Journal of Korean Academy of
Nursing Administration
J Korean Acad Nurs Admin, 2010, 16(3), 314-325

간호사 경력개발시스템에 대한 인식도 조사

박 광 옥[1] · 이 윤 영[2]

[1] 서울아산병원 아산아카데미 운영팀 수석, [2] 서울아산병원 통증관리 전문간호사

Career Ladder System Perceived by Nurses

Park, Kwang Ok[1] · Lee, Yoon Young[2]

[1] Director, Asan Academy Institute /Administration, Asan Medical Center
[2] Clinical Nurses Specialist, Department of Nursing, Asan Medical Center

주요어
경력관리, 교육, 간호사

Key words
Career Ladders, Education, Nurses

Correspondence
Lee, Yoon-Young
Department of Nursing,
Asan Medical Center
86 Asan byeong won-gil, Song pa-gu, Seoul 138-736, Korea
Tel: 82-2-3010-8448
Fax: 82-2-3010-8089
E-mail: yoonyoung1@hanmail.net

투 고 일: 2010년 7월 29일
수 정 일: 2010년 9월 15일
심사완료일: 2010년 9월 15일

Abstract

Purpose: The purpose of this study was to investigate how nurses perceive the Career Ladder System(CLS). **Methods:** This study was a descriptive survey using questionnaires. Questionnaires were developed by an expert group. Participants included 161 nurses working in the Children' s Hospital. The data were analyzed using factor analysis, Cronbach's alpha, descriptive statistics, χ^2-test and ANCOVA. **Results:** This study revealed that nurses who advanced in their career ladders have a significantly higher perception of participation in their professional activities and a general comprehension of the CLS more than the nurses who did not advance in their career ladders. However, nurses who advanced in their career ladders have a significantly lower perception of the expected outcome of the CLS more than nurses who did not. **Conclusions:** This result showed that nurses who had experienced in clinical advancement and recognition were highly motivated with their professional activities via the CLS as well as they considered it to allow professional growth.

서 론

1. 연구의 필요성

과학기술의 발전과 사회적 환경 변화로 병원을 둘러싼 여러 가지 여건이 급격하게 바뀌고 있다. 병원 계에서는 의료소비자들의 의료서비스에 대한 기대에 부응하고자 의료기술과 서비스 향상을 위해 다양한 노력을 도모 하고 있다. 이에 간호사의 역할도 점차 확대되고, 전문직 책무도 날로 증가되고 있다. 간호사는 병원 인력의 약 46.1%에서 60%로 병원 규모, 위치, 설립 및 운영 형태와 상관없이 중요한 위치에 있다(George, 2005).

간호사의 육성과 역량 개발은 조직 운영의 중요한 요소이다. 간호 관리자의 중요 임무 중의 하나는 우수 인력확보로 양질의 간호를 제공하여 효과적인 간호결과를 가져오는 것이다. 간호사의 이직 율은 2009년 16.6%로 높은 상태이며, 간호사 수요의 증가로 신규 간호사가 병원에 계속 투입되고 있다(Korean Hospital Nurses Association, 2010). 신규간호사들은 환자 문제 해결에 필요한 상황판단이나 통합능력이 낮아 질 높은 간호를 제공하는데 어려움을 겪고 있다(Shin, Lee, & Lim, 2010). 특히 입사 후 3년에서 6년차 간호사들은 소진을 많이 경험하고 있어(Byun & Yom, 2009), 임상현장에서 요구되는 유능한 경력 간호사들이 환자 곁에 계속 머물면서 자기 발전을 꾀할 수 있는 인력육성 관리 대책이 절실하다.

간호사 경력개발 시스템(Career ladder system, CLS)은 신입

간호사가 경력이 쌓임에 따라 상응하는 전문성을 성취하고 간호의 질적 향상을 위해 설계된 종합 인사관리 시스템이다. 외국의 경우 약 30년 전부터 경력관리 이론이 도입되어 우수 간호사 채용 및 유지 전략으로 활용되고 있다.

간호사 경력개발 시스템은 의료기관의 여건과 선택에 따라 다르게 운영되고 있다. 경력 단계도 3단계에서 6단계까지 있으며 승단 방법도 포트폴리오 심의 방법과 점수제 등이 있다(Riley, Rolband, James, & Norton, 2009). Metro Health Medical Center(MHMC)에서는 간호사 경력개발 시스템을 간호사 만족도와 간호부에 미치는 영향의 두 가지 관점에서 평가하였다. 만족도는 11개 문항으로 측정되었는데 경력개발 시스템에 참여한 간호사들의 만족도는 경력개발 시스템에 참여하지 않은 간호사들에 비해 7문항에서 유의하게 높았다. 즉, 의사의 협조, 행정적 의사결정, 자율성, 병원 내 간호의 위상, 경력개발에 대한 기회, 계속 교육의 접근성, 승단 기회 면에서 경력개발 시스템에 참여한 간호사들의 만족도가 높게 나타났다. 특히, 간호사 경력개발 시스템에 참여한 간호사들이 느낀 의사의 인정과 행정적 의사결정에서의 만족도는 전년도에 비해 증가된 것으로 나타났다. 그러나 자율성이나 행정적 의사결정에서 매우 만족에서 만족수준으로 표시된 경우는 간호사 경력개발 시스템에 참여한 간호사 그룹과 참여하지 않은 그룹 모두에서 50%이하로 나타났다. 또한 간호사 경력개발 시스템 불참 사유는 40%가 가사, 34%가 프로그램에 대한 이해부족, 17%가 다른 업무에 따르는 책임에 대한 부담으로 조사되었다(Fusiler et al., 2008).

Kaiser Permanent Colorado(KPCO) 병원의 경우 관리 측과 노측의 합의로 간호사 경력개발 시스템을 도입키로 하고, 간호사 경력개발 시스템 사명을 '간호의 수월성을 고취시키고, 인정 보상하기 위함'으로 정했다. 간호사 경력개발 시스템 참여는 간호 결과 개선과 간호사 전문직 성장에 도움이 된다고 보고되었다. 또한 전문적 활동은 조직 내에서 보다 높은 수준에 남으려는 의도와 긍정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다(Nelson, Sassaman, & Phillips, 2008; Nelson & Cook, 2008).

병원 경영자들은 간호사 경력개발 시스템에 대해 세 가지 효과를 기대하고 있다. 첫째, 간호사 측면에서는 연차별로 계획된 교육과 육성을 통해 실무능력을 향상시키고, 일선 간호사들의 임상적 성취에 대해 보상을 강화시켜 만족도 증가와 유능한 간호사 확보를 기대한다. 둘째, 대상자 측면에서는 간호서비스 질과 환자만족도 증대를 기대하고 있다. 셋째, 조직 측면에서는 간호생산성 향상을 기대한다(Park, S. H., Park, K. O., & Park, S. A., 2006; Wurmser, 2006).

Benner(1994)의 'From novice to expert'에 의하면 임상적 수월성과 보상은 두 가지 형태로 고안되었으며, 보상은 승진과 자율 프로그램 참여에 의한 간호사 역할 확대라 했다. 따라서 후자의 경우 전문적 활동 참여가 핵심 요소이다(Nelson & Cook, 2008).

우리나라의 경우 일부 병원에서 간호사 경력개발 시스템 개념을 도입하여 병원 실정에 맞는 프로그램을 고안하여 실시하고 있다. 간호사 경력개발 시스템에 대한 국내 연구는 간호사 경력개발 시스템 운영실태 소개(Park et al., 2006)와 간호사 경력개발 시스템에 대해 간호사들이 알고 있는지를 묻는 조사가 있다(Kwon, I. G., Sung Y. H., Park, K. O., Yu, O. S., & Kim, M. A., 2007). 이 연구에서 임상간호사들은 경력개발 시스템에 대하여 잘 알고 있었으며, 경력개발 시스템에 도입이 필요하다고 생각하는 것으로 나타났다. 경력개발 시스템 도입을 위해서는 적절한 단계의 구분과 등급별 요구되는 실무의 탁월성에 대한 수준이 명확히 정립 기술되어야 하고, 등급 단계는 4단계가 적절하다고 보고되었다. 심사 방법은 시험, 개인 신상을 포함한 포트폴리오, 동료평가, 상사평가, 자가 평가를 선호하는 것으로 나타났다. 경력개발 시스템적용 후에는 반드시 효과에 대한 평가를 시행해야 하며, 시행 중에도 만족도 조사를 시행하여 시스템을 보안해 나갈 필요가 있다고 제시하였다. 동시에 시스템 도입 시 긍정적인 효과 외에도 과도한 스트레스, 위화감, 경쟁적인 분위기, 불공평한 심사에 대한 우려나 승급심사나 자격유지 심사 시 탈락으로 인한 위축, 근무의욕 상실 등의 부정적인 측면에 대한 우려가 존재하므로 이를 예방하기 위한 시스템의 근본취지에 대한 충분한 설명과 동기부여, 활동, 팀워크 조성 노력이 병행되어야 함이 강조되었다. 보다 정교한 시스템 제시를 위해서는 실제 적용한 기관에서의 종합적인 평가 및 실제 프로그램에 참여했던 간호사들의 평가에 대한 분석이 필요하다고 제시되었다. 따라서 외국에서 개발된 간호사 경력개발 시스템의 임상현장에서의 성공적인 도입과 안정적인 발전을 위해서는 간호사 경력개발 시스템 적용을 경험한 간호사의 평가나 인식 파악은 핵심요소로 생각된다. 또한 우리나라의 임상현장의 경우 간호사 경력개발 시스템은 일부 병원에서 실무적으로 도입 단계에 있으므로 아직까지 시행 후 임상 간호사들의 인식도를 알아보는 연구는 거의 없는 실정이다.

가 병원은 서울소재 대학병원으로 우수 간호사 확보와 간호의 질적 향상 전략으로 간호사 경력개발 시스템을 도입하여 운영중이다. 간호사 경력개발 시스템의 각 단계분류, 역할설정, 교육내용 재정립 등 주요 내용이 수립되었다. 보상 면에서 기존의 인사고과에 근거한 호봉체계를 유지하면서 임상 승단 시 인센티브를 지급하는 형태로 실시되고 있다.

간호사 경력개발 시스템이 정착되어 실효성을 나타내려면 지속적인 관심과 피드백이 필요하다. 가 병원의 경우 간호사의 자

율적 지원을 기반으로 간호사 경력개발 시스템이 실시되고 있다. 이에 간호사들의 CLS에 대한 전반적인 이해, CLS에 대한 기대효과, CLS의 전문적 활동참여에 대한 인식을 확인할 필요가 있다. 승단을 하려면 필수 교육 이수와 본인이 경험한 간호사례, 간호사로서 전문적 발전에 대한 목표의 기술 등이 포함된 포트폴리오의 제출과 업무수행 평가 등 일정 수준의 요건을 충족해야한다. 따라서 승단한 간호사와 그렇지 않은 간호사 간 CLS에 대한 인식의 차이를 파악하여 향후 시스템 발전에 도움을 주고자 본 연구를 시도하였다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 가 병원에서 개발되어 시행되고 있는 간호사 경력개발 시스템에 대한 간호사의 인식을 파악하여 향후 시스템 개선의 근거를 마련하는데 있다. 구체적 목적은 다음과 같다.

- CLS 인식 측정도구를 개발한다.
- 간호사들의 CLS에 대한 전반적 이해도, 기대효과, 전문적 활동 참여에 대한 인식을 파악한다.
- 승단한 간호사와 승단 경험이 없는 간호사 간의 간호사 경력개발 시스템에 대한 인식의 차이를 파악한다.

3. 용어 정의

1) 간호사 경력개발 시스템

간호사 경력 개발 시스템은 개인의 일생동안 업무와 관련되어 얻은 경험을 통해 직무, 태도, 능력 및 성과를 향상시켜 나가는 과정으로 입사에서 퇴직까지 경력 경로를 개인과 조직이 함께 계획, 관리하여 개인욕구와 조직 목표를 달성해 나가는 총체적 과정이다(Buchan, 1997). 조작적 정의; 본 연구에서는 간호사 임상단계에 따른 역할을 차별화하고 전문성 향상을 위한 교육과 업무수행 평가, 승진 및 보상하는 통합 인사관리 시스템으로 가 병원에서 고안된 4단계 경력관리 시스템을 말한다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 가 병원에서 실시되고 있는 간호사 경력개발 시스템에 대한 간호사들의 인식도를 확인하기 위한 서술적 조사 연구이다.

2. 연구 대상

서울소재 상급 종합전문 요양기관의 소아청소년 병원과 수술실에 근무하는 정규직 간호사중 간호사 경력개발 시스템에 지원할 자격을 가진, 과거 및 현재에 간호사 경력개발 시스템에 지원하였거나 승단한 간호사 169명을 대상으로 하였다. 비정규직 간호사는 간호사 경력개발 시스템 지원 대상이 아니기 때문에 제외하였다.

소아청소년 병원은 소아과와 소아외과를 비롯한 소아정형외과, 소아비뇨기과 등의 소아외과 계열 병동을 포함한 다양한 진료과로 구성된 병원 내 작은 병원 개념으로 운영되고 있는 조직이다. 또한 소아청소년 병원은 소아 환자를 중심으로 공동의 비전과 미션을 공유하고 있어 관리 환경이 유사하다고 판단되어 연구대상으로 임의로 선정하였으며, 소아병동 간호사와 소아 수술을 담당하는 수술실 간호사 전체를 본 연구의 대상자로 하였다.

승단한 간호사는 CN II나 CN III로 승단한 경험이 있는 간호사이며, 승단경험이 없는 간호사는 CN I과 CLS에 해당하지 않는 간호사이다. CLS 비 해당자(Non Applicable, NA)는 간호단위 unit manager등의 간호 관리자로서 가 병원 간호사 경력개발 시스템 설계 당시에 제외된 간호사이다.

도구의 구성타당도 평가를 위한 요인분석의 표본 수는 문항 수의 10배 정도가 적합하며, 최소한 5배는 되어야 한다(Nunnally, 1978; Lee & Lim, 2007). 따라서 본 연구에서 요인분석을 위한 최소 표본 수는 25문항의 5배수인 125명으로 산정되었다. 인식의 차이를 검증하기 위한 최저 표본 수는 Cohen의 Power analysis에 근거하여 유의수준 .05, 효과크기 .80, 검정력 0.80을 기준으로 산정했을 때 42명이었다. 도구개발을 위한 구성타당도 검증과 인식의 차이를 보기 위해 대상자가 서로 달라야 하나 자료수집의 현실적인 어려움이 있어 요인분석과 인식의 차이를 같은 표본으로 하였으며, 조사연구로서 탈락의 가능성을 두어 169명을 대상자로 하였다.

3. 자료 수집 방법 및 윤리적 고려

자료 수집은 2009년 7월 1일 부터 15일까지 하였다. 본 연구는 서울 소재 대학 병원의 임상시험 심사위원회의 승인을 받았으며, 연구목적 및 과정에 대하여 먼저 간호부 및 해당 간호 관리자에게 절차에 따라 알리고 동의를 얻었다. 대상자에게 연구의 목적 및 위험 등을 설명하고, 동의서를 작성한 대상자만 연구에 참여하였다. 설문조사에 완전히 응답하지 않은 8명을 제외하여 최종 161명의 자료를 분석하였다.

4. 가 병원의 간호사 경력개발 시스템

가 병원의 간호사 경력개발 시스템은 1998년부터 개발, 2004년 시범, 2005년 전면 실시중이다. 간호사 경력개발 시스템 주요 내용은 시스템 이해의 중요한 요소로 생각되어 간단히 살펴보고자 한다. 간호부 경력개발 위원회를 주축으로, CLS 개념 탐색과 외국 사례 등을 확인하고, 한국 간호 실정에 맞는 제도 구상에 중점을 두었다. 4개 테스크 포스 팀을 만들어 기본설계, 교육내용, 평가체계 구현에 집중하였다. 다양한 채널을 통해 간호사들에게 진행 경과를 설명하고, 피드백 받아 합의점을 찾아 의사 결정하였다.

경력 단계는 가 병원의 최근 3년간 간호사 사직 율이 약 10-13%인 점을 고려하여 CN Ⅰ(Clinical Nurse Level I, 초보자), CN Ⅱ(적임자), CN Ⅲ(숙련가), CN Ⅳ(전문가) 4단계로 정하였다.

단계별 역할 정립을 위해 직무 기술서 분석을 통해 환자간호, 인력개발, 물품관리, 간호단위관리의 역할로 구분되어 있던 과거의 직무를 환자간호, 인재개발, 질 향상 및 연구, 리더십 4개 영역으로 재분류 설정하였다.

환자간호영역에서는 CN Ⅰ은 간호표준 준수하여 간호업무를 무리 없이 수행할 수 있다. CN Ⅱ는 간호목표 수립과 간호 우선순위 조정, 간호수행, 프리셉터 역할이 가능한 수준이다. CN Ⅲ는 간호요구의 개별화와 상황 관리가 가능한 수준이다. CN Ⅳ는 역할모델로 수간호사와 임상 전문 간호사로 이행 가능한 생산성이 확보된 수준으로 설정하였다.

인재개발 영역에서는 CN Ⅱ는 프리셉터 역할, CN Ⅲ는 병원의 정책회의에 참여, 간호사교육 프로그램 및 업무지침서 개발, CN Ⅳ는 환자 교육프로그램의 개발 및 간호단위 회의 주도 등의 역할이 제시되었다. 질 향상 및 연구 영역에서는 CN Ⅰ, Ⅱ는 병원의 CQI(Continuous quality improvement) 활동에 참여하고, CN Ⅲ는 CQI 활동과 간호연구를 적극 주도하고, CN Ⅳ는 CQI 활동과 임상연구를 수행하도록 했다. 리더십 영역에서는 CN Ⅰ은 환자, 의료진, 타 부서와 원만한 관계를 유지하고, CN Ⅱ는 간호단위 운영에 대한 의견 제시 및 결정에 참여하고, CN Ⅲ는 긍정적인 업무 분위기를 주도하며, CN Ⅳ는 간호단위 운영을 책임질 수 있도록 설정되었다.

승단에 필요한 교육은 필수학습과 추천학습이 있고, 자율학습과 간호사례를 통한 모듈학습이 권장되었다. 포트폴리오는 지원서, 간호사례, 업무수행 평가서, 추천서 등으로 관리자는 이를 토대로 간호사의 육성 전략을 세울 수 있다.

승단 대상은 승단 연한이 된 간호사 중 자율적으로 지원서를 제출한 간호사이다. 업무수행 평가는 역할에 대해 5점 척도로 시행되며, 모든 항목에서 3점 이상 얻어야 승단이 가능하다.

간호사례는 승단의 핵심요소로, 사례의 의미, 간호행위의 근거, 예상치 못한 점 및 경험을 통해 얻은 지식, 통찰력 등이 스토리로 기술된다. 인센티브는 급 호봉 체계에 추가로 년 2회 일정 금액이 지급되고 있다(Park et al., 2006; Kwon et al., 2007).

5. 연구 도구

본 연구의 도구는 Nelson과 Cook(2008)의 간호사 경력개발 시스템 평가도구와 Riley, Rolband, James와 Norton(2009)의 CLS의 인식 도구를 기초로 하여 연구자와 간호학 교수 2인, 간호 관리자 3인의 전문가 그룹에 의하여 본 연구목적에 적합하도록 개발하여 CLS 인식 측정 도구로 이용하였다.

6. 자료 분석 방법

자료는 SPSS 12.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 도구의 신뢰도 검증을 위하여 Cronbach's α, 구성타당도 검증을 위하여 요인분석을 실시하였다. 대상자의 일반적 특성에 대한 동질성 검증을 위해 χ^2-test를 하였고, CLS에 대한 인식도의 차이는 ANCOVA로 분석하였다.

연구 결과

1. CLS 인식측정 도구 개발

CLS 인식측정 도구 개발은 다음과 같다.

1) 예비문항개발

본 연구의 예비도구는 Nelson과 Cook(2008)의 간호사 경력개발 시스템 평가도구와 Riley 등(2009)의 CLS의 인식 도구 등의 문헌을 기초로 하여 전문가 그룹의 논의를 통하여 25개 문항으로 개발되었다.

Nelson과 Cook(2008)은 간호사 경력개발 시스템 시행 후 추후 평가 관리 차원에서 간호사들에게 CLS에 대한 전체적인 이해, 리더십, 간호사 경력개발 시스템에 대한 신념, 프리셉터십, 만족도를 확인하였다. 이러한 요인은 CLS에 대한 전문적 활동참여를 반영하는 문항이었다. Riley 등(2009)도 간호사 경력개발 시스템을 간호사들이 어떻게 인식하는지와 간호사 경력개발 시스템 참여를 증가시키는 만족 요인을 확인하였다. Clinical ladder의 장점, 간호사 경력개발 시스템 참여를 저해하는 잠재적인 요인, 승단절차의 편리성 등이 확인되었고, 간호사 경력개발

시스템 참여의 장애 요인을 제거하였다. CLS 인식 측정 도구는 Strzeleck's의 도구를 수정하여 사용하였으며, 전문적 성장, 인정, 자율적 의사결정, 임상실무발전, 간호사 경력개발 시스템의 장점과 장애요인, 직무만족도, 임상수행능력, 책임과 의무, 인센티브 등이 포함되었다.

본 연구에 사용된 도구의 예비문항 개발을 위해 위의 선행연구를 토대로 연구자가 가 병원의 CLS 개발 보고서, 회의록 및 매뉴얼을 리뷰하여 가 병원의 경력관리 시스템 도입 근본 취지와 기대효과, 세부 시행 지침 내용을 확인 검토하여 초안을 작성하였다.

CLS에 대한 전반적인 이해는 가 병원에서 처음 도입되는 새로운 개념이므로 경력관리 시스템에 대해 간호사들이 어느 정도 이해하고 있는지 중요하다고 판단하였다. 구체적으로 병원의 경력관리 시스템에 대해 알고 있는지, 경력관리 체계에 지원하는 방법을 알고 있는지, 경력관리 시스템 지원 과정의 편리성 등을 묻는 문항이 포함되었다.

CLS에 대한 기대 효과는 가 병원에서 약 7여년의 시간과 재원을 투자하여 운영되는 제도이므로 소기의 목적과 기대효과에 대한 인식 파악은 중요하였다. CLS에 대한 기대 효과 인식은 간호사 경력관리 시스템이 간호의 질 향상 활동이나 임상 간호 연구 활동에 도움을 주는지, 승단한 간호사를 간호사들이 리더로 인식하는지, 경력관리 시스템이 간호사의 역할 개발을 촉진하는지 등을 묻도록 구성되었다.

CLS의 전문적 활동 참여에 대한 인식은 경력관리 시스템의 궁극적 목표가 간호사의 임상수행능력 향상, 직무만족도 향상 및 간호결과 향상이란 점에서 자율적 전문적 활동 참여를 자극하는지에 대한 인식은 제도의 실행력을 뒷받침하는 중요한 요소로 생각되었다. 선행 연구에서도 간호사 경력개발 시스템이 전문적 활동 참여를 얼마나 자극하고 가능하게 하는지 인식함이 중요한 요소로 조사되고 있다(Nelson, Sassaman, & Phillips, 2008; Nelson & Cook, 2008). 따라서 경력관리 시스템이 간호사들의 전문적 활동에 적극 참여하도록 동기를 부여하는지 질문하였다. 구체적으로 환자나 간호사를 위한 교육 프로그램 및 자료 개발 참여, 프리셉터십 활동 참여, 간호업무에 필요한 다 학제 간 위원회나 타부서 회의 및 위원회 참여, 간호단위나 병원 차원의 질 향상을 위한 연구 및 과제 참여 등을 경력관리 시스템이 고무시키는지 묻는 내용으로 구성하였다.

승단경험은 제도의 주체인 동시에 객체인 간호사들이 실제로 승단과정을 통해서 체득한 CLS 경험에 대한 인식은 필수적 요소로 판단되었다.

이상 CLS에 대한 전반적인 이해, 기대효과, 전문적 활동 참여, 승단 경험에 대한 4가지 인식 요인을 파악하기 위해 본 연구 목표를 충분히 반영하는지를 판단 기준으로 삼아 29개 예비문항이 초안으로 작성되었다.

그중 다른 문항과 내용이 유사하여 중복되거나, 다른 문항에 일부 포함되어 있어서 제외되어도 무방하다고 판단되는 4개 문항이 삭제되어 25개의 예비문항이 정리되었다.

제외된 문항은 ERP 사용의 편의성을 묻는 문항이 작성되었으나 '간호사 경력관리 시스템 적용 과정은 편하다.'라는 내용에 포함되어 있으므로 제외되었다. 또한 CLS의 기대 효과를 묻고자 작성된 경력관리 시스템이 궁극적으로 환자 care quality 향상에 도움이 될 것인지 묻는 문항은 '간호사 경력관리 시스템에 대한 자격은 환자 간호의 질 향상 활동이나 환자 간호를 향상시키는 연구 활동에 도움을 준다.'와 유사하여 제외되었다. 경력관리 시스템 과정이 전문성 개발 계획에 기여하는지 묻고자 작성된 문항은 '경력관리에 승단한 간호사는 간호사의 역할 개발을 촉진한다.'와 중복되어 제외되었다. 승단하여 인정받는다면 업무에 대한 정신적 보상이 될지를 묻는 문항이 작성되었으나 '경력관리 시스템 참여는 직무만족을 향상 시킨다.'가 포괄적으로 의미를 잘 나타내므로 제외되었다.

2) 도구의 타당도 및 신뢰도 검증

전문가 그룹은 간호 관리학 교수 2인과 간호사 경력개발 시스템 개발에 참여한 간호 관리자 3인을 추천 받아 구성하였다. 해당 문항의 내용타당도는 4점 총화평점도구(1점: 매우 타당하지 않음, 2점: 타당하지 않음, 3점; 타당함, 4점; 매우 타당함)로 조사되었다. 5인의 전문가가 응답한 결과에 대하여 각 문항별로 3, 4점에 응답한 수를 전문가수로 나누어 내용타당도지수(Content Validity Index: CVI)를 산출한 결과 모든 문항에서 0.8점 이상을 보였다.

도구는 문항 성격에 따라 두 가지로 응답하도록 구성하였다 즉, '나는 이 병원의 경력관리 체계를 알고 있다.', '나는 간호사 경력관리 시스템에 지원하는 방법을 알고 있다.', '간호사 경력관리 시스템 적용과정은 편하다.', '간호사 경력관리에 대한 자격은 환자간호의 질 향상 활동이나 환자 간호를 향상시키는 연구 활동에 도움을 준다.', '경력관리에 승단한 간호사는 간호의 리더이다.', '경력관리에 승단한 간호사는 간호사의 역할 개발을 촉진한다.' 등의 20문항은 '매우 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점으로 응답할 수 있도록 구성하였다.

가 병원의 단계별 간호사 역할은 환자간호, 인재개발, 질 향상 및 연구 활동, 리더십 4개영역으로 설정되어 있다, 예를 들면, 인재개발 영역에서는 CN II는 프리셉터 역할, CN III는 정책회의 참여, 간호사 교육프로그램 및 업무지침서 개발, CN IV는 환자 교육프로그램 개발, 간호단위회의 주도 등의 역할을 하도록

명시되어 있다. 가 병원의 간호사들은 CLS의 틀 내에서 CN Ⅰ, Ⅱ로 부터 CN Ⅲ, Ⅳ 등 더 높은 단계로 진입하고 있는 과정에 있다. 따라서 이러한 전문적 활동을 자율적으로 완수하고자 하는 간호사들의 의욕은 CLS승단지원을 위한 초석이자 과정으로 판단되어 이에 대한 인식을 파악코자 다음 문항을 작성하였다. 즉, '환자를 위한 교육자료 개발에 참여한다.', '프리셉터십에 참여한다.', '환자나 간호사를 위한 프로그램의 개발에 참여 한다.', '타부서와의 회의 및 위원회에 참여한다.', '간호단위나 병원의 질 향상 활동에 참여한다.'의 5문항에는 '거의 하지 않음' 1점에서 '매우 자주' 4점으로 구성하였으며 점수가 높을수록 인식도가 높은 것을 의미한다.

CLS 인식도구의 구성타당도를 검증하기 위하여 주성분분석과 분산 최대 회전법을 사용한 탐색적 요인 분석을 사용하였다. 이에 따라 유사한 개념으로 의미 있는 요인들을 추출한 결과 6개의 요인이 추출되었다. 일반적으로 요인의 수를 결정하기 위한 기준으로 고유 값이 사용되는데 본 연구도 고유 값 1 이상을 요인 추출을 위한 기준으로 사용하였다.

6개의 요인은 총 분산의 70.323%를 설명하여 6개 요인의 설명력은 매우 양호한 수준이었다〈Table 1〉. 요인 부하량 중 최소값이 .502로 모든 요인 부하량도 일반적인 기준(.5)이상이었으며 통계적으로 유의하였다.

각 요인의 설명력이 높은 순으로 살펴보면, 요인 1은 경력관리 체계의 장점과 영향 등에 관한 10문항으로 요인 설명력은 36.791%이었다. 이 요인을 'CLS 기대 효과에 대한 인식'으로 명

〈Table 1〉 *Summary of factor loadings, eigenvalues and percent variance explained for the appraisal tool for career ladder system*

Items	Factor1	Factor2	Factor3	Factor4	Factor5	Factor6
The qualification of the CLS enables nurse to improve the quality of care and implement a research.	.612			.373		
The advanced nurses are leaders in nursing.	.648				.404	
The advanced nurses facilitate to develop a role expectation of the CLS.	.532			.504		
The CLS reduces the turnover rate of nurses.	.630					
The CLS makes nurses satisfy with their jobs.	.570		.443			
Incentives encourage nurses to apply the CLS process.	.667					.500
The CLS contributes to the improvement of clinical status of nurses.	.760					
The CLS is a contributing factor to the enhancement of autonomy of nurses.	.821					
CLS improves nurses' decision-making abilities.	.832					
CLS encourages nurses to cooperate with doctors.	.755					
I participate in the development of educational materials for patients' parents.		.777			.314	
I participate in the making of educational programs for nurses and patients.		.838				
I willingly participate in inter- and intra-departmental committee's activities.		.731	.357			
I take part in the hospital wide and nursing wide-quality improvement activities.		.738				
Participation in the CLS leads to improvement of the outcome of nursing which resulted from my career management.	.374		.686		.300	
Participation in the CLS encourages me to develop educational materials for patients and other nurses.			.825			
Participation in the CLS encourages me to utilize my leadership activities.			.703			
Participation in the CLS encourages me to attend activities for research & quality improvement of nursing.	.303		.660		.335	
Nurse manager supports my participation in the CLS.				.694		
The CLS helps me apply the nursing process. (answer if working in a general ward)	.447			.604		
The CLS helps me to implement peri-operative nursing care. (answer if working in the operating room)						
Participation in the CLS enhances the professionalism of patient care.	.470			.628		
I know about the CLS of AMC.			.307		.808	
I know how to apply for clinical advancement.					.851	
It's very easy for me to take a process of the CLS.				.408		.722
I take part in preceptor ship.		.480				.502
Eigenvalue	9.198	3.266	1.765	1.208	1.079	1.064
Variance	36.791	13.066	7.058	4.834	4.318	4.256
Cumulative variance	36.791	49.857	56.916	61.749	66.067	70.323

* Factor1,2,4,5,6(n)=161, Factor3(n)=74

명하였다.

요인 2는 교육자료 개발의 참여, 프리셉터십 참여 등에 관한 4문항으로 요인 설명력은 13.066%이었다. 이 요인을 'CLS의 전문적 활동 참여에 대한 인식' 으로 명명하였다.

요인 3은 승단 경험에 대한 인식으로 승단한 간호사들만이 응답하는 내용으로 그들이 실제 활동 참여에 관한 4문항으로, 요인 설명력은 7.058%이었다. 이 요인을 'CLS 승단 경험에 대한 인식' 이라고 명명하였다.

요인 4는 3문항으로 요인 설명력은 4.834%, 요인 5는 2문항으로 요인 설명력은 4.318%이였고, 요인 6은 경력관리 체계 지원 방법의 용이성에 관한 2문항으로 요인 설명력은 4.256%이었다.

요인 부하량을 확인한 결과 '경력관리에 승단한 간호사는 간호사의 역할 개발을 촉진한다.'가 요인 1과 요인 4에서 중복 부하되어 CLS의 기대 효과에 더 적합한 개념으로 판단되어 요인 1로 분류하였다. '경력관리 시스템의 인센티브가 경력관리 시스템 지원을 촉진 시킨다.'는 요인1과 요인 6에서 중복 부하되었으나 개념상 요인 1로 분류하였다.

요인 4, 5, 6의 항목은 전문가 그룹에 의한 예비문항 개발 및 분류 시 CLS의 전반적 이해로 분류했기 때문에 7개의 항목을 하나의 요인으로 합하여 'CLS의 전반적 이해'로 명명하였다. 따라서 4요인 총 25문항의 경력관리 시스템에 대한 간호사들의 인식을 알아보는 도구가 개발되었다.

CLS 인식 측정 도구의 전체 25문항의 신뢰도 Cronbach's α는 .9172였고, 각 요인별로는 CLS의 전반적 이해 Cronbach's α는 .7715, CLS의 기대 효과에 대한 인식 Cronbach's α는 .9024, CLS의 전문적 활동 참여에 대한 인식 Cronbach's α는 .8378, CLS 승단 경험에 대한 인식 Cronbach's α는 .8787로 모든 요인의 신뢰성 계수가 .70이상으로 받아들일만한 수준으로 내적일관성을 보였다.

2. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 다음과 같다. 응답한 간호사는 75.2%가 30세 이하, 85.7%가 4년제 간호대학을 졸업하였고, 일반병실 근무 103명(64%)이었으며, 임상경험은 56.5%가 60개월 이하이었다. 현 경력 단계는 CN II가 78명(48.4%)으로 가장 많았고, CN I이 67명(41,6%), CN III가 9명(5.6%)이었다. 제도 도입 단계이므로 아직 CN IV로 승단한 간호사는 없었고, CLS 비 해당자는 7명(9.5%)이었다. 승단지원 경험자는 94명(58.4%)이었고, 그 중 2회 이상 지원자가 23명(14.3%)이었다〈Table 2〉.

〈Table 2〉 *General characteristics of the participants*

Variables	Total(N=161) N(%)
Age(Yr)	
23~30	121(75.2)
31~40	37(23.0)
over 41	3(1.9)
Gender	
Female	160(99.4)
Male	1(0.6)
Education	
Diploma	17(10.6)
Bachelor	138(85.7)
Master	6(3.7)
Working unit	
General pediatric ward	103(64.0)
Operating room	58(36.0)
Clinical experience (months)	
1~60	91(56.5)
61~120	49(30.4)
121~180	15(9.3)
over 181	6(3.7)
CN level	
CN I	67(41.6)
CN II	78(48.4)
CN III	9(5.6)
NA	7(4.4)
Experience of application	
Not	67(41.6)
Once	71(44.1)
Two times	19(11.8)
Three times	4(2.5)

3. CLS 요인별 인식의 서술적 통계

대상자의 CLS 인식도는 4점 척도기준으로 평균 2.76점(±0.38점)으로 요인별로 인식도 조사 결과를 살펴보면 다음과 같다〈Table 3〉.

간호사들의 CLS의 전반적 이해는 최고 3.20점에서 최저 2.32점으로 평균 2.87점(±0.42점)을 보였다. '나의 간호 관리자는 경력관리 시스템에 참여하도록 지지 한다.'가 3.20점으로 비교적 높은 점수를 보였다. '나는 이 병원의 경력관리 시스템을 알고 있다.'가 3.08점이었다.

CLS의 기대 효과에 대한 인식은 최고 3.28점에서 최저 2.54점으로 평균 2.92점(±0.47점)을 보였다. 가장 높은 점수를 보인 문항은 '경력관리 시스템은 간호사의 지위향상에 기여한다.'라는 문항으로 3.28점이었다. '경력관리 시스템은 간호사의 사직 율을 감소시킨다.'가 가장 낮아 2.54점이었다.

전문적 활동참여에 대한 인식은 최고 2.52점에서 최저 1.74점

〈Table 3〉 *Score of perception of career ladder system by each item*

Category	Variables	M	SD
General understanding of CLS (n=161)	I know career ladder system of our hospital.	3.08	0.59
	I know how to apply to clinical advancement.	2.96	0.68
	It's very easy for me to take a process of career ladder system.	2.51	0.57
	Nurse manager supports me participate in career ladder system.	3.20	0.66
	Career ladder system help me case the nursing process. (if answer working in general ward)	2.93	0.60
	Career ladder system help me implement peri-operative nursing care.(if answer working in operating room)		
	Participation of career ladder system enhances the professionally of patient care as a nurse.	3.08	0.58
	I take part in preceptorship.	2.32	0.92
	Subtotal	2.87	0.42
Perception of participation in professional activities (n=161)	I participate in the development of educational material for parent.	2.20	0.75
	I participate in the development of program for nurses and patients.	2.24	0.79
	I willingly join the inter and intra departmental committee activities.	1.74	0.79
	I take part in the hospital wide and nursing wide-quality improvement actives.	2.52	0.77
	Subtotal	2.18	0.64
Perception of expected outcome (n=161)	The qualification of career ladder system enables nurse to improve the quality of care and implement research.	3.05	0.52
	The advanced nurses are leaders in nursing.	3.06	0.61
	The advanced nurses facilitate to develop role expectation of career ladder system.	3.04	0.56
	Career ladder system reduces nurses' turn over rate.	2.54	0.69
	Career ladder system makes nurses satisfy with their jobs.	2.84	0.60
	Incentive makes nurses facilitate to apply the career ladder system process.	2.84	0.60
	Career ladder system is contributed to improvement of nurses' status.	3.28	0.67
	Career ladder system is contributing factor to enhancement of nurses' autonomy.	3.03	0.65
	Career ladder system improves nurses' decision making abilities.	2.89	0.69
	Career ladder system makes nurses cooperate with doctors.	2.61	0.72
	Subtotal	2.92	0.47
	Total	2.76	0.38
Experience of advancing the ladder (n=74)	Participation in career ladder system leads to improve the outcome of nursing which was resulted from my project of career management.	2.89	0.56
	Participation in career ladder system helps me develop educational materials for patients and other nurses.	2.84	0.51
	Participation in career ladder system makes me implement my leadership activities.	2.95	0.47
	Participation in career ladder system makes me facilitate to attend activities for quality improvement and implement research of nursing.	2.82	0.63
	Subtotal	2.88	0.54

으로 평균 2.18점(±0.64점)을 보였다. '나는 병원과 간호부의 QI 활동에 참여한다.'가 2.52 점을 보여 가장 높았다. 가장 낮은 점수를 보인 문항은 '부서내외의 회의 및 위원회에 참여 한다.'로 1.74점이었다.

승단한 경험을 가지고 있는 대상자에게만 물은 승단 경험에 대한 인식은 최고 2.95 최저 2.82점으로 평균 2.88점(±0.54점)이었다. '경력관리 시스템 참여는 리더십 활동을 참여하도록 한다.'가 가장 높아 2.95점이었다.

4. 승단경험 유무에 따른 CLS 인식

승단경험에 따른 CLS 인식의 차이를 알아보기 위하여 승단그룹과 비 승단 그룹의 일반적 특성에 대한 동질성 검증을 하였다. 검증 결과 두 그룹간의 학력과 성별 차이는 없었으나, 나이, 근무지, 임상 경력에 대한 특성은 동질하지 않은 것으로 나타났다〈Table 4〉.

경력관리 시스템에 대한 두 그룹 간 인식 점수는 CLS의 전반적 이해는 승단그룹은 평균 3.04점으로, 비 승단 그룹은 2.87점보다 높았다. CLS 기대효과에 대한 인식은 승단그룹은 평균 2.85점, 비 승단 그룹 2.97점보다 낮았다. 전문적 활동 참여에 대한 인식도에 대해서는 승단그룹은 평균 2.62점으로 비 승단 그룹 2.24점보다 높았다〈Table 5〉.

나이, 근무지, 임상경력을 배제한 후 공변량 분석 결과를 보면 승단 경험에 따라 CLS의 전반적 이해에 대한 인식(F=4.66,

〈Table 4〉 *Comparison of homogeneity of general characteristics*

Variables	Total (N=161) N(%)	Advanced (n=87) N(%)	Not advanced (n=74) N(%)	χ^2	p
Age(years)				14.34	.001
23~30	121(75.2)	56(64.4)	65(87.8)		
31~40	37(23.0)	30(34.5)	7(9.5)		
Over 41	3(1.8)	1(1.1)	2(2.7)		
Gender				1.18	.460
Female	160(99.4)	87(100)	73(98.6)		
Male	1(0.6)	0(0.0)	1(1.4)		
Education				2.11	.349
Diploma	17(10.6)	12(13.8)	5(6.8)		
Bachelor	138(85.7)	72(82.8)	66(89.2)		
Master	6(3.7)	3(3.4)	3(4.1)		
Working unit				4.81	.033
General pediatric ward	103(64.0)	49(56.3)	54(73.0)		
Operating room	58(36.0)	38(43.7)	20(27.0)		
Clinical experience (months)				52.15	〈.001
1~60	91(56.5)	28(32.2)	63(85.1)		
61~120	49(30.4)	46(52.9)	3(4.1)		
121~180	15(9.3)	10(11.5)	5(6.8)		
Over 181	6(3.7)	3(3.4)	3(4.1)		

〈Table 5〉 *Comparison of perception of CLS between advanced and not advanced*

Variables	Advanced (n=87) M±SD	Not advanced (n=74) M±SD	F*	p
General understanding of CLS	3.04±0.42	2.87±0.43	4.66	.032
Perception of expected outcome	2.85±0.52	2.97±0.44	4.66	.032
Perception of participation in professional activities	2.62±0.48	2.24±0.51	8.95	.003

*F-value of ANCOVA with age, working unit and clinical experience as covariates

p=.032)과 CLS 기대효과(F=4.59, p=.032)와 전문직 활동참여에 대한 인식(F=8.94, p=.003)에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다〈Table 5〉.

논 의

본 연구의 목적은 가 병원에서 시행되고 있는 경력관리 시스템에 대한 간호사의 인식을 파악하기 위하여 CLS 인식 측정도구를 개발하고, 간호사들의 CLS에 대한 전반적 이해도, 기대효과, 전문적 활동참여 및 승단경험에 대한 인식을 파악하고, 승단한 간호사와 승단 경험이 없는 간호사 간의 경력관리 시스템에 대한 인식 차이를 파악하는 것이다.

CLS의 전반적 이해는 평균 2.87점으로 다소 낮았다. 이는 한국에서 경력관리 시스템 시행 후 평가 연구 논문의 부재로 본 결과와 직접 비교는 불가능하였다. 가 병원의 최근 5년간 간호사 사직 율이 약 13%대에서 평균 10% 정도로 하향화 추세에 있으나 절대적 수치가 아직 낮지 않은 상태이다(가 병원 내부자료, 비공개).

현재 경력관리 시스템 도입 초기인 2004년과 2005년에 집중적으로 교육을 받았던 간호사들의 상당수가 신입간호사로 대치되었다. 따라서 재직 간호사 대상으로 경력관리 시스템에 대해 집중적인 교육이 필요함을 시사하고 있다.

가 병원은 2008년에 신관 병원을 새로 오픈하고 조직 운영과 인력 변동 요소가 있는 역동적 상태이다. 경력관리 시스템은 인사제도이므로 조직 차원의 효과성이나 조직성과 측면에서 생산성 결과 요소인 간호서비스의 질, 이직 율, 간호사만족도, 환자만족도 등의 포괄적인 평가지표와 맞물려 검토할 필요가 있다.

'나는 우리 병원의 경력관리 시스템에 대해서 알고 있다.'는 문항도 3.08점을 보였다. 이는 간호사들에게 지속적인 교육을 실시하였음에도 불구하고 간호사들은 경력관리 시스템에 대해 잘 알고 있지 못함을 지적한 Fusilero 등(2008)의 연구결과와 일치하였다. 또한 MHMC의 자율적 전문직 개발 프로그램의 불참

사유의 34%는 프로그램에 대한 지식부족으로 나타나 간호사들이 프로그램을 이해하는 것이 중요한 요소임을 알 수 있다.

Wurmser(2006)의 연구에서도 유사한 결과를 보였다. 경력관리 시스템 도입 당시 걱정이 많아 추진위원회에서 책임지고 간호사들을 교육하고, 위원 자신들이 지원서를 제출하여 일반 간호사들을 따르게 하였다고 보고하였다. 따라서 경력관리 시스템에 대한 지속적인 교육의 중요성이 강조되고 있다.

경력관리 시스템은 아직 한국에서는 생소한 개념으로 대부분의 병원에서 시행되지 않고 있는 새로운 제도로 간호사들에게는 완전히 이해되지 않은 것으로 파악된다.

본 연구에서 '경력관리 시스템 과정에 지원하는 것이 쉽다.'라는 문항은 2.51점으로 매우 낮게 나타났다. 가 병원의 경력관리 시스템 개발 시 승단에 지원하는 간호사와 간호 관리자의 서류작업을 줄이고 사용자의 효율성과 편의성을 도모하기 위해 전사적 자원 관리 프로그램을 개발하여 제공하였다. 동시에 지원 절차에 대해 조직 차원에서 교육을 철저히 시행하였다(Park, Park, & Park, 2006). 그러나 간호사들은 지원과정의 용이성에 대해 다소 긍정적이지 않은 반응을 보였다. 이는 경력관리 시스템 운영에 대한 하나의 장벽이 될 수 있으므로 지원 과정에 대한 간호사들의 부담을 덜어 줄 노력이 필요한 것으로 파악된다.

CLS 기대 효과에 대한 인식은 평균 2.92점으로 다른 하부요인보다 높게 나타났다. 이는 간호사들은 간호결과의 개선, 직무만족의 증가, 전문성 향상, 인력의 보유, 역할개발 등에서 경력관리 시스템의 가치에 대해 상당한 믿음을 보인 MHMC와 Carolina Medical Center(CMO)의 연구 결과와 유사하다(Fuslero et al., 2008: Nelson & Cook, 2008; Riley, Rolband, James, & Norton, 2009). 이에 경력관리 시스템이 간호사들의 전문적 성장과 발전의 새로운 방향 제시 틀로서 인지되는 것으로 생각된다.

CLS 기대효과 인식 문항 중 '경력관리 시스템은 간호사의 지위 향상에 기여한다.'라는 문항이 가장 높게 나타났다. 이는 Fusilero 등(2008)의 연구에서 승단한 간호사가 승단하지 않은 간호사에 비해 병원에서의 간호의 위치에 더 만족한다는 결과와 유사하였다.

가 병원의 많은 직종 중에서 유일하게 간호 직만 경력개발 프로그램을 적용하고 있어 CLS가 간호 직에 대한 위상을 내부적으로 높여준 결과로 여겨진다.

'인센티브는 경력개발 시스템 지원을 촉진 시킨다.'는 문항은 2.84점을 보여 CLS의 기대효과에 대한 인식 평균 3.15점보다 낮았다. 금전적 인센티브는 경력개발 시스템 참여에 필요하지만, 금전적 인센티브만이 참여의 동기로 작용하지는 않는다는 연구결과와 일치하였다(Fusilero et al., 2008: Riley, Rolband, James, & Norton, 2009).

Nelson과 Cook(2008)의 연구에서도 인센티브로 금전적 보상보다 내부적 동기요인이 경력관리 시스템 참여에 더 작용했다고 보고되었다. KPCO 병원 사례에서 급여는 5-7% 정도 CLS 등급에 따라 차등 지급되었으며, 경력관리 시스템에 참여하지 않은 간호사들은 오히려 인센티브가 적은 것(불충분하다)으로 인식하였다고 보고되었다(Nelson, Sassaman, & Phillips, 2008).

CLS의 전문적 활동 참여에 대한 간호사들의 인식은 평균 2.18점으로 상당히 낮게 나타났다. MHMC 연구에서 자율적인 경력관리 시스템의 불참 사유로 40% 가사, 17% 다른 업무에 대한 책임수행에 기인한 시간 부족으로 나타났다. 이는 전문적 활동에 참여하기 위해 근무시간 외 작업과 헌신을 해야 하는 현실적인 제약에 기인한 것으로 추정된다. 반면에 도입 초기에 간호사들이 환자 교육자료 개발, 다양한 QI 프로그램 시작, 학문적 생산성 향상을 보인 점은(Fusilero et al., 2008) 시사하는 바가 크다고 하겠다.

CLS의 전문적 활동 참여에 대한 인식 문항이 다소 낮은 점수를 보인 점은 가 병원의 단계별 역할 기술과 연관이 있는 것으로 판단된다. 프리셉터의 역할은 CN II에서 경험할 수 있도록 설계되었다. 간호사를 위한 교육 프로그램 개발과 부서내외의 위원회 참석은 CN III에서 가능하다. 환자를 위한 교육프로그램 개발은 CN IV에서 수행하도록 고안되어 있다.

본 연구 대상자의 90%가 전문적 활동 경험에 노출되지 않은 CN I, II 간호사가 대부분이므로 이에 대한 인식도가 낮은 것으로 생각된다. 현재의 CN I, II 간호사들이 점차 CN III, IV로 이행되어감에 따라 그들에게 주어지는 전문적인 활동 범위도 커진다. 따라서 이러한 결과는 현실을 잘 반영한 것으로 보인다. 향후 CN III, IV 간호사 비율이 높아지는 시점에서 재확인할 필요가 있다.

간호사들의 연령이 20대가 75%, 임상경력 5년 이내가 56.5% 정도로 나타나 간호사로서 완숙한 단계를 향해 본인 스스로 자기개발을 해야 할 시기로 생각된다. 따라서 근무시간 외에 과외시간을 투자하여 각종 교육 프로그램과 교육 자료를 만들고, 부서내외 위원회 활동을 담당하는데 부담을 갖고 있을 수 있다. 이에 전문적 활동 요구 및 상황에 대한 구체적 실태를 파악한 후 이러한 활동을 가능케 하고 돕기 위한 실제적 지원책 마련이 고려되어야 할 것이다.

'경력관리 시스템은 간호사로서 환자간호에 대한 전문성을 향상 시킨다.'라는 문항도 간호사들의 인식 정도가 높았다. 이는 경력관리 시스템은 전문성을 향상시키는데 도움을 주었다는 Nelson과 Cook(2008)의 연구 결과와 일치한다. 경력관리 시스템 승단 과정에서 간호사들은 자신의 간호와 관련된 전문 지식을 익히게 된다. 나아가서 간호사례를 작성하고 제출하는 동안 담

당환자 간호 수행과 결과 향상에 대해 탐구하고 숙고한 결과로 여겨진다.

동시에 경력관리 시스템 승단 시 개인의 '전문직 목표'를 작성해봄으로서 간호사로서 다시 한 번 간호 철학, 신념 및 태도 등을 스스로 점검해보게 된다. 이러한 자신을 되돌아보는 시간을 통해 전문직 관을 확고히 인식하는 계기가 된 것으로 생각한다.

본 연구에서 전문적 활동 참여에 대한 인식을 묻는 문항 중 '나는 기꺼이 타부서 회의 및 위원회에 참여 한다.'가 가장 낮은 1.74점으로 나타났다. KPCO 병원 경력관리 시스템을 통해 간호사들은 학습기회를 제공받고 리더십 활동에 참여하여 조직 차원의 리더십을 인식하게 되고, 근무환경에서 'empowered'를 느꼈다고 보고되었다. 경력관리 시스템에 참여한 간호사는 프로젝트 활동이나 다 학제 활동을 높이 평가된 연구 결과는 고려할 점이 많다.

간호사들이 다 학제 위원회나 테스크 포스 팀 활동, 가이드라인 개발팀 활동 등을 근무시간 외에 수행할 경우 년 혹은 월 단위로 근무시간으로 인정해 보상을 강화하였다(Nelson, Sassaman, & Phillips, 2008; Nelson & Cook, 2008)

이와 같이 외국의 경우 간호사들이 전문적 활동을 할 경우 보상을 받도록 구조화된 가이드라인이 마련되어 있다. 향후 가 병원의 경력관리 시스템 개선 시 간호사들의 전문직 활동 참여와 이에 대한 인식을 증가시키기 위해서는 적절하고 실제적인 인정과 다양한 보상 가이드라인 수립 등의 지원 전략을 고려해볼 필요가 있다.

Nelson과 Cook(2008)의 연구에서도 리더십 활동에 참여한 간호사들은 환자의 결과를 개선시킨다고 믿었으며, 환자교육 자료의 개발에 참여함은 그들 성장에 자극이 된다고 하였다. 한편, Riley 등(2009)은 간호사들의 경력관리 시스템에 대한 인식 조사 연구에서 간호사들은 임상실무의 향상, 간호사의 인정, 인센티브 측면에서 경력관리 시스템이 기여함에 동의하였다.

반면에 책임과 임상수행능력 향상, 보상, 전문적 성장, 자율성, 의사결정, 직무만족에 대해서는 중립적인 응답 즉, 모르겠다고 답하였다. 간호사들이 경력관리 시스템에 대해 모든 측면에서 항상 일관성 있게 긍정적으로 인식하고 있지는 않으므로 추후 연구가 이루어져야 할 것으로 생각된다.

승단 경험 유무에 따른 경력관리 시스템에 대한 인식 차이를 살펴본 결과 승단 경험을 가진 대상자가 전문적 활동 참여에 대한 인식에서 유의하게 높게 나타났다. 승단을 위해 포트폴리오를 준비하고, 상사와 동료의 평가를 받고, 면담을 직접 체험한 승단 간호사들은 전문성 수준이 향상됨에 따라 경력관리 시스템에 대한 인식이 높아지고 있는 것으로 판단된다.

또 '승단한 간호사는 간호의 리더이다.'라는 문항이 3.06점으로 나타나 KPCO 병원 연구 결과와 같은 맥락을 보였다. 이 연구에서 경력관리 시스템에 참여한 간호사들은 'career ladder 간호사는 리더이다.'라는 점에 동의하고, 경력관리 시스템의 장벽에 대해 낮게 인식하였다(Nelson, Sassaman, & Phillips, 2008).

경력관리 시스템 도입을 위해 준비하는 동안 병원 차원에서 지속적으로 경력관리 시스템 전반에 대한 교육과 직원 대상 홍보가 적극적으로 실시되었다. 승단과정은 가 병원 내에서도 첫 시도이며, 간호사 개인적 입장에서도 새로운 제도에 직면하여 처음으로 겪는 독특한 경험이다. 따라서 승단한 간호사들은 경력관리 시스템에 대해서 막연한 기대를 가진 상태에서 막상 제도의 실시에 따른 포트폴리오와 각종 승단 요건 충족 이행에 따른 심적, 실질적 압박을 경험할 수 있다.

승단 경험을 한 간호사가 CLS의 기대효과에 대한 인식에서 비 승단 간호사보다 다소 낮게 나타난 결과에 대해서는 경력관리 시스템에 대한 승단 경험에 CLS의 기대효과를 상쇄하는 다른 요소가 내재되어 있는지를 확인 탐색할 여지가 있다.

MHMC의 경우도 1980년도부터 시작한 경력관리 시스템이 과도하게 양적 지표에만 치우쳤다고 판단되어 1990년도 중반에 철수하였다. 2003년에 간호 및 인사 관계자 등을 주축으로 위원회를 구성하고 경력관리 시스템 개선 작업에 착수하였다. 위원회에서는 간호사를 대상으로 몇 차례의 포커스 그룹 미팅과 연구를 통해 간호사들이 지속적인 성장을 원한다는 점을 재확인하고 간호사들을 경력관리 시스템 내용 개선에 참여시켰다.

개선내용은 시스템 참여에 대한 기준과 역할, 프로그램 매뉴얼, 지원 등록과 리뷰 형식과 절차, 재정적 보상 시스템 등에 대해 간호사들의 의견을 수렴하여 반영하였다.

개선 후 간호사의 역할이 임상 트랙, 교육 트랙, 관리 트랙으로 구분되었으며, 자율적 전문직 개발에 초점이 주어졌다. 간호사들의 전문적 활동에 소요되는 시간에 대하여 각 트랙별로 일정 시간을 근무시간으로 인정해 주고 있다. 예를 들면, 교육트랙을 선택하고 일정 요건을 갖춘 교육 코디네이터 경우 월 16시간을 환자 및 동료의 교육 프로그램 및 자료 개발 활동을 근무로 인정해주고 년 단위로 보너스를 지급하고 있다(Fusilero et al., 2008).

이와 같이 도입 초기 단계에 놓인 가 병원도 경력관리 시스템의 점진적 개선을 고려할 필요가 있다.

연구의 제한점은 간호사의 인격적 특성을 인식도에 반영하지 못하였으며, 자가 보고의 한계가 있을 수 있다. 연구대상을 임의추출하였고, 경력관리 시스템 도입 단계상 어쩔 수 없이 대상자 대부분이 CN I과 II라는 점이다. 경력관리 시스템 적용 후 간호사 만족도나 간호결과 변수의 관련성을 조사하지 못하였다.

결론 및 제언

본 연구는 가 병원의 경력관리 시스템에 대한 간호사의 인식을 확인하기 위해 시행된 서술적 조사연구이다. 경력관리 시스템에 대한 인식을 조사하기 위한 도구는 문헌고찰과 전문가 집단을 통하여 연구자가 직접 개발하였다. 내용타당도, 구성타당도, 신뢰도 검증과정을 통하여 CLS에 대한 전반적 이해, CLS의 기대효과에 대한 인식, CLS의 전문적 활동 참여에 대한 인식 및 승단 간호사들의 CLS 승단 경험에 대한 인식 4개 요인으로 분류된 25개 문항의 도구를 완성하였다.

이 도구를 이용하여 간호사 161명을 대상으로 2009년 7월 1일에서 15일까지 자료를 수집하였으며, SPSS 12.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

CLS에 대한 전반적 이해, CLS의 전문적 활동 참여에 대한 인식은 승단한 경험이 있는 간호사가 승단 경험이 없는 간호사 보다 높은 인식을 보였다. 그러나 CLS에 대한 기대효과는 승단한 경험이 없는 간호사가 승단 경험이 있는 간호사 보다 높은 인식을 보였다.

간호사들은 경력관리 시스템을 통해 간호사의 지위, 전문성 및 자율성이 증대됨을 알고 있었고, CLS에 대한 기대효과를 가장 높게 인식하였다. 경력관리 시스템 지원의 용이성과 경력관리 시스템이 간호사 사직율 감소에 기여하는 가에 대해서 낮은 인식을 보였다.

승단한 경험이 있는 간호사는 경력관리 시스템에 대해 잘 알고 있었으며, 또한 경력관리 시스템이 전문적 활동 참여를 자극한다고 인식하는 것으로 나타났다.

경력관리 시스템 성공을 위해 간호사들의 광범위한 현장 경험을 바탕으로 한 모니터가 필요하며 간호사를 대상으로 경력관리 시스템에 대한 지속적인 교육이 요구된다. 승단에 대한 인정과 전문적 활동 참여를 독려하는 다양한 보상 기전, 사용자의 편의성 등 경력관리 시스템 도입 후 일정 시간이 지난 다음에 세심한 시스템 개선이 필요하다고 생각된다. 또한, 간호사의 업무 특성상 개인별 특성과 경험을 반영할 수 있는 질적인 연구가 필요하다.

REFERENCES

Benner, P. (1984). *From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice*. California: Addison-Wesley Pub.

Bunchan, J. (1999). Evaluating the benefits of a clinical ladder for nursing staff: An international review. *Intl J Nurs Stud, 36*(2), 137-144.

Byun, D. S., & Yom, Y. H. (2009). Factors affecting the burnout of clinical nurses-focused on emotional labor. *The J Korean Acad Nurs Admin, 15*(3), 444-454.

Fusilero, J., Lini, L., Prohaska, P., Szweda, C., Carney, K., & Mion, L. C. (2008). The career advancement for registered nurses excellence program. *J Nurs Adm, 38*(12), 526-531.

George, V. M. (2005). The role of the system chief nurse executive. *Nurse Leader, 3*(4), 45-49.

Korean Hospital Nurses Association. (2010, February). *The business report year of 2009.* Seoul: Author.

Kwon, I. G., Sung, Y. H., Park, K. O., Yu, O. S., & Kim, M. A. (2007). A study on the clinical ladder system model for hospital nurses. *Clin Nurs Res, 13*(1), 7-23.

Lee, H. S., & Lim, J. H. (2007). *SPSS 12.0 mannual for method and interpretation of statistical analysis*. Bupmunsa: Seoul.

Nelson, J. M., & Cook, P. F. (2008). Evaluation of a career ladder program in an ambulatory care environment. *Nurs Econ, 26*(6), 353-360.

Nelson, J. M., Sassaman, B., & Phillips, A. (2008). Career ladder program for registered nurses in ambulatory care. *Nurs Econ, 26*(6), 393-398.

Nunnally, J. (1978). *Psychometric therapy*. New York: Mc Graw-Hill.

Park, S. H., Park, K. O., & Park, S. A. (2006). A development of career ladder program. *J Korean Acad Nurs Admin, 12*(4), 624-632.

Riley, J. K., Rolband, D. H., James, D., & Norton, H. J. (2009). Clinical ladder nurse's perception and satisfiers. *J Nurs Adm, 39*(4), 182-188.

Shin, Y. W., Lee, H. J., & Lim, Y. J. (2010). Predictors of the clinical competence in new graduate nurses. *J Korean Acad Nurs Admin 16*(1), 37-47.

Wurmser, T. (2006). Recognizing the clinical nurse: The Meridian Health clinical advancement and recognition of excellence program. *Teaching and Learning in Nursing, 1,* 22-26.