

중환자실 근무환경 특성에 대한 간호사의 인지도와 선호도 도구 검증

서연옥* · 송라윤* · Barbara Daily**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

간호활동의 효율성을 높이고 전문적 위치를 향상시키기 위해서는 간호사의 새롭고 확대된 역할이 요구되며 이러한 변화를 계획하기 위해 조직관리자는 간호사의 직업에 대한 만족과 불만족 요소를 확인하여, 간호사 자신에게 자신의 지식과 기술을 향상시킬 수 있는 기회를 제공함으로써 직업에 대한 만족감을 증가시키고 업무의 효율을 극대화시킬 수 있다(White, 1973).

직무만족과 관련된 요인은 스트레스(McDermott, 1984; 이상미, 1995), 자율성 부족(Jackson, 1983; Blegen, 1993), 과다업무(McCraine, Labert, & Lambert, 1987) 등으로서 개인의 욕구나 동기 등과 같은 심리적 요인과 직무를 둘러싸고 있는 환경적 요인을 포함한 다양한 요인들에 의해 영향을 받는 것으로 알려져 있다. 이러한 직무만족은 간호인력의 이직율에도 중요한 영향을 미치므로 간호관리자들은 이직의도와 영향요인을 분석하여 경제적 또는 인적손실을 감소시킬 뿐 아니라 간호의 연속성을 유지하고 질적인 간호를 제공하기 위해 노력해야 한다. Muller & Price(1990)의 연구에 의하면 간호사의 이직의도를 예측하는 요인으로 직무만족을 제시하면서 직무만족에 영향을 주는 요인으로 개

인의 선택과 노동수요를 강조하는 경제학적 관점, 환경과 일의 내용을 강조하는 사회학적 관점, 개인적 요인과 심리적 과정을 강조하는 심리학적 관점을 고려해야 한다고 하였다.

이외에도 직무만족도에 영향을 주는 많은 요인들 중에는 직무특성과 직무기대, 상급자의 관리유형등이 포함되고, 근무부서의 환경적 특성과 의사결정의 자율성, 관리유형에 대한 간호사의 인지정도 또한 직무만족과 이직의도에 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다.

조직구성원의 만족도를 증가시키고 보다 높은 동기부여를 위해서는 개개인의 업무자체가 자기의 능력을 향상시킬 수 있는 것인지를 인식하고, 자기통제를 할 수 있는 책임과 기회를 가지게 하는 것이 중요하다. 특히 상관과의 관계, 리더쉽, 의사결정, 승진기회 등과 같은 근무환경의 특성은 직무만족과 상관관계가 있다. 최근에는 이러한 근무환경 특성을 향상시키기 위한 혁신적인 관리방법으로 clinical ladder, 분담관리(shared governance), primary care nursing 등이 적용되고 있어 임상간호사의 의사결정 자율성을 증진시킴으로써 직무만족을 높이고 이직의도를 감소시키는 것으로 보고하고 있다(Song, Daly, Rudy, Douglas & Dyer, 1997; Daly, Phelps, Rudy, 1991).

최근에는 근무환경의 개선에 대한 업무의 효율성 증가 또는 감소가 개인적 성향에 따라 달라질 수 있으므로

* 순천향대학교 간호학과

** FPB School of Nursing, Case Western Reserve University

직무만족에 영향을 주는 매개요인으로 이러한 점들을 고려하고 있다. Dwyer, Schwartz, & Fox(1992)는 자율적인 것을 좋아하고 자신이 하는 일에 자율적인 기회가 더 많이 주어졌다고 인지하는 간호사는 업무 만족도 높은 것으로 보고하였고, Glennadee(1971)는 간호사가 전문적 결정을 하는 독립성을 가지고 있으며, 좋아하는 업무를 할 때, 또는 자신의 의견을 제시할 기회가 있음을 인지하였을 때 만족도가 높다고 하였다.

이와 같이 현재 직무만족에 영향을 주는 요인들은 과다업무나 자율성 부족과 같은 조직이나 직무특성에 중점을 두고있으며, 개인의 성향을 측정하는 연구도 구도 개발되어 있지 않는 상태이다.

따라서, 자신의 근무환경 특성을 어떻게 인지하고 선호하는지를 파악하는 것은 간호의 효율성과 직무만족도 증가, 질적인 간호를 수행하는데 긍정적인 영향을 줄 수 있을 것이므로, 간호사들이 인지하고 선호하는 업무특성을 확인할 수 있는 도구개발이 필요하다고 하겠다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 Song 등(1997)이 자율성과 의사결정, 책임감이 있는 직무특성에 대한 간호사들이 인지도와 선호도를 파악하기 위하여 개발한 도구를 우리나라 실정에 맞게 변안하고, 신뢰도와 타당도를 검증함으로써 한국 간호사의 인지도와 선호도 평가에 적용하기 위함이다.

II. 문헌 고찰

1. 인지도와 선호도의 개념 및 측정

직무특성에 대한 개인의 인지도는 선호도와 함께 직무만족도에 영향을 주는 주요 개념이며, 개인의 선호도는 자신이 하는 일에 대해 어느 정도 흥미를 가지고 있는지를 확인하기 위한 것이므로 직무만족도를 이해하는 중요한 개념으로 연구되고 있다. 현재 인지도와 선호도를 측정할 수 있는 도구는 Song 등(1997)의 Perception and Preference Scale만이 개발되어 있다. 이 연구에서는 혁신적인 직무특성의 수행과 간호사의 만족도간에 개인의 선호도와 인지도가 중요한 역할을 하는 요인이었으며, 대부분의 간호사들은 높은 자율성을 무여하는 특수병동 간호모델을 더 선호하는 것으로 나타났다.

Amabile, Hill, Hennessey, & Tighe(1994)은 내의

적 동기시향에 대한 개인의 자이틀 사정하는 Work Preference Inventory 30문항을 개발하였다. 이 도구는 직접적으로 인지도와 선호도를 측정하기 보다는 내적동기 요소로 자기결정, 능력, 업무관련성, 호기심, 흥미, 즐거움을 외적동기 요소는 경쟁심, 인정감, 보수 등에 대한 개인이 인지정도를 검증하였다. 그 결과 내적일관성이 0.79, 조사-재조사 신뢰도 계수가 0.84~0.94였으며, 도구의 안정성도 높은 것으로 보고하면서 이 도구가 성격특성과 태도, 행위등을 측정하는 적절한 도구임을 제시하였다. Dwyer 등(1992)은 간호사가 자율성을 선호할 때 자신의 직업이 더 많은 자율성의 기회가 있는 것으로 인지하며 직무만족도도 더 높은 것으로 보고하였다. 이 연구에서는 간호사의 직무환경에서 경험하는 통제에 양(perceived control)을 측정하는 22문항의 도구를 사용하였으며(Dwyer & Ganster, 내적일관성 신뢰도는 0.88로 보고하였다. 또한 의사결정 자율성에 대한 선호도 측정도구는 6점 척도의 4문항으로 구성하였으며 신뢰도는 보고하지 않았다.

Lucas(1991)의 연구에서는 관리체계를 권위적 관리체제와 참여적 관리체제로 나누어 간호사들이 희망하는 관리체제 및 현재의 관리체제에 대한 인식정도를 조사한 결과 현재 인지하는 관리체제 수준은 협조적-권위적 관리체제인 반면 희망하는 관리체제는 참여적 관리체제인 것으로 보고하였다. 이 연구에서 관리유형의 인식정도를 측정하는데 사용된 도구는 Profile of Organizational Characteristics, Form SLM-1978(Rensis Likert Associates Inc)이며, 16문항으로 구성되었고, 신뢰도 계수는 0.90이었다.

Stevens, Diederiks, Philipsen(1992)이 의사들을 대상으로 직무만족을 조사한 연구 결과에서는 직업환경의 만족을 예측하는 가장 중요한 요인으로 전문적 자율성에 대한 개인의 선호도를 제시하였다. Leveck와 Jones(1996)는 간호사의 이직과 질적간호에 대한 간호실무환경의 영향력을 분석한 연구에서 참여적인 관리유형을 인지하는 간호사들은 팀의 응집력이 높고 업무스트레스가 낮았으며, 따라서 간호의 질이 증가되었다고 하였다. 이 연구에서도 작업환경과 관리자에 대한 간호사의 인지정도는 Profile of Organizational Characteristics를 이용하였다. 이 도구는 6개 하위영역(리더쉽, 동기, 의사소통, 의사결정, 목표, 통제)에 따라 관리유형에 대한 인지정도를 측정하는 것으로 신뢰도는 0.90~0.96이었으며, 조사-재조사 신뢰도는 0.89였다.

우리나라의 경우 직무만족에 영향을 주는 인지도와

선호도의 개념은 아직 소개되지 않고 있으며, 직무환경과 개인적 특성에 대한 연구결과를 보고하고 있다. 이상미(1995)의 연구에서는 연구자가 개발한 직무특성 도구를 사용하였는데 3개 범주(업무량 과다, 자율성 부족, 전문직으로서의 역할갈등)로 분류하여 측정하였으며, 21개 문항에 대한 신뢰도는 0.68~0.73이었다.

2. 직무만족에 대한 개인적 성향의 영향

현재 병원의 근무환경은 비용 효과적인 전달체제와 질적인 간호의 증진, 특히 경제적이고 효율적인 인력관리 차원의 방향으로 전환되고 있다. 이러한 목적을 달성하기 위하여 다양하고 새로운 간호전략과 간호전달체제가 개발되어야 하며, 효과적인 기전으로 제시된 것이 참여적 관리유형이다(Leveck & Jones, 1996). 분담관리 또는 참여적인 관리유형은 의사결정의 자율성, 통제 및 자신감을 증가시켜 직업만족도를 높이고 이직율을 감소시키는 효과적인 기전이며, 관리유형과 직무만족은 근무환경에 중요한 요인이 된다(Dwyer 등, 1992).

직무만족은 사기와 동기유발을 의미하며 생산성을 높이고 직무만족을 통하여 욕구를 충족하고 자아를 실현하는 것이라 볼 수 있다. 간호사가 인간의 건강요구를 효율적으로 충족시키기 위해서는 무엇보다도 자신의 간호직무에 대한 만족감이 우선되어야 하며, 자신의 직무환경에 대해 매우 긍정적이고 창의적인 태도를 가진 사람이 직무만족도가 높다고 하였다(이춘자, 오경옥, 1990).

Amabile, Hill, Hennessey, & Tighe(1994)는 간호사의 직무만족과 관련이 있는 개인적, 조직적, 배경적 특성들을 제시하였는데, 간호단위의 전문적이고 조직적인 특성은 두가지 중요한 근무환경 즉, 간호사의 이직과 질적인 간호를 설명할 수 있는 변수이며, 업무조건과 근무환경에 관한 중요한 변수라고 하였다. 또한, Irvine & Evans(1995)는 직무만족과 관련된 요인중에서 가장 관계가 많은 것은 경제적 또는 개인적 특성보다는 업무내용과 업무환경임을 제시하면서 행정가와 간호관리자들은 이것을 개선해야 한다고 하였다.

직무만족에 영향을 주는 여러 요인들 중에서 최근에는 간호조직 체계의 변화에 따른 이상적인 근무환경으로의 개선이 주요 관심사가 되고 있다. 이러한 근무환경이 간호사의 직무만족이나 높은 동기유발과 같은 긍정적인 결과를 가지기 위해서는 개인이 자신의 업무에 대해 책임감을 가지고 있는지, 또는 어떻게 인지하고 있는

지에 따라 좌우된다고 볼 수 있다.

어떤 상황에 대한 개인의 성향은 동기와 관련하여 설명할 수 있다. 즉, 일부 사람들은 자신이 하는 일에 대해 흥미를 가지고 몰두하는가 하면 일부는 외적인 자극이 있을때만 동기유발이 되기도 한다. 전통적인 심리학 이론에서는 탐구와 도전을 추구하는 행위를 설명하고자 내외적 동기에 더 관심을 가졌었지만 현재 내적동기에 대한 관점에는 인지적이고 정서적인 구성요소들이 포함 되어 있다. 최근의 사회심리학 연구 결과에서는 어떤 활동에 대한 개인의 일시적인 동기지향은 이 활동과 관련된 사회적 배경과 관련이 있다고 설명하였다. 그러나, 개인적 차이라는 관점에서 조명한 Synder의 자기관리 이론(self-monitoring theory)은 인간의 자기보존(self-presentation) 행위가 사회상황과 자기보존을 위한 안정지향적인 기능이 있음을 제시하였다. 또한, 동기지향에 대한 개인차를 확인하기 위한 Bcm의 자기인식 이론(self-perception theory)은 내외적 동기에 대한 자기인식에 적용할 수 있는 이론으로서, 개인의 내외적 동기가 어느정도 인지를 사정하고, 내외적 동기의 차이가 있는지를 사정할 수 있다면 다양한 사회상황에서 동기와 관련된 행위를 더 잘 이해하고 예측할것으로 보았다(Amabile 등, 1994). 이와 관련하여 내적으로 동기화된 사람은 내적 동기를 지지하는 근무환경 측면을 지향하는 경향을 보이며, 외적으로 동기화된 사람은 외적동기를 지지하는 근무환경 측면을 지향하는 경향을 보일 것이다. 이러한 이론을 근거로 하여볼 때 자율성과 성취감, 흥미 등과 같은 내적동기 요인들이 근무환경에 대한 긍정적인 인식을 갖게 하는 원동력이 되며 동시에 직무만족도를 높이는 것으로 생각된다.

한편 사람들이 직무환경에 어떻게 반응하는지에 관한 최근의 두 이론을 살펴보면 첫번째는 직무태도를 개선할 수 있는 주관적인 요인들을 강조하고, 두번째 변화는 개개인의 직무태도 결정인자를 강조하기 보다는 상황적 결정인자를 강조하고 있다. 현재 직무태도에 대한 요구 관련 이론은 비판을 받고 있으며 상황적 결정론(situational determinism)을 근거로 한 인간과 환경의 상호작용에 초점을 두는 방향으로 변화하고 있다(Staw와 Ross, 1985). 따라서 직무환경에 대한 개인의 인지 또는 선호도와 같은 주관적인 개념을 확인할 필요가 있다. 송라윤과 서연우(1998)의 연구 결과에서 간호직의 전문적 역할을 강화한 근무환경 특성에 대한 개인의 인지도와 선호도는 직무만족도의 33%를 설명하였으며, 선호도는 높으나 인지도가 낮은 집단에 비해 선호도와 인지

도가 모두 높은 집단의 직무만족도가 가장 높은 것으로 나타나 간호사 개인의 변화된 역할에 대한 수용정도가 직무만족도를 높이는 중요한 역할을 하는 것으로 보고하였다.

III. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 중환자실 간호사의 직무특성에 대한 인지도 및 선호도를 측정하기 위한 도구의 신뢰도와 타당도를 검증하는 횡적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 참여에 동의를 하고, 중환자실에 6개월 이상 근무한 책임간호사 및 평간호사를 대상으로 하였으며, 수간호사는 제외되었다. 중환자실 간호사를 대상으로 한 것은 우리나라의 간호 전달체계가 대부분 team nursing을 유지하고 있고 아직까지 사례관리 체계(case management system)나 primary nursing system가 운영되지 않고 있는 현 상태에서 간호사의 자율성과 기술적 업무, 행정적 참여에 대한 견해를 알아보기 위한 곳으로 적절한 업무형태를 유지한다고 판단되었기 때문이다.

3. 자료수집 절차

자료수집은 서울과 천안지역의 중환자실이 있는 4개 대학부속병원을 대상으로 교육과장 또는 간독을 통하여 연구의 필요성과 목적을 설명한후 설문지를 배부하였다. 자료수집 기간은 3주 정도가 소요되었고, 총 260부를 배부하여 235부가 회수되었으며 회수율은 90%였고, 그중 미비한 자료를 제거한 231부를 분석하였다.

4. 연구 도구

1) 선호도와 인지도

간호사의 인지도와 선호도 척도는 근무환경을 3영역 즉, 기술적 측면(work technology), 실무측면(practice model), 관리유형(management style)으로 구분하고, 이에 관한 개인의 선호도와 인지도를 조사하기 위한 연구(Song 등, 1997)에서 개발되었다. 그 내용을 살

펴보면 기술적 측면은 최소한 또는 최대한의 기술을 이용하는가에 대한 내용이 포함되었고, 실무측면은 사례관리(case management) 또는 primary nursing과 같은 간호내용이, 관리 유형에서는 분담관리(shared governance) 또는 관료주의적 관리방법과 같은 구성요소를 포함하고 있으며, 이는 특수관리 병동(managed special care unit)과 중환자실(ICU)의 특성에 대한 인지도와 선호도를 확인하기 위함이다.

인지도는 16개 문항, 선호도는 13개 문항으로 구성되어 있으며, '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점 척도이다. 점수가 높을수록 간호사에게 자율성과 책임감이 부여되는 특수병동 모델의 업무특성을 선호하거나, 자신의 근무환경이 특수병동 모형의 업무특성과 더 가깝다고 인지하는 것을 의미하기 때문에 진통적인 중환자실 환경을 나타내는 문항은 역코딩으로 처리하였다.

도구개발시 척도의 타당도는 특수병동 모형 또는 중환자실 환경의 각 요소와 관계있는 문항을 작성한 후 내용을 전문가에게 검토하였다. 간호사 인지도 척도에는 '당신이 하는 일중에서 기계적인 도구가 필요한 것이 어느 정도인가', '환자의 영양문제를 관리하는데 어느정도 관여하는가?'와 같은 근무환경에 대한 개인의 인지도에 관한 항목이 포함되었다. 개인의 선호도에 관한 항목의 실례는 '병동의 정책이나 관리에 능동적으로 참여하고 싶다', '생명을 위협하는 상황을 중재하는 것은 보람있는 일이다' 등이다.

본 연구에서는 인지도와 선호도 도구를 우리말로 번역한후 간호학 교수 2인의 문항 분석을 통하여 수정하였으며, 선행연구의 신뢰도는 Song 등(1997)의 연구에서 내적 일관성이 인지도는 0.86, 선호도는 0.67이었다.

2) 개인적 성장욕구 강도(Individual Growth Need Strength)

자신이 하는 업무의 특성에 관하여 개인적으로 어느정도 스스로 요구하는지를 알아보기 위한 문항으로 선호도와 인지도의 준거타당도 검증을 위하여 측정하였다. 이는 개념적으로 개인의 선호도와 밀접한 관련이 있으며 개인의 인지도와는 관련이 없는 것으로 알려져 있다.

이 도구는 6개문항의 업무의 특성에 대해 '어느정도하기를 원함' 1점에서부터 '아주 많이 갖기를 원함' 7점의 척도로 구성되어 있다. 본 연구에서 문항간의 상관관계는 .53~.80의 분포를 보였고, 내적 일관성은 Cronbach's $\alpha=0.92$ 로 높았다.

4. 자료분석 방법

- 1) 대상자의 특성은 백분율, 평균, 표준편차를 이용하였다.
- 2) 인지도와 선호도의 타당도 검증은 구성타당도를 평가하기 위해 요인분석(factor analysis)을 실시하였다.
- 3) 인지도와 선호도의 신뢰도는 내적 일관성을 산출하였다.
- 4) 준거 타당도(criterion related validity)를 평가하기 위해서는 개인적 성장욕구 강도와와의 상관관계 분석하였다.

IV. 연구 결과

1. 연구대상자 특성

본 연구대상자의 연령분포는 23세에서 40세까지이며 평균 27세였고, 중환자실에서의 근무기간은 1개월에서 144개월까지의 분포를 보였으며, 평균 33개월이었다. 현재 직위에서의 근무기간은 평균 38개월이었고, 전체 근무기간은 4~204개월 까지였다.

교육정도는 3년제 졸업 간호사가 148명(64.1%)였고, 4년제가 76명(32.9%)이었으며, 대학원 이상 졸업자는 3%에 불과하였다. 결혼 상태에서는 81%(187명)가 미혼 간호사였고, 종교는 무교가 116명(50.2%), 기독교 70명(30.3%), 가톨릭 27명(11.7%)의 순으로 나타났다.

2. 인지도와 선호도의 타당도와 신뢰도 검증

인지도와 선호도의 타당도 검증은 주성분 분석을 통한 구성 타당도와 직무만족에 영향을 주는 동기요인인 개인적 성장요구와의 상관관계 분석한 준거판단 타당도를 검증하였다. 신뢰도는 내적 일관성을 보는 Alpha 계수를 구하였다.

1) 구성타당도

구성타당도 검증은 주성분 분석(principal component analysis)을 실시하였다. 주성분 분석은 여러개의 서로 상관되어 있는 변수들에 대해 얻어진 자료를 변수들의 개수보다 낮은 차원에서 축소, 요약하고 이를 통해 변수들간의 상호의존관계를 분석하고자 하는 방법이다(김기영과 전명식, 1989).

우선적으로 요인추출을 위하여 적용한 기준은 Kaiser

(1960)-Guttman(1954)의 기준에 따른 고유값 1이상인 요인을 추출하였다. 고유값이 1이상인 요인은 인지도에서 4개 요인, 선호도에서 3개 요인으로 분류되었다. 인지도는 4개 요인에 의한 설명력이 54.3%였고, 선호도는 3개요인에 의한 설명력이 54.1%였다. 이중에서 인지도 2문항과 선호도 1문항은 문항분석과 요인분석의 해석상 적절하지 않은 것으로 판단되어 제거하였다. 인지도는 문항 분석에서 기술적 측면에 대한 인지정도를 나타내는 '업무를 하는동안 어느정도 기구 및 장비를 사용합니까?'와 '간호제공에 있어 특정검사 및 기술적 절차를 얼마나 행하고 있습니까?'의 corrected item-total correlation이 0.04-0.07로 다른 문항들과의 상관관계가 낮았으며, 한 개의 요인으로 묶여져 있었지만 신뢰도가 낮아 두 문항을 제거하였다. 선호도는 '나는 병동 근무시간표의 작성은 행정가가 해야 할일 이라고 생각한 나'의 상관계수가 -0.01로 낮게 나와 이 문항을 제거하였다.

요인수를 결정하는 다른 방법으로 scree plot에서 제시하는 기준을 적용하고 있는데, 본 연구에서는 인지도와 선호도 모두 2개의 요인을 제시하고 있다. 요인수를 결정하는데 있어 scree plot은 상관관계의 평균치가 낮거나 변수의 수가 클 때 Kaiser 지수보다 작은 수의 요인을 제시한다(Nunnally & Bernstein, 1994). 그러나, 본 연구에서는 선행연구(Song 등, 1997)에서 제시된 3개 요인이 해석상 적합하다고 보아 선호도와 인지도 모두 3개요인에 대한 varimax 회전을 실시하였다(표 1, 표 2 참조).

요인회전을 실시한후 인지도는 3요인에 의한 설명력이 50.7%, 선호도는 56.9%였으며, 각각의 요인 적재량은 인지도가 0.56~0.80, 선호도가 0.95~0.51의 적재량을 나타내어 Nunnally(1994)의 기준인 0.4이상의 유의성을 보였다. 인지도는 Song 등(1997)의 연구에서 제시한 53%와 비슷하였고, 선호도는 세요인이 선행연구에서 보고한 46%보다 더 높은 설명력을 보였다.

인지도의 경우 요인 1은 기술적 측면에 해당되는 내용으로 중환자실의 특수한 근무환경과 환자간호에 대한 인지정도를 나타내는 문항들로 분류되었다. 요인 2는 실무측면에 해당되는 내용으로 분류되었는데 주로 환자의 통증 및 불안증제, 영양문제 등에 대한 인지정도가 포함되어 있다. 요인 3에는 주로 관리유형에 대한 인지도 문항이 포함되어었는데 이는 병동의 근무표 작성이나 병동의 행정관리에 대한 자율적인 의사결정을 확인하는 내용들이었다. 그러나, 요인 3에는 관리유형에 해당하

〈표 1〉 인지도의 요인분석

문항	요인 1	요인 2	요인 3	공유치
	기술	실무	관리	
중환자실의 환경 및 일반적 간호수행에 있어서 어느정도 환자들의 수면과 휴식을 도모하고 있습니까?	0.74			0.59
중환자실에서 환자의 사생활은 어느정도 보호되고 있습니까?	0.70			0.58
가족 구성원이 환자의 간호 및 의사결정 등에 어느정도 참여합니까?	0.58			0.35
근무환경(침대배열, 창문의 위치, 방의 위치 등)이 어느정도 중환자의 회복에 효과적이라고 생각하십니까?	0.51			0.33
당신은 환자의 통증 및 불안을 어느정도 중재합니까?		0.80		0.66
당신은 환자에게 필요한 의뢰(타과의 협진)에 대한 요청에 어느정도 관여합니까?		0.69		0.53
환자의 영양문제를 관리하는데 있어서 어느정도 관여할 수 있습니까?		0.68		0.55
환자의 기계호흡을 제거(wcaning)하기 위한 결정에 어느정도 관여하고 있습니까?		0.56		0.54
당신은 병동의 환자 대 간호사의 비율 결정에 얼마나 관여할 수 있습니까?			0.78	0.63
당신은 병동의 근무시간표의 작성 및 조정에서 얼마나 관여할 수 있습니까?			0.65	0.43
환자의 퇴원 후 추후관리(예 : 환자의 상태를 전화로 문의하는것)를 얼마나 자주 실시합니까?			0.60	0.45
환자의 퇴원계획에 대한 의사결정에 당신은 어느정도 관여합니까?			0.59	0.58
당신은 병동의 행정관리에 관한 의사결정에 얼마나 참여할 수 있습니까?			0.59	0.53
환자의 치료결정(예 : Hopeless discharge 및 CPR의 시행여부) 등에 당신은 어느정도 관여할 수 있습니까?			0.56	0.41
eigen value	4.46	1.52	1.13	
percentage of variance explained	31.8	10.8	8.1	
cumulative percentage	31.8	42.7	50.7	

〈표 2〉 선호도의 요인분석

문항	요인 1	요인 2	공유치
	실무	기술/관리	
환자가 퇴원한 후에는 환자 또는 가족과 만나고 싶지 않다.	0.96		0.94
나는 환자의 예후(예, hopeless discharge)를 결정하는데 있어서 의사결정 과정에 참여하고 싶다.	0.85		0.72
나는 환자 문제(영양관리, 통증관리, 불안의 해소 등)를 해결하는데 있어서 책임감 있게 참여하고 싶다.	0.84		0.72
나는 병동의 정책 및 관리에 능동적으로 참여하고 싶다.	0.69		0.49
나는 매일 조금씩이라도 환자가 나아지는 것을 보는 것이 좋다.		0.83	0.69
생명이 위급한 상황을 처리하는 것은 나에게 보람있는 일이다.		0.80	0.65
나는 환자의 병상회전이 빠르고, 변화있는 병동 분위기를 좋아한다.		0.60	0.37
나는 같은 환자를 계속 간호하는 것이 매우 중요하다고 생각한다.		0.48	0.23
나는 환자가족이 간호에 참여하는 것이 바람직하다고 생각한다.		0.42	0.23
나는 병동의 신규 직원 채용 및 면접에 참여할 기회를 갖고싶다.		0.40	0.23
eigen value	3.94	1.82	
percentage of variance explained	32.8	15.2	
cumulative percentage	32.8	48.0	

는 문항 이외에도 선행연구에서 실무 측면의 요인으로 분류된 문항들이 포함되어 있었다. 이 문항들은 퇴원계획에 대한 의사결정과 환자의 치료결정에 대한 내용들이며, 주로 실무측면에서의 자율적인 의사결정에 관한 것이었다.

선호도는 세 요인으로 회전한 결과 요인 1이 실무측면, 요인 2는 기술측면에 관한 내용이 포함되어 중환자실의 직무특성에 대한 간호사의 선호도를 분류할 수 있었다. 그러나, 선행연구에서 제시된 관리유형 문항은 다른 요인에 분산되어 명확히 분류되지 않았고, 요인 3에

는 실무측면, 기술측면, 관리유형의 문항들을 복합적으로 구성하고 있었다. 따라서, 관리유형에 대한 간호사의 선호정도가 명확하게 분류되지 않았으므로 2개 요인에 대한 varimax 회전을 실시한 결과 실무측면 요인과 기술/관리유형 요인으로 분류되었고, 2요인에 의한 설명력은 48%였다.

2) 준거관련 타당도

인지도와 선호도의 준거관련 타당도는 개인 성장욕구 강도와와의 관련성을 검증하였다. 개인의 성장욕구 강도는 개인이 복잡하고 도전적인 업무에 어떻게 작용하는가를 조절해 주는 요소로서 개념적으로 선호도와 밀접한 관련이 있으며 개인의 인지도와는 관련이 없다는 가설을 근거로 하였다(Song 등, 1997). 이 개념들의 상관관계에서 나타난 바와 같이(표 3 참조) 개인의 성장욕구는 선호도와 유의한 관계가 있었지만($r=0.62$, $p=0.00$), 인지도와와의 관계는 유의하지 않음($r=-0.11$, $p=0.87$)을 확인하였다. 그러므로, 선호도와 인지도는 서로 독립된 개념임을 알 수 있다.

〈표 3〉 인지도, 선호도, 개인 성장욕구 강도의 상관관계

	인지도	선호도
선호도	0.02($p=.82$)	
개인의 성장욕구	-.011($p=.87$)	.62($p=.00$)

3) 신뢰도

인지도 16문항과 선호도 13문항에 대한 전체 신뢰도 검증에서는 인지도가 0.79, 선호도는 0.77이었다. 인지도에서 제외된 2문항은 1개 요인으로 분류되었지만 항목간의 상관관계가 0.30이하로 낮았고 신뢰도 또한 매우 낮아 최종 문항에서 제외시켰다. 최종 문항에 대한 신뢰도를 보면 인지도는 전체 신뢰도가 0.83으로 높아 Song 등(1997)의 연구에서 제시한 0.86보다 약간 낮았으며, 하위요인은 0.62~0.76의 신뢰도를 보였다. 선호

〈표 4〉 요인별 신뢰도 계수

측정도구	요인	신뢰도 계수	전체 신뢰도계수
인지도	요인 1	0.62	0.83
	요인 2	0.73	
	요인 3	0.76	
선호도	요인 1	0.87	0.77
	요인 2	0.69	

도는 항목간 상관계수가 낮은 1문항을 제거한 후 최종 문항에 대한 신뢰도가 0.80이었으며, 이는 선행연구(Song 등, 1997)에서 보고한 0.67보다 높았다. 선호도는 2개요인으로 분석하였을 때 실무측면 요인이 0.83, 기술/관리유형 요인이 0.69였다(표 4 참조).

V. 논 의

대다수의 병원들이 간호 조직체계를 보다 효율적인 간호 전달체계로 변화시키고자 노력하고 있는 현 시점에서 이상적인 직무환경 개선에 대한 개인적 성향은 직무만족에 긍정적인 영향을 미치며, 중요한 역할을 하는 것으로 보고되고 있다(Lucas, 1991; Song 등, 1997). 본 연구는 이상적인 직무환경의 특성 즉, 실무측면과 관리유형, 업무의 기술적 측면에 대한 인지도와 선호도도 구익 평가를 위한 것으로서 직무특성상 비교적 자율적이고 독자적인 업무를 수행한다고 생각되는 중환자실 간호사들을 대상으로 연구한 결과를 보고하였다.

인지도와 선호도에 대한 주성분 분석을 실시한 결과 인지도와 선호도 모두 3요인이 선정되었다. 인지도는 기술측면과 실무측면, 관리유형 요인으로 분류되었으며, Song 등(1997)의 연구에서 제시된 요인과 비교해 볼 때 관리유형 요인에는 실무측면 요인의 3개 문항이 포함되어 있었다. 이 문항들은 퇴원후 추후관리, 퇴원계획에 대한 의사결정, 환자의 치료결정에 관한 문항들이다. 이처럼 관리유형과 실무측면에 관한 내용이 복합되어 나타난 것은 평간호사에게는 간호관리의 책임과 자율성이 주어지지 않기 때문에 실무와 관한 의사결정과 간호관리 업무를 공통된 업무로 인지하기 때문이 아닌가 생각된다. 즉, 사례관리 모델(case management model)은 환자중심의 의사결정에 근거하여 업무지향적 실무에서 결과지향적인 실무로 변화하려는 목적을 가지지만(Zander, 1988), 현재 이 모델을 적용하지 않는 우리 현실에서는 실무측면에서의 의사결정과 행정업무상의 자율적인 의사결정에 대한 간호사들의 개념인식이 명확하게 나타나지 않았을 것으로 추측된다. 대부분의 간호사들이 전문직 역할수행에 대한 기대감 즉, 자율성과 독자적인 의사결정, 업무수행에 대한 책임감을 기대하고 있으므로(김조자, 박지원, 1990) 이상적인 간호실무 모델을 적용하여 관료주의적 판디제세 모다는 문담관리를 통한 의사결정의 자율권을 부여한다면 자신의 일에 대한 자신감과 책임감을 인지하게되어 간호의 질을 향상시킬 수 있을 것이다.

선호도는 3개 요인으로 분류하였을 때 실무측면 요인과 기술측면 요인만이 공통의미를 가진 문항으로 구성되었고, 관리유형 요인에 속하는 문항들은 3 요인에 분산되어 있어 선호정도가 명확하게 나타나지 않았다. 다시 2개 요인으로 분석하였을 때 실무측면과 기술/관리측면의 2개 요인으로 분류되었다. 이러한 결과는 인지도와 마찬가지로 본 연구대상자들이 관리유형에 대한 선호정도가 명확하게 나타나지 않고, 기술측면과 동일한 개념으로 받아들이기 때문이라 추측된다. 다시 말해서, 분담관리 유형을 선호하고, 기계 또는 검사 등에 소요하는 업무보다는 직접적인 환자간호 기술을 더 좋아하지만 관리업무의 책임이 주어지지 않는 평간호사들은 관리유형에 대한 선호정도가 명확하지 않으며, 행정관리 업무 자체를 자신의 업무로 생각하지 않기 때문에 나타난 현상이라고 생각된다.

한편, 선호도와 인지도는 서로 독립된 개념임을 확인하였다. 개인의 성장욕구 강도는 두가지 관점, 즉 객관적인 직무특성과 심리적 상태, 심리적 상태와 내적동기의 연관관계에서 자신의 직무에 대해 사람들이 어떻게 반응하는가에 영향을 미치며(Hackman & Oldham, 1974), 그 중에서 개인의 성장욕구 강도가 높은 사람은 낮은 사람에 비해 심리적 상태에 더 긍정적으로 반응할 것이라는 기본적인 가정을 근거로 하여 볼 때 이는 개인의 선호도와 밀접한 관련이 있음을 알수있었다.

본 연구에서 사용된 인지도와 선호도의 내용은 간호사들에게 통제와 권한, 자심감과 열정을 증가시키는 역할을 부여함으로써 자신의 능력을 발휘하게 하는 가장 좋은 방법이라고 하는 사례관리 모형(case management model)의 근무환경을 지향하고 있다. 전문직 간호실무를 적용하여 질적인 환자간호를 제공하기 위해서는 간호사의 자율성과 권한을 증가시키는 근무환경을 개선하기 전에 직무만족의 매개 요인이라고 할 수 있는 개인의 성향을 사정하는 것이 중요하다. 따라서 본 연구에서 제시한 간호조직 체계에 대한 간호사들의 인지도와 선호도 도구를 활용함으로써 이를 직무환경 변화에 반영할 수 있다면 보다 효율적인 간호를 제공할 수 있을 것이다.

VI. 결론 및 제언

1. 결 론

본 연구는 간호사의 직무만족도 증가에 영향을 주는 개인적 성향으로서 근무환경 특성에 대한 인지도와 선

호도가 어떤 측면으로 구성되어 있는지를 확인하기 위한 연구로서 6개월 이상 중환자실에 근무한 간호사 231명을 대상으로 하였다.

인지도와 선호도 도구의 구성 타당도를 보기위한 요인 분석에서는 요인수를 결정하기 위하여 고유값 1이상의 요인수와 scree plot에서 제시한 기준을 적용하였고, 선행연구의 결과를 고려한 결과 3개 요인이 해석상 적합하다고 판단되어 각각 3개 요인을 분석하였다.

인지도는 기술측면과 실무측면, 관리측면 요인으로 분류되어 간호사들이 각 요인의 특성에 대해 인지하고 있음을 알 수 있었고 이 3요인에 의한 설명력이 50.7%였다. 선호도 역시 3요인으로 나타나 56.9%를 설명하고 있으나 내용면에서 관리측면 요인이 명확하게 추출되지 않아 2개 요인으로 분석한 결과 기술측면과 관리측면이 통합되어 하나의 요인을 구성하였으며, 이때의 설명력이 48%였다.

본 연구에서 자율적인 의사결정과 책임감을 부여하는 근무환경 특성에 대한 간호사들의 인지도는 기술측면, 실무측면, 관리유형 측면으로 나타났다. 선호도에 있어서는 관리유형 측면이 명확하게 나타나지 않았고, 기술측면과 같은 요인으로 분류되는 경향이 있었는데 이는 사례관리 또는 분담관리를 적용하지 않는 간호체계의 현상이라고 생각된다.

준거관련 타당도 검증을 위해 실시한 개인의 성장욕구와의 상관관계를 살펴본 결과 선호도는 $r=0.62$ 의 유의한 상관관계가 있었으나 인지도와는 매우 낮은 상관관계를 보여 서로 독립된 개념임을 확인하였다. 요인의 전체 신뢰도는 인지도 0.83, 선호도 0.80이었으며, 하위영역은 인지도 0.62~0.76, 선호도 0.69~0.83으로 비교적 높은 신뢰도를 보였다.

이상과 같은 결과를 종합하여 볼 때 간호조직 체계는 간호사의 자율성과 권한을 증가시키는 직무환경의 변화를 위해 노력해야 하며, 이를 위해서는 간호사들의 인지도와 선호도 같은 개인적 성향을 사정하기 위한 계속적인 도구검증이 필요하다고 하겠다.

2. 제 언

본 연구의 결과를 토대로 하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다

- 1) 우리나라의 임상실무 특성에 적합한 인지도와 선호도 도구를 개발하여 직무만족에 영향을 주는 간호사들의 개인적 성향을 파악할 필요가 있다.

- 2) 질적인 간호를 제공하기 위하여 자율성과 책임감을 부여하는 직무특성을 가진 간호전달 체계를 적용하고, 이에 대한 인지도와 선호도 정도를 조사함으로써 직무만족에 미치는 긍정적인 영향을 확인할 필요가 있다.

참 고 문 헌

- 김기영, 전명식 (1989). SAS 주성분 분석. 서울: 자유아카데미.
- 김주자, 박지원 (1991). 간호사의 이직결정과 판턴 요인에 관한 연구. 간호학회지, 21(3), 383-395.
- 김영미, 박성애 (1995). 임상간호사의 이직의도 및 이직에 관한 연구. 서울대 간호학논문집, 9(1), 46-67.
- 이상미 (1995). 간호사의 직무특성과 개인의 성격이 직무스트레스, 직무만족 및 이직의도에 미치는 영향. 대한간호학회지, 25(4), 790-806.
- 이현숙 (1997). 간호사의 근무부서 이동형태에 따른 직무만족도 비교연구. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 이춘자, 오경옥 (1990). 종합병원 간호사의 근무부서별 직무만족도에 관한 연구. 충남의대 잡지, 17(2), 498-514.
- Amabile, T. M., Hill, K. G., Hennessey, B. A., Tighe, E. M. (1994). The work preference inventory : assessing intrinsic and extrinsic motivational orientations. Journal of Personality and Social Psychology, 66(5), 950-967.
- Blegen, M. A. (1993). Nurse's job satisfaction : a meta-analysis of related variables. Nursing Research, 42(1), 36-41.
- Daly, B. J., Phelps, C., Rudy, E. B. (1991). A nurse-managed special care unit. Journal of Nursing Administration, 21(7/8), 31-38.
- Dwyer, D. J., Schwartz, R. H., Fox, M. L. (1992). Decision-making autonomy in nursing. Journal of Nursing Administration, 22(2), 17-23.
- Etzion, D. (1984). Moderating effects of social support on the stress-burnout relationship. Journal of Applied Psychology, 69(4), 625-632.
- Glennadee, N. A. (1971). Job satisfaction and nurses' intentions to remain with or to leave an organization. Nursing Research, 20(3), 218-228.
- Irvine, D. M., Evans, M. G. (1995). Job satisfaction and turnover among nurses : integrating research findings across studies. Nursing Research, 44(4), 246-253.
- Jackson, S. E. (1983). Participation in decision making as strategy for reducing job related strain. Journal of Applied Psychology, 68(1), 3-19.
- Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1974). The job diagnostic survey : An instrument for the diagnosis of jobs and the evaluation for job redesign projects. Technical Report. New Haven, CT: Yale University.
- Nunnally, J. C., Bernstein, I. H. (1994). Psychometric theory, McGraw-Hill Inc.
- Leveck, M. L., Jones, C. B. (1996). The nursing practice environment, staff retention, and quality of care. Research in Nursing and Health, 19, 331-343.
- Lucas, M. D. (1991). Management style and staff nurse job satisfaction. Journal of Professional Nursing, 7(2), 119-125.
- McCraine, E. W., Lambert, V. A., & Lambert, C. (1987). Work stress, hardiness, and burnout among hospital staff nurses. Nursing Research, 36(6), 374-378.
- McDermott, D. (1984). Professional burnout and its relation to job characteristics, satisfaction, and control. Journal of Human Stress, 10(2), 79-85.
- Muller, C. W., & Price, J. L. (1990). Economic, psychological, and sociological derterminants of voluntary turnover. Journal of Behavioral Economics, 19, 321-335.
- Pustai, I. (1989). Motivating employees : applying motivational theories to nursing. AORN Journal, 50(6), 1254-1259.
- Song, R., Daily, B. J., Rudy, E. B., Douglas, S., & Dyer, M. A. (1997). Nurses' job satisfaction, absenteeism, and turnover after implementing a Special Care Unit practice model. Research in Nursing and Health, 20, 443-452.
- Staw, B. M., Ross, J. (1985). Stability in the midst of change : a dispositional approach to job attitudes. Journal of Applied Psychology, 70

(3), 469-480.

- Stevens, F., Diederiks, J., & Philipsen, H. (1992). Physician satisfaction, professional characteristics and behavior formalization in hospital. *Social Science Medicine*, 35, 295-303.
- Webb, S. S., Price, S. A., Coeling, H. V. (1996). Valuing authority/responsibility relationships. *JONA*, 26(2), 28-33.
- White, C. H. (1973). Job satisfaction and dissatisfaction among hospital nursing supervisor. *Nursing Research*, 22(1), 25-30.

- Abstract -

Key concept: Individual perception and preference,
Work characteristics, Intensive care unit

Confirmatory Analysis of Perception and Preference Scales for Work Characteristics among Korean Nurses

Suh, Yeon Ok* · Song, Rha Yun* · Barbara Daily**

The study was conducted to confirm the construct of individual perception and preference for work characteristics as personal factors influencing Korean nurses' job satisfaction. The subjects of the study were 231 nurses who are currently working in intensive care units and have been for a minimum of 6 months.

The study used the Staff Perception and Preference Scale (Song et al., 1997) to measure the individual's perception and preference on the technical, practice, and management components of the ideal work environment. The Korean version of the Staff Perception and Preference Scale consists of 16 items on perception and 13 on preference with each item related on a scale from 1 (not at all) to 4 (a great deal).

Psychometric testing revealed that the preference and perception scale is internally consistent with Chronbach's alphas of .83 for perception scale and .80 for preference scale. The subscales of the perception and preference scale also showed acceptable reliability for the early stage of the development of the instruments with Chronbach alphas of .62-.76 and .69-.83 respectively.

Criterion-related validity of the scale was tested by examining correlations with individual growth need that is conceptually close to individual preference, but not to individual perception. Individual growth need was significantly related to individual preference ($r = .63, p < .05$), but the correlation with the perception scale was not significant.

A separate factor analysis for each of perception and preference scales was performed with a three-factor loading solution based on a previous study. The results on the staff perception scale confirmed with varimax rotation that the items were cleanly and strongly loaded on technique, practice and management components, which together explained 50.7% of the variance. The factor analysis on the staff preference scale also yielded a three factor solution that explained 56.7% of the variance, but items on technique and management components were loaded together. This phenomena may due to the current nursing delivery system in Korea where nurses never experience either shared governance nor case management, and as a results they may not be able to consider management roles as their potential extended roles.

Therefore, more efforts should be given to enhance nurses' autonomy and decision making in the technique, practice and management components of their work environment. Meanwhile, there is a need for continuously confirming and developing tools for individual perception and preferences to effectively enhance job satisfaction among Korean nurses through innovative work environments.

* Assistant Professor of Nursing, Soonchunhyang University

** Associate Professor, FPB School of Nursing, Case Western Reserve University