

## 임상 간호사의 간호전문직 태도와 정신건강에 관한 연구

한경순\* · 엄순교\*\* · 조주연\*\*\* · 정연강\*\*\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

20세기에 들어서면서 사회의 변천과 과학기술의 발전은 건강개념과 간호전문직에 대한 사회적 기대를 크게 변화시켰으며, 사회의 건강에 대한 관심 및 요구가 증가되어짐에 따라(조순자 외, 1988, 박주옥, 1992) 간호사의 역할에 대한 사회의 요구가 커졌다. 간호사는 인간의 건강요구를 충족시키기 위한 전문직업인으로서 여러 방면에서 다양한 역할을 담당하게 되었으며(이명하, 1980), 그러한 역할을 수행하기 위하여 긍정적이고 건전한 정신건강 상태가 중요하다 할 수 있다. 그러므로 간호의 분야가 고도의 지식과 경험 그리고 기술을 필요로 하는 전문화된 간호요구에 대하여(신재석·좌운영·위원장, 1987) 보다 나은 양질의 간호를 제공하는 방향으로 간호전문직을 발전시켜 나가기 위해서는, 간호사들의 건전한 정신건강이 중요하다고 할 수 있다. 사회 전반에 걸친 간호전문직에 대한 인식 부족과 이해 결여로 간호사들은 많은 갈등을 경험하고 있다(이유순, 1981). 이러한 현실 사회의 간호사들의 이성적인 간호 개념과 갈등은 간호전문직에 대한 불만을 높이게 된다(이상미, 1991). 그로인해 그들의 정신건강 상태는 소진 상태가 나타나게 되며, 또한 이는 간호의 질을 저하시키는

원인이 될 수 있다. 간호사가 자신의 직업에 대한 확신이 없으면 긍정적인 사고와 효과적인 역할수행을 기대하기 어려우며, 전문 직업인으로서의 발전으로 유도할 수 없다. 이러한 간호업무에 대한 갈등으로 자신의 직업에 대해 불민족하므로 간호현장으로부터 이직하거나 질적간호 수준이 저하된다(박정호, 1981). 그러므로 정신건강이 유지되지 않으면, 간호발전이 저해될 수 있다.

따라서 본 연구자는 급속도로 증가된 건강에 대한 인식과 간호 서비스 요구에 따른 전문적인 간호의 영역이 확대됨으로 인해 간호사 각자의 폭넓은 준비가 필요하며, 그러한 전문적인 간호수행을 위해서 간호사의 정신건강이 간호전문직 태도에 영향요인으로 작용한다고 생각하여 간호사의 간호전문직 태도와 정신건강과의 관계를 파악하고자 본 연구를 시도하였다.

#### 2. 연구의 목적

본 연구는 임상 간호사의 간호전문직 태도와 정신건강과의 관계를 분석 규명하여 간호사의 긍정적인 정신건강을 유도하고 간호전문직에 대한 올바른 태도를 형성하여 효과적인 간호수행을 하도록 함으로써 간호전문직 발전에 한층 기여하고자 하며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

1) 임상 간호사의 간호전문직 태도와 정신건강을 파

\* 신홍선문대학 간호과 전임강사

\*\* 중앙대학교 의과대학 간호학과 시간강사

\*\*\* 중앙대학교 의과대학 간호학과 시간강사

\*\*\*\* 중앙대학교 의과대학 간호학과 교수

악한다.

- 2) 임상 간호사의 간호전문직 태도 기준별 정신건강 영역과의 관계를 파악한다.
- 3) 임상 간호사의 간호전문직 태도와 정신건강에 영향을 미치는 일반적, 직업적 특성을 파악한다.

## II. 이론적 배경

### 1. 간호전문직에 대한 태도

Profession의 어원은 Latin어의 “Professor”란 말로, 그 뜻은 “공포하다”, “신앙을 고백하다”, “주창하다”, “대학에서 가르치다” 등의 의미로 사용되었다(이귀향 외, 1988). 오늘날 전문직이라는 용어는 많이 사용하고 있으나 그에 대한 개념정의의 합의는 아직도 구체적으로 이루어지지 못했다고 할 수 있다. 간호가 고도의 지식과 경험, 기술을 필요로 하는 전문화된 간호요구에 대해(신재석좌운영위원회, 1987), 양질의 간호를 제공하는 간호전문직으로 발전하기 위해서는, 현실적으로 긍정적인 자아개념을 바탕으로 하여 자신의 전문직 업무에 성실히 임하는 간호사가 절실히 요구된다(남윤호, 1984). 간호사는 자신의 자아가 확고하고 건강해야 하며 간호 전문직의 이념을 효율적으로 달성하기 위해 간호직에 대한 올바른 관념과 태도 형성, 전문직업인으로서의 확고한 지위 확립을 도모해야 한다. 간호 전문직이 주체적 간호 개념에 임가한 확대된 역할을 담당하면서(김모임, 1974), 이론과 실제적인 활동이 함께 하고, 그리고 독립적이고 조직적인 활동이 있으면서 사회적 요구에 대한 대중이 원하는 전문적 효율성을 보여주어야 한다(이영복, 1970). 전문직 간호사는 건강인, 환자를 모두 대상으로 하여, 건강상 기본 욕구들을 보다 잘 발견하기 위해 인식하고 이해하는 사람으로서, 사회적으로 높은 수준의 전문성과 독립성, 사회 정의적, 윤리적 간호철학을 지니게 되었고, 오늘날 사회는 더욱 이것을 요구하게 되었다(전산초, 1986). 따라서 타인에게 도움을 주는 전문직업을 가진 자가 직무 수행을 효율적으로 하기 위해서 그들의 신념과 태도, 지각이 중요한 작용을 하므로(최정훈, 1969), 간호사가 인간의 존엄성을 인식하고 봉사과 희생 정신을 기초로 간호 전문직에 임하는데 긍정적인 태도를 갖는다면, 간호 대상자의 지각과 행위를 이해하고, 새로운 간호환경에서 자신을 받아들이는데 중요한 영향을 미친다(남윤호, 1984). 그러므로 지각향상이 높을수록 전문적 역할행동 특성이 높으며

(한윤복, 1984), 자신에 대해 긍정적으로 생각하는 학생일수록 학업 성적이 뛰어나므로(이미경, 1977), 긍정적인 간호 전문직에 대한 올바른 태도를 형성하여 효율적인 간호업무를 수행한다면 확고한 간호전문직 태도를 기르게 되리라 시도된다.

### 2. 정신 건강

정신건강은 본래 정신질환의 유무를 제시하는 정신병리학적 개념에서 시작하였으나 현재는 정상적인 개인의 정신상태를 나타내기 위한 보편적인 용어로 그 개념을 정의하고 있다(김정호, 1985; 이홍우, 1985; 금장태, 1984; 먼션완, 1984). 신상에 대한 정의는 난치 질병이 없거나 허약하지 않은 상태만을 의미하는 것이 아니라 각 개인의 신체적, 정서적 안녕을 포함한 건전한 심신(King, 1971)과 인간이 자신의 잠재력을 최대한으로 실현하고 실천하는 상태가 건강한 상태이다(Maslow, 1974). 정신 건강의 사전적 정의는 사회생활에 있어서 정신 활동의 조화와 적응의 유지를 목적으로 하는 이론이나 실천 방법의 총칭이며(이승녕, 1991), 사회 생활에서의 인간의 정신적 건강의 유지, 향상을 목적으로 한 일련의 활동이다(김수지 등, 1995). 정신 건강의 문헌적 정의로서 김중대(1990)는 정신 건강은 정신 질환의 예방과 정신 건강의 유지, 향상을 목적으로 하는 과학적 연구이며, 도복능(1996)과 Stuart와 Sundeem(1987)은 행복, 만족, 성취의 같은 안녕 상태라고 하였다. Johoda(1963)는 정신건강은 첫째는 개인에 대한 건강의 정도를 평가하는 것으로, 자기 자신에 대한 태도, 자아실현을 위한 노력, 성격의 통합이요, 둘째는 성격과 상황의 순간적인 기능으로 인간의 행동에 대한 건강상태를 판단하는 것으로 개인의 자율성, 현실 환경에 대한 지각능력, 환경의 지배능력이라고 제시하였다. 이것은 정신건강이 개인과 그를 둘러싸고 있는 환경과의 관계에서 경험적 상황에 부딪치게 되는 문제를 중시한 것으로 생각할 수 있다. Fromm(1974)은 정신적으로 건강한 사람은 생산적이고 자신을 세계에 관계시키는 사람, 객관적으로 현실을 파악하는데 이성을 사용하는 사람, 자기 자신을 유일한 개체로서 경험하며 동시에 자신의 친구로도 느끼는 사람, 비합리적인 권위에 복종하지 않으며 양심과 이성의 합리적 권리를 받아들이는 사람, 살아 있는 한 항상 새로 태어나는 과정에 있음을 아는 사람, 인생이라는 선물을 가장 가치있는 것으로 여기는 사람, 정신적으로 건강한 사람이라고 하였다. Hartmann

(1988)은 갈등이 없는 자아기능은 사람이 정상일 가능성의 표식이며, 자아가 현실에 적응하고 자율적이 되는 정도가 정신건강과 관련이 있다고 하였다. 이상과 같이 정신건강에 대한 여러 개념들은, 정신건강 상태는 인간의 여러 사실들을 충분히 갖추고 있을 때의 상태를 말하고, 그렇지 못할 때에는 개인적으로 성공적인 적응을 하지 못하게 되며, 심하면 정신적 문제를 넘어서 질환으로까지 발전된다고 하였다. 정신건강에는 적극적, 능동적 적응도 포함되어야 하고, 외적, 내적환경과의 관계에서의 현상유지를 의미한다. 정신이 건강한 사람은 적응할 수 있는 일련의 습관을 가지고 있으며 환경의 어떤 특정한 요구에 맞추기 위해서 우리 자신을 순응시키며(조대경, 1993), 자아 또는 주체성을 잘 인식하고 인생의 목적과 변화하는 현실세계에 대처하려는 의도에 부합되는 행동을 하며 타인의 욕구를 이해하며, 이성관계에서 상호만족을 얻을 수 있고 성취를 추구함에 있어 지속적이며 인내심이 있고, 능동적이며 생산적이고 융통성이 있으며 자신의 한계를 받아들이는 사람이다. 반면 정신이 건강하지 않은 사람은 심리적 불편감의 증상이나 심리적인 고통을 경험하고 현실을 왜곡하여 사회적 기능을 발휘하지 못하여 사회적 규범에 어긋나는 이탈행동을 하게 된다(정영남, 1990)고 한다. 이는 부적응 상태를 초래하며 정신건강을 해치게 되어(이관용, 1982) 사회적 규범에 이탈하는 행동을 하며 전문적인 직무에서도 성취 가능성이 낮을 것으로 사료된다(서보경, 1995). 긍정적인 사람은 자기의 감정과 생각에 충실하게 살아가며, 남들의 칭찬을 가식없이 받아들이고, 남들이 자기를 지배하도록 허용하지 않으며, 자기 의식의 주장에 대해 잘못이 발견되면 즉각 수정한다(연문희, 1981). 미국 위생 국민위원회에서는 정신건강이란 모든 개인적, 사회적 적응을 포함해서, 어떤 곤란한 생활 조건도 처리해 나갈 수 있는 건전하고 균형잡힌 통일된 성격 발달이라고 하였다(조은숙, 1983). 강복희는(1993)은 정신건강이란 변화하는 환경 즉, 여러 다양한 인간 관계에서 불안이나 죄책감없이 융통성 있게 문제들을 경험 및 해결하는 성숙한 자아가 중심이 된 성격 발달이라고 하였다. 이상의 내용들을 요약하여 보면, 정신 건강이란 다양한 환경속에서 긍정적으로 적응하는 개인의 통합된 성격 발달이라고 할 수 있으며, 또한 신체적 건강과 정서적 안정감이 생활환경 속에서 여러 행동으로 나타나고 이런 반응들이 개인의 성격 안에서 통합되어 건전한 정신 상태를 나타내게 되므로, 이러한 정신건강이 간호사의 간호에 대한 인식에 영향을 주어 더욱 질적이고 건강한

간호를 가지게 되리라 사료된다.

### III. 연구 방법

#### 1. 연구 대상

본 연구의 대상은 서울시 소재의 두 개의 대학 부속 병원과 한 개의 종합 병원에 근무하는 간호사로서 본 설문에 동의한 150명이었다.

#### 2. 연구 도구

##### 1) 간호전문직 태도 측정 도구

임상 간호사의 간호전문직 태도를 측정한 것으로 한국 실정에 맞추어진 간호전문직 태도 특성을 유지수, 김조자, 이원희, 박지원(1987), 안인주(1990), 박주옥(1992) 등이 규명한 도구를 사용하였다. 이 도구를 각 기준별로 구분해보면 전문직 교육수준 2문항, 사회이이 추구 5문항, 조직 5문항, 책임감 5문항, 실체성 4문항, 자율성 7문항, 윤리성 2문항으로 구성하였다. 각 점수는 “매우 동의한다” 5점, “약간 동의한다” 4점, “그저 그렇다” 3점, “별로 동의하지 않는다” 2점, “전혀 동의하지 않는다” 1점을 주는 5점 척도로 점수가 높을수록 간호전문직 태도가 긍정적인 의미를 가진다.

##### 2) 정신건강 측정 도구

개인의 정신건강 상태를 나타내기 위한 내용으로서 Derogatis(1973) 등이 Hopkins Symptom Checklise (HSCL)를 발전시켜 만든 Symptom Checklist (SCL-90)를 김광일(1984) 등이 우리 실정에 맞게 제작하였고, 이를 정영남(1990)이 재 구성한 도구를 사용하였다. 검사에 사용된 문항 수는 83개이며, 내용은 신체화, 강박증, 대인 예민성, 우울, 불안, 적대감, 공포불안, 편집증, 정신증 등 9개 증상에 대해 5점 척도로 측정하였다. 측정 방법은 측정일, 당시 느껴지는 증상에 따라 “아주 심하다” 4점, “꽤 심하다” 3점, “보통이다” 2점, “약간 있다” 1점, “전혀 없다” 0점으로 표시하도록 하였다. 본 연구에서의 정신건강 점수는 위의 9개 증상의 정도를 측정하여서 점수가 낮을수록 정신건강이 좋고, 높을수록 정신건강이 나쁜 것을 의미하며 평균평점의 최고점수는 4점이었고 최저점수는 0점이었다. 평균평점이 0~1.50 미만일때 정신건강이 양호하고 1.50~2.50일때 보통, 2.50 이상일때 건강하지 않다고 해석하였다.

### 3. 자료수집 기간 및 방법

자료수집 기간은 1996년 10월 7일부터 11월 9일까지이었으며, 자료수집 방법은 연구자가 전화로 동의를 구한 다음 직접 각 병원 간호부를 방문하여 연구목적과 취지를 설명하여, 교육감독 간호사와 각 병동 수간호사의 도움을 받아 설문지를 배부한 후 조사가 완료되었음을 확인한 다음에 회수하였고, 총 150부 중 136부를 회수하여, 회수율은 90.7%였다.

### 4. 자료처리 및 분석방법

수집한 자료는 연구 목적에 따라 코딩을 한 후 SAS 전산프로그램을 이용하여 대상자의 특성에 대한 빈도와 %를 산출하였으며, 간호전문직 태도와 정신건강을 파악하기 위하여 빈도, 분산, 평균, 평균평점, 편차를 산출하였다. 또한 대상자의 특성과 간호전문직 태도와와의 관계 및 정신건강과의 관계는 t-검증과 GLM(General Linear Models) Procedures를 이용한 Scheffe's test로 하였으며, 간호전문직 태도 기준별 정신건강 영역과의 상관 관계는 피어슨 상관 관계로 전산통계 처리하여 분석하였다.

### 5. 연구의 제한점

- 1) 본 연구의 조사대상은 서울 시내에 소재하는 1개 종합 병원과 2개 대학부속병원에 근무하는 간호사를 대상으로 연구자가 편의 추출하였으므로 본 연구의 결과를 다른 대상에게 확대 해석할 때는 신중한 고려가 요구된다.
- 2) 정신건강 측정 내용은 9개 증상적인 차원에 한하므로 그 영역이 제한적이다.

## IV. 연구 결과

### 1. 대상자의 특성

대상자의 일반적 특성에서 연령은 20~24세가 40.4%로 가장 많았으며 25~29세가 39.7%, 30세 이상이 19.9%로 연령이 높을수록 임상 간호사의 수가 감소되는 경향을 나타냈다. 결혼상태는 미혼이 73.5%, 기혼이 26.5%로 나타났으며 종교는 기타 42.6%, 기독교 35.3%, 천주교 15.4%, 불교 6.6% 순으로 나타났다. 최종학력

은 간호전문대학이 69.1%, 간호대학 또는 간호학과 이상이 30.9%로 나타났다. 직위는 일반간호사가 83.1%, 책임(주임)간호사가 16.9%이었으며 근무부서는 외과계병동 56.6%, 내과계병동 23.5%, 기타 19.9%이었다. 근무경력은 1~5년 미만이 41.9%로 가장 많았으며, 5~10년 미만이 32.4%, 1년 미만이 25.78% 순으로 분포되었다. 간호직을 택한 동기는 '가족, 친지, 선생님의 권유' 36.0%, '적성과 흥미에 맞으므로' 27.9%, '외국에 갈 기회가 많으므로' 16.2%, '졸업후 취업이 용이하므로' 15.4%, '일상생활에 지식과 기술을 이용할 수 있으므로' 8.8%, '남을 도울 수 있는 직업이므로' 8.1%, '기타' 2.9% 순서로 나타났다. 간호직 종사예정기간은 '필요한 기간까지만 하겠다' 55.1%, '가능한 한 오래 근무할 예정이다' 37.5%, '가능한 빨리 그만두었으면 한다' 3.7%, '기타' 3.6%로 나타났다. 간호직을 수행하는데 만족스러운 점은 '보람있는 일을 한다는 점' 41.9%, '남을 돕는다는 점' 32.4%, '지적인 전문가로 성장된다는 점' 14.0%, '경제적인 보장이 된다는 점' 8.8%, '기타' 2.2%, '간호사에 대한 사회적 인식이 좋다는 점' 0.7%로 나타났다.

### 2. 대상자의 간호전문직 태도

대상자의 간호전문직 태도를 전문직 교육수준, 사회적 이익추구, 조직, 책임감, 실제성, 자율성, 윤리성의 7가지 기준으로 나누어 평균평점을 살펴본 결과 3.76점으로 간호사들의 간호전문직 태도는 비교적 긍정적인 반응을 보였다. 간호전문직 태도의 기준별 평균평점은 사회적 이익추구 4.18점으로 가장 높게 나타났으며, 자율성은 3.35점으로 가장 낮은 점수를 나타내었다(표 1).

### 3. 대상자의 정신건강

대상자의 정신건강을 신체화, 강박증, 예민성, 우울, 불안, 적대감, 공포, 불안, 편집증, 정신증의 9가지 영역으로 나누었을 때 정신건강 점수의 채점은 평균평점이 0~1.50 미만일 때 정신건강이 양호하고, 1.50~2.50일 때 보통, 2.50 이상일 때 건강하지 않다고 해석하였다. 본 연구에서의 평균평점을 살펴본 결과 0.65이었으며, 이로써 임상 간호사들의 정신건강이 양호한 것으로 나타났다. 정신건강의 기준별 평균평점은 예민성 1.05, 강박증 0.95, 신체화 0.90, 우울 0.89, 적대감 0.67, 불안 0.66, 편집증 0.47, 정신증 0.32 순으로 나타났다(표 2).

〈표 1〉 대상자의 간호전문직 태도

N=136

기 준	문항수	평점 범위	평 균	표준편차	평균 평점
간호전문직 태도	30	0-150	112.69	9.90	3.76
교육수준	2	0-10	8.34	1.47	4.17
사회적 이익추구	5	0-25	20.91	2.6	4.18
조직	5	0-25	18.22	2.24	3.64
책임감	5	0-25	19.61	2.88	3.92
실제성	4	0-20	15.21	1.93	3.80
자율성	7	0-35	23.43	3.26	3.35
윤리성	2	0-10	6.98	1.85	3.49

scheffe's test

〈표 2〉 대상자의 정신건강

N=136

기 준	문항수	평점 범위	평 균	표준편차	평균 평점
정신건강	83	0-332	53.76	35.46	0.65
신체화	12	0-48	10.89	7.59	0.90
강박증	10	0-40	11.13	6.26	0.95
예민성	9	0-36	9.46	5.31	1.05
우울	13	0-52	11.54	8.34	0.89
불안	10	0-40	6.57	5.94	0.66
적대감	6	0-40	4.04	3.30	0.67
공포불안	7	0-24	2.18	2.49	0.31
편집증	6	0-24	2.79	2.66	0.47
정신증	10	0-40	3.15	3.22	0.32

#### 4. 간호 전문직 태도 기준별 정신건강 영역과의 관계

간호 전문직 태도 기준별 정신건강과 영역별 상관관계에서는 간호 전문직 태도 측정시 평균 점수가 높을수록

긍정적인 간호 전문직 태도를 나타내고 있으며, 정신 건강 측정시 측정된 점수가 낮으면 낮을수록 정신 건강은 양호하다고 분석할 수 있다. 이에 항목별 상관관계를 살펴보면 전문직 교육 수준과 우울( $r=-0.19, p=0.03^*$ ),

〈표 3〉 간호전문직 태도 기준별 정신건강의 영역과의 관계

N=136

정신건강 전문직 태도	신체화	강박증	예민성	우울	불안	적대감	공포 불안	편집증	정신증
전문직	$r=-0.09$	$r=-0.15$	$r=-0.13$	$r=-0.19$	$r=-0.23$	$r=-0.19$	$r=-0.18$	$r=-0.04$	$r=-0.12$
교육수준	$p=0.31$	$p=0.08$	$p=0.13$	$p=0.03^*$	$p=0.01^{**}$	$p=0.03^*$	$p=0.04^*$	$p=0.62$	$p=0.16$
사회적 이익추구	$r=-0.13$	$r=-0.04$	$r=-0.03$	$r=-0.07$	$r=-0.17$	$r=-0.07$	$r=-0.09$	$r=-0.06$	$r=-0.03$
	$p=0.12$	$p=0.61$	$p=0.73$	$p=0.40$	$p=0.05^*$	$p=0.43$	$p=0.28$	$p=0.51$	$p=0.77$
조직	$r=-0.03$	$r=0.04$	$r=-0.05$	$r=0.03$	$r=-0.01$	$r=-0.10$	$r=-0.08$	$r=-0.16$	$r=-0.09$
	$p=0.71$	$p=0.62$	$p=0.55$	$p=0.74$	$p=0.95$	$p=0.27$	$p=0.36$	$p=0.07$	$p=0.31$
책임감	$r=0.01$	$r=0.10$	$r=0.04$	$r=0.03$	$r=0.03$	$r=0.02$	$r=-0.04$	$r=0.04$	$r=0.06$
	$p=0.93$	$p=0.27$	$p=0.61$	$p=0.73$	$p=0.80$	$p=0.78$	$p=0.61$	$p=0.65$	$p=0.49$
실제성	$r=-0.04$	$r=0.07$	$r=0.01$	$r=-0.00$	$r=-0.02$	$r=-0.08$	$r=-0.04$	$r=-0.11$	$r=-0.13$
	$p=0.65$	$p=0.39$	$p=0.93$	$p=0.99$	$p=0.79$	$p=0.36$	$p=0.64$	$p=0.19$	$p=0.73$
자율성	$r=-0.23$	$r=-0.22$	$r=-0.53$	$r=-0.20$	$r=-0.17$	$r=-0.14$	$r=-0.06$	$r=-0.16$	$r=-0.13$
	$p=0.01^{**}$	$p=0.01^{**}$	$p=0.07$	$p=0.02^*$	$p=0.05^*$	$p=0.10$	$p=0.51$	$p=0.06$	$p=0.14$
윤리성	$r=-0.04$	$r=-0.03$	$r=-0.09$	$r=-0.08$	$r=-0.14$	$r=-0.17$	$r=-0.03$	$r=-0.11$	$r=-0.01$
	$p=0.61$	$p=0.71$	$p=0.31$	$p=0.33$	$p=0.10$	$p=0.05^*$	$p=0.75$	$p=0.19$	$p=0.91$

불안( $r=-0.23, p=0.01^{**}$ ), 적대감( $r=-0.19, p=0.03^{*}$ ), 공포불안( $r=-0.18, p=0.04^{*}$ )은 유의한 상관관계가 있었고, 사회적 이익 추구하고 불안( $r=-0.17, p=0.03^{*}$ )이 유의하였다. 자율성과 신체화( $r=-0.23, p=0.01^{**}$ ), 강박증( $r=-0.22, p=0.01^{**}$ ), 우울( $r=-0.20, p=0.02^{*}$ ), 불안( $r=-0.17, p=0.05^{*}$ )이 유의했으며, 윤리성과 적대감( $r=-0.17, p=0.05^{*}$ )이 유의한 상관관계를 나타냈다(표 3).

##### 5. 대상자의 간호전문직 태도와 일반적 특성과의 관계

대상자의 일반적 특성인 연령, 결혼상태, 종교, 학력, 근무부서, 임상경력과 간호전문직 태도와의 관계는 직위( $t=2.01, p=0.05^{*}$ ), 근무부서( $f=4.99, p=0.01^{**}$ ), 근무경력( $f=3.66, p=0.03^{*}$ )에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 결과에 의하면 책임 및 주임 간호사 이상으로 직위가 높을수록, 내과계 병동에서 근무할수록, 근무경력이 길수록 간호 전문직 태도가 긍정적인임을 알 수 있다(표 4).

##### 6. 대상자의 간호전문직 태도와 직업적 특성과의 관계

대상자의 직업적 특성인 간호직 선택동기, 간호직 종

사 예정기간, 간호직을 수행하는 데 만족스러운 점과 간호전문직 태도 간에는 간호직 종사예정기간( $t=2.00, p=0.05^{*}$ )에서만 통계적으로 유의한 결과가 나타났다(표 5). 간호직 종사 예정 기간은 계속 근무할 예정인 집단과 제한된 기간까지만 근무하겠다는 집단으로 그 속성이 유사한 응답자들로 구분하였는데, 간호직 종사 예정 기간이 길수록 간호 전문직 태도가 긍정적인 것으로 나타났다.

##### 7. 대상자의 정신건강과 일반적 특성과의 관계

대상자의 정신건강과 일반적 특성을 검정한 결과 직위( $t=-2.21, p=0.03^{*}$ )에서만 유의한 결과를 나타내었다(표 6). 직위에서는 책임(주임) 간호사 집단이 정신 건강이 좋은 것으로 나타났다.

대상자의 정신건강을 영역별로 검정한 결과 연령에서는 강박증( $F=4.08, p<0.05$ ), 결혼상태별 결과에서 강박증( $t=-2.23, p<0.05$ ), 최종학력별 결과에서 강박증( $t=2.46, p<0.05$ ), 임상경력별 결과 강박증( $F=3.13, p<0.05$ )에서 유의한 결과가 각각 나타났다. 또한 대상자의 식위별 정신건강을 검정한 결과 신체화( $t=-2.28, p<0.05$ ), 강박증( $t=-1.96, p<0.05$ ), 적대감( $t=-3.09, p<0.05$ )이 유의한 결과를 나타내

〈표 4〉 대상자의 간호전문직 태도와 일반적 특성과의 관계

N=136

특성	구분	평균	표준편차	F(T)	p
연령	20~24세	112.73	9.29	1.98	0.14
	25~29세	111.13	11.07		
	30세 이상	115.74	8.08		
결혼상태	미혼	112.11	9.66	t=1.14	0.26
	기혼	114.31	10.51		
종교	기독교	113.42	9.41	0.63	0.60
	천주교	114.24	7.90		
	불교	109.67	11.06		
	기타	112.00	10.81		
최종학력	간호전문대학	111.67	9.96	t=-1.81	0.07
	간호대학 또는 간호학사 이상	114.98	9.49		
직위	일반간호사	111.93	10.02	t=2.01	0.05*
	책임(주임)간호사 이상	116.44	8.51		
근무부서	외과계병동	110.42	10.74	4.99	0.01*
	내과계병동	115.94	6.87		
	기타	115.33	8.94		
근무경력	1년 미만	113.83	8.68	3.66	0.03*
	1~5년 미만	110.11	10.42		
	5~10년 이상	115.14	9.52		

scheffe's test

〈표 5〉 대상자의 간호전문직 태도와 직업적 특성과의 관계

N=136

특 성	구 분	평 균	표준편차	F(T)	p
간호직 선택동기	적성과 흥미에 맞으므로, 남을 도울 수 있는 직업이므로, 인상생활에 지식이 기술을 이용할 수 있으므로, 기타	112.72	10.46	1.16	0.32
	졸업후 취업이 용이하므로 외국에 갈 기회가 많으므로	110.00	11.93		
간호직 종사 예정기간	가족, 친지, 선생님의 권유로	113.86	7.93	t=2.00	0.05*
	가능한 한 오래 근무할 예정이다.	114.86	8.73		
	필요한 기간까지만 하겠다. 가능한 한 빨리 그만두었으면 한다. 기타	11.39	10.38		
간호직을 수행하는데 만족스러운점	남을 돕는다는 점 보람있는 일을 한다는 점 간호사에 대한 사회적 인식이 좋은 점 기타	112.90	9.75	0.59	0.55
	경제적인 보장이 된다는 점	109.75	13.65		
	지적인 전문가로 성장된다는 점	113.37	8.11		

〈표 6〉 대상자의 정신건강과 일반적 특성과의 관계

N=136

특 성	구 분	평 균	표준편차	F(T)	p
연 령	20~24세	60.38	37.65	2.73	0.07
	25~29세	53.30	34.64		
	30세 이상	41.19	29.70		
결혼상태	미 혼	56.87	36.40	t=-1.72	0.09
	기 혼	45.11	34.67		
종 교	기독교	49.75	34.69	0.53	0.66
	천주교	61.10	37.28		
	불교	57.33	27.09		
	기타	53.86	36.88		
최종학력	간호전문대학	56.52	37.37	t=1.36	0.17
	간호대학 또는 간호학과 이상	47.57	30.27		
직 위	일반간호사	56.75	35.66	t=-2.21	0.03*
	책임(주임)간호사 이상	39.04	31.13		
근무부서	외과계병동	55.26	35.00	2.87	0.06
	내과계병동	61.53	40.00		
	기타	40.26	32.34		
근무경력	1년 미만	56.54	37.33	2.80	0.06
	1~5년 미만	59.84	37.54		
	5~10년 이상	42.66	29.19		

〈표 7〉 대상자의 정신건강과 직업적 특성과의 관계

N=136

특 성	구 분	평 균	표준편차	F(T)	p
간호직 선택동기	적성과 흥미에 맞으므로, 남을 도울 수 있는 직업이므로, 일상생활에 지식과 기술을 이용할 수 있으므로, 기타	55.63	37.26	2.46	0.09
	졸업후 취업이 용이하므로 외국에 갈 기회가 많으므로	65.32	35.77		
간호직 종사 예정기간	가족, 친지, 선생님의 권유로	46.08	31.62	t=-0.51	0.61
	가능한 한 오래 근무할 예정이다.	51.75	39.25		
	필요한 기간까지만 하겠다. 가능한 한 빨리 그만두었으면 한다. 기타	54.96	33.17		
간호직을 수행하는데 만족스러운점	남을 돕는다는 점 보람있는 일을 한다는 점 간호사에 대한 사회적 인식이 좋다는 점 기타	54.30	34.14	0.17	0.84
	경제적인 보장이 된다는 점	48.00	23.40		
	지적인 전문가로 성장된다는 점	54.42	48.34		

었고, 근무부서별 정신건강을 검정한 결과도 신체화( $F=3.96, p<0.05$ ), 강박증( $F=4.53, p<0.05$ )에서 유의한 결과를 나타내었다.

## 8. 대상자의 정신건강과 직업적 특성과의 관계

대상자의 정신건강과 직업적 특성을 검정한 결과에서 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다(표 7).

## V. 논 의

### 1. 간호전문직 태도

전문직 교육수준, 사회적 이익 추구, 조직, 책임감, 실체성, 자율성의 기준으로 나누어 평균점수는 살펴본 결과 3.76으로 간호사를 대상으로 한 박주옥(1992)의 “임상 간호사의 간호전문직 태도와 직무 만족에 관한 연구”에서 3.87, 안인주(1990)의 연구 결과에서의 3.82보다는 근소하게 차이가 나지만 비교적 긍정적인 반응을 보였다. 간호전문직 태도의 기준별 평균점수를 살펴보았을

때 사회적 이익추구가 4.18으로 가장 높게 나타났으며, 교육 수준, 책임감, 실체성, 윤리성, 자율성의 순서로 나타났다. 이 결과는 박주옥(1992)의 간호사를 대상으로 한 연구결과와 유사한 순서를 나타내었다. 사회적 이익추구와 교육이 높게 나타난 것을 볼때, 간호가 전문직으로 발전하고 간호 대상자에게 새로운 지식과 기술을 실무에 적용하여 활용할 수 있도록 체계적인 교육과 보수교육이 필요하며, 계속 교육에 적극적인 참여를 권장하여야 한다. 자율성은 전문직으로서 간호의 독자성 영역 확보를 위해서 필요하다. 이는 전문직 지위가 자율성 정도에 의해 결정되며(Broughn, 1992), 간호사가 전문직으로서 법적, 윤리적 그리고 수행 표준에 충실하면서 전문직 의무를 수행하므로(Wiens, 1990), 위기 상황을 극복하기 위한 결정 및 지지 체계에서 많은 자율성이 간호사에게 부여되어야 한다(Edwards, 1988). 또한 자율성이 낮은 간호사는 독자적인 결정적인 결정을 하지 못하고 지시를 따르는 것을 더 좋아한다(Professionalism, 1988). 오늘날 간호는 전인간호로서 본래의 목적과 정신이 범속화 되어가는 인상을 주며(이영숙, 1990), 간호사들의 많은 윤리적 의사결정을 하는 위치때문에 윤리



적 갈등을 겪고 있다(Payton, 1984). 이와 같은 간호사들의 윤리적 갈등과 불일치를 경험할 때 간호전문직과 개인의 발전에 장애를 가져오므로(이원희, 1988), 참간호를 실천하기 위해서는 간호사의 확고한 윤리성 확립이 되어져야 한다.

## 2. 정신 건강

신체화, 강박증, 우울, 불안, 적대감, 공포, 불안, 편집증, 정신증의 척도로 나누어 평균 점수를 살펴본 결과 0.65으로 간호사들의 정신건강은 양호한 것으로 나타났으며, 정신건강의 기준별 평균 점수를 살펴보았을 때 9척도에서 가장 높은 항목은 예민성이고 가장 낮은 항목은 공포 불안이었으며, 정영남(1990), 김은주(1989), 신선옥(1986)의 연구결과에서 강박증이 예민성 보다 높은 점수를 나타냈으나, 본 연구결과에서 예민성, 강박증이 높은 점수를 나타냈다. 이는 간호 업무의 특징이 참여하고 민감하며, 입무상 파설이 허용될 수 없다는 강박 관념과 과도한 업무량으로 인한 속성들로 구성되어 있음을 의미한다. 또한 사회의식의 변화에 따른 간호사들의 직업적 위치와 인식에 대한 일변을 나타낸 것이라고 사료된다. 신체화가 유사 연구결과보다 높은 점수를 나타내어, 종전의 연구결과와는 달리 점차 간호사의 신체적인 건강상태가 전반적인 정신건강 상태와 밀접함을 알 수 있다. 또한 정신 건강은 다른 사람과 조화되는 신체적, 지적, 정서적인 면에서 최적의 상태로 자신을 사랑하고 타인을 발전하는 능력이며, 정신과 신체의 역동적 관계를 포함하는 것으로 볼 수 있다(김희정, 1992). 정신 건강 항목에 영향을 미치는 변화는 개인적 특성 즉 종교, 사회적, 경제적 수준, 결혼 등에 따른 정신 건강의 차이에서 비롯된다(김준희, 1995). 정신건강은 정신건강의 유지, 증진을 위한 활동, 최적의 인간 관계를 유지, 문제 해결을 위한 에너지를 가지고 정신과 신체의 역동적인 상태를 유지, 현실에 적응하는 속성이 포함되어 있다(권수자, 1997). 정신 건강이 인간의 여러 능력을 수용하고 있는 상태이므로, 그렇지 못할 때에는 개인적, 사회적으로 적응하기가 어려워질 수 있다.

## 3. 간호전문직 태도 기준별 정신건강 영역과의 관계

간호전문직 태도와 정신건강 관계의 항목별 상관관계들 보았을 때, 전문직 교육 수준과 우울, 불안, 적대감, 공포불안이, 사회적 이익 추구하고 불안이, 자율성과 신체

화, 강박증, 우울, 불안이, 윤리성과 적대감이 유의한 상관관계를 나타냈다. 간호사가 전문직으로서 법적, 윤리적으로 충실하게 전문직 의무를 수행하면서(wiens, 1990), 고도의 기술과 사회적 가치, 장기간의 교육과 훈련, 이타적인 동기, 자율성 등의 특성을 가지기 때문(지성애, 1993)에, 상황 위기를 현명하게 극복하기 위한 의사 결정에서 자율성이 간호사에게 부여되어야 한다(edwards, 1988). 또한 이러한 과정을 거친 전문직 기술을 습득시 효율적인 질적 간호를 실시하기 위해 신체적인 건강이 함께 되어야 함을 반영한 것으로 사료된다. 간호전문직 태도 기준별 정신건강 영역과의 관계를 연구한 선행 논문이 없어 비교 분석에 다소 어려움이 있었다. 정신건강은 신체건강과 경계선을 긋고 정의하기는 어려우나(이광자, 1993), 문화에 따라 다르게 정의 내려질 수 있기 때문에 개인의 태도와 행위는 기대의 선택된 양상에서 조직과 적응으로 설명되어진다(Thornton, Nardi, 1975). 간호사의 전문직 자아는 전문직 간호사로서 자기 자아에 대한 정신적 지각으로 정의될 수 있으며(Geiger & Davit, 1988), 자신의 자아에 대한 이해와 관점이 긍정적이면 생산적인 전문직 개념을 가져 전문직 역할을 성공적으로 수행하는데 필수적이고 효과적인 기능을 하도록 할 수 있다(손은진, 1996). 그러므로 간호직에 대한 올바른 태도 형성이 적절히 유지될 때 효과적인 전문직으로서의 가치와 특성을 발휘하게 될 것으로 사료된다.

## 4. 간호 전문직 태도와 정신건강에 영향을 미치는 일반적, 직업적 특성

대상자의 일반적 특성을 보았을 때 간호사의 평균 연령은 최저 20세에서 최고 44세까지 분포되어 있으며 평균 연령이 25.6세이었다. 이 결과는 김선애(1985)의 "임상 간호사의 이직 의사에 영향을 미치는 요인 분석"에서의 평균 연령 26.4세보다 많았고, 장인옥(1986)의 "간호원의 역할 개념 지각과 역할 수행 및 소진 경험 정도와의 상관 관계 연구"에서 26.5세로 본 연구와 같았다. 그러나 안인주(1990)의 "간호사의 자아 개념과 간호 전문직 태도에 관한 연구"에서는 평균 연령이 27세, 이옥숙(1987)의 "임상 간호원의 자아 개념과 자아 실현과의 상관 관계 연구"에서는 평균 연령이 27.4세로 나와 본 연구 결과보다 많았다. 결혼 여부에서는 본 결과에서 미혼이 73.5%, 기혼이 26.5%로 나타났는데 이는 안인주(1990)의 연구 결과에서 미혼이 80.3%, 김명희(1985)의 "간호

전문직에 대한 태도 조사 연구"에서는 미혼이 80.3%, 정현숙(1984)의 "간호원의 자아 실현성의 정도와 직무 만족도의 상관 관계 연구"에서는 80.0% 보다 낮게 나타났다, 미혼이 기혼보다 전반적으로 높은 비율을 차지하고 있음을 알 수 있었고, 이는 간호사의 3표대 근무 제도가 기혼자가 가정 생활과 직장 생활을 병립하기가 어려운 실정임을 단적으로 나타낸 것으로 사료된다. 반면 전체적인 비율적인 면에서는 아직 미혼이 우위에 있으나 선행 연구 결과와 본 연구 결과를 비교시 6.7%가 감소되었음을 알 수 있었다. 이는 변화되어 가는 사회적으로 여성의 위치 상승 및 여성의 직업에 대한 개념 변화의 일면을 반영한 것이라고 생각된다. 본 연구 결과의 최종 학력을 볼때 간호 전문 대학이 68.4%, 간호대학 또는 간호학과가 25%, 대학원 재학 이상이 5.9%이었는데, 손은진(1996)의 "임상 간호사의 자아 개념과 간호 전문직에 대한 태도 연구"에서 간호 전문 대학이 96.5%, 간호학과 또는 대학 이상이 3.2%, 대학원 재학 이상이 0.3%으로 나와 본 연구 결과와 비교시 간호직이 전문직으로 성장하기 위해 교육 수준이 향상되고 있음을 알 수 있으며, 또한 정책적 일원화가 되어야 한다. 사회, 경제의 발달로 대상자들의 간호의 요구가 증가되었고 전인 간호의 개념으로 변화됨에 따라 양질의 간호를 제공하기 위한 숙련된 간호 인력의 확보가 불가피한 실정이며(이혜원, 1994), 이에 따라 간호 전문직으로서 인간의 건강 욕구에 대한 책임은 더욱 증가됨에 따라 간호 인력의 질적인 우대 및 확보가 요구될 때, 간호사에 대한 사회적 지위 상승이 더불어 숙련된 간호사의 질적인 간호를 기대할 수 있다. 본 연구에서의 평균 임상 경력은 3.8년이었는데 이 결과는 안인주(1990)의 연구 결과에서 평균 임상 근무 경력 4.7년보다 짧게 나타났으며, 지봉선(1988)의 "임상 간호원의 성취와의 상관 관계 연구"에서의 3.8년과 유사하게 나타났다. 이와같이 경험이 적은 간호사가 많고, 경험이 많은 간호사가 적은 경향은 결혼, 가정 사정, 병동 입주의 과중함으로 인하여 이직율이 심화되는 등 직장 생활에의 한계를 보여주며, 이는 전문직으로서의 간호적 발전을 저해시키는 요소가 된다고 생각된다. 대상자의 직업적 특성 중에서 간호직을 택한 동기중 가족, 친지, 선생님의 권유로가 36.0%로 가장 많았고 적성과 흥미에 맞으므로는 27.9%, 졸업후 취업이 용이하므로는 15.4%, 일상 생활에 지식과 기술을 이용할 수 있으므로는 8.8% 등으로 나타났는데 이는 오늘날의 시대적, 사회적 변화에 따라서 간호의 역할이 사회 변화에 부응할 뿐만 아니라 과거의 무조건적 봉사론에

서 사회적으로 일반적 직업과 구별되는 전문직으로 능력 변화, 사회 인식 변화 등 많은 부분에서 역할이 확대되어 가고 있는 것으로 사료된다.

## V. 결론 및 제언

### 1. 결 론

본 연구는 임상 간호사의 간호전문직 태도와 정신건강과의 관계를 분석 규명하여 그 결과로서 간호사의 긍정적인 정신건강을 유도하고 간호전문직에 대한 올바른 태도를 형성하여 그로 인해 효과적인 간호수행을 하도록 함으로써 간호전문직의 발전에 한층 기여하고자 시도되었다. 연구대상은 서울시에 소재하는 두 개의 대학 부속병원과 한 개의 종합병원에 근무하는 간호사 150명이며, 자료수집 기간은 1996년 10월 7일부터 11월 9일간이었다.

자료수집은 대상자의 특성에 관한 10문항과 간호전문직 태도에 관한 30문항, 정신건강에 관한 100항으로 총 140문항으로 구조화된 설문지를 사용하여 연구대상자의 직접 기재응답으로 이루어졌다. 수집한 자료는 연구 목적에 따라 코딩을 한 후 SAS 전산프로그램을 이용하여 전산통계 처리를 하였다. 연구결과는 다음과 같다.

- 1) 대상자의 간호전문직 태도는 평균 평점이 3.76으로 간호사들의 간호전문직 태도는 비교적 긍정적인 반응을 보였다.
- 2) 대상자의 정신건강은 평균 평점이 0.65로, 정신건강 평균 평점이 0-1.5 미만일 때는 정신건강이 좋고, 5-2.5 일때는 보통, 2.5 이상일 때 나쁘다고 해석하여, 간호사들의 정신건강은 양호한 것으로 나타났다.
- 3) 간호전문직 태도 기준별 정신건강 영역과의 관계에서는 전문직 교육수준과 우울( $r=-0.19, p=0.03^*$ ), 불안( $r=-0.23, p=0.01^{**}$ ), 적대감( $r=-0.19, p=0.03^*$ ), 공포불안( $r=-0.18, p=0.04^*$ )은 유의한 상관관계가 있었고, 사회적 이익 추구하고 불안( $r=-0.17, p=0.03^*$ )이 유의하였다. 자율성과 신체화( $r=-0.23, p=0.01^{**}$ ), 강박증( $r=-0.22, p=0.01^{**}$ ), 우울( $r=-0.20, p=0.02^*$ ), 불안( $r=-0.17, p=0.05^*$ )이 유의했으며, 유리성과 적대감( $r=-0.17, p=0.05^*$ )이 유의한 상관 관계를 나타냈다.
- 4) 대상자의 간호전문직 태도와 일반적 특성과의 관계에서는 지위( $t=2.01, p=0.05^*$ ), 근무부서( $f=4.99, p=0.01^{**}$ ), 근무경력( $f=3.66, p=0.03^*$ )에서 통계

적으로 유의하였다.

- 5) 대상자의 간호전문직 태도와 직업적 특성파에서는 간호직 종사예정기간에 따른 간호전문직 태도( $t=2.00, p=0.05^*$ )에서만 통계적으로 유의한 결과가 나타났다.
- 6) 대상자의 정신건강과 일반적 특성은 직위( $t=-2.21, p=0.03^*$ )에서만 유의하였다.
- 7) 대상자의 정신건강과 직업적 특성은 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다.

## 2. 제 언

본 연구의 결과를 기초로 하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 1) 전문직 간호 수행을 위해서 간호사의 정신건강이 전문직 태도에 영향요인으로 작용하므로 지속적인 간호사의 정신건강 향상 및 유지를 위한 연속적인 간호 교육 프로그램 개발이 필요하다.
- 2) 간호전문직에 대한 태도를 긍정적으로 이끌기 위한 제 변수를 확인하는 추가적인 반복 연구가 필요하다.

## 참 고 문 헌

- 강복희(1993). 정신건강 수준에 따른 자아개념과 학업 성적 간의 관계 연구, 건국대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 고희순(1988). 임상 간호사의 역할지각 정도와 직무 만족도에 관한 연구, 경희대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 권수자(1997). 가족 정신 건강 사정 도구 개발, 부산대학교 대학원 석사학위논문.
- 금장태(1984). 유교에서의 정신건강 개념, 정신건강 연구 2집, 한양대학교 정신건강연구소.
- 김광일(1978). 간이 신경 정신 진단 검사(SCL-90)의 한국 표준화 연구 I, 신경 정신 의학, 17권 4호.
- 김광일, 김재환, 원호택(1984). 간이 정신진단 검사 실시 요강, 서울 : 중앙 적성 출판부.
- 김모임(1974). 간호원의 확대된 역할에 대해, 연세간호학회보, 제 5권.
- \_\_\_\_\_ (1975). 간호학 이론 발전에 관하여, 연세교육학, 제 8집.
- 김명희(1985). 간호전문직에 대한 태도 조사 연구, 연세대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김선애(1985). 임상 간호사의 이직 의사에 영향을 미치는 요인 분석, 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김성애(1993). 전문 대학생의 정신 건강과 사회적 지지와의 관련성, 경북대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 김수지 등(1995). 간호학 대사전, 대한 간호 학회, 서울, 한국사전연구사, 1399.
- 김은숙(1994). 임상 간호사의 자율성과 직무 만족도에 관한 연구, 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김은주(1989). 고등학생의 정신건강 상태에 관한 연구, 서울대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 김정호(1985). 인지과학에서 본 정신건강의 개념, 정신건강 연구, 제 3집, 한양대학교 정신건강연구소.
- 김준희(1994). 비합리적 신념이 정신건강에 미치는 영향, 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 김중대(1990). 최신 정신 위생, 수문사.
- 김희정(1992). 퇴원한 정신질환자가 시작한 사회적 지지와 정신 건강 상태에 관한 연구, 정신 간호학회지 창간호.
- 남윤호(1987). 신규 간호원의 자아 개념과 직무 만족에 관한 조사 연구, 연세대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 도복늬 등(1996). 최신 정신 간호학, 상권, 서울 : 현문사.
- 박정호(1981). 한국에서의 간호교육과 간호업무의 이중성, 대한간호, 제 20권, 제 4호.
- 박정호, 김매자, 이선옥(1992). 간호학 개론, 서울대학교 출판부.
- 박주옥(1992). 임상 간호사의 간호전문직 태도와 직무 만족에 관한 연구, 중앙대학교 대학원 석사학위논문.
- 박지희(1988). 가정환경과 정신건강과의 관계 연구, 숙명여자대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 변선환(1984). 신학적 입장에서 본 정신건강, 정신건강 연구 제 2집, 한양대학교 정신건강연구소.
- 백남희(1993). 전문 간호사 제도 개선 토론회, 대한 간호 협회.
- 서보경(1994). 간호사의 전문직 자아개념과 직무만족도 관계에 관한 연구, 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 손은진(1996). 임상 간호사의 자아개념과 간호전문직에 대한 태도 연구, 경희대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 신재석좌운영위원회(1987). 간호전문직 : 발전과 전망, 서울 : 대한간호협회.

- 심영숙(1995). 임상 간호사의 간호직에 대한 인식과 직무 만족에 관한 연구, 경희대학교 행정 대학원 석사학위논문.
- 안덕자(1981). 개방과 금지와 사회적 갈등, 청소년, 통권 제 16호.
- 안인주(1990). 간호사의 자아개념과 간호전문직 태도에 관한 연구, 경희대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 원호택(1978). 간이 정신진단 검사(SCL-90) 한국판 표준화 연구 II, 한양대학교 논문집, 제 12집.
- 유지수, 김조자, 이원희, 박지원(1987). 자아존중감과 전문직 태도 및 계속교육 참여동기와 의 관계 연구, 연세대학교 간호학연구소 간호학논집, 제 10권.
- 윤영숙(1997). 한국 여성 전문직으로서 간호사의 근무 조건에 관한 연구, 연세대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 이광자(1994). 정신건강간호학, 서울 : 수문사.
- 이귀향, 이영복(1988). 간호사회학 : 간호윤리, 직업적 조정, 서울 : 수문사.
- 이미경(1977). 간호대학생의 자아개념과 학업성적 간의 상관관계 연구, 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 이상미(1991). 간호사의 역할개념 양상과 간호직에 대한 헌신 물입에 관한 연구, 간호학회지, 제 21권, 제 3호.
- 이승녕(1991). 국어 대사전, 삼성 문화사.
- 이영복(1970). 전문직 간호원의 자세, 대한간호, 제 9권 제 4호.
- 이영숙(1990). 간호사의 윤리적 가치관에 관한 연구, 중앙대학교 대학원 석사학위논문.
- 이유순(1981). 일부 종합병원 간호원의 역할갈등에 관한 연구, 간호학회지, 제 11권, 제 1호.
- 이옥숙(1987). 임상 간호원의 자아개념, 직무 만족도, 소진 경험 정도간의 상관 관계에 관한 연구, 경희대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 이원희(1988). 간호사의 윤리적 가치관에 관한 조사 연구, 대한간호, 제 27권, 제 5호.
- 이혜원 외(1988). 중간 관리자의 자아개념과 전문직 태도에 관한 연구, 대한간호, 제 27권 제 1호.
- 이흥우(1985). 교육과 정신건강, 정신건강 연구, 제 3집, 한양대학교 정신건강연구소.
- 임규혁(1984). 학생의 정신건강에 관한 분석적 연구, 고려대학교 교육문제 연구소.
- 장인옥(1986). 간호원의 역할 개념 지각과 역할 수행 및 소진 경험 정도와의 상관 관계 연구, 연세대학교 교육 대학원 석사학위논문.
- 정현숙(1984). 간호원의 자아 실현성의 정도와 직무 만족도의 상관관계 연구, 연세대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 전산초(1986). 전문 직관, 보수 교육 교재 : 공통 과목, 서울 : 대한 간호 협회.
- 정영남(1990). 여고생의 자아개념과 정신건강의 관계 연구, 고려대학교 대학원 석사학위논문.
- 조대경, 이관용, 김기중(1993). 정신 위생, 중앙 적성 출판사.
- 조순자 외(1988). 간호사의 근무의욕과 업무수행에 관한 조사 연구, 대한간호, 제 27 권, 제 2호.
- 조은숙(1983). 정신 위생, 서울 : 교학 연구사.
- 지봉선(1988). 임상 간호원의 성취동기에 관한 연구, 경희대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 지성애(1993). 간호사의 전문 권력, 대한간호, 제 32권, 제 1 호 통권 169호.
- 최정훈(1969). 개념형성 단계와 지각 향상으로 측정한 대학교수의 효율성 연구, 인문과학, 제 20집.
- 한운복(1984). 임상 간호원의 사회화 과정에 따른 지각 향상, 역할행동 특성 및 자아실현 간의 관계 분석 연구, 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- Broughn, S. (1992). Nursing Students Rank High in Autonomy at the Exit Level, J. O. N. E., Vol. 31, No. 2
- Derogatis, L. R. & Limpan, R. S. & Covi, L. (1973). The SCL-90 : An psychiatric rating scale- Preliminary report, Psychopharm. Bull., 9 : 13-27.
- Edwards, D. (1988). Increasing Staff Nurse Atonomy : A key to Nurse Retention, Journal of Pedatric Nursing, Vol. 3, No 4.
- Fromm, E. (1974). Escape from freedom, New York, Rinehart, p.395.
- Geiger, J. K. & Davit, J. S. (1988). Self Image and Job Satisfaction in Varied Setting, Nursing Management, 19(12).
- I. M. King (1971). Toward a theory for Nursing, New York: John wiley & Sons
- Jahoda, M. (1963), Mental health, The Encyclopedia of Mental Health Vol.3, Franklin Wotts Inc.
- Kaplan, H. I. & Sadock, B. J. (1988). Synopsis of Psychiatry, Williams & Wilkins 5th. Ed.

- Maslow, A. H. (1974). Toward a psychology of being. New York, O. Von Nosteran Company.
- Mead, M. (1970). Culture and commitment, a study of the generation gap, New York, Basic Book Inc. Publishers
- Payton, R. J. (1984). Ehtics : ethics technology, changing. relationships create morden dilemmas, AORN. Vol.39, NO.1
- Professionalism of Hospital Nurses Linked to Skaff Structure (1988). Journal of Nursing Adiministration, Vol.18, No.11.
- Stuart, G. W. & Sundeem, J. S. (1987). Principles and Practice of Psychiatry nursing, Principles and Practice of Psychiatry nursing, 7th ed. Staint Louis. The C. V. Mosby Company.
- Thornton, R., and Nardi, P. M. (1975). The Dynamics of Role Acquisition, American Journal of Sociology, Vol.80

— Abstract —

Key concept : Professional Attitudes, Mental Health

## A Study of Professional Attitudes and Mental Health of Clinical Nurses

Han, Kung Soon\* · Yum, Soon Ku\*\*

Cho, Ju Yeon\*\*\* · Chung Youn Kang\*\*\*\*

This study was made to analyse the nursing professional attitudes and mental health of clinical nurses in order to promote good mental health and positive attitudes. The 150 subjects obtained from 3 hospitals in Seoul completed a self-report questionnaire. Demographic data was collected in addition to data about nursing professional attitudes and mental health. The data was analyzed by SAS, t-test, scheffe's test, pearson's correlation and the GLM procedures.

\* Chief educator, Dept of Nursing, Junior College of Shin-Heung

\*\* Part time educator, Dept. of Nursing, College of Medicine, Chung-Ang University

\*\*\* Part time educator, Dept. of Nursing, College of Medicine, Chung-Ang University

\*\*\*\* Professor, Dept. of Nursing, College of Medicine, Chung-Ang University

The results of the data analysis as follows :

1) Nursing professional attitudes were positive (MS=3.76)

2) Mental health was shown to be satisfactory (MS=0.65)

3) The relationship between nursing professional attitudes and mental health of the subjects were shown to be significant according to the professional education level with depression ( $r = -0.19$ ,  $p = 0.03^*$ ), anxiety ( $r = -0.23$ ,  $p = 0.01^{**}$ ), hostility ( $r = -0.19$ ,  $p = 0.03^*$ ), phobic anxiety ( $r = -0.18$ ,  $p = 0.04^*$ ), but there was a significant difference according to the pursuit of social profit with anxiety ( $r = -0.17$ ,  $p = 0.03^*$ ). There was a significant difference according to autonomy with somatization ( $r = -0.23$ ,  $p = 0.01^{**}$ ), obsessive-compulsive ( $r = -0.22$ ,  $p = 0.01^{**}$ ), depression ( $r = -0.20$ ,  $p = 0.02^*$ ), anxiety ( $r = -0.17$ ,  $p = 0.05^*$ ). Finally, There was a significant difference according to ethics with hostility ( $r = -0.17$ ,  $p = 0.05^*$ ).

4) According to nursing professional attitudes and demographic factors there was a significant difference in the professional position ( $t = 2.01$ ,  $p = 0.05^*$ ), work location ( $f = 4.99$ ,  $p = 0.01^{**}$ ), length of employment ( $f = 3.66$ ,  $p = 0.03^*$ ).

5) The nursing professional attitudes and occupational factors showed a positive correlation with the anticipation of length of employment ( $t = 2.00$ ,  $p = 0.05^*$ ).

6) According to Mental health and demographic factors there was a significant correlation with the professional position ( $t = -2.21$ ,  $p = 0.03^*$ ).

7) According to mental health and occupational factors there was a significant difference correlation.

Based on the study results, the following recommendation are made :

1) Nursing education curriculum should be developed for the continuous promotion of mental of professional nurses.

2) Follow up study of identification of the variables which positively influence professional nurses attitudes.