# 일 대학병원 간호사의
# 전문직 자율성과 업무성과와의 관계

연세대학교 교육대학원

간호학교육 전공

양 정 숙

# 일 대학병원 간호사의
# 전문직 자율성과 업무성과와의 관계

지도 강 규 숙 교수

이 논문을 석사 학위논문으로 제출함

2004년 6월 일

연세대학교 교육대학원

간호학교육 전공

양 정 숙

양 정 숙의 석사학위 논문을 인준함

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

연세대학교 교육대학원

2004년 6월 일

# 감사의 글

오랜만에 다시 캠퍼스로 돌아가서 공부할 수 있었던 지난 5학기는 즐거움으로 생각됩니다. 전문직업이란 지속적으로 노력하고 책과 늘 가까워야한다고 게으른 딸을 걱정하시던 내 아버지, 공부를 해야겠노라고 하니 가장 반색하시고 당신이 공부하시는 것보다 더 물심양면으로  기쁘게 받쳐주셔서 힘들 수가 없었습니다.

간호대학 졸업 후 임상에서 근무하면서 우리가 배운 간호학이 현장에 스며들지 못함을 자주 느낍니다. 대학원 과정은 스스로 해결법을 찾고 노력하는 소중한 시간이었습니다. 오가실 교수님의 역할론, 고일선 교수님의 간호 이론 등 혼자 고민했던 주제들을 곰곰이 정리해 볼 수 있었고 함께 고민하는 학교를 느낄 수 있어서 너무나 감사했음을 지금에야 전합니다.

노심초사 고단할까 어려울까 항상 미리 연락주시고 안내해주시던 자상함으로 제자사랑이 지극하신 강규숙 교수님께는 뭐라고 드릴 말씀을 찾을 수가 없습니다. 따뜻하고 편안하게 지도해주신 김조자 교수님, 바쁘신 중에도 한결같은 날카로움과 여유를 잃지 않으시고 꼼꼼한 보살핌을 주신 박지원 교수님께 깊은 감사를 드립니다. 항상 사랑과 관심으로 지켜봐 주시는 김효심 부장님과 이순옥, 함형미, 엄애현, 박연옥 팀장님께 감사 드립니다. 그리고 든든하고 세심하게 후배를 챙겨주신 박미미 팀장님과 장봉희 선생님께 감사 드립니다. 또한 청하는 도움을 늘 반갑게 대답해준 간호부 이미정 선생님, 문경선 선생님께도 감사 드립니다.

5학기 내내 의지가 되고 돈독한 정으로 힘을 주던 동기 임지영, 이동재, 김해리나, 송선주, 정승명에게 감사의 마음과 함께 진심으로 축하를 보냅니다.

마지막으로 엄마 손이 아직은 아쉬웠을 사랑스러운 8살 내딸 명진, 6살 아들 용준이가 숙제하는 엄마를 이해해주고 양보해주던 깊은 사랑에 감동과 미안함을 전하고 싶고 대학원 학기 내내 집으로 돌아오는 길에 마중 나와주며 한결같이 도와주고 지원해준 나의 남편 나병승님께 사랑과 감사를 전합니다. 그리고 누구보다도 지극한 사랑으로 딸을 거두시고 후원해주신 어머님께 이 논문의 공을 돌립니다.

# 차 례

표 차례 ..... iii
부록 차례 ..... iii
국문 요약 ..... iv

**제 1장 서 론** ..... 1

1. 연구의 필요성 ..... 1
2. 연구의 목적 ..... 3
3. 용어의 정의 ..... 3

**제 2장 문헌 고찰** ..... 4

1. 전문직 자율성 ..... 4
2. 간호업무성과 ..... 8

**제 3장 연구 방법** ..... 13

1. 연구 설계 ..... 13
2. 연구 대상 및 자료수집 ..... 13
3. 연구도구 및 도구의 신뢰도 ..... 13
4. 분석방법 ..... 15

**제 4장 연구 결과** .....16

1. 대상자의 일반적 특성 .....16
2. 대상자의 전문직 자율성 수준 .....18
3. 전문직 자율성 문항 분석 .....19
4. 대상자의 업무성과 .....23
5. 대상자의 일반적 특성에 따른 전문직 자율성과 업무성과비교 .....26
6. 대상자가 지각한 전문직 자율성과 업무성과와의 관계 .....30

**제 5장 논의** .....31

**제 6장 결론 및 제언** .....36

참고문헌 .....39

부 록 .....44

영문초록 .....51

# 표 차 례

<표 1> 대상자의 일반적 특성 분포 .....17
<표 2> 전문직 자율성의 문항 수준별 평균 .....18
<표 3> 전문직 자율성의 수준에 따른 분포 .....19
<표 4> 전문직 자율성의 문항별 평균평점분포 .....21
<표 5> 업무성과의 영역별 점수 .....23
<표 6> 업무성과의 문항별 평균평점 분포 .....25
<표 7> 일반적 특성에 따른 전문직 자율성 평균비교 .....27
<표 8> 일반적 특성에 따른 업무성과 평균비교 .....29
<표 9> 전문직 자율성과 업무성과의 상관관계 .....30

# 부 록 차 례

<부 록> 설문지 .....44

# 국문요약

## 일 대학병원 간호사의 전문직 자율성과 업무성과와의 관계

본 연구의 목적은 임상 간호사들이 지각한 전문직 자율성이 간호 업무 성과와 관계가 있는지를 규명하며, 유능한 간호 인력을 효과적으로 관리하는 방법으로 자율성의 증진을 제시하고 간호사의 전문직 자율성 신장을 통한 효율적인 간호 인력관리의 기초자료로 제공하고자 시도된 서술적 조사연구이다.

연구도구로는 구조화된 자기보고형 질문지로서 대상자의 일반적인 특성 7개 문항, 간호사의 자율성을 측정하기 위한 전문직 자율성 척도(Schutzenhofer Professional Autonomy Scale : SPAS) 30개 문항, 간호 업무성과 측정도구 23문항으로 구성되었다.

자료수집 기간은 2004년 3월 22일에서 30일까지 이루어졌으며, 연구대상은 경기도에 위치한 1개 병원의 간호사 264명이었다. 수집된 자료는 SPSS 프로그램을 이용하여 백분율, 산술평균, t-test, ANOVA, Pearson Correlation Coefficient로 분석하였다.

연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 대상자의 일반적 특성에서 연령은 26-30세 이하가 52.7%, 결혼 상태는 미혼이 71.2%, 종교는 없음이 47.7%로 가장 많았고 학력은 전문대학 졸업이 47.3%, 근무 경력은 5년-10년이 40.5%, 대상자의 직위는 일반 간호사가 75.4%, 근무 부서는 병동이 51.1%로 가장 많았다.

2. 대상자의 전문직 자율성 점수는 평균 162.03점으로 중간 수준의 전문직 자율성 정도를 나타냈으며, 최저 118점에서 최고 205점까지의 범위였다. 높은 전문직 자율성 10문항의 평균은 81.59점이었고, 중간 전문직 자율성 10문항의 평균은

53.88점, 낮은 자율성 10문항의 평균은 25.56점으로 문항의 수준이 높을수록 전문직 자율성 정도에 영향력이 있었다.

3. 대상자의 전문직 자율성 수준은 대상자의 90.2%가 121-180점의 중간 수준의 자율성 지각을 나타냈고, 높은 수준의 자율성은 25명으로 9.4%, 낮은 수준의 자율성은 1명인 0.4%로 나타났다.

4. 대상자의 간호 업무성과 영역별 평균은 최대 5점에 대해 비 독자적 간호 업무성과 영역 4.02점, 대인관계 업무성과 영역 3.95점, 독자적인 간호 업무성과 영역 3.60점으로 조사되었고 전체 평균은 3.84점이었다.

5. 대상자의 일반적 특성에 따른 전문직 자율성과 업무성과를 보면 전문직 자율성은 학력(F= 4.989, p= .007)과 경력(F=8.570, p= .000), 결혼 상태(t=3.19, p=.002)와 지위(t=-3.40, p=.001)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였고, 업무성과는 연령(F=11.82, p=.000), 학력(F=9.040, p=.000), 경력(F=13.82, p=.000) 결혼상태(t=-3.60, p=.000), 직위(t=-5.37, p=.000)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다.

6. 전문직 자율성 점수와 업무성과와의 관계는 통계적으로 유의한(r=.408, p<.001) 순 상관관계가 있었다.

본 연구결과에 의하면 간호사의 전문직 자율성 점수는 중간 정도의 수준을 나타냈고, 간호사의 전문직 자율성과 간호 업무성과 간에 유의한 상관관계가 있었으며 특히 독자적 간호업무와 자율성 점수와의 상관이 가장 높은 것으로 나타나 고객이 요구하는 질적인 간호서비스를 제공할 수 있는 간호인력 확보방안으로 간호사의 전문직 자율성을 신장할 수 있는 내적, 외적 노력이 필요하다.

---

핵심 되는 말 : 간호사 전문직 자율성, 간호 업무성과

# 제 1장 서 론

## 1. 연구의 필요성

최근 의학 기술의 발달로 심화되는 업무의 전문화와 세분화, 다양한 외부 환경의 변화는 병원경영에서 진료와 조직의 업무수행을 효율적으로 관리해야할 필요성을 증대시킨다. 병원경영에서 가장 두드러지는 조직관리는 인적관리 분야로 혁신적인 인적자원관리 방법의 예로 실제로 병원 현장 도입을 위한 의사의 성과급제 연구(옥희수, 2002; 김광점, 1998)나 간호 생산성, 간호 업무개선에 대한 모색( 박광옥, 1994; 이태화, 2002)을 볼 수 있다.

병원경영 패러다임 변화도 직원의 역할과 태도가 관리자에게 이끌려지는 형태에서 창조-성과를 중시하고 업무에 대한 충분한 이해를 전제로 한 자율적인 특성을 원하고 있다(한국 보건의료 관리 연구원, 1998). 이런 변화는 간호조직에도 의료 소비자의 요구에 접근한 간호업무와 간호인력 개발 및 생산성 향상의 도모와 효율화를 필요하게 한다(박광옥, 1994; 김진현, 1998). 간호 업무수행의 효율성 정도에 따라서 환자의 질병치료와 의사의 진료효율성이 좌우되며, 간호사가 병원경영이나 생산성의 측면을 얼마나 이해하고 협조하는가는 병원경영에 중요한 요소로 인식되고 있다(박성애, 1994; 김진현, 1998; 박광옥,1994; 박정호, 1993).

간호인력 관리에서 간호의 질적 보장과 전문성 확보는 지속적인 관심을 기울이는 연구문제이고, 어떻게 전문적인 간호지식과 기술을 가진 경력간호사를 육성하고 보유할 수 있느냐는 모든 병원의 꾸준한 관심사이다. 이를 충족시킬 간호의 질 관리의 방안으로 전문직 자율성을 제시할 수 있다. 자율성은 간호 전문직의 필수요소로, 자율성이 없다면 그 역할은 불만족스러울 뿐만 아니라 전문적이라 할 수 없다(Collins and Henderson, 1991)고 생각된다.

간호 업무수행의 효율성 정도에 따라서 환자의 질병치료와 의사의 진료효율성이 좌우되며 직업적 자율성은 자신의 행위와 기능을 통제할 수 있는 권한을 갖는 자기 규율이며(Dempster, 1994), 독점적인 전문지식과 기술로 발휘되는 전문직 파워를 나타내주는 핵심 요소로 간호사가 자율성을 느끼는 정도에 따라 환자의 대변자로서의 힘이 달라진다(Meissner, 1981).

병원에서의 치료는 더욱 집중적이고 기술 중심적이 되고 입원환자 수는 감소하고 외래, 지역사회, 가정에서의 치료와 일차 건강관리의 증대를 미래의 변화로 예견하면서 그 중요한 역할을 담당할 전문인력으로 간호 전문직을 생각해 볼 수 있다. 전문직은 자신들의 일에 대한 독점적인 권한을 가지고 일의 내용이나 조건에 대한 외적인 간섭이나 통제를 받지 않는 직업으로 (Mass and Jacox, 1977) 업무 내에서 행사하는 재량권 및 자율성을 가지고 스스로의 개인적, 법적 행동을 규제하는 윤리적 강령과 통제체계가 있으며 고유하고 독특한 과학적 지식은 연구를 통해 증진되고 발전된다(장금성, 2000). 간호 전문직이 건강 서비스의 전문화에 따른 대상자들의 간호 요구에 부응하여 최상의 서비스를 제공하기 위해서는 전문직으로서의 자율성을 신장시킬 필요가 있다. 자율적인 실무는 전문지식의 기반 하에서 이루어지는 것이며, 간호는 숙련을 통해 습득되는 단순한 기술이 아니다.

환자의 간호를 위해 적절한 의사결정을 할 수 있는 간호의 전문직 자율성은 간호 지식과 기술, 용기와 책임, 그리고 양심을 요구하는 중요한 미덕이며 개인적 효능감과 힘(empowerment)을 줄 뿐 아니라 실질적인 업무성과에 긍정적인 효과를 주는 요인이다(지성애, 유형숙, 2001). 이상에서 간호업무를 수행함에 있어서 간호사 개인의 전문직 자율성에 따라 업무성과가 달라질 수 있으리라 생각된다.

본 연구는 간호사의 전문직 자율성과 간호 업무성과와의 관계를 규명하며, 간호사의 자율성 신장을 통한 효율적인 간호 인력관리의 기초 자료로 제공하고자 한다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 임상 간호사들이 지각한 전문직 자율성이 간호 업무성과와 관계가 있는지를 조사하고 유능한 간호인력을 효과적으로 관리하는 방법으로 자율성의 증진을 제시하기 위함이며, 구체적인 연구문제는 다음과 같다.

1) 간호사가 지각한 전문직 자율성 정도를 조사한다.
2) 간호사의 업무성과를 파악한다.
3) 간호사가 지각한 전문직 자율성과 업무성과의 관계를 규명한다.

## 3. 용어 정의

(1) 전문직 자율성

전문직 자율성은 간호사가 지각한 독립성 또는 근무활동에 대한 통제(Schutzenhofer, 1983)를 말한다. 본 연구에서는 Schutzenhofer(1983)가 개발한 30개 문항-4점 척도로 이루어진 간호 전문직의 자율성 척도(Professional Autonomy Scale)를 한경자 외 5인이 번역한 것을 이용하여 측정한 값을 말한다.

(2) 업무 성과

업무성과는 간호업무의 구조적, 과정적, 결과적 측면의 양적, 질적 유효성을 말한다(ANA, 1973). 본 연구에서는 박성애(1988)가 사용한 업무성과 측정도구로 간호사가 수행하는 독자적 간호활동, 비 독자적 간호활동 및 병동 관리활동, 대인관계 활동에 대한 수행정도 점수를 말한다.

# 제 2장 문헌 고찰

본 연구는 간호사가 지각하는 전문직 자율성의 정도와 간호 업무성과간의 관계를 조사하는데 그 목적이 있다. 따라서 지금까지의 선행연구 결과들을 문헌고찰을 통해 살펴봄으로써 그 관계를 파악하고자 한다.

## 1. 전문직 자율성

일반적인 의미에서 전문직은 일반직업과 구분되는 특성이 있다. 전문직이란 용어는 15세기에 Bacon에 의하여 처음으로 사용되었는데 성직자, 법률가, 의사가 3대 전문직이었다. 2차 세계 대전 이후 자격증 시대가 도래하며 체계화된 이론적 지식을 소유하고 있고 일정한 자격과 훈련을 요구하며 직업활동을 위해 요구되는 전문능력과 업무의 자율성 등을 특징으로 능력과 노력으로 성취할 수 있는 개념으로 자리 잡았고 경제적 사회적으로 높은 수준의 보상이 주어진다는 점에서 직업 구조상 상층의 직업 집단에 속한다(전병재 외, 1999).

전문직으로의 간호는 1860년 나이팅게일에 의해서 설립된 성토마스

병원 간호학교에서 출발한다. 나이팅게일은 간호직의 교육과 훈련을 강조했지만 독자적인 길을 걷기는 어려웠다. 그 시대의 간호사는 여성의 직업으로 전통적으로 다른 전문직 보다 종속적이었다. 현재에도 간호사들은 스스로 전문가라고 인식하고 있으나 전문지식과 기술 부족이나 관료적인 의료체계에서 자율성을 발휘하기 어려운 상황이 있다고 보여지며, 확고한 위치 확보를 위해 자율성 신장이 필요하다(지성애, 2001).

자율성이란 자율적, 자치적, 독립적으로 스스로를 통제하는 상태이며, 이는 인간이 스스로 자신이 인식하는 목적을 향하여 의도적으로 행동하기 위한 심리적 준비

(Webster 사전)를 말하는 것이다. Freidson은 자율성을 독립성을 인지하거나 작업 행동을 통제하는 것으로서, 전문직 자율성이란 좀 더 제한적으로 사용되는데 일의 조건을 통제할 뿐 아니라 규정까지 통제하는 것을 의미한다고 하였다.

간호전문직의 자율성과 관련하여 Schutzenhofer(1983)는 자율성을 직무특성중의 하나로서 간호사가 지각한 독립성 또는 근무활동에 대한 통제로 정의하였다.

간호사의 자율성에 관한 연구는 1970년대까지는 보고된 것이 없으며, 1974년 Pankartz L.와 Pankartz D.가 자율성을 측정하는 척도로 69항목을 개발하여 간호사 702명을 편의 추출하여 간호사의 의존성과 독자성을 조사하는데 사용하였고, 분석결과 교육의 수준만이 자율성과 상관관계를 보였다. Pankartz L.와 Pankartz D.의 도구를 사용한 다른 보고서인 Perry's(1985) 연구에서는 106명의 간호사를 확률추출하여 교육 수준과 자율성에서 양의 상관관계를 보였는가하면 실무 경력과 자율성이 음의 상관관계를 보인 연구도 있었다( Wood, Tirje, and Abraham, 1986).

직무만족도와 자율성에 관한 연구에서, Slavit 등(1978)은 자율성을 일상 근무활동에서 허용되거나 요구되는 직무와 관련된 독립성, 주도성, 자유의 정도로 정의하고, 직무만족도 지표를 개발하여 800여명의 간호사를 대상으로 연구한 결과 직업 만족의 주 요소가 자율성, 직업 상태, 봉급, 업무요구도, 상호작용, 조직요구도라고 보고하였다.

Alexander, Weisman과 Chase(1982)의 연구는 789명의 간호사를 대상으로 간호사가 지각한 자율성과 업무분담 체계와 일반적인 업무 만족도의 상관관계를 보았으며 간호사들이 지각한 자율성에 영향을 미치는 주요 변수로서 4년제 대학교육, 내적 통제위, 일차간호, 수간호사에 대한 평 간호사의 인식이 높은 상관관계가 있었고 변수 중 일차 간호가 가장 높은 상관관계를 가지는 것으로 보고하였다. 또한 근무의 과중이나 간호영역, 직위배치양상, 중환자실 근무여부 등이 간호사의 자율성 정도에 영향을 주고 이직율에도 영향을 미친다고 하였다.

Schutzenhofer(1994)는 1983년 간호 학생들을 대상으로 전문직 자율성도구를 개발하여 간호전문직 자율성과 학력이 상관관계가 있음을 보고하였고 간호체계와

전문직 자율성 조사연구에서 간호사 2000명을 대상으로 한 조사 연구에서 회수된 542부를 분석한 결과도 간호사가 지각한 자율성의 정도와 학력이 관계가 있으며 실무 체계가 영향 요인으로 병원에서 근무하는 간호사보다 지역사회 보건 간호사가 높은 자율성을 보이고, 업무분담의 형태가 일차간호 체제인 경우와 전문 간호사가 유의하게 높은 자율성 수준을 보였다.

간호 전문직 자율성을 주제로 한 국내 선행연구 중 지성애, 유형숙(2000)이 시도한 간호전문직 자율성(Professional Nurse Autonomy)의 개념분석 결과 간호 전문직 자율성은 '간호사가 양심과 윤리. 법과 책임. 업무 수행표준에 따라 스스로 독립적이고 창의적으로 간호행위를 실천하고 책임지는 것이며, 간호 대상자들을 돌보고 옹호하며 다른 건강 전문직과 대등한 위치에서 협동적 상호의존성을 갖는 폭넓은 수용성과 능동성. 자신감을 보이는 것' 이라고 말했다. 간호 전문직 자율성을 결정하는 선행요인으로 양심. 용기 등의 개인적 특성과 교육배경과 경험으로 학사 이상의 학위 경험 등을 시사했다. 또한 이 연구는 현장 자료에 나타난 간호사의 업무상 자율성 내용을 범주화하여 간호전문직 자율성의 속성을 1)간호사가 스스로 결정해서 하는 것. 2)간호사가 스스로  독립적으로 판단해서 행동하는 것. 3)결과에 대해 책임지는 것. 4)독자적인 환자간호. 5)업무한계와 책임 범위 내에서 할 수 있는 것. 6)의사에게 환자 상태에 대해 제안하는 것. 7)환자를 돌보는 것. 8)간호 계획의 설계와 수행. 9)업무에 자신감이 있는 것. 10)능동적인 업무습관. 11)폭 넓은 수용성으로 구분하였다. 그리고 전문직 자율성의 선행요인으로는 의사결정 능력, 상황 판단능력, 지식, 경험, 간호에 대한 관심, 열심 등의 개인적 요인이외에도 법적인 보장, 간호수가확립, 전문 간호사의 법적 인정, 충분한  간호인력, 간호의 독자적 영역구축 등을 현장자료의 분석결과에서 지적하였다.

이현교(2001)의 임상 간호사의 자율성과 전문직 자아개념에 대한 연구는 경북 포항시와 경주시의 5개 종합병원에 재직 중인 간호사 501명을 대상으로 시행하여, 자료 분석결과 자율성은 중상 정도의 수준을 보였고 자율성과 전문직 자아개념은 순상관 관계를 보였다. 이상금(1996)은 서울의 2개 3차 진료 기관의 재직 6개월

이상 3교대 근무 간호사 197명을 대상으로 간호사가 지각한 자율성, 그룹 결속력과 직무만족도, 조직몰입, 직무동기, 재직의도와의 관계를 보았으며 간호사들의 자율성을 증진시키는 것이 질적으로 우수한 간호 인력을 확보하는 방법이며, 간호 전문직의 자율성은 돌봄과 옹호를 기본으로 하는 간호 대상자와의 관계에서와 다른 건강 팀과의 협동적 관계가 관련된 독특한 현상이고, 일상적인 기본 업무수행이나 정서적인 것이 아닌 간호지식에 근거한 자유재량의 의사결정을 의미한다고 주장하였다. 또한 자율성은 간호사가 지각하는 독립성 또는 근무활동에 대한 통제감으로 정의되며, 자율성이 직무 만족도, 조직몰입, 직무동기에 많은 영향을 주는 변수라고 했다.

김현미, 서동희(1997)는 대구광역시와 부산광역시 4개 종합병원에 재직 중인 간호사를  대상으로 자기 보고식 질문지 410부를 자료 수집하여 대상자의 전문직 자율성 총점은 평균 159.05점으로 중간 정도 전문직 자율성 정도를 나타냈으며 최종 학력이 높을수록 자율성 정도가 유의하게 높았다. 특히 26-30세 이하인 집단, 근무 경력이 3-6년 미만인 집단에서 자율성이 가장 낮았으며 직위가 높을수록 자율성이 높았다.

오은실(2000)의 간호 분담체계에 따른 간호사의 자율성 정도 연구에서도 전체 간호사의 자율성은 중간 정도를 보였으며 국외 연구 결과와는 달리 간호 분담 체계에 따른 자율성 정도는 유의한 차이가 없었으나 연령이 증가할수록 실무교육 횟수에 따라 자율성이 유의하게 높았다.

김은숙(1993)은 임상 간호사의 자율성과 직무 만족도에 관한 연구를 시행하였는데 서울의 2개 대학 부속병원으로 3차 병원과 경기도에 위치한 2차 병원의 간호사 169명이 그 대상으로 연구한 결과 간호사의 자율성 지각 수준은 중간 수준이며, 간호사의 자율성이 높을수록 직무 만족도가 높은 것으로 나타났다. 자율성은 연령이 높을수록 유의하게 높았으며 학력이 대학원 재학 이상과 현 직위에서는 수간호사가 가장 높은 자율성을 보였다. 이는 연령이 많아지고 근무 경력이 증가함에 따라 자신감이 높아지고 지위가 안정되기 때문(양길모, 1990)으로 해석된다.

문헌고찰의 결과에서 자율성은 직무만족이나 업무수행, 이직 등에 영향을 주는

주요 변수이며 간호사의 자율성 수준은 중간 정도 자율성을 보였고 자율성에 영향을  주는 요인은 성격, 학력, 내적 통제위, 업무분담형태, 수간호사에 대한 인식이 있고 또한 근무의 과중이나 간호영역, 직위배치 양상, 근무 부서 등을 보고하였다.

이상에서 간호 전문직 자율성은 간호사가 스스로 독립적이고 창의적으로 간호 행위를 실천하고 책임지는 것이며 간호 대상자들을 돌보고 옹호하며 다른 건강 전문직과 대등한 위치에서 협동적 상호의존성을 갖는 폭넓은 수용성과 능동성. 자신감을 보이는 것이라는 측면에서 간호사의 자율성을 증진시키는 것이 간호의 전문성 및 독자성의 확보와 간호의 질적 보장에 유용한 방법임을 알 수 있다.

## 2. 업무성과

Toffler(1995)는 21세기에 강력한 세 가지 변화가 일어날 것으로 예측했는데 첫째는 정보와 기술의 혁명이고, 두 번째는 시장 점유를 위한 경쟁에서 기회를 점유하기 위한 경쟁으로의 전환을 말하였다. 그것은 성공을 보장하는 효과적인 기회의 추구이며 경쟁자는 뛰어난 능력의 소유자여야 한다. 세 번째 변화의 초점은 인구학적 변화와 문화적 역량으로 노인 인구의 증가와 인종 상대주의로의 전환이 요구된다고 말한다. 모든 분야에서 급속도로 지속적인 개방화, 국제화가 진행되면서 병원조직을 포함한 의료환경도 변화해야만 하는 필요성을 절감하고 있다. 개방화, 경쟁화, 고령화, 사회적 가치관의 변화 등의 거시적 요인의 변화와 의료와 경영의 분리, 고품질화, 고부가가치화와 같은 의료산업 환경의 변화 및 기업윤리 환경의 변화에 직면하고 있다(류규수, 1998).

적은 것으로 많은 것을 창출해 내는 효율성의 증대, 서비스의 질은 향상시키되 경영을 합리화하는 양면을 모두 충족시켜야하는 어려움 즉 병원의 업무효율성 증진이 바로 그것이다. 병원의 업무효율성이 간호의 효율과 직결된다는 것은 이미 오래 전부터 인식되고 있다. 간호업무는 연구자의 연구목적과 연구방법에 따라

다양하게 분류하고 있다. 간호사의 업무는 업무내용, 업무과정, 역할, 활동모체, 활동목적으로 나눌 수 있으며 간호사의 역할개념에 대한 지각이 수행에 선행하며 간호사의 업무성과 즉 업무수행 효율성이란 업무에 대한 전문성을 바탕으로 역할을 합리적으로 수행하여 간호조직의 목표를 능률적으로 수행하는 정도라고 정의할 수 있다(윤언자, 1995).

간호사의 업무성과는 일정 기간동안 업무수행의 기록으로 각 업무기능에 따라 측정될 수 있고 전체 업무는 각 업무들의 합으로 설명되고 개개인의 조직기여 가능성을 말한다(Sullivan & Decker, 1985: 김식현, 2000).

우리나라 의료법에 의한 간호업무는 환자의 요양상의 간호 및 진료 보조업무로 규정하고 있다(의료법 제2조 5항). 간호대상자에게 제공하는 간호의 내용은 간호 전문직 고유의 활동 즉 독자적이며 전문적인 간호 활동과 전통적이며 진료를 보조하는 활동으로 구분될 수 있다. 독자적인 간호활동은 간호 대상자의 개별적인 간호요구에 따른 간호과정 즉 간호진단, 간호계획, 간호수행, 간호평가 과정과 간호과정을 수행하는 간호인력에 대한 지휘, 통제활동을 포함하며, 이는 간호전문직의 고유활동으로서 전문직 간호사가  아닌 다른 인력으로 대치될 수 없는 활동이다.

비 독자적 간호활동은 진료와 치료를 위한 의사의 처방에 따른 간호수행과 행정위임 업무수행을 포함한다. 이는 전통적인 간호의 내용으로서 보건의료팀 내에서 다른 전문직과 협조하며 보건의료조직의 목표를 수행하기 위해 위임된 활동이다. 간호사는 간호대상자에게 간호를 제공하는데 있어서 간호요구에 따라 독자적, 비 독자적 간호 활동을 잘 병행해서 수행하게 된다. 그 외에 대인 관계 활동에 간호 업무수행을 위한 동료나 타부서 직원, 보호자와 갖는 의사소통을 의미한다고 하였다(박성애, 1988; 주미경, 2002).

간호사의 업무성과의 평가는 간호사가 보유하고 있는 능력파악을 위한 방법이며, 대상자가 적절한 간호를 제공받았는가를 확인하는 것이다. 이것은 간호의 질에 대한 평가이다.

1973년 미국 간호협회에서는 간호업무의 구조적, 과정적 측면의 평가를 위한

표준을 제시했고 박정호 등(2000)은 전문가집단을 이용한 델파이 기법을 사용하여 한국 간호행위의 분류 틀을 제시한 바 있는데 이는 우리나라 임상현장에서 수행되고 있는 간호활동을 호흡간호, 영양간호, 배설간호, 운동 및 자세유지, 안위간호, 위생간호, 안전간호, 영적 지지, 상담 및 교육, 투약, 의사소통, 환자 간호관리 및 정보관리의 12개 간호 영역으로 분류하였고 분류의 타당도를 내용 타당도와 분류 틀에 대한 타당성의 명확성, 동질성, 포괄성, 상호 배타성의 4가지 기준으로 검증하였다.

1970년대에 들어와 간호에 일차간호가 도입되면서 Drucker의 목표관리법(MBO) 개념이 바탕이 된 평가기법이 개발되어 간호사가 자신이 세운 업무수행에 목표를 설정하고 일정 기간이 지난 후에 자신이 세운 목표에 준하여 스스로 자신이 평가하도록 하는 결과중심 업무수행 평가형식이 생겨나게 되었다(Joan, Warren,1976). 이러한 형식의 업무성과 평가는 제공된 간호와 수행된 간호 업무의 질에 대한 양적인 측정평가에 문제가 있어서 평가 대상자를 상대적으로 비교할 수 있는 객관적인 도구가 대두되었다.

도구에 대한 국내 연구로는 이병숙(1983)이 Wandelt와 Stewart의 Slater scale, Cochran과 Hanson의 평가도구 등 9개 문헌을 참조하여 연구한 바 있으며 이후에 박성애(1984)가 이 도구를 23개 문항으로 수정 보완하였다. 그 외에도 우리 실정에 맞고 연구의 목적에 타당한 도구개발을 위해 이윤신(2002)이 목표관리 기법을 적용한 간호사 업무수행 평가도구를 개발하여 각 특성별로 평가지표를 개발하고 일반 간호사의 인사관리 도구로 제시하였다.

그 외에 업무성과에 대한 연구는 투입에 대한 산출의 평가나 생산성의 개념으로 볼 수 있다. 선행 연구로는 김보연(1998)이 서울 일 대학병원 70개 간호단위 중 40개 단위의 240명 간호사를 대상으로 설문 조사한 간호 업무수행에 대한 자가 및 상급자의 평가가 직무 모티베이션과 간호 업무성과에 미치는 영향에 대한 연구를 하여 자가평가가 간호사들의 직무 모티베이션을 증진시키며, 생산성을 극대화시키고 조직 활성화와 간호 업무수행 평가를 높인다는 결과가 있었다. 김경옥(2001)은 일부 종합 병원내 간호조직 문화가 업무수행 효율성에 미치는 영향을

간호사 262명을 대상으로 조사하여 간호조직 문화는 합리문화가 모든 연령 대에서 가장 많은 분포를 보였고 합리문화에서 업무수행 효율성이 가장 높게 조사되었으며, 업무성과에 영향을 미치는 변수로는 수간호사의 리더쉽(박성애, 1988), 프리셉터 경험(류언나 외, 2001), 연령, 경력, 교육, 태도 등(홍춘실, 1985: 양길모, 1999: 김경옥, 2001) 다양한 요인을 볼 수 있었다.

박성애는 병원조직에서 간호 업무성과를 높이는 중요한 수간호사의 리더쉽을 주목하며 일반간호사 1216명과 그들의 상사인 수간호사 112명을 조사대상으로 자료를 수집하였다. 그 결과 우리나라 종합병원 수간호사의 리더쉽 성향은 권위지향성과 화(和)지향성으로 설명하였고 수간호사의 리더쉽의 효과는 간호사의 응집력을 증진시키고 간호사의 갈등을 감소시켜주므로 업무성과를 향상시켰다고 보고했다

홍춘실(1985)은 간호 업무수행에 영향을 미치는 예측요인으로서 일반적 특성에서 연령, 근무기간, 상사의 지도유형, 직업에 대한 태도, 근무조건, 결혼유무에서 집단간에 유의한 차이가 있었고 간호사의 간호 업무수행능력 정도에 영향을 미치는 예측요인으로 직업에 대한 태도가 첫 번째 요인이었고 근무조건과 상사의 지도유형을 설명했으며 이 연구는 서울 2개 의과대학 부속병원에 근무하는 99명의 간호사가 대상이었다.

간호 업무성과에 대한 중요성은 간호의 질적 향상과 간호 전문직의 발전에 중요한 과제이고, 보건의료 전반에 걸쳐서 질적인 관리에 관심이 집중되고 있다.

이렇게 선행연구를 고찰한 결과 간호사의 전문직 자율성과 업무성과간의 관계를 규명한 연구는 이제까지 이루어지지 않았다. 다만 본 연구와 동일한 업무성과 도구를 이용한 양길모(1999)의 연구에서 간호사의 임파워먼트, 업무관련 개인특성, 업무성과 간의 관계를 분석하면서 개인적 특성 중 자기 효능감(self-efficacy)을 “주어진 업무를 성취하기 위해 필요한 행동을 조직하고 수행하는 자신의 능력에 대한 개인자신의 판단”으로 정의하고 있어 자기 효능감(self-efficacy)을 전문직 자율성과 유사개념으로 보았을 때 자기 효능감과 업무성과는 r=.16으로 유의한

($p < .05$) 상관을 보였다.

이렇듯 간호사의 전문직 자율성과 업무성과의 관계에 대한 선행연구는 없었지만 유사개념을 통해 나타난 연구결과를 생각해 볼 때 간호사의 전문직 자율성과 업무성과 간의 실증적 관계를 조사하여 연관성을 규명함은 간호 인력의 효과적인 관리를 위한 기초 자료로 제공될 수 있을 것이다.

# 제 3장 연구 방법

## 1. 연구 설계

본 연구는 간호사가 지각하는 전문직 자율성과 업무성과와의 관계를 파악하기 위한 상관관계 연구이다.

## 2. 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상자는 일 대학병원에 재직하는 일반간호사, 주임간호사로 한정하여 실시하였다. 업무의 동질성이 다소 다를 것으로 판단되는 수간호사와, 설문조사 내용과 직접적인 업무 관련성이 약한 외래, 수술실, 공급실 등의 특수 간호단위는 조사 대상에서 제외하였다. 설문지는 병동에 150부, 중환자실과 응급실에 125부를 배부하여 모두 275부를 배부하였고 이중 268부를 회수하여 미비한 자료를 제외한 264부를 자료 분석하였다. 자료 수집기간은 2004년 3월 22일에서 30일까지 9일간 이었고. 연구목적과 설문지 기입방법을 설명하고 연구참여에 동의한 대상자에게 배포하여 회수하였다.

## 3. 연구도구 및 도구의 신뢰도

연구 도구로는 구조화된 자기 보고형 질문지로서 내용은 대상자의 일반적인 특성 7개 문항, 전문직 자율성 30개 문항, 간호 업무성과 23개 문항으로 구성되었다.

1) 전문직 자율성 측정도구

간호사의 자율성을 측정하기 위하여 Schutzenhofer(1983)가 개발한 전문직 자율성 척도(Schutzenhofer Professional Autonomy Scale: SPAS)를 한경자 외 5인이 번역한 것을 사용하였다.

이 도구는 4점 척도로 총 30개 문항으로 이루어져있다. 각 문항에는 자율성의 수준에 따라 1-3의 가중치를 주었다. 30문항 중 낮은 자율성 문항 10문항에 1의 가중치를 주고, 높은 고 자율성 문항 10문항에는 3의 가중치를 주고, 중간 정도 자율성을 나타내는 10문항은 2의 가중치를 주었다. 도구의 최저 점수는 60점에서 최고 점수 240점까지의 분포를 보인다.

자율성의 정도 구분은 69점-120점일 때 낮은 정도의 자율성으로 보고, 121점-180점은 중간 정도의 자율성으로, 181점 이상이면 높은 자율성을 의미한다.

Schutzenhofer가 제시한 이 도구의 신뢰도는 Cronbach's α =.92였고 김현미(1998)의 연구에서는 Cronbach's α =.80으로 나타났으며, 이현교(2001) 연구에서의 Cronbach's α =.85이었고, 이상금(1996)의 연구에서는 Cronbach's α =.84로 비교적 높은 신뢰도를 보였다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α =.83이었다.

2) 간호업무성과 측정도구

간호 업무성과는 박성애가 개발한 업무성과 측정도구 총 23문항의 설문지를 사용하였고 5점 척도로 점수가 높을수록 간호 업무성과가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 양길모(1999)의 연구에서 Cronbach's α =.95였고, 주미경(2002)의 연구에서도 Cronbach's α =.95의 매우 높은 신뢰도를 나타냈다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α =.94를 보였다 .

## 4. 분석 방법

본 연구에서는 수집된 자료를 SPSS 11.5프로그램을 이용하여 분석하였다.

1) 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 산출하였다.
2) 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 값을 이용하였다.
3) 전문직 자율성 정도와 업무성과는 평균과 표준편차로 산출하였다.
4) 대상자의 일반적인 특성에 따른 자율성과 업무성과의 차이는 t-test와 ANOVA를 이용하여 분석하였고, 집단 간의 차이는 Sheffe의 사후검증을 이용하여 분석하였다.
5) 자율성 점수와 업무성과의 관계는 Pearson Correlation으로 분석하였다.

# 제 4장 연구 결과

## 1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 <표 1>과 같다. 연령별로는 26-30세 이하가 52.7%로 가장 많았고 25세 이하가 21.2%, 31-35세 이하가 26.1%이었다. 결혼상태는 미혼이 71.2%로 기혼 28.8%에 비해 많았으며, 종교는 없음이 47.7%로 가장 많고 그 다음이 기독교 34.5%, 천주교 9.5% 불교 8.3%의 순이었다. 학력은 전문대학 졸업이 47.3%, 대학 졸업이 42.0%, 대학원 재학 이상이 10.6%를 차지하였고 근무 경력은 5년 이상이 43.5%, 2년-5년이 40.2%, 2년 미만이 16.3%이다. 직위별로는 일반간호사가 75.4%, 책임간호사 24.6%이었고 근무 부서는 병동 51.1%, 중환자실 36.7%, 응급실 12.1%로 조사되었다.

< 표1 > 대상자의 일반적 특성 분포

(N=264)

| 특 성 | 구 분 | 빈도(실수) | 백분율(%) |
|---|---|---|---|
| 연령 | 21-25세 | 56 | 21.2 |
| | 26-30세 | 139 | 52.7 |
| | 31-35세 | 69 | 26.1 |
| 결혼 여부 | 미혼 | 188 | 71.2 |
| | 기혼 | 76 | 28.8 |
| 종교 | 기독교 | 91 | 34.5 |
| | 불교 | 22 | 8.3 |
| | 천주교 | 25 | 9.5 |
| | 없음 | 126 | 47.7 |
| 학력 | 전문대학 졸 | 125 | 47.3 |
| | 대학 졸 | 111 | 42.0 |
| | 대학원 재학 이상 | 28 | 10.6 |
| 근무경력 | 2년 미만 | 43 | 16.3 |
| | 2년-5년 미만 | 106 | 40.2 |
| | 5년 이상 | 115 | 43.5 |
| 현 직위 | 일반간호사 | 199 | 75.4 |
| | 책임 간호사 | 65 | 24.6 |
| 근무부서 | 병동 | 135 | 51.2 |
| | 중환자실 | 97 | 36.7 |
| | 응급실 | 32 | 12.1 |

## 2. 대상자의 전문직 자율성 수준

대상자의 전문직 자율성 점수는 최저 118점에서 최고 205점까지의 범위를 나타냈고, 평균점수는 162.03(±14.71)으로 중간수준의 전문직 자율성 정도를 나타냈다<표 2>.

문항 수준별로 평균을 산출했을 때 높은 자율성 10문항의 평균은 81.59(±8.07), 중간 자율성 10문항은 53.88(±5.86), 낮은 자율성 10문항은 25.56(±2.88)으로 나타나 문항의 수준이 높을수록 점수도 높았다.

<표 2> 전문직 자율성의 문항 수준별 평균

(N=264)

| 구 분 | 평균(±SD) | Min. - Max. |
|---|---|---|
| 높은 자율성 문항 | 81.59(±8.07) | 60-105 |
| 중간 자율성 문항 | 53.88(±5.86) | 38-72 |
| 낮은 자율성 문항 | 25.56(±2.88) | 18-36 |
| 전문직 자율성 총점 | 162.03(±14.71) | 118-205 |

도구개발자가 제시한 기준점수에 근거하여 대상자의 전문직 자율성 수준을 분석했을 때 총 264명의 대상자 중 238명(90.2%)이 121-180점의 중간 수준에 분포하였고, 높은 수준에는 25명(9.4%), 낮은 수준에는 1명(0.4%) 만이 분포하였다<표 3>.

<표 3> 전문직 자율성의 수준에 따른 분포

(N=264)

| 전문직 자율성의 수준 | 기준 범 위 | 빈도(실수) | 백분율(%) |
|---|---|---|---|
| 낮은 수준 | 60-120점 | 1 | 0.4 |
| 중간 수준 | 121-180점 | 238 | 90.2 |
| 높은 수준 | 181-240점 | 25 | 9.4 |

## 3. 전문직 자율성 문항 분석

가중치를 부여하지 않은 상태에서 문항별로 최대 4점에 대해 평균평점을 산출했을 때<표 4> 3.0이상의 높은 점수를 보인 문항은 9개 문항이었다. 점수가 높게 나타난 순으로 열거하면 낮은 자율성 수준 문항 중에서 “비록 의사가 활력증상 등 모니터링을 지시하지 않더라도 상태가 나빠진 환자의 활력증상 측정을 증가시키는 간호지시를 한다”(3.52±.55)가 가장 높은 점수를 보였고, 그 다음은 높은 자율성 수준 문항에 속하는 “간호 회진을 실시한다”(3.33±.70), “비록 동료로부터 의사의 지시를 이행하도록 압력을 받더라도 환자에게 금기된 약물은 투약을 보류한다”(3.18±.60), “만일 환자가 치료계획에 반응을 보이지 않는다면 담당의사와

상의한다”(3.17±.055), “만일 의사가 처방을 내렸다고 하더라도 금기 약인 경우에는 투약을 거부한다”(3.16±.58)가 포함되었으며 그 다음으로 중간 자율성 수준 문항인 “환자가 간호 계획에 잘 반응하지 않으면 다른 간호사와 상의한다”(3.16±.59), “의사가 이미 설명했는지를 불문하고 투약 전에 새로운 약이나 투약 상에 변화에 대한 환자의 질문에 답해준다”(3.14±.55), “간호사로서 궁극적으로 내가 무엇을 해야 할지를 결정하는 것은 의사에게 달려있는 것이 아니라 간호의 전문성에 달려 있다”(3.12±.57) 그리고 낮은 자율성 수준 문항인 “만일 내가 사정한 환자의 요구가 정신과적인 의뢰를 필요로 한다면 담당의사에게 이에 대해 요청한다” (3.08±.59) 순이었다.

대상자들이 낮게 지각한 문항을 살펴 볼 때 높은 자율성 수준 문항인 “반복되는 간호문제 탐구를 위해 임상연구를 주도한다”(2.13±.49), “내가 그 부서에 대한 경험 및 교육이 부족한 경우에는 그 부서에서의 임시 근무를 거부한다”(2.16±.66)와 낮은 자율성 수준 문항인 “다른 학문 분야로부터 사정도구를 가져와서 나의 임상 분야에 적용한다”(2.16±.56), “장래의 직위향상을 위해 나의 감독자에게 나에 대한 직무 기술서의 수정을 건의한다”(2.23±.59) 등이 포함되었다< 표 4 >.

< 표4 > 전문직 자율성의 문항별 평균평점 분포

(N=264)

| 문 항 | 평균평점(±SD) |
|---|---|
| 높은 자율성 문항 | |
| 1. 나 자신을 위한 경력 계획을 개발하고 계획상의 단계를 달성했는지를 주기적으로 점검한다 | 2.48(±.56) |
| 2. 적절한 교육과 경험을 갖추어서 독자적인 간호실무를 할 것을 고려하고 있다 | 2.84(±.47) |
| 3. 내가 교육계획안을 완성하지 못한 경우 간호 추후 관리 없이 환자를 퇴원시키는 어떤 의료 지시에도 반대를 표명한다 | 2.25(±.62) |
| 4. 반복되는 간호문제 탐구를 위해 임상연구를 주도한다 | 2.13(±.49) |
| 5. 비록 의사가 처방을 내렸다고 하더라도 금기 약인 경우에는 투약을 거부한다 | 3.16(±.58) |
| 6. 만일 환자가 치료계획에 반응을 보이지 않는다면 담당의사와 상의한다 | 3.17(±.55) |
| 7. 간호회진을 실시한다 | 3.33(±.70) |
| 8. 비록 동료로부터 의사의 지시를 이행하도록 압력을 받더라도 환자에게 금기된 약물은 투약을 보류한다 | 3.18(±.60) |
| 9. 간호실수로 인한 소송에서 의사나 병원에 의해 보호됨이 없이 나 자신의 전문적 행위에 대해 전적인 책임을 진다 | 2.47(±.70) |
| 10. 내가 그 부서에 대한 경험 및 교육이 부족한 경우에는 그 부서에서의 임시근무를 거부한다 | 2.16(±.66) |
| 중간 자율성 문항 | |
| 11. 간호사로서 궁극적으로 내가 무엇을 해야 할지를 결정하는 것은 의사에게 달려있는 것이 아니라 간호의 전문성에 달려있다 | 3.12(±.57) |
| 12. 의사가 이미 설명했는지를 불문하고 투약 전에 새로운 약이나 투약 상에 변화에 대한 환자의 질문에 대답해준다 | 3.14(±.55) |
| 13. 환자가 간호계획에 잘 반응하지 않으면 다른 간호사와 상의한다. | 3.16(±.59) |
| 14. 환자 교육의 효과를 평가하기 위해 최근에 퇴원한 환자에게 추후 전화하는 것과 같은 혁신적인 간호활동을 장려한다 | 2.59(±.78) |
| 15. 환자 간호에 영향을 미칠 정책과 관련된 간호사의 의견을 반영시키기 위해 내가 속한 기관 내에서 효과적인 의사소통 채널을 개발한다. | 2.44(±.61) |

| 문 항 | 평균평점(±SD) |
|---|---|
| 중간 자율성 문항 | |
| 16. 내 분야의 임상실무에 적절한 사정 도구를 개발하고 향상시킨다 | 2.39(±.55) |
| 17. 간호를 계획하고 수행하는데 이용할 수 있도록 환자에 대한 신체사정 자료를 의무 기록지에 기록한다 | 2.98(±.61) |
| 18. 의사의 비행을 해당 관리자나 행정가에게 보고한다 | 2.49(±.71) |
| 19. 간호사가 사용할 기구의 구입이나 새로운 간호단위 개설에 대한 계획 등과 관련된 정보를 행정가에게 제공한다 | 2.30(±.63) |
| 20. 비록 병원에 어긋나는 처치라도 환자의 요구에 맞도록 나의 전문적인 판단을 활용하는 처치를 한다 | 2.34(±.56) |
| 낮은 자율성 문항 | |
| 21. 의사의 지시가 없어도 가정간호에 대한 입원환자의 요구를 평가하고 그런 종류의 요구를 결정한다 | 2.53(±.62) |
| 22. 장래의 직위향상을 위해 나의 감독자에게 나에 대한 직무 기술서의 수정을 건의한다. | 2.23(±.59) |
| 23. 그때 그때의 간호문헌에서 확인된 새로운 환자 간호를 규칙적으로 임상에 적용하여 수행한다. | 2.53(±.60) |
| 24. 만일 내가 사정한 환자의 요구가 정신과적인 의뢰를 필요로 한다면 담당의사에게 이에 대해 요청한다. | 3.08(±.59) |
| 25. 만일 환자가 시술의 위험성에 관하여 질문을 한다면 환자에게 응답하기 전에 진단적인 진술과 그 위험성에 관련된 환자의 이해 수준을 사정한다 | 2.89(±.47) |
| 26. 비록 의학적인 퇴원계획이 없더라도 환자간호와 관련된 퇴원계획을 주관한다 | 2.29(±.58) |
| 27. 각 환자마다 심리 사회적 사정을 하고 간호에 그 자료를 사용한다. | 2.64(±.57) |
| 28. 다른 학문 분야로부터 사정도구를 가져와서 나의 임상분야에 적용한다. | 2.16(±.56) |
| 29. 환자의 요구에 따라 사회사업가나 영양과에 의뢰한다. | 2.70(±.62) |
| 30. 비록 의사가 활력 증상 등 모니터링을 지시하지 않더라도 상태가 나빠진 환자의 활력 증상 측정을 증가시키는 간호지시를 한다. | 3.52(±.55) |

## 4.대상자의 업무성과

대상자의 업무성과 총점은 최저 23점에서 최고 115점의 범위가 가능한데 본 연구에서는 최저 59점에서 최고 115점까지의 범위를 나타냈고, 평균 88.34(±9.4)로 나타났다. 업무성과의 영역별 점수는 최대 5점에 대해 비 독자적 영역 4.02(±.47), 대인관계 영역 3.95(±.47), 독자적인 영역 3.60(±.45)순으로 조사되었고 전체 평균 평점은 3.84(±.41)이었다<표5>.

<표 5> 업무성과의 영역별 점수

(N=264)

| 영 역 | 문항수 | Min. - Max. | 평균 | 평균평점 (±SD) |
|---|---|---|---|---|
| 독자적인 간호 업무성과 | 9 | 20-45 | 32.45(±4.02) | 3.60(±.45) |
| 비독자적인 간호 업무성과 | 9 | 22-45 | 36.20(±4.20) | 4.02(±.47) |
| 대인관계 업무성과 | 5 | 13-25 | 19.75(±2.33) | 3.95(±.47) |
| 업무성과 총점 | 23 | 59-115 | 88.34(±9.4) | 3.84(±.41) |

23개 문항 중 가장 높은 업무성과 점수를 보인 문항은 대인관계 영역에서 “다른 직원들과 상호 신뢰와 존경의 분위기를 조성하려고 노력한다”로 4.40(±.56)이었고 가장 낮은 점수를 보인 문항은 독자적 영역인 “간호수행결과를 간호 팀과 함께 평가하고 새로운 계획에 반영한다”로 3.20(±.72)이었다.

영역별로 각 문항의 평균평점 분포를 비교해볼 때 독자적 영역에서는 4.0점 이상의 점수를 보인 문항이 9문항 중 단 한 문항도 없었으나 비 독자적 영역에서는

“투약 및 처치의 안전을 위해 정확한 절차를 준수한다”(4.25±.61), “환자의 상태를 구두 및 서면으로 정확히 보고하고 기록한다”(4.17±.62), “동료 간호사의 업무와 병동업무에 협조한다”(4.15±.60), “위임된 진료 지시를 정확히 수행한다”(4.09±.64), “병원 및 병원의 규칙을 준수한다”(4.05±.59) 등 5항목이 포함되었다.

대인관계 영역에서도 5개 문항 중 4개 문항, 즉 “다른 직원들과 상호 신뢰와 존경의 분위기를 조성하려고 노력한다”(4.40±.56), “환자와 보호자에게 필요할 때 곧 설명하고 위안을 준다”(4.02±.54), “다른 직원의 의견을 경청하며 필요하면 받아들인다”(4.01점±.56), “환자나 보호자의 호소를 경청하고 관심을 보인다”(4.00±.58)가 4.0 이상의 점수를 보였다<표 6>.

< 표 6 > 업무성과의 문항별 평균평점 분포

(N=264)

| 문항 | 평균평점(±SD) |
|---|---|
| 독자적인 간호 업무성과영역 | |
| 1. 간호사정을 정확히 한다. | 3.76(±.64) |
| 2. 정확한 간호진단을 내린다. | 3.59(±.62) |
| 3. 수시로 간호계획을 점검, 보완한다. | 3.51(±.70) |
| 4. 담당 환자에게 간호계획을 수행함으로써 문제를 잘 해결한다. | 3.54(±.63) |
| 5. 간호 수행결과를 간호팀과 함께 평가하고 새로운 계획에 반영한다. | 3.20(±.72) |
| 6. 간호 학생이나 간호조무사에게 적절한 간호지시를 한다. | 3.64(±.68) |
| 7. 환자들에게 관심과 수용적인 태도를 보인다. | 3.94(±.59) |
| 8. 환자 및 보호자에게 치료와 간호에 필요한 내용을 교육한다. | 3.93(.±55) |
| 9. 간호 학생이나 간호조무사 교육을 열의를 가지고 한다. | 3.30(±.74) |
| 비독자적인 간호 업무성과영역 | |
| 10. 투약 및 처치의 안전을 위해 정확한 절차를 준수한다. | 4.25(±.61) |
| 11. 진료계획과 절차를 파악한다. | 3.90(±.60) |
| 12. 위임된 진료지시를 정확히 수행한다. | 4.09(±.64) |
| 13. 환자의 상태를 구두 및 서면으로 정확히 보고하고 기록한다. | 4.17(±.62) |
| 14. 동료 간호사의 업무와 병동업무에 협조한다. | 4.15(±.60) |
| 15. 병원 및 병원의 규칙을 준수한다. | 4.05(±.59) |
| 16. 비품, 소모품을 적절하게 사용한다. | 3.92(±.60) |
| 17. 물품의 소재 및 순환과정을 정확하게 파악하고 보고한다. | 3.82(±.63) |
| 18. 병동의 시설과 기구를 적절히 관리한다. | 3.82(±.59) |
| 대인관계 업무성과영역 | |
| 19. 전문간호사로서 다른 사람에게 신뢰감을 준다. | 3.72(±.63) |
| 20. 환자나 보호자의 호소를 경청하고 관심을 보인다. | 4.00(±.58) |
| 21. 환자나 보호자에게 필요할 때 곧 설명을 하고 위안을 준다. | 4.02(±.54) |
| 22. 다른 직원의 의견을 경청하며 필요하면 받아들인다. | 4.01(±.56) |
| 23. 다른 직원들과 상호신뢰와 존경의 분위기를 조성하려고 노력한다. | 4.40(±.56) |

## 5. 대상자의 일반적 특성에 따른 전문직 자율성과 업무성과 비교

1) 전문직 자율성

대상자의 일반적 특성 중 학력, 경력, 결혼상태, 현 직위에 따라 전문직 자율성 점수가 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 학력에 따른 전문직 자율성은 전문대학 졸업 군이 159.86(±12.99), 대학 졸업 군이162.66(±15.95), 대학원 재학 이상인 군이 169.03 (±14.76)으로 조사되었으며 통계적으로 유의한 차이가 있었고( F= 4.989, p= .007), Scheffe′ 검정을 실시한 결과 전문대학 졸업과 대학원 재학이상 군의 점수에서 유의한  차이가 있는 것으로 나타났다.

근무경력에 따른 전문직 자율성 평균은 5년 이상 군이 165.22(±14.76), 2년-5년 군이 161.55(±13.10), 2년 미만 군이 154.07(±15.82)의 순으로 조사되었으며 통계적으로 유의한 차이가 있었고(F=8.570, p= .000), Scheffe′ 검정 결과 2년-5년 군 및 5년 이상 군에 비해 2년 미만인 군이 통계적으로 유의하게 점수가 낮은 것으로 나타났다.

결혼 상태에 따른 전문직 자율성 점수는 미혼인 경우 평균 160.22(±14.69)이고 기혼일 때 평균 166.50(±13.85)로 기혼인 경우가 높은 점수를 나타냈으며 이는 통계적으로 유의하였다(t=3.19, p=.002).

직위에 따른 차이는 책임 간호사의  전문직 자율성 점수가 평균 167.31(±14.46)로 일반간호사의 평균 160.31(±14.41) 보다 유의하게 높았다(t=-3.40, p=.001).

대상자의 근무 부서에 따른 전문직 자율성 점수차이는 통계적으로 유의하지 않았으나 병동 163.81(±13.77), 중환자실 160.43(±15.47), 응급실 159.34(±15.59) 순으로 나타났다.

< 표 7 > 일반적 특성에 따른 전문직 자율성 평균비교

(N=264)

| 특성 | 실수 | 전문직 자율성 평균(±SD) | F(t) | p | Scheffe |
|---|---|---|---|---|---|
| 연령 | | | 2.56 | .079 | |
| 21-25세 | 56 | 158.78(±13.82) | | | |
| 26-30세 | 139 | 161.99(±15.42) | | | |
| 31-35세 | 69 | 164.74(±13.53) | | | |
| 학력 | | | 4.99 | .007*** | |
| 전문대학 졸업 | 125 | 159.86(±12.99) | | | 1-3 |
| 대학 졸업 | 111 | 162.66(±15.95) | | | |
| 대학원 재학이상 | 28 | 169.03(±14.76) | | | |
| 경력 | | | 8.57 | .000*** | |
| 2년 미만 | 43 | 154.70(±15.82) | | | |
| 2년- 5년 | 106 | 161.55(±13.10) | | | 1-2 |
| 5년 이상 | 115 | 165.22(±14.76) | | | 1-3 |
| 결혼상태 | | | -3.19 | .002*** | |
| 미혼 | 188 | 160.22(±14.69) | | | |
| 기혼 | 76 | 166.50(±13.85) | | | |
| 현 직위 | | | -3.40 | .001*** | |
| 일반 간호사 | 199 | 160.31(±14.41) | | | |
| 책임 간호사 | 65 | 167.31(±14.46) | | | |
| 근무부서 | | | 2.12 | .122 | |
| 병동 | 135 | 163.81(±13.77) | | | |
| 중환자실 | 97 | 160.43(±15.47) | | | |
| 응급실 | 32 | 159.34(±15.59) | | | |

*** p < .007

2) 업무성과

대상자의 일반적 특성 중 근무부서를 제외한 연령, 학력, 결혼상태, 현 직위에 따라 업무성과 점수가 유의한 차이가 있었다. 연령에 따른 업무성과는 31-35세 군이 92.51(±9.21), 26-30세 군이 87.65(±8.76), 21-25세 군이 84.88(±9.56)으로 통계적으로 유의한 차이를 보였고(F=11.82, p=.000), Scheffe′ 검정을 실시했을 때 업무성과에 대한 차이는 21-25세 군과 26-30세 군에 비해서 30세-35세 군의 업무성과 점수가 통계적으로 유의하게 높았다. 학력에 따른 업무성과 점수는 전문대졸업 85.86(±8.00), 대학졸업 86.25(±9.23), 대학원 재학 이상 91.89(±10.89)로 조사되었으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였고(F=9.040, p=.000), Scheffe′ 검정을 실시한 결과 대학졸업 군과 대학원재학 이상 군보다 전문대학 졸업인 군의 업무성과 점수가 통계적으로 유의하게 낮았다. 근무 경력에 따른 업무성과도 통계적으로 유의한 차이를 보였고(F=13.82, p=.000), Scheffe′ 검정에서 근무 경력 2년 미만 군 및 2년-5년인 군보다 5년 이상 군의 업무성과 점수가 통계적으로 유의하게 높은 것으로 나타났다.

결혼 상태에 따른 업무성과 점수는 미혼인 경우 87.04(±9.43), 기혼의 경우 91.54(±8.63)로 결혼을 한 군의 업무성과 점수가 유의하게 높았고(t=-3.60, p=.000), 현 직위에 따른 차이는 책임 간호사의 업무성과 점수가 93.51(±8.54)로 일반간호사의 86.64(±9.08)보다 유의하게 높았다(t=-5.37, p=.000).

대상자의 근무 부서별 업무성과 점수차이는 통계적으로 유의하지 않았지만 중환자실 근무 군이 89.13(±10.73)으로 가장 높았고, 응급실 85.31(±10.18), 병동 84.47(±8.05) 순이었다<표 8>.

< 표 8 > 일반적 특성에 따른 업무성과 평균비교

(N=264)

| 특 성 | 실수 | 업무성과 평균(±SD) | F(t) | p | Scheffe |
|---|---|---|---|---|---|
| 연령 | | | 11.82 | .000*** | |
| 21-25세 | 56 | 84.88(±9.56) | | | 1-3 |
| 26-30세 | 139 | 87.65(±8.76) | | | 2-3 |
| 31-35세 | 69 | 92.51(±9.21) | | | |
| 학력 | | | 9.04 | .000*** | |
| 전문대학 졸업 | 125 | 85.86(±8.00) | | | |
| 대학 졸업 | 111 | 90.22(±9.85) | | | 2-1 |
| 대학원 재학이상 | 28 | 91.89(±10.89) | | | 3-1 |
| 경력 | | | 13.82 | .000*** | |
| 2년 미만 | 43 | 84.74(±10.16) | | | 1-3 |
| 2년- 5년 | 106 | 86.25(±9.23) | | | 2-3 |
| 5년 이상 | 115 | 91.59(±8.27) | | | |
| 결혼상태 | | | -3.60 | .000*** | |
| 미혼 | 188 | 87.04(±9.43) | | | |
| 기혼 | 76 | 91.54(±8.63) | | | |
| 현 직위 | | | -5.37 | .000*** | |
| 일반 간호사 | 199 | 86.64(±9.08) | | | |
| 책임 간호사 | 65 | 93.51(±8.54) | | | |
| 근무부서 | | | 2.03 | .134 | |
| 병동 | 135 | 84.47(±8.05) | | | |
| 중환자실 | 97 | 89.13(±10.73) | | | |
| 응급실 | 32 | 85.31(±10.18) | | | |

*** p < .000

## 6. 대상자가 지각한 전문직 자율성과 업무성과와의 관계

전문직 자율성 점수와 업무성과의 관계를 Pearson's Correlation으로 분석한 결과 .408의 상관수준으로 순 상관관계를 보였다.

업무성과를 독자적, 비 독자적, 대인관계 영역으로 분류하여 영역별 상관관계를 분석했을 때 독자적 간호업무와 전문직 자율성 점수간의 상관 계수가 (r=.446, p=.000) 가장 높게 나타났다.

< 표9 > 자율성과 업무성과의 상관관계

(N=264)

| 변 수 | 업무성과 | 업무성과 영역 | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 독자적 간호업무 | 비독자적 간호업무 | 대인관계 업무 |
| 전문직자율성 | .408*** | .446*** | .334*** | .292*** |

***p < .001

# 제 5장 논의

본 연구에서는 간호사의 전문직 자율성 수준과 업무성과에 대해 알아보고 전문직 자율성과 업무성과와의 관계에 대해 논의하고자 한다.

대상자가 지각한 간호사의 전문직 자율성 평균은 162.03점으로 중간 정도의 수준을 나타냈다. 간호 전문직 자율성을 주제로 한 국내 선행 연구에서도 이현교(2001), 이상금(1996), 김현미, 서동희(1997), 오은실(2000), 김은숙(1993) 등의 연구에서 전체 간호사의 전문직 자율성은 중간 정도를 보였으며 이는 본 연구결과를 지지하는 것이다. Tomey, Thomas와 Thomas(1993)이 India에 있는 15개 군의 간호사 5000명을 확률 추출하여 그 중 200명을 무작위 선정하여 우편으로 설문지를 보내서 조사하였는데 67부(34%)가 회수되었으며 분석결과 자율성 점수의 범위는 130-231 이었고 평균은 188점으로 높은 수준의 자율성 정도로 조사되었다. 이 연구는 본 연구와 동일한 도구를 사용한 논문으로 대상자들은 모두 중간과 높은 정도의 자율성을 가지고 있었다. 따라서 간호사들이 중간정도의 수준을 나타내고 있는 본 연구나 국내 연구와는 차이를 보이고 있었다. 국내 보다 전문직업으로 간호사를 인정하는 미국과 간호사의 전문직 자율성이 차이를 보이는 것으로 해석되고 미국에서는 APN의 역할과 수요와 필요에 의한 계속적인 역할 확장을 볼 수 있으며(Bulger, 1999: Donna L.Jenkins, 2000: 김미자, 2000), 지성애, 유형숙(2000)이 전문직 자율성의 선행요인으로 개인적 요인이외에도 법적인 보장, 전문 간호사의 법적 인정, 충분한 간호인력, 간호의 독자적 영역 구축 등을 지적한 바 있다. 역으로 간호의 전문직 발전을 위해 더 높은 자율성을 성취할 수 있는 방법 모색이 필요할 것으로 생각된다.

전반적으로 자율성 점수가 높은 항목은 간호회진, 활력증상 측정, 투약 등 주로 직접 간호와 관련된 것이고 자율성 점수가 낮은 항목은 간호행정, 간호연구 등

간접간호 영역이거나 장기적인 관리가 필요한 것들이었다.

이는 김현미 등(1997)의 연구에서는 활력증상 측정, 간호회진, 담당의사 및 동료 간호사와 대상자의 치료 및 간호반응에 대한 협의, 의뢰, 투약에 대한 설명, 잘못된 약물에 대한 투약 거부 등에 대해서는 비교적 자율적인 결정을 내리고 있고 상급자의 지시에 대해서는 수동적이며 임상간호 연구를 주도할 자율성의 고취가 필요하다는 지적이 있었고 오은실(2000)도 간호 행위가 궁극적으로는 의사의 지시가 아닌 간호사 스스로의 판단으로 이루어져야 함을 지각하고 있는 반면 상급자의 결정이나 지시에 대해서는 수동성을 보이고 있다고 설명했다. 이현교(2001)의 연구에서도 간호사의 직접간호와 부분을 분류한 독자적 간호활동 영역 3.28점으로 가장 높았고 간접적 간호지지활동 영역 2.07점으로 나타났으며, 김은숙(1994)의 연구도 문항별로 자세한 분석은 없었지만 임상연구나 앞으로의 계획 등에 낮은 점수를 보이는 유사한 결과를 볼 수 있었다. 이상의 결과들은 본 연구를 지지하는 것이다.

본 연구에서 대상자의 업무성과는 영역별 평균 점수는 최대 5점에 대해 비 독자적 간호 업무성과영역 4.02(±.47), 대인관계 업무성과영역 3.95(±.47), 독자적인 간호 업무성과영역 3.60(±.45)순으로 조사되었고 전체 평균은 3.84(±.41)이었다.

동일한 도구를 사용한 박지연(2003)의 연구도 영역별로 분석하지 않았으나 전체 평균은 3.73(±.38)이고 독자적 간호 업무영역이 가장 낮은 점수를 보였고, 총점으로 분석한 주미경(2002)의 연구결과 87.65(±13.66), 양길모(1999)의 연구에서는 대인관계 업무영역 3.72(±.64) 비독자적 간호업무영역 3.67(±.55), 독자적인 간호 업무영역 3.46(±.56)의 순이며, 전체 평균은 3.60이었다.

본 연구 결과와 비교하여 전체 간호 업무성과 평균은 본 연구에서 3.84, 박지연 주미경(2002)의 연구결과 87.65(±13.66)에 비교하여 본 연구의 결과는 총점 88.34 (±9.4))로 조사되어 본 연구대상 집단이 가장 높은 업무성과 점수를 보였다.

본 연구에서 비 독자적 간호 업무영역 평균은 4.02이고, 양길모의 연구는 3.67를 나타냈으며, 대인관계 업무영역은 3.95이고 양길모의 연구에서는 3.72, 독자적인 간호업무영역에서는 본 연구에서는 3.60이고 양길모의 연구는 3.46으로 조사되었다.

영역별 차이는 본연구는 비 독자적 간호 업무영역이, 양길모의 연구는 대인관계 업무영역이 가장 높은 평점을 보였고 독자적 간호업무  영역에서는 모두 가장 낮은 점수를 보였다 .

본 연구에서 가장 높은 업무성과를 보인 문항은 대인관계 업무영역에서 “다른 직원들과 상호 신뢰와 존경의 분위기를 조성하려고 노력한다.”로 평균 4.40이었고 “전문 간호사로서 다른 사람에게 신뢰를 준다” 한 항목을 제외한 모든 문항이 4.0점이상의 높은 업무성과 점수를 보였다. 이는 간호사의 업무에서 관계업무가 중요함을 보여주는 것으로 박성애(1982)의 연구에서 병원조직에서 간호업무 성과를 높이는 중요한 수간호사의 리더쉽으로 화(和)지향성의 리더쉽을 선호하여 간호사 스스로도 관계지향적임을 보고하였다. 가장 낮은 업무성과 항목은 독자적 간호업무영역에서 “간호수행결과를 간호팀과 함께 평가하고 새로운 계획에 반영한다.”로 평균 3.20으로 조사되었고, 독자적 간호업무영역에서는 4.0이상의 평가를 보인 문항이 9문항 중 단 한 문항도 없었다. 이러한 결과는 병원 현장에서 간호만의 실무가 우선 순위에서 밀리고 있음을 시사하는 것으로 간호사는 의사에 의해 주도되는 질병 중심적인 의학적 진단과 치료에 익숙해져 있으며(박경숙, 이정희 1990) 스스로 업무의 범위를 실제보다 좁게 인식한 결과 자신의 업무에 대한 중요성 및 자율성을 낮게 인식하고 있음을 알 수 있다. 이러한 업무에 대한 중요성 및 자율성에 대한 지각이 직무동기와 만족에 영향을 미친다는 점을(최희정, 1997) 고려할 때 임상에서 간호사의 자율성을 증진시키기 위해 적극적인 간호 중재를 시행할 필요가 있다.

일반적 특성에 따른 대상자들의 전문직 자율성은 학력, 경력, 결혼, 직위에서 모두 유의한 차이를 보였고 연령, 종교와 근무 부서별로는 유의한 차이가 없었다. 이는 동일한 도구를 사용하여 대상자의 일반적 특성과 자율성은 유의한 차이가 없다고 보고한 이상금(1996)의 연구와는 상이한 것이며, 간호사의 자율성 지각 정도가 학력에 따라서는 차이가 있으나 연령, 근무경력, 근무 부서별로는 차이가 없는 것으로 보고한 성일순(1983)의 결과와도 다소 차이가 있으나 김현미, 서동희(1997) 김은숙(1993) 이현교(2001)의 연구결과는 본 연구결과를 지지하였다.

연령별, 근무경력별, 결혼 상태, 직위별 군의 차이는 서로 연관성이 있는 것으로 일반적으로 경력에 따라 자신감이 높아지고 지위가 안정되기 때문(양길모, 1990)으로 해석된다. 학력에 따른 전문직 자율성은 대학원 재학이상인 군의 자율성 점수가 높았다. Pankartz와 Pankartz가 간호사 702명을 편의 추출하여 간호사의 의존성과 독자성을 조사, 분석한 결과 교육의 수준만이 자율성과 상관관계를 보였고 Perry′s(1985) 연구에서는 106명의 간호사에서 교육수준과 자율성간에 양의 상관관계를 보였다.

Alexander, Weisman 과 Chase(1982)의 연구는 간호사들이 지각한 자율성에 영향을 미치는 주요 변수로서 4년제 대학교육, 내적 통제위, 일차간호 등을 보고했으며, Schut-zenhofer(1994)는 간호 전문직 자율성과 학력이 상관관계가 있음을 보고하였다. 국내 선행 연구에서도 우리나라 상황에 적용할 수 있는 간호 전문직 자율성 개념을 서술하기 위한 목적으로 지성애, 유형숙(2000)이 시도한 간호 전문직 자율성(Professional Nurse Autonomy)의 개념분석 연구에서 간호 전문직 자율성을 결정하는 선행요인으로 양심, 용기 등의 개인적 특성과 학사 이상의 학위 경험 등을 시사하였고 김현미, 서동희(1997) 김은숙(1993)의 연구도 본 연구 결과를 지지하고 있다.

일반적 특성에 따른 대상자들의 업무성과는 연령, 학력, 경력, 결혼, 직위에서 모두 유의한 차이를 보였고 종교와 근무 부서별로는 유의한 차이가 없었다.

김경옥(2001) 연구에서는 연령, 근무 기간 별로 차이를 보였고 윤언자(19915), 이광자 (2000)의 연구에서는 연령이 많을수록 임상 경험이 많기 때문에 업무성과가 높으리라 예상하였다.

업무 영역별 결과는 독자적 업무가 비 독자적이나 대인 업무보다 낮은 점수를 보였는데 이는 독자적 업무가 보다 많은 시간이 요구되며 바쁜 상황에서는 우선순위가 밀린 결과라 사료된다. 그러나 간호의 전문화와 질적인 발전이 있으려면 독자적 간호 업무는 중요한 부분이다.

간호사의 업무성과 즉 업무수행 효율성이란 업무에 대한 전문성을 바탕으로

역할을 합리적으로 수행하여 간호조직의 목표를 능률적으로 수행하는 정도라고 정의할 수 있다(윤언자, 1995). 이에 간호 효율성이 병원경영에 직접적인 영향을 미치는 실증적인 연구가 좀 더 활발하게 이루어져야 독자적 간호에 대한 중요성을 강조할 수 있을 것이므로, 그러기 위해서는 우선 업무성과를 통해 생산성을 측정할 수 있는 도구가 개발되어야 한다.

간호사의 전문직 자율성과 업무성과의 관계를 Pearson's Correlation으로 분석한 결과 r=.408(P=.000)로 중 정도의 순 상관관계를 보였다. 업무성과의 영역을 분류하여 영역별 상관관계를 분석했을 때 독자적 간호업무와 자율성 점수와의 상관관계가 가장 높은 것으로 나타나 독자적 간호업무를 수행하기 위해서는 높은 수준의 전문직 자율성이 요구됨을 지지해 주었다.

따라서 능동적으로 간호사 자신의 의식을 전환하고 업무의 전문화와 세분화, 자신의 일에 대한 자신감을 키워주어 업무의 효율성을 높이기 위해선 간호사의 전문직 자율성을 증진시키는 노력이 필요하다 할 수 있다.

# 제 6장 결론 및 제언

## 1. 결론

본 연구는 임상 간호사의 전문직 자율성과 업무성과와의 상관관계를 파악하여 간호전문직 발전을 위한 기초자료를 제공하고, 병원경영에서 필수적인 효율성과 생산성을 확보하면서도 고객이 요구하는 질적인 의료서비스를 제공하고 유지하는 한 방안으로 간호사의 전문직 자율성과 간호 업무성과와 관계를 살펴보았다.

대상자는 일 대학병원에 재직하는 일반간호사, 주임간호사 275명으로 한정하여 실시하였다. 자료 수집기간은 2004년 3월 22일에서 30일까지 9일간이었고, 연구도구는 구조화된 자기보고형 질문지로서 내용은 대상자의 일반적인 특성 7개 문항과 Schutzenhofer(1983)가 개발한 간호 전문직 자율성 측정도구인 전문직 자율성 척도(Schutzenhofer Professional Autonomy Scale: SPAS)를 한경자 외 5인이 번역한 것을 사용하였다. 간호업무성과(nursing performance) 측정도구는 박성애가 개발한 업무성과 측정도구 총 23문항의 설문지를 사용하였다.

수집된 자료는 SPSS 11.5 프로그램을 이용하여 분석하였다.

연구의 결과는 다음과 같다.

1) 대상자 264명의 자율성 점수는 평균 162.03(±14.70)으로 중간 정도의 수준을 나타냈다.

2) 대상자의 업무성과는 전체 평균 3.84(±.41)이었고 영역별로는 비독자적 영역 4.02(±.47), 대인관계 영역 3.95(±.47), 독자적인 영역 3.60(±.45) 순으로 조사되었다.

3) 대상자의 전문직 자율성과 업무성과의 관계는 순 상관관계를 보여 자율성이 높을수록 업무성과 점수가 좋은 것으로 나타났다(r=.408 p=.000).

4) 대상자의 전문직 자율성과 간호 업무성과 영역별 상관관계를 보면 독자적 간호 업무성과와 전문직 자율성 점수와의 상관이 가장 높았다(r=.446 p=.000).

5) 대상자의 일반적 특성에 따른 전문직 자율성 정도는 대학원 재학이상인 군의 점수가 유의하게 높았고( F=4.99 p=.007), 경력은 5년 이상인 군에서 높았고 (F==8.57 p=.000), 미혼보다는 기혼인 군에서 높았으며(t=-3.19 p=0.02), 직위에서는 책임 간호사의 전문직 자율성 점수가 통계적으로 유의하게 높았다 (t=-5.37 p=0.001).

6) 대상자의 일반적 특성에 따른 업무성과는 31-35세 군이 다른 연령 군보다 점수가 높았다(F=11.82 p=.000). 학력은 전문대학 졸업이 다른 두 군에 비해 유의하게 낮게 나타났고(F=9.04 p=.000), 근무 경력에 따른 차이는 근무경력 5년 이상일 경우의 점수가 유의하게 높았다(F=13.82, p=.000).
결혼상태에 따른 업무성과는 결혼을 한 군이 미혼인 군보다 유의하게 높았고(t=-3.60 p=.000) 직위에선 책임 간호사의 점수가 유의하게 높았다 (t=-5.37 p=.000).

이상의 연구에서 결론적으로 간호사의 자율성 점수는 평균 162.03(±14.70)으로 중간 정도의 수준을 나타냈고, 간호사의 전문직 자율성과 업무성과 간에는 순 상관관계가 있음을 알 수 있었다.

## 2. 제언

본 연구 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1) 우리나라 임상 현실에 적합한 전문직 자율성의 구성 요인에 대한 기초연구를 제언한다.

2) 우리나라 임상 현실에 적합한 전문직 자율성 측정도구와 생산성을 측정할 수 있는 간호 업무성과 도구의 개발을 제언한다.

3) 간호 전문직 자율성과 간호 업무의 질의 관계를 규명하기 위해 간호 효율성과 병원경영의 연관성을 보여줄 수 있는 실증적인 연구를 제언한다.

4) 간호사의 전문직 자율성에 대한 반복연구와 전문직 자율성과 업무성과와의 관계에 대한 대상자를 달리한 반복연구를 제언한다.

## 참고 문헌


구옥희(2000). *임상간호사가 지각한 간호조직의 임파워먼트 구조모형,* 충남대학교 석사논문

김광점(1998). *의사 성과급제 활용 현황과 문제점, 도입방안. 의사성과급제 도입 활용방안.* 한국 보건관리 연구원, 1998

김경옥(2001). *일부 종합 병원 내 간호조직문화가 업무수행 효율성에 미치는 영향,* 중앙대학교 보건학 석사학위논문

김미자(2000). 간호학의 미래: 국제적 조망, *대한간호학회지* 30(5) P1099-1110)

김보연(1998). *간호 업무 수행에 대한 자가 및 상급자 평가가 직무 모티베이션과 간호 업무 성과에 미치는 영향,*_서울대학교 간호학 석사학위논문

김수지, 정금희, 한영숙(1996). 간호 전문직 자아개념에 관한 연구, *간호과학* 8(1) 1-14

김은숙(1993). *임상간호사의 자율성과 직무만족도에 관한 연구,* 이화여대 석사논문

김현미, 서동희(1997.) 임상 간호사의 전문직 자율성, *경북 간호과학지*, 4(2) 45-55

김현미(1998). 임상 간호사의 자율성과 전문직 자아개념과의 관계 연구, *정신간호학회지* 6(2). 278-287

김진현(1988). *의료인력의 생산성에 관한 연구,* 서울대학교 보건대학원. 석사학위논문

김식현(2000). *인사관리,* 서울: 무역경영사

노춘희, 송경애(1997). *임상 간호사의 자아존중감과 전문직 자아개념에 관한 연구,* 기본간호학회지, 4(1) P 61-71

류규수(1998). *병원 경영학.* 서울: 계축 문화사

류언나, 송혜숙, 장은희, 서효신, 추연화, 김인선, 나명주, 지성애, 박경숙(2001). *프리셉터 경험이 간호업무수행과 직무만족에 미치는 영향 연구.* 중앙대 논문집, Vol 5 No 2

박광옥(1994). *간호생산성에 관한 연구: 관련변수 검증 중심으로,* 서울대학교 대학원 박사학위논문

박경숙, 이정희(1990). NANDA 간호진단 분류체계를 이용한 간호분석 연구. *성인간호학회지*, 1, 72-89

박성애(1982). *간호 단위 조직 내 리더쉽과 업무 수행의 관련성에 관한연구*, 서울대학교 이학 박사 논문

박성희(1992). *병원 간호조직 특성요인과 직무만족과의 관계에 관한 연구*, 서울대 석사학위논문

박정호, 박광옥, 이병숙. (1993), 간호 생산성 개념틀 개발에 관한 연구. *대한간호* 제32권 제 1호

박정환(1996). *간호사의 지식탐구유형과 갈등*. 서울대 간호학석사논문

박지연(2003). *간호사의 임파워먼트 수준과 직무 스트레스및 간호 업무성과에 관한 연구*, 중앙대 석사학위논문

양길모(1999). *간호사의 임파워먼트. 업무관련 개인적인 특성. 업무성과 관계 분석*, 경희 대학교 박사학위 논문

오은실(2000). 간호 분담 체계에 따른 간호사의 자율성 정도, *한국 산업간호학회지*, 9(2), 155-165

옥희수(2002). *대학부속병원 의료전문직(의사) 성과급제 도입 방안에 관한 연구*. 중앙대 석사논문

윤숙희(1981). *간호사의 사기에 대한 조사연구*, 고려대학교 석사학위논문

윤언자(1995). *조직 특성이 업무수행의 효율성에 미치는 영향에 관한 연구- 병원 간호조직을 중심으로-*, 대구대학교 박사학위논문

이도훈(2000). *사회적 실천의 자율성에 관한 연구*, 서울대학교 문학 석사학위논문

이병숙(1983). *임상간호원의 간호 업무 수행도구 개발에 관한 연구*, 서울대 간호학 석사학위논문

이상금(1996). *간호사가 지각한 자율성, 그룹 결속력과 직무만족도, 조직 몰입, 직무동기, 재직 의도와의 관계*, 서울대 석사학위논문

이윤신(2002). *목표관리 기법을 적용한 간호사 업무수행 평가도구 개발,* 서울대학교 간호학 박사학위논문

이현교(2001). *임상간호사의 자율성과 전문직 자아개념*, 영남대학교 환경대학원 석사학위논문

이태화, 김조자, 박정숙, 김소선(2002). 간호업무개선에 대한 간호사의 변화수용도. *대한간호학회지*, Vol 32 No2

장금성(2000). *간호사의 임상경력개발 모형구축에 관한 연구.* 연세대 박사학위논문

장영애(1999). *간호조직 단위 조직내 리더쉽 유형과 임파워먼트에 관한 연구.* 한양대학교 석사학위 논문

장희정, 성명숙, 주영희(1998). 임상 간호사의 자율성과 전문직 자아개념, *기본간호학회지* 5(2) . p 324-340

전병재, 안계춘, 박종연(1999). *한국 사회의 전문직업성 연구.* 서울: 사회 비평사

전산초(1978). *임상 간호학의 이론과 전략.* 연세대학교 출판부, P.11-42

전진호(2000). *사회복지 전공학생들의 전문직 정체성에 관한 연구.* 가톨릭대학교 문학석사학위논문

전현경(2003). *전문직 여성의 계급 경험 연구.* 연세대학교 사회학 석사논문

조문수(1994). *간호사의 업무수행에 대한 자가평가와 상급자 평가의 비교연구,* 서울대학교 간호학 석사논문

조우현(2001). *대학병원의 과제와 발전 방향,* 대한 병원 협회지

주미경(2002). *수간호사의 리더쉽에 대한 수간호사와 일반 간호사의 지각 정도와 간호 업무 성과간의 관계 연구,* 서울대학교 간호학 석사눈문

지성애, 유형숙(2000). 간호 전문직 자율성(Professional Nurse Autonomy)의 개념분석, *대한 간호학회지* 31(5) P781-792

최희정(1997). *환자간호에 대한 간호사의 의사결정과정 및 관련요인에 관한 연구.* 서울대 박사논문

홍춘실(1985). *간호원의 간호업무 수행 능력정도에 영향을 미치는 예측요인에 관한 연구.* 충남의대잡지: 제12권 제2호

Alexander. c.s. , Weisman. c.s. & Chase. g.a.(1982). Determinants of Nurses' Perceptions of Autonomy with in Different Clinical Contexts. *Nursing Research.* 31(1). 48-52.

Babara Mirel(2003). Generral Hospital: Modeling Complex problem solving in complex work system. *October 2003 proceeding of the 21st international conference on documentation*

Balbueno EA, Nozawa MR(2004). Survey of type of Repercussions as result of performance evaluation in hospital nursing. *Review Lat Am Enfermagem.* 2004 Jan-Feb: 12(1):58-64

Bulger. R. J.(1999), What will health care look like in the future? In E. J. Sullivan(Ed.) . *Creating nursing's future* . St. Louis: Mosby.

Collins & Henderson M. C.(1991), Autonomy: Part of the Nursing Role? *Nursing Forum,* 26(2), 23-29

Dempster. J. S.(1994). Autonomy: A professional Issue of Concern for Nurse Practitioner *Nursing Forum.* 5(4). 227-234

Donna L. Jenkins, Kathryn Brush, Eileen McGonagle, Marie Vartanian, Kirsten Levy(2000). Expanding the role of nursies in armenia. *Journal for nurses in staff development.* Vol 16 138-143

Freidson, E.(1975). *Professional Dominance*, Chicago: Aldine Publishing Co. 134-135

Joan, M.G. &Warren, L.G.(1976). *Nursing Management.* A. N., Aspen Publication,

Karen Kelly Schutzenhofer, Donna Bridgman Musser(1975). *Nurse characteristics and professional automy.*

Kikuchi A, Harada T.(1997). *The relationship between professional autonomy and demographic and psychological variables in nursing.* Kango Kenkyu. 1997 Jul- Aug: 30(4): 23-35

Mass, M.,Jacox, A.K.(1977). Guidlines for nurse autonomy / patient welfare, New York : Appleton-Century-Crofts.

*Image the Journal of nursing scholarship* Vol 26 (1994)

Meissner, J. E.(1981). How autonomous are you ? *nursing*, 81, 24.

Pankratz L., & Pankratz D.(1974). Nursing autonomy and patient rights: Development of an nursing attitude scale. *Journal of Health and Social Behavior,* 15, 211-216.

Phaneuf, M. C. , Wandelt M. A.(1974). Quality Assurance in Nursing. *Nursing Forum,* 13(4) , 329-345

Schutzenhofer KK. Musser DB.(1994) Nurse chaacteristics and professional autonomy. *Image J Nursing.* 1994 Fall: 26(3): 201-5

Sullivan E. J., Decker P. J.(1985). *Effective Management in nursing,* Addison-Wesley Publishing Cimpany, inc

Slavitt, D. B., Stamps, P.L., Piedmont, E. B. & Hasse, A. M.(1978). *Nurses' satisfaction with their situation*, N.R., 27(2), 114-120

Tomey, A. M., D. J. Thomas and S. Thomas (1993). Professional autonomy in nurses. *Nursing Administration Quality,* 17(2) 81-83

<부록>

# 설 문 지

안녕하십니까?

저는 연세대학교 교육대학원 간호학교육 석사과정에 있는 학생입니다.

본 설문지는 간호사가 지각한 자율성과 업무성과의 관계에 관한 석사 학위 논문을 준비하기 위한 것입니다.

귀하께서 응답해주신 내용은 무기명으로 작성되며 자료는 컴퓨터로 통계 처리되어 본 연구의 순수한 학술연구 자료로만 사용될 것입니다.

귀하의 응답은 본 연구에 매우 귀중한 자료로 좋은 연구 결과의 기초가 될 것입니다. 평소 생각 그대로 부담 없이 솔직하고 성의 있는 작성을 부탁드립니다.

바쁘신 중에 귀중한 시간을 할애해 주셔서 감사합니다.

2004년 3월
연세대학교 교육대학원
간호학 교육전공 양 정 숙 드림

Ⅰ. 다음은 일반적 특성에 관한 문항입니다.

1. 연 령 만_____세
2. 결혼상태 1) 미혼 _____ 2) 기혼 _____ 3) 기타 _____
3. 종 교 1) 기독교 _____ 2) 불교 _____ 3) 천주교 _____
   4) 없 음 _____ 5) 기타 _____
4. 최종학력 1) 전문대학졸 _____
   2) 대학졸(학사학위 소지) _____
   3) 대학원재학 이상 _____

5. 임상경력 _____ 년 _____ 개월

6. 현 직위 1) 일반간호사 _____

2) 책임간호사 _____

7. 최근 근무 부서 _____

Ⅱ. 다음의 문항들은 간호사가 전문적 간호판단을 요구하는 어떤 행동을 취해야만 하는 상황을 묘사한 것입니다. 응답자는 각 문항의 상황속에서 어떻게 할 것인지에 따라 각 문항에 답하면 됩니다.

1. = 나는 전혀 이런 식으로 행동하지 않는다.
2. = 나는 이런 식으로 행동하지 않는 편이다.
3. = 나는 이런 식으로 행동하는 편이다.
4. = 나는 거의 이런 식으로 행동한다.

각 상황에서 간호사로서 응답자가 행하리라고 생각되는 것에 V 표시하십시오. 여기에는 정답이 없습니다.

| 내 용 | | 나는 거의 이런 식으로 행동한다. | 나는 이런 식으로 행동하는 편이다 | 나는 이런 식으로 행동하지 않는편이다 | 나는 전혀 이런 식으로 행동하지 않는다. |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1 | 나 자신을 위한 경력 계획을 개발하고 계획상의 단계를 달성했는지를 주기적으로 점검한다 | | | | |
| 2 | 적절한 교육과 경험을 갖추어서 독자적인 간호 실무를 할 것을 고려하고있다 | | | | |

| 내 용 | | 나는 거의 이런 식으로 행동한다. | 나는 이런 식으로 행동하는 편이다 | 나는 이런 식으로 행동하지 않는편이다 | 나는 전혀 이런 식으로 행동하지 않는다. |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 3 | 만일 내가 교육계획안을 완성하지 못한 경우 간호 추후관리 없이 환자를 퇴원시키는 어떤 의료지시에도 반대를 표명한다 | | | | |
| 4 | 반복되는 간호문제 탐구를 위해 임상연구를 주도한다 | | | | |
| 5 | 비록 의사가 처방을 내렸다고 하더라도 금기 약인 경우에는 투약을 거부한다 | | | | |
| 6 | 만일 환자가 치료계획에 반응을 보이지 않는다면 담당의사와 상의한다 | | | | |
| 7 | 간호사로서 궁극적으로 내가 무엇을 해야 할지를 결정하는 것은 의사에게 달려있는 것이 아니라 간호의 전문성에 달려있다. | | | | |
| 8 | 의사의 지시가 없어도 가정간호에 대한 입원환자의 요구를 평가하고 그런 종류의 요구를 결정한다 | | | | |
| 9 | 장래의 직위향상을 위해 나의 감독자에게 나에 대한 직무 기술서의 수정을 건의한다. | | | | |
| 10 | 의사가 이미 설명했는지를 불문하고 투약 전에 새로운 약이나 투약상에 변화에 대한 환자의 질문에 대답해준다 | | | | |
| 11 | 간호회진을 실시한다 | | | | |

| 내 용 | | 나는 거의 이런 식으로 행동한다 | 나는 이런 식으로 행동하는 편이다 | 나는 이런 식으로 행동하지 않는편이다 | 나는 전혀 이런 식으로 행동하지 않는다 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 12 | 비록 동료로부터 의사의 지시를 이행하도록 압력을 받더라도 환자에게 금기된 약물은 투약을 보류한다. | | | | |
| 13 | 환자가 간호계획에 잘 반응하지 않으면 다른 간호사와 상의한다. | | | | |
| 14 | 그때그때의 간호문헌에서 확인된 새로운 환자 간호를 규칙적으로 임상에 적용하여 수행한다. | | | | |
| 15 | 만일 내가 사정한 환자의 요구가 정신과적인 의뢰를 필요로 한다면 담당의사에게 이에 대해 요청한다. | | | | |
| 16 | 환자 교육의 효과를 평가하기 위해 최근에 퇴원한 환자에게 추후 전화하는 것과 같은 혁신적인 간호 활동을 장려한다. | | | | |
| 17 | 만일 환자가 시술의 위험성에 관하여 질문을 한다면 환자에게 응답하기 전에 진단적인 진술과 그 위험성에 관련된 환자의 이해 수준을 사정한다. | | | | |
| 18 | 간호실수로 인한 소송에서 의사나 병원에 의해 보호됨이 없이 나 자신의 전문적 행위에 대해 전적인 책임을 진다. | | | | |
| 19 | 환자 간호에 영향을 미칠 정책과 관련된 간호사의 의견을 반영 시키기 위해 내가 속한 기관 내에서 효과적인 의사소통 채널을 개발한다. | | | | |
| 20 | 내 분야의 임상실무에 적절한 사정도구를 개발하고 향상 시킨다. | | | | |

| 내 용 | | 나는 거의 이런 식으로 행동한다 | 나는 이런 식으로 행동하는 편이다 | 나는 이런 식으로 행동하지 않는편이다 | 나는 전혀 이런 식으로 행동하지 않는다 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 21 | 간호를 계획하고 수행하는데 이용할 수 있도록 환자에 대한 신체사정 자료를 의무 기록지에 기록한다. | | | | |
| 22 | 비록 의학적인 퇴원계획이 없더라도 환자간호와 관련된 퇴원계획을 주관한다. | | | | |
| 23 | 의사의 비행을 해당 관리자나 행정가에게 보고한다. | | | | |
| 24 | 간호사가 사용할 기구의 구입이나 새로운 간호단위 개설에 대항 계획 등과 관련된 정보를 행정가에게 제공한다. | | | | |
| 25 | 각 환자마다 심리 사회적 사정을 하고 간호에 그 자료를 사용한다. | | | | |
| 26 | 다른 학문 분야로부터 사정도구를 가져와서 나의 임상분야에 적용한다. | | | | |
| 27 | 비록 병원에 어긋나는 처치라도 환자의 요구에 맞도록 나의 전문적인 판단을 활용하는 처치를 한다. | | | | |
| 28 | 내가 그 부서에 대한 경험 및 교육이 부족한 경우에는 그 부서에서의 임시근무를 거부한다. | | | | |
| 29 | 환자의 요구에 따라 사회 사업가나 영양과에 의뢰한다. | | | | |
| 30 | 비록 의사가 활력증상 등의 모니터링을 지시하지 않더라도 상태가 나빠진 환자의 활력 증상 측정을 증가시키는 간호지시를 한다. | | | | |

Ⅲ. 다음의 문항들은 간호업무성과를 평가하기 위한 내용입니다. 현재 행하는 간호업무에 따라서 상황에서 간호사로서 응답자가 행하리라고 생각되는 것을 가장 잘 나타낸 것에 V 표시하십시오.

| 내 용 | | 매우 그렇다 | 그렇다 | 보통 이다 | 그렇지 않다 | 전혀 그렇지 않다 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1 | 간호사정을 정확히 한다. | | | | | |
| 2 | 정확한 간호진단을 내린다. | | | | | |
| 3 | 수시로 간호계획을 점검, 보완한다. | | | | | |
| 4 | 담당 환자에게 간호계획을 수행함으로써 문제를 잘 해결한다. | | | | | |
| 5 | 간호 수행결과를 간호 팀과 함께 평가하고 새로운 계획에 반영한다. | | | | | |
| 6 | 간호학생이나 간호조무사에게 적절한 간호 지시를 한다. | | | | | |
| 7 | 환자들에게 관심과 수용적인 태도를 보인다. | | | | | |
| 8 | 환자 및 보호자에게 치료와 간호에 필요한 내용을 교육한다. | | | | | |
| 9 | 간호 학생이나 간호조무사 교육을 열의를 가지고 한다. | | | | | |
| 10 | 투약 및 처치의 안전을 위해 정확한 절차를 준수한다. | | | | | |
| 11 | 진료계획과 절차를 파악한다. | | | | | |
| 12 | 위임된 진료지시를 정확히 수행한다. | | | | | |

| 내 용 | | 매우 그렇다 | 그렇다 | 보통 이다 | 그렇지 않다 | 전혀 그렇지 않다 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 13 | 환자의 상태를 구두 및 서면으로 정확히 보고하고 기록한다. | | | | | |
| 14 | 동료 간호사의 업무와 병동업무에 협조한다. | | | | | |
| 15 | 병원 및 병원의 규칙을 준수한다. | | | | | |
| 16 | 비품, 소모품을 적절하게 사용한다. | | | | | |
| 17 | 물품의 소재 및 순환과정을 정확하게 파악하고 보고한다. | | | | | |
| 18 | 병동의 시설과 기구를 적절히 관리한다. | | | | | |
| 19 | 전문간호사로서 다른 사람에게 신뢰감을 준다. | | | | | |
| 20 | 환자나 보호자의 호소를 경청하고 관심을 보인다. | | | | | |
| 21 | 환자나 보호자에게 필요할 때 곧 설명을 하고 위안을 준다. | | | | | |
| 22 | 다른 직원의 의견을 경청하며 필요하면 받아들인다. | | | | | |
| 23 | 다른 직원들과 상호 신뢰와 존경의 분위기를 조성하려고 노력한다. | | | | | |

# Abstract

## Relationship between Professional Nurse Autonomy and nursing performance

Yang Cheong Suk
Dept. of Nursing Education
The Graduate School of Education
Yonsei University
(Directed by, Kang Kyu Sook, Professor)

The purpose of this survey study is to identify whether or not there is a relation between the perception of the degree of professional autonomy of clinical nurses and the outcome of the nursing performance, promote autonomy for effectively managing highly competent nursing resource and provide basic data for the efficient nursing resource management through the increase of nurses' autonomy.

Cronbach's Alpha of the instrument was .83 for the Professional Autonomy Scale, and .94 for the Nursing Performance of Nurses Instrument.

A structured, self-reporting question sheet was used in this research, with 7 questionnaires on general specific qualities of the subject and 30 questions from the Schutzenhofer Professional Autonomy Scale(SPAS), developed by Schutzenhofer(1983) as an index for professional self-regulation. The 30 SPAS questionnaires were translated into Korean by Han, Kyung-ja and 5 others with Cronbach's a = .84, and a survey sheet of 23 questions developed by Park, Sung-ae with Cronbach's a = .94 was used to measure the nursing

performance outcome.

The data was collected during March 22-30, 2004 and the subjects were 264 nurses from a hospital in the Kyung-ki provincial region. Through the SPSS program, the collected data was analyzed in terms of percentage, average, t-test, ANOVA, Scheffe test and Pearson Correlation Coefficient.

The results are as follows:

1. Subjects of under the age of 26-30 was of the highest, with a rate of 52.7% and unmarried was the highest rate of the marital status, 71.2%. 47.7% answered that they have no religion. A degree from a junior college was the highest for the final education status with a rate of 47.3% the rate of work experience of 5 - 10 years was the highest, with 40.5%. The position of general nurse was highest with 75.4% and the ward was the highest rate for place of work, with 51.1%.

2. The average of the 10 "high" level of questionnaires concerning professional autonomy was 81.59, 10 "middle" level of questionnaires concerning professional autonomy was 53.88 and 10 "low" level questionnaires concerning professional autonomy was 26.56. The professional autonomy of the subjects who gave weight was from a range of 118 to 205 and the average was 162.03, a middle level of professional autonomy.

3. 90.2% of the subjects chose the middle range score of 121-180 as the rate of their professional autonomy. 25 subjects, or 9.4% of the subjects

considered their autonomy "high" and 1 subject, or 0.4% considered her autonomy as "low".

4. The results of nursing performance average on different areas are as follows: 4.02 for non-independent nursing performance, 3.95 for personal relations nursing performance, 3.60 for independent nursing performance. The total average was 3.84 points. the sum of the performance outcome was on average 88.34 points.

5. There are significant differences in the professional autonomy and nursing performance with the subjects' general characteristics, professional autonomy in terms of final education (F=4.989, p=.007), work experience (F=8.570, p=.000), marital status(t=3.19, p=.002) and position(t=-3.40, p=.001) was considerably high. Job performance showed considerable difference in terms of age(F=11.82, p=.000), final education(F=9.040, p=.000), work experience(F=13.82, p=.000) marital status(t=-3.60, p=.000) and position(t=-5.37, p=.000).

6. There are significant differences in professional autonomy between nursing performance( r=.408. p=.000).

This research revealed that the nurses' autonomy is at a mid level and that the self autonomy and the nursing performance has a considerable correlation. When looking into the correlation, with dividing performances in areas, it can be seen that the independent nursing work and autonomy have a high correlation.

---

Key word : professional autonomy, nursing performance