



전문간호실무를 위한 조직환경과 간호사의 근무의욕간의 관계

강 소 영¹⁾ · 엄 영 란²⁾ · 한 성 숙³⁾

서 론

연구의 필요성과 목적

21세기에 들어서 한국 간호계에서 가장 활발하게 논의되었던 이슈중의 한 가지는 바로 전문간호실무(professional nursing practice)이다. 한국 간호사들의 오랜 노력의 결실로써, 간호교육현장에서 양질의 간호를 제공하는 간호전문가양성 시스템을 개발하였고, 이러한 전문성을 사회적으로 인정받을 수 있는 법적 장치를 마련하였다. 이는 향후 한국간호를 한층 더 수준을 높일 수 있는 기반을 마련했음을 의미한다. 그렇다면 이러한 성과를 바탕으로 앞으로 해야 할 당면과제는 무엇인가? 그것은 바로 '이러한 간호전문가의 전문성이 제대로 발휘하기 위해서 어떤 간호조직구조나 업무환경이 필요한가'에 대한 답을 찾고 이를 간호현장에 조성하는 것이다. 더 나아가, 전문간호실무를 위한 조직구조와 환경 하에서 간호서비스를 제공했을 때, 이로 인해서 간호고객, 의료기관, 그리고 간호사 자신에게 얼마만큼의 이익이 될 것인가'를 탐구하는 것이다.

1990년대부터 Linda Aiken을 비롯한 여러 학자들은 전문간호제공에 필요한 조직환경에 대한 연구를 본격적으로 시작하여 학계에 이미 그 연구결과를 보고하였다(Grindel, Peterson, Kinnenman, & Turner, 1996; Aiken, Sloane, Lake, Sochlaski, & Weber, 1999; Snow 2002). 이러한 조직환경연구는 현재 미국간호학회를 주축으로 개발 및 운영하고 있는 '매그네티간호서비스 인증프로그램(Magnet Nursing Services Recognition Program: 양질의 간호서비스를 제공하는 의료기관을 선별하여

그 우수성을 대외적으로 인정해주는 인증제도)'에 대한 학문적 타당성 및 신뢰성을 입증하는 핵심자료로 활용되고 있다(Aiken, Havens, & Sloane, 2000). 이를 '매그네티연구(Magnet research)'라고도 한다. 매그네티연구 결과를 바탕으로 간호경영자들은 기존의 간호조직풍토에서 전문간호실무가 제공될 수 있는 업무환경으로 전략적인 전환을 시도하고 있다. 간호전문가가 양질의 간호를 체계적으로 제공할 수 있도록 하는 전문간호실무모델을 개발하여 발표하고 있으며, 이러한 모델과 의료 및 경영성과와의 관계를 규명하는 작업을 활발히 전개하고 있다(Robinson, Eck, Keck, & Wells, 2003).

Aiken과 Patrician(2000)은 전문간호실무를 위한 조직환경을 간호사가 환자에게 수준 높은 양질의 간호를 순조롭게 행할 수 있도록 지원하는 조직특성이라고 정의하였고, 이러한 전문실무환경은 크게 세 가지 영역으로 구성되어 있다고 하였다. 즉, 간호사의 자율성을 존중하는 환경, 협력적인 간호사-의사 관계를 형성하는 환경, 그리고 간호사의 전문적 조정행위를 지원하는 환경이 이에 해당된다. 간호사의 자율성을 존중하는 환경이란 간호사가 간호와 관련하여 자신의 전문지식과 판단을 근거로 업무상에서 의사결정을 할 기회를 충분히 가질 수 있고, 팀 또는 조직에서 일어나는 의사결정과정에 적극적으로 참여할 수 있도록 격려하는 환경을 말한다(Laschinger, Almost, & Tuer-Hodes, 2003). 협력적인 간호사-의사관계를 형성하는 환경이란 간호사가 의사를 포함한 의료인들과 긍정적인 업무 관계를 맺을 수 있는 여건을 마련해주고, 적절한 방식으로 전문적인 의견을 나누고 문제를 해결해 나가도록 격려해주는 환경이라고 하였다(Aiken & Patrician, 2000). 간호사의 조정행

주요어 : 전문간호실무, 조직환경, 근무의욕

1) 부산가톨릭대학교 간호대학 전임강사, 2) 순천향대학교 의과대학 간호학과 부교수, 3) 가톨릭대학교 간호대학 교수

투고일: 2004년 10월 27일 심사완료일: 2005년 2월 7일

위를 지원하는 환경이란 치료과정이나 간호전달과정상에서, 환자의 요구가 최상으로 충족될 수 있도록 간호사가 주도적으로 환자에게 필요한 자원을 제공하고 배분하며, 간호사가 환자와 관련된 각종 업무를 효율적으로 조정할 수 있도록 이를 지원하는 조직환경을 말한다(Aiken & Patrician, 2000; Laschinger, Almost, & Tuner-Hodes, 2003).

전문간호실무를 위한 조직환경은 전문간호를 제공하는 조직구성원에게 의미있는 심리적인 환경을 뜻한다. 이 개념의 모체를 살펴볼 때, 전문간호실무를 위한 조직환경은 조직문화(organizational culture)보다는 조직풍토(organizational climate)에서 비롯되었다 하겠다. 조직풍토는 조직구성원이 인지하고, 그들에 의해 표출되는 조직의 독특한 성격으로써 일시적이고 변화될 수 있는 조직의 속성인 반면에, 조직문화는 조직의 가치, 철학 및 규범을 반영하는 조직구성원의 공유된 사고와 행동양식이다(Hellriegel & Slocum, 1974; Kim, Lee, Ha, Jang, Hong, & Lee, 2003). 전문간호실무를 위한 조직환경은 일련의 조직가치나 철학을 나타내는 조직구성원의 행동양식이기보다는, 전문간호를 시행하는 조직구성원이 느끼는 심리적인 분위기라고 할 수 있다. 따라서 전문간호실무를 위한 조직환경은 조직풍토라는 개념에서 파생되었다고 하겠다.

전문간호실무를 위한 조직환경은 일종의 전략적 조직풍토(strategic organizational climate)로써, 조직풍토보다는 더 구체적이고 세분화된 개념이다. 기존의 조직풍토는 타조직체와 차별되어지는, 조직의 총체적인 분위기인데 반해, 전략적 조직풍토는 일정한 목표를 달성하게 하거나 구성원에게 조직이 원하는 행위를 할 수 있도록 인위적으로 조성된 특정 조직분위기를 의미한다(Kopelman, Brief, & Guzzo, 1990). 윤리적 조직환경, 창의적 행위를 위한 조직환경과 같은 개념이 이러한 전략적 조직풍토에 해당한다. 이와 같이 전문간호실무를 위한 조직환경이란 간호사의 전문성을 발휘할 수 있도록 유도하고, 환자에게 양질의 간호를 제공할 수 있도록 지원하기 위해 전략적으로 조성되어진 조직풍토라고 하겠다.

전략적 조직풍토의 일종으로, 전문간호실무를 위한 조직환경은 지난 10년간의 매그네틱연구를 통해 개념적 기술과 이론적 틀이 완성되었고, 간호현장에서 전문간호실무를 위한 조직환경의 조성정도에 대한 연구가 이루어졌다 (Laschinger, Almost, & Tuner-Hodes, 2003). 자율적이며, 의사를 포함한 의료인간의 협력적인 관계가 형성되어 있고, 간호사의 전문적 조정역량을 발휘하는 조직일수록 전문간호사의 이직이 적고, 전문간호업무에 대한 만족도가 높았다(Aiken, Smith, & Lake, 1994). 또한 매그네틱간호서비스인증프로그램을 통해서 미국간호학회로부터 간호의 우수성을 인정받은 매그네틱병원과 일반병원간의 비교연구에서 전문간호실무를 위한 조직환경정도가 매그네틱병원의 간호조직에서 유의하게 높은 것으로 나타났다

(Kramer & Schmalenberg, 1988; Aiken, Smith, & Lake, 1994). 미국, 캐나다, 영국, 스코틀랜드, 독일 및 뉴질랜드의 700개 의료기관에 참여한 국제연구에서도 전문간호실무를 위한 조직환경정도는 각국의 보건의료체계, 의료기술수준, 의료기관의 유형에 따라 다양한 차이가 있었지만, 이러한 조직특성을 갖고 있는 간호조직일수록 간호 및 의료성고가 높은 것으로 보고하였다. 이러한 연구결과를 통하여 매그네틱병원의 대표적인 특성인 전문간호실무를 위한 조직환경이 간호의 우수성을 가늠하는 지표임을 국제적으로 입증한 것이라 하겠다(McClure & Hinshaw, 2002).

이렇듯 국제적으로 전문간호실무를 위한 조직환경에 대한 연구가 활발히 진행되었음에도 불구하고, 한국간호조직의 간호사를 대상으로 전문간호실무를 위한 조직환경에 대한 연구자료는 아직까지 보고된 것이 없다. 기존간호연구 중에서, 한국간호사를 대상으로 조직풍토와 간호사의 직무만족도간에 관계에 대해 보고된 것이 있으나(Park, 1984; Choi, 2000), 이는 전반적인 조직풍토에 초점을 두고 있었기 때문에 이 연구결과를 전문간호실무를 위한 조직환경에 적용하여 이를 유추해 보기에는 한계가 있다. 따라서 한국 간호사를 대상으로 전문적인 간호실무를 수행하도록 지원해주는 조직환경의 조성정도를 살펴볼 필요가 있다.

매그네틱병원에서는 전문간호를 시행할 수 있는 조직환경이 전략적으로 조성되어 있었고, 이러한 매그네틱병원이 환자 사망률, 간호서비스 만족도, 낙상 등 각종 질 지표 상에서 일반병원에 비해서 그 결과가 유의하게 차이가 있었다(McClure & Hinshaw, 2002). 또한 Aiken, Havens와 Sloane(2000)의 연구결과를 통해서 볼 때, 간호사의 전문간호를 위한 조직환경의 인지정도는 업무만족도, 이직의사, 근무로 인한 소진정도, 간호사의 업무안정성에 영향을 미치고 있다고 하였다. 이와 같이, 전문간호수행을 위한 조직환경이 간호사의 업무의 질(Quality of work)에 어떠한 영향을 미치는가에 주안점을 두고 연구를 시행하였지만, 이러한 매그네틱연구에는 전문간호를 위한 전략적 조직환경과 전문간호를 행하고자 하는 간호사의 근무의욕간의 연관성을 포함시키지 않았고, 아직까지 이 두 개념간의 관계성을 밝혀내지 못한 상태이다.

Amabile, Hill, Hennessey와 Tighe(1994)에 의하면, 근무의욕이란 일, 그 자체 때문에 일을 하고자 하는 의욕이 생기는 정도라 하였고, 질적 연구를 통하여 Amabile 등(1994)은 근무의욕을 구성하는 요소로 호기심, 즐거움, 흥미, 업무관련, 도전이 있다고 밝혀냈다. 이중 가장 많은 부분을 차지하고 있는 것이 일을 즐기는 정도(enjoyment)와 일에 도전하고자 하는 정도(challenge)라고 하였다. 이러한 근무의욕이 각 개인이 속한 근무지에서 조성된 심리적 환경, 즉 조직풍토에 의해 영향을 받는다는 점을 Amabile 등(1994)은 밝혀냈다. 이 결과는 일반기

업에서 근무하고 있는 직장인을 대상으로 한 연구를 통해서 나온 것이기 때문에, 의료기관 간호부서의 간호사에게도 적용될 수 있는지 알아볼 필요가 있다. 또한 Amabile 등(1994)의 연구에서는 전략적으로 조성된 조직환경에 대한 연구라기보다는 조직의 제반풍토에 중점을 둔 것이기에, 전략적 조직풍토의 일종인 전문간호실무를 위한 조직환경이 간호조직의 주요 구성원인 간호사의 근무의욕에 얼마나 영향을 줄 것인가에 대해 살펴보아야 한다.

이러한 배경을 통하여 본 연구에서는 의료기관 간호단위부서에서 근무하고 있는 간호사에 의해 인지되고 있는 전문간호실무를 위한 조직환경정도를 파악하고 이러한 전략적 환경과 간호사의 근무의욕간의 관련성을 알아보고자 한다. 본 연구를 통하여 전문간호실무를 행하기 위한 간호조직환경에 대한 기초자료를 마련하고 이러한 조직환경의 조성으로 인해 간호사의 업무에 미치는 영향정도를 일차적으로 모색해보고자 한다. 따라서 본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 간호단위부서의 구조적 특성, 간호사의 인사회학적 특성 및 직업적 특성에 따라 전문간호실무를 위한 조직환경에 대한 인지정도를 규명한다
- 전문간호실무를 위한 조직환경과 간호사의 근무의욕간의 관계를 살펴본다
- 조직환경의 제 요인들이 간호사의 근무의욕에 미치는 영향정도를 확인한다

용어의 정의

• 간호전문실무를 위한 조직환경

간호사의 전문성을 발휘할 수 있도록 유도하고, 환자에게 양질의 간호를 제공할 수 있도록 지원하기 위해 간호단위부서에서 전략적으로 조성되어진 환경정도를 말하며, 여기에는 간호사의 자율성을 존중하는 환경, 협력적인 간호사-의사관계를 형성하는 환경, 그리고 간호사의 전문적 조정행위를 지원하는 환경으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 Aiken과 Patrician(2000)이 개발한 Nursing Work Index-Revised(NWI-R) 도구로 측정된 점수를 의미한다.

• 근무의욕

근무의욕이란 일, 그 자체 때문에 일을 하고자 하는 의욕이 생기는 정도를 말한다. 여기에는 일에 대한 즐거움을 갖고 있는 정도와 일에 대한 도전감정도로 구성되어 있다. 본 연구에서는 Amabile 등(1994)이 개발한 Work Preference Inventory (WPI)도구로 측정된 점수를 의미한다

연구 방법

연구설계

본 연구는 의료기관 간호단위부서 간호사의 전문간호실무를 위한 조직환경의 인지 정도와 근무의욕간의 관계를 규명하기 위한 서술적 상관관계연구이다.

연구대상 및 자료수집

본 연구에 사용된 자료는 협조 의사를 밝힌 서울소재 800병상이상 대학병원 1곳에서 근무하고 있는 간호사를 대상으로 수집되었다. 전 입원병동 및 외래부서에서 자료수집당시에 근무하고 있는 간호사중 근무경력이 6개월 이상, 해당부서의 근무경력이 3개월 이상인 간호사를 선정하였다. 간호단위 부서장의 협조를 얻은 뒤, 각 간호부서별로 개별적 경로를 통해 연구보조원 2명이 설문지를 배포한 후 회수하였다. 연구자가 간호단위 부서장에게 직접 연구내용을 설명하였고, 연구보조원이 연구목적, 참여의 자발성 및 응답내용의 비밀보장에 대해 설명하는 안내문과 함께 예비참여자에게 설문지를 제공하였으며, 완성된 설문지는 회수용 봉투에 넣어 제출하도록 하였다. 총 426부가 26개 간호단위부서에 배포되었으며, 이 중에서 전 간호부서에서 347부가 회수되어 81.5%의 회수율을 나타냈다. 회수된 설문지중 불성실한 답변 등으로 사용이 어려운 일부자료를 제외한 결과, 320부가 본연구의 최종분석 자료로 사용되었다.

연구도구

본 연구에서 사용된 도구는 다음과 같다.

• 전문간호실무를 위한 조직환경

전문간호실무를 위한 조직환경은 Aiken과 Patrician(2000)이 개발한 Nursing Work Index- Revised(NWI-R) 도구를 사용하여 그 정도를 알아보았다. 본 도구 중 간호사의 자율성을 존중하는 환경, 협력적인 의료인간의 관계를 형성하는 환경, 그리고 간호사의 전문적 조정행위를 지원하는 환경 등의 3개 영역의 15문항을 사용하였다. 자율적 환경영역은 총 5문항이며, 이에 대한 응답은 '매우 부정(1점)에서 '매우 긍정(4점)까지의 응답범위를 갖는 4점 척도로 이루어져 있다. 응답범위는 5-20점으로 점수가 높을수록 응답자는 자신이 속한 간호조직의 환경이 자율적이라고 인지하고 있음을 의미한다. 협력적인 환경영역은 총 3문항이며, 4점 척도로써 응답범위는 3-12점으로 점수가 높을수록 의료인간의 협력적인 환경이 부서에서

조성되어 있음을 간호사가 인지하고 있음을 의미한다. 또한, 간호사의 전문적 조정을 지원하는 환경영역은 총 7문항으로 구성되어 있고, 응답범위는 7-28점이며, 점수가 높을수록 간호사에 의해 환자간호가 주도되는 것을 지지하고 이와 관련된 업무조정을 위해 간호사를 적극적으로 격려하는 환경이 조성되어 있음을 의미한다. 본연구자는 NWI-R 개발자로부터 도구 사용에 대한 허락을 얻었고, 영문학 석사학위를 소지한 미국인 1인, 미국박사학위를 소지하고 한국어 및 영어에 능통한 한국인 1인과 함께 연구에 사용될 문항들을 번역-역번역 검증 과정을 거쳐 영어로 된 문항을 한국어로 작성하였다. 전문적 간호실무를 위한 조직환경척도의 신뢰도 Cronbach' alpha는 .90이고, 각 영역별 신뢰도 Cronbach' alpha는, 자율적 환경영역의 척도의 경우 .75, 협력적 환경영역의 척도의 경우 .83, 그리고 전문적 조정지원환경영역의 척도는 .79이다.

● 근무의욕

본 연구는 근무의욕변수를 측정하기 위하여 Amabile 등 (1994)이 개발한 Work Preference Inventory(WPI)을 사용하였다. 동기이론과 관련된 각종 연구와 경영실무에서 널리 사용하고 있는 WPI도구는 업무동기를 측정하기 위해 개발되었고, 내적업무동기인 근무의욕 15문항과 외적업무동기인 보상 및 인정을 측정하는 15문항으로 구성되어 있다. 도구개발자에게 사용허락을 얻었고, 번역-역번역 작업을 통하여 한국어로 재구성하였다. 본 연구에서는 WPI도구의 근무의욕영역 중 업무에 대한 도전감과 관련된 5문항과 즐거움과 관련된 10문항을 포함한 총 15문항을 사용하였으며, '전혀 그렇지 않다(1점)'에서 '항상 그렇다(4점)까지의 응답범주로 구성된 4점 척도로 이루어져 있다. 응답범위는 15-60점이며, 점수가 높을수록 응답자의 근무수행에 대한 의욕정도가 높음을 의미한다. 한국간호사를 대상으로 분석한 척도의 신뢰도 Cronbach's Alpha는 .82로 나타났다.

자료분석방법

수집된 자료는 SPSS10.0 통계프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다. 응답자의 인구사회적 특성과 응답부서의 특성은 빈도와 백분율로, 전문적 간호실무를 위한 조직환경의 세 영역과 근무의욕정도는 평균과 표준편차로 분석하였다. 간호사의 개인적 특성 및 부서의 일반적 특성에 따른 전문간호실무를 위한 조직환경의 인지정도의 차이는 Independent t-test와 분산분석(ANOVA)로 분석하였으며, 분산분석후 사후검정으로 Scheffe test를 하였다. 이 조직환경과 간호사의 근무의욕간의 관계는 Pearson Correlation Coefficient로 산출하였고, 전문실무를 위한 조직환경이 근무의욕에 미치는 영향이 어느

정도인지 알아보기 위해 단계적 다중회귀분석(Stepwise Multiple Regression Analysis)을 실시하였다.

연구 결과

응답자의 일반적 특성

응답자는 총 26개 간호단위부서내의 320명으로 인구사회학적, 직업적 특성은 다음과 같다<Table 1>.

응답자의 연령별 분포를 볼 때, 26-30세가 35%이었고, 간호직의 특성상 여성이 월등하게 많았으며, 학사학위소지자가 43%이었고, 관리직업무를 담당하는 책임간호사급이상이 6%였고, 대부분이 정규직으로 근무하고 있었다. 응답자의 근무부서는 내과계(22%), 외과계(21%), 산소아과계(16%), 중환자계(23%), 외래 및 수술실등 기타부서(19%)였다. 또한 응답자의 의료기관 재직기관은 평균 5.8년이었고, 조사당시 근무부서의 근무기간은 평균 4.3년이였다.

<Table 1> Demographic and professional characteristics of respondents (N=320)

Classification		Number(%)	
Age	Below 25	110	(34.4)
	26-30	113	(35.3)
	over 31	97	(30.3)
Gender	Female	318	(99.4)
	Male	2	(.6)
Educational Status	Diploma	132	(41.3)
	BS	136	(42.5)
	Graduate Programs	52	(16.3)
Job Position	Staff nurse	301	(94.1)
	Non-staff nurse	19	(5.9)
Employment Status	Full-time	305	(95.3)
	Part-time	14	(4.4)
Working unit	Medical care unit	69	(21.6)
	Surgical care unit	66	(20.6)
	Maternal-Pediatric care unit	51	(15.9)
	Critical care unit	73	(22.8)
	Others	61	(19.1)
Employment period		5.82±4.65 (Years)	
Working periods at the care unit		4.31±3.54 (Years)	

개인적, 조직적 특성에 따른 전문간호실무를 위한 조직환경 인지정도

본 연구에서는 간호업무를 자율적으로 할 수 있게 지원하는 근무환경이 조성되어 있다고 응답자가 인지한 정도는 척도범위 5-20점내에서 평균 12.9점이었고, 의료인간의 협력률

권장하는 환경정도는 3-12점의 범위 내에서 평균 7.3점이었다. 또한 간호사에 의해 간호업무를 주도하도록 근무환경이 조성되어있다고 인정한 정도는 7-28점 범위에서 15.8점이었다 <Table 2>.

<Table 2> Scale scores of professional practice environment

Scales of Professional Practice Environment (Possible Range)	Actual Range	Mean	±SD
Autonomy (5-20)	5-18	12.85	±2.14
Collaborations among care professionals (3-12)	3-12	7.30	±1.70
Control over nursing practice (7-28)	7-25	15.81	±2.98

간호사의 특성 및 근무부서별 전문간호실무를 위한 조직환경에 대한 간호사의 인지정도는 <Table 3>과 같다. 즉, 연령이 높은 간호사그룹에서는 근무부서가 타 의료인간의 협력적인 관계를 맺게 하는 환경이 조성되어 있다고 인지하고 있는 반면에, 연령이 낮은 그룹은 그렇지 않다고 인지하고 있었다. 간호사의 교육정도에 따라 전문간호실무를 위한 환경에 대한 인지정도가 유의하게 차이가 있었다. Scheffe 사후검증에서 대학원 이상의 학력을 갖춘 간호사의 경우 다른 간호사들에 비해 부서가 좀 더 자율적이고, 협력적이며, 간호사에 의해 업무가 주도되고 있었다. 또한 일반간호사에 비해서 부서내에서

관리업무를 행하고 있는 책임간호사급 이상이 환자간호시 타 의료인간의 관계가 협력적이고, 간호사에 의해 업무를 조정할 수 있는 환경이라고 유의하게 응답하였다.

의료기관에 정규직으로 근무하고 있는 간호사의 경우 부서의 환경이 자율적이고 협력적이며, 간호사에 의해 환자간호를 주도하고 있다고 응답하였다. 근무기간이 길수록 이러한 환경에 대해 좀 더 높게 인지하고 있었으나, 병동에서 근무했던 기간과는 유의한 차이를 나타내지 않았다. 근무병동의 특성에 따라 협력적 환경과 조정지원환경에 대한 인지정도에서 유의한 차이를 보였다($p<.01$). Scheffe 사후검증에서 외과병동에서 근무하고 있는 간호사가 외래, 수술실 등에서 근무하고 있는 간호사보다 자신의 병동(또는 부서)이 의료인간의 협력을 지원하고 있는 환경을 갖추고 있다고 하였다. 또한 내과병동의 간호사가 외과병동의 간호사보다는 간호사에 의한 업무조정을 지원하는 조직환경에서 업무를 수행하고 있다고 응답하였다.

전문간호실무를 위한 조직환경과 간호사의 근무의욕간의 관계

간호단위조직의 전문간호실무를 위한 환경영역간에 통계적으로 유의한 정적상관관계를 나타냈고($p<.001$), 간호사의 근무의욕과도 유의한 상관관계를 나타냈다. 근무환경이 자율적이고, 협력적이며, 자신에 의해 업무를 조정할 수 있는 여건이

<Table 3> Differences in scale scores of professional practice environment according to characteristics of nurses and care units

Characteristics	Classification	Autonomy				Collaboration				Control Over Nursing Practice			
		Mean	±SD	t or F	p	Mean	±SD	t or F	p	Mean	±SD	t or F	p
Age	Below 25	12.73	±2.39	2.566	.078	7.04	±1.85	5.730	.004	15.53	±3.31	2.587	.077
	26-30	12.65	±2.07			7.14	±1.56			15.60	±2.81		
	Over 31	13.27	±1.86			7.77	±1.60			16.38	±2.70		
Educational level	Diploma	12.64	±2.07	4.264	.015	7.11	±1.73	4.475	.012	15.68	±2.72	3.162	.044
	BS	12.78	±2.23			7.24	±1.71			15.58	±3.19		
	Graduate	13.63	±1.92			7.92	±1.47			16.75	±2.91		
Job position	Staff	12.81	±2.16	-1.844	.066	7.24	±1.71	-2.433	.016	15.73	±2.97	-2.042	.042
	Non-staff	13.74	±1.59			8.21	±1.32			17.16	±2.83		
Employment status	Full-time	12.94	±2.08	3.239	.001	7.34	±1.68	2.278	.023	15.91	±2.93	2.815	.005
	Part-time	11.07	±2.64			6.29	±1.94			13.64	±3.30		
Employment periods at hospital			r=	.143	.011		r=	.208	.000		r=	.143	.011
Working periods at care unit			r=	.095	.090		r=	.106	.058		r=	.080	.153
Unit Specialty	Medical care unit	13.13	±2.01	1.523	.195	7.09	±1.61	4.660	.001	16.48	±2.70	3.484	.008
	Surgical care unit	12.38	±2.34			6.88	±1.66			14.91	±2.86		
	Maternal-pediatric care unit	12.71	±1.85			6.98	±1.67			15.63	±2.44		
	Critical care unit	12.88	±2.01			7.58	±1.55			15.58	±3.13		
	Others	13.19	±2.42			7.97	±1.87			16.53	±3.40		

〈Table 4〉 Correlations of professional practice environments to nurses' task motivation

	Autonomy	Collaboration	Control Over Practice	Task Motivation
Autonomy	1.00			
Collaboration	.48*	1.00		
Control Over Practice	.25*	.18*	1.00	
Task Motivation	.38*	.36*	.24*	1.00

*p<.001

구성되어 있다고 인지할수록 간호업무 자체를 즐기면서, 그리고 도전적으로 업무에 임하고 있었다<Table 4>.

전문간호실무환경이 간호사의 근무의욕에 영향을 주는 정도

전문간호실무를 위한 조직환경이 간호사의 근무의욕에 미치는 영향정도를 알아보기 위해 간호사의 근무의욕과 상관관계가 있었던 전문간호를 위한 조직환경의 세 영역, 즉 자율적 환경, 협력적 환경, 그리고 간호사의 조정행위를 지원하는 환경을 독립변수로 하여 단계적 다중회귀분석(Stepwise multiple regression analysis)을 실시하였다.

간호사의 자율성을 발휘하도록 격려하는 조직환경은 간호사의 근무의욕에 대해 13.8%의 설명력을 나타냈으며, 협력적 관계를 형성하도록 지원하는 조직환경은 간호업무에 대해 즐거움과 도전을 갖게 하는 의욕정도에 4.1%의 설명력을 보여주었다. 또한 간호사에 의한 조정업무를 지지하는 환경은 간호사의 근무의욕에 대해 1.6%의 설명력을 나타냈다. 위를 종합해 볼 때, 세 영역을 포괄하고 있는 전문간호를 위한 조직환경은 간호업무에 대한 의욕정도에 대해 19.5%의 설명력을 보여주었다<Table 5>.

〈Table 5〉 Variables of professional practice environment impact on nurses' task motivation

Variables	β	Adjusted R^2	F	p
Autonomy	.232	.138	51.702	.000
Collaboration	.226	.041	35.471	.000
Control Over Practice	.142	.016	26.603	.000

논의 및 제한점

연구논의

전문간호실무를 위한 조직환경에 관해 본 연구대상자에 의해 인지되어진 정도를 캐나다 서부 온타리오지역의 3차 의료기관 3곳의 간호사를 대상으로 연구한 Laschinger 등(2003)의 연구와 비교해 볼 때, 자율적인 환경(Mean=12.95)과 조정행위 지원환경에 대한 정도(Mean=18.2)는 본 연구결과와 거의 일치

하였으나, 캐나다 간호사의 경우 본 연구대상자에 비해 협력적 환경이라고 좀 더 높게 인지하고 있었다. 이에 반하여, Aiken과 Patrician(2000)가 행했던 매그네틱병원의 간호사를 대상으로 연구한 결과와 비교해 보면, 본 연구대상자에 비하여 근무하고 있는 조직의 환경이 더 자율적이고(Mean=17.0) 자신들에 의해 업무가 조정될 수 있는 여건이 더 많이 마련되어 있다고(Mean=22.7) 응답하였다. 반면, 협력적인 환경이라고 인지한 정도는 본 연구의 한국간호사에게서도 높게 나타났다. 의료체계가 다르고, 조직적 측면에서 차이가 있으며, 조직환경에 대한 간호사의 인지정도에 대한 문화적 차이가 있음을 감안해 볼 때 이러한 연구결과들의 절대적 비교는 적절하지 못하고, 단지 제시된 수치를 통한 상대적 해석만이 가능하다고 하겠다. 그러나, 본 연구를 통하여 밝혀낸 것은 정도의 차이는 있지만, 미국이나 캐나다의 간호조직과 마찬가지로 한국의 간호조직 내에서도 전문간호를 제공하기 위한 환경이 조성되어 있고 연구대상자인 간호사가 이를 인지하고 있었다는 것이다.

교육수준이 높은 간호사일수록 이러한 전문간호실무를 위한 환경에 대해 높게 인지하고 있었으며, 석사 이상의 간호사의 경우 전문대졸업간호사에 비하여 자신의 근무환경이 좀 더 자율적이고 협력적이라고 응답하였다. 또한 간호사의 연령이 높을수록, 관리업무를 행하고 있는 경우, 또는 의료기관에서 정규직으로 근무하고 있는 경우, 전문간호를 위한 환경에 대한 인지정도가 높았다. 병원근무기간은 이러한 환경에 대한 인지정도와 정적인 연관성을 보였으나, 병동에 근무하고 있는 기간과는 관계가 없었다. 이와 같이, 연구에 참여한 대상자의 개인적 특성에 따라 전문간호를 위한 조직환경에 대한 인지정도에서 차이가 있었다. 이는 Laschinger 등(2003)의 연구에서 발표한 결과와 일치하고 있다. Laschinger 등(2003)의 연구에서는 추가적으로 일반간호사와 전문간호사(Acute Care Nurse Practitioner)를 대상으로 비교해 보았는데, 전문간호를 위한 조직환경 세 영역 모두에서 일반간호사에 비하여 전문간호사가 높게 인지하고 있었다.

본 연구에서 병동특성별 조직환경을 살펴볼 때, 병동의 전문분야에 따라서 자율적 환경에 대한 간호사의 인지정도의 차이는 유의하지 않았다. 그러나, 의사를 포함한 의료인과 같은 공간에서 함께 업무를 수행하고 있는 외래, 수술실과 같은

간호부서는 수술 전 후 환자를 간호하는 외과병동에 비하여 의료인간의 협력적인 환경이 부서에 조성되어 있다고 응답하고 있다. 내과 병동의 경우 외과병동에 비해 간호사에 의해 간호를 주도하고 업무조정을 간호사에 의해 행할 수 있는 여건이 마련되어 있다고 응답하였다. 이는 간호업무형태 및 간호전문성의 특성에 따라 조직환경의 조성정도에서 차이가 있을 수도 있고, 또는 그 병동에 근무하고 있는 간호사가 인지하는 정도에서 차이가 있다고 두 가지 측면에서 해석될 수 있다. 이러한 병동특성에 따른 전문간호를 위한 조직환경의 인지정도의 차이가 있다는 점은 Aiken과 Patrician (2000)과 Foley, Kee, Mimick, Harvey와 Jennings(2002)의 연구에서도 보고하였다. 즉, Aiken과 Patrician(2000)연구에서는 AIDS병동이 일반병동에 비하여 조직환경에 대한 정도가 높게 나타났고, Foley(2002)의 연구에서는 중환자병동이 일반병동에 비해 높게 나타났다. 병동특성 분류상에서는 본 연구와 일치하지는 않았지만, 병동특성에 따른 협력적 환경 및 간호조정을 위한 지원환경에 대한 정도는 차이를 보이고 있다는 점은 일치한다.

본 연구를 통하여 전문간호수행을 지원하는 조직환경에서 근무한다고 응답한 간호사일수록 간호업무를 즐기면서 도전적으로 하고 있음을 밝혀냈다. 이 결과는 어떤 조직환경이 조성되었가, 그리고 그 구성원이 조직환경을 얼마만큼 인지하고 있는가 하는 것에 따라 구성원의 업무행위가 달라진다는 조직환경/풍토에 관한 이론적 맥락과 일치한다. 환자에 대해 전문간호를 시행할 수 있도록 자율적이면서도 타 의료인과 협력적인 관계를 맺게 지원해주고, 업무를 간호사에 의해 주도할 수 있게 해주는 환경일수록 간호사는 자신이 맡은 업무에 의욕을 갖고 수행하고 있음을 의미한다. 특히 본 연구에서는 간호사가 자신의 일에 대해 의욕적으로 임하고 환자 간호를 잘 하도록 업무동기를 부여하는 정도 중 20%가 전문간호실무를 지원해주는 조직환경에 의해 설명된다고 나타났다. 이 중에서 간호사 자신의 전문지식을 근거로 자율적인 업무결정과 판단을 하게 하는 근무환경은 간호사가 업무를 즐겁고 적극적으로 도전적으로 할 수 있게 하는데 약 14%정도 기여를 하고 있었다. 간호사의 업무능력을 발휘할 수 있게 동기를 부여하고, 적극적인 간호업무를 수행할 수 있는 의지를 불러일으키는 요인이 바로 간호사의 자율성 발휘를 허용하고, 이를 격려해주는 근무지의 환경임을 본 연구의 결과로써 밝혀주고 있다. 마찬가지로 간호사의 근무의욕에는 협력적 환경과 간호사의 조정행위를 지원하는 조직환경에 의해 각각 4%, 2%씩 영향을 미치고 있었다.

매그넛연구 중의 일부인 Aiken과 Patrician(2000)의 연구에서 전문간호실무를 지원하는 조직환경이 간호사의 소진(Burnout)에 영향을 주고, Foley 등(2002)의 연구에서는 이러한 조직환

경이 간호업무에 대한 만족정도를 좌우하고 있다고 보고하였다. 본 연구와 기존의 매그넛연구 결과를 살펴볼 때, 전문간호를 수행할 수 있게 지원하는 조직에서 근무함으로써 간호사는 자신에게 부여된 일을 즐기면서 하게 되고, 간호전문성을 발휘하도록 좀 더 도전적으로 과업에 임하게 된다. 이렇게 일을 즐기면서, 의욕적으로 업무를 행함으로써, 간호사가 느끼는 업무에 대한 소진정도가 줄어들게 되고 일에 대해 더욱 만족감을 갖게 하는 개념적 통합이 이루어진다.

위와 같이, 본 연구를 통하여 전문간호를 지원하는 조직환경이 간호사의 업무수행에 중요한 선행요인임을 알 수 있었다. 이는 간호조직에서 어떠한 환경을 개발하고 조성하여야 과연 간호부서의 목표-간호사에 의해 환자의 건강을 치유하고 증진하며, 질병을 예방하는 것-를 효과적이고 효율적으로 달성할 수 있게 하는가 하는 전문간호 경영전략수립에 중요한 정보가 될 것이다. 간호관리자가 부서환경을 충분히 자율적이고 협력적으로 만들고, 간호업무의 주체자인 간호사에 의해 환자업무가 조정되도록 허용하고, 격려하는 조직풍토를 전략적으로 조성한다면, 간호사 자신은 업무를 즐기면서 끊임없이 새로운 간호에 도전하는 등 의욕적으로 일을 수행하게 되고 이는 나아가 간호의 전문성을 현장에서 펼쳐나갈 수 있는 기회의 폭을 넓힌다는 것을 본 연구에서 시사하는 바이다.

연구제한점

본연구의 제한점은 다음과 같다.

- 본 연구는 서울의 대학병원 1곳을 편의추출하여 수행한 것이므로 연구결과를 한국의료기관이나 간호조직 전체로 일반화시 이를 고려해야 한다.
- 조직환경 및 근무의욕에 대한 자료를 응답자의 인지정도 및 경험을 근거로 기술하게 하는 자가보고식 설문조사방법을 통하여 수집되었다는 한계점을 갖고 있다. 따라서 개인의 인지능력의 차이나 경험에 대한 기술능력의 차이로 인한 오차발생의 가능성을 배제할 수 없다.
- 본 연구는 횡단면적인 연구방식으로 행해졌기 때문에 시간적 차이나 연구시기적 변수로 인한 오차발생의 가능성을 고려해야 한다.

결론 및 제언

본 연구는 의료기관 간호단위부서에서 근무하고 있는 간호사에 의해 인지되고 있는 전문간호실무에 대한 조직환경 정도를 알아보고, 간호사의 근무의욕정도간의 상관관계를 파악함으로써 한국 간호현장에서의 전문간호실무를 위한 환경조성 및 간호사의 업무에 미치는 영향에 대한 기초자료를 마련하

고자 시도하였다. 협조 의사를 밝힌 서울소재 800병상 이상 대학병원 1곳, 26개 간호단위부서에서 근무하고 있는 간호사 320명을 대상으로 Aiken과 Patrician(2000)이 개발한 Nursing Work Index-Revised(NWI-R) 도구문항과 Amabile 등(1994)이 개발한 Work Preference Inventory(WPI)중 일부 문항을 포함한 자기기입식 설문지를 사용하여 자료를 수집하여 분석하였고, 그 결과는 다음과 같다.

- 간호사가 지각하고 있는 자율적 환경의 조성 정도는 척도 범위 5-20점 내에서 평균 12.9점이었고, 의료인간의 협력적 환경 정도는 3-12점의 범위 내에서 평균 7.3점이었다. 또한 간호사에 의한 업무 조정 및 주도를 지원하는 근무환경 정도는 7-28점 범위에서 평균 15.8점이었다.
- 간호사의 연령, 교육수준, 직책, 병원 재직기간 및 재직상 태별로 전문간호실무를 위한 조직환경에 대한 인지 정도에 차이가 있었다.
- 근무하고 있는 간호부서의 조직환경이 자율적일 수록, 의료인간의 협력적인 관계형성을 격려할수록, 간호사에 의해 간호업무를 주도적으로 행하게 하고 조정을 지원하는 환경일수록 간호사가 간호업무를 더 즐겁고, 도전적으로 행할 수 있도록 의욕을 갖게 하는 순상관관계가 있었다. 이러한 전문간호실무를 위한 조직환경이 간호사의 근무의 욕 정도에 대하여 19.5%의 설명력을 나타냈으며, 이중 자율적 환경이 가장 크게 영향을 주고 있었다(13.8%).

결론적으로, 간호사의 전문성을 강화시킬 수 있는 조직환경이 조성되어 있는가에 따라 간호현장에서 간호업무에 대해 간호사가 의욕을 갖고 이를 수행하게 하는가를 좌우한다는 것을 본 연구를 통해 알 수 있었다. 이상의 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 간호단위부서의 관리자에 의해 현재 조성되어 있는 조직환경이 간호사의 전문성을 어느 정도 지원해주고 있는가 하는 조직환경 사정 및 평가가 필요하며, 조직 내에 자율적이고, 협력적이며, 간호사의 주도적인 업무수행을 지원해줄 수 있는 환경이 개발되고 유지되도록 전략적인 방안을 모색해야 할 것이다. 둘째, 간호 전문실무를 지원하는 조직환경을 조성함으로써 간호사의 근무 의욕 고취 이외에 간호사의 생산성, 간호성과 및 의료결과에 영향을 미치는지 여부에 대한 다각적인 연구가 시행되어야 한다. 셋째, 간호전문실무를 지원하는 조직환경 세 영역이 조성될 수 있게 하기 위한 어떠한 선행조건이 필요하고, 어떠한 요인에 의해 이러한 조직환경이 개발되어질 수 있는가에 대한 간호경영학적인 탐구가 이어져야 한다. 넷째, 본 연구결과를 뒷받침해주는 다양한 연구대상자와 간호조직에서의 자료수집 및 분석이 이루어져야 한다. 특히, 전문양성기관을 통하여 교육과정을 이수하고 자격증을 갖춘 전문간호사가 간호현장에

서 전문간호실무를 수행하는 경우가 현재까지는 미약하기 때문에, 본 연구에서는 전문간호실무를 행하기 위한 조직환경에 대해 일반 간호사를 연구대상자로 한정하여 조사할 수밖에 없었고, 일반간호사와 전문간호사를 특별히 구별하지 않고 연구를 행하였다. 그러나 향후에는 전문간호실무에 대한 조직환경의 인지 정도에 대한 연구가 전문간호사를 대상으로 본격적으로 시행되어야 한다. 다섯째, 간호사의 전문간호 실무수행에 있어서 조직환경의 역할 및 그 중요성을 일깨우고, 조직환경의 개발, 유지에 대한 방안이 간호경영교육과정에서 다루어져야 한다.

References

- Aiken, L., Havens, D., & Sloane, D. (2000). The magnet nursing services recognition program: A comparison of two groups of magnet hospitals. *AM J NURS*, 100(3), 26-36.
- Aiken, L., Sloane, D., Lake, E., Sochalski, J., & Weber, A. (1999). Organization and outcomes of inpatient AIDS care. *MED CARE*, 37(8), 760-772.
- Aiken, L., Smith, H., & Lake, E. (1994). Lower mortality among a set of hospitals known for good nursing care. *MED CARE*, 32(5), 771-787.
- Aiken, L. H., & Patrician, P. A. (2000). Measuring organizational traits of hospitals: The revised nursing work index. *Nursing Research*, 49(3), 146-153.
- Amabile, T. M., Hill, K. G., Hennessey, B. A., & Tighe, E. M. (1994). The work preference inventory: Assessing intrinsic and extrinsic motivational orientations. *J Pers Soc Psychol*, 66(5), 950-967.
- Choi, K. (2000). *The relationships between organizational climate at nursing units and nurses' job satisfaction*, Keimyung University, Daegu.
- Foley, B., Kee, C., Minick, P., Harvey, S., & Jennings, B. (2002). Characteristics of nurses and hospital work environments that foster satisfaction and clinical expertise. *J Nurs Adm*, 32(5), 273-282.
- Grindel, C., Peterson, K., Kinnenman, M., & Turner, T. (1996). The practice environment project: A process for outcome evaluation. *J Nurs Adm*, 26(5), 43-51.
- Hellriegel, D., & Slocum, J. W. (1974). Organizational climate: Measures, research and contingencies. *Academy of Management Journal*, 17(2), 255-280.
- Kim, I., Lee, M., Ha, N., Jang, K., Hong, Y., & Lee, T. (2003). *Updated Nursing Management*, Seoul: Hyun Mun Sa.
- Kopelman, R. E., Brief, A. P., & Guzzo, R. A. (1990). The role of climate and culture in productivity. In B. Schneider(Eds). *Organizational climate and culture*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Kramer, M., & Schmalenberg, C. (1988). Magnet Hospitals: Part I Institutions of Excellence. *J Nurs Adm*, 18(1),

- 13-24.
- Laschinger, H., & Almost, J., & Tuer-Hodes, D. (2003). Workplace empowerment and Magnet Hospital characteristics: Making the link. *J Nurs Adm*, 33(7/8), 410-42
- McClure, M., & Hinshaw, A. (2002), *Magnet hospitals revisited: Attraction and retention of professional nurses*, Washington D.C.: American Academy of Nursing.
- Park, Y. (1984). *A study of the relationships of work climate at hospitals to job satisfaction for nurses*, Yonsei University, Seoul.
- Robinson, K., Eck, C., Keck, B., & Wells, N. (2003). The Vanderbilt Professional Practice Program: Part1, Growing and supporting professional nursing practice. *J Nurs Adm*, 33(9), 441-450.
- Snow, J. I. (2002). Enhancing work climate to improve performance and retain valued employees. *J Nurs Adm*, 32(7/8), 393-397.

A Professional Nursing Practice Environment and Its Impact on Nurses' Task Motivation

Kang, So-Young¹⁾ · Um, Young Rhan²⁾ · Han, Sung Suk³⁾

1) Full-Time Instructor, College of Nursing, Catholic University of Pusan

2) Associate Professor, Department of Nursing, College of Medicine, Soonchunhyang University

3) Professor, College of Nursing, The Catholic University

Purpose: This study was aimed at (a) describing professional nursing practice environments embedded in nursing care units and (b) examining its relationships to nurses' task motivation. **Method:** Using the Nursing Work Index Revised (NWI-R) and the Work Preference Inventory (WPI), a descriptive study was conducted with a sample of 320 registered nurses on 26 nursing care units in one University hospital in Korea. **Result:** Mean scores were 12.9 on a 5-20 score range of an autonomous environment scale, 7.3 on a 3-12 score range of a collaborative environment, and 15.8 on a 7-28 score range of control over nursing practice. Nurses' age, educational level, job position, working period at the hospital and employment status were significantly related to the degree of a professional practice environment. The extent to which a professional practice environment accounted for task motivation was 19.5%. **Conclusion:** There is a certain degree of professionalism in the workplace environment that nurses perceived within the nursing care units. When nurses care for patients, the degree of task motivation depends on the work environment supporting the professional nursing practice.

Key words : Professional practice, Environment, Motivation

- Address reprint requests to : Kang, So-Young

College of Nursing, Catholic University of Pusan

#4-1, Bugok 3-dong, Geumjeong-gu, Busan 609-323, Korea

Tel: +82-51-510-0771 Fax: +82-51-510-0747 E-mail: kang0026@cup.ac.kr