

간호사의 임상경력단계에 따른
경력개발제도 인식과 전문직
자아개념, 임파워먼트와의 관계

연세대학교 간호대학원

간호관리와 교육전공

민 아 리

간호사의 임상경력단계에 따른
경력개발제도 인식과 전문직
자아개념, 임파워먼트와의 관계

지도 김 인 숙 교수

이 논문을 석사학위 논문으로 제출함

2012 년 6 월 일

연세대학교 간호대학원

간호관리와 교육전공

민 아 리

민아리의 석사학위논문을 인준함

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

연세대학교 간호대학원

2012 년 6 월 일

감사의 글

벌써 2년 반이란 시간이 흘러 논문을 마치게 되었습니다. 가끔은 힘든 시련의 시간들도 있었지만 항상 곁에서 응원해주고 지켜봐 주신 분들이 계셨기에 제가 학업을 끝까지 포기하지 않고 마칠 수 있었습니다.

논문의 시작부터 완성에 이르기까지 많은 도움과 격려, 섬세한 지도로 이끌어 주시면서 학자로서의 삶의 모범이 되신 김인숙 교수님께 진심으로 감사드립니다. 아무 것도 모르는 제게 큰 가르침과 사랑을 주셔서 진심으로 감사드립니다. 또한 연구 방법이 바로 될 수 있게 검토해주시고 정확한 지도로 논문의 앞길을 이끌어 주신 이태화 교수님과 논문 내용을 세심하게 살펴보아 주시고 좋은 연구가 될 수 있도록 실질적인 조언을 주신 조용애 팀장님께 머리 숙여 감사의 인사를 드립니다. 귀중한 시간 내어 통계 지도까지 해 주시며 마지막까지 큰 용기를 주신 강대용 교수님, 대학원 5학기동안 많은 추억과 큰 가르침을 주셨던 이정열 교수님 감사드립니다. 학업을 시작할 수 있도록 용기를 주신 선배이자 멘토 김영주 교수님, 학위 과정을 시작할 수 있도록 도와주시고 항상 따듯한 미소로 격려를 아끼지 않으셨던 김광숙 교수님께 감사드립니다. 언제나 부족한 저희를 채워 주시고 항상 환한 미소로 반겨 주셨던 신희건 선생님 감사합니다.

석사과정 동안 학문의 동지로서 같이 고민하고 격려해 주던 백영미 선생님, 항상 응원해주시는 엄마 같은 오효숙 선생님, 너무나 우아한 꼭 닮고 싶은 귀부인 이미희 선생님, 아들 키우면서 일도 하고 학업도 멋지게 해내신 박정왜 선생님, 특유의 미소와 따듯함으로 격려해주신 든든한 동기이자 선배 김효진 선생님, 똑똑하시면서도 항상 겸손하셨던 우리의 브레인 정은주 선생님, 친언니 같은 아우라로 항상 격려하고 품어 주시던 정하영 선생님, 완전 멋진 남편의 내조로 항상 부러웠던 김은주 선생님, 논문을 쓰는 과정의 어려움을 함께 나누며 서로 의지하였던 미모의 류 청 선생님께 감사의 마음을 전합니다. 5학기 내내 동고동락을 같이 했던 동기생들 모두모두 잊지 못할 것 같습니다.

학위 과정의 문을 열어 주시고 힘들 때마다 눈물 콧물로 호소하는 제게 애정

을 아끼지 않으셨던 이금문 파트장님, 학위 과정 마지막까지 격려와 용기를 주신 전경옥 파트장님, 학업과 일을 병행하면서 힘들 때 따뜻하게 격려해 주신 나의 동료 신경소아중환자실 가족들과 논문 진행과정에 관심과 격려를 보내 주신 따뜻한 선배 김미경 파트장님께 진심으로 감사의 마음을 전합니다.

언제나 딸이 힘들까 노심초사하시면서 한결 같이 나의 편이 되어 주신 고마운 엄마, 항상 사랑으로 지켜봐 주신 든든한 후원자 아빠, 항상 믿음과 사랑으로 응원 해주시는 할아버지 할머니, 멀리서 격려해 준 오빠와 새언니, 언제나 믿고 응원해 준 고마운 다섯 고모들, 힘들 때 용기와 위로를 아끼지 않았던 소중한 친구들 쌤, 계장, 묘가 있어서 힘든 과정을 넘을 수 있었습니다. 마지막으로, 어려운 고비마다 정말 큰 힘이 되어준, 고마움을 이루다 말할 수 없는, 눈물 나게 감사한 친구, 정아에게 진심으로 고마운 마음을 전합니다.

이 작은 결실을 맺을 수 있도록 함께 해주신 모든 분들께 진심으로 감사의 마음을 전합니다.

2012년 6월 민 아리

차 례

차례	i
표차례	iii
그림차례	iii
부록차례	iii
국문 요약	iv
I. 서론	1
A. 연구의 필요성	1
B. 연구 목적	3
C. 용어의 정의	4
II. 문헌고찰	6
A. 간호사 경력개발제도	6
B. 전문직 자아개념	13
C. 임파워먼트	16
III. 연구 방법	19
A. 연구 설계	19
B. 연구 대상	19
C. 연구 도구	19
D. 자료수집 절차	21

E. 자료 분석 방법	22
IV. 연구결과	24
A. 대상자의 인구사회학적 특성 및 근무 관련 특성.....	24
B. 대상자의 경력개발제도에 대한 인식, 전문직 자아개념, 임파워먼트	26
C. 대상자의 임상경력단계에 따른 경력개발제도에 대한 인식, 전문직 자아개 념, 임파워먼트	33
D. 대상자의 인구사회학적 특성 및 근무관련 특성에 따른 경력개발제도에 대한 인식, 전문직 자아개념, 임파워먼트의 차이.....	36
E. 경력개발제도에 대한 인식과 전문직 자아개념, 임파워먼트 간의 상관관계	38
F. 전문직 자아개념, 임파워먼트에 대한 영향 요인	41
V. 논의	45
VI. 결론 및 제언	55
참고문헌	58
부 록	65
영문초록	74

표차례

표 1. 대상자의 인구 사회학적 특성 및 근무 관련 특성	25
표 2. 대상자의 경력개발제도에 대한 인식의 문항별 평균	27
표 3. 대상자의 승단 경험의 문항별 평균	28
표 4. 대상자의 전문직 자아개념의 문항별 평균	30
표 5. 대상자의 임파워먼트의 문항별 평균	32
표 6. 대상자의 임상경력단계	33
표 7. 임상경력단계에 따른 경력개발제도에 대한 인식, 전문직 자아개념 임파워먼트의 차이	34
표 8. 대상자의 인구사회학적 특성 및 근무 관련 특성에 따른 경력개발제도에 대한 인식, 전문직 자아개념, 임파워먼트의 차이	37
표 9. 경력개발제도에 대한 인식, 전문직 자아개념, 임파워먼트 각 변수 간 상관관계	40
표 10. 전문직 자아개념에 대한 영향 요인	42
표 11. 임파워먼트에 대한 영향 요인	44

그림차례

그림 1. 연구의 개념적 기틀	18
------------------	----

부록차례

부록. 설문지	65
---------	----

국 문 요 약

간호사의 임상경력단계에 따른 경력개발제도 인식과 전문직 자아개념, 임파워먼트와의 관계

본 연구는 간호사의 임상경력단계에 따른 경력개발제도에 대한 간호사의 인식을 파악하고, 경력개발제도에 대한 인식, 전문직 자아개념과 임파워먼트와의 관계를 파악하여 간호사 경력개발제도의 개선의 근거 마련하고 전문직 자아개념과 임파워먼트의 증대 방안 모색을 통한 인적자원관리에 기여하고자 시도 된 서술적 상관관계 연구이다.

연구 대상은 서울시 소재 일 상급종합병원에서 근무하는 중환자실, 수술실, 응급실 간호사 162명을 대상으로 하였으며, 자료 수집은 2012년 4월 17일부터 4월 23일 까지 설문지를 이용하여 수집된 자료를 분석하였다. 연구 도구로 경력개발제도에 대한 인식을 측정하기 위해 박광옥과 이윤영(2010)이 개발한 경력개발제도 인식측정 도구, 전문직 자아개념을 측정하기 위해 Arthur(1992)가 개발한 도구를 송경애와 노춘희(1996)가 번안한 도구, 임파워먼트를 측정하기 위해 Chandler(1986)가 개발한 도구를 양길모(1999)가 번안한 도구를 본 연구에 맞게 수정 보완하여 사용하였다. 수집된 자료는 SPSS WIN 18.0 프로그램을 활용하여 서술적 통계, t-test, ANOVA, Scheffé test, Pearson's Correlation Coefficient, Multiple linear Regression을 시행하였다.

본 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

1. 임상경력단계에 따른 경력개발제도에 대한 인식은 전임 2 간호사가 신입 간호사, 일반 간호사, 전임 1 간호사보다 높은 인식을 가지고 있었고($F=7.009$, $p=.000$), 임상경력단계에 따른 전문직 자아개념은 전임 2 간호사, 일반 간호사, 신입 간호사 순으로 높게 나타났다($F=12.627$, $p=.000$). 대상자의 임상경력단계에 따른 임파워먼트는 유의한 차이가 없었다($F=1.781$, $p=.153$).

2. 간호사 경력개발제도에 대한 인식과 전문직 자아개념 간에는 통계적으로 유의한 양(+)의 상관관계($r=0.568$, $p=.000$)가 있어 경력개발제도에 대한 인식이 높을수록 전문직 자아개념이 높아지고, 간호사 경력개발제도에 대한 인식과 임파워먼트 간에도 통계적으로 유의한 양(+)의 상관관계($r=0.596$, $p=.000$)가 있어 경력개발제도에 대한 인식이 높을수록 임파워먼트가 높아지는 것으로 나타났다. 전문직 자아개념과 임파워먼트 간의 상관관계($r=0.443$, $p=.000$)에서도 통계적으로 유의한 양(+)의 상관관계가 있어 전문직 자아개념이 높을수록 임파워먼트가 높아지는 것으로 나타났다.

3. 전문직 자아개념에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과 설명력은 42.3%로 나타났다. 전문직 자아개념의 영향요인으로는 경력개발제도에 대한 전반적 이해, 경력개발제도에 대한 기대효과, 최종학력, 임상경력단계로 나타났다.

4. 임파워먼트에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과 설명력은 41.9%로 나타났다. 임파워먼트의 영향요인으로는 경력개발제도에 대한 전반적 이해, 전문적 활동 참여에 대한 인식, 경력개발제도에 대한 기대효과, 임상경력단계로 나타났다.

결론적으로 간호사의 전문직 자아개념, 임파워먼트를 높이기 위해서는 경력개발제도의 인식을 높일 수 있는 차별화된 접근이 필요하다. 경력개발제도의 인식을 높이기 위해서는 간호사를 대상으로 경력관리제도에 대한 이해를 돕기 위한 지속적인 교육이 요구되며, 승단에 대한 인정과 전문적 활동 참여를 독려하는 적절한 보상이 필요하다고 생각된다. 더불어 간호사들의 경력개발제도에 대한 기대하는 바에 대한 충족을 위한 구체적인 시스템 운영이 갖추어 지도록 간호부서 및 의료기관의 노력이 뒷받침되어야 하겠다.

핵심 되는 말 : 간호사, 임상경력단계, 경력개발제도, 전문직 자아개념, 임파워먼트

I. 서론

A. 연구의 필요성

최근 의료기관 평가와 의료시장 개방으로 의료서비스는 무한경쟁 체제에 돌입하고 있다. 국내 경쟁을 넘어 국제간 무한 경쟁으로 의료기관은 양질의 의료서비스와 함께 효율적인 관리체제를 과제로 혁신적인 전략을 모색해야 하는 시점에 있다. 최첨단 의료장비, 전문센터의 활성화, 쾌적한 편의시설도 중요하지만 경쟁력 있는 우수한 인적자원을 확보하고 관리하는 것이 의료기관의 국제 경쟁력을 강화시키는 가장 핵심적인 요인이다(김희영, 2010). 그에 따라 의료기관에서는 서비스의 질적 향상과 고객의 만족도를 높이면서 생산성을 제고하고자 다양한 노력을 모색하고 있다. 간호부문에서도 간호사 역할의 전문화, 다기능 역할의 요구 및 저비용 고효율의 인력확보를 주된 사업방향으로 확립하고 있으며, 그 일환으로 경력개발제도에 관심을 보이게 되었다(박광옥, 1998).

간호사 경력개발제도란 간호사들을 임상경험, 교육 경험 및 간호 역량의 수준에 따라 차별화 하여 인정하고 보상하는 체계로서 간호 조직 내의 인력 개발과 인사관리를 연계시키는 제도라고 할 수 있다. 간호사 경력개발제도는 간호전달체계의 향상, 양질의 서비스 제공, 간호직원의 보유 및 임상 전문가 양성을 목적으로 도입되어 특정 간호단위에서부터 전체 간호단위에 이르기 까지 그 범위가 다양하게 적용되어 왔으며 적용방법에 있어서도 기관의 목표나 대상의 특성 등 병원 나름의 기준에 따라 다양한 형태로 운영되어 왔다(권인각, 성영희, 박광옥, 유옥수, 김명애, 2007).

간호사 경력개발제도에 대한 관심은 1970년대 미국에서 증대되기 시작하였고, 이에 대한 이론적 정립과 실무에의 적용이 증대되어 그 효과에 대한 연구가 발표되었다. 1980년대에는 간호사의 채용과 보유 전략으로써 경력개발 프로그램의 개발과 수행에 대한 연구가 문헌에 우세하였고, 1990년대의 문헌에는 경력개발 프로그램의 개발과 개정 및 효과에 대한 연구가 많이 나타났으며, 2000년대 이후 문헌

에는 다양한 간호 영역에서 간호의 전문적 실무를 반영한 경력개발 프로그램의 개발, 기존 프로그램에 대한 평가 및 개정에 대한 연구가 많았다(김희영, 2010).

많은 선행연구에서 경력개발제도의 적용 효과로 간호사 직무 만족도 증가(Bjork, et al. 2007; Drenkard & Swartwout, 2005; Goodrich & Ward, 2004; Hall, et al. 2004 ;, Hsu, et al. 2005), 재직 의도 증가 및 결근율 감소(Bjork, et al. 2007; Drenkard & Swartwout, 2005), 자아 효능감, 조직몰입 증가(Hall, et al. 2004), 간호사의 전문적 성장, 자율성 증대(Bjork, et al. 2007; Goodrich & Ward, 2004), 간호 역량 증대(Goodrich & Ward, 2004; Hsu, et al. 2005) 등을 보고하고 있지만 사회 심리적 효과인 임파워먼트나 전문직 자아개념과의 관련성을 본 연구는 찾아보기 힘들다.

전문직업인으로서의 자기 자신에 대한 정신적 지각을 전문직 자아개념이라고 하며(Geiger & Davit, 1988), 특히 전문직 간호사로서 자기 자신의 업무에 대한 느낌과 견해를 간호사의 전문직 자아개념이라고 한다(Arthur, 1992). 다양한 전문직종이 공존하고 있는 의료현장에서 간호사들이 다른 전문직 종사자들과 조화를 이루며 직무를 수행하기 위해서는 다른 전문직에 필적할 만한 전문직 자아개념을 소유하는 것이 중요하다(송경애 & 노춘희, 1996). 전문직 자아개념이 높은 간호사는 자존감 및 자신감과 자신에 대한 자아개념도 향상되어 간호 전문직의 발전을 가져 오며, 전문직 자아개념이 낮은 간호사는 간호의 생산성이 저하된다(Arthur, 1992). 한편, 선행연구들에서 전문직 자아개념은 간호사들은 일정기간의 임상 경력, 창의적이고 지속적인 교육과정, 전문직 사고와 행동을 보여주는 역할모델의 제공, 그리고 이들을 위한 시간과 노력, 자원의 지원이 있을 때 증대된다고 보고하고 있고(Cowin, Jonson, Craven and Marsh, 2008; Geiger & Davit, 1988; Leddy & Pepper, 1985; Strasen, 1989; 최진 & 박현주, 2009), 이러한 경험들은 경력개발제도에 참여를 통해 지속적인 업무 능력의 향상을 위한 교육과제들을 수행함으로써 이루어 질 수 있다고 생각된다.

임파워먼트는 1980년대 미국사회에 깔려 있는 무력감을 해소하기 위한 수단으로 대두된 이래, 각 구성원의 자율적인 행위를 통해 조직의 발전을 가져오는 방법으로 제시되는데 개인의 능력을 최대한 활용하기 위해 능동성, 자율성, 창조성을

강화하여 개인의 성장을 추구하는 것을 말한다(박준희, 1997). 간호조직에서 임파워먼트는 간호사 스스로 역량을 증가시키고 간호집단 및 조직 내로 그 힘을 확산해 나감으로써 조직 구성원의 태도와 행위에 긍정적인 변화를 가져오고(권성복, 엄영희, 권은경, 이윤영, 2007), 이러한 변화는 직무만족도 증가(김현숙, 2008; 박종선 & 박복남, 2008; 오주, 2007), 동기부여(양길모, 1999), 조직몰입(엄영희, 2006), 업무성과를 향상(양길모, 1999), 이직의도 감소(박종선 & 박복남, 2008), 직무스트레스와 소진을 감소(허영주 & 이병숙 2011)시킨다고 보고되고 있다.

최근까지 경력개발제도의 모형 구축, 임상등급별 간호역량, 교육 안 개발, 제도 개발 사례 등 경력개발제도 도입이 준비되어진 상태이며, 긍정적 기대와 필요성에 대한 인식이 증가하여 경력개발제도를 적극적으로 도입할 시기가 되었다고 평가된다(권인각 등, 2007). 그러나 우리나라 임상현장의 경우 간호사 경력개발제도가 일부 병원에서만 실무적으로 도입 단계에 있어 시행 후 경력개발제도의 효과를 측정하거나 임상 간호사들의 경력개발제도에 대한 인식도를 알아보는 연구가 거의 없는 실정이다. 보다 정교한 모델 제시를 위해서는 실제 적용한 기관에서 참여했던 간호사들과 대상자들의 평가 및 지속적인 관심과 피드백이 필요하다.

이에 본 연구에서는 임상경력단계에 따른 국내 간호사 경력개발제도에 대한 인식을 파악하고, 경력개발제도에 대한 인식과 전문직 자아개념, 임파워먼트와의 관계를 파악하여 향후 경력개발제도 발전에 기초자료를 제공하고자 시도하였다.

B. 연구 목적

본 연구는 간호사의 임상경력단계에 따른 경력개발제도에 대한 간호사의 인식을 파악하고, 경력개발제도에 대한 인식, 전문직 자아개념과 임파워먼트와의 관계를 파악하여 간호사 경력개발제도의 개선의 근거를 마련하고 전문직 자아개념과 임파워먼트의 증대 방안 모색을 통한 인적자원관리에 기여하고자 시도하였다.

구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호사의 임상경력단계에 따른 경력개발제도에 대한 인식, 전문직 자아개념, 임파워먼트의 차이를 파악한다.
- 2) 간호사의 인구사회학적 특성 및 근무관련 특성에 따른 경력개발제도에 대한 인식, 전문직 자아개념, 임파워먼트의 차이를 파악한다.
- 3) 간호사의 경력개발제도에 대한 인식, 전문직 자아개념, 임파워먼트 간의 상관 관계를 파악한다.
- 4) 간호사의 경력개발제도에 대한 인식이 전문직 자아개념, 임파워먼트에 미치는 영향을 파악한다.

C. 용어의 정의

1) 간호사 경력개발제도에 대한 인식

(1) 이론적 정의 : 간호사 경력개발제도란 간호현장 내에서 임상경험, 기술과 역량, 교육, 전문성 등의 수준을 구별하는 등급구조로서 각 등급에 따라 보상의 범위를 달리하고, 간호사를 동기부여 시킴으로써 스스로 지원하여 승진(승급)하도록 하는 제도이다(Buchan, 1999).

(1) 조작적 정의 : 본 연구에서는 Nelson과 Cook(2008)의 간호사 경력개발시스템 평가 도구와 Riley, Rolband, James와 Norton (2009)의 Clinical Ladder System 인식 도구를 기초로 하여 박광옥 & 이윤영(2010)이 개발한 경력개발제도 인식측정도구를 연구자가 본 연구에 맞게 수정, 보완한 도구를 이용하여 측정한 점수로 점수가 높을수록 경력개발제도에 대한 인식이 높음을 의미한다.

2) 전문직 자아개념

- (1) 이론적 정의 : 전문직 간호사로서 자신의 업무에 대한 스스로의 느낌과 견해를 말한다(Arthur, 1992).
- (2) 조작적 정의 : 본 연구에서는 Arthur(1992)가 개발한 간호사의 전문직 자아개념 도구(Professional Self-Concept of Nurse Instrument : PSCNI)를 송경애와 노춘희(1996)가 번안하고 수정한 간호사의 전문직 자아개념 측정도구를 이용하여 측정한 점수로 점수가 높을수록 경력개발제도에 대한 인식이 높음을 의미한다.

3) 임파워먼트

- (1) 이론적 정의 : 임파워먼트란 둘 이상의 인간관계에서 서로를 믿고 신뢰하고 존경하며 타인의 파워 증진을 위해 서로 격려하고 지지하며 자원과 기회를 제공해 주는 과정으로 기회, 정보, 지지, 자원의 네 가지 구조에 대한 조직 차원의 접근 정도를 의미한다(Kanter, 1983).
- (2) 조작적 정의 : 본 연구에서는 Kanter의 이론을 근거로 Chandler(1986)가 개발한 CWEQ(Condition of Work Effectiveness Questionnaires)도구를 양길모(1999)가 번역하여 수정한 도구를 이용하여 측정한 점수로 점수가 높을수록 경력개발제도에 대한 인식이 높음을 의미한다.

II. 문헌고찰

A. 간호사 경력개발제도

1) 간호사 경력개발제도의 개념

간호사 경력개발제도는 간호현장 내에서 임상경험, 기술과 역량, 교육, 전문성 등의 수준을 구별하는 등급구조로서 각 등급에 따라 보상의 범위를 달리하고, 간호사를 동기부여 시킴으로써 스스로 지원하여 승진(승급)하도록 하는 제도이다(Buchan, 1999). 외국의 경우, 70년대부터 간호 분야에서 병원 중심 간호조직에서 유능한 간호사들을 임상에 보유하고, 그 능력을 인정하고, 보상하는 프로그램으로 간호사 경력개발제도를 적용, 발전 시켜 오고 있다.

1970년 미국의 National Commission for the Study of Nursing & Nursing Education(NCSNNE)은 간호사들의 높은 이직률과 결원율이 직무 환경에 대한 간호사들의 불만족과 관계있는 것이라고 보고하였다. 간호사는 전문적이므로 임상간호기술에 대한 현행의 차별화되지 않는 접근에서 벗어나, 장기적인 안목에서 전문성과 책임감의 증가를 반영하는 차별화된 실무 수준으로 바꾸어 나가야 한다고 주장하면서 임상능력을 반영하는 분류 수준을 제시하고, 개인적 역량에 따라 재정적 인센티브와 보상을 제안했다. 또한, 한 실무 수준에서 다른 실무 수준으로의 승진은 단지 경험 년 수나 공식교육만으로 이루어져서는 안 되며, 경험, 공식교육 혹은 자기 지시적 학습을 통해 밖으로 나타나는 지식과 기술을 기초로 해야 한다고 하였다(장금성 2000).

간호사를 대상으로 한 임상경력개발제도 적용은 1972년에 발표된 Zimmer의 보고서와 1982, 1984년에 출판된 Benner의 저서에 기초를 두고 있다. Zimmer는 임상간호사의 단계를 초보단계, 중간단계, 숙련단계의 3단계로 구분하고 세 개의 등급 간 업무를 구분할 수 있는 개념 틀을 제시하였다. 반면, 임상기술능력의 향상에 초점을 둔 Benner(1982)의 저서는 미국의 몇몇 병원에서 임상경력개발제도를 도입한 후에 발표되었는데 간호사의 임상진보 경로의 개발을 위해 경험적인 학습이론

을 제시하였다(장금성 2000).

Benner(1984)는 'From novice to expert'에서 임상실무를 관찰하고 실제 임상에서 사용하는 서술을 기초로 해석학적 접근을 시도하였는데 1980년 Stuart Dreyfus와 Hubert Dreyfus가 개발한 기술습득모형을 간호사의 실무능력 발전단계에 적용하고 단계별로 갖추어야 할 기술과 역량에 따라 임상간호사의 발전단계를 초보자, 진전된 초보자, 적임자, 숙련자, 전문가의 5단계로 구분하였다. 초보자 단계는 자신이 수행해야 할 상황에 대한 사전 경험이 없이 상황에 뛰어드는 간호학생의 경우로 규칙이나 지침이 필요하며 규칙에 따른다 해도 업무를 성공적으로 수행할 수는 없는 단계이다. 상급 초보자 단계는 최저로 인정할 수 있는 업무능력을 보여 줄 수 있는 자들로 일반적 지침에 따라 행동하고 임상 업무에서 반복적인 의미 있는 유형들을 이제 겨우 인식하기 시작하는 단계로 우선순위를 정하기에는 도움이 필요로 된다. 유능한 단계는 동일한 혹은 유사한 현장에서 2-3년간 업무를 수행한 간호사에게 보이는 단계로 장기적인 목표나 계획에 입각하여 의식적이고 신중한 자신의 행동을 보이며 돌발 사건에 대처하고 관리할 수 있는 능력을 소유하고 있다. 숙련 단계는 유사한 환자 군에서 3-5년의 경험을 가진 간호사에게 나타나는 특징으로 상황을 전체적으로 인지하며 정리에 따라 업무를 수행하기 때문에 상황의 미묘한 차이를 감지하여 정확하게 문제의 지점으로 파고든다. 전문가 단계는 풍부한 경험을 바탕으로 각 상황을 직관적으로 파악하며 복잡다단한 임상 상황을 처리한다. Benner(1984)의 모형은 지금까지 임상경력개발제도의 발전에 중요한 이론적 기틀을 제공하고 있다(김희영, 2010).

Buchan(1999)은 '임상등급'은 임상의 단계와 전문적 실무에 의해 급여의 차별화가 이루어지는 승급을 촉진시키는 등급 구조이며, 임상 승급 구조에서 승급은 임상적 탁월성, 기술과 역량, 전문성과 교육 획득의 기준들을 달성함으로써 이를 수 있다고 하였다. Goodrich & Ward(2004)은 간호사의 전문성 성장을 향상시키고 임상기술 개발의 기회를 제공하며 임상적 탁월성을 인정하고 임상실무의 승급에 대하여 재정적으로 보상하는 제도라고 하였다. Nelson & Cook(2008)은 경력개발제도는 간호사들의 전문성을 개발하고 우수한 임상 수행에 대한 보상 체계를 제공하며, 간호 실무의 질을 증진시키고, 직무 만족도를 향상시키는 제도라고 하였다.

Fusilero, et al(2008)도 자율성과 전문성 개발을 향상시킴으로 간호사의 만족도를 증진시키는 전략으로서 경력개발제도를 접근하고 있다. 박광옥과 이운영(2010)은 간호사 경력개발제도는 신입 간호사가 경력이 쌓임에 따라 상응하는 전문성을 성취하고 간호의 질적 향상을 위해 설계된 종합 인사관리 시스템이라고 하였다.

병원 경영자들은 간호사 경력개발제도에 대해 세 가지 효과를 기대하고 있다. 첫째, 간호사 측면에서는 연차별로 계획된 교육과 육성을 통해 실무 능력을 향상시키고, 일선 간호사들의 임상적 성취에 대한 보상을 강화시켜 만족도 증가와 유능한 간호사 확보를 기대한다. 둘째, 대상자 측면에서는 간호 서비스 질과 환자 만족도 증대를 기대하고 있다. 셋째, 조직 측면에서는 간호생산성 향상을 기대한다 (박성희, 박광옥, 박성애, 2006)

국외 연구의 경우 1980년대에는 간호사의 채용과 보유 전략으로써 경력개발 프로그램의 개발과 수행에 대한 연구가 문헌에 우세하였고, 1990년대의 문헌에는 경력개발 프로그램의 개발과 개정 및 효과에 대한 연구가 많이 나타났으며 2000년대 이후 문헌에는 다양한 간호 영역에서 간호의 전문적 실무를 반영한 경력개발 프로그램의 개발, 기존 프로그램에 대한 평가 및 개정에 대한 연구가 많았다 (김희영 2010).

경력개발제도의 효과를 평가한 국외 최근 연구들은 주요 변수로 간호사 직무 만족도(Bjork, et al. 2007; Drenkard & Swartwout, 2005; Goodrich & Ward, 2004; Hall, et al. 2004; Hsu, et al. 2005), 재직의도, 결근율(Bjork, et al. 2007; Drenkard & Swartwout, 2005), 간호 역량(Goodrich & Ward, 2004; Hsu, et al. 2005), 자율성, 간호사의 전문적 성장(Bjork, et al. 2007; Goodrich & Ward, 2004), 자아 효능감, 조직몰입(Hall, et al. 2004) 등이 있었다.

즉, 경력개발제도의 시행으로 간호사의 전문적 성장, 임상기술 개발의 기회 제공, 간호 실무의 질이 증진되었고 간호사 직무 만족도, 보유율, 자아 효능감, 조직몰입, 간호 역량이 증대 되었으며 이직률과 결근율은 낮아졌다.

외국의 경우 많은 병원에서 다양한 경력관리 프로그램을 운영하고 있는 사례들을 확인할 수 있으며 여러 문헌을 통해 이 제도가 경험 있는 유능한 간호사의 이직을 낮춤으로써 새로운 간호사 채용에 드는 비용을 절감시킴으로써 병원 운영

비용에 긍정적인 성과를 가져다주었고 간호사들의 전반적인 만족도도 향상시킨 것으로 보고하고 있다(Drenkard & Swartwout, 2005). 국내에서는 간호사 경력개발제도의 결과에 대한 연구로 박광옥과 이명선(2011)이 일 종합병원 간호사들의 경력개발제도 참여로 간호의 정체성을 확립하고 진성한 간호를 제공할 수 있는 전문가로 발전하고 있음을 보고 한 바 있다. 그러나 아직까지 국내에서는 2개 병원에서만 제한적으로 적용 되고 있어서 경력개발제도에 대한 평가는 미비한 상태이다.

국내 간호연구 문헌들은 크게 경력개발제도와 관련된 연구, 임상등급별 간호역량 지표 개발 및 교육프로그램 개발 관련된 연구로 구분할 수 있다. 경력개발제도와 관련된 연구로는 경력개발제도 모형 구축(장금성, 2000), 경력개발제도에 대한 인식조사(박광옥 & 이윤영 2010; 정수원, 2005; 한화영, 2010), 경력개발제도의 개발 사례와 모형 제시(권인각 등, 2007; 김희영, 2010; 박성희 등, 2006), 간호사들의 경력개발 프로그램 참여 경험(박광옥 & 이명선, 2011)이 있었다. 임상등급별 간호역량 지표 개발 및 교육프로그램 개발은 중환자실, 응급실, 수술실, 혈액 투석실 간호사를 대상(권은경, 2001; 김희영, 2005; 박지은, 2001; 육신영, 2003; 이금문; 2004; 이은남, 김복자, 김성숙, 강경희, 김영순, 2008; 전인숙, 2005; 최진숙, 2006)으로 연구되었다.

2) 간호사 경력개발제도의 인식

인식이란 사물을 분명히 알고 그 의의를 바르게 이해, 판별하는 일(이희승, 2003)로써 외국에서 개발된 간호사 경력개발제도의 임상 현장에서의 성공적인 도입과 안정적인 발전을 위해서는 경력개발제도 적용을 경험한 간호사의 평가나 인식 파악은 핵심 요소로 생각된다(박광옥 & 이윤영, 2010).

Carrier, Russell과 Budge(2007)은 뉴질랜드의 경력개발제도는 미국과 달리 국가적인 측면에서 Professional Development and Recognition Programmes(PDRP)라는 경력개발 개념틀로 개발되었는데, 간호사들이 프로그램에 대한 지식이 높을수록 긍정적인 태도를 가지므로 경력개발 프로그램의 운영 시 경력개발 프로그램에 대한 지식과 교육의 필요성을 강조하였고 Nelson과 Cook(2008)은 경력개발제도의 참여는 경력개발제도의 철학에 대한 믿음, 경력개발제도에 대한 지식, 참여의 이점에 대한 인식과 관련이 있다고 하였다.

Riley, Rolband, James(2009)는 간호사들이 경력개발제도를 어떻게 인식하고 있는지 참여 동기를 조사하고 참여를 증가시키는 요인을 파악하기 위한 연구를 진행 하였는데 간호사들은 동료, 개인 만족, 전문적 성장, 재정적 보상, 관리부에서 만족하였을 때 경력개발제도에의 참여 동기가 높아진다고 보고하고 있다.

국내 간호사 경력개발제도에 대한 인식도를 조사한 연구로는 경력개발제도 도입 전 인식도를 조사한 연구(권인각 등 2007; 정수원, 2005; 한화영 2010)와 경력개발 제도 도입 후 인식도를 조사한 연구(박광옥 & 이윤영, 2010)가 있는데, 정수원(2005)은 서울, 경기지역에 위치한 8개 종합전문요양기관의 중환자실과 일반병동에 근무하는 임상 경력 2년 이상의 간호사 227명을 대상으로 경력개발제도에 대한 인식 조사를 수행하였는데, 임상간호사 78%가 경력개발제도의 도입이 필요하다고 생각하는 것으로 나타났다. 경력개발제도 적용효과에 대한 간호사의 기대감은 전문직업관 영역에서 가장 높았으며 보수나 자율성, 업무수행, 행정 영역 순으로 나타났으며 협력 및 대인관계에 대한 기대가 가장 낮은 것으로 나타났다. 한화영(2010)은 정수원(2005)이 개발한 도구를 이용하여 경력개발제도 도입 전 병원의 응급실, 집중치료실, 수술실, 일반 병동에 근무하는 간호사 150명을 대상으로 경력개발제도에 대한 인식도를 조사하였고 그것이 전문 직업관, 이직의도에 미치

는 영향에 대한 연구를 수행하였는데 경력개발제도 도입 필요성에 찬성한 집단의 전문 직업관이 유의하게 높았고 경력개발제도 도입 시 자율지원 하겠다고 한 집단이 높은 전문 직업관을 가지고 있었고 이직의도도 낮았다.

권인각 등(2007)은 경력개발제도에 관한 국내·외 문헌과 현재 적용 병원의 사례 및 경력개발제도 운영에 직·간접적으로 참여하거나 관심을 가진 관리자와 간호사 134명의 인식조사를 하였는데 간호사들은 제도의 적용을 통해 임상실무 능력 향상과 전문적 간호실무의 발전, 간호사의 직무만족이 향상될 것으로 기대하고 있었다. 제도 적용 후에는 반드시 효과에 대한평가를 시행하여야 하며 시행 중에도 효과 평가와 만족도 조사를 시행해 제도를 보완해 나갈 것을 당부하였다.

박광옥과 이윤영(2010)은 경력개발제도를 경험한 간호사들을 161명을 대상으로 경력개발제도에 대한 간호사의 인식을 확인하기 위한 조사연구를 하였는데, 이전 연구들과 달리 경력개발제도 적용 후의 인식도 평가라는 점에서 경력개발제도의 효과를 평가한 것으로 간주 할 수 있다. 경력개발제도에 대한 전반적 이해, 경력개발제도의 전문적 활동 참여에 대한 인식은 승단한 경험이 있는 간호사가 승단 경험이 없는 간호사 보다 높은 인식을 보여주고 있었다. 간호사들은 경력개발제도를 통해 간호사의 지위, 전문성 및 자율성이 증대됨을 알고 있었고 경력개발제도에 대한 기대 효과를 가장 높게 인식하였으나 경력개발제도 지원의 용이성과 경력개발제도가 간호사 사직을 감소에 기여하는가에 대해서는 낮은 인식을 보였다. 승단한 경험이 있는 간호사는 경력개발제도에 대해 잘 알고 있었으며, 경력개발제도가 전문적 활동 참여를 자극한다고 인식하는 것으로 나타났다.

지금까지의 선행연구들을 종합해 보면, 경력개발제도의 모형 구축, 임상등급별 간호역량, 교육안 개발, 제도 개발 사례 등 경력개발제도 도입이 준비되어진 상태이며, 긍정적 기대와 필요성에 대한 인식이 증가하여 경력개발제도를 도입할 시기가 되었다고 평가되고 있다(권인각 등, 2007). 하지만 앞서 서술한 바와 같이 현재 국내에서는 10여 년째 경력개발제도가 2개의 병원에서만 제한적으로 시행되고 있다. 따라서 경력개발제도가 시행되고 있는 임상 현장을 대상으로 간호사들의 경력개발제도에 대한 인식을 조사하고 경력개발제도에 대한 인식이 미치는 영향에 대해 확인하는 과정은 경력개발제도의 성공적인 발전에 도움이 될 것이다.

3) 서울시 소재 일 상급종합병원의 간호사 경력개발제도

서울시 소재 일 상급종합병원의 간호사 경력개발제도는 1999년부터 개발하여 2003년 수술실, 중환자실을 대상으로 시행하기 시작하여 2004년 응급실로 확대하여 실시 중이다. 간호사 경력개발제도의 주요 내용은 시스템 이해의 중요한 요소로 생각되어 간단히 살펴보고자 한다.

적용 대상은 관리자과 전문(담) 간호사를 제외한 중환자실, 수술실, 응급실에 근무하는 일반간호사이다. 경력 단계는 신입간호사(1단계), 일반간호사(2단계), 전임 1 간호사(3단계), 전임 2 간호사(4단계)로 나뉘어져 있으며 단계별 정원은 부서별로 정원 비율을 설정해 운영하고 있다. 각 단계별로 간호실무, 병동관리, 교육자, 위원회활동에 따른 역할 구분이 되어있다.

신입간호사는 신입간호사 예비 교육 종료 후 자동 승급되며 일반간호사는 입사 1년 이상의 간호사로 신입간호사와 일반간호사 단계에서는 인센티브가 없다. 전임간호사 1과 전임간호사 2는 매년 승급심사가 진행되며 탈락 시 6개월 후 재지원이 가능하다. 유지자는 매년 1회 유지 평가를 받는다.

전임 1 간호사는 입사 3년 이상의 간호사로 선수학습을 이수해야 하고 승급지원서 작성 후 지원자 대상 직무 시험 실시 및 관리자에 의한 수행평가 후 정원비율에 따라 간호인사위원회에서 심의 후 승급을 결정한다.

전임 2 간호사는 입사 5년 이상의 간호사로 선수학습 이수 후 승급지원서와 포트폴리오를 제출하고 간호 인사위원회에 지원자가 참석해 면접 및 포트폴리오 프레젠테이션을 실시하여 관리자 수행평가 자료를 종합하여 간호 인사위원회에서 심의 후 승급을 결정한다. 전임간호사 1과 전임간호사 2는 배지 패용 및 매달 인센티브 지급의 보상체계로 운영된다.

B. 전문직 자아개념

전문직이란 일반적인 직업에 비해 상대적으로 이론적이고, 체계적인 지식 및 기술을 갖추고 있으면서, 독특한 직업단체, 직업윤리, 직업문화를 형성하고 있을 뿐만 아니라 사회에 대해서 봉사 지향적인 직업으로 일반 직업에 비해 고도의 직업적 자율성을 사회적으로 보장받는 직업을 말한다(한용희, 손인순, 박광옥, 강경화, 2010).

자아개념은 자기 자신과 환경에 대한 지각을 통해서 형성된 견해로서 신념의 체계라고 할 수 있고, 긍정적인 자아개념은 긍정적인 자아평가와 자기 존중, 자기 수용과 동일하고 부정적 자아개념은 부정적 자아평가와 자기혐오, 자존감 결여 등과 동의어가 된다(이혜은, 2007).

Arthur(1992)는 다차원적인 간호사의 전문직 자아개념을 측정하는 PSCNI (Professional Self-Concept of Nurses Instrument)를 개발하였는데 이는 간호사의 전문직 자아개념을 전문적 실무, 만족감, 의사소통의 세 가지 영역으로 구분 되어 있다. 전문적 실무는 다시 세부 영역으로 지도력, 기술, 융통성으로 나누어 평가하였다. 전문적 실무에는 간호사가 다른 사람을 지도하고 인도하는 지도력, 자신의 업무를 유능하게 수행하는 기술, 자신의 상황을 잘 활용하고 최선을 다하는 융통성이 포함된다. 만족감은 자신의 업무에 대한 만족감과 즐거움을 느끼는 정도를 나타내며, 의사소통은 다른 사람과의 공감, 열린 마음과 이해심, 자기주장 등의 특성을 나타낸다고 하였다.

전문직으로서 간호사가 건강 서비스를 대상자의 요구에 부응하여 수준 높은 간호를 제공하는데 있어 간호사의 긍정적인 자아개념은 중요한 영향을 미친다고 보고되고 있다(원진희, 2008). 업무수행능력을 높여주는 태도와 밀접한 관련성을 갖는 전문직 자아개념은 현재 당면한 간호문제 해결을 위한 하나의 전략이 되고 있으며(한상숙, 김명희, 윤은경, 2008), 병원조직의 성과를 높이는 방법으로 다양한 전문 인력들의 확고한 전문직 자아개념의 정립이 필요하다고 하였다(김원경, 2007).

따라서 다양한 전문 직종이 있는 의료현장에서 간호사들이 다른 전문직들과 조화를 이루며 직무를 수행하기 위해서는 다른 전문직에 필적할 만한 전문직 자아개념을 소유하는 것이 중요하다(송경애 & 노춘희, 1996).

한편, 전문직 자아개념은 근무부서, 동료, 및 상사와의 관계, 조직의 정책 등의 조직적 요인과 전문직에 대한 신념에 의해 발달되며 공식적인 학교교육 기간과 지속적인 직업생활을 통해 형성된다(Geiger & Davit, 1988). Strasen(1989)은 전문직 자아개념의 증대를 위해서는 간호사의 확고하고 긍정적인 자아개념과 전문직 사고와 행동을 보여주는 역할모델의 개발과 이를 위한 시간과 노력 및 자원의 마련이 충족되어야 한다고 하였다. 또한 간호사는 전문인으로 자기 발전은 물론 간호전문직 발전을 위해 끊임없는 노력을 기울여야 하며, 이를 위해 창의적인 교육과정 이외에 바람직한 간호 전문직 자아개념과 직무만족을 높이는 교육이 필요하다(Leddy & Pepper, 1985). 최진과 박현주(2009)의 연구에서는 일정기간의 임상경력과 학업과정이 병행되어야 전문직 자아개념이 향상된다고 하였고 Cowin, Jonson, Craven and Marsh(2008)의 연구에서도 간호사의 전문직 자아개념을 향상시킬 수 있도록 동료 또는 전문가의 상담과 임상에서 확신을 가지고 사용할 수 있는 기술과 지식 습득을 위해 지속적인 교육프로그램이 제공되어야 한다고 하였다.

국내 연구 동향을 살펴 보면, 전문직 자아개념은 조직 구성원의 업무에 대한 태도와 행위에 긍정적인 영향을 미치는 요인(박보근, 2001)으로 전문직 자아개념의 관련성 연구로는 자기 효능감(장희정, 2007; 임세영, 2009; 최은영 & 김건호, 2000), 직무만족도(김정엽, 2010; 서동희, 2002; 임세영, 2009; 최진 & 박현주 2009), 역할수행(정성미, 2003), 간호업무 수행정도(김수연, 2002; 김영진, 송현경, 이미애 2011; 박보근, 2001; 임은아, 2009; 임성이, 2008; 이미현, 2004), 조직몰입(고유미, 2011; 김원경, 2007; 김정엽, 2010; 원진희, 2008), 이직의도(김주선, 2001), 소진(조은주, 2006), 역할 갈등(정연화, 2007; 최은영 & 김정실, 2008) 등의 연구가 보고 되었다. 즉 전문직 자아개념이 높을수록 자기 효능감, 직무만족, 역할수행, 간호업무 수행도와 조직몰입이 높아졌으며, 전문직 자아개념이 높게 나타날수록 이직의도, 역할갈등과 소진은 낮아졌다.

이상의 선행 연구들을 종합해 볼 때 전문직 자아개념은 전문직 간호사로서의 자신의 업무에 대한 스스로의 느낌과 견해를 말하는 것으로 전문직 자아개념이 높은 간호사일수록 자기 효능감, 직무만족, 역할수행, 간호업무 수행정도와 조직몰입이 높아졌으며, 전문직 자아개념이 높게 나타날수록 이직의도, 역할갈등과 소진은 낮아졌다. 또한 간호사들은 일정기간의 임상 경력, 창의적이고 지속적인 교육과정, 전문직 사고와 행동을 보여주는 역할모델의 제공, 그리고 이들을 위한 시간과 노력, 자원의 지원이 있을 때 전문직 자아개념이 증대되었다. 이러한 경험들은 경력개발제도에 참여를 통해 지속적인 업무 능력의 향상을 위한 교육과제들을 수행함으로써 이루어 질 수 있다고 생각된다. 그러나 경력개발제도와 전문직 자아개념의 직접적인 관계를 살펴본 선행연구는 지금까지는 찾아보기 힘든 실정이다.

더불어 정수원(2005)의 경력개발제도 적용에 대한 간호사들의 인식도 조사 연구에서 경력개발제도 적용으로 가장 도움이 될 것이라고 생각하는 항목을 우선순위가 높다고 생각하는 순서대로 나열하도록 하여 가중치를 적용해 점수화하였을 때 간호사의 임상실무능력 향상과 전문직 간호실무의 발전, 간호사의 직무만족 향상의 순으로 나타났다. 간호사의 전문직 자아개념이 전문직 실무, 만족감, 의사소통의 세 가지 개념을 포함하고 있는 점을 고려하였을 때 둘의 상관관계에 대한 검증이 필요하다고 판단된다.

C. 임파워먼트

임파워먼트는 시민 권리운동, 흑인투표권, 저항운동, 여성해방운동 등 주로 의식변화와 함께 1940년대 정치학과 사회학 분야에서 출발된 개념으로(Vogt & Murrell, 1990)개인이나 집단의 능력을 강화하고 증진하는 사회적 과정(Gibson, 1995)으로 조직에서는 구성원들을 동기 부여시켜 업무수행과정에서의 자신감과 힘을 가지고 일할 수 있도록 함을 의미한다(Carolyn & Phyllis, 1991).

Kanter(1977)의 조직행위이론을 기본으로 하는 임파워먼트 구조적 관점을 보면 임파워먼트는 기회구조와 권력구조로 구성되고 권력구조는 정보, 지지, 자원요인으로 나누어진다. 승진의 기회와 보상 유무가 개인의 업무태도, 몰입 등 업무행위 전반에 영향을 미친다고 하였다. 부정적 행위에 의해 기회가 부족하게 되는 것이 아니라 기회의 부족 때문에 부정적 행위가 초래되는 것이다(Kanter, 1977. 1983). 권력이란 상대방의 행동을 자신이 의도한 방향으로 통제하고 움직일 수 있도록 영향을 미치는 능력 또는 잠재력이다. Kanter는 사람이 권력을 갖는다는 것은 즉, 활동을 가능하게 만들 수 있는 조건을 조절하도록 허락되는 것이며 이로서 더 많은 것이 이루어진다고 하였다. 권력은 정보, 자원, 지지, 업무활동을 할 수 있게 한다. 이 구성요소가 조직 권력의 도구이다. 정보는 자료, 기술적 지식, 정치적 인식이고 전문적이고 업무지식을 개발하면 정보의 축적이 시작된다. 자원은 물자, 금전, 인적지원으로 업무성가에 필요하다. 지지는 회환, 안내, 직접 도와주는 것을 말한다. 적당한 사람과 물자의 접근이 어려울 때 직·간접적인 도움은 지지의 구성요소이다. 멘토나 후원가는 선생, 안내, 고문으로 역할을 한다. 또한 동료나 직속부하의 지지는 필수적이다. Kanter는 조직에서 구조적인 관점은 간호사나 간호 관리자 모두에게 힘을 창조하는 환경을 지도하는데 잠재력이 있다고 하였다(양길모, 1999).

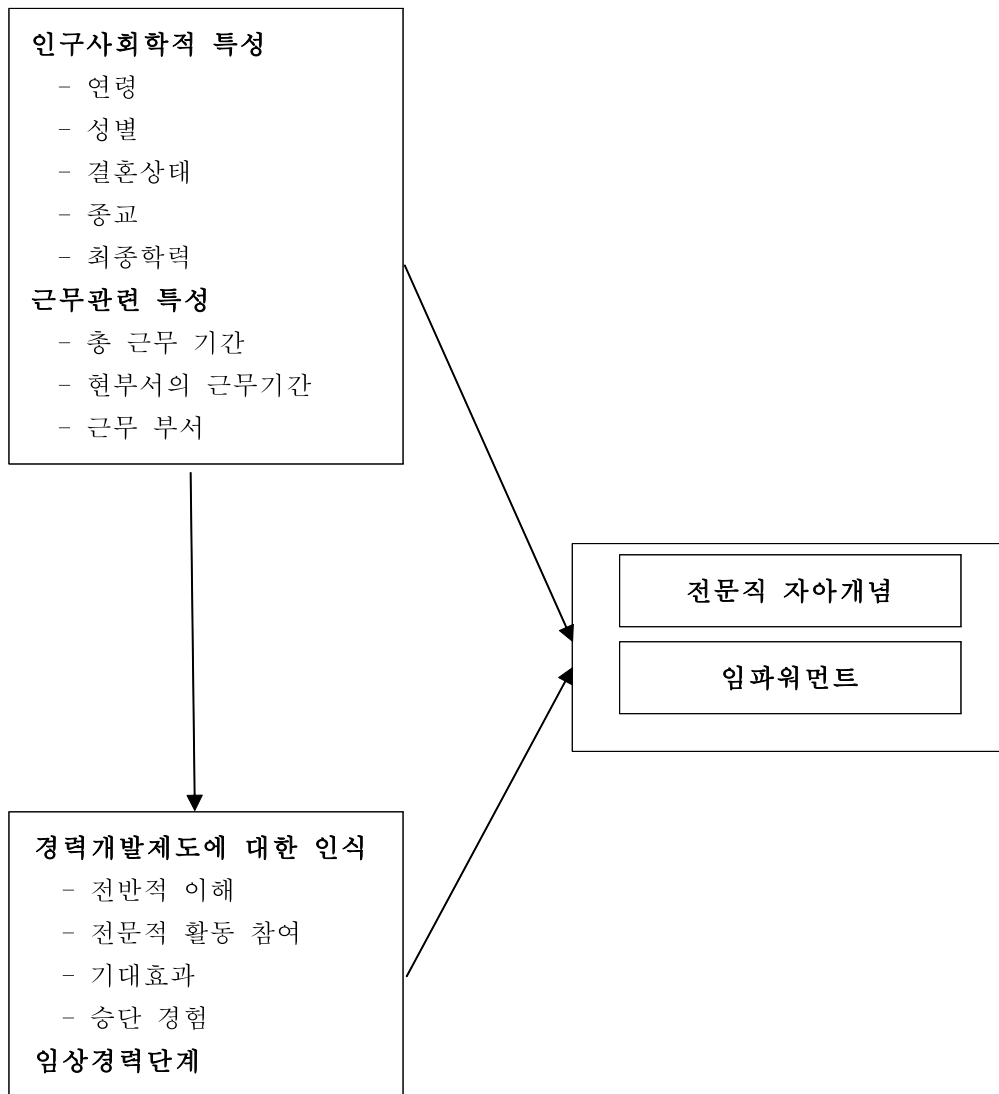
간호사들의 자율성과 창의성을 향상시키는 방법으로 제시되고 있는 임파워먼트는 스스로의 효율성을 높여 업무를 수행하고, 자기 효능감의 증진으로 다른 이의 역량에도 영향을 주어 조직성과를 지속적으로 증진시킨다(박원우, 1997). 즉,

임파워먼트는 조직구성원의 태도와 행위에 긍정적 변화를 가져올 수 있는 중요한 요인으로(박현희, 2005), 임파워먼트가 높은 간호사는 지지감과 일의 성취도 증가로 미래에 좋은 리더가 될 수 있다(Patrick & Laschinger, 2006). 임파워먼트와 관련된 국내 선행연구에서도 간호사들의 임파워먼트는 직무동기, 직무만족도와 강한 상관관계가 있으며(김현숙, 2008; 박종선 & 박복남, 2008; 오주, 2007; 이현주, 2008), 직무와 관련된 임파워먼트는 심리적 안녕감을 가져온다고 하였다(조창경, 2005). 또한, 동기부여, 조직몰입, 업무성과 향상(양길모, 1999), 이직의도 감소(박종선 & 박복남, 2008), 직무스트레스와 소진 감소(허영주 & 이병숙, 2011)에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다. 이는 임파워먼트가 간호사들의 업무효율성을 증진하고, 다른 이의 능력을 발휘하도록 하는데 중요한 역할을 하고 있음을 시사한다. 특히 간호와 같은 전문적 영역에선 임파워먼트의 방법 중 하나인 권한 위임이나 참여 등에 대한 기회를 부여하면 구성원들이 자신의 역할에 대해 더욱 자신감을 가질 수 있게 된다(이원일, 2000).

임파워먼트에 영향을 주는 요인에 관한 선행연구를 살펴보면, 간호사들이 능력 발휘 기회와 동기를 얻고, 인정, 지지를 얻으며 유능함이 인식 될 때 임파워먼트 된다고 하였다(권성복 등 2007). 고명숙(2009)은 영향요인을 공정성으로 보고 절차 공정성과 분배 공정성이 높을수록 임파워먼트 되는 것으로 보고 하였고, 서양엽(2008)은 혁신지향문화와 관계 지향문화가 조성될수록, 김성희 (2011)은 윤리적 딜레마가 낮을수록 임파워먼트 된다고 하였다. 박예린과 양 수 (2008)의 연구에서는 간호 관리자가 촉진적 의사소통을 할수록 간호사들이 임파워먼트 되었다고 보고 하였다.

많은 연구에서 임파워먼트는 직무만족, 조직몰입 및 업무 생산성을 증진시키고 이직의도를 감소시킨다고 하였으나, 대부분의 연구들은 임파워먼트의 결과로써 나타나는 효과성에 관한 연구들이며 임파워먼트에 영향을 주는 요인을 분석하는 연구는 아직 미흡한 실정이다. 따라서, 임파워먼트를 증진 시킬 수 있는 영향요인으로써 간호사 경력개발제도에 대한 인식과의 관계를 파악하는 연구가 의미 있다고 판단된다.

이상의 문헌고찰에서 살펴본 내용을 토대로 본 연구에서 파악하고자 하는 변수들 간의 관계를 개념적 기틀로 나타내면 <그림 1>과 같다.



<그림 1> 연구의 개념적 기틀

Ⅲ. 연구 방법

A. 연구 설계

본 연구는 간호사의 임상경력단계에 따른 간호사 경력개발제도에 대한 간호사의 인식을 파악하고, 경력개발제도에 대한 인식과 전문직 자아개념, 임파워먼트와의 상관관계를 확인하고자 하는 서술적 상관관계 연구(descriptive correlational study)이다.

B. 연구 대상

본 연구의 대상자는 2003년부터 경력개발제도를 시행하고 있는 서울시 소재 일 상급종합병원의 중환자실, 수술실, 응급실 간호사를 대상으로 하였다. 표집방법은 자료수집의 용이성을 고려하여 비 확률표집 중 편의표출을 이용하였다.

연구에 필요한 대상자 수를 산출하기 위해 Cohen의 표본 추출 공식에 따른 표본수 계산 프로그램인 G-power 3.1.3 프로그램을 이용하여, 효과크기 0.15, 유의수준 0.05, 검정력 0.80 일 때 총 135명이 필요한 것으로 나타났다. 중도 탈락률 20%을 감안하여 총 162 명으로 대상자 수를 결정하였다.

C. 연구 도구

본 연구의 도구는 인구사회학적 특성 5문항, 근무관련 특성 3문항, 경력개발제도 인식 측정 24문항, 전문직 자아개념 27문항, 임파워먼트 28문항을 포함한 구조화된 설문지로 구성되었다.

1. 경력개발제도 인식 측정

Nelson과 Cook(2008)의 간호사 경력개발시스템 평가 도구와 Riley, et al(2009)의 Clinical Ladder System 인식 도구를 기초로 하여 박광옥과 이윤영(2010)이 개발한 경력개발제도 인식측정도구를 연구자가 본 연구에 맞게 수정 보완 하였으며 간호대학 교수 2 인과 간호학 전공 박사 1인으로부터 내용 검토를 함으로써 내용 타당도를 확보하였다. 도구 개발 당시 총 25문항으로 구성되어 있었으나 ‘프리셉터십에 참여한다’는 문항의 경우, 본 연구 대상 기관은 각 병동 현실에 따라 참여 대상자 선정이 다르게 이루어지고 있어 본 연구에 적합하지 않아 제외하였다.

총 24문항으로 경력개발제도에 대한 전반적 이해 6문항, 전문적 활동 참여에 대한 인식 4문항, 경력개발제도에 대한 기대 효과 10문항, 승단 경험 4문항으로 구성되어 있다. 이 도구는 Likert 4점 척도로 각 문항별로 “매우 그렇지 않다”1점에서 “매우 그렇다”4점을 배정하였고 점수가 높을수록 경력개발제도에 대한 인식도가 높은 것으로 해석하였다.

도구 개발당시 박광옥과 이윤영(2010)의 연구에서는 Cronbach's α 는 .9172 이었고 본 연구에서 Cronbach's α 는 .929이었다.

2. 전문직 자아개념

전문직 자아개념을 측정하기 위해 Arthur(1992)가 개발한 간호사의 전문직 자아개념 도구(Professional Self-Concept of Nurse Instrument : PSCNI)를 송경애와 노춘희(1996)가 번안하고 수정, 보완한 도구로 간호대학 교수 2 인과 간호학 전공 박사 1인으로부터 내용 검토를 함으로써 내용 타당도를 확보하였다.

본 도구는 총 27문항으로 전문적 실무(융통성, 지도력, 기술) 15문항, 만족감 8문항, 의사소통 4문항의 3개 하위 영역으로 구성되어 있다. 이 도구는 Likert 4점 척도로 각 문항별로 “매우 그렇지 않다”1점에서 “매우 그렇다”4점을 배정하였고 부정문항(9, 12, 13, 18, 21, 23, 25의 7문항)은 역산 처리하여 점수가 높을수록 전문직 자아개념이 높은 것으로 해석하였다. 도구 개발당시 신뢰계수는 Cronbach's

α 는 .85 이었고 (Arthur, 1992), 송경애와 노춘희(1996)의 연구에서 Cronbach's α 는 .85 이었고 본 연구에서 Cronbach's α 는 .870이었다.

3. 임파워먼트

임파워먼트를 측정하기 위해 Kanter(1979)의 '조직의 임파워먼트 구조이론'을 근거로 Chandler(1986)가 개발한 도구(CWEQ : Condition of Work Effectiveness Questionnaires)를 한국 간호실정에 맞게 양길모(1999)가 번안하고 수정한 도구를 연구자가 본 연구에 맞게 수정 보완 하였으며 간호대학 교수 2 인과 간호학 전공 박사 1인으로부터 내용 검토를 함으로써 내용 타당도를 확보하였다.

본 도구는 총 28문항으로 기회에 대한 9개 문항, 정보와 관련된 8개 문항, 지지에 대한 8개 문항, 자원에 대한 3개 문항으로 구성되어 있다. 이 도구는 Likert 4 점 척도로 각 문항별로 "매우 그렇지 않다"1점에서 "매우 그렇다"4점을 배정하였고 점수가 높을수록 임파워먼트가 높은 것으로 해석하였다. 도구 개발당시 Cronbach's α 는 .69 ~ .98 이었고(Chandler, 1986), 양길모(1998)의 연구에서는 Cronbach's α .9134 이었고 본 연구에서 Cronbach's α 는 .897이었다.

D. 자료수집 절차

자료 수집 기간은 2012년 4월 17일부터 4월 23일까지로, 연세대학교 간호대학의 연구윤리심의위원회(IRB)의 승인을 받은 후 자료 수집을 시작하였다(IRB 승인 번호: 2010-1002).

자료 수집은 서울시 소재 일 상급종합병원의 간호본부에 소정의 양식을 갖춘 연구 계획서를 제출하여 연구 자료 수집 허가를 받은 후 연구자가 직접 중환자실, 수술실, 응급실을 방문하여 해당 부서 파트장에게 연구 목적과 설문지의 내용을 설명해 동의를 얻어 연구자가 직접 중환자실, 수술실, 응급실 간호사를 대상으로 설문지를 배포 하였다.

연구자가 서면을 통해 본인의 자발의지에 의해 연구에 참여하고, 연구 참여를 중단하기를 원하는 경우 언제라도 연구 참여를 중단할 수 있으며, 설문 결과의 익명이 보장되고, 비밀이 보장되도록 처리하며, 연구결과는 순수하게 연구목적으로만 활용될 것임을 연구 참여자에게 설명하고 서면 동의서를 받은 후 연구를 실시하였다.

자가 보고식 설문지를 사용하였으며 각 부서에 수거함을 비치하여 자발적으로 제출하도록 하였고 연구자가 직접 수거함에서 회수하였다. 설문지 작성 소요시간은 평균 10분 이었고 대상자에게 답례품을 제공하였다.

총 162부의 설문지를 배포하여 총 155부의 설문지가 수거되어 총 95.6%의 회수율을 보였다. 이중 설문 응답 내용이 불충분하거나 누락된 설문지 2부를 제외하고 총 153부의 설문지를 분석에 사용하였다.

E. 자료 분석 방법

본 연구는 설문지의 각 문항을 점수화 하여 통계처리 하였다. 통계처리는 SPSS WIN 18.0 프로그램을 활용하여 분석하였다.

1. 연구대상자의 인구사회학적 특성 및 근무 관련 특성, 경력개발제도에 대한 인식, 전문직 자아개념, 임파워먼트에 대해 빈도와 백분율, 평균과 표준편차의 기술 통계 방법을 사용하여 분석하였다.
2. 연구대상자의 임상경력단계에 따른 경력개발제도에 대한 인식, 전문직 자아개념, 임파워먼트 정도의 차이를 알아보기 위해 ANOVA로 분석 후 유의미한 차이는 Scheffé test로 사후 검증 하였다.
3. 연구대상자의 인구사회학적 특성 및 근무 관련 특성에 따른 경력개발제도에 대한 인식, 전문직 자아개념, 임파워먼트 정도의 차이를 알아보기 위해 t-test, ANOVA로 분석 후 유의미한 차이는 Scheffé test로 사후 검증 하였다.

4. 연구대상자의 경력개발제도에 대한 인식, 전문직 자아개념, 임파워먼트의 각 변수간의 관계는 Pearson's Correlation Coefficient을 사용하여 분석하였다.
5. 연구대상자의 전문직 자아개념, 임파워먼트에 미치는 영향을 확인하기 위해 Multiple Linear Regression을 실시하였다.

IV. 연구결과

A. 대상자의 인구사회학적 특성 및 근무 관련 특성

연구 대상자의 인구사회학적 특성 및 근무 관련 특성은 연령, 성별, 결혼상태, 종교, 최종 학력, 총 근무 기간, 현 부서의 근무 기간, 근무 부서에 대해 조사 하였으며 결과는 <표 1>과 같다.

연령은 23세부터 43세까지 분포 하였고 26-30세의 간호사가 전체 대상자의 50.3%를 차지하였으며, 평균 연령은 28.65(±4.15)세로 나타났다. 성별은 여자가 94.8%로 대부분이었고, 결혼 상태는 미혼이 74.5%로 기혼보다 3배 정도 많았다. 최종 학력은 3년제 졸업이 17명(11.1%), 4년제 졸업 124명(81%), 석사 졸업 12명(7.8%)으로 4년제 졸업이 가장 많았다.

대상자들의 총 근무 기간은 1년 이상 5년 미만이 전체 대상자의 48.4%로 가장 많았으며 그 다음으로 5년 이상 10년 미만이 28.8%로 조사 되었다. 현 부서의 근무 기간은 1년 이상 5년 미만이 전체 대상자의 56.2%로 가장 많았다. 근무 부서는 중환자실 간호사가 54.2%로 가장 큰 비율을 차지하였으며 수술실 31.4%, 응급실 14.4% 순이었다.

<표 1> 대상자의 인구사회학적 특성 및 근무 관련 특성

(N = 153)

특성		구분	실수	%	M(±SD)	
인구사회학적 특성	연령	25세 이하	37	24.2	28.65(±4.15)	
		26세-30세	77	50.3		
		31세-35세	28	18.3		
		36세 이상	11	7.2		
	성별	남	8	5.2	145	94.8
		여	145	94.8		
	결혼 상태	미혼	114	74.5	39	25.5
		기혼	39	25.5		
	종교	있음	96	62.7	57	37.3
		없음	57	37.3		
	최종 학력	3년제 졸업	17	11.1	124	81.0
		4년제 졸업	124	81.0		
		석사 졸업	12	7.8		
근무 관련 특성	총 근무 기간	1년 미만	17	11.1	64.48(±46.63)	
		1년 이상 5년 미만	74	48.4		
		5년 이상 10년 미만	44	28.8		
		10년 이상	18	11.8		
	현 부서의 근무기간	1년 미만	23	15.0	86	56.2
		1년 이상 5년 미만	86	56.2		
		5년 이상 10년 미만	32	20.9		
		10년 이상	12	7.8		
	근무 부서	중환자실	83	54.2	48	31.4
		수술실	48	31.4		
		응급실	22	14.4		

B. 대상자의 경력개발제도에 대한 인식, 전문직 자아개념, 임파워먼트

1. 경력개발제도에 대한 인식

대상자의 경력개발제도에 대한 인식을 파악한 결과는 <표 2>와 같다.

대상자의 경력개발제도에 대한 인식의 전체 평균은 4점 만점에 평균 2.76(± 0.68)점이었다. 경력개발제도에 대한 인식을 영역별로 살펴보면 경력개발제도에 대한 전반적 이해가 3.01(± 0.65)점으로 가장 높았으며, 전문직 활동 참여에 대한 인식이 2.67(± 0.76)점, 경력개발제도에 대한 기대 효과가 2.66(± 0.67)점 순으로 나타났다.

대상자의 경력개발제도에 대한 전반적 이해는 최고 3.27점에서 최저 2.78점으로 평균 3.01(± 0.65)점을 보였다. ‘나의 관리자는 전임 제도에 참여하도록 지지한다’ 문항이 3.27(± 0.64)점으로 가장 높았고, 가장 낮은 문항은 ‘전임 제도의 적용 과정은 용이하다’로 2.78(± 0.62)점이었다.

대상자의 전문직 활동 참여에 대한 인식은 최고 2.92점에서 최저 2.42점으로 평균 2.67(± 0.76)점을 보였다. ‘나는 부서 내외의 회의 및 위원회에 참여한다’ 문항이 2.92(± 0.71)점으로 가장 높았고, 가장 낮은 문항은 ‘나는 환자를 위한 교육자료 개발에 참여한다’로 2.42(± 0.74)점이었다.

대상자의 경력개발제도에 대한 기대 효과는 최고 2.97점에서 최저 2.03점으로 평균 2.66(± 0.67)점을 보였다. ‘전임 간호사 자격은 간호실무, 병동관리, 교육, 위원회 활동에 도움을 준다’ 문항이 2.97(± 0.61)점으로 가장 높았고, 가장 낮은 문항은 ‘전임 제도는 간호사의 사직율을 감소시킨다’로 2.03(± 0.74)점이었다.

<표 2> 대상자의 경력개발제도에 대한 인식의 문항별 평균

(N = 153)

구분	문항	M±SD
전반적 이해	나는 우리 병원의 전임 제도 체계를 알고 있다.	3.07±0.67
	나는 전임 제도에 지원하는 방법을 알고 있다.	2.97±0.81
	전임 제도의 적용 과정은 용이하다.	2.78±0.62
	나의 관리자는 전임 제도에 참여하도록 지지 한다.	3.27±0.64
	전임 제도는 간호 실무에 도움이 된다.	2.94±0.57
	전임 제도는 간호사로서 환자 간호에 대한 전문성을 향상 시킨다.	3.01±0.57
소계		3.01±0.65
전문적 활동 참여	나는 환자를 위한 교육자료 개발에 참여 한다	2.42±0.74
	나는 환자나 간호사를 위한 프로그램 개발에 참여한다	2.47±0.77
	나는 부서 내외의 회의 및 위원회에 참여 한다	2.92±0.71
	나는 병동 관리 및 위원회 활동에 참여 한다.	2.88±0.80
소계		2.67±0.76
기대 효과	전임 간호사 자격은 간호실무, 병동관리, 교육, 위원회 활동에 도움을 준다	2.97±0.61
	전임 간호사로 승급한 간호사는 간호의 리더이다	2.92±0.64
	전임 간호사로 승급한 간호사는 간호사의 역할개발을 촉진 한다	2.93±0.54
	전임 제도는 간호사의 사직율을 감소시킨다	2.03±0.74
	전임 제도는 간호사의 직무만족을 향상 시킨다	2.40±0.66
	전임제도에서 제공하는 인센티브는 지원을 촉진시킨다	2.56±0.77
	전임 제도는 간호사의 지위향상에 기여 한다	2.79±0.68
	전임 제도는 간호사의 자율성 강화에 기여 한다	2.68±0.67
	전임 제도는 간호사의 의사결정능력을 증진시킨다	2.78±0.62
	전임 제도는 간호사가 의사와 협력하게 한다	2.51±0.75
	소계	
계		2.76±0.68

승단한 경험을 가지고 있는 대상자에게만 조사한 승단 경험은 <표 3>과 같다. 승단 경험에 대한 인식은 최고 2.93점에서 최저 2.79으로 평균은 2.84(± 0.62)점이었다. ‘전임 제도 참여는 리더십 활동에 참여하도록 한다’ 문항이 2.93(± 0.64)점으로 가장 높았고, 가장 낮은 문항은 ‘전임 제도 참여는 질향상 활동, 간호 연구 활동 참여를 용이하게 한다’ 로 2.79(± 0.68)점이었다.

<표 3> 대상자의 승단 경험의 문항별 평균

		(n = 70)
구분	문항	M \pm SD
승단 경험	전임 제도 참여는 간호 성과를 증진 시킨다	2.81 \pm 0.58
	전임 제도 참여는 환자나 간호사를 위한 교육 자료를 개발하는데 도움이 된다	2.81 \pm 0.60
	전임 제도 참여는 리더십 활동에 참여하도록 한다	2.93 \pm 0.64
	전임 제도 참여는 질향상 활동, 간호 연구 활동 참여를 용이하게 한다	2.79 \pm 0.68
계		2.84 \pm 0.62

2. 전문직 자아개념

대상자의 전문직 자아개념을 파악한 결과는 <표 4>과 같다.

대상자의 전문직 자아개념의 전체 평균은 4점 만점에 평균 2.62(± 0.60)점이었다. 전문직 자아개념을 영역별로 살펴보면 전문적 실무, 의사소통, 만족감 순으로 나타났다.

대상자의 전문적 실무는 최고 2.99점에서 최저 2.37점으로 평균 2.75(± 0.54)점을 보였다. ‘근무 시 필요한 상황이 되면 나는 문제 해결의 대안을 생각해 낼 수 있다’ 문항이 2.99(± 0.44)점으로 가장 높았고, 가장 낮은 문항은 ‘나는 리더의 책임을 지고 싶지 않다’ 으로 2.37(± 0.67)점이었다.

대상자의 만족감은 최고 2.96점에서 최저 1.80점으로 평균 2.35(± 0.70)점을 보였다. ‘간호직은 보람 있는 직업이다’ 문항이 2.96(± 0.60)점으로 가장 높았고, 가장 낮은 문항은 ‘일반적으로 나는 출근 시간이 기다려진다’로 1.80(± 0.59)점이었다.

대상자의 의사소통은 최고 3.18점에서 최저 2.03점으로 평균 2.57(± 0.62)점을 보였다. ‘나는 간호사가 환자의 감정을 이해하고 공감하는 것이 중요하다고 생각한다’ 문항이 3.18(± 0.55)점으로 가장 높았고, 가장 낮은 문항은 ‘나는 다른 사람들과 쉽게 공감하지 않는다’로 2.03(± 0.57)점이었다.

<표 4> 대상자의 전문직 자아개념의 문항별 평균

		(N= 153)
구분	문항	M±SD
지 도 력	나는 리더로서 유능하다	2.57±0.62
	내가 책임을 맡으면 내 부서의 사람들은 능률적으로 일한다	2.75±0.54
	*나는 리더의 책임을 지고 싶지 않다	2.37±0.67
	의사결정을 잘하는 것은 나의 특성중의 하나이다	2.55±0.62
전 문 적 성 실 무	근무시 필요한 상황이 되면 나는 문제해결의 대안을 생각해낼 수 있다	2.99±0.44
	나는 내가 융통성이 있다고 믿는다	2.95±0.50
	간호문제가 발생하면 나는 창의성을 발휘하여 문제를 해결하는 수가 많다	2.52±0.62
	나는 간호문제를 해결할 수 있는 융통성이 있다	2.95±0.47
	내 동료들은 대부분 나를 리더로 하여 함께 일하는 것을 좋아하는 것 같다	2.61±0.58
	나는 간호업무를 창의적으로 처리할수있는 점에 대해 대체로 만족한다	2.56±0.58
	내가 융통성을 발휘하면 대부분의 경우 환자에게는 좋은 결과가 나타난다	2.90±0.47
	나는 간호사로서 나의 기술에 자부심을 갖고 있다	2.98±0.54
	나는 대체적으로 유능하다	2.80±0.49
	나는 간호문제의 핵심을 파악하고 해결책을 찾기 위해 가장 적절한 대안을 재빨리 선택 한다	2.90±0.48
기 술	유능함이란 복잡한 업무를 수행하는데 있어 지식과 기술을 성공적으로 적용하는 능력이다. 이런 의미에서 나는 유능한 간호사라고 생각한다	2.69±0.57
	나는 동료들만큼 능숙하게 기술을 사용할 수 있다	2.93±0.52
	소계	2.75±0.54
	일반적으로 나는 출근 시간이 기다려진다	1.80±0.59
만 족 감	간호직은 보람 있는 직업이다	2.96±0.60
	간호사의 업무는 내가 간호사가 되기 전에 생각했던 것과 별 차이가 없다	2.01±0.66
	나는 간호직을 선택한 것을 후회 한다	2.26±0.80
	*간호직은 내가 생각했던 것만큼 만족스럽지 않다	2.67±0.68
	*나는 어쩔 수 없이 간호직에 머물러 있는 것 같은 생각이 든다	2.55±0.77
	나는 간호업무를 평생직으로 계속할 것이다	2.24±0.82
소계	2.35±0.70	
의 사 소 통	*나는 다른 사람들과 쉽게 공감하지 않는다	2.03±0.57
	*나는 나와 환자사이에 정서적으로 어느 정도의 간격을 두기를 원한다	2.75±0.64
	나는 간호사가 환자의 감정을 이해하고 공감하는 것이 중요하다고 생각한다	3.18±0.55
	나는 함께 일하는 동료들과 정서적으로 너무 밀착되지 않는 것이 편안하다.	2.33±0.72
소계	2.57±0.62	
계	2.62±0.60	

* 역환산 처리문항

3. 임파워먼트

대상자의 임파워먼트를 파악한 결과는 <표 5>와 같다.

대상자의 임파워먼트의 전체 평균은 4점 만점에 평균 2.73(± 0.57)점이었다. 임파워먼트를 영역별로 살펴보면 지지에 관한 문항이 2.92(± 0.52)점으로 가장 높았으며, 기회에 관한 문항이 2.69(± 0.58)점, 자원에 관한 문항이 2.66(± 0.65)점, 정보에 관한 문항이 2.62(± 0.58)점 순으로 나타났다.

대상자의 기회에 관한 문항은 최고 2.92점에서 최저 2.17점으로 평균 2.69(± 0.58)점을 보였다. ‘새로운 기술 및 지식 획득의 기회가 있다’ 문항이 2.92(± 0.56)점으로 가장 높았고, 가장 낮은 문항은 ‘병원 운영에 대해 배울 기회가 있다’로 2.17(± 0.67)점이었다.

대상자의 정보에 관한 문항은 최고 2.90점에서 최저 2.35점으로 평균 2.62(± 0.58)점을 보였다. ‘귀하와 동일한 위치에 있는 사람들의 업무수행 태도에 대해 알고 있다’ 문항이 2.90(± 0.48)점으로 가장 높았고, 가장 낮은 문항은 ‘귀 부서의 업무에 대한 타부서(간호부 이외)의 생각을 알고 있다’로 2.35(± 0.60)점이었다.

대상자의 지지에 관한 문항은 최고 3.13점에서 최저 2.78점으로 평균 2.92(± 0.52)점을 보였다. ‘업무의 위기상황 시 도움을 받을 수 있다’ 문항이 3.13(± 0.50)점으로 가장 높았고, 가장 낮은 문항은 ‘업무수행에 필요한 인력이 있다’로 2.78(± 0.65)점이었다.

대상자의 자원에 관한 문항은 최고 3.01점에서 최저 2.27점으로 평균 2.66(± 0.65)점을 보였다. ‘업무 수행에 소요되는 물품 공급이 충분하다’ 문항이 3.01(± 0.57)점으로 가장 높았고, 가장 낮은 문항은 ‘인력이 부족할 경우 적절한 인력보충이 이루어진다’로 2.27(± 0.75)점이었다.

<표 5> 대상자의 임파워먼트의 문항별 평균

		(N = 153)
구분	문항	M±SD
기회	새로운 업무의 기회가 있다	2.56±0.65
	새로운 기술 및 지식 획득의 기회가 있다	2.92±0.56
	새로운 훈련프로그램에 접근할 기회가 있다	2.82±0.58
	상사와 함께 일할 기회가 있다	2.89±0.58
	병원 운영에 대해 배울 기회가 있다	2.17±0.67
	자신의 기술과 지식을 활용 할 기회가 있다	2.86±0.43
	더 나은 업무수행의 기회가 있다	2.71±0.56
	성공적인 업무수행에 대한 보상의 기회가 있다	2.48±0.69
	동료관계를 통해서 발전할 기회가 있다	2.80±0.54
소계		2.69±0.58
정보	현재병원이 처해 있는 전반적인 상태를 알고 있다	2.52±0.64
	귀하가 소속되어 있는 병동(부서)과 병원과의 관계를 알고 있다	2.70±0.54
	귀하와 동일한 위치에 있는 사람들의 업무수행 태도에 대해 알고 있다	2.90±0.48
	귀 기관의 최고 관리자의 가치관과 목표를 알고 있다	2.75±0.52
	귀하와 동일한 위치에 있는 사람들에 대한 봉급과 승진결정방법을 알고 있다	2.46±0.66
	귀 부서의 금년도 계획을 알고 있다	2.76±0.57
	귀 부서의 업무에 대한 타부서(간호부 이외)의 생각을 알고 있다	2.35±0.60
	귀 부서의 업무에 대한 환자의 생각을 알고 있다	2.56±0.62
	소계	
지지	업무를 잘할 수 있는 방법이 갖추어져 있다	2.87±0.45
	업무에 있어서 개선의 방법이 갖추어져 있다	2.86±0.50
	문제 해결에 도움이 되는 지도나 충고를 받을 수 있다	2.95±0.50
	새로운 업무개설가능성에 대한 정보나 조언을 받을수있다	2.90±0.48
	앞으로의 훈련이나 교육에 대한 논의가 있다	2.86±0.53
	업무의 위기상황 시 도움을 받을 수 있다	3.13±0.50
	업무수행에 필요한 인력이 있다	2.78±0.65
	업무수행에 소요되는 물품 조달이 충분하다	3.00±0.55
소계		2.92±0.52
자원	업무 수행에 소요되는 물품 공급이 충분하다	3.01±0.57
	업무 수행에 소요되는 서류 및 사무업무가 적절하다	2.69±0.62
	인력이 부족할 경우 적절한 인력보충이 이루어진다	2.27±0.75
소계		2.66±0.65
계		2.73±0.57

C. 대상자의 임상경력단계에 따른 경력개발제도에 대한 인식, 전문직 자아개념, 임파워먼트

본 연구의 대상자의 임상경력단계를 파악한 결과는 <표 6>과 같다.

임상경력단계는 신입 간호사, 일반 간호사, 전임 1 간호사, 전임 2 간호사로 4 단계로 나뉘어져 있다. 일반 간호사가 44.4%로 가장 많았고 전임 1간호사 32.7%, 전임2 간호사 13.1% 신입 간호사 9.8% 순이었다. 승단 경험이 있는 전임 1 간호사와 전임 2 간호사는 전체 조사 대상자의 45.8%로 70명이었다.

<표 6> 대상자의 임상경력단계

<i>(N = 153)</i>				
특성	구분	실수	%	
임상경력단계	1단계	신입 간호사	15	9.8
	2단계	일반 간호사	68	44.4
	3단계	전임 1 간호사	50	32.7
	4단계	전임 2 간호사	20	13.1

본 연구의 대상자의 임상경력단계에 따른 경력개발제도에 대한 인식, 전문직 자아개념, 임파워먼트의 차이는 <표 7>과 같다.

대상자의 임상경력단계에 따라서 경력개발제도에 대한 인식($F=7.009, p=.000$)과 하부영역인 경력개발제도에 대한 전반적 이해($F=13.742, p=.000$), 전문직 활동 참여에 대한 인식($F=16.963, p=.000$), 경력개발제도에 대한 기대효과($F=4.128, p=.008$) 모두 유의한 차이를 보였다. 또한 대상자의 임상경력단계에 따라서 전문직 자아개념($F=12.627, p=.000$)과 하부영역인 전문직 실무에서 지도력($F=4.988, p=.003$), 융통성($F=16.898, p=.000$), 기술($F=19.698, p=.000$)에서 유의한 차이를 보였다. 하지만, 대상자의 임상경력단계에 따른 임파워먼트에서는 유의한 차이가 없었다($F=1.781, p=.153$).

<표 7> 대상자의 임상경력단계에 따른 경력개발제도에 대한 인식, 전문직 자아개념, 임파워먼트의 차이

(N = 153)

구분	계	신입 ^a	일반 ^b	전임1 ^c	전임2 ^d	F	p	Scheffé test
	<i>M±SD</i>							
경력개발제도에 대한 인식	2.76±0.38	2.56±0.37	2.75±0.35	2.71±0.37	3.08±0.38	7.009	0.000***	a,b,c<d
경력개발제도에 대한 전반적 이해	3.00±0.43	2.61±0.53	2.94±0.40	3.04±0.32	3.42±0.33	13.742	0.000***	a<b,c<d
전문적 활동 참여에 대한 인식	2.67±0.60	2.01±0.65	2.58±0.55	2.75±0.47	3.26±0.47	16.963	0.000***	a<b,c<d
경력개발제도에 대한 기대효과	2.65±0.47	2.73±0.37	2.72±0.42	2.47±0.51	2.81±0.50	4.128	0.008**	
전문직 자아개념	2.62±0.22	2.36±0.30	2.62±0.20	2.63±0.17	2.78±0.15	12.627	0.000***	a<b<d
전문적 실무								
지도력	2.55±0.31	2.33±0.36	2.52±0.33	2.60±0.27	2.71±0.23	4.988	0.003**	a<c,d
융통성	2.78±0.33	2.34±0.41	2.77±0.29	2.82±0.27	3.04±0.20	16.898	0.000***	a<b<d
기술	2.86±0.37	2.33±0.46	2.86±0.29	2.89±0.30	3.16±0.30	19.698	0.000***	a<b,c<d
만족감	2.35±0.23	2.28±0.31	2.39±0.24	2.30±0.22	2.39±0.15	1.788	0.152	
의사소통	2.56±0.36	2.60±0.54	2.54±0.34	2.56±0.33	2.63±0.34	0.378	0.769	
임파워먼트	2.73±0.29	2.71±0.27	2.77±0.28	2.65±0.31	2.78±0.28	1.781	0.153	
기회	2.69±0.39	2.75±0.40	2.74±0.40	2.59±0.38	2.68±0.36	1.642	0.182	
정보	2.62±0.36	2.50±0.41	2.60±0.35	2.63±0.32	2.75±0.45	1.350	0.260	
지지	2.91±0.37	2.86±0.49	2.99±0.32	2.81±0.40	2.98±0.28	2.636	0.052	
자원	2.65±0.49	2.75±0.46	2.74±0.52	2.52±0.45	2.63±0.44	2.085	0.105	

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

유의한 요인들의 Scheffé test 결과는 다음과 같다.

경력개발제도에 대한 인식에서 전임 2 간호사(평균 3.08)가 신입 간호사(평균 2.56), 일반 간호사(평균 2.75), 전임 1 간호사(평균 2.71)보다 높은 인식을 가지는 것으로 나타났다. 하부 영역인 경력개발제도에 대한 전반적 이해에서는 전임 2 간호사(평균 3.42)가 가장 높고, 일반 간호사(평균 2.94)와 전임 1 간호사(평균 3.04)가 두 번째로 높은 것으로 나타났으며, 신입 간호사(평균 2.61)가 가장 낮은 것으로 나타났다.

전문적 활동 참여에 대한 인식에서는 전임 2 간호사(평균 3.26)가 가장 높고, 일반 간호사(평균 2.58)와 전임 1 간호사(평균 2.75)가 두 번째로 높은 것으로 나타났으며, 신입 간호사(평균 2.01)가 가장 낮은 것으로 나타났다.

경력개발제도에 대한 기대효과에서는 임상경력에 따라서 차이가 있는 것으로 나타났으나 Scheffé의 방법에서는 모두 같은 부 집단으로 나타나 차이가 있으나 아주 큰 차이라고 보기 어려운 결과가 나타났다.

전문직 자아개념 전체에서는 전임 2 간호사(평균 2.78)가 가장 높게 나타났고 일반 간호사(평균 2.62)가 두 번째로 높은 것으로 나타났으며, 신입 간호사(평균 2.36)가 가장 낮게 나타났다.

전문직 자아개념의 하부영역인 전문적 실무 중 지도력 에서는 전임 2 간호사(평균 2.71)와 전임 1 간호사(평균 2.60)가 신입 간호사(평균 2.33)보다 높게 나타났다. 융통성에서는 전임 2 간호사(평균 3.04)가 가장 높게 나타났고 일반 간호사(평균 2.77)가 두 번째로 높게 나타났고, 신입 간호사(평균 2.34)가 가장 낮게 나타났다. 기술에서는 전임 2 간호사(평균 3.16)가 가장 높게 나타났고, 전임 1 간호사(평균 2.89)와 일반 간호사(평균 2.86)가 두 번째로 높은 것으로 나타났으며, 신입 간호사(평균 2.33)가 가장 낮게 나타났다.

D. 대상자의 인구사회학적 특성 및 근무관련 특성에 따른 경력개발제도에 대한 인식, 전문직 자아개념, 임파워먼트 의 차이

본 연구의 대상자의 인구사회학적 특성 및 근무관련 특성에 따른 경력개발제도에 대한 인식, 전문직 자아개념, 임파워먼트의 차이를 파악한 결과는 <표 8>와 같다.

대상자의 인구사회학적 특성 및 근무관련 특성에 따른 경력개발제도에 대한 인식은 총 근무 기간($F=4.207, p=.007$), 현 부서의 근무 기간($F=3.904, p=.010$)에서 유의한 차이를 보였다. 즉, 10년 이상의 총 근무기간을 가진 사람이 5년 미만인 사람에 비해, 현 부서의 근무기간이 10년 이상인 사람이 1년 미만인 사람에 비해 경력개발제도에 대한 인식이 높은 것으로 나타났다.

대상자의 인구사회학적 특성 및 근무관련 특성에 따른 전문직 자아개념은 연령($F=7.527, p=.000$), 성별($t=7.984, p=.005$), 결혼상태($t=4.817, p=.030$), 최종 학력($F=6.992, p=.001$), 총 근무 기간($F=11.969, p=.000$), 현 부서의 근무 기간($F=9.022, p=.000$)에서 유의한 차이를 보였다. 연령이 31세 이상인 사람이 25세 이하인 사람보다, 여자가 남자보다, 결혼을 한 경우가 미혼인 경우보다 전문직 자아개념이 높은 것으로 나타났고 최종 학력에서는 석사졸업이 3,4년제 졸업보다 전문직 자아개념이 높은 것으로 나타났다. 총 근무기간에서는 10년 이상이 전문직 자아개념이 가장 높은 것으로 나타났고, 1년 이상-5년 미만, 1년 미만 순으로 나타났다. 현 부서의 근무기간에서는 5년 이상인 사람이 1년 미만인 사람보다 전문직 자아개념이 높은 것으로 나타났다.

대상자의 인구사회학적 특성 및 근무관련 특성에 따른 임파워먼트는 최종 학력($F=5.928, p=.003$), 근무 부서($F=5.019, p=.008$)에서 유의한 차이를 보였다. 최종 학력은 석사졸업이 3,4년제 졸업보다 임파워먼트가 높은 것으로 나타났고 근무부서에서는 응급실보다 중환자실과 수술실이 임파워먼트가 높은 것으로 나타났다.

<표 8> 대상자의 인구사회학적 특성 및 근무 관련 특성에 따른
 경력개발제도에 대한 인식, 전문직 자아개념, 임파워먼트의 차이

(N = 153)

특성	구분	실수	경력개발제도에 대한 인식		전문직 자아개념		임파워먼트	
			M±SD	t or F (p) Scheffé test	M±SD	t or F (p) Scheffé test	M±SD	t or F (p) Scheffé test
연령	25세 이하 ^a	37	2.68±0.34	0.970 (0.409)	2.49±0.28	7.527 (0.000 ^{***})	2.69±0.24	0.952 (0.417)
	26세-30세 ^b	77	2.77±0.34		2.63±0.17	a<c,d	2.75±0.26	
	31세-35세 ^c	28	2.82±0.48		2.67±0.15		2.68±0.30	
	36세 이상 ^d	11	2.85±0.54		2.79±0.27		2.81±0.53	
인구 성별	남 ^a	8	2.52±0.29	3.495 (0.063)	2.40±0.33	7.984 (0.005 ^{**})	2.55±0.41	3.148 (0.078)
	여 ^b	145	2.78±0.38		2.63±0.21	a<b	2.74±0.28	
회 결 혼 사 상 태	미혼 ^a	114	2.75±0.37	0.615 (0.434)	2.59±0.23	4.817 (0.030 [*])	2.73±0.29	0.195 (0.660)
	기혼 ^b	39	2.80±0.42		2.68±0.18	a<b	2.71±0.30	
적 특 성	종교							
	있음	96	2.72±0.38	2.544 (0.113)	2.60±0.22	1.219 (0.271)	2.70±0.29	2.154 (0.144)
	없음	57	2.83±0.38		2.64±0.22		2.78±0.29	
최 종 학 력	3년제 졸업 ^a	17	2.67±0.39	2.886 (0.059)	2.55±0.17	6.992 (0.001 ^{***})	2.59±0.26	5.928 (0.003 ^{**})
	4년제 졸업 ^b	124	2.76±0.37		2.60±0.22	a,b<c	2.73±0.27	
	석사 졸업 ^c	12	3.00±0.52		2.83±0.20		2.96±0.44	a,b<c
총 근 무 기 간	≤1년 ^a	17	2.61±0.35	4.207 (0.007 ^{**})	2.38±0.24	11.969 (0.000 ^{***})	2.73±0.24	0.831 (0.479)
	1년-5년 ^b	74	2.71±0.34	a,b<d	2.60±0.20	a<b<d	2.70±0.25	
	5년-10년 ^c	44	2.82±0.36		2.68±0.16		2.76±0.30	
	10년≤ ^d	18	3.00±0.52		2.76±0.23		2.80±0.42	
근 무 관 련 특 성	현							
	≤1년 ^a	23	2.59±0.32	3.904 (0.010 [*])	2.46±0.28	9.022 (0.000 ^{***})	2.72±0.24	0.290 (0.833)
	1년-5년 ^b	86	2.74±0.34	a<d	2.60±0.19	a<c,d	2.72±0.26	
	5년-10년 ^c	32	2.89±0.41		2.71±0.26		2.77±0.31	
	10년≤ ^d	12	2.94±0.53		2.77±0.26		2.77±0.50	
근 무 부 서	중환자실 ^a	83	2.81±0.32	1.345 (0.264)	2.61±0.21	2.657 (0.073)	2.75±0.26	5.019 (0.008 ^{**})
	수술실 ^b	48	2.73±0.49		2.67±0.22		2.78±0.32	c<a,b
	응급실 ^c	22	2.67±0.32		2.54±0.25		2.55±0.29	

* p<.05 , ** p<.01, *** p<.001

E. 경력개발제도에 대한 인식과 전문직 자아개념, 임파워먼트 간의 상관관계

본 연구의 경력개발제도에 대한 인식, 전문직 자아개념, 임파워먼트의 각 변수 간 상관관계를 파악한 결과는 <표 9>과 같다.

경력개발제도에 대한 인식과 전문직 자아개념과의 상관관계는 통계적으로 유의한 양(+)의 상관관계가 있어 경력개발제도에 대한 인식이 높을수록 전문직 자아개념이 높은 것으로 나타났다($r=0.568, p=.000$). 경력개발제도에 대한 인식과 가장 높은 상관관계를 가지는 전문직 자아개념 영역은 전문적 실무 영역의 기술이었고($r=0.591, p=.000$) 전문적 실무 영역의 지도력($r=0.287, p=.000$)과 전문적 실무 영역의 융통성($r=0.590, p=.000$), 만족감($r=0.161, p=.047$), 의사소통($r=0.224, p=.005$) 모두 경력개발제도에 대한 인식과 유의한 상관관계를 보였다.

경력개발제도에 대한 인식 하부 영역과 전문직 자아개념 하부 영역과의 관계 분석결과는 경력개발제도에 대한 전반적 이해와 전문적 실무영역의 지도력($r=0.326, p=0.00$), 전문적 실무영역의 융통성($r=0.545, p=.000$), 전문적 실무영역의 기술($r=0.596, p=.000$), 의사소통($r=0.215, p=.008$)이 유의한 상관관계를 보였으며, 전문적 활동 참여에 대한 인식과는 전문적 실무영역의 지도력($r=0.259, p=.001$), 전문적 실무영역의 융통성($r=0.547, p=.000$), 전문적 실무영역의 기술($r=0.492, p=.000$), 만족감($r=0.195, p=.016$)에서 유의한 상관관계를 볼 수 있었고, 경력개발제도에 대한 기대 효과와는 전문적 실무영역의 융통성($r=0.361, p=.000$), 전문적 실무영역의 기술($r=0.354, p=.000$), 의사소통($r=0.214, p=.008$)이 유의한 상관관계를 보이는 것으로 분석되었다.

경력개발제도에 대한 인식과 임파워먼트와의 상관관계는 통계적으로 유의한 양(+)의 상관관계가 있어 경력개발제도에 대한 인식이 높을수록 임파워먼트가 높은 것으로 나타났다($r=0.596, p=.000$). 경력개발제도에 대한 인식과 가장 높은 상관관계를 가지는 임파워먼트 영역은 기회에 관한 문항 이었고($r=0.524, p=.000$) 정보에 관한 문항($r=0.525, p=.000$)과 지지에 관한 문항($r=0.412, p=.000$), 자원에 관한

문항($r=0.218$, $p=.007$)순으로 모든 영역이 경력개발제도에 대한 인식과 유의한 상관관계를 보였다.

경력개발제도에 대한 인식 하부 영역과 임파워먼트 하부 영역과의 관계분석 결과는 경력개발제도에 대한 전반적 이해와 기회에 관한 문항($r=0.340$, $p=.000$), 정보에 관한 문항($r=0.425$, $p=.000$), 지지에 관한 문항($r=0.336$, $p=.000$)이 유의한 상관관계를 보였으며, 전문적 활동 참여에 대한 인식과는 기회에 관한 문항($r=0.317$, $p=.000$)과 정보에 관한 문항($r=0.480$, $p=.000$)에서 유의한 상관관계를 볼 수 있었고, 경력개발제도에 대한 기대 효과와는 기회에 관한 문항($r=0.513$, $p=.000$), 정보에 관한 문항($r=0.369$, $p=.000$), 지지에 관한 문항($r=0.425$, $p=.000$), 자원에 관한 문항($r=0.307$, $p=.000$) 모두 유의한 상관관계를 보이는 것으로 분석되었다.

전문직 자아개념과 임파워먼트와의 상관관계는 통계적으로 유의한 양(+의) 상관관계가 있어 전문직 자아개념이 높을수록 임파워먼트가 높은 것으로 나타났다($r=0.443$, $p=.000$). 전문직 자아개념과 가장 높은 상관관계를 가지는 임파워먼트 영역은 정보에 관한 문항이었고($r=0.539$, $p=.000$) 기회에 관한 문항($r=0.306$, $p=.000$)과 지지에 관한 문항($r=0.281$, $p=.000$)에서 전문직 자아개념과 유의한 상관관계를 보였다.

전문직 자아개념의 하부 영역과 임파워먼트 하부 영역과의 관계분석 결과는 전문적 실무영역의 지도력과 기회에 관한 문항($r=0.204$, $p=.012$), 정보에 관한 문항($r=0.449$, $p=.000$), 전문적 실무 영역의 융통성과 기회에 관한 문항($r=0.332$, $p=.000$), 정보에 관한 문항($r=0.559$, $p=.000$), 지지에 관한 문항($r=.272$, $p=.000$), 전문적 실무 영역의 기술과 기회에 관한 문항($r=0.299$, $p=.000$), 정보에 관한 문항($r=.485$, $p=.000$), 지지에 관한 문항($r=.391$, $p=.000$), 자원에 관한 문항($r=0.192$, $p=.018$)에서 유의한 상관관계를 보였고, 만족감 영역과는 정보에 관한 문항($r=0.209$, $p=.010$)에서 유의한 상관관계를 보였으며, 의사소통 영역과는 유의한 상관관계를 보이지 않았다.

<표 9> 경력개발제도에 대한 인식, 전문직 자아개념, 임파워먼트의 각 변수간 상관관계

(N = 153)

관련 요인	경력개발 제도에 대한 인식	전문직 자아개념	임파워먼 트	경력개발제도에 대한 인식			전문직 자아개념			임파워먼트							
				전반적 이해	전문적 활동 참여	기대 효과	전문적 실무			만족감	의사소통	기회	정보	지지	자원		
							지도력	융통성	기술								
경력개발제도에 대한 인식	1																
전문직 자아개념	.568***	1															
임파워먼트	.596***	.443***	1														
경력개발제도에 대한 인식	전반적 이해	.744***	.535***	.440***	1												
	전문적 활동 참여	.694***	.481***	.354***	.494***	1											
	기대 효과	.855***	.362***	.557***	.415***	.343***	1										
전문직 자아개념	전문적 실무	지도력	.287***	.741***	.293***	.326***	.259**	.152	1								
		융통성	.590***	.859***	.459***	.545***	.547***	.361***	.562***	1							
		기술	.591***	.838***	.473***	.596***	.492***	.354***	.537***	.814***	1						
	만족감	.161*	.535***	.078	.076	.195*	.113	.340***	.249**	.191*	1						
	의사소통	.224**	.454***	.157	.215**	.043	.214**	.236**	.152	.211**	.150	1					
	기회	.524***	.306***	.870***	.340***	.317***	.513***	.204*	.332***	.299***	.038	.135	1				
임파워먼트	정보	.525***	.539***	.699***	.425***	.480***	.369***	.449***	.559***	.485***	.209*	.097	.519***	1			
	지지	.412***	.281***	.790***	.336***	.146	.425***	.118	.272**	.391***	-.012	.142	.574***	.268**	1		
	자원	.218**	.124	.546***	.137	-.019	.307***	.031	.125	.192*	-.038	.083	.295***	.160*	.517***	1	

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

F. 전문직 자아개념, 임파워먼트에 대한 영향 요인

전문직 자아개념에 영향을 미치는 경력개발제도에 대한 인식과 임상경력단계, 대상자의 인구사회학적 특성 및 근무관련 특성을 다중회귀분석을 이용하여 분석하였을 때 다중회귀방정식은 통계적으로 유의했다($R=0.484$, $F=7.972$, $p=.000$). 또한 독립변수 간에 다중공선성 문제는 없는지 분산팽창계수(VIF: variance inflation factor)를 확인한 결과 다중공선성의 문제를 가지는 독립변수는 발견되지 않았다.

전문직 자아개념에 미치는 영향 요인을 분석한 결과는 <표 10>과 같다.

경력개발제도에 대한 인식과 임상경력단계, 인구사회학적 특성 및 근무관련 특성을 모두 고려하여 검증한 결과 경력개발제도에 대한 전반적 이해($\beta=0.139$, $p=.002$), 경력개발제도에 대한 기대효과($\beta=0.084$, $p=.031$), 최종학력의 석사졸업($\beta=0.151$, $p=.043$), 임상경력단계의 일반($\beta=0.139$, $p=.013$), 전임 1 간호사($\beta=0.178$, $p=.007$), 전임 2 간호사($\beta=0.197$, $p=.021$)가 통계적으로 유의한 변수로 나타났다. 즉, 경력개발제도에 대한 전반적 이해와 경력개발제도에 대한 기대효과가 높아질수록 전문직 자아개념 또한 높아진다고 볼 수 있다. 또한 임상경력단계가 준거집단인 신입 간호사보다 일반 간호사, 전임 1 간호사, 전임 2 간호사 집단들이 전문직 자아개념이 높은 것으로 나타났고, 최종 학력에서는 준거집단인 3년제 졸업보다 석사졸업인 사람들이 전문직 자아개념이 높아지는 것으로 나타났다. 본 모형의 총 설명력은 42.3%로 나타났다.

<표 10> 전문직 자아개념에 대한 영향 요인

		(N = 153)	
		변수	$\beta(p)$
		상수	1.327(0.000 ^{***})
인구 사회학적 특성 및 근무 관련 특성	연령		0.008(0.414)
	성별	남(준거집단)	
		여	0.143(0.052)
	결혼 태	상 미혼(준거집단)	
		기혼	-0.029(0.514)
	종교	있다(준거집단)	
		없다	0.035(0.251)
	최종학력	3년제 졸업(준거집단)	
		4년제 졸업	0.018(0.714)
		석사 졸업	0.151(0.043 [*])
	총 근무기간		-0.001(0.532)
	현 부서 근무기간		0.000(0.831)
근무부서	중환자실(준거집단)		
	수술실	0.067(0.071)	
	응급실	-0.021(0.629)	
임상경력단계	신입(준거집단)		
	일반	0.139(0.013 [*])	
	전임1	0.178(0.007 ^{**})	
	전임2	0.197(0.021 [*])	
경력개발제도에 대한 인식	경력개발제도에 대한 전반적 이해	0.139(0.002 ^{**})	
	전문적 활동 참여에 대한 인식	0.050(0.108)	
	경력개발제도에 대한 기대 효과	0.084(0.031 [*])	
		$F(p)$	7.972(0.000 ^{***})
		R^2	0.484
		Adjusted R^2	0.423

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

임파워먼트에 영향을 미치는 경력개발제도에 대한 인식과 임상경력단계, 대상자의 인구사회학적 특성과 근무관련 특성을 다중회귀분석을 이용하여 분석하였을 때 다중회귀방정식은 통계적으로 유의했다($R=0.480$, $F=7.854$, $p=.000$). 또한 독립변수 간에 다중공선성 문제는 없는지 분산팽창계수(VIF: variance inflation factor)를 확인한 결과 다중공선성의 문제를 가지는 독립변수는 발견되지 않았다.

임파워먼트에 미치는 영향 요인을 분석한 결과는 <표 11>과 같다.

경력개발제도에 대한 인식과 임상경력단계, 대상자의 인구사회학적 특성 및 근무관련 특성을 모두 고려한 하여 검증한 결과 경력개발제도에 대한 전반적 이해 ($\beta=0.197$, $p=.001$), 전문적 활동 참여에 대한 인식($\beta=0.095$, $p=.022$) 경력개발제도에 대한 기대효과($\beta=0.199$, $p=.000$), 임상경력단계의 전임 1 간호사($\beta=-0.174$, $p=.045$), 전임 2 간호사($\beta=-0.280$, $p=.013$)가 통계적으로 유의한 변수로 나타났다. 즉, 경력개발제도에 대한 전반적 이해, 전문적 활동 참여에 대한 인식, 경력개발제도에 대한 기대효과가 높아질수록 임파워먼트 또한 높아진다고 볼 수 있다. 또한 임상경력단계가 준거집단인 신입 간호사가 전임 1 간호사, 전임 2 간호사 집단들보다 임파워먼트가 높은 것으로 나타났다. 본 모형의 총 설명력은 41.9%로 나타났다.

<표 11> 임파워먼트에 대한 영향 요인

(N= 153)

변수		$\beta(p)$	
상수		1.224(0.002**)	
인구 사회학적 특성 및 근무 관련 특성	연령	0.005(0.664)	
	성별	남(준거집단)	
		여	0.071(0.467)
	결혼 상태	미혼(준거집단)	
		기혼	-0.050(0.388)
	종교	있다(준거집단)	
		없다	0.004(0.925)
	최종학력	3년제 졸업(준거집단)	
		4년제 졸업	0.057(0.381)
		석사졸업	0.163(0.098)
총 근무 기간	0.001(0.459)		
현 부서 근무기간	-0.001(0.208)		
근무부서	중환자실(준거집단)		
	수술실	0.073(0.141)	
	응급실	-0.094(0.111)	
임상경력단계	신입(준거집단)		
	일반	-0.097(0.188)	
	진임1	-0.174(0.045*)	
	진임2	-0.280(0.013*)	
경력개발제도에 대한 인식	경력개발제도에 대한 전반적 이해	0.197(0.001***)	
	전문적 활동참여에 대한 인식	0.095(0.022*)	
	경력개발제도에 대한 기대효과	0.199(0.000***)	
$F(p)$		7.854(0.000***)	
R^2		0.480	
$Adjusted R^2$		0.419	

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

V. 논 의

본 연구는 병원에 근무하고 있는 간호사를 대상으로 임상경력단계별 경력개발 제도에 대한 인식과 전문직 자아개념, 임파워먼트의 정도 및 차이를 분석하고 상관관계를 파악하여 간호사 경력개발제도의 개선의 근거를 마련하고, 전문직 자아개념과 임파워먼트의 증대 방안 모색하기 위해 수행하였으며 연구 결과를 중심으로 다음과 같이 논의 하고자 한다.

본 연구에서 임상경력단계에 따른 경력개발제도에 대한 인식은 전임 2 간호사(평균 3.08점)가 전임 1 간호사(평균 2.71점), 일반 간호사(평균 2.75점), 신입 간호사(평균 2.56점)에 비해 유의하게 높게 나타났다. 한편, 일반 간호사의 평균이 전임 1 간호사의 평균보다 높게 나타났는데 이는 간호사들이 경력개발제도에 참여하면서 임상적 경험과 경력이 증가하더라도 자연스럽게 경력개발제도에 대한 인식이 증가하지는 않는다는 것을 의미하며, 인식을 증가를 위한 별도의 노력이 필요함을 보여주는 결과라 사료된다.

선행 연구에 따르면 간호사들의 간호 역량 및 인식들이 폭넓게 발전하지 못한 요인으로는 조직 차원의 영향이 크다고 보고되어 왔다. 장금성(2000)의 연구에서도 간호사들이 경력이 증가되어도 간호조직으로부터 특별히 차별화된 역할과 기능을 요구받지 않아, 개인적인 개발 욕구는 있어도 자신들의 역할이나 전문적 역량을 개발할 필요를 느끼지 못하는 것으로 나타났다. 따라서 현재 시행되고 있는 간호사 경력개발제도가 간호사들의 전문적 역량 개발 욕구를 충족하고 있는지와 내, 외적 보상을 통한 인정이 적합한 수준에서 이루어지고 있는지에 대한 세밀한 진단이 필요하다.

임상경력단계에 따른 경력개발제도에 대한 전반적 이해를 살펴보았을 때, 전임 2 간호사(평균 3.42점)가 가장 높고, 전임 1 간호사(평균 3.04점)와 일반 간호사(평균 2.94점)가 두 번째로 높은 것으로 나타났으며, 신입 간호사(평균 2.61점)가 가장 낮은 것으로 나타나 임상경력단계가 높아질수록 경력개발제도에 대한 전반적 이

해가 높아지는 것으로 파악된다. Carryer, et al(2007)은 간호사들이 프로그램에 대한 지식이 높을수록 긍정적인 태도를 가지므로 경력개발 프로그램의 운영 시 경력개발제도에 대한 지식과 교육의 필요성을 강조하였다. Nelson과 Cook(2008)도 경력개발제도의 참여가 경력개발제도에 대한 지식과 관련이 있으며 참여의 장벽으로 정보의 부족을 보고 하였다. 따라서 경력개발제도를 도입할 때 우선적으로 간호사들에게 경력개발제도에 대한 체계적인 교육을 통해 전반적 이해를 높이는 것이 강조되어야 할 것이며, 뿐만 아니라 이미 실행하고 있는 기관에서도 경력개발제도에 대한 이해를 돕기 위한 지속적인 교육이 필요할 것이라 사료된다. 김희영(2010)의 연구에서도 경력개발제도의 성공을 위해서 지원체계의 구성을 통해 간호사들이 경력개발제도를 이해할 수 있도록 교육을 제공하고, 개인적인 상담을 통해 멘토를 연결해주며, 경력개발제도에 대한 정기적인 만족도 조사와 면담조사를 통해 지속적 개선과 보완의 순환과정을 거쳐야 한다고 하였다.

특히 본 연구에서 추후 경력개발제도에 참여를 하게 될 신입 간호사들의 전반적 이해도가 비교적 많이 낮은 것으로 나타나 신입 간호사를 중심으로 경력개발제도에 대한 전반적 이해를 높일 수 있는 정보 제공 교육 및 홍보가 필요할 것으로 파악된다.

임상경력단계에 따른 전문적 활동 참여에 대한 인식은 전임 2 간호사(평균 3.26점)가 가장 높고, 전임 1 간호사(평균 2.75점)와 일반 간호사(평균 2.58점)가 두 번째로 높은 것으로 나타났으며, 신입 간호사(평균 2.01점)가 가장 낮은 것으로 나타나 임상경력단계가 높아질수록 전문적 활동 참여에 대한 인식이 높아지는 것으로 파악된다. 이는 Nelson과 Cook(2008)은 경력개발제도의 적용으로 리더십, 질 향상 활동, 그리고 프리셉터십 활동에 참여가 증가했으며, 리더십 활동에 참여한 간호사들은 환자의 결과를 개선시킨다고 하였고 환자 교육 자료의 개발에 참여함은 그들 성장에 자극이 된다고 보고한 것과 같은 맥락으로 보여진다. 하지만 Riley, et al(2009)의 연구에서는 전문적 활동 참여로 인한 시간 외 근무의 증가가 경력개발제도의 참여 장벽으로 조사되었다. 박광옥과 이명선(2011)의 연구에서도 경력개발제도 적용 경험에 대한 긍정적 결과 외에 업무의 과부하와 지나친 시간 투자가 부정적 결과로 보고된 점을 고려하여 전문적 활동 참여에 대한 긍정적 인식을 증

가시킴을 위한 노력이 필요할 것으로 파악된다. 국내와 달리 국외에서는 간호사들이 근무 시간 외에 전문직 활동을 할 경우 보상을 받도록 구조화된 가이드라인이 마련되어 있다(박광옥 & 이운영, 2010). 따라서, 경력개발제도를 한국의 간호 실무에 토착화시키기 위해서는 경력개발 간호사들의 확대된 역할로 인한 과부하를 해소시켜주고 업무 분담과 시간의 효율적인 배분 등 조직적인 차원의 보완책을 강구해야 할 것이다(박광옥 & 이명선, 2011). 즉, 간호사들의 임상경력단계가 증가함에 따라 전문직 활동의 범위와 책임이 증가하는 것을 당연시 하는 분위기를 조성하기 보다는 간호사들의 근무 시간 외의 전문직 활동 참여에 대한 적절한 보상을 제공하고 역할 과부하를 해소하여 전문직 활동 참여에 대한 인식을 높이고 경력개발제도에 적극적으로 참여하도록 유도해야 할 것이다.

한편, 전문직 활동 참여에 대한 인식이 가장 낮은 신입간호사의 경우 향후 경력개발제도에 참여를 증가시키기 위해 전문직 활동 참여에 대한 긍정적인 인식을 향상시킬 수 있도록 하는 방안의 마련이 필요할 것으로 사료된다. 간호사들은 승급 심사 과정에서 자신의 전문직 활동 내용을 포트폴리오 및 모범 실무를 발표하도록 되어 있는데, 이러한 경력개발제도를 통한 임상현장에서의 긍정적 결과물들을 공유하는 자리에 신규 간호사들이 참석하도록 유도한다면 자연스럽게 경력개발제도에 대한 긍정적인 인식을 갖게 되어 참여가 증가될 것으로 판단된다.

임상경력단계에 따른 경력개발제도에 대한 기대 효과는 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으나 Scheffé test에서는 모두 같은 부 집단으로 나타나 차이가 있으나 아주 큰 차이라고 보기 어려운 결과가 나타났다. 한편, 승단 경험이 있는 전임 1 간호사(평균 2.47점)가 승단 경험이 없는 일반 간호사(평균 2.72점)와 신입 간호사(평균 2.73점)에 비해 경력개발제도에 대한 기대 효과가 낮게 나타났는데 Riley, et al(2009)의 연구에서 간호사들이 경력개발제도의 효과를 어떻게 인식하고 있는지가 참여를 증가시키는 요인으로 작용할 수 있다고 보고한 바 있는 점을 고려할 때 경력관리제도 적용 과정에서 기대효과를 낮추는 다른 요소가 내재되어 있는지 원인을 파악할 필요가 있다. Goodrich & Ward(2004)은 경력개발제도의 참여로 인해 시간이 많이 들고 서류작업이 많고, 책임에 비해 보상이 적절하지 않은 점이 참여에의 장벽이 되고 있었고 그에 대한 변화가 필요함을 보고하였다. 즉,

경력개발제도에 참여하는 간호사들의 평가 과정에서 실시되는 직무 시험 및 포트폴리오 제출, 면접 및 프리젠테이션 등이 간호사들에게 부담감으로 작용하여 경력개발제도의 효과에 대해 부정적으로 인식하게 되는 하나의 원인이 될 수 있다고 파악된다. 경력개발제도의 참여 과정들은 간호사들의 능력을 개발하는데 필요한 과정이지만, 간호사들이 경력개발제도에 활발히 참여 하는데 장애 요인으로도 작용할 수 있기 때문에 지원하는 간호사들에게 부담을 줄여주는 방안 마련이 필요한 것으로 파악된다.

또한, 몇몇 선행 연구에서 경력개발제도가 인사관리시스템으로 소개되고 있으나(권인각 등, 2007; 박성희 등, 2006), 김성희(2010)의 연구에서는 개발된 경력개발제도를 인사관리시스템과 별도로 전문성 개발 프로그램으로 운영하여 간호사들의 스트레스를 감소시키고 자발적인 동기부여를 유도하여 경력개발제도의 효과를 상승시킬 수 있도록 하여야 한다고 보고한 점을 고려해야 할 것이다. Schmidt, et al(2003)의 주장처럼 간호사들이 경력개발제도를 관리 시스템으로 인식한다면 어떠한 경력개발제도도 무의미한 것이며 시스템 참여는 강제적인 것이 될 수 있기 때문이다.

본 연구에서 조사된 대상자의 전문직 자아개념의 평균 평점은 2.62점/4점으로 나타났다. 이 결과는 Arthur(1992)의 도구로 연구한 송경애와 노춘희(1996) 2.79점보다 낮았으며, 전문병원 간호사의 평균 2.76점(고유미, 2011), 수술실 간호사의 평균 2.45점(임세영, 2009)보다 높았으며 중환자실 간호사의 평균 2.62(임은아 2009)와 비슷하였다. 한편 이는 Arthur(1992)가 호주의 간호사를 대상으로 측정한 3.41점에 비해 현저히 낮은 평균으로, 김영진 등(2011)의 연구에서 우리나라 간호사의 전문직 직업의식을 고취시킬 수 있는 다양한 정신 교육이나 훈련 프로그램 등이 제공될 필요가 있으며 이와 함께 간호사가 사회적으로 존경받고 자부심을 느낄 수 있는 전문직이라는 인식을 강화시키는 홍보나 간호사 복지 정책 등이 간호 및 보건의료조직 차원에서 시도 되어야 할 것으로 제언되었다.

임상경력단계에 따른 전문직 자아개념은 전임 2 간호사(평균 2.78점)가 가장 높게 나타났고 일반 간호사(평균 2.62점)가 두 번째로 높은 것으로 나타났으며, 신입 간호사(평균 2.36점)가 가장 낮게 나타났다. 영역별로 살펴보면 때에도 모든

영역에서 전임 2 간호사의 전문직 자아개념 평균이 다른 군에 비해 높게 나타났는데 이를 바탕으로 임상경력단계가 상승함에 따라 전문직 자아개념이 향상되는 경향이 있다고 사료된다.

임상경력단계에 따른 전문직 실무는 지도력, 융통성, 기술 모든 영역에서 전임 2 간호사의 평균이 가장 높았고 전임 1 간호사, 일반 간호사, 신규 간호사 순으로 나타났다. 이는 중환자실 신규 간호사와 경력간호사의 전문직 자아개념을 비교한 정연화(2007)의 연구, 신규 간호사와 프리셉터 간호사의 전문직 자아개념을 비교한 이숙자(2004)의 연구와 비슷한 결과로 임상경력이 많을수록 전문직 실무에 능숙하고 그로 인해 간호대상자들과의 원활한 관계가 이루어지기 때문이라고 생각된다. 하지만 장금성(2000)은 임상경력단계가 높은 간호사라고 해서 간호 역량이 고르게 발전 하는 것은 아니라고 보고 하였다. 따라서 신규 간호사들의 경력이 쌓이게 됨에 따라 자연스럽게 전문직 실무 능력이 향상되는 것이 아니기 때문에 신규 간호사들의 전문적 실무를 높이기 위한 좋은 역할 모델과 시간, 노력, 지원이 이루어져야 한다.

한편, 임상경력단계에 따른 만족감과 의사소통은 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 전임 2 간호사의 만족감과 의사소통 평균 점수가 가장 높은 것으로 나타났다. 만족감의 경우 일반 간호사(평균 2.39점)가 의사소통의 경우 신입 간호사(평균 2.60점)가 전임 2 간호사 다음으로 높게 나타났다. 정연화(2007)와 이숙자(2004)의 연구에서도 신규간호사와 경력 간호사간의 의사소통에서 유의한 차이가 없었으며 이숙자(2004)의 연구에서는 만족감의 경우 오히려 신규 간호사가 프리셉터에 비해 높게 나타났다. 최진과 박현주(2009)는 여러 연구 결과에서 만족감이 낮게 나타난 이유로 최근 간호의 전문화와 더불어 간호사들이 교육과 실무, 연구 활동을 통하여 개개인의 능력은 신장되었으나 만족감은 간호직 전반에 대한 포괄적인 개념으로 근무 환경이나 행정, 조직문화와 같은 제도적 요인이 이에 비례하여 향상되지 않았기 때문이라고 보고한 것과 연관이 있을 것으로 파악된다. 따라서 간호사의 사기와 존중감이 향상될 수 있는 개별적인 행정이나 교육이 필요하며 직업 생활을 통해 긍정적이고 확고한 전문직 자아개념을 가질 수 있는 조직 풍토를 조성하려는 노력이 필요하다. 그리하여 경력 간호사들이 임상에 남아 자신

의 실무능력을 발휘하여 질 높은 간호 서비스를 제공하고 후배 간호사들을 가르칠 수 있도록 행정적, 교육적 지원을 하여 경력 개발로 이어질 수 있어야 하겠다.

본 연구에서 조사된 대상자의 임파워먼트의 평균 평점은 2.73점/4점(3.41점/5점)으로 나타났다. 이 결과는 Chandler(1987)의 도구로 연구한 오주(2007)의 연구 결과평균 3.43점/5점보다 낮았으며, 양길모 (1999)의 연구 결과 2.83점/5점, 박종선과 박복남(2008)의 연구결과 2.86점/5점, 고명숙(2009)의 연구결과 2.80점/5점, 서양엽과 주현옥(2001)의 연구 결과 3.06점/5점보다 높았다.

임상경력단계에 따른 임파워먼트는 유의한 차이를 보이지 않았고, 평균 점수에 있어서도 기회, 자원 영역에서는 신입 간호사(평균 2.75점)가 정보 영역에서는 전임 2 간호사(평균 2.75점), 지지의 영역에서는 일반 간호사(평균 2.99점)의 평균 점수가 가장 높게 나타나 임상경력단계 따른 임파워먼트의 일관된 상승은 발견되지 않았다.

신입 간호사의 경우 다른 단계의 간호사들에 비해 기회 영역에서 임파워먼트의 평균이 높은 것으로 나타났는데 이는 양길모(1999)의 연구와 일치하는 결과로 입사 초기에 새로운 기술 및 지식을 획득 할 수 있는 훈련프로그램에 참여 할 수 있는 기회에 많이 노출 되어 있기 때문으로 여겨진다. 반면에, 전임 1 간호사의 경우 다른 단계의 간호사들에 비해 임파워먼트가 가장 낮은 것으로 나타났는데, 특히 기회 영역의 임파워먼트 평균이 다소 낮은 것으로 나타났다. 이는, 전임 1 간호사들이 임상경력단계는 높아졌지만 그에 따른 간호 역량을 증대시키기 위한 새로운 기술과 지식의 획득 및 활용할 기회에 부족함을 느끼기 때문으로 파악된다. 따라서 전임 1 간호사의 임파워먼트 수준을 높이기 위해서 그들의 직무수행에 필요한 전문적 지식과 기술에 대한 지속적인 교육 프로그램 제공이 필요할 것으로 사료된다.

한편, 신입 간호사에서 전임 2 간호사로 임상경력단계가 높아질수록 정보 영역의 임파워먼트 평균이 유의하지는 않았으나 점차 높아지는 것으로 파악 되었는데 이는 장금성(2000)의 연구에서 신입 간호사 단계에서는 주로 자신에게 부여된 일에만 몰두하게 되어 주변에서 무슨 일이 일어나고 있는지에 관한 인식력이 미약해서 상황파악이 잘 안 되는 반면에, 전임 2 간호사의 경우 숙련단계로서 상황의

어떤 측면만을 이해하거나 인식하는 것이 아니라 하나의 전체로서 인식하는 단계로 즉, 경험에서 터득한 전망으로부터 전체 상황을 인식할 수 있는 능력이 있고, 결국 그러한 총체적 이해력 또는 파악력이 의사결정력을 향상시킨다고 한 것과 연관이 있을 것으로 파악된다. 다시 말해서, 전임 2 간호사의 경우 환자를 돌보는 일 뿐만 아니라 병원 전체 혹은 병동의 전반적 상황에 대한 정보와 인식을 가지고 있는 것으로 파악되며 그로 인해 임파워먼트 되는 것으로 보여 진다.

경력개발제도에 대한 인식과 전문직 자아개념과의 상관관계는 통계적으로 유의한 양(+)의 상관관계가 있어 경력개발제도에 대한 인식이 높을수록 전문직 자아개념이 높은 것으로 나타났다. 경력개발제도에 대한 인식과 가장 높은 상관관계를 가지는 전문직 자아개념 영역은 전문적 실무 영역의 기술이었고 전문적 실무 영역의 지도력과 전문적 실무 영역의 융통성, 만족감, 의사소통 모두 경력개발제도에 대한 인식과 유의한 상관관계를 보였다.

또한, 대상자의 일반적 특성과 임상경력단계, 경력개발제도에 대한 인식이 전문직 자아개념을 어느 정도 설명하는지 분석하였는데, 그 결과 42.3%의 설명력을 가지는 것으로 나타났다. 전문직 자아개념에 영향요인으로는 경력개발제도에 대한 전반적 이해, 경력개발제도에 대한 기대효과, 최종학력의 석사졸업, 임상경력단계의 일반, 전임 1 간호사, 전임 2 간호사가 통계적으로 유의한 변수로 나타났다. 즉, 경력개발제도에 대한 전반적 이해와 경력개발제도에 대한 기대효과가 높아질수록 전문직 자아개념 또한 높아진다고 볼 수 있다. 또한 임상경력단계가 준거집단인 신입 간호사보다 일반 간호사, 전임 1 간호사, 전임 2 간호사 집단들이 전문직 자아개념이 높은 것으로 나타났고, 최종 학력에서는 준거집단인 3년제 졸업보다 석사졸업인 사람들이 전문직 자아개념이 높아지는 것으로 나타났다. 이는 김정엽(2010), 임세영(2009), 임은아(2009), 최진과 박현주(2009)의 연구 결과와 매우 비슷한 것으로 최진과 박현주(2009)의 연구에서 지속적인 학업을 통한 학력의 신장이 전문직 자아개념을 높이는 요인으로 파악된 결과를 적용할 수 있으리라 사료 된다.

간호사의 경력개발제도에 대한 인식과 전문직 자아개념과의 관계를 연구한 선행연구는 없으나, 박광옥과 이명선(2011)의 연구에서 경력개발제도에 참여함으로

써 대부분의 간호사가 간호의 정체성을 확립하고 진정한 간호를 제공할 수 있는 최상의 전문가로 탄생하고 있음을 보고 하였다. 또한 최진과 박현주(2009)의 연구에서는 일정 기간의 임상경력과 학업과정이 병행되어야 전문직 자아개념이 향상된다고 하였으며, Cowin, et al(2008)의 연구에서도 간호사의 전문직 자아개념을 향상시킬 수 있도록 임상에서 확신을 가지고 사용할 수 있는 기술과 지식 습득을 위해 지속적인 교육프로그램이 제공되어야 한다고 제시하였다. 이와 같은 연구 결과들로 미루어 볼 때 경력개발제도의 적용이 전문직 자아개념에 긍정적인 영향을 미칠 수 있을 것으로 기대할 수 있으며, 경력개발제도의 효과적인 적용을 위해 간호사들의 경력개발제도에 대한 인식을 향상시키는 조직적 차원의 보완책을 강구해야 할 것으로 파악된다.

경력개발제도에 대한 인식과 임파워먼트와의 상관관계는 통계적으로 유의한 양(+)의 상관관계가 있어 경력개발제도에 대한 인식이 높을수록 임파워먼트가 높은 것으로 나타났다. 경력개발제도에 대한 인식과 가장 높은 상관관계를 가지는 임파워먼트 영역은 기회에 관한 문항 이었고 정보에 관한 문항과 지지에 관한 문항, 자원에 관한 문항 순으로 모든 영역이 경력개발제도에 대한 인식과 유의한 상관관계를 보였다.

또한, 대상자의 일반적 특성과 임상경력단계, 경력개발제도에 대한 인식이 임파워먼트를 어느 정도 설명하는지 분석하였는데, 그 결과 41.9%의 설명력을 가지는 것으로 나타났다. 임파워먼트의 영향요인으로는 경력개발제도에 대한 전반적 이해, 전문직 활동 참여에 대한 인식, 경력개발제도에 대한 기대효과, 임상경력단계의 전임 1 간호사, 전임 2 간호사가 통계적으로 유의한 변수로 나타났다. 즉, 경력개발제도에 대한 전반적 이해, 전문직 활동 참여에 대한 인식, 경력개발제도에 대한 기대효과가 높아질수록 임파워먼트 또한 높아진다고 볼 수 있다. 또한 임상경력단계가 준거집단인 신입 간호사가 전임 1 간호사, 전임 2 간호사 집단들보다 임파워먼트가 높은 것으로 나타났다.

간호사의 경력개발제도에 대한 인식과 임파워먼트와의 관계를 연구한 선행연구는 없으나, 권성복 등(2007)은 간호사들이 능력 발휘 기회와 동기를 얻고, 인정, 지지를 얻으며 유능함이 인식 될 때 임파워먼트 된다고 하였고, 박광옥과 이명선

(2011)은 경력개발제도 적용 과정에서 조직 및 간호 인사 정책차원에서 보여준 경력개발제도에 대한 많은 관심과 실행력이 경력개발제도에서 요구하는 과제들을 달성하기 위한 전략에 긍정적인 요인이 되었으며, 프리셉터와 동료의 지지가 참여자들이 자신감을 갖고 평가 과제를 달성하는데 큰 도움을 주었다고 보고하였다. 즉, 경력개발제도의 적용 과정은 간호사들에게 능력 개발 및 발휘의 기회를 제공하고 그러한 과정 속에서의 지지의 경험을 제공한다는 점에서 임파워먼트에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 파악된다.

이상의 논의를 종합해 볼 때 간호사의 임상경력단계가 증가함에 따라 경력개발제도에 대한 인식과 전문직 자아개념이 높아지는 것을 알 수 있었다. 또한, 간호사의 경력개발제도에 대한 인식이 높을수록 전문직 자아개념과 임파워먼트가 높아지는 것을 알 수 있었다. 경력개발제도의 효과적인 적용을 위해서는 경력개발제도에 대한 이해와 기대를 증진 시키고 전문적 활동 참여를 자극하기 위한 방안들을 통해 경력개발제도에 대한 인식을 높이는 노력이 필요하다. 특히 경력개발제도에 대한 인식이 낮았던 신입 간호사들을 대상으로 한 정보 제공 및 교육 프로그램 마련이 필요하다고 사료된다. 더불어 간호사들이 경력개발제도에 대해 부정적으로 인식하는 원인과 경력개발제도에 참여하는 과정에서 겪게 되는 장애요인들을 찾고 그러한 요인들을 해결하기 위한 방안책 마련이 필요할 것이다. 그러한 노력이 뒷받침 된다면 간호사 경력개발제도에 대한 인식이 높아져 효율적 제도 운영이 가능할 것이며, 그 결과 경력개발제도에 대한 인식과 양적 상관관계가 있는 것으로 나타난 전문직 자아개념과 임파워먼트에도 긍정적 영향요인으로 작용하여 효과적인 인적자원관리에 도움이 될 것이라 기대한다. 이러한 경력개발제도에 대한 인식, 전문직 자아개념, 임파워먼트의 관련 요인을 적절히 활용하여 간호관리자들은 간호사들을 위한 효과적인 인적자원관리의 기초자료로 활용해야 할 것이다.

연구 결과에 대한 간호 실무 및 행정, 간호 연구 측면의 의의는 다음과 같다.

간호 실무 및 행정 측면에서 간호사 경력개발제도에 대한 인식이 전문직 자아

개념, 임파워먼트의 영향요인임을 검증함으로써 간호 관리자들이 간호사 경력개발 제도의 도입 및 활성화하는 근거가 될 수 있을 것으로 생각된다. 나아가 경력개발 제도의 성공적 적용을 위해 간호사들의 경력개발제도에 대한 이해를 높이는 것이 중요하고 그에 대한 적합한 보상 및 제도적 지원이 필요하다는 본 연구의 결과들을 바탕으로 향후 경력개발제도를 적용 및 개선하는 데 도움이 될 수 있을 것으로 기대 된다.

간호 연구 측면에서는 간호사들의 효율적 인적자원관리에 관한 연구 영역을 확대 하는 계기를 마련하였고, 특히 경력개발제도에 대한 인식, 전문직 자아개념, 임파워먼트를 간호사의 임상경력단계에 따라 파악하였다는 점에서 의의가 있다.

VI. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 간호사의 임상경력단계에 따른 경력개발제도에 대한 간호사의 인식을 파악하고, 경력개발제도에 대한 인식, 전문직 자아개념과 임파워먼트와의 관계를 파악하여 간호사 경력개발제도의 개선의 근거 마련하고 전문직 자아개념과 임파워먼트의 증대 방안 모색을 통한 인적자원관리에 기여하고자 시도 된 서술적 상관관계 연구이다.

연구 대상은 서울시 소재 일 상급종합병원에서 근무하는 중환자실, 수술실, 응급실 간호사 162명을 대상으로 하였으며, 자료 수집은 2012년 4월 17일부터 4월 23일 까지 설문지를 이용하여 수집된 자료를 분석하였다. 연구 도구로 경력개발제도에 대한 인식을 측정하기 위해 박광옥과 이윤영(2010)이 개발한 경력개발제도 인식측정 도구, 전문직 자아개념을 측정하기 위해 Arthur(1992)가 개발한 도구를 송경애와 노춘희(1996)가 번안한 도구, 임파워먼트를 측정하기 위해 Chandler(1986)가 개발한 도구를 양길모(1999)가 번안한 도구를 본 연구에 맞게 수정 보완하여 사용하였다. 수집된 자료는 SPSS WIN 18.0 프로그램을 활용하여 서술적 통계, t-test, ANOVA, Scheffé test, Pearson's Correlation Coefficient, Multiple linear Regression을 시행하였다.

본 연구의 결론은 다음과 같다.

1. 임상경력단계에 따른 경력개발제도에 대한 인식은 전임 2 간호사가 신입 간호사, 일반 간호사, 전임 1 간호사보다 높은 인식을 가지고 있었고, 임상경력단계에 따른 전문직 자아개념은 전임 2 간호사, 일반 간호사, 신입 간호사 순으로 높게 나타났다. 대상자의 임상경력단계에 따른 임파워먼트는 유의한 차이가 없었다.

2. 간호사 경력개발제도에 대한 인식과 전문직 자아개념 간에는 통계적으로 유의한 양(+)의 상관관계가 있어 경력개발제도에 대한 인식이 높을수록 전문직 자아개념이 높아지고, 간호사 경력개발제도에 대한 인식과 임파워먼트 간에도 통계적으로 유의한 양(+)의 상관관계가 있어 경력개발제도에 대한 인식이 높을수록 임파워먼트가 높아지는 것으로 나타났다. 전문직 자아개념과 임파워먼트 간의 상관관계에서도 통계적으로 유의한 양(+)의 상관관계가 있어 전문직 자아개념이 높을수록 임파워먼트가 높아지는 것으로 나타났다.

3. 전문직 자아개념에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과 설명력은 42.3%로 나타났다. 경력개발제도에 대한 전반적 이해와 경력개발제도에 대한 기대효과가 높아질수록, 신입 간호사보다 일반 간호사, 전임 1 간호사, 전임 2 간호사들이, 최종 학력에서는 3년제 졸업보다 석사졸업인 사람들에 비해 전문직 자아개념이 높아지는 것으로 나타났다.

4. 임파워먼트에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과 설명력은 41.9%로 나타났다. 경력개발제도에 대한 전반적 이해, 전문적 활동 참여에 대한 인식, 경력개발제도에 대한 기대효과가 높아질수록, 신입 간호사가 전임 1 간호사, 전임 2 간호사보다 임파워먼트가 높은 것으로 나타났다.

결론적으로 간호사의 전문직 자아개념, 임파워먼트를 높이기 위해서는 경력개발제도의 인식을 높일 수 있는 차별화된 접근이 필요하다. 경력개발제도의 인식을 높이기 위해서는 간호사를 대상으로 경력관리제도에 대한 이해를 돕기 위한 지속적인 교육이 요구되며, 승단에 대한 인정과 전문적 활동 참여를 독려하는 적절한 내적, 외적 보상이 필요하다고 생각된다. 더불어 간호사들의 경력개발제도에 대한 기대하는 바에 대한 충족을 위한 구체적인 제도 운영이 갖추어 지도록 간호부서 및 의료기관의 노력이 뒷받침되어야 하겠다.

2. 제언

본 연구의 결과와 논의를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 전문직 자아개념과 임파워먼트에 영향을 미친 변수로 나타난 경력개발제도에 대한 인식을 향상시킬 수 있는 방안을 개발하여 적용을 통한 효과 검증이 요구되며, 제도 운영과 관련된 장애요인의 파악 후 세심한 제도 개선이 필요하다.

2. 간호사 경력개발제도에 대한 인식, 전문직 자아개념, 임파워먼트의 관계에서 매개효과를 보이는 변인을 밝혀내는 후속 연구가 필요하다.

참 고 문 헌

- 고유미 (2011). *전문병원 간호사의 전문직 자아개념과 조직몰입*. 연세대학교 석사학위논문.
- 고명숙 (2009). 간호사가 지각하는 공정성이 임파워먼트에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 15(3), 365-371.
- 권성복, 염영희, 권은경, 이윤영 (2007). 포커스 그룹을 이용한 임상간호사의 임파워먼트 경험에 관한 연구. *간호행정학회지*, 13(4), 445-454.
- 권은경 (2001). *임상간호사의 근무평정 도구개발을 위한 간호역량 중요도와 임상등급별 행동지표의 타당도 평가*. 인하대학교 석사학위논문.
- 권인각, 성영희, 박광옥, 유옥수, 김명애 (2007). 간호사 경력개발제도에 관한 연구. *임상간호연구*, 13(1), 7-23.
- 김성희 (2011). *가정전문간호사의 윤리적 딜레마와 임파워먼트 및 직무만족 관계*. 아주대학교 석사학위논문.
- 김수연 (2002). *수술실 간호사의 전문직자아개념, 비판적 사고성향과 간호업무 수행에 관한 연구*. 고려대학교 석사학위논문.
- 김원경 (2007). *간호사의 전문직 자아개념과 조직몰입 및 직무만족과의 관계*. 남부대학교 석사학위논문.
- 김정엽 (2010). *보험심사간호사의 전문직 자아개념, 조직몰입 및 직무만족과의 관계*. 부산대학교 석사학위논문.
- 김영진, 송현경, 이미애 (2011). 간호사가 지각하는 전문직 자아개념, 수간호사의 리더십과 간호사 업무수행 능력간의 관계. *간호행정학회지* 17(1), 96-105.
- 김주선 (2001). *임상간호사의 전문직 자아개념과 이직의도에 관한 연구*. 한양대학교 석사학위논문.
- 김현숙 (2008). *회복실 간호사의 임파워먼트와 직무만족도와의 관계*. 한양대학교 박사학위논문.
- 김희영 (2005). *수술실 간호사의 임상등급별 간호역량 개발*. 전남대학교 석사학위

논문.

- 김희영 (2010). *수술실 간호사의 경력개발시스템 개발 및 타당성 검증*. 전남대학교 석사학위논문.
- 박광옥 (1998). *Clinical Nurse career Ladder System의 개념과 필요성*. *간호사경력개발제도의 개념 정립을 위한 세미나 자료집*. 임상간호사회.
- 박광옥, 이명선 (2011). 간호사들의 경력개발 프로그램 참여 경험. *대한간호학회지*, 41(5), 581-592.
- 박광옥, 이운영 (2010). 간호사 경력개발시스템에 대한 인식도 조사. *간호행정학회지*, 16(2), 314-325.
- 박보근 (2001). *종합병원 간호사의 전문직자아개념과 간호업무 수행에 관한 연구*. 경희대학교 석사학위논문.
- 박성희, 박광옥, 박성애 (2006). 간호사 임상 경력 관리 프로그램 개발. *간호행정학회지*, 12(4), 624-632.
- 박예린, 양 수 (2008). 간호관리자의 촉진적 의사소통과 간호사의 조직몰입, 직무만족 및 임파워먼트. *정신간호학회지*, 17(3), 342-352.
- 박원우 (1997). 임파워먼트 ; 개념정리 및 실천방법 모색. *경영학 연구*, *한국경영학회*, 26(1), 115-138.
- 박종선, 박복남 (2008). 간호사의 임파워먼트가 직무만족, 업무생산성 및 이직의도에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 14(2), 150-158.
- 박준희 (1997). *조직분위기 유형과 임파워먼트가 조직 내 혁신행동 및 직무만족에 미치는 영향*. 서강대학교 석사학위논문.
- 박지은 (2001). *중환자실 간호사의 임상등급별 간호역량 측정도구 개발*. 연세대학교 석사학위논문.
- 박현희 (2005). *임상간호사의 파워와 임파워먼트가 직무만족 및 조직몰입에 미치는 영향*. 중앙대학교 석사학위논문.
- 서동희 (2002). *정신보건간호사와 일반정신간호사의 전문적 자아개념과 직무만족도*. 전남대학교 석사학위논문.
- 서양엽 (2008). *신규간호사가 지각한 간호조직문화가 임파워먼트에 미치는 영향*.

- 동아대학교 석사학위논문.
- 송경애, 노춘희 (1996). 임상간호사의 전문직 자아개념에 관한 연구. *대한간호학회지*, 26(1), 94-106.
- 양길모 (1999). *간호사의 임파워먼트, 업무관련 개인적특성, 업무성과 관계분석*. 경희대학교 박사학위논문.
- 염영희 (2006). 임상간호사가 지각하는 임파워먼트, 조직몰입 및 잔류 의도. *간호행정학회지*, 12(1), 23-31.
- 오 주 (2007). *소화기내시경실 간호사의 임파워먼트와 직무만족도와의 관계*. 한양대학교 석사학위논문.
- 원진희 (2008). *수술실 간호사의 의사소통유형에 따른 전문직 자아개념, 조직몰입과 조직사회화*. 고려대학교 석사학위논문.
- 육신영 (2003). *응급실 간호사의 임상등급에 따른 간호 역량 및 행동 지표 개발*. 연세대학교 석사학위논문.
- 이금문 (2004). *중환자실 간호사의 경력단계별 실무교육과정개발을 위한 기초조사 연구*. 성균관대학교 석사학위논문.
- 이미현 (2004). *종합병원 수술실 간호사의 자아개념, 리더십과 실무 능력의 관계*. 연세대학교 석사학위논문.
- 이숙자 (2004). *프리셉터와 신규 간호사의 전문직 자아개념과 역할갈등에 관한 연구*. 경희대학교 석사학위논문
- 이원일 (2000). *교환관계 관점에서 본 조직시민행동의 결정요인 : 임파워먼트와 신뢰를 중심으로*. 연세대학교 석사학위논문.
- 이은남, 김복자, 김성숙, 강경희, 김영순 (2008). 응급실 간호사의 업무분석을 통한 경력등급별 실무교육안 개발. *임상간호연구*, 14(1), 99-111.
- 이현주 (2008). *간호사의 임파워먼트와 직무동기 및 직무스트레스와의 관계*. 중앙대학교 석사학위논문.
- 이혜은(2007). *치과기공사의 전문직 자아개념과 직무만족과의 관계연구*. 중앙대학교 석사학위논문.
- 이희승 (2003). *국어대사전(제3판)*. 민중서림.

- 임세영 (2009). *수술실 간호사의 전문직 자아개념, 자기효능감과 직무만족*. 한림대학교 석사학위논문.
- 임성이 (2008) *간호사가 지각한 전문직 자아개념과 상사의 리더십 및 간호실무능력과의 관계*. 한림대학교 석사학위논문.
- 임은아 (2009) *중환자실 간호사의 전문직 자아개념과 임상수행능력*. 공주대학교 석사학위논문.
- 장금성 (2000). *간호사의 임상경력개발 모형구축에 관한 연구*. 연세대학교 박사학위논문.
- 장희정 (2007). 전문간호사 요구에 따른 간호사의 자기효능감과 전문직 자아개념. *기본간호학회지*, 14(1), 110-119.
- 전인숙 (2005). *혈액투석실 간호사의 경력단계별 행동지표개발과 실무교육요구도*. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 정성미 (2003) *정신보건간호사의 전문직 자아개념과 역할 수행의 관계 연구*. 조선대학교 석사학위논문.
- 정수원 (2005). 임상경력개발제도 적용에 대한 간호사의 인식조사. *대한간호*, 44(6), 69-82.
- 정연화 (2007). *중환자실 신규간호사와 경력간호사의 전문직 자아개념과 역할갈등에 대한 비교연구*. 한양대학교 석사학위논문.
- 조은주 (2006). *노인병원 간호사의 전문직 자아개념과 소진의 관계*. 고신대학교 석사학위논문.
- 조창경 (2005). *임파워먼트와 자기효능감이 간호사의 심리적 안녕감에 미치는 영향*. 경상대학교 석사학위논문.
- 최은영, 김건호 (2000) *신장실 간호사의 전문직 자아개념, 자기효능감과 직무만족도에 관한 연구*. *성인간호학회지*, 12(3), 345-355.
- 최은영, 김정실 (2008). 프리셉터 교육이 프리셉터 역할인식과 역할갈등 및 전문직 자아개념에 미치는 효과. *간호행정학회지*, 14(3), 241-248.
- 최진, 박현주 (2009). *학업을 병행하는 임상간호사의 전문직 자아개념, 자기효능감 및 직무만족도*. *간호행정학회지*, 15(1), 37-44.

- 최진숙 (2006). *수술실 간호사의 임상경력에 따른 업무수행 능력과 임상등급 관련 요인*. 경상대학교 석사학위논문.
- 한상숙, 김명희, 윤은경 (2008). 간호 전문직관에 미치는 영향 요인. *한국간호교육 학회지*, 14(1), 73-79.
- 한용희, 손인순, 박광옥, 강경화 (2010). 병원간호사의 전문 직업성, 직무몰입, 조직몰입과 이직의도와의 관계. *임상간호연구*, 16(2), 17-31.
- 한화영 (2010). *임상간호사의 경력개발제도에 대한 인식, 전문직업관과 이직의도와의 관계*. 울산대학교 석사학위논문.
- 허영주, 이병숙 (2011). 인공신장실 간호사의 임파워먼트, 직무스트레스 및 소진의 관계. *계명간호과학*, 15(1), 21-30.
- Arthur, D. (1992). Measuring the professional self-concept of nurses: A critical review. *Journal of Advanced Nursing*, 17, 712-719.
- Arthur, D. (2007). The Professional self-concept of nurses: A review of the literature from 1992-2006. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 24(3), 60-64.
- Benner, P. (1982). From novice to expert. *American Journal of Nursing*, 81, 402-407.
- Benner, P. (1984). *From novice to expert : Excellence and power in clinical nursing practice*. Menlo Park, California : Addison-Wesley.
- Bjork, I. T. Samdal, G. B., Hansen, B. S., Torstad S. & Hamilton, G. A. (2007). Job satisfaction in a Norwegian population of nurses: a questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 44(5), 747-757.
- Buchan, J. (1999). Evaluating the benefits of a clinical ladder for nursing staff : an international review. *International Journal of Nursing Studies*, 36(2), 137-144.
- Carolyn, L. B., & Phyllis, R. S. (1991). An organizational strategy for empowering nursing, *Nursing Economic*, 4(2), 69-73.

- Carryer, J., Russell, A. & Budge, C. (2007). Nurses' understandings of the Professional Development Recognition Programme. *Nursing Praxis in New Zealand, 23*(2), 5-13.
- Chandler, G. E. (1986). *The relationship of nursing work environment to empowerment and powerlessness, Unpublished doctoral dissertation.* University of Utah, Salt Lake City.
- Cowin, L. S., Jonson M, Craven, R. G., & Marsh, H. W. (2008). Causal modeling of self-concept, job satisfaction, and retention of nurses. *International Journal of Nursing Studies, 45*(10), 1449-1459.
- Drenkard, K. & Swartwout, E. (2005). Effectiveness of a Clinical Ladder Program. *Journal of Nursing Administration, 35*(11), 502-506.
- Fusilero, J., Prohaska, P., Szweda, C., Carney, K. & Mion, L. C. (2008). The Career Advancement for Registered Nurse Excellence Program. *Journal of Nursing Administration, 38*(12), 526-31.
- Geiger, J. W. K., & Davit, J. S. (1988). Self-image and job satisfaction in varied settings. *Nursing Management, 19*(12), 50-58.
- Gibson, C. H. (1995). The process of empowerment in mothers of chronically ill children, *Journal of Advanced Nursing, 21*, 1201-1210.
- Goodrich, C. A. & Ward, C. W. (2004). Evaluation and revision of a clinical advancement program. *Medsurg Nursing, 13*(6), 391-398.
- Hall, L. M., Waddell, J., Donner, G. & Wheeler, M. M. (2004). Outcomes of a career planning and development program for registered nurses. *Nursing Economic, 22*(5), 231-238.
- Hsu, N., Chen, B. T., Lee, L. L., Chen, C. H. & Lai, C. F. (2005). The comparison of Nursing competence pre- and post- implementing clinical ladder system. *Journal of Clinical Nursing, 14*(2), 264-265.
- Kanter, R. M. (1977). *Men and women of the corporation.* New York: Basic Books.

- Kanter, R. M. (1983). *The change master*. New York: Simon & Schuster.
- Leddy, S., & Pepper, J. M. (1985). *Conceptual bases of professional nursing*. Philadelphia: Lippincott Co.
- Nelson, J. M. & Cook, P. f. (2008). Evaluation of a Career Ladder Program in an Ambulatory Care Environment. *Nursing Economic*, 26(6), 353-360.
- Patrick, A., Laschinger, H. K. (2006). The effect of structural empowerment and perceived organizational support on middle level nurse managers' role satisfaction. *Journal of Nursing Management*, 14(1), 13-22.
- Riley, J. K., Rolband, D. H., James, D. & Norton, H. J. (2009). Clinical Ladder: Nurses' Perceptions and Satisfiers. *Journal of Nursing Administration*, 39(4), 182-188.
- Schmidt, L. A., Nelson, D. & Godfrey, L. (2003). A Clinical Ladder Program Based on Carper's Fundamental Patterns of Knowing in Nursing. *Journal of Nursing Administration*, 33(3), 146-152.
- Strasen, L. (1989). Self concept: Improving the image of nursing. *Journal of Nursing Administration*, 19(1), 4-5.
- Vogt, J. F., & Murrell, K. L. (1990). *Empowerment on organizations : How to speak exceptional performance*. San Diego, California. Pfeiffer & Company.
- Zimmer, M. (1972). Rationale for a ladder for clinical advancement, *Journal of Nursing Administration*, 2(6), 18-24.

부록. 설문지

설문지

안녕하십니까?

저는 연세대학교 간호대학원 간호 관리와 교육 석사과정을 이수하고 있는 민아리입니다. 항상 자신의 직무에 최선을 다하고 계시는 여러분께 감사드립니다.

본 설문지는 간호사 경력개발제도에 대한 인식을 파악하고, 경력개발제도에 대한 인식과 전문직 자아개념, 임파워먼트와의 관계를 파악하기 위한 설문지입니다.

작성하신 설문지는 무기명으로 실시하여 귀하가 응답하신 내용은 연구목적으로만 사용할 것이며, 개인적인 사항은 반드시 비밀로 유지될 것입니다. 평소에 갖고 계시던 솔직한 의견을 부탁드립니다.

본 조사를 통하여 경력개발제도에 대한 인식과 전문직 자아개념, 임파워먼트와의 관계를 파악하여 향후 경력개발제도 발전에 도움을 주고자 연구에 최선을 다할 것이며 귀하께서 제공하신 답변은 귀중한 자료가 될 것입니다.

위 연구의 목적에 대해 이해하고, 귀하의 자의로 본 연구의 자료수집에 참여하시기로 결정하셨다면, 뒷장에 첨부된 서면 동의서에 서명 주시면 감사하겠습니다.

2012년 4월

연세대학교 간호대학원 간호 관리와 교육 전공 민아리

(ygreagre@hanmail.net)

지도교수 : 연세대학교 간호대학 간호환경시스템학과 김 인 숙

연구 참여자 서면 동의서

연구 제목: 간호사 경력개발제도에 대한 인식
전문직 자아개념, 임파워먼트와의 관계

본인은 본 연구에 대한 목적, 방법 및 내용 등에 대하여 충분한 설명을 읽고 이해하였습니다. 연구 시작 전을 포함하여 기간 중 언제라도 자료수집에 참여하기를 중단 할 수 있다는 사실을 알고 있습니다. 이에 본인은 자유로운 의사에 따라 연구의 자료수집 참여에 동의합니다.

날 짜 : 2012년 04월 일
성 명 : (인 또는 서명)
연 구 자 : 민 아 리 (인 또는 서명)

I. 다음은 귀하에 대한 인구학적특성 및 직무 관련 특성을 알아보기 위한 질문입니다. 해당 항목에 빠짐없이 답해 주시기를 부탁드립니다.

1. 귀하의 연령은? 만 _____ 세

2. 귀하의 성별은? ① 남 ② 여

3. 귀하의 결혼 상태는? ① 미혼 ② 기혼

4. 귀하의 종교는? ① 기독교 ② 불교 ③ 천주교 ④ 없음 ⑤ 기타

5. 귀하의 최종 학력은?

① 3년제 졸업 ② 4년제 졸업 ③ 석사 졸업 ④ 박사 졸업

6. 귀하의 현 임상경력단계는?

① 신입 ② 일반 ③ 전임1 ④ 전임2

* 신입 : 입사 1년 미만 신입 간호사

일반 : 입사 1년 이상 간호사

전임 1, 전임 2 : 간호인사위원회에서 심의 후 승급 결정된 간호사

7. 귀하의 총 근무 경력은? _____년 _____개월

8. 귀하의 현 부서에서의 총 근무 경력은? _____년 _____개월

9. 귀하의 현 의료기관에서의 총 근무 경력은? _____년 _____개월

10. 근무 부서는? 중환자실 _____ 수술실 _____ 응급실 _____

II. 다음 문항은 전임제도에 대한 질문입니다. 귀하의 생각을 잘 나타낸다고 생각되는 항목에 V 표시해 주시기 바랍니다.

문항		매우 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1	나는 우리 병원의 전임 제도 체계를 알고 있다				
2	나는 전임 제도에 지원하는 방법을 알고 있다				
3	전임 제도의 적용 과정은 용이하다				
4	나의 관리자는 전임 제도에 참여하도록 지지 한다				
5	전임 제도는 간호 실무에 도움이 된다				
6	전임 제도는 간호사로서 환자 간호에 대한 전문성을 향상 시킨다				
7	나는 환자를 위한 교육자료 개발에 참여 한다				
8	나는 환자나 간호사를 위한 프로그램 개발에 참여 한다				
9	나는 부서 내외의 회의 및 위원회에 참여 한다				
10	나는 병동 관리 및 위원회 활동에 참여 한다.				
11	전임 간호사 자격은 간호실무, 병동관리, 교육, 위원회 활동에 도움을 준다				
12	전임 간호사로 승급한 간호사는 간호의 리더이다				

13	전임 간호사로 승급한 간호사는 간호사의 역할개발을 촉진 한다				
14	전임 제도는 간호사의 사직율을 감소시킨다				
15	전임 제도는 간호사의 직무만족을 향상시킨다				
16	전임제도에서 제공하는 인센티브는 지원을 촉진 시킨다				
17	전임 제도는 간호사의 지위향상에 기여한다				
18	전임 제도는 간호사의 자율성 강화에 기여 한다				
29	전임 제도는 간호사의 의사결정 능력을 증진 시킨다				
20	전임 제도는 간호사가 의사와 협력하게 한다				

* 다음 문항은 신입, 일반 간호사는 제외 됩니다.

전임 1, 전임 2에 승단한 경험이 있는 간호사만 응답해 주시기 바랍니다.

문항		매우 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	매우 그렇다
21	전임 제도 참여는 간호 성과를 증진 시킨다				
22	전임 제도 참여는 환자나 간호사를 위한 교육 자료를 개발하는데 도움이 된다				
23	전임 제도 참여는 리더십 활동에 참여하도록 한다				
24	전임 제도 참여는 질향상 활동, 간호 연구 활동 참여를 용이하게 한다				

Ⅲ. 다음 문항은 귀하가 근무하는 병원에서 경험하는 느낌들을 서술하고 있습니다. 귀하의 생각을 잘 나타낸다고 생각되는 항목에 V 표시해 주시기 바랍니다.

	문항	매우 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1	근무 시 필요한 상황이 되면 나는 문제 해결의 대안을 생각해 낼 수 있다				
2	나는 간호사로서 나의 기술에 자부심을 갖고 있다				
3	나는 리더로서 유능하다				
4	나는 내가 융통성이 있다고 믿는다				
5	나는 대체적으로 유능하다				
6	내가 책임을 맡으면 내 부서의 사람들은 능률적으로 일한다				
7	일반적으로 나는 출근 시간이 기다려진다				
8	간호문제가 발생하면 나는 창의성을 발휘하여 문제를 해결하는 수가 많다				
9	나는 다른 사람들과 쉽게 공감하지 않는다				
10	간호직은 보람 있는 직업이다				
11	나는 간호문제를 해결할 수 있는 융통성이 있다				
12	나는 나와 환자사이에 정서적으로 어느 정도의 간격을 두기를 원한다				
13	나는 리더의 책임을 지고 싶지 않다				

14	간호사의 업무는 내가 간호사가 되기 전에 생각했던 것과 별 차이가 없다				
15	나는 간호문제의 핵심을 파악하고 해결책을 찾기 위해 가장 적절한 대안을 재빨리 선택 한다				
16	나는 간호사가 환자의 감정을 이해하고 공감하는 것이 중요하다고 생각 한다				
17	내 동료들은 대부분 나를 리더로 하여 함께 일하는 것을 좋아하는 것 같다				
18	나는 간호직을 선택한 것을 후회 한다				
19	나는 간호업무를 창의적으로 처리할 수 있는 점에 대해 대체로 만족한다				
20	유능함이란 복잡한 업무를 수행하는데 있어 지식과 기술을 성공적으로 적용하는 능력이다. 이런 의미에서 나는 유능한 간호사라고 생각한다.				
21	나는 함께 일하는 동료들과 정서적으로 너무 밀착되지 않는 것이 편안하다.				
22	의사결정을 잘하는 것은 나의 특성중의 하나이다				
23	간호직은 내가 생각했던 것만큼 만족스럽지 않다				
24	나는 동료들만큼 능숙하게 기술을 사용할 수 있다				
25	나는 어쩔 수 없이 간호직에 머물러 있는 것 같은 생각이 든다				
26	내가 융통성을 발휘하면 대부분의 경우 환자에게는 좋은 결과가 나타 난다				
27	나는 간호업무를 평생직으로 계속할 것이다				

IV. 다음 문항은 귀하가 근무하는 병원에서 경험하는 느낌들을 서술하고 있습니다. 귀하의 생각을 잘 나타낸다고 생각되는 항목에 V 표시해 주시기 바랍니다.

	문항	매우 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1	새로운 업무의 기회가 있다				
2	새로운 기술 및 지식 획득의 기회가 있다				
3	새로운 훈련프로그램에 접근할 기회가 있다				
4	상사와 함께 일할 기회가 있다				
5	병원 운영에 대해 배울 기회가 있다				
6	자신의 기술과 지식을 활용 할 기회가 있다				
7	더 나은 업무수행의 기회가 있다				
8	성공적인 업무수행에 대한 보상의 기회가 있다				
9	동료관계를 통해서 발전할 기회가 있다				
10	현재병원이 처해 있는 전반적인 상태를 알고 있다				
11	귀하가 소속되어 있는 병동(부서)과 병원과의 관계를 알고 있다				
12	귀하와 동일한 위치에 있는 사람들의 업무수행 태도에 대해 알고 있다				
13	귀 기관의 최고 관리자의 가치관과 목표를 알고 있다				

14	귀하와 동일한 위치에 있는 사람들에 대한 봉급과 승진결정방법을 알고 있다				
15	귀 부서의 금년도 계획을 알고 있다				
16	귀 부서의 업무에 대한 타부서(간호부 이외)의 생각을 알고 있다				
17	귀 부서의 업무에 대한 환자의 생각을 알고 있다				
18	업무를 잘할 수 있는 방법이 갖추어져 있다				
19	업무에 있어서 개선의 방법이 갖추어져 있다				
20	문제 해결에 도움이 되는 지도나 충고를 받을 수 있다				
21	새로운 업무개설 가능성에 대한 정보나 조언을 받을 수 있다				
22	앞으로의 훈련이나 교육에 대한 논의가 있다				
23	업무의 위기상황 시 도움을 받을 수 있다				
24	업무수행에 필요한 인력이 있다				
25	업무수행에 소요되는 물품 조달이 충분하다				
26	업무 수행에 소요되는 물품 공급이 충분하다				
27	업무 수행에 소요되는 서류 및 사무업무가 적절하다				
28	인력이 부족할 경우 적절한 인력보충이 이루어진다				

ABSTRACT

A Study on Relationship among Perception of Clinical Ladder System, Professional Self-Concept and Empowerment based on Nurses' Clinical Career Stage.

Min, A Ri
Nursing Management and Education
Graduate School of Nursing
Yonsei University

This study is the descriptive correlation study to identify nurses' perception of clinical ladder system based on nurses' clinical career stage, identify the relationship among perception of clinical ladder system, professional self-concept and empowerment, provide the basis for the improvement clinical ladder system for nurses and contribute to human resource management through search for planning to increase the professional self-concept and empowerment.

The subjects for this study were 162 nurses working in intensive care units, operating rooms and emergency rooms in the high-level general hospital in Seoul. Data were collected from April 17th to April 23rd in 2012 using questionnaire. Collected data were analyzed. The following research tools were used. In order to measure perception of clinical ladder system, the career ladder system perception measurement tool developed by GwangOk Park and YunYoung Lee(2010) was modified and used in this study. In order to measure the professional self-concept, the tool developed by Arthur(1992) and then translated by ChunHee Noh(1996) was modified and used in this study. In order to measure the empowerment, the tool developed by Chandler(1986) and then translated by GilMo Yang(1999) was modified and used in this study. Descriptive statistics, t-test, ANOVA, Scheffé test, Pearson's Correlation Coefficient and Multiple linear Regression were performed with collected data by using SPSS WIN 18.0 program.

1. In terms of perception of clinical ladder system based on clinical career stage, specialist 2 nurses had higher awareness than new nurses, general nurses

and specialist 1 nurses($F=7.009$, $p=.000$). In terms of professional self-concept based on clinical career stage, specialist 2 nurses had the highest concept. General nurses and new nurses were followed in order($F=12.627$, $p=.000$). There were no significant differences in empowerment based on clinical career stage($F=1.781$, $p=.153$).

2. There was statistically significant positive(+) correlation($r=0.568$, $p=.000$) between perception of clinical ladder system and professional self-concept. As the perception of clinical ladder system got higher, the professional self-concept got high. There was statistically significant positive(+) correlation ($r=0.596$, $p=.000$) between perception of clinical ladder system and empowerment. As the perception of clinical ladder system got higher, the empowerment got high.

3. In order to identify factors affecting professional self-concept, the multiple linear regression analysis was conducted. The result showed the explanatory power(R^2) of 42.3%. Factors affecting professional self-concept were the general understanding of clinical ladder system, expected effect about clinical ladder system, final educational level and clinical career stage.

4. In order to identify factors affecting empowerment, the multiple linear regression analysis was conducted. The result showed the explanatory power(R^2) of 41.9%. Factors affecting empowerment were the general understanding of clinical ladder system, perception of professional activity participation, expected effect about clinical ladder system, and clinical career stage.

In conclusion, the differentiated approach is needed to increase the perception of clinical ladder system in order to increase nurses' professional self-concept and empowerment. In order to increase the perception of clinical ladder system, continuous education is required to help nurses understand the clinical ladder system. It is thought to need the appropriate compensation to encourage nurses to recognize the promotion, and participate the professional activity. In addition, the efforts of department of nursing and medical organizations should be supported to establish the specific system operation to satisfy the expectation about nurses' clinical ladder system.

Key words : clinical ladder system, professional self-concept, empowerment.