관리가 필요함을 알 수 있어 간호사의 노인에 대한 태도적 변화와 질적인 삶, 건강권 및 요구를 충족시키기 위한 역할이 필요하게 되었다(Choi, 2002).

노인간호실천은 노인환자의 회복과 건강증진에 기여하는 실제행위이며(Kang, 2016), 지식과 태도를 바탕으로 노인이 지니고 있는 고유한 간호문제를 파악하여, 이를 해결하기 위한 간호실천을 의미한다(Choi, 2002). 궁극적인 목적은 신체, 심리, 정서적으로 노인들의 문제를 충분히 파악하고 이해하여 건강한 삶을 영위하도록 도와주는 데 있다(Cho, 2009). 지속적인 건강관리가 필요한 노인질

환의 특성으로 볼 때 적절한 노인건강관리를 제공하는데 있어서 전문적인 지식과 기술을 갖춘 간호사의 역할은 매우 중요하다(Kim et al., 2010). 따라서 노인 환자의 간호요구도를 파악하고, 질적 간호를 제공하기 위해 노인간호실천에 미치는 영향요인을 확인하는 것이 필요하다(Kang & Sung, 2015).

선행연구에서 노인간호실천에 영향을 미치는 요인은 노인에 대한 지식(Choe, 2012; Kim, 2011; Kwon et al., 2013), 노인에 대한 태도(Choe, 2012; Jang et al., 2013; Koo & Kwon, 2015; Kwon et al., 2013), 공감력 (Kim & Kwon, 2017; Roh et al., 2019), 노인 간호에 대한 스트레스(Lee et al., 2016), 감성지능(Kang & Sung, 2015; Park, 2020)으로 나타났다. 그러므로 노인환자에게 양질의 간호를 제공하기 위해서는 노인간호실천을 증진시키거나 영향을 주는 다양한 요인을 파악할 수 있어야 한다(Bourbonniere & Strumpf, 2008).

2) 의사소통능력

의사소통은 둘 이상의 사람 간에 언어적, 비언어적 표현을 통해 정보를 주고 받고, 느낌, 감정, 생각 및 의견을 교환하여 서로를 이해하며 자신이 원하는 목표를 달성하고자 상호작용하는 것이다(Park, 2015). 또한 간호사가 대상자와 치료적 관계를 형성하고 간호중재를 성공적으로 이끄는 필수적인 도구이다(Park, 2015).

의사소통능력은 적절하고도 효과적인 의사소통수단을 포함하는 일련의 기술을 발전시키는 것이며, 대화참여자가 적절하고도 효과적인 방법으로 인식한 대로 행동하고자 하는 동기를 말한다(Hur, 2003). 의사소통능력은 타인과 상호작용할 때 의사소통의 수단들을 얼마나 잘 활용하는지를 의미하며, 조직에서는 직무수행을 하는 중에 의사소통을 얼마나 잘 활용하여 수행하는가를 의미한다(Shin & Cho, 2020). Hur (2003)는 의사소통의 구성요소로 자기노출, 역지사지, 사회적 긴장완화, 주장력, 집중력, 상호작용관리, 표현력, 지지, 즉시성, 효율성, 사회적 적절성, 조리성, 목표간파, 반응력, 잡음통제력의 총 15개의 개념을 제시하였다.

의사소통능력은 간호사가 의료진으로서 갖춰야할 핵심적인 자질이라 할 수 있으며(Lee et al., 2014), 간호사는 의사소통을 통해 환자와의 신뢰와 믿음관계를

구축하고 환자사정을 통해 얻은 정보로 건강문제를 파악하기 때문에, 환자에 대한 정확한 의사소통을 통한 이해가 환자의 치료와 간호에 바탕이 된다(Na et al., 2016). 암 병동 간호사를 대상으로 한 선행연구에서 간호사의 효과적인 의사소통능력은 양질의 치료결과를 이끌어낸다고 하였고(Mojarad et al., 2019), Fallowfield 등(2001)의 연구에서 암센터 경력간호사에게 2일 간의 의사소통 교육과정을 적용한 결과 환자와 의사소통에 대한 자신감 증진과 후배간호사에 대한 의사소통 교육에 긍정적인 효과가 나타났다. 암 병동 간호사의 높은 의사소통능력은 환자의 불확실성과 정서적 어려움에 대해 논의하며, 환자의 자기관리능력을 향상시키는 역할을 한다고 하였다(Wittenberg et al., 2018).

효과적인 의사소통은 암환자와 보호자와의 신뢰를 확립하는데 중요한 요소로 암 치료를 포함한 의학의 핵심임상기술로 인정받으며, 양질의 의료전달에 있어 중요한 요소이다(Frenkel & Cohen, 2014). 또한 의료진과 환자 사이에 발생할 수 있는 여러 가지 갈등을 중재할 수 있다(Lim & Yi, 2014).

노인 암환자의 치료과정에 대한 의사결정이 필요한 경우 노인환자 본인의 의사보다 가족들에 의해 결정되는 경우가 많아 보호자와의 신뢰관계를 구축할 수 있는 의사소통능력이 필요하다고 하였다(Lee et al., 2016). 노인 암환자와 의사소통을 할 때는 상대방이 자신을 자유롭게 표현할 수 있는 기회를 제공하고, 경청하는 자세를 보여 상대방의 정서적 환기를 유도할 수 있어야 한다. 그리고 전문용어를 사용하는 대신 이해할 수 있는 쉬운 말을 사용하고 상대방이 내용을 이해하고 있는지 확인하여 발화속도를 조절하는 능력이 필요하다(Pyun, 2017). 이처럼 심각하고 다양한 증상을 호소하는 암환자를 간호하면서 환자 및 보호자와의 지속적인 의사소통을 통해 간호를 제공하므로 암환자를 돌보는 간호사에게 의사소통능력은 필수적이다(Kang & Jung, 2019).

3) 공감력

공감력은 상대방의 관점을 단순히 이해하는 인지적 측면, 상대방의 감정을 감각적으로 느끼는 정서적 측면과 이해한 내용을 상대방에게 전달하는 의사소통인 표현적 측면 등 하나 혹은 두 세가지 측면을 모두 포함하는 다차원적인 개념으로 정의되었다(Park, 2010). 간호에서 공감은 환자의 어려움에 마음을 열어 감정을 이입하고 돕기 위해 노력하는 행위를 말한다(Day, 2015).

La Monica 등(1987)의 연구에서 공감력이 높은 간호사로부터 간호를 받은 암 환자는 불안과 우울이 유의하게 감소하였고, Goubert 등(2005)의 연구에서 간호사의 공감력은 통증을 가지고 있는 암환자에게 안정감을 제공하고 통증을 조절할 수 있는 행동반응에 영향을 주었다. 공감력이 낮은 간호사에게 환자는 거리감을 느끼게 되고(Morse et al., 2006), 환자의 요구를 이해할 수 없게 하여 간호사가 제공해야 하는 필수 정보제공 및 정서적 지지도 어렵게 하며, 환자의 스트레스를 높여 바람직하지 않은 건강결과를 초래한다고 하였다(Reynolds & Scott, 2000). 의료기술이 발달할수록 생명을 위협하는 응급상황에는 도움을 줄 수 있지만, 환자와 의료진 간의 공감력이 바탕이 되는 인간적 관계에 대해 간과될 수 있다. 공감적 유대관계는 환자의 건강문제가 질병으로 발전되기 전에 사정될 수 있고, 응급상황으로 진행되는 것을 예방할 수 있다(Song, 2015). 또한 간호사의 공감력은 환자와의 정서적 유대관계를 형성하고 발전시키는데 중요하며 환자를 인격적으로 존중해주고 감정을 대리적으로 경험할 수 있게 한다(Hoffman, 2001).

Song (2015)의 연구에서 종합병원 간호사 대상으로 노인환자에 대한 공감력의 가장 중요한 예측요인은 노인 간호 업무선호도였으며, 노인관련 수강경험 유무, 직위, 결혼 유무, 종교 유무, 노인과 살았던 경험 유무, 현 근무지가 유의한 변수임을 확인하였다. Seo 등(2016)의 돌봄 제공자가 없는 노인환자를 돌보는 간호사의 노인간호실천에 미치는 영향 연구에서 공감력이 가장 큰 영향을 주는 관련요인으로 나타났다. 다양한 시각에서 노인을 이해하고 공감하려는 노력을 통하여 노인환자에 대한 공감력과 노인 간호에 대한 긍정적인 인식을 향상하여 질적인 노인간호실천을 할 수 있는 환경이 마련되어야 할 것이다(Roh et al., 2019). 따라서 공감력은 노인환자를 다방면으로 이해할 수 있도록 도와 노인간호실천에 영향을 미치는 중요한 요소가 될 수 있다(Kim & Kwon, 2017).

Ⅲ. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 노인 암환자를 돌보는 간호사를 대상으로 의사소통능력, 공감력 및 노인간호실천의 정도를 파악하고, 노인 암환자를 돌보는 간호사의 의사소통능력, 공감력이 노인간호실천에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 서울시에 소재한 일 종합병원에 근무하는 신규간호사의 실무 적응은 6개월이 되면 적응단계에 있다는 선행연구(Son et al., 2001)에 근거하여 총 임상경력 6개월 이상이며, 65세 이상 노인 암환자를 간호하고 있는 간호사 중 연구의 목적과 방법을 이해하고 자발적으로 연구 참여에 동의한 자를 대상으로 하였다. 노인 암환자와의 의사소통이 없는 수술실, 소아청소년과와 직접적인 임종간호 수행이 이루어지지 않는 외래는 제외하였다.

본 연구의 표본 크기는 G*Power 3.1.9.7 program을 이용하여 다중회귀분석으로 유의수준 .05, 중간 효과 크기 .15, 검정력 .80, 예측변수 16개(일반적 특성, 의사소통능력, 공감력)로 설정하였을 때 143명이 산출되어 탈락률 10%을 고려하여 160명에게 설문을 수행하였다. 이 중 전담간호사를 포함하였으나 외래 업무의 비중이 높아 11부를 제외한 총 149명의 설문 응답을 최종 분석하였다.

3. 연구도구

본 연구에 사용된 설문지는 구조화된 자기 보고식 설문지로 일반적 특성 14문항, 의사소통능력 15문항, 공감력 60문항, 노인간호실천 16문항, 총 105문항으로 구성되어 있다.

1) 의사소통능력

Rubin 등(1991)이 제시한 의사소통능력 개념에 Hur (2003)가 7가지 개념을 보완하여 개발한 포괄적인 대인 의사소통능력 척도(Global Interpersonal Communication Competence Scale: GICC)를 Lee와 Kim (2010)이 간호사를 대상으로 측정하기 위해 수정·보완한 도구를 사용하였고, 원저자와 수정·보완한 저자에게 도구 사용에 대한 허락을 받았다. 이 도구는 총 15개 문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 5점 Likert 척도로 ‘매우 그렇다’ 5점에서 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점으로 점수가 높을수록 의사소통능력이 높음을 의미한다. Hur (2003)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach’s $\alpha = .72$ 이었고, Lee와 Kim (2010)의 연구에서 Cronbach’s $\alpha = .89$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach’s $\alpha = .86$ 이었다.

2) 공감력

La Monica (1981)가 개발한 간호사의 공감측정도구(Empathy Construct Rating Scale: ECRS)를 Park 등(1997)이 수정·보완한 도구를 사용하였으며, 수정·보완한 저자에게 도구 사용에 대한 허락을 받았다. 이 도구는 15개의 역문항을 포함한 총 60문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 5점 Likert 척도로 ‘매우 그렇다’ 5점에서 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점으로 점수가 높을수록 공감력이 높음을 의미한다. Park 등(1997)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach’s $\alpha = .95$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach’s $\alpha = .96$ 이었다.

3) 노인간호실천

Choi (2002)가 개발한 노인간호실천 측정도구를 사용하였으며, 원저자에게 도구 사용에 대한 허락을 받았다. 이 도구는 총 16개 문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 4점 Likert 척도로 ‘항상 하고 있다’ 4점에서 ‘전혀 하고 있지 않다’ 1점으로 점수가 높을수록 노인간호실천의 정도가 높음을 의미한다. Choi (2002)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach’s $\alpha = .88$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach’s $\alpha = .89$ 이었다.

4) 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 성별, 연령, 최종학력, 종교, 결혼상태, 직위, 총 임상경력, 암환자 간호경력, 현 근무부서, 하루 평균 담당하는 노인 암환자 수, 노인 간호 업무선호도(10점 척도), 노인과의 동거경험, 노인 간호 학습경험과 교육경로 총 14문항으로 구성되어 있다.

4. 자료수집 및 윤리적 고려

본 연구의 자료 수집은 연구자가 속한 서울시 소재한 일 종합병원 기관생명윤리위원회(IRB File No. 2023-01-011-001)의 승인을 받은 후 2023년 1월 26일부터 2월 9일까지 실시하였다. 자료 수집을 위해 연구자는 연구대상자에 해당되는 간호사에게 연구목적과 자료 조사방법을 설명하고, 연구 참여에 동의한 간호사를 대상으로 서면동의서를 받은 후 구조화된 자기기입식 설문지를 통하여 조사하였다. 작성된 설문지는 비밀유지를 위해 연구대상자가 직접 밀봉한 후 각 병동의 연구자만이 접근할 수 있는 설문지함에 넣어 놓은 것을 연구자가 방문하여 회수하였으며, 연구 참여가 끝난 후 소정의 답례품을 제공하였다.

연구대상자를 안전하게 보호하기 위해 비밀을 보장하며, 수집된 정보는 연구목적 이외에는 활용하지 않을 것임을 설명하였다. 모든 정보는 잠금장치가 있는 캐비닛에 보관되며 연구자만이 접근 가능하도록 보관하였다. 연구에서 얻어진 개인정보가 학회지나 학회에 공개될 때 대상자의 이름과 개인정보는 사용되지 않을 예정이다. 연구 종료 후 3년간 보관되며, 보관기간이 끝나면 모든 자료는 폐기할 것이다.

5. 자료분석

본 연구의 수집된 자료는 SPSS/WIN 27.0 program을 이용하여 분석하였으며 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 빈도, 백분율, 평균, 표준편차로 분석하였다.
- 2) 대상자의 의사소통능력, 공감력, 노인간호실천의 정도는 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 의사소통능력, 공감력, 노인간호실천 정도의 차이는 independent t-test, one-way ANOVA로 분석하였고, 사후 검정은 Scheffe test로 분석하였다.
- 4) 대상자의 의사소통능력, 공감력, 노인간호실천 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
- 5) 대상자의 노인간호실천에 영향을 미치는 요인은 단계적 다중회귀분석(step-wise multiple regression analysis)으로 분석하였다.

IV. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구의 대상자는 총 149명이었고, 성별은 여자 139명(93.3%), 남자 10명(6.7%)으로 여성이 대부분을 차지하였다. 평균연령은 32.36 ± 8.28 세로 23~29세 이하 76명(51.0%)이었으며, 학력은 4년제 간호대학 졸업자가 115명(77.2%)이었다. 종교는 91명(61.1%)이 없었으며, 결혼상태는 108명(72.5%)이 미혼이었고 직위는 일반간호사가 132명(88.6%)이었다. 총 임상경력의 평균은 9.30 ± 8.46 년이었고, 암환자 간호경력은 평균 5.78 ± 5.57 년으로 5년 미만 90명(60.4%), 5년 이상 59명(36.6%)이었다. 근무부서는 외과계 병동 64명(43.0%), 내과계 병동 65명(43.6%)이었고, 하루 평균 담당하는 노인 암환자 수는 평균 8.67 ± 5.92 명이었다. 노인 간호 업무 선호도는 평균 5.14 ± 2.27 점(10점 척도)이었으며, 노인과의 동거 경험은 87명(58.4%)이 있었고, 노인 간호에 대한 교육 경험은 133명(89.3%)이 있었는데, 구체적인 교육경로는 대학 정규과목 80명(60.2%)으로 대부분을 차지하였다(Table 1).

Table 1. General Characteristics of Participants

			(N=149)
Characteristics	Categories	n (%)	M±SD
Gender	Female	139 (93.3)	
	Male	10 (6.7)	
Age(yr)	23~29	76 (51.0)	32.36±8.28
	30~39	45 (30.2)	
	≥ 40	28 (18.8)	
Education	Diploma	13 (8.7)	
	Bachelor	115 (77.2)	
	≥Master	21 (14.1)	
Religion	Yes	58 (38.9)	
	No	91 (61.1)	
Marital status	Single	108 (72.5)	
	Married	41 (27.5)	
Position	Staff nurse	132 (88.6)	
	≥ Charge nurse	17 (11.4)	
Total nursing carrer(yr)	< 5	66 (44.3)	9.30±8.46
	5~10	29 (19.5)	
	11~14	27 (18.1)	
	≥ 15	27 (18.1)	
Cancer patients nurse career(yr)	< 5	90 (60.4)	5.78±5.57
	≥ 5	59 (39.6)	
Work department	Surgical ward	64 (43.0)	
	Internal medicine ward	65 (43.6)	
	Emergency room	20 (13.4)	
Number of elderly cancer patients per day	1~4	29 (19.5)	8.67±5.92
	5~9	62 (41.6)	
	10~14	36 (24.2)	
	≥ 15	22 (14.8)	
Living with the elderly	Yes	87 (58.4)	
	No	62 (41.6)	
Geriatric nursing education experience	No	16 (10.7)	
	Yes	133 (89.3)	
Type of geriatric nursing education (n=133)	University regular course	80 (60.2)	
	Graduate school regular course	10 (7.5)	
	Continuing education	43 (32.3)	

2. 의사소통능력과 공감력, 노인간호실천의 정도

본 연구대상자의 의사소통능력, 공감력, 노인간호실천은 다음과 같다(Table 2). 의사소통능력은 평균 3.77 ± 0.46 점(5점 만점)으로 최소값 2.27점, 최대값 4.80점으로 나타났고, 공감력은 평균 3.96 ± 0.42 점(5점 만점)으로 최소값 2.50점, 최대값 4.87점으로 나타났다. 노인간호실천은 평균 3.40 ± 0.35 점(4점 만점)으로 최소값 2.50점, 최대값 4.00점으로 나타났다. 의사소통능력, 공감력, 노인간호실천의 각 항목별 점수는 부록 5에 제시하였다.

Table 2. Communication Competence and Empathy, Geriatric Nursing Practice of Participants

(N=149)				
Variables	M±SD	Min	Max	Range
Communication competence	3.77 ± 0.46	2.27	4.80	1~5
Empathy	3.96 ± 0.42	2.50	4.87	1~5
Geriatric nursing practice	3.40 ± 0.35	2.50	4.00	1~4

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 의사소통능력, 공감력, 노인 간호실천의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 의사소통능력과 공감력, 노인간호실천은 다음과 같다(Table 3).

대상자의 일반적 특성에 따른 의사소통능력은 직위($t=-2.354, p=.020$)에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 이외 성별, 연령, 최종학력, 종교, 결혼상태, 총 임상경력, 암환자 간호경력, 현 근무부서, 하루 평균 담당하는 노인 암환자 수, 노인 간호 업무선호도, 노인과의 동거경험, 노인 간호 학습경험에서는 유의한 차이가 없었다.

대상자의 일반적 특성에 따른 공감력은 성별($t=2.074, p=.040$), 결혼상태($t=-2.064, p=.041$)에서 유의한 차이가 나타났고, 이외 연령, 최종학력, 종교, 직위, 총 임상경력, 암환자 간호경력, 현 근무부서, 하루 평균 담당하는 노인 암환자 수, 노인 간호 업무선호도, 노인과의 동거경험, 노인 간호 학습경험에서는 유의한 차이가 없었다.

대상자의 일반적 특성에 따른 노인간호실천은 직위($t=-2.474, p=.015$)에서 유의한 차이가 나타났고, 총 임상경력($t=3.196, p=.025$)에서 유의한 차이가 나타났으며, 사후분석을 실시한 결과 15년 이상 집단이 11~14년 집단보다 노인간호실천의 정도가 높게 나타났다. 이외 성별, 연령, 최종학력, 종교, 결혼상태, 암환자 간호경력, 현 근무부서, 하루 평균 담당하는 노인 암환자 수, 노인 간호 업무선호도, 노인과의 동거경험, 노인 간호 학습경험에서는 유의한 차이가 없었다.

Table 3. Difference in Communication Competence and Empathy, Geriatric Nursing Practice according to General Characteristics of Participants

		(N=149)					
Variables	Categories	Communication competence		Empathy		Geriatric nursing practice	
		M±SD	t/F(p)	M±SD	t/F(p)	M±SD	t/F(p)
		Gender	Female	3.79±0.47	1.337	3.98±0.42	2.074
	Male	3.59±0.34	(.183)	3.70±0.32	(.040)	3.24±0.50	(.333)
Age(yr)	23~29	3.78±0.45		3.91±0.43		3.38±0.35	
	30~39	3.72±0.47	0.998 (.396)	3.98±0.41	2.643 (.052)	3.34±0.31	2.358 (.074)
	≥ 40	3.91±0.48		4.16±0.36		3.54±0.29	
Education	Diploma	3.58±0.52		4.00±0.45		3.25±0.31	
	Bachelor	3.77±0.45	2.200 (.115)	3.92±0.42	2.913 (.057)	3.39±0.34	2.218 (.113)
	≥Master	3.92±0.45		4.16±0.67		3.50±0.36	
Religion	Yes	3.77±0.52	-0.126 (.900)	3.99±0.47	0.646 (.519)	3.38±0.39	-0.360 (.719)
	No	3.78±0.42		3.95±0.39		3.40±0.32	
Marital status	Single	3.76±0.46	-0.486 (.628)	3.92±0.41	-2.064 (.041)	3.37±0.34	-1.674 (.096)
	Married	3.80±0.48		4.08±0.44		3.47±0.34	
Position	Staff nurse	3.74±0.46	-2.354 (.020)	3.94±0.42	-1.759 (.081)	3.37±0.35	-2.474 (.015)
	≥ Charge nurse	4.02±0.44		4.13±0.43		3.59±0.27	
Total nursing carrer(yr)	< 5 ^a	3.76±0.41		3.90±0.39		3.37±0.37	
	5~10 ^b	3.86±0.46	2.100 (.103)	3.98±0.46	1.752 (.159)	3.42±0.31	3.196 (.025)
	11~14 ^c	3.60±0.53		3.94±0.45		3.29±0.32	c<d
	≥ 15 ^d	3.88±0.50		4.12±0.43		3.56±0.31	
Cancer Patient Nurse Career (yr)	< 5	3.73±0.43	-1.607 (.110)	3.91±0.41	-1.897 (.060)	3.36±0.35	-1.679 (.095)
	≥ 5	3.85±0.50		4.04±0.44		3.45±0.33	
work department	Surgical ward	3.75±0.46		3.96±0.37		3.37±0.32	
	Internal medicine ward	3.82±0.50	0.567 (.569)	4.02±0.47	2.645 (.074)	3.46±0.36	3.051 (.050)
	Emergency room	3.72±0.34		3.78±0.37		3.26±0.33	

Variables	Categories	Communication competence		Empathy		Geriatric nursing practice	
		M±SD	t/F(p)	M±SD	t/F(p)	M±SD	t/F(p)
Number of elderly cancer patients per day	1~4	3.67±0.54		3.87±0.49		3.46±0.34	
	5~9	3.80±0.41	0.619	4.00±0.41	0.640	3.39±0.34	0.536
	10~14	3.79±0.34	(.604)	3.99±0.28	(.591)	3.35±0.34	(.658)
	≥ 15	3.80±0.64		3.96±0.54		3.41±0.39	
Living with the elderly	Yes	3.81±0.46	1.242	3.96±0.41	-0.246	3.41±0.35	0.743
	No	3.72±0.46	(.216)	3.97±0.44	(.806)	3.37±0.34	(.459)
Geriatric nursing education experience	Yes	3.79±0.46	1.261	3.96±0.41	-0.083	3.40±0.34	0.399
	No	3.64±0.49	(.209)	3.96±0.53	(.934)	3.36±0.38	(.691)

4. 의사소통능력과 공감력, 노인간호실천의 상관관계

대상자의 의사소통능력과 공감력, 노인간호실천 간의 상관관계는 다음과 같다 (Table 4).

노인간호실천은 의사소통능력($r=.387, p<.001$)과 공감력($r=.466, p<.001$)과 유의한 양의 상관관계가 나타났으며, 의사소통능력은 공감력($r=.665, p<.001$)과 유의한 양의 상관관계가 나타났다. 즉, 대상자의 의사소통능력과 공감력이 높을수록 노인간호실천이 높게 나타났다.

Table 4. Correlation between Communication Competence, Empathy and Geriatric Nursing Practice

(N=149)

Variables	Communication competence	Empathy	Geriatric nursing practice
	$r(p)$	$r(p)$	$r(p)$
Communication competence	1		
Empathy	.665 ($<.001$)	1	
Geriatric nursing practice	.387 ($<.001$)	.466 ($<.001$)	1

5. 노인간호실천에 영향을 미치는 요인

노인간호실천에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 일반적 특성에 따른 노인간호실천의 차이분석 시 통계적으로 유의한 변수였던 직위, 총 임상경력과 의사소통능력, 공감력을 독립변수로 설정한 후 노인간호실천을 종속변수로 하여 단계적 다중회귀분석을 실시하였고, 다중공선성 분석에서 공차한계(tolerance) 1.0으로 0.1 이상, 분산팽창지수(Variance Inflation Factor, VIF)는 1.00으로 10 이하로 나타나 다중공선성의 문제는 없는 것을 알 수 있다. Durbin-Watson 검정결과는 1.689로 나타나서 자기 상관이 없는 것으로 나타났다.

분석결과 직위와 총 임상경력, 의사소통능력은 유의한 영향을 미치지 않아 모형에서 제외되었고, 노인간호실천에 영향을 미치는 요인은 공감력($\beta=.466$, $p<.001$)으로 나타났으며($F=40.741$, $p<.001$), 설명력은 21.7%이었다(Table 5).

Table 5. Influencing Factors on Geriatric Nursing Practice

(N=149)

Variables	B	SE	β	t	p	Tolerance	VIF
(Constant)	1.885	.238		7.923	<.001		
Empathy	.381	.060	.466	6.383	<.001	1.00	1.00

$R^2=.466$, $Adj.R^2=.217$, $F=40.741$, $p<.001$, Durbin-Watson=1.689

V. 논의

본 연구는 노인 암환자를 돌보는 간호사를 대상으로 노인간호실천에 영향을 미치는 요인을 파악하고, 노인간호실천을 위한 근거자료를 제공하고자 시도되었다.

본 연구에서 노인 암환자를 돌보는 간호사의 의사소통능력은 평균 3.77 ± 0.46 점으로 노인 암환자를 돌보는 간호사를 대상으로 의사소통능력을 확인한 Hong (2021)의 연구결과 평균 3.60점 보다 조금 높게 나타났다. Hong (2021)의 연구대상자는 20대 65.8%, 총 임상경력 10년 미만 79.4%인 간호사가 많았으나, 본 연구는 30대 이상 49%, 총 임상경력 10년 이상 36.2%인 간호사가 많았다. 이는 Park과 Choi (2010)의 연구에 따라 임상경력이 많을수록 의사소통능력의 차이를 보이고, 반복된 경험으로 업무효율성과 자신감을 터득하면서 의사소통능력이 향상되었을 것이라는 점을 고려하면, 본 연구의 대상자가 노인 암환자 간호 업무수행을 통해 환자, 보호자 및 의료진과의 의사소통을 하면서 습득하게 된 의사소통의 경험이 반영된 결과로 생각된다.

대상자의 일반적 특성 중 의사소통능력에 유의한 차이를 보인 변수는 직위였으며, 주임간호사 이상 군이 일반간호사보다 의사소통능력이 유의하게 높게 나타났다. 이는 종합병원 간호사를 대상으로 의사소통능력을 확인한 Song과 Lee (2016)의 연구와 유사한 결과로 직위가 높아질수록 다양한 경험을 통해 상황에 맞는 의사소통능력을 발휘한다는 것을 고려했을 때, 본 연구에서 주임간호사 이상의 대상자가 직위가 높아지고 숙련된 간호업무를 수행하면서 함양된 의사소통능력이 반영된 결과로 생각된다. 노인 암환자를 돌보는 간호사는 다양한 부서의 사람들과 상호작용하기 때문에 자신의 의견을 자신감 있고 명확하게 표현해야 하며(Kim et al., 2016), 노인 암환자의 요구를 평가하여 적합한 간호를 제공해야 하므로 건강을 회복하는데 있어 간호사의 원활한 의사소통능력은 중요하다(Caris-Verhallen et al., 1997). 이러한 결과를 바탕으로 노인 암환자를 돌보는 간호사에게 의사소통능력은 질 높은 간호를 제공하는데 중요한 요소임을 확인할 수 있었다.

본 연구에서 노인 암환자를 돌보는 간호사의 공감력은 평균 3.96 ± 0.42 점으로 노인 암환자를 돌보는 요양병원 간호사와 종합병원 간호사보다 높게 나타났다(Kim &

Kwon, 2017; Song, 2015). 노인 암환자를 돌보는 간호사를 대상으로 같은 도구를 사용하여 공감력을 확인한 선행연구가 없어 비교하기는 어려우나, 다른 도구를 사용하여 암환자를 돌보는 간호사를 대상으로 한 Han과 Kim (2022)의 연구와 유사한 결과로 암환자의 경우 다양한 증상과 함께 신체적, 심리적 고통을 호소하기 때문에 암환자를 돌보는 간호사의 공감력이 일반간호사에 비해 높게 나타난 점을 고려하면, 본 연구의 대상자가 노인 암환자와의 치료적인 관계를 유지하고 간호를 제공하면서 공감력이 향상되어 나타난 결과로 생각된다.

Sinclair 등(2017)의 연구에서 암환자를 돌보는 간호사의 공감력은 환자의 암 치료경험에 긍정적인 영향을 미친다고 나타났는데, 간호사는 공감력을 기반으로 환자를 인격적으로 존중하고, 환자와 치료적인 관계를 형성하게 된다(Hoffman, 2001). 공감력은 환자에게 질적인 간호를 제공하는데 있어 필수적인 요소이며(Guan et al., 2012), 암환자의 치료를 촉진하는 측면에서도 매우 중요한 요소이다(Han & Kim, 2022).

대상자의 일반적 특성 중 공감력에 유의한 차이를 보인 변수는 성별과 결혼상태였으며, 여성은 남성보다 기혼간호사는 미혼간호사보다 공감력이 조금 높게 나타났다. 노인환자를 돌보는 종합병원 간호사를 대상으로 한 연구(Seol & Seo, 2022)와 유사한 결과로 기혼인 경우 결혼을 통해 가족의 범위가 확대되어 노인을 접할 기회가 증가하게 되고, 자신의 노부모와 시부모에 대한 인식이 투영되어 가족을 대하듯 환자를 돌보며 노인간호실천을 하기 때문에 나타난 결과로 사료된다(Yi & Lee, 2015).

본 연구에서 노인 암환자를 돌보는 간호사의 노인간호실천은 평균 3.40±0.35점으로 나타났다. 노인환자를 돌보는 요양병원 간호사보다 조금 낮게 나타났고, 종합병원 간호사보다 조금 높게 나타났다(Do & Kang, 2019; Jang et al., 2013; Kang & Jeong, 2018; Kim & Kwon, 2017; Koo & Kwon, 2015). 이는 본 연구기관은 국가유공자와 보훈가족의 진료를 위한 병원으로 고령의 노인환자가 대부분이기 때문에 종합병원 간호사보다 노인간호실천이 조금 높게 나타난 것으로 생각된다. 또한 요양병원 간호사는 장기적인 입원이 필요한 노인환자의 간호요구에 따라 노인간호실천이 필요한 상황에 자주 노출되고, 가족을 대신해 노인환자에게 돌봄 제공자의 역할까지 담당하게 되어(Yi & Lee, 2015), 본 연구의 대상자보다 높은 수준의 노인간호실천이 나타난 것으로 생각된다.

대상자의 일반적 특성 중 노인간호실천에 유의한 차이를 보인 변수는 직위와 총 임상경력이었으며, 직위가 높을수록 노인간호실천이 높게 나타났다. 총 임상 경력은 사후 검정에서 15년 이상 군이 11~14년 군보다 노인간호실천의 정도가 높게 나타났으며, 이는 노인환자를 돌보는 요양병원 간호사를 대상으로 한 Kim 과 Kwon (2017)의 연구와 유사한 결과였다. 이는 직위가 높고 임상경력이 많은 간호사의 연륜과 임상에서 얻은 다양한 경험이 반영된 결과로 사료되며(Kim & Kwon, 2017), 본 연구 대상자의 총 임상경력은 평균 9.30년으로 노인 암환자 간호의 경험이 쌓이고 업무의 숙련도가 높아지면서 노인간호실천의 정도가 높아졌을 것이라 생각된다. 총 임상경력 5년 미만의 군이 15년 이상의 군보다 노인간호실천의 정도가 낮았던 점을 고려하면, 신규간호사의 노인유사체험 1주일 후까지 노인간호실천의 정도가 긍정적으로 지속되고, 노인환자의 호소를 경청하며 진지한 태도로 돕는다는 긍정적인 변화가 나타났다는 결과(Yang, 2013)에 따라 연령이 낮고 임상경력이 적은 간호사를 대상으로 노인유사체험과 같은 노인환자를 이해할 수 있는 프로그램을 개발하여 적용한다면 노인간호실천의 증진에 도움이 될 것이라 사료된다.

본 연구에서 노인 암환자를 돌보는 간호사의 노인간호실천은 의사소통능력, 공감력과 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 이는 대상자의 의사소통능력과 공감력이 높을수록 노인간호실천이 높게 나타났다. 노인 암환자를 돌보는 간호사를 대상으로 한 의사소통능력, 공감력과 노인간호실천 간의 관계를 규명한 선행연구를 찾을 수 없어 직접적인 비교가 어려웠지만 노인환자를 돌보는 요양병원 간호사와 간호·간병통합서비스 병동 간호사를 대상으로 한 연구와 유사한 결과가 나타났다(Kim & Kwon, 2017; Kwon & Jang, 2022). 이는 노인 암환자를 돌보는 간호사에게 의사소통능력과 공감력은 노인간호실천을 위한 필수적인 요소로 확인할 수 있었다. 노인 암환자를 이해하고 공감력을 향상시킬 수 있는 프로그램의 개발과 의사소통능력을 향상시킬 수 있는 암환자 간호 실무중심의 시뮬레이션 교육프로그램 개발이 필요할 것으로 생각된다.

본 연구에서 의사소통능력은 노인간호실천과 낮은 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났지만 영향요인으로는 확인되지 않았다. 의사소통능력이 노인간호실천에 영향요인으로 나타난 Kwon과 Jang (2022)의 연구결과와 차이가 있었다. 노인 암환자는 젊은 암환자에 비해 생존보다는 삶의 질을 더 중요시하며(Gong et al.,

2021), 치료방법을 결정할 때 다른 연령층의 환자들과는 다른 환자 개개인의 건강상태를 고려한 차별화된 방법으로 접근해야 하는 노인 암환자의 특성을 고려해야 한다. 본 연구에서 의사소통능력의 도구는 일반간호사를 대상으로 수정·보완한 도구로 노인 암환자의 특성을 고려하여 암 병동 간호사를 대상으로 한 의사소통능력의 측정도구 개발과 노인간호실천에 미치는 영향요인의 후속연구가 필요할 것이라 생각된다. 또한 노인 암환자의 특성에 따른 의사소통방법의 개발과 시뮬레이션 교육프로그램 적용한다면 노인간호실천이 증진될 것이라 생각된다.

의사소통능력은 노인환자의 간호요구를 평가하고, 개별적 요구에 맞는 간호를 제공하는데 중요하다(Caris-Verh allen et al., 1997). 또한 간호사는 노인환자를 위해 언어를 단순화하고, 목소리를 증가시키며, 말의 속도를 늦추려는 경향이 있으나 노인환자가 청각, 시각, 인지장애를 가지고 있는 것이 아니라는 점을 감안할 때 노인 암환자와의 개별화된 의사소통이 필요하다(Lennox A et al., 2019).

본 연구에서 노인 암환자를 돌보는 간호사의 노인간호실천에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 공감력으로 나타났다. 이는 노인환자를 돌보는 종합병원 간호사(Kim & Kwon, 2017; Roh et al., 2019; Seo et al., 2016)를 대상으로 한 연구결과와 유사하다. 이는 노인 암환자를 돌보는 간호사의 높은 공감력은 신체적인 기능이 저하되고 경제적, 사회적으로 다양한 고통을 겪는 노인 암환자의 문제점을 확인하고 남은 삶을 편안하게 영위할 수 있도록 도움을 줄 수 있기에 노인간호실천에 긍정적인 영향을 미칠 것이라 사료된다. 또한 양질의 높은 노인간호실천을 위해서는 간호사의 공감력이 매우 중요하게 작용함을 확인할 수 있었다.

공감은 대상자의 입장에서 자신이 받은 간호의 만족도를 결정짓는 중요한 기준이 되며(Hill, 2010), 공감을 느낀 환자는 좋은 간호를 받았다고 지각하게 된다(Halldorsdottir, 2012). 환자는 정서적으로 공감할 수 있는 유능한 간호사를 원하며, 정서적으로 숙련되고 공감하는 간호사가 되기 위해서는 공감력 개발을 위한 교육이 필요하다(Williams & Stickley, 2010). 따라서 노인 암환자를 돌보는 간호사의 노인간호실천을 향상시키기 위해서는 공감력을 증진시킬 수 있는 효율적인 프로그램 개발 및 적용이 필요하다고 생각된다.

본 연구는 서울시에 소재한 일 종합병원의 노인 암환자를 돌보는 간호사를 대상으로 하여 연구결과를 일반화하기에는 제한점이 있으므로 주의를 기울여야 하

며, 자가 보고식 설문지를 이용하여 노인간호실천을 측정하였기 때문에 간호현장에서 노인간호실천과는 차이가 있을 수 있다. 그럼에도 선행연구의 대상은 노인환자를 돌보는 요양병원, 종합병원 간호사가 대부분이었으나 본 연구는 노인 암환자를 돌보는 간호사를 대상으로 노인간호실천에 영향을 미치는 요인을 파악해 보았다는 점에서 차별성이 있다고 본다. 또한 노인 암환자를 돌보는 간호사의 노인간호실천을 향상시키기 위한 방안을 마련하는데 근거자료를 제공하였다는 측면에서 의의가 있다고 생각된다.

VI. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 노인 암환자를 돌보는 간호사를 대상으로 노인간호실천에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구로 이를 통해 노인 암환자를 돌보는 간호사들의 노인간호실천을 위한 근거자료를 제공하고자 시도하였다.

연구결과 대상자의 의사소통능력, 공감력, 노인간호실천은 보통보다 높은 수준이었다. 의사소통능력은 대상자의 직위에 따라 유의한 차이가 있었고, 공감력은 성별, 결혼상태에 따라 유의한 차이가 나타났다. 노인간호실천은 직위, 총 임상경력에 따라 차이가 있었고, 의사소통능력과 공감력이 높을수록 노인간호실천이 높게 나타났다. 노인간호실천에 미치는 영향요인은 공감력으로 나타났으며, 노인 암환자를 돌보는 간호사의 노인간호실천을 향상시키기 위해서는 노인 암환자에 대한 공감력을 증진시킬 수 있는 효율적인 프로그램의 개발과 중재 적용이 필요할 것으로 생각된다.

2. 제언

본 연구결과를 기반으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 1) 노인 암환자의 특성을 고려하여 암 병동 간호사를 대상으로 한 의사소통능력 측정도구 개발이 필요하다.
- 2) 노인 암환자를 돌보는 간호사의 노인간호실천을 높이기 위한 공감력을 향상시킬 수 있는 프로그램의 개발과 적용이 필요하다.

참고문헌

- Bourbonniere, M., & Strumpf, N. E. (2008). Enhancing geriatric nursing competencies for RNs in nursing homes. *Research in Gerontological Nursing, 1*(3), 171-175.
- Buyuk, E. T., Rizalar, S., Gudek, E., & Guney, Z. (2015). Evaluation of empathetic skills of nurses working in oncology units in samsun turkey. *International Journal of Caring Sciences, 8*(1), 131-9.
- Caris-Verhallen, Wilma M. C. M., Kerkstra, A., & Bensing, Jozien M. (1997). The role of communication in nursing care for elderly people: a review of the literature. *Journal of Advanced Nursing, 25*(5), 915-33.
<https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1997.1997025915.x>
- Chen, R. C., Royce, T. J., Extermann, M., & Reeve, B. B. (2012). Impact of age and comorbidity on treatment and outcomes in elderly cancer patients. *Seminars in Radiation Oncology, 22*(4), 265-271.
<https://doi.org/10.1016/j.semradonc.2012.05.002>
- Cho, Y. H. (2009). *Care of elderly*. Seoul: Hyunmoon Publishing.
- Choe, K. A. (2012). *The relationship among the knowledge, attitude and nursing practice of the nurses toward the elderly in geriatric hospitals* [Unpublished master's thesis]. Gachon University, Incheon.
- Choi, H. G., & Yeom, H. A. (2019). Experiences of ego integrity recovery in elderly cancer patients: grounded theory approach. *J Korean Acad Nurs, 49*(3), 349-360. <https://doi.org/10.4040/jkan.2019.49.3.349>
- Choi, H. J. (2002). *The research is nurse of knowledge, attitude and practice for old age patient* [Unpublished master's thesis]. Kyung Hee University, Seoul.
- Choi, Y. S., Bae, J. H., Kim, N. H., & Tae, Y. S. (2016). Factors influencing burden among family caregivers of elderly cancer patients. *Asian Oncology Nursing, 16*(1), 20-29. <https://doi.org/10.5388/aon.2016.16.1.20>

- Day, H. (2015). The meaning of compassion. *British Journal of Nursing*, *24* (6), 342–343. <https://doi.org/10.12968/bjon.2015.24.6.342>
- Do, Y. J., & Kang, Y. S. (2019). Influence of professional self-concept, moral sensitivity on elderly care performance of geriatric hospital nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, *20*(5), 128–136. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2019.20.5.128>
- Fallowfield, L., Saul, J., & Gilligan, B. (2001). Teaching senior nurses how to teach communication skills in oncology. *Cancer Nursing*. *24*(3), 185–191.
- Frenkel, M., & Cohen, L. (2014). Effective communication about the use of complementary and integrative medicine in cancer care. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, *20*(1), 12–18. <https://doi.org/10.1089/acm.2012.0533>
- Gong, N., Du, Q., Lou, H., Zhang, Y., Fang, H., Zhang, X., et al. (2021). Treatment decision-making for older adults with cancer: a qualitative study. *Nursing Ethics*, *28*(2), 242–52. <https://doi.org/10.1177/0969733020945752>
- Goubert, L., Craig, K. D., Vervoort, T., Morley, S., Sullivan, M. J. L., Williams, C. A. C., et al. (2005). Facing others in pain: the effects of empathy. *J Pain*, *118*(3), 285–288. <https://doi.org/10.1016/j.pain.2005.10.025>
- Guan, R., Jin, L., & Qian, M. (2012). Validation of the empathy quotient-short form among chinese healthcare professionals. *Social Behavior and Personality: an international journal*, *40*(1), 75–84. <https://doi.org/10.2224/sbp.2012.40.1.75>
- Halldorsdottir, S. (2012). Caring theories articles—nursing as compassionate competence: A theory on professional nursing care based on the patient’s perspective. *International Journal for Human Caring*, *16*(2), 7. <https://doi.org/10.20467/1091-5710.16.2.7>
- Han, M. H., & Kim, S. H. (2022). Effects of compassionate competence, communication skills, and nursing work environment on person-centered care in general hospital nurses who care for cancer patients. *Korean J Rehabil Nurs*, *25*(1)1, 11–21. <https://doi.org/10.7587/kjrehn.2022.11>

- Hill, R. (2010). Compassion, quality and standards of care. *Nurse Prescribing*, 8(3), 100-101.
- Hoffman, M. L. (2001). *Empathy and moral development: implications for caring and justice*. New York: Cambridge University Press.
- Hong, E. A. (2021). *Influence of emotional labor, empathy competence and communication competence on elderly nursing stress of nurses caring for elderly cancer patients* [Unpublished master's thesis]. Inha University, Incheon.
- Hsu, T., Loscalzo, M., Ramani, R., Forman, S., Popplewell, L., Clark, K., et al. (2014). Factors associated with high burden in caregivers of older adults with cancer. *Cancer*, 120(18), 2927-35.
- Hur, G. H. (2003). Construction and validation of a global interpersonal communication competence scale. *Korean Journal of Journalism & Communication Studies*, 47(6), 380-408.
- Jang, H. Y., Song, J. E., Kim, Y. S., & You, M. A. (2013). Moral sensitivity, attitude, and nursing practices for older people among nurses in long term care hospitals. *Korean J Med Ethics*, 16(2), 216-230.
<http://doi.org/10.35301/ksme.2013.16.2.216>
- Kang, H. S., & Sung, K. W. (2015). Influence of emotional intelligence and organizational commitment on geriatric nursing practice of nurses in long-term care hospitals. *J Korean Gerontol Nurs*, 17(1), 29-37.
<https://doi.org/10.17079/jkgn.2015.17.1.29>
- Kang, M. Y. (2016). *Nurse's attitude, behavior and job satisfaction for elderly patients* [Unpublished master's thesis]. Gachon University, Incheon.
- Kang, Y. J., & Jung, K. I. (2019). Effects of emotional intelligence and nursing working environment on nursing performance of nurses caring for cancer patients in small and medium hospitals: The mediating effect of communication competence. *Asian Oncology Nursing*, 19(4), 233-241.
- Kang, M. R., & Jeong, K. S. (2018). Attitudes toward caring for the elderly and geriatric nursing practice of nurses in a general hospital. *The Korea*

- Contents Association, 18(7), 127-137.*
<https://doi.org/10.5392/JKCA.2018.18.07.127>
- Kim, C. S., Lee, M. O., & Lee, S. B. (2016). Effects of nonviolent communication(NVC) program consist of communication competency, communication self-efficacy and stress in nurses. *Health Service Management Review, 10(3), 09-17.*
- Kim, E. Y., & Hong, S. J. (2021). Decision-making experience of older patients with cancer in choosing treatment: A qualitative meta-synthesis study. *J Korean Gerontol Nurs, 23(4), 418-430.*
<https://doi.org/10.17079/jkgn.2021.23.4.418>
- Kim, H. J., Ku, J. I., Byun, J. H., Kim, S. M., & Choe, H. S. (2008). Nurses' experience of changing role in the hospice unit of medical ward. *Korean journal of hospice and palliative care, 11(1), 30-41.*
- Kim, J. H. (2018). *geriatric cancer. The korean association of internal medicine spring conference, 390-393.*
- Kim, J. S., Kim, K. H., Kim, M. H., & Kim, H. S. (2010). Nurse education needs related to knowledge and practice of gerontological nursing. *J Korean Gerontol Nurs, 12(2), 177-189.*
- Kim, Y. R. (2011). *Study on nurse's knowledge, image and practice for the elderly* [Unpublished master's thesis]. Hanyang University, Seoul.
- Kim, Y. S., Tae, Y. S., & Jung, K. I. (2019). The development and evaluation of a health literacy-adapted self-management intervention for elderly cancer patients undergoing chemotherapy. *Journal of Korean Academy of nursing, 49(4), 472-485.* <https://doi.org/10.4040/jkan.2019.49.4.472>
- Kim, Y. K., & Kwon, S. H. (2017). Effects of empathy and attitude in caring for elders by nurses in geriatric nursing practice in long-term care hospitals. *J Korean Gerontol Nurs, 19(3), 203-213.*
<https://doi.org/10.17079/jkgn.2017.19.3.203>
- Korean Gerontological Nursing Society. (2020). *Gerontological Nursing*. Seoul: Hyunmoon Publishing.

- Korean Statistical Information Service. Percentage of the elderly population. (2020). <https://kosis.kr/index/index.do>
- Kwon, Y. H., Lee, H. Y., & Hwang, S. S. (2013). 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*, *14(11)*, 5785-5791. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2013.14.11.5785>
- Kwon, K. O., & Jang, H. Y. (2022). 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. *J Korean Gerontol Nurs*, *24(2)*, 123-132.
- La Monica, E. L. (1981). Construct validity of an empathy instrument. *Research in nursing & health*, *4(4)*, 389-400.
- La Monica, E. L., Wolf, R. M., Madea, A. R., & Oberst, M. T. (1987). Empathy and nursing care outcomes. *Scholarly Inquiry for Nursing Practice*, *1(3)*, 197-213.
- Lee, B. R., Lim, H. N., Lee, M. H., & Lee, K. H. (2023). The influence of empathy and attitude toward the elderly on geriatric nursing practice of general hospital nurses. *Journal of the korea academia-industrial cooperation society*, *24(2)*, 267-277.
- Lee, H. S., & Kim, J. K. (2010). Relationship among communication competence, communication types, and organizational commitment in hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, *16(4)*, 488-496.
- Lee, J. W., Bak, Y. I., Baek, S. J., Lee, J. U., Lee, H. Y., & Jeoung, Y. O. (2014). How hospital nurses communicate with physicians?. *Seoul National University the Journal of Humanites*, *71(1)*, 345-385. <http://doi.org/10.17326/jhsnu.71.1.201402.345>
- Lee, J. Y., Nam, H. R., Son, E. J., Hwang, J. H., & Nam, E. S. (2016). Influence of nurses's stress related to geriatric nursing on nursing practice for older patients in hospital. *J Korean Gerontol Nurs*, *18(2)*, 53-61.

- <http://doi.org/10.17079/jkgn.2016.18.2.53>
- Lee, S. J., Jang, Y. K., Lee, H. A., & Park, K. E. (2003). *Study on the development of life-skills: communication, problem solving and self-directed learning*. Korean Educational Development Institute, Seoul.
- Lee, Y. S. (2019). *Factors affecting care stress in family caregivers of elderly cancer patients* [Unpublished master's thesis]. Ewha Womans University, Seoul.
- Lennox, A., Braaf, S., Smit, D. V., Cameron, P., & Lowthian, J. A. (2019). Caring for older patients in the emergency department: health professionals' perspectives from Australia: The safe elderly emergency discharge project. *Emergency Medicine Australasia*, *31*(1), 83–89.
<https://doi.org/10.1111/1742-6723.13108>
- Lim, E. J., & Yi, Y. J. (2014). Comparison of operating room nurses and general ward nurses on communicative competence and interpersonal relationship ability within the medical team. *J Korean Acad Nurs Adm*, *20*(3), 313–321. <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2014.20.3.313>
- Lim, Y. O., Zang, D. Y., Choi, D. R., Kang, S. Y., Park, Y. S., Yoon, H. S., et al. (2016). Doctors' ageism towards the elderly cancer patients: focusing on disclosure of cancer diagnosis and explanation on treatment. *Korean J Health Promot*, *16*(2), 101–110. <http://dx.doi.org/10.15384/kjhp.2016.16.2.101>
- Ministry of Health and welfare. (2019). Cancer registration Statistics Program.
- Mojarad, F., Sanagoo, A., & Jouybari, L. (2019). Exploring the experiences of oncology nurses about the factors facilitating their presence at the bedside of patients with cancer: A qualitative study. *Indian Journal of Palliative Care*, *25*(2), 236–241.
- Morse, J. M., Bottorff, J., Anderson, G., O'Brien, B., & Solberg, S. (2006). Beyond empathy: expanding expressions of caring. *Journal of advanced nursing*, *53*(1), 75–87. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.03677.x>
- Na, J. S., Lee, J. Y., & Lee, J. Y. (2016). A study on relationship between patient perceived nursing officer's communication style and patient reliab-

- ility, Satisfaction. *Journal of military nursing research*, 34(1), 94–102.
<https://doi.org/10.31148/kjmnr.2016.34.1.94>
- Nam, H. R., Lee E. J., & Heo, H. S. (2020). Effects of emotional labor and communication competence on geriatric nursing-related stress in nurses caring for older patients. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 29(1), 20–28. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2020.29.1.20>
- Park, E. S., Suk, M. H., & Jung, K. S. (1997). A study on the empathy of pediatric nurses. *Child Health Nursing Research*, Vol.3, 23(2), 142–153.
- Park, H. J., & Choi, J. (2010). Emotional intelligence, Communication competence, and promoting communication of clinical nurses. *Journal of Kyungpook Nursing Science*, 14(2), 77–92.
- Park, K. O. (2015). Nurses' experience of health communication with doctors in the clinical fields. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, Jan;21(1), 53–63.
- Park, Y. S. (2010). *Development of empathy education program & verification of its effects for novice counselor* [Unpublished doctoral dissertation]. Kyung Nam University, Gyeongsangnamdo.
- Park, J. M. (2020). *A study on influence of general hospital nurses' attitude toward elderly, professional self-concept and emotional intelligence on practice of geriatric nursing* [Unpublished master's thesis]. Catholic University of Busan. Busan.
- Pollak, K. I., Arnold, R. M., Jeffreys, A. S., Alexander, S. C., Olsen, M. K., Abernethy, A. P., et al. (2007). Oncologist communication about emotion during visits with patients with advanced cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 25(36), 5748–5752.
- Pyun, I. H. (2017). *Relationships between self-esteem, self-efficacy and nurse's communication styles perceived by elderly cancer patients receiving chemotherapy* [Unpublished master's thesis]. Korea University, Seoul.
- Reynolds, W. J., & Scott, B. (2000). Do nurses and other professional helpers normally display much empathy?. *Journal of advanced nursing*, 31(1),

- 226-234. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2000.01242.x>.
- Roh, H. J., Kim, E. J., & Sok, S. H. (2019). Influences of nurses' empathy and self-efficacy on nursing care of older adults in an integrated nursing care services(INCS) unit. *J East-West Nursing Research*, *25(1)*, 9-16. <https://doi.org/10.14370/jewnr.2019.25.1.9>
- Rubin, R. B., Martin, M. M., Bruning, S. S., & Power, D. E. (1991). *Inter-personal communication competence: Scale development and test of a self-efficacy model*. Paper presented at the meeting of the communication association, Atlanta, GA.
- Seo, N. S., Moon, J. S., Hong, S. H., & Park, Y. H. (2016). The influence of attitude, experience and empathy on the nursing care of the elderly who have no careeiver. *The Korean Journal of Health Service Management*, *10(2)*, 179-191. <http://dx.doi.org/10.12811/kshsm.2016.10.2.179>
- Seol, J. I., & Seo, J. Y. (2022). The influences of general hospital nurses' perception of and empathy for the elderly on geriatric nursing performance. *Journal of the Korean Date & Information Science Society*, *33(3)*, 413-426.
- Shin, H. H. (2011). The impact of doctors' communication styles on patient's self-disclosure. *Korean Journal of Business Administration*, *24(1)*, 179-198.
- Shin, J. A., & Cho, Y. A. (2020). The development and effects of communication improvement education program for nurses and physicians in nursing care integrated service ward. *Korean Public Health Research*, *46(1)*, 17 - 31. <https://doi.org/10.22900/kphr.2020.46.1.002>
- Sinclair, S., Beamer, K., Hack, T. F., McClement, S., Raffin Bouchal, S., Chochinov, H. M., & Hagen, N. A. (2017). Sympathy, empathy, and compassion: A grounded theory study of palliative care patients' understandings, experiences, and preferences. *Palliative Medicine*, *31(5)*, 437-447.
- Song, E. S. (2015). *The factors of empathy for older patient in general hospital nurses* [Unpublished master's thesis]. SeoulNational University, Seoul.

- Song, H. J., & Lee, S. M. (2016). The effects of hospital nurses' self-esteem, and communication skill on self-leadership and the quality of Nursing service. *J Korean Acad Nurs Adm*, Jun;22(3), 220-229.
<https://doi.org/10.11111/jkana.2016.22.3.220>
- Statistics Korea population projection. (2021). <http://kostat.go.kr/portal/korea>
- The Korean Geriatrics Society. (2005). *Textbook of Geriatric Medicine*. Seoul: panmuneducation
- Wedding, U., Pientca, L., & Höffken, K. (2007). Quality-of-life in elderly patients with cancer: a short review. *Eur J Cancer*, 43(15), 2203-10.
- Williams, J., & Stickley, T. (2010). Empathy and nurse education. *Nurse Education Today*, 30(8), 752-755. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2010.01.018>
- Wittenberg, E., Reb, A., & Kanter, E. (2018). Communicating with patients and families around difficult topics in cancer care using the COMFORT communication curriculum. *Seminars in Oncology Nursing*, 34(3), 264-273.
- Yang, J. M. (2013). *Influence of senior simulation experience on new nurses' attitude and nursing practice toward the Elderly* [Unpublished master's thesis]. Clinical Nursing Hanyang University, Seoul.
- Yi, M. J., & Lee, J. S. (2015). Nurses' experiences of the death of patients in geriatric hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 45(4), 513-22.
<https://dx.doi.org/10.4040/jkan.2015.45.4.513>
- Yoon, S. H., Kim, O. H., Chang, M. Y., Kim, J. I., & Chae, S. O. (2017). *Gerontological nursing*. Paju: soomoonsa.

부 록

1. IRB 승인 통지서

BOHUN202301011001-HE002

2013.12.23 개정본

통지서

※ 본 과제외 문서보존기간은 3 년입니다.						
소신	의뢰(지원)기관	한국보훈복지의료공단				
	연구책임자	암센터 박은실				
IRB File No.	BOHUN 2023-01-011-001	심사내용	시정계획서	통지일자	2023.01.20	
연구과제명	국문	노인 암환자를 돌보는 간호사의 의사소통능력과 공감력이 노인간호실천에 미치는 영향				
	영문					
임상시험코드				Study Nick Name		
연구분류1	<input type="checkbox"/> 약물 <input type="checkbox"/> 생물학적 제제 <input type="checkbox"/> 세포치료제 <input type="checkbox"/> 건강기능식품 <input type="checkbox"/> 의료기술 <input type="checkbox"/> 의료기기 (<input type="radio"/> 1등급 <input type="radio"/> 2등급 <input type="radio"/> 3등급 <input type="radio"/> 4등급) <input checked="" type="checkbox"/> 해당사항없음					
	연구분류2	<input checked="" type="checkbox"/> 인간대상연구 <input type="checkbox"/> 인체유래물(검체)연구 <input type="checkbox"/> 의무기록연구 <input type="checkbox"/> 유전자연구 <input type="checkbox"/> 유전자치료 <input type="checkbox"/> 배아연구 <input type="checkbox"/> 체세포복제배아연구 <input type="checkbox"/> 줄기세포주연구 <input type="checkbox"/> 기타 ()				
		연구분류3	<input checked="" type="radio"/> 전향적 연구 <input type="radio"/> 후향적 연구 <input type="radio"/> 전향적 & 후향적 병행연구			
연구분류4		<input type="checkbox"/> 중재연구 <input checked="" type="checkbox"/> 설문조사 <input type="checkbox"/> 자료분석 및 분석연구 <input type="checkbox"/> 관찰연구 (<input type="checkbox"/> 단면조사연구 <input type="checkbox"/> 환자대조군연구 <input type="checkbox"/> 코호트 연구) <input type="checkbox"/> 기타 ()				
연구분류5	<input type="checkbox"/> 인간을 대상으로 하지 않는 연구 Non-clinical study (in vitro, in vivo preclinical study)					
일반명			상품명			
전체시험자총례수	전체	160 명	국내	160 명	본원	160 명
연구승인기간	2023.01.20 ~ 2024.01.19					
지원의뢰기관	기관명	한국보훈복지의료공단	대표(직위)	이사장	성명	감신
제출서류목록						

본 서식은 전자서식(PDF 파일)으로 발급되었습니다.

바코드가 입력되지 않은 전자서식은 확인용 전용뷰어로 진본 여부를 확인할 수 없으며, 진본 여부가 표시되지 않습니다.

제출서류목록	(첨부) 대상자 설명문 □ □ (첨부) 동의서 □ □ (첨부) 연구계획서 □ □ (첨부) 변경대비표 □ □ (첨부) 연구심의 시정 및 보완 사항에 대한 답변서 □ □		
관련근거	평가일자	2023.01.20	
중간보고시기	2023년 11월 19일까지	비고	
심사결과	<input checked="" type="radio"/> 승인 <input type="radio"/> 시정승인		
심사결과	<p>본 과제의 신속심의에서는</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 평가위원 2인이 평가에 참여하였습니다. 2. 평가위원 중 본 과제와 이해상충이 있는 위원은 없습니다. 3. 본 과제에 대한 시정계획서입니다. <p>상기 과제의 시정계획서 및 그 외 제출된 서류를 신속심의에서 검토한 결과 지난 심의에서 요청한 시정사항이 적절하게 반영되었다고 판단되어 평가위원 2인 모두 승인으로 평가하였으며 최종 평가결과는 "승인"으로 결정하였습니다. 지속심사주기는 12개월로 결정하였습니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 동의서는 첨부파일에 있는 IRB 직인 날인본을 사용하시기 바랍니다. - 연구종료시 종료보고와 결과보고를 하여 주시기 바랍니다. - 2023년 11월 19일 이후로도 연구가 지속되고 있다면 e-irb 게시판 양식함 내 "연구과제 점검리스트" 서식을 이용하여 중간보고를 하셔야 합니다. 		

- ※ 본 위원회는 국제 임상시험 통일안(ICH) 및 임상시험관리기준(GCP)을 준수합니다.
- ※ 임상시험심사위원회(정식회의)에서 재평가하여 변경이나 보완을 요청할 수 있습니다.
- ※ 본 위원회에서 지정한 중간보고시기에 중간보고서를, 연구 종료 시에는 종료 및 결과보고서를 작성하여 제출해 주시기 바랍니다.
- ※ 연구 중에 중대한 이상반응(Adverse Event) 발생시 연구책임자는 본 위원회에 즉시 보고해야 합니다.
- ※ 본 임상연구 결과는 임상시험실시기관의 사전 서면동의없이 어떤 경우라도 학술목적 이외에 실시기관명을 사용할 수 없습니다.
- ※ 본 통지서는 KGCP 제13조 ①항에 따른 심사 통보서로 사용할 수 있습니다.
- ※ 본 심사 결과에 대한 이의가 있는 경우 결정사항에 대한 보완 및 시정 계획서등을 통해 통보일로부터 7일 이내 재심사를 요청할 수 있습니다

본 서식은 전자서식(PDF 파일)으로 발급되었습니다.

바코드가 입력되지 않은 전자서식은 확인용 전용부어로 진본 여부를 확인할 수 없으며, 진본 여부가 표시되지 않습니다.

중앙보훈병원 IRB



본 서식은 전자서식(PDF 파일)으로 발급되었습니다.

바코드가 입력되지 않은 전자서식은 확인용 전용뷰어로 진본 여부를 확인할 수 없으며, 진본 여부가 표시되지 않습니다.

3/3

2. 연구대상자 설명문 및 동의서

연구대상자 설명문 ver.1.1

연구과제명 : 노인 암환자를 돌보는 간호사의 의사소통능력과 공감력이 노인간호실천에 미치는 영향

본 연구는 노인 암환자를 돌보는 간호사의 의사소통능력과 공감력이 노인간호실천에 미치는 영향에 대해 알아보기 위한 연구입니다. 귀하는 본 연구에 참여할 것인지 여부를 결정하기 전에, 설명서와 동의서를 신중하게 읽어보셔야 합니다. 이 연구가 왜 수행되며, 무엇을 수행하는지 귀하가 이해하는 것이 중요합니다. 이 연구를 수행하는 박은실 연구책임자가 귀하에게 이 연구에 대해 설명해 줄 것입니다. 이 연구는 자발적으로 참여 의사를 밝히신 분에 한하여 수행 될 것입니다. 다음 내용을 신중히 읽어보신 후 참여 의사를 밝혀 주시길 바라며, 필요하다면 가족이나 친구들과 의논해 보십시오. 만일 어떠한 질문이 있다면 담당 연구원이 자세하게 설명해 줄 것입니다.

귀하의 서명은 귀하가 본 연구에 대해 그리고 위험성에 대해 설명을 들었음을 의미하며, 이 문서에 대한 귀하의 서명은 귀하께서 자신(또는 법정대리인)이 본 연구에 참가를 원한다는 것을 의미합니다.

1. 연구의 배경과 목적

노인 암환자를 돌보는 간호사를 대상으로 의사소통 능력 및 공감력이 노인간호실천에 미치는 영향을 확인하고, 노인 암환자를 돌보는 간호사의 노인간호실천을 위한 기초자료를 제공하고자 합니다.

2. 연구 참여 대상

본 연구는 노인 암환자를 간호한 경험이 있는 근무경력 6개월 이상의 간호사를 대상으로 연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 자발적으로 동의하고 참여를 수락한 160명으로부터 서면동의를 받고 진행할 예정입니다.

3. 연구 방법

연구자는 연구 대상자에게 연구의 목적과 취지를 충분히 설명을 하고 자발적으로 참여한다고 동의한 대상자를 대상으로 서면 동의서를 받은 후 구조화된 자기기입식 설문지를 통하여 조사연구를 할 예정입니다. 대상자가 연구에 참여하는데 동의하지 않더라도 아무런 불이익을 받지 않으며 참여해야 할 의무가 없으며, 연구 참가에 동의한 후에라도 자유의사에 의하여 언제든지 이유를 제시하지 않고 동의를 취소할 수 있음을 안내할 예정입니다.

설문지 작성 시간은 약 20분 정도 소요되며, 작성된 설문지는 비밀유지를 위해 연구대상자가 직접 밀봉한 후 각 병동의 연구자만이 접근할 수 있는 설문지함에 넣어 놓은 것을 설문지 배부 2주 후에 연구자가 방문하여 회수할 것입니다.



4. 연구 참여 기간

본 연구의 총 예정기간은 IRB 승인일로부터 2023년 12월 31일까지입니다. 귀하는 본 연구 기간 동안 1회의 설문지 조사에 참여하게 될 것입니다. 설문지 작성시간은 약 20분 정도 소요될 것으로 예상됩니다.

5. 연구 참여에 따른 이익

귀하가 이 연구에 참여하는데 있어서 직접적인 이득은 없습니다. 그러나 귀하가 제공하는 정보는 향후 노인 압박자를 돕는 간호사의 노인간호실천에 중요한 근거로 사용될 수 있습니다.

6. 부작용 또는 위험과 불편함

본 연구는 설문조사 형태로 참여하는 것으로 연구 참여에 따른 위험성은 없습니다. 다만 설문 후 약간의 피로가 발생할 수 있으며, 필요한 경우 휴식을 취한 후 다시 설문지를 작성할 수 있습니다.

7. 연구 참여에 따른 보상 또는 비용

본 연구에 참여시 받게 되는 금전적인 보상은 없습니다. 그러나 연구 참여에 대한 감사의 의미로 3500원 상당의 소정의 답례품을 지급됩니다.

8. 개인정보와 비밀보장

연구대상자를 안전하게 보호하기 위해 비밀을 보장하며, 수집된 정보는 연구 목적 이외에는 활용하지 않을 것이며, 연구관련 정보에 대해서는 연구책임자의 책임 하에 개인정보보호법에 의거 하여 잠금장치가 있는 캐비닛에 보관되며 연구책임자만이 접근 가능합니다. 이 연구에서 얻어진 개인정보가 학회지나 학회에 공개될 때 귀하의 이름과 다른 개인 정보는 사용되지 않을 것입니다. 연구 종료 후 연구관련 자료(기관위원회 심의결과, 서면동의서, 개인정보수집/이용·제공현황, 연구종료보고서)는 「생명윤리 및 안전에 관한 법률」 시행규칙 제15조에 따라 연구 종료 후 3년간 보관되며, 보관기간이 끝나면 모든 자료는 파쇄기를 이용하여 폐기될 것입니다.

9. 자발적 연구 참여와 중지

귀하는 본 연구에 참여하지 않을 자유가 있으며 본 연구에 참여하지 않아도 귀하에게는 어떠한 불이익도 없습니다. 또한, 귀하는 연구에 참여하신 도중에 언제든지 그만 둘 수 있습니다. 만일 귀하가 연구에 참여하는 것을 그만두고 싶다면 연구책임자에게 즉시 말씀해 주십시오. 참여 중지 시 귀하의 자료는 더 이상 연구에 사용되지 않고 파쇄처리방법으로 폐기될 것입니다.

10. 연구 문의

본 연구에 대해 질문이 있거나 연구 중간에 문제가 생길 시 다음 연구 담당자에게 언제든지 연락하십시오.

이름: 박은실 전화번호: _____



만일 어느 때라도 연구대상자로서 귀하의 권리에 대한 질문이 있다면 기관생명윤리위원회에 연락하십시오.

기관생명윤리위원회 전화번호: 02-2225-4372



동의서 ver.1.1

연구제목: 노인 암환자를 돌보는 간호사의 의사소통능력과 공감력이 노인간호실천에 미치는 영향

1. 나는 본 연구의 설명문을 읽었으며 담당 연구원과 이에 대하여 의논하였습니다.
2. 나는 위험과 이득에 관하여 들었으며 나의 질문에 만족할 만한 답변을 얻었습니다.
3. 나는 이 연구에 참여하는 것에 대하여 자발적으로 동의합니다.
4. 나는 이 연구에서 얻어진 나에 대한 정보를 현행 법률과 기관생명윤리위원회 규정이 허용하는 범위 내에서 연구자가 수집하고 처리하는데 동의합니다.
5. 나는 담당 연구자나 위임 받은 대리인이 연구를 진행하거나 결과 관리를 하는 경우와 연구 기관, 연구비지원기관 및 기관생명윤리위원회가 실태 조사를 하는 경우에는 비밀로 유지되는 나의 개인 신상 정보를 직접적으로 열람하는 것에 동의합니다.
6. 나는 언제라도 이 연구의 참여를 철회할 수 있고 이러한 결정이 나에게 어떠한 해도 되지 않을 것이라는 것을 압니다.
7. 나의 서명은 이 동의서의 사본을 받았다는 것을 뜻하며 연구 참여가 끝날 때까지 사본을 보관하겠습니다.

본 연구와 관련하여 관련 법령 준수를 위해 아래와 같이 개인정보 및 민감정보를 수집, 이용하고자 합니다.

개인정보 및 민감정보 수집 및 이용에 관한 사항	
수집항목	개인정보- 성별, 연령, 학력, 경력, 결혼상태, 근무부서 등 일반적 특성
	민감정보- 종교, 의사소통능력, 공감력에 대한 신념 등
수집 및 이용목적	본 연구에서는 노인 암환자를 돌보는 간호사를 대상으로 의사소통능력 및 공감력이 노인간호실천에 미치는 영향을 확인하고, 노인 암환자를 돌보는 간호사들의 노인간호실천을 위한 기초자료를 제공하고자 합니다.
보유 및 이용기간	본 연구의 총 예정기간은 IRB 승인일로부터 2023년 12월31일까지로 연구종료 후 3년간 보관하고 보관기간이 끝나면 폐기할 것입니다.
개인정보 제공에 동의합니다. <input type="checkbox"/>	개인정보 제공에 동의하지 않습니다. <input type="checkbox"/>
민감정보 제공에 동의합니다. <input type="checkbox"/>	민감정보 제공에 동의하지 않습니다. <input type="checkbox"/>



연구대상자	성명:	서명:	서명일:
법정대리인 (필요시)	성명: 연구대상자와의 관계:	서명:	서명일:
입회인 (필요시)	성명:	서명:	서명일:
동의취득자	성명:	서명:	서명일:



3. 연구 설문지

※ 다음은 귀하의 의사소통능력에 대한 문항입니다. 각 문항들을 읽고 해당하는 항목에 표시(V) 해주시기 바랍니다.

문 항	문 항 목 (* 역문항)	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇 다	매우 그렇 다
1	나는 친구들이 내가 진실로 누구인지를 알 수 있게 한다.	①	②	③	④	⑤
2	나는 다른 사람들의 입장에서 볼 수 있다.	①	②	③	④	⑤
3	나는 여러 사회적 상황에서 편하게 느낀다.	①	②	③	④	⑤
4	나는 내 권리나 의견을 주장한다.	①	②	③	④	⑤
5	나는 대화할 때 상대의 이야기를 집중해서 듣는다.	①	②	③	④	⑤
6	나는 어떤 주제를 다룰 것인지를 협의함으로써 내가 하는 대화를 이끌어 나간다.	①	②	③	④	⑤
7	나는 내 자신을 말로 또 비언어적으로 잘 표현한다.	①	②	③	④	⑤
8	사람들은 내가 따뜻하다고 한다.	①	②	③	④	⑤
9	나의 친구들은 내가 자기들에 대해 관심이 있다는 것을 진정으로 믿고 있다.	①	②	③	④	⑤
10	*나의 대화는 비효율적이다.	①	②	③	④	⑤
11	*나는 높임말과 반말 등을 상대에 맞게 적절히 구사하지 못한다.	①	②	③	④	⑤
12	나는 논리 정연하게 말한다.	①	②	③	④	⑤
13	나는 대화 도중 상대의 대화 목적을 쉽게 알아차린다.	①	②	③	④	⑤
14	나는 대화 할 때 내가 상대의 말을 잘 알아듣고 있음을 말로 또는 고갯짓으로 알린다.	①	②	③	④	⑤
15	나는 대화에 집중할 수 있는 환경을 조성한다.	①	②	③	④	⑤

※ 다음은 귀하의 **공감력**에 대한 문항입니다. 각 문항들을 읽고 해당하는 항목에 표시 (V) 해주시기 바랍니다. 각 문항의 간호대상자는 **노인 압환자**를 의미합니다.

문 항	항 목 (* 역문항)	전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇 다
1	나는 간호대상자의 입장에서 그들을 이해한다.	①	②	③	④	⑤
2	간호대상자의 감정과 같이 느낄 수 있다.	①	②	③	④	⑤
3	간호대상자가 자신의 감정을 털어 놓을 수 있는 분위기를 조성한다.	①	②	③	④	⑤
4	*간호대상자의 감정에 대한 이해가 부족하다.	①	②	③	④	⑤
5	나는 간호대상자가 말을 하지 않아도 이해하는 듯하다.	①	②	③	④	⑤
6	간호대상자를 독립된 인격체로 보고 대화를 시도한다.	①	②	③	④	⑤
7	*나 자신의 생각만이 옳다고 느낀다.	①	②	③	④	⑤
8	*다른 사람의 의견이나 가치는 들을 필요가 없고 무시해도 좋다고 느낀다.	①	②	③	④	⑤
9	개인의 차이를 존중한다.	①	②	③	④	⑤
10	*다른 사람을 마음에서 우러나서 도와줄 수는 없다.	①	②	③	④	⑤
11	간호대상자가 도움을 요청할 때까지 기다리지 않고 미리 알아서 도와준다.	①	②	③	④	⑤
12	간호대상자가 고통스러운 상황에 처했을 때 위로해 준다.	①	②	③	④	⑤
13	*간호대상자의 가치기준이나 상황을 이해할 수 없기 때문에 기계적으로 업무를 처리한다.	①	②	③	④	⑤
14	*감정은 중요하지 않다고 믿는다; 사람은 마땅히 해야 할 일만 하면 된다.	①	②	③	④	⑤

문 항	항 목 (* 역문항)	전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇 다
15	*나는 요령이 없고 무뚝뚝한 편이다.	①	②	③	④	⑤
16	간호대상자가 하는 말에 주의를 기울인다.	①	②	③	④	⑤
17	간호대상자의 감정을 표현할 수 있게 해주며, 도와줄 방법을 모색한다.	①	②	③	④	⑤
18	여러 가지 해결방안이 있다는 것을 간호대상자에게 인식시켜준다.	①	②	③	④	⑤
19	긴장하거나 암담한 상황에서도 간호대상자를 편안하게 해준다.	①	②	③	④	⑤
20	간호대상자의 사생활을 중요시 여기고 지지해준다.	①	②	③	④	⑤
21	*간호대상자와 대화할 때는 냉정하고 부정적이다.	①	②	③	④	⑤
22	인간의 신체적, 정신적, 사회적 요구에 민감하다.	①	②	③	④	⑤
23	간호대상자의 장·단점을 인정한다.	①	②	③	④	⑤
24	자신의 감정이나 가치를 배제하고 간호대상자에게 조언한다.	①	②	③	④	⑤
25	간호대상자를 마음으로 이해한다.	①	②	③	④	⑤
26	*간호대상자를 인격적으로 대하지 않는다.	①	②	③	④	⑤
27	상황에 대한 간호대상자의 반응에 민감하다.	①	②	③	④	⑤
28	*다른 사람의 감정을 잘 고려하지 않는 편이다.	①	②	③	④	⑤
29	*다른 사람의 의견을 존중하지 않는다.	①	②	③	④	⑤
30	위기나 고통스러운 상황에 처한 사람에게 동정심을 보인다.	①	②	③	④	⑤
31	타인의 가치관을 존중한다.	①	②	③	④	⑤
32	*간호대상자의 감정에 무관심하게 대한다.	①	②	③	④	⑤

문 항	항 목 (* 역문항)	전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇 다
33	*인내심이 부족하고 충동적이다.	①	②	③	④	⑤
34	간호대상자의 목표, 능력, 여건에 비 추어 상황을 고려한다.	①	②	③	④	⑤
35	간호대상자의 상황을 이해하려고 노 력한다.	①	②	③	④	⑤
36	간호대상자에게 온정과 관심을 표현 한다.	①	②	③	④	⑤
37	따뜻한 마음과 이해심이 있는 목소 리로 대한다.	①	②	③	④	⑤
38	간호대상자의 표현이나 표정에 민감 하므로 감정을 잘 이해한다.	①	②	③	④	⑤
39	다른 사람의 의견이나 가치관을 존 중해야 된다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
40	아무리 바빠도 기분이 나빠 있는 사 람과는 시간을 내어 이야기한다.	①	②	③	④	⑤
41	*나는 오만하고 자기중심적이다.	①	②	③	④	⑤
42	타인의 이야기를 인내심을 가지고 신중히 경청한다.	①	②	③	④	⑤
43	도움이 필요한 사람에게는 요청이 없어도 도움을 준다.	①	②	③	④	⑤
44	다른 사람이 가진 문제나 걱정들을 해결할 수 있도록 도와준다.	①	②	③	④	⑤
45	간호대상자가 말을 할 때 비판 없이 경청한다.	①	②	③	④	⑤
46	간호대상자의 감정이나 반응에 대해 신중성을 보인다.	①	②	③	④	⑤
47	나는 있는 그대로의 타인을 존중하 다.	①	②	③	④	⑤
48	*타인에게 보인 자신의 행동에 대해 책임을 느끼지 않는다.	①	②	③	④	⑤
49	간호대상자의 어깨나 손을 잡아줌으 로써 수궁 가는 것을 표시한다.	①	②	③	④	⑤
50	간호대상자가 원하면 언제든지 경청 할 준비가 되어 있음을 보여준다.	①	②	③	④	⑤

문 항	항 목 (* 역문항)	전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇 다
51	진정한 의미의 위로나 충고, 도움을 준다.	①	②	③	④	⑤
52	나는 보상을 생각 치 않고 자신을 아낌없이 줄 수 있다.	①	②	③	④	⑤
53	여러 가지 방법을 사용하여 간호대상자로 하여금 자신의 감정을 표현하도록 한다.	①	②	③	④	⑤
54	간호대상자의 스트레스가 심할 때는 감정을 행동으로 표현할 수 있도록 해준다.	①	②	③	④	⑤
55	문제에 대한 정답을 주기보다는 간호대상자가 스스로 문제를 해결할 수 있도록 도와준다.	①	②	③	④	⑤
56	친절하고 긍정적이며 수용적이다.	①	②	③	④	⑤
57	대화할 때는 절대로 서들지 않는다.	①	②	③	④	⑤
58	위기에 처한 사람의 요구에 대해서는 즉각 반응을 보인다.	①	②	③	④	⑤
59	편견 없이 간호대상자를 대한다.	①	②	③	④	⑤
60	간호대상자가 보고 느낀 그 자체를 받아들인다.	①	②	③	④	⑤

※ 다음은 노인간호실천에 대한 문항입니다. 각 문항들을 읽고 해당하는 항목에 표시 (V) 해주시기 바랍니다.

문 항	항 목	전혀 하지 않는 다	하고 있지 않다	가끔 하고 있다	항상 하고 있다
1	노인과 의사소통 시는 분명하고 쉬운 말로 천천히 한다.	①	②	③	④
2	노인에게는 생각과 경험을 자유롭게 이야기할 수 있는 기회를 준다.	①	②	③	④
3	노인 교육 시 곧 반응하지 않으면 다시 반복한다.	①	②	③	④
4	노인에게 새로운 간호방법을 가르칠 때 질문할 시간을 준다.	①	②	③	④
5	노인의 건강 교육 시 새로운 정보를 제공해준다.	①	②	③	④
6	노인 교육 시 서두르거나 재촉하지 않는다.	①	②	③	④
7	노인에게는 손을 잡아주거나 신체적 접촉을 하여 지지해 준다.	①	②	③	④
8	임종 시 인간다운 존엄성을 지키면서 임종 할 수 있도록 돕는다.	①	②	③	④
9	노인의 주의환경을 정돈해주어 안전관리에 도움을 준다.	①	②	③	④
10	노인에게 관심을 표현하며 그들의 호소를 경청한다.	①	②	③	④
11	노인 교육 시 스스로 할 수 있는 방법을 가르친다.	①	②	③	④
12	노인의 호소는 진지한 태도로 듣는다.	①	②	③	④
13	활동 할 수 없는 노인에게는 일상생활 동작유지를 위한 재활간호를 시행한다.	①	②	③	④
14	노인의 교육 시 잘 할 때는 칭찬과 격려를 한다.	①	②	③	④
15	무의식 노인에게도 신체, 심리간호에 최선을 다한다.	①	②	③	④
16	노인 간호 시 젊은 대상자보다 더 많은 시간을 할애한다.	①	②	③	④

※ 다음은 **일반적 특성**에 관한 사항입니다.
해당란에 체크(√)하여 주시기 바랍니다.

1. 귀하의 성별은? ① 여자() ② 남자()

2. 귀하의 연령은? 만 ()세

3. 귀하의 최종 학력은?

- ① 3년제 간호대학 졸업() ② 4년제 간호대학 졸업()
③ 대학원 석사과정 이상()

4. 귀하의 종교는? ① 유() ② 무()

5. 귀하의 결혼 상태는? ① 미혼() ② 기혼() ③ 기타()

6. 귀하의 직위는?

- ① 일반간호사() ② 전담간호사() ③ 전문간호사() ④ 주임간호사()
⑤ 수간호사()

7. 귀하의 총 임상경력은? ()년 ()개월

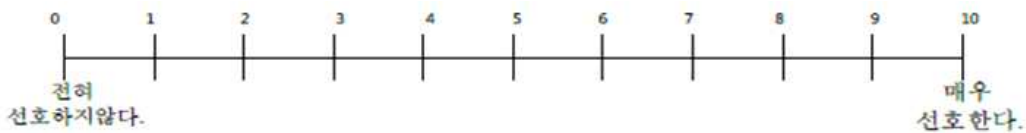
7-1. 암환자 간호경력은? ()년 ()개월

8. 귀하의 현 근무 부서는?

- ① 외과계 병동() ② 내과계 병동 ③ 응급실()
④ 호스피스·완화의료 병동()

8-1. 근무 시 하루 평균 담당하는 노인 암환자 수는? ()명

9. 귀하의 노인간호 업무 선호도는? ()



10. 노인과의 동거 경험은?

- ① 성장과정에서 조부모() ② 노인부모님과의 동거()
③ 시부모님과의 동거() ④ 기타(친척, 지인 등)()
⑤ 전혀 없음()

11. 노인간호에 대해 교육을 받는 경험은? ① 유() ② 무()

11-1 노인간호에 대해 교육을 받은 경험이 있다면 언제입니까?

① 간호대학 정규과목() ② 대학원 정규과목() ③ 보수교육()

④ 기타 - 원내교육 또는 특강 등 ()

4. 연구도구 승인허락

1) 의사소통능력

F: GICC 도구 승인부탁드리고자 연락드립니다.

보낸사람 : "박은실" <tangofashion@naver.com>

받는사람 : <pes8484@bohun.or.kr>

보낸날짜 : 2023년 01월 05일 11시 36분 12초

-----Original Message-----

From: "허경호(미디어학과)"<drhur@khu.ac.kr>

To: "박은실"<tangofashion@naver.com>;

Cc:

Sent: 2022-12-22 (목) 17:59:40 (GMT+09:00)

Subject: Re: GICC 도구 승인부탁드리고자 연락드립니다.

도구사용을 허락합니다.

2022년 12월 22일 (목) 오후 5:59, 박은실 <tangofashion@naver.com>님이 작성:

교수님 안녕하세요.

저는 울산대 산업대학원 임상전문간호학 과정

수료생 박은실입니다.

교수님께서 개발하신 포괄적인 대인 의사소통 능력 척도(GICC)를 연구도구로 사용 승인 부탁드립니다 연락드립니다.

바쁘실텐데 많은 양해 부탁드립니다.

좋은 하루 보내세요.

- 박은실 드림 -

F: 교수님 안녕하세요. 연구도구 사용 승인 부탁드리고자 연락드립니다.

보낸사람 : "김종경[간호 간호학과]" <jongkimk@dankook.ac.kr>

받는사람 : "박은실" <pes8484@bohun.or.kr>

보낸날짜 : 2022년 12월 24일 13시 23분 01초

답장이 늦었습니다. 연구에 의사소통 도구를 이용하실시요. ?

김종경/ 이현숙 드림. ?

2022년 12월 21일 (수) 오후 5:32, "박은실" <pes8484@bohun.or.kr>님이 작성:

교수님 안녕하세요.

저는 울산대 산업대학원 임상전문간호학 과정 수료생 박은실입니다.

교수님께서 2010년 병원 간호사의 의사소통능력, 의사소통 유형, 조직몰입간의 관계 연구에서 사용하신 허경호 교수님께서 ? 개발한 의사소통능력(GICC)를

간호사 대상으로 수정,보완하여 사용하신 연구도구 사용 승인부탁드리고자 연락드립니다.

바쁘실텐데 많은 양해 부탁드립니다.

좋은 하루 보내세요.

?

- 박은실 드림 -

2) 공감력

From: 연구 도구 승인위해 문의드립니다.

보낸사람: "? 박은숙[교수 / 간호학과]" <espark@korea.ac.kr>

받는사람: "박은실" <pes8484@bohun.or.kr>

보낸날짜: 2021년 07월 26일 16시 30분 33초

2021년 7월 26일 월요일, ? 박은숙[교수 / 간호학과] <espark@korea.ac.kr>님이 작성:
네, 위도구를 이용해 좋은 논문쓰시기 바랍니다.
수고하십시오.

2021년 7월 16일 금요일, "박은실" <pes8484@bohun.or.kr>님이 작성:

교수님 안녕하세요.

저는 울산대 산업대학원 임상전문간호사전공 5학기 박은실학생입니다.

교수님께서 1997년도에 게재하신 아동간호사의 공감정도에 관한 연구에 대한

논문을 알게 되었습니다.

그리고 그 논문에서 사용하신 아동환자를 돌보는 간호사의 공감력을 측정하기 위해

수정하신 도구를 기반으로 제 논문에 사용하고자 도구 승인을 위해 문의드립니다.

바쁘실텐데 많은 양해 부탁드립니다. ^^

3) 노인간호실천



오후 5:38

선생님 감사합니다!! 😊

12월 21일 수요일

박은실선생님
경희대에서 연락 받았습니
다 제논문에서 도구사용 사
용 하셔도
됩니다
좋은 연구 하시기 바랍니
다^^

오후 8:34

5. 의사소통능력, 공감력, 노인간호실천의 정도

1) 의사소통능력

(N=149)

Items	M±SD
나는 친구들이 내가 진실로 누구인지를 알 수 있게 한다.	3.75±0.80
나는 다른 사람들의 입장에서 볼 수 있다.	3.95±0.69
나는 여러 사회적 상황에서 편하게 느낀다.	3.50±0.85
나는 내 권리나 의견을 주장한다.	3.62±0.79
나는 대화할 때 상대의 이야기를 집중해서 듣는다.	4.02±0.66
나는 어떤 주제를 다룰 것인지를 협의함으로써 내가 하는 대화를 이끌어 나간다.	3.50±0.88
나는 내 자신을 말로 또 비언어적으로 잘 표현한다.	3.62±0.80
사람들은 내가 따뜻하다고 한다.	3.71±0.84
나의 친구들은 내가 자기들에 대해 관심이 있다는 것을 진정으로 믿고 있다.	3.76±0.74
*나의 대화는 비효율적이다.	3.90±0.78
*나는 높임말과 반말 등을 상대에 맞게 적절히 구사하지 못한다.	4.01±1.01
나는 논리 정연하게 말한다.	3.34±0.84
나는 대화 도중 상대의 대화 목적을 쉽게 알아차린다.	3.91±0.70
나는 대화할 때 내가 상대의 말을 잘 알아듣고 있음을 말로 또는 고갯짓으로 알린다.	4.07±0.61
나는 대화에 집중할 수 있는 환경을 조성한다.	3.98±0.65

2) 공감력

(N=149)

Items	M±SD
나는 간호대상자의 입장에서 그들을 이해한다.	4.01±0.51
간호대상자의 감정과 같이 느낄 수 있다.	3.90±0.69
간호대상자가 자신의 감정을 털어 놓을 수 있는 분위기를 조성한다.	3.81±0.67
*간호대상자의 감정에 대한 이해가 부족하다.	3.89±0.87
나는 간호대상자가 말을 하지 않아도 이해하는 듯하다.	3.55±0.77
간호대상자를 독립된 인격체로 보고 대화를 시도한다.	3.96±0.69
*나 자신의 생각만이 옳다고 느낀다.	4.34±0.81
*다른 사람의 의견이나 가치는 들을 필요가 없고 무시해도 좋다고 느낀다.	4.54±0.71
개인의 차이를 존중한다.	4.09±0.81
*다른 사람을 마음에서 우리나라서 도와줄 수는 없다.	4.28±0.84
간호대상자가 도움을 요청할 때까지 기다리지 않고 미리 알아서 도와준다.	3.54±0.79
간호대상자가 고통스러운 상황에 처했을 때 위로해 준다.	3.97±0.66
*간호대상자의 가치기준이나 상황을 이해할 수 없기 때문에 기계적으로 업무를 처리한다.	4.15±0.77
*감정은 중요하지 않다고 믿는다; 사람은 마땅히 해야 할 일만 하면 된다.	4.48±0.77
*나는 요령이 없고 무뚝뚝한 편이다.	4.09±0.96
간호대상자가 하는 말에 주의를 기울인다.	3.97±0.66
간호대상자의 감정을 표현할 수 있게 해주며, 도와줄 방법을 모색한다.	3.95±0.61
여러 가지 해결방안이 있다는 것을 간호대상자에게 인식시켜준다.	3.95±0.60
긴장하거나 암담한 상황에서도 간호대상자를 편안하게 해준다.	3.79±0.74
간호대상자의 사생활을 중요시 여기고 지지해준다.	4.03±0.70
*간호대상자와 대화할 때는 냉정하고 부정적이다.	4.31±0.79

인간의 신체적, 정신적, 사회적 요구에 민감하다.	3.64±0.78
간호대상자의 장·단점을 인정한다.	3.85±0.65
자신의 감정이나 가치를 배제하고 간호대상자에게 조언한다.	3.51±0.82
간호대상자를 마음으로 이해한다.	3.77±0.73
*간호대상자를 인격적으로 대하지 않는다.	4.53±0.77
상황에 대한 간호대상자의 반응에 민감하다.	3.64±0.84
*다른 사람의 감정을 잘 고려하지 않는 편이다.	4.40±0.77
*다른 사람의 의견을 존중하지 않는다.	4.50±0.72
위기나 고통스러운 상황에 처한 사람에게 동정심을 보인다.	3.88±0.81
타인의 가치관을 존중한다.	4.09±0.63
*간호대상자의 감정에 무관심하게 대한다.	4.41±0.71
*인내심이 부족하고 충동적이다.	4.42±0.79
간호대상자의 목표, 능력, 여건에 비추어 상황을 고려한다.	3.84±0.62
간호대상자의 상황을 이해하려고 노력한다.	4.07±0.51
간호대상자에게 온정과 관심을 표현한다.	3.95±0.57
따뜻한 마음과 이해심이 있는 목소리로 대한다.	4.01±0.63
간호대상자의 표현이나 표정에 민감하므로 감정을 잘 이해한다.	3.89±0.64
다른 사람의 의견이나 가치관을 존중해야 된다고 생각한다.	4.18±0.62
아무리 바빠도 기분이 나빠 있는 사람과는 시간을 내어 이야기한다.	3.31±1.00
*나는 오만하고 자기중심적이다.	4.38±0.86

타인의 이야기를 인내심을 가지고 신중히 경청한다.	3.83±0.71
도움이 필요한 사람에게는 요청이 없어도 도움을 준다.	3.78±0.73
다른 사람이 가진 문제나 걱정들을 해결할 수 있도록 도와준다.	3.93±0.53
간호대상자가 말을 할 때 비판 없이 경청한다.	3.89±0.64
간호대상자의 감정이나 반응에 대해 신중성을 보인다.	3.97±0.55
나는 있는 그대로의 타인을 존중한다.	3.97±0.64
*타인에게 보인 자신의 행동에 대해 책임을 느끼지 않는다.	4.33±0.83
간호대상자의 어깨나 손을 잡아줌으로써 수궁 가는 것을 표시한다.	3.61±0.96
간호대상자가 원하면 언제든지 경청할 준비가 되어 있음을 보여준다.	3.91±0.67
진정한 의미의 위로나 충고, 도움을 준다.	3.85±0.70
나는 보상을 생각 치 않고 자신을 아낌없이 줄 수 있다.	3.57±0.89
여러 가지 방법을 사용하여 간호대상자로 하여금 자신의 감정을 표현하도록 한다.	3.81±0.76
간호대상자의 스트레스가 심할 때는 감정을 행동으로 표현할 수 있도록 해준다.	3.63±0.83
문제에 대한 정답을 주기보다는 간호대상자가 스스로 문제를 해결할 수 있도록 도와준다.	3.64±0.80
친절하고 긍정적이며 수용적이다.	3.87±0.75
대화할 때는 절대로 서둘지 않는다.	3.59±0.89
위기에 처한 사람의 요구에 대해서는 즉각 반응을 보인다.	3.99±0.63
편견 없이 간호대상자를 대한다.	3.91±0.71
간호대상자가 보고 느낀 그 자체를 받아들인다.	3.87±0.70

3) 노인간호실천

(N=149)

Items	M±SD
노인과 의사소통 시는 분명하고 쉬운 말로 천천히 한다.	3.65±0.49
노인에게는 생각과 경험을 자유롭게 이야기 할 수 있는 기회를 준다.	3.43±0.52
노인 교육 시 곧 반응하지 않으면 다시 반복한다.	3.60±0.52
노인에게 새로운 간호방법을 가르칠 때 질문 할 시간을 준다.	3.38±0.58
노인의 건강 교육 시 새로운 정보를 제공해준다.	3.39±0.53
노인 교육 시 서두르거나 재촉하지 않는다.	3.44±0.59
노인에게는 손을 잡아주거나 신체적 접촉을 하여 지지해 준다.	3.16±0.70
임종 시 인간다운 존엄성을 지키면서 임종 할 수 있도록 돕는다.	3.48±0.59
노인의 주의환경을 정돈해주어 안전관리에 도움을 준다.	3.52±0.54
노인에게 관심을 표현하며 그들의 호소를 경청한다.	3.44±0.54
노인 교육 시 스스로 할 수 있는 방법을 가르친다.	3.42±0.56
노인의 호소는 진지한 태도로 듣는다.	3.42±0.54
활동 할 수 없는 노인에게는 일상생활 동작유지를 위한 재활간호를 시행한다.	2.83±0.63
노인의 교육 시 잘 할 때는 칭찬과 격려를 한다.	3.48±0.57
무의식 노인에게도 신체, 심리간호에 최선을 다한다.	3.23±0.61
노인 간호 시 젊은 대상자보다 더 많은 시간을 할애한다.	3.48±0.57

ABSTRACT

Factors Influencing Geriatric Nursing Practice of Nurses Caring for Elderly Cancer Patients

Park, Eun Sil

Department of Clinical Nursing
The Graduate School of Industry
Directed by Professor
Kim, Jeong Hye, RN, Ph.D.

This study is a descriptive research study to identify the factors that affect the practice of geriatric care for nurses caring for elderly cancer patients and through this, an attempt was made to provide nurses caring for elderly cancer patients with evidence for the practice of geriatric nursing. Participants consisted of 149 nurses caring for elderly cancer patients in general hospital in Seoul were evaluated. Data were collected from January 26 to February 9, 2023 and analyzed using the SPSS/WIN 27.0 program.

The mean of communication competence was 3.77 ± 0.46 out of 5, that of empathy was 3.96 ± 0.42 out of 5, and that of geriatric nursing practice was 3.40 ± 0.35 out of 4.

The subject's geriatric nursing practice showed a significant positive correlation with communication competence ($r=.387, p<.001$), and empathy ($r=.466, p<.001$). Communication competence showed a significant positive correlation with empathy ($r=.655, p<.001$).

The factor affecting geriatric nursing practice of the subject was empathy($\beta=.466$, $p<.001$), and the explanatory power was 21.7%.

Through this study, empathy turned out to be a factor that had the greatest influence on the Geriatric nursing practice of nurses caring for elderly cancer patients. Therefore, in order to improve the geriatric nursing practice of nurses caring for elderly cancer patients, it is necessary to develop an effective program that can enhance empathy for the elderly cancer patients and apply interventions.

Key words: Elderly, Cancer, Communication, Empathy, Geriatric nursing