



## ORIGINAL ARTICLE

## 한국판 단축형 노인 환자 돌봄 관점 도구의 타당도와 신뢰도

이지혜<sup>1</sup> · 강문희<sup>2</sup>울산과학기술대학교 간호학과 조교수<sup>1</sup>, 충남대학교 간호대학 교수<sup>2</sup>

## Validation and Reliability of Korean Short Version of the Perspectives on Caring for Older Patients Scale

Lee, Jihye<sup>1</sup> · Gang, Moonhee<sup>2</sup><sup>1</sup>Assistant Professor, Department of Nursing, Ulsan College, Ulsan, Korea<sup>2</sup>Professor, College of Nursing, Chungnam National University, Daejeon, Korea

**Purpose:** The purpose of this study was to evaluate the reliability and validity of the Korean short version of the Perspectives on Caring for Older Patients (PCOP) scale. **Methods:** The PCOP scale was translated from English to Korean through forward and backward translation. The participants were 313 nurses and nursing students in U & D cities. The construct reliability and validity of the Korean short version of the PCOP scale were analyzed using item analysis as well as exploratory and confirmatory factor analysis, and in terms of internal consistency using SPSS and AMOS 23.0. **Results:** The final scale consisted of eight items and two factors that were found to explain 65.9% of the variance. Confirmatory factor analysis indicated that the Korean short version of the PCOP scale satisfied all goodness-of-fit parameters. Cronbach's  $\alpha$  for this scale was .78. **Conclusion:** The findings show that the Korean short version of the PCOP scale is a reliable and valid instrument for evaluating the perspectives of nurses and student nurses in Korea in terms of caring for older patients. However, further research is needed to test the content validity and criterion-related validity of the scale.

**Key Words:** Aged; Life course perspectives; Reliability and validity; Nurses

## 서론

## 1. 연구의 필요성

급속한 인구의 노령화로 인해 출생률과 사망률은 저하되고, 수명이 연장되면서 일차 의료나 장기 의료서비스에 대한 요구가 증가하고 있다[1]. 또한 최근 보험심사평가원의 보고에 따르면, 2021년 종합병원 진료 환자 중 65세 이상 노인은 4,200만 명으로 노인 진료비는 전체 진료비의 42.3%를 차지하였으며, 그 규모가 약 40조 4,347억 원에 이른다[2]. 우리나라 65세 이상 노

인의 약 89.0%는 평균 2.6개의 만성질환을 앓고 있으며, 치매를 비롯해 3개 이상 만성질환을 갖는 노인도 약 46.0%로 거의 절반 수준이다[3]. 이러한 노인 만성질환자는 다양한 건강요구를 가지며 대부분 중증도가 높아 종합병원 이상에서 급성기 치료가 장기적인 입원 및 요양이 필요하다[2]. 따라서 간호사는 노인 환자과 노인성 질환에 대한 과학적 지식을 토대로 다양한 건강요구를 충족할 수 있는 양질의 노인 간호를 제공할 수 있어야 한다.

그동안 간호계에서는 노인 간호의 질을 높이기 위해 간호사와 간호대학생을 위한 다양한 교육 프로그램을 개발하고 제공해 왔다[4]. 무엇보다 노인 간호에 대한 전문적인 지식, 긍정적

**주요어:** 노인, 생애관점, 신뢰도와 타당도, 간호사

**Corresponding author: Gang, Moonhee** <https://orcid.org/0000-0002-3484-061X>

College of Nursing, Chungnam National University, 266 Munhwa-ro, Jung-gu, Daejeon 35015, Korea.

Tel: +82-42-580-8332, Fax: +82-41-580-8300, E-mail: mhgang@cnu.ac.kr

Received: Dec 15, 2023 | Revised: Mar 1, 2024 | Accepted: Mar 6, 2024

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

태도, 및 노인 간호 업무를 수행할 의도가 필수적이다[4]. 이중 간호사의 노인 간호에 대한 태도는 노인 돌봄에 대한 인식이나 마음가짐으로 긍정적이거나 부정적으로 반응함으로써 노인 간호의 수준을 결정짓게 된다[4,5]. 간호사의 노인 간호에 대한 긍정적인 태도는 노인을 돌보고자 하는 의도나 노화에 대한 지식과 유의한 긍정적 상관성을 나타냈다[6]. 또한 노인 환자와의 공감적인 의사소통을 촉진하고, 노인을 돌보는 간호 실천을 증가시키는 것으로 나타났다[7]. 반면에 간호사의 노인 간호에 대한 부정적인 태도는 간호의 질을 낮추고, 간호사의 이직을 높이는 것으로 보고되었다[5,8]. 따라서 간호사의 노인 간호에 대한 긍정적 태도를 강화하는 것은 질 높은 노인 간호 제공을 위한 초석이라고 할 수 있다.

지금까지 간호사나 간호대학생을 대상으로 노인 간호와 관련된 태도를 파악하기 위한 많은 연구가 수행되었다. 연구의 결과를 살펴보면, 간호사나 간호대학생을 대상으로 다양한 도구를 사용하여 일반적인 노인에 대한 태도를 측정하였으며 대부분 태도가 긍정적인 수준을 보였다[5,6]. 이러한 태도는 이론이나 실습을 활용한 노인 간호교육을 통해 유의하게 향상된 것으로 보고되었다[4]. 하지만 일부 연구에서는 간호사나 간호대학생의 노인 간호에 대해 부정적 태도를 보였고, 중증 질환이나 기능의 제한을 가진 노인 환자와 관계를 형성하고 돌보는데 스트레스를 높게 지각했으며[9,10], 노인을 돌보는 업무나 진로에 대한 선택이 낮은 것으로 나타났다[11]. 또한 노인에 대한 긍정적 태도는 노인 간호에 대한 진로 선택이나 간호 실천에 유의한 영향을 주지 않는 상반된 결과를 보고하기도 하였다.

태도(attitude)란 주로 개인적 지각과 신념을 의미하나 정서와 행동적 요소를 포함하며, 일정한 패턴을 보인다[4]. 즉, 노인 간호에 대한 태도의 경우 인지적 요소는 노인 간호에 대해 개인이 갖는 생각이라면 정서적 요소는 노인 간호에 대해 느끼는 감정 상태를 말하고, 행동적 요소는 노인 간호를 직접 행동으로 나타낸 것이라고 할 수 있다. 하지만 그동안 간호사나 간호대학생을 대상으로 수행된 연구[4-8]를 보면, 주로 태도의 구성요소 중 부정적 또는 긍정적 인지 평가나 정서적 요소에 초점을 두고 있으며, 노인에 대한 일반적인 태도와 노인 환자를 돌보는 간호에 대한 전문적 태도를 구분 없이 다루고 있음을 알 수 있다.

한편 관점(perspectives)은 어떠한 상황이나 사건을 보는 또는 해석하는 방식을 말하며, 맥락에 따라 변할 수 있다[4]. 태도는 평가적 반응에 초점을 두고 있는 반면에 관점은 서로 다른 상황이나 사건에 대한 이해와 해석에 관여하므로 태도와는 차이가 있으며, 관점은 태도에 영향을 준다[4]. 따라서 양질의 노

인 간호를 제공하기 위해서는 노인 환자 돌봄에 대한 간호사의 관점을 파악하고 바람직한 방향으로 준비시키는 것이 우선되어야 할 것이다. 하지만 지금까지 노인 환자 돌봄에 관해 간호사나 간호대학생을 대상으로 Kogan [12]의 Attitudes toward Old People Scale (KAOPS), Sander 등[13]이 개발한 노인 의미 분별 척도, Maxwell과 Sullivan [14]이 개발한 Empathy and Attitudes Toward caring for the Elderly 도구를 주로 사용하여 노인이나 노인 간호에 대한 태도를 측정하였다. 따라서 이들 도구로는 노인 환자 돌봄 관점을 파악하는데 제한이 있었으며, 현재 국내에는 노인 환자 돌봄 관점을 파악한 연구나 측정도구는 보고된 바가 없다.

Burbank 등[15]은 상징적 상호작용론 이론을 토대로 관련 문헌 고찰을 통해 임상 환경이나 상황과의 상호작용 관점에서 노인 환자 돌봄에 대한 생각과 의미 등 관점을 포괄적으로 측정할 수 있는 문항을 구성하였으며, 노년학과 간호학 분야의 전문가 타당도를 거쳐 최종 24문항의 Perspectives on Caring for Older Patients (PCOP) 도구를 개발하였다[15]. 원 저자는 간호사와 간호대학생을 대상으로 PCOP 도구를 적용하고, 탐색적 및 확인적 요인분석을 실시하여 9문항의 단축형 PCOP 도구를 개발하였으며, 이 도구는 문항이 적어 측정 시간이 5분 이내로 짧고, 높은 타당도와 신뢰도가 검증된 바 있다[15]. 따라서 본 연구에서는 국외에서 개발된 단축형 PCOP 도구를 간호사와 간호대학생을 대상으로 적용하여 국내 상황에 맞는 한국어판 단축형 PCOP (PCOP-K) 도구에 대한 신뢰도와 타당도를 검증하고자 수행되었다. 본 연구의 결과는 추후 간호사와 간호대학생의 노인 환자 돌봄 관점 정도를 평가하고, 향상하기 위한 간호교육 프로그램을 개발하는데 기초자료로 활용될 것이다.

## 2. 연구목적

본 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

- 원 도구인 단축형 PCOP 도구를 한국어로 번역한다.
- 단축형 PCOP-K 도구의 타당도를 검증한다.
- 단축형 PCOP-K 도구의 신뢰도를 검증한다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구의 설계는 단축형 PCOP 도구를 한국어로 번역하고 타당도 및 신뢰도를 평가하기 위한 방법론적 연구이다.

## 2. 연구대상

본 연구의 대상자는 U시 및 D시에 소재한 3개 대학교에 재학 중인 간호대학생 199명과 6개의 병원에서 근무하고 있는 간호사 114명의 총 313명이다. 대상자의 선정기준은 1) 노인을 돌보는 임상실습 경험이 있는 3학년과 4학년 남녀 간호대학생, 2) 노인을 돌보는 근무 경력이 있는 남녀 간호사이며 본 연구의 참여에 자발적으로 서면 동의한 자이다. 하지만 근무 경력이 3개월 미만이거나 수습 중인 간호사, 휴학이나 자퇴한 간호대학생은 대상에서 제외하였다.

본 연구에서 대상자 수는 탐색적 요인분석을 위해 측정도구의 문항 당 5~10명이 필요하다는 근거[16]에 근거할 때 45~90명의 대상자가 요구되었다. 또한, 구조모형 검증을 위한 확인적 요인분석을 위해 최소 200명 이상의 대상자 수가 필요하다[17]. 따라서 본 연구에서는 313명의 대상자를 SPSS 프로그램을 이용하여 무작위로 자료 A (n=90)와 자료 B (n=223)에 배정하여 탐색적 및 확인적 요인분석을 위해 필요한 표본 수를 확보하였다.

## 3. 도구

### 1) 일반적 특성

성별, 연령(세), 종교, 지위(간호사, 간호대학생), 노인과 함께 거주한 경험 여부를 측정하였다.

### 2) 단축형 PCOP

Burbank 등[15]이 간호사와 간호대학생을 대상으로 노인 환자 돌봄에 대한 관점을 측정하기 위해 개발한 Perspectives on Caring for Older Patients (PCOP)의 단축형 PCOP 도구를 원저자의 승인을 받아 사용하였다. 이 도구는 9문항으로 구성되었으며, 각 문항은 '매우 동의하지 않는다=0점'에서 '매우 동의한다=4점'의 5점 Likert 척도로 구성되었으며, 역문항은 역환산하여 점수화하였다. 점수의 범위는 0~36점이며, 점수가 높을수록 노인 환자 돌봄을 임상 상황에서 간호사와 환자 간의 긍정적인 상호작용으로 인식하는 정도가 높음을 의미한다. 이 도구의 신뢰도는 Burbank 등[15]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .87~.88이었고, 반분검사 신뢰도(Guttman Split-Half Reliability) .82~.87이었다.

## 4. 연구진행

### 1) 도구 승인 및 번역

본 연구자는 문항을 번역하기 전 이메일을 통해 원저자에게 단축형 PCOP 도구의 각 문항에 대한 의도를 질문하여 파악한 후 이를 토대로 번역 및 역번역을 진행하였다. 도구의 번역 과정은 이중 번역(double translation) 방법[18]을 이용하였으며, 번역자와 역번역자 간에는 상호독립성을 유지하였다. 일차 번역은 이중 언어가 가능한 간호학과 교수 1인과 간호학 전공자 1인이 한국어로 번역하였고, 토의를 거쳐 번역한 문항을 수정 및 보완하였다. 한국어로 번역된 문항을 이중 언어가 가능한 제2의 간호학과 교수 1인과 간호학 박사과정 수료자 1인이 다시 영어로 역번역하였다. 최종 문항을 결정하기 전 영문학 전공자 1인과 역번역자는 논의를 거쳐 원 도구의 문항과 비교 및 검토하여 문항 간 의미의 차이가 없음을 확인하고 최종 문항을 확정하였다.

### 2) 안면 타당도 검증

본 연구는 단축형 PCOP-K 도구의 각 문항에 대한 이해 수준과 설문에 소요되는 시간을 확인하기 위해 연구대상자 수에 포함되지 않은 간호사와 간호대학생 각각 10명을 대상으로 안면 타당도 검사를 위한 설문조사를 시행하였다. 설문조사 시간은 평균 5분 이내로 소요되었고, 각 문항에 대한 이해 정도를 파악하기 위해 질문을 하였다. 이 과정에서 세 번째 문항인 '노인 환자 돌봄은 젊은 환자 돌봄보다 덜 보람된다'는 '노인 환자 돌봄은 젊은 환자 돌봄보다 보람이 적다'로, 다섯 번째 문항인 '노인 환자 돌봄은 지적으로 자극이 된다'는 '노인 환자 돌봄은 지적으로 자극을 준다'로 수정하였다.

### 3) 구성타당도 검증

본 연구는 구성타당도 검증을 위해 문항 분석, 탐색적 요인 분석과 확인적 요인분석을 각각 시행하였다(Figure 1).

- 문항 분석은 Nunnally 기준[19]을 참고하여 개별 항목과 전체 문항 간 상관관계 계수를 산출하여 0.3 이상을 기준으로 하였다. 탐색적 요인분석은 주축요인 추출방법과 오블리민 회전방법을 사용하였다[19]. 또한 고유값(eigen value)은 1.0 이상을 기준으로 요인을 추출하였으며, 요인 적재량은 0.4 이상을 기준으로 확인하였으며[20], 설명된 총분산은 50% 이상을 기준으로 하였다[16].
- 확인적 요인분석에서 적합도 지수는  $\chi^2$ 통계량(p)을 확인하고, Normed  $\chi^2$ (Chi-square minimum/degree of freedom)을 산출하여 2 이하면 양호, 3 이하면 수용 가능으로 평가하였다. 모형의 적합도 검증은 절대적합도 지수와 증분적합도 지수로 확인하였으며, 표준화계수(standard-

ized regression weight)는  $>.50$ 를 적용하였다[21]. 근사 오차 평균제곱의 제곱근(Root Mean Square Error of Approximation, RMSEA)과 표준화된 평균제곱잔차의 제곱근(Standardized Root Mean Square Residual, SRMR)은  $\leq .05$  또는  $\leq .10$ 을 기준으로, 적합지수양호도(Goodness of Fit Index, GFI)는  $\geq .90$ 을 기준으로 검증하였다. 증분적합도 지수는 비교적합지수(Comparative Fit Index, CFI  $\geq .90$ )와 표준적합지수(Normed Fit Index, NFI  $\geq .90$ )를 적용하였다[21,22].

- 수렴타당도를 검증하기 위해서 표준화계수(Standardized Regression Weight, SRW)는  $>.50$ , 개념신뢰도(Construct Reliability, CR)는  $>0.70$ , 평균분산추출(Average Variance Extracted Estimate, AVE)은  $>0.50$ 의 기준을 적용하였다[22]. 또한, 평균분산추출이 상관계수의 제곱보다 크면 판별타당도가 있는 것으로 확인하였다[22].

#### 4) 신뢰도 분석

본 연구에서 단축형 PCOP-K 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$  값으로 내적 일관성을 평가하였다.

#### 5. 자료수집

본 연구는 2022년 6월 11일부터 2023년 2월 12일까지 자료 수집을 하였다. 먼저 본 연구자는 U시 및 D시에 소재한 6개 병원을 편의추출한 다음 간호관리자를 직접 방문하여 연구의 목적과 방법 등을 안내하고 협조를 구하였다. 본 연구자는 간호부의 협조를 얻어 수간호사가 연구참여를 구두로 동의한 병동을 방문하여 근무 중인 간호사를 대상으로 연구설명문에 대해 안내한 다음 자발적으로 연구참여에 서면 동의한 간호사에게 설문지를 배포하였다. 또한 본 연구자는 U시 및 D시에 소재한 3개 간호대학(학과)의 학장이나 학과장을 직접 방문하여 연구의 목적과 절차에 대해 설명하고 연구참여에 대한 협조를 구하였다. 학교의 협조를 얻어 학생 휴게 공간에 대상자 모집공고문을 게시하였으며 자발적으로 연구참여에 서면 동의한 간호대학생에게 설문지를 배포하였다. 작성한 설문지는 병동과 학과 내 학생 휴게 공간에 수거함을 설치하여 수집한 다음 추후 본 연구자가 직접 수거하는 방식으로 진행하였다.

#### 6. 윤리적 고려

본 연구는 U대학교의 기관생명윤리위원회의 심의를 거쳐

연구 승인(IRB No: 1044363-A-2022-001)을 받은 후 연구를 진행하였다. 본 연구자는 연구대상자에게 연구의 목적과 절차, 모든 정보는 개인정보보호법에 따라 연구목적으로만 사용되고, 비밀 유지가 보장되며, 위험성은 최소이며, 언제든지 연구참여를 철회나 중단할 수 있고, 어떠한 불이익도 없음을 설명한 다음 자발적인 연구참여에 대한 서면 동의서를 받고 설문조사에 참여하도록 하였다. 또한 추후 본 연구의 모든 자료는 보완 장치가 있는 곳에 보관하여 논문 작성 이후 삭제 및 분쇄 방법 등으로 폐기될 것이라는 점을 설명하였다. 연구에 참여한 모든 대상자에게는 소정의 답례품을 제공하였다.

#### 7. 자료분석

본 연구는 SPSS/WIN와 AMOS 26.0 프로그램을 이용하여 자료를 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도분석, 평균과 표준편차를 구하였으며, 문항 분석, 탐색적 요인분석, 신뢰도 분석, 및 모형 적합도를 검증하기 위해 확인적 요인분석을 시행하였다.

### 연구 결과

#### 1. 대상자의 일반적 특성

본 연구에서 자료 A와 B의 일반적 특성은 Table 1과 같으며, 유의한 차이가 없어 동질한 집단으로 나타났다.

#### 2. 문항 분석

문항 분석 결과, 본 도구의 문항과 문항 총점과의 상관계수는 모든 문항이 .30 이상으로 확인되었다.

#### 3. 구성타당도

##### 1) 탐색적 요인분석

본 연구에서 탐색적 요인분석을 위한 표본의 적절성을 보기 위해 KMO 검정을 실시한 결과, 0.79로 나타났고, Bartlett 검정을 실시한 결과,  $\chi^2=444.04$  ( $p < .001$ )으로 나타나 본 도구의 9개 문항은 요인분석에 적합한 것으로 파악되었다. 따라서, 최대우도법과 오블리민 회전을 실시한 결과, 고유값 1.0을 기준으로 2개 요인이 도출되었으며, 누적 설명률은 62.5%였다. 공통성 부분에서 8번 문항이 .35로 확인되었으며, 8번 문항은 '노



인 환자 돌봄을 우울하다'이었다. 이 내용은 본 연구자 간에 신중한 검토를 거쳐서 '노인 환자 돌봄은 좌절스럽다'의 1번 문항에서 의미를 포함하고 있다고 판단하여 삭제하였다. 그런 다음 8개의 문항으로 탐색적 요인분석을 실시하여 KMO 검정을 확인한 결과, 0.78로 나타났고, Bartlett 검정을 확인한 결과,  $\chi^2=406.27$  ( $p < .001$ )으로 나타났다. 고유값 1.0을 기준으로 2개 요인이 도출되었고, 누적 설명률은 65.9%였으며, 공통성은 .56~.72로 확인되었다(Table 2).

이상의 과정을 통해 제1 요인은 2, 4, 5, 6번 문항으로 구성되었으며, 노인 환자 돌봄을 임상 상황에서 경험하는 간호사와 환자 간의 긍정적인 상호작용으로 보는 관점이므로 긍정적 관점으로 명명하였다. 제2 요인은 1, 3, 7, 9번 문항으로 구성되었으며, 노인 환자 돌봄을 임상 상황에서 경험하는 간호사와 환자 간의 부정적인 상호작용으로 보는 관점이므로 부정적 관점으로 명명하였다. 각 요인의 설명력은 제1 요인 39.7%, 제2 요인 26.2%로 나타났다.

**Table 1.** Characteristics of Participants

(N=313)

Characteristics	Categories	Data A (n=90)	Data B (n=223)	$\chi^2$	p
		n (%) or M±SD	n (%) or M±SD		
Sex	Male	6 (6.7)	17 (7.6)	0.29	.770
	Female	84 (93.3)	206 (92.4)		
Age (year)	< 30	67 (74.4)	163 (73.1)	1.48	.223
	30~39	10 (11.1)	27 (12.1)		
	40~49	5 (5.6)	18 (8.1)		
	50~59	8 (8.9)	13 (5.8)		
	≥ 60	0 (0.0)	2 (0.9)		
Religion	Protestant	24 (26.7)	51 (22.9)	0.10	.756
	Catholic	3 (3.3)	12 (5.4)		
	Buddhist	5 (5.6)	16 (7.2)		
	Others	1 (1.1)	1 (0.4)		
	None	57 (63.3)	143 (64.1)		
Position	Nurse	30 (33.3)	84 (37.7)	0.72	.472
	Student nurse	60 (66.7)	139 (62.3)		
Experience living with the elderly person	Yes	44 (48.9)	106 (47.5)	-0.22	.829
	No	46 (51.1)	117 (52.5)		

**Table 2.** Results of Exploratory Factor Analysis

(N=90)

No	Items	M±SD	Communalities	Factor 1	Factor 2
5	Caring for older patients is intellectually stimulating	2.59±0.94	.73	.85	.26
4	Caring for older patients is usually challenging and rewarding	2.61±0.90	.68	.82	.15
2	Older patients are interesting to care for	2.30±0.98	.84	.82	.10
6	Although caring for older patients is labor intensive, it is worth the investment of time and energy	2.86±0.92	.59	.77	.16
7	Caring for older patients is often unpleasant work*	2.26±1.15	.72	.19	.85
1	It is frustrating caring for older patients*	2.19±1.18	.67	.18	.82
9	Caring for older patients is an undesirable career choice*	2.04±1.20	.65	.14	.80
3	Caring for older patients is less rewarding than caring for younger patients*	2.04±1.24	.57	.15	.75
Eigen value				3.17	2.10
Variance (%)				39.71	26.22
Cumulative variance (%)				39.71	65.93

\* Means to recode the reverse-scored items.

## 2) 확인적 요인분석

자료 B를 이용하여 탐색적 요인분석을 통해 구성된 8개 문항을 분석한 결과, 왜도는 절댓값 3 미만, 첨도는 10 미만이었다. 탐색적 요인분석을 통해 확인된 2개 요인과 각 문항을 토대로 단축형 PCOP-K 도구의 구조모형을 구축하고 모형의 적합도를 확인한 결과, 기준을 충족하였다(Table 3). 절대적합도 지수인 CMIN/DF, SRMR, RMSEA, GFI 값이 기준을 충족하여 기초모델과 데이터의 공분산행렬이 일치하였다. 또한 충분적합도 지수인 NFI는 .95, CFI는 .98로 나타나 기초모델에 비해 본 구조모형이 95% 이상 향상된 것으로 확인되었다. 또한 모든 문항의 표준화계수는 .50 이상이었으며, 유의성의 조건(C.R. >1.96,  $p < .05$ )을 충족하였다. 따라서 도구의 개발 의도와 적합도 지수를 고려하여 최종 모형으로 채택하였다.

## 3) 문항의 수렴 판별 타당도

본 연구에서 도구의 2개 요인은 개념 신뢰도 .70 이상이었고, 평균분산추출은 .50 이상으로 모두 기준을 충족하였다. 표준화 계수도 모든 문항에서 기준치인 .50 이상이었다. 따라서 단축형 PCOP-K 도구는 문항 구성에 있어 수렴타당도가 확인되었다(Table 3). 또한 요인 간 상관계수의 제공은 각 요인의 평균분산추출 보다 낮은 것으로 나타나 판별타당도 기준을 충족하였다(Table 4).

## 4) 도구의 신뢰도

본 연구는 자료 B를 이용하여 단축형 PCOP-K 도구의 내적 일관성 신뢰도 분석을 실시하였다. 도구의 신뢰도를 검증한 결과, 단축형 PCOP-K 도구 전체의 Cronbach's  $\alpha$  계수는 .78이었으며, 하위요인별로 요인 1의 Cronbach's  $\alpha$  계수는 .77, 요인 2의 Cronbach's  $\alpha$  계수는 .80이었다.

## 논 의

본 연구는 Burbank 등[15]이 개발한 단축형 PCOP 도구를 한국어로 번역하여 간호사와 간호대학생을 대상으로 도구의 신뢰도와 타당도를 검증하였다.

본 연구에서는 도구의 내용 타당도를 확보하기 위해 Waltz 등[18]이 제시한 번역-역번역 방법에 따라 시행하였으며, 노인 간호 경력이 있는 간호학 대학원생과 간호학과 교수를 포함하여 문항의 적절성과 충실성을 검토하였다. 또한 실제 단축형 PCOP-K 도구를 적용할 간호사와 간호대학생과 동일한 선정기준을 적용한 대상자를 대상으로 설문조사를 시행하여 도구의 각 문항에 대한 이해와 소요시간을 검토함으로써 안면 타당도를 확인하였다.

본 연구에서 단축형 PCOP-K 도구의 구성타당도 분석을 위해 탐색적 요인분석을 실시한 결과, 최종 8개 문항의 단축형

**Table 3.** Results of Confirmatory Factor Analysis

(N=223)

Factors	No (item)	SRW	AVE	CR
Positive perspectives	4	.79	0.63	0.87
	6	.78		
	5	.70		
	2	.68		
Negative perspectives	3	.82	0.56	0.83
	1	.80		
	9	.78		
	7	.55		

Model fitness  $\chi^2=35.14$  ( $p < .013$ ), CMIN/DF=1.85, SRMR=.453, RMR=.057, RMSEA=.06, GFI=.94, NFI=.95, CFI=.98, IFI=.98, TLI=.97

AVE=average variance extracted estimate; CFI=Comparative Fit Index; CR=construct reliability; GFI=Goodness of Fit Index; NFI=Normed Fit Index; SRMR=standardized root mean-square residual; RMSEA=root mean square error of approximation; SRW=standardized regression weight.

**Table 4.** Discriminant Validity Test

(N=223)

Categories	Factor 1 $\Phi^2$	Factor 2 $\Phi^2$	AVE
Positive perspectives	1		0.56
Negative perspectives	0.08	1	0.63
Criteria		AVE > $\Phi^2$	

AVE=average variance extracted estimate; SE=standard error;  $\Phi^2$ =squared correlation; \*The squared correlation is greater than AVE.

PCOP-K 도구의 누적 설명률은 65.9%로서 적은 문항 수에도 불구하고 만족할 만한 설명력이 확인되었다[23]. 하지만 Burbank 등[15]은 원 도구 개발 당시 9개 문항의 1개 요인으로 제시하였으며, 2개 요인이 추출된 본 연구의 결과와는 차이가 있었다. 본 연구에서 제1 요인은 노인 환자 돌봄에 관한 관심, 가치 및 흥미를 나타내는 4개의 문항으로 구성되었으며, 긍정적인 관점으로 명명하였다. 제2 요인은 노인 환자 돌봄에 관해 좌절스럽고, 불쾌하며, 보람이 적고, 피하고 싶은 업무로 나타내는 4개의 문항으로 구성되었으며, 부정적 관점으로 명명하였다. 긍정적 관점의 설명 변량은 39.7%로 부정적 관점의 설명 변량 26.2% 보다 높았다. 이처럼 본 도구는 노인 환자 돌봄 관점에 대해 긍정적인 측면뿐 아니라 부정적인 측면의 질문으로도 구성되어 있어 노인 환자 돌봄 관점을 좀 더 명확하게 파악할 수 있는 이점이 있다고 여겨진다.

본 연구에서 노인 환자 돌봄은 ‘우울하다’의 문항은 요인 적 재량과 공통성이 낮았고 ‘좌절스럽다’의 문항과도 의미가 중복되어 연구자 간의 토의를 통해 최종 삭제되었다. 선행연구에 따르면, 관점은 상황이나 맥락을 반영한다. 따라서 이러한 결과는 본 연구대상자는 한국의 일부 간호사와 간호대학생을 대상으로 하였기에 Burbank 등[15]의 대상자와의 문화 및 임상적 상황의 차이에서 기인한 것으로 생각된다. 하지만 Youn 등[24]은 급성기 내과 병동에서 치매 노인 환자를 돌보는 간호사는 흔히 분노, 좌절, 두려움, 슬픔 등을 경험한다고 하였다. 또한 Yan 등[4]은 간호대학생의 돌봄에 대한 관점은 임상실습을 통해 가장 효과적으로 향상되었다고 하였다. 따라서 추후 단축형 PCOP-K를 이용하여 간호사와 간호대학생의 노인 환자 돌봄에 대한 관점을 사정하는데 뿐 아니라 긍정적인 관점을 교육할 수 있는 임상실습 환경을 조성하는 데도 활용될 수 있다고 본다.

본 연구에서 구성타당도 분석을 위한 확인적 요인분석 결과, 단축형 PCOP-K 도구를 구성하고 있는 8개의 문항은 구조방정식 모형에 적합한 것으로 확인되었다. 문항의 수렴타당도 검증은 통해 2개의 하위요인들이 노인 환자 돌봄 관점을 일관성 있게 측정하면서 8개의 문항은 각기 속한 하위요인들을 일관성 있게 측정하도록 구성되었음이 확인되었다. 또한 판별 타당도 검증을 통해 하위요인들은 서로 독립적임이 확인되었다. 본 연구에서 신뢰도 검증 결과, 원 도구인 단축형 PCOP 도구는 개발 당시 Cronbach's  $\alpha$  값이 .87~.88이었으며, 본 연구에서 단축형 PCOP-K 도구의 Cronbach's  $\alpha$  값은 .77~.80로 나타났다. 이는 Nunnally와 Bernstein [19]이 제시한 기준인 .70 이상의 내적 일관성을 충족한 것으로 신뢰도가 입증되었다. 따라서 본 연구결과, 단축형 PCOP-K 도구는 안면 타당도,

구성타당도 및 신뢰도 검증을 통해 간호사와 간호대학생의 노인 환자 돌봄 관점을 측정하기에 적절한 도구임이 검증되었다. 또한 추후 노인 환자 돌봄에 대한 긍정적 또는 부정적 관점이 노인 환자 돌봄 행동이나 진료 선택에 영향을 미치는지 파악해 볼 필요가 있다.

## 결론

본 연구결과를 바탕으로 단축형 PCOP-K 도구를 검증한 본 연구의 의의는 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 EFA와 CFA를 통해 다각적인 도구 검증을 시행하였으며, 수렴과 판별 타당도 및 신뢰도를 확인함으로써 도구에 대한 다양한 근거를 마련하였다. 둘째, 본 도구는 자가보고식 평가도구로 간호사 및 간호대학생 스스로 노인 환자 돌봄 관점을 쉽게 점검해 볼 수 있다. 셋째, 번역 과정에서 원문을 거의 그대로 번역하였기 때문에 영어나 한국어 외 다른 언어로 번역된 연구의 결과와 직접 비교가 가능하다고 본다. 넷째, 무엇보다 국내에서 보고된 바 없는 노인 환자 돌봄에 대한 관점을 객관적으로 측정할 수 있는 근거를 마련하여 추후 다양한 관련 연구의 기회를 제공할 수 있게 되었다. 마지막으로 단축형 PCOP-K 도구는 간호사와 간호대학생으로 대상으로 노인 환자 돌봄 관점을 객관적으로 측정할 수 있어 양질의 노인 간호를 제공하기 위한 노인 간호교육 및 실무 향상에 활용될 것으로 기대한다.

하지만 본 연구는 이중번역방법[20]을 통해 각 문항의 언어의 적절성을 확인하여 수정하는 과정을 거쳤으나, 내용 타당도 및 준거타당도 검증을 실시하지 않은 점, 신뢰도 검사 중 검사-재검사를 실시하지 않아 도구의 안정성을 검증하지 못한 점은 연구의 제한점이므로 추후 이를 보완한 후속연구가 필요하다.

## CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflicts of interest.

## AUTHOR CONTRIBUTIONS

Conceptualization or/and Methodology: Lee, J & Gang, M

Data curation or/and Analysis: Lee, J & Gang, M

Investigation: Lee, J & Gang, M

Project administration or/and Supervision: Lee, J & Gang, M

Resources or/and Software: Lee, J & Gang, M

Validation: Lee, J & Gang, M

Writing: original draft or/and review & editing: Lee, J & Gang, M

## ORCID

Lee, Jihye <https://orcid.org/0000-0002-6936-8167>  
 Gang, Moonhee <https://orcid.org/0000-0002-3484-061X>

## REFERENCES

- World Health Organization, 2020. Aging and Life Course. [Internet]. 2024 [cited 2020 Oct 5]. Available from: [https://www.who.int/health-topics/ageing#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/ageing#tab=tab_1)
- National Health Insurance Service. 2020 National Health Insurance Statistical Yearbook. [Internet]. 2021 [cited 2021 Dec 17]. Available from: <https://www.nhis.or.kr/nhis/together/wbhaec06300m01.do?mode=view&articleNo=10829400&articl=&pageIndex=185>
- National Health Insurance Service. National Health Insurance statistical yearbook [Internet]. 2017 [cited 2020 Nov 12]. Available from: <https://opendata.hira.or.kr/op/opc/selectStcPblc.do?sno=12100&odPblcTpCd=002&searchCnd=&searchWrd=&pageIndex=1>
- Yan Z, Chang HC, Montayre J, Ho MH. How does geriatric nursing education program change the knowledge, attitude and working intention among undergraduate nursing students? A systematic literature review. *Nurse Education Today*. 2022;108:1-10. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105161>
- Kwon Y, Lee HY, Hwang SS. A study on the knowledge, attitude and nursing practice of the nurses-towards the elderly in geriatric hospitals. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2018;14(11):5785-5791. <https://doi.org/10.5762/kais.2013.14.11.5785>
- Liu IE, Norman IJ, While AE. Nurses' attitudes towards older people: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*. 2013;50:1271-1282. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.11.021>
- Kim EJ, Lee KH. Knowledge, attitude, and performance of nurses in a tertiary hospital toward older adults. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 2020;22(2):165-173. <https://doi.org/10.17079/jkgn.2020.22.2.165>
- Park KI, Kwon JA, Kim JK. Influence the elderly caregivers' conflict and care attitudes in elderly nursing homes on their turnover intention: around of job stress's mediating effect. *Journal of Welfare for the Aged*. 2014;63:149-173. <https://doi.org/10.21194/kjgsw..63.201403.149>
- Che CC, Chong MC, Hairi NN. What influences student nurses' intention to work with older people? A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*. 2018;85:61-67. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.05.007>
- Abudu-Birresborn D, McCleary L, Puts M, Yakong V, Cranley L. Preparing nurses and nursing students to care for older adults in lower and middle-income countries: a scoping review. *International Journal of Nursing Studies*. 2019;92:121-134. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.01.018>
- King BJ, Roberts TJ, Bowers BJ. Nursing student attitudes toward and preferences for working with older adults. *Gerontology & Geriatrics Education*. 2013;34:272-291. <https://doi.org/10.1080/02701960.2012.718012>
- Kogan N. Attitudes towards old people: the development of a scale and examination of correlates. *Journal of Abnormal and Social Psychology*. 1961;62(1):44-54. <https://doi.org/10.1037/h0048053>
- Sanders GF, Montgomery JE, Pittman Jr JF, Balkwell C. Youth's attitudes toward the elderly. *Journal of Applied Gerontology*. 1984;3(1):59-70. <https://doi.org/10.1177/073346488400300107>
- Maxwell AJ, Sullivan N. Attitudes toward the geriatric patient among family practice residents. *Journal of the American Geriatrics Society*. 1980;28(8):341-345. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.1980.tb01095.x>
- Burbank PM, Burkholder GJ, Dugas J. Development of the perspectives on caring for older patients scale: psychometric analyses. *Applied Nursing Research*. 2018;43:98-104. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2018.07.002>
- Costello AB, Osborne J. Best practices in exploratory factor analysis: four recommendations for getting the most from your analysis. *Practical Assessment, Research, and Evaluation*. 2019; 10:7. <https://doi.org/10.7275/jyj1-4868>
- Myers ND, Ahn S, Jin Y. Sample size and power estimates for a confirmatory factor analytic model in exercise and sport: A Monte Carlo approach. *Research Quarterly for Exercise and Sport*. 2011;82(3):412-423. <https://doi.org/10.1080/02701367.2011.10599773>
- Waltz CF, Strickland OL, Lenz ER. *Measurement in nursing and health research*. 4th ed. New York: Springer Publishing Company; 2010. p. 452-455.
- Nunnally JC, Bernstein IH. *Psychometric theory*. 3rd ed. New York, NY: McGraw-Hill; 1994. p. 1-752.
- Polite DF. *Generating and assessing evidence for nursing practice*. 9th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2015. p. 1-48.
- Yu JP. *Structural equation models: concepts and understanding*. Seoul: Hannarae Publishing Company; 2012. p. 1-567.
- Netemeyer RG, Bearden WO, Sharma S. *Scaling procedures: issues and applications*. Thousand Oaks: Sage Publications; 2003. p. 1-206.
- Noh KS. *Statistical analysis of thesis writing properly: SPSS & AMOS 21*. Seoul: Hanvit Academy Press; 2014. p. 109-367.
- Yous M-L, Ploeg J, Kaasalainen S, Martin LS. Nurses' experiences in caring for older adults with responsive behaviors of dementia in acute care. *SAGE Open Nursing*. 2019;5. <https://doi.org/10.1177/2377960819834127>



Appendix 1. Korean version of PCOP-K Scale

번호	문항	전혀 동의하지 않는다	동의하지 않는다	보통이다	동의한다	매우 동의한다
1	노인 환자 돌봄은 좌절스럽다.*					
2	노인 환자 돌봄은 흥미롭다.					
3	노인 환자 돌봄은 젊은 환자 돌봄보다 보람이 적다.*					
4	노인 환자 돌봄은 보통 도전적이고 보람이 있다.					
5	노인 환자 돌봄은 지적으로 자극을 준다.					
6	노인 환자 돌봄은 몸은 힘들지만 시간과 에너지를 투자할 가치가 있다.					
7	노인 환자 돌봄은 종종 불쾌한 일이다.*					
8	노인 환자 돌봄을 위한 지속적인 간호교육을 선택하지 않을 것이다.*					
9	노인 환자 돌봄은 피하고 싶은 경력 선택이다.*					

\*역문항.