

看護員の 信賴水準에 關한 研究

任 玄 彬

高麗大學校 大學院 看護學科

〈指導: 姜 潤 姬教授〉

目 次

| | |
|----------------|-------------|
| I. 緒 論 | VI. 結論 및 提言 |
| II. 文獻考察 | 參考文獻 |
| III. 研究方法 및 節次 | 英文抄錄 |
| IV. 結 果 | 附 錄 |
| V. 論 議 | |

I. 緒 論

1. 研究의 必要性 및 目的

現代 看護의 傾向이 점차 人間中心으로 變해감에 따라 人間을 看護하는 看護員 自身の 圓滿한 人間性이 그 어느때보다도 必要해가고 있다. 이에 關해 King은 看護過程의 核心은 人間的인 關係의 成立이다¹⁾라고 強調한 바 있다. 이러한 趨勢에 따라 본 研究者는 좋은 對人關係를 맺는데 必要한 人格의 要素가 있을 것을 思考하게 되었다. 즉 看護란 看護員과 患者와의 특수 상황이므로 좋은 人間關係 어부기 看護의 成敗라고 보고 또 性格의 여러 特性중에서도 信賴할 수 있는 資質이 人間關係의 重要한 要素라 믿어 看護員의 信賴度에 關한 여러가지 狀況을 알아 보고자 이 研究를 試圖하게 되었다. 辭

典에 보면 信賴란 態度的 知的 形態로서 思考한 것에 대한 믿음²⁾이라고 되어 있다. Werner는 信賴란 健康한 人間關係를 維持하는데 必要한 原動力이다³⁾라고 했으며, Baldwin은 人間生活이 아주 즐겁고 유쾌할 때 생기는 滿足感과 自信感이다⁴⁾라고 했다.

이와 같이 信賴할 能力이 있는 사람은 自己自身을 받아 들이고 開放함으로서 人間을 너그럽게 보기 때문에 建設的인 人間關係를 이룰 수 있을 것이다. 더구나 看護員은 人類의 健康을 增進시키기 위하여 看護하는 專門人으로서 患者—看護員 關係에서 信賴가 이루어질 때 비로서 患者는 自身の 진실된 思考나 感情을 이야기하게 되므로서 全人看護을 받게 될 것이다. 이에 關해서 Thomas는 看護員이 患者의 信賴도를 높이려고 努力하기 以前에 먼저 自身이 信賴할 能力을 갖추어야 한다⁵⁾고 強調했다. 그런데도 본

- 1) M. A. King, Conceptual frame of reference for Nursing, Nur. Res. Vol. 17, No. 1, 1968, p. 55
- 2) 世界百科大辭典, 學園社, 七卷, p. 695.
- 3) A. M. Werner, Learning to trust, In some clinical Approaches to psychiatric Nursing, New York macmillan, 1963, p. 73.
- 4) A. Baldwin, Behavior and Development in childhood, New York, Dryden press, 1955, p. 547.
- 5) M. D. Thomas, Trust in the Nurse - Patient Relationship, In Behavioral concept and Nursing Intervention, J. B. Lippincott, 1970, p. 120.

연구에서는 全人看護를 試行하여야 하는 專門看護員의 資質의 하나인 信賴에 관한 사항을 看護教育和 初期의 父母와의 親熟度 및 信賴에 영향을 줄 수 있는 社會的要因을 提示하고 그들 간에 차이 유무를 糾明하여 이를 통해 몇가지 중요한 資料를 얻어 보다 效果的인 看護教育 및 管理에 도움이 될 수 있는 基礎資料를 提供하고자 한다.

2. 問題의 提示

앞에 敘述한 目的을 達成하기 위하여 본 研究에서 解決하려고 하는 具體的인 問題는 다음과 같다.

- 1) 看護員의 信賴水準은 集團間, 臨床勤務部署間, 姓名記入與否問에 따라 差가 있을 것인가?
- 2) 看護員의 信賴水準은 父母와의 親熟度에 따라 差가 있을 것인가?
- 3) 看護員의 信賴水準은 社會的要因에 따라 差가 있을 것인가?

3. 假 設

- 1) 看護員의 信賴水準에 있어서는 看護學生, 臨床看護員, 看護學教授間에 差異가 있을 것이다.
- 2) 臨床看護員의 信賴水準은 患者와 직접 接觸하는 集團과 間接接觸하는 集團間에 差異가 있을 것이다.
- 3) 看護員의 信賴水準은 質問紙에 姓名을 記入한 集團과 記入치 않은 集團間에 差異가 있을 것이다.
- 4) 看護員의 信賴水準은 父母와의 親熟度에 따라 差異가 있을 것이다.
- 5) 看護員의 信賴水準은 出生 順位에 따라 差異가 있을 것이다.
- 6) 看護員의 信賴水準은 兄弟 數에 따라 差異가 있을 것이다.
- 7) 看護員의 信賴水準은 父母의 生存 與否에 따라 差異가 있을 것이다.
- 8) 看護員의 信賴水準은 宗教의 有無에 따라 差異가 있을 것이다.
- 9) 看護員의 信賴水準은 結婚 與否에 따라 差異가 있을 것이다.

4. 用語의 定義

信賴: 自己自身을 올바로 認識하여 自身の 行動, 思考 및 感情이 安定된 狀態로서 모든 일에 誠實하고 正直하며 責任感있게 行動함으로써 상대방이 믿고 의지하고 싶은 느낌을 갖게되는 狀態.

同僚 看護員에 對한 信賴度 (Trust Scale for Nurses to Nurse): 病院의 看護現場에서 他 看護員에 對한 看護員 自身の 信賴程度.

患者에 對한 看護員의 信賴度 (Trust Scale for Nurse to Patient): 病院의 看護現場에서 患者에 對한 看護員 自身の 信賴程度.

看護員: 臨床看護員, 看護學生, 看護學教授.

5. 研究의 制限點

- 1) 美國에서 使用된 看護員의 信賴水準 檢査의 測定道具임을 밝힌다.
- 2) 본 研究에서 使用된 父母—子女間 親熟度 檢査는 어렸을 때를 回想하여 答하게 되었으므로 應答者 自身の 主觀을 排除 못했다.
- 3) 標集對象에서 看護學生과 臨床看護員의 學歷제한을 두지 않았다.
- 4) 臨床看護員의 勤務部署는 年數 제한을 두지 못했다.

II. 文獻考察

1. 信賴의 概念과 發達過程

信賴란 매우 抽象的인 단어로서 '이것이 信賴다'라고 定義하기는 꽤 어려운 問題이나 人間生活에 있어서 아주 重要하고 必須的인 要素임에는 틀림 없다. 이에 對해 Rotter는 오늘날과 같이 複雜한 社會에서 가장 要求되는 것이 信賴다¹⁾라고 했다. Erikson은 信賴할 能力이 있는 사람은 健康한 사람이다²⁾라고 했으며 Werner는 信賴할 能力이 없는 사람은 社會에서 孤立되고, 외로워지고, 不安하여 진다³⁾라고 信賴의 重要性을 強調한 바 있다. Erikson은 信賴란 人間의 生後 첫 1年 동안의 經驗에 의해 形成되어 진다⁴⁾고 언급한 바 있다. 그의 理論을 보면 信賴 혹은 不信은 嬰幼兒期에 形成되는 것으로 어린아이의 要求가 不安없이 비교적 자유스러운 方法으로 이루어져서 滿足과 즐거움을 經驗했다면 그는 自身이나

6) J. B. Rotter, A New Scale for the measurement of interpersonal Trust, J. pers. Vol. 35, Dec. 1967, p. 664.
 7) E. H. Erikson, Growth and crises of the Health personality, New York, Alfred A. Knopf, 1953, pp. 185~186.
 8) A. M. Werner, op. cit., p. 74.
 9) E. H. Erikson, op. cit., p. 191.

다른 사람에 대하여 信賴하게 되는 것이다. 또한 Thomas는 幼兒期의 一年은 自己 주위의 세계 안에서 自身과 다른 사람을 통해 信賴하는 것을 배운다¹⁰⁾ 고 했으며 Arieti에 의하면 相互간 信賴를 가짐으로서 일이 잘 進行될 것이며 그러한 雰圍氣에서 어린 아이는 健康하고 成熟한 어른으로 자랄 수 있을 것이다¹¹⁾ 라고 언급함으로써 嬰幼兒期의 좋은 家庭 雰圍氣에 대해 관심을 모으고 있다. 특히 Werner 에 의하면 信賴란 어머니와 어린이간에 충분한 理解性 있는 相互接觸으로부터 배워지는 言語다¹²⁾ 라고 했다. 어린 아이가 그 어머니로부터 얻게 되는 經驗이 滿足한 것이었다면 어린이는 信賴할 수 있는 性格으로 자라게 된다. 그러나 幼兒期에 어머니가 否定的이거나 不安함으로서 信賴할만한 雰圍氣 대신에 不安한 雰圍氣가 조성됐다면 그 어린아이는 不信하는 性格으로 發達된다. Werner의 보고에 의하면 精神分裂症으로 진단된 사람의 幼年期는 어머니와의 相互接觸이 否定的이었다¹³⁾ 라고 했다.

信賴란 결국 希望과 幸福感 그리고 期待했던 것이 그대로 이루어 졌을 때 얻게 되는 것이다. Cantoni의 研究結果를 보면 學校生活을 통하여 個人的인 指導와 相談을 가하게 되면 性格上的 適應을 높일 수 있고 그것은 곧 性格의 變化를 가져오는데 作用할 수 있다¹⁴⁾ 고 하였다. 한편 Wylie의 理論에서도 性格은 人間이 成長하는 과정에서 接觸되는 家庭이나 學校, 社會, 文化속에서 對人關係를 통한 相互作用으로 변화되고 發展된다¹⁵⁾ 라고 언급함으로써 性格이 環境과의 相互作用에 의해 變化될 수 있다는 理論을 提示하고 있다. 이렇듯 信賴가 嬰幼兒期에 形成되어지는 性格이라 할지라도 사람에게 無限한 潛在能力이 있어 이를 維持하거나 고양시키려는 傾向을 갖고 있으며 이는 적절한 環境과 關係속에서 더 現實적이고 開放적으로 되어 自身과 他人 그리고 現實을 그

대로 받아 들이면서 새로운 經驗안에서 自身の 支持와 信賴를 가져 보다 成熟하게 되어지는 것이다¹⁶⁾ 라고 Rogers는 말했다.

Thomas의 信賴하는 사람과 不信하는 사람의 分類를 보면 다음과 같다. 信賴性있는 사람은 ① 自身을 認知하고 自身の 生의 目標나 生의 動機에 대해 安定性을 갖는다. ② 적절한 사람들과 自己自身에 대해 開放하는 能力이 있다. ③ 나와 同化시키려는 극심한 努力없이 自身の 思考方式이나 行動과 틀린 다른 사람들을 收容할 수 있다. ④ 새로운 經驗을 받아 들인다. ⑤ 言行의 一貫性이 있다. ⑥ 滿足感を 지연시킬 수 있다고 했으며 이와 반대로 信賴性없는 사람은 ① 生의 目的이나 動機에 대해 自信이 없다. ② 自身을 적절한 사람으로 認識할 수 없고 그 結果로 孤獨感을 느낀다. ③ 새로운 經驗을 回避한다. ④ 自身の 思考, 感情, 行動과 틀린 사람을 理解하지 못하며, 自己와 비슷하게 行動하도록 한다. ⑤ 言行이 一致하지 않는다. ⑥ 滿足感を 오래 즐길 수 없다고 했다.

2. 患者 — 看護員간의 信賴度

患者 — 看護員 關係에서 看護員의 위치가 患者의 健康回復에 많은 영향을 준다는 報告는 상당히 많다^{17) 18) 19)}

Erikson도 이에 대하여 環境은 人間의 成長發達에 영향하여 이 人間發達の 가장 영향하는 것은 그 家族이다. 그러나, 看護員은 患者가 成長 發達하도록 도와줄 수 있는 有利한 위치에 있다²⁰⁾ 라고 언급한 바 특히 信賴할 수 있는 看護員이라야 보다 效果的으로 患者健康을 增進시킬 수 있을 것이다. Thomas는 信賴는 患者와 看護員간의 障壁을 없애 주는 다리의 역할을 한다²¹⁾ 고 했다. 다시 말해서 看護員은 患者의 健康을 위해 그들을 觀察하고 診斷하며 그 狀

10) A. M. Werner, op. cit., p. 73.

11) S. Arieti, What is Effective in the Therapeutic Process, Am. J. Psychonal. Vol. 17. 1957, p. 30

12) A. M. Werner, op. cit., p. 73

13) Ibid., p. 76.

14) L. C. Cantoni, Long-term effects of the Flint, Michigan Guidance experiment, Psychol. Rep. Vol. I, 1955, pp. 359-362.

15) R. C. Wylie, The Self concept, Lincoln, University of Nebraska press, 1961, p. 1.

16) C. R. Rogers, on Becoming a person, Boston, Houghton Mifflin company, 1971, pp. 107~109.

17) 이영복, 간호교육과 현대적 이념, 대한간호, 8. 6(12). 1969, pp. 18~22.

18) 한윤복, 간호원의 성격특성에 관한 연구, 카톨릭대학 의학부 논문집, Vol. 19. 1970, pp. 308~309.

19) 홍신영, 한국 간호교육 개선을 위한 일조사면 연구 요약문, 연세간호학회보, 2호, 1970, pp. 1~38.

20) E. H. Erikson, youth and the life cycle, children, Vol. 7, mar.-Apr., 1960, pp. 43~49.

21) M. D. Thomas, Op. cit., p. 120.

況에 介入하게 되는 입장에서 兩者간의 信賴感이 없다면 患者는 自身을 開放하지 않을 것이며, 결국 看護員의 觀察은 不完全하고 不正確한 것이 된다. 따라서 效果的인 看護目的을 成就하기 위해서는 信賴感 있는 看護員이 要求된다.

Dittman도 信賴란 患者—看護員을 위해서 價値 있는 保護를 하기 위한 力動的인 努力이다²²⁾ 라고 하였고 Werner의 報告에서도 患者—看護員의 關係에서 信賴할 수 있는 雰圍氣 조성은 患者의 健康回復에 영향이 크다고 했으며 실지 例로 患者들은 자주 治療的인 관계에서 이겨낸 方法으로든지 그들의 恐怖나 不信을 얘기한다. 信賴性있는 治療者는 그러한 意思傳達에 放心하지 않고 患者가 그의 感情을 描寫하도록 助力한다²³⁾ 고 했다.

Thomas 理論에 의하면 患者로부터 모르는 것을 質問받을 때 羞恥心을 느끼기 보다는 ‘자세히 알아 보겠습니다’ 하는 것이 患者로 하여금 看護員을 信賴할 수 있게 만드는 것이라고 했으며 또 한 例로 患者에게서 ‘이것은 秘密이니 혼자만 알고 있으라’ 는 어떤 이야기를 들었을때 자기 혼자 信賴를 받고 있다는 幸福感에 ‘秘密을 지키겠노라’고 約束하기 보다는 ‘만약 이야기해서 당신 治療에 도움이 되는 것이라면 다른 醫療팀에게 相議해야 된다’라고 答하는 것이 患者에게 信賴를 받을 수 있다고 했다. 그러나 看護員 自身이 失望을 하거나 不安한 狀態임을 發見하였을때 患者는 그 看護員을 信賴하지 않는다. 그래서 Thomas는 看護員은 患者를 信賴하도록 助力하기 이전에 먼저 自身이 信賴할 能力을 갖추어야 한다²⁴⁾ 라고 強調했다.

이상의 文獻考察을 綜合해 볼때 信賴란 嬰幼兒期에 形成되는 것으로 어머니의 態度에 따라 영향받으며 信賴할 수 있는 사람은 健康한 生活을 할 수 있다고 하겠다. 더구나 看護員은 不健康한 사람과의 接觸에서 信賴性이 있어야만 自身도 健康하고 患者도 健康하도록 助力하게 될 것이다.

III. 研究力法 및 節次

본 研究의 假說을 檢證하기 위하여 市内에 있는 看護大學 및 教育病院의 看護學生, 臨床看護員, 看護學 教授에게 質問紙法을 통하여 看護員의 信賴水準을 알아 보았다. 본 研究의 具體的인 標集方法, 道具 및 節次는 다음과 같다.

1. 研究對象 및 標集

본 研究의 對象은 서울 市内에 있는 5개 國立, 私立 看護大學 및 看護學科 3學年 學生 156명과 그곳 病院에서 근무하는 臨床看護員 164명을 無選標集하였다. 看護學 教授는 市内에 있는 8개 看護學科에서 55명 標集하였으며 총 375명이었다.

2. 測定 道具

본 研究의 測定 道具는 Wallston外 2名²⁵⁾이 製作한 ‘Trust Scale for Nurses’와 Radke²⁶⁾의 ‘Parents Inventory’를 부분적으로 修正하여 使用했다.

1) 看護員 信賴尺度 (Trust Scale for Nurses) : 信賴性을 檢査하기 위한 測定道具로는 Rotter²⁷⁾가 1967년에 製作한 Interpersonal Trust Scale이 있으나 看護現場에서 看護員의 信賴性을 測定하는 道具가 없던 차 1973年 Kenneth外 2人이 共同製作한 T-S-N이 開發되었다. 이 道具는 총 10개의 問項이나 信賴度 및 妥當度が 檢證된 標準화된 測定道具이다.

測定方法은 各 項目마다 7段階 評定法 (Seven Rikert Type)으로서 5개의 項目은 높은 점수가 높은 信賴度 (high trust)로, 5개의 項目은 높은 점수가 낮은 信賴度 (low trust)로 나타 내도록 되어 있다. 또한 그 內容에서는 4개 問項은 他 看護員에 對한 自身의 信念을 묻는 項目으로 構成되어 있으며, 6개의 問項은 患者에 對한 信念을 묻는 項目으로 構成되어 결과적으로 看護員 自身の 信賴水準이 測定되어지는 投射法이다.

본 道具를 우리나라 사립들에게 利用할 수 있도록 精神科 看護學教授, 心理學 教授, 教育學 教授와 相議하여 한글로 翻譯 使用하였다.

2) parent Inventory

- 22) L. L. Dittman, A child's senses of Trust, Am. J. Nurs. January, 1966. p. 91.
- 23) A. M. Werner, op. cit., pp. 74~76.
- 24) M. D. Thomas, Trust in the Nurse-patient Relationship, In Behavioral concept and Nursing Intervention, J. B. Lippincott co., 1970, pp. 117~119.
- 25) K. A. Wallston et al., Development of A scale to measure Nurses' Trust, Nurs. Res. Vol. 22, No. 3, 1973, pp. 232~235.
- 26) M. J. Radke, The relation of Parental authority to children's behavior and attitudes Minneapolis. The University Minnesota press, 1946.
- 27) J. B. Rotter, A New scale for the measurement of interpersonal Trust, J. pers. Vol. 35, Dec. 1967, pp. 651~665.

父母와의 親熟度を 測定하기 위한 道具로는 金在恩이 翻譯한 Radke의 'Parent Inventory' 중 父母-子女간의 親熟度(Parent - Child Rapport)에 관한 것만을 適用시켰다. 이 道具는 12개의 問項으로 構成되어 있으며 7段階 評定法으로 列擧하여 6개 項目은 높은 점수가 父母와의 親熟도가 높은 것이고, 6개 項目은 낮은 점수가 父母와의 親熟도가 높은 것을 나타낸다.

3. 研究 節次

본 研究는 1976年 5月 3日부터 6月 5日까지 5주간에 걸쳐 看護員 信賴尺度(TS-N)를 翻譯한 質問紙로 調査했다. 翻譯에 있어서는 看護學 教授, 心理學 教授 및 教育學 教授와 相議했으며 3次에 걸친 事前調査후 各 問項을 修正 補完한 다음 質問紙作成에 들어갔다. 研究 對象인 看護學生은 選定된 5개 看護大學의 3學年 在學生중 2:1의 비율로 200名을 無選標集하였으며 看護員은 선정된 5개 病院의 7개 部署(수술실, 중환자실, 소아병동, 간호과, 마취과, 정신과병동, 일반병동)로 책정하여 거기에 勤務하는 看護員 중 5~10名씩 200명을 無選標集하였다. 看護學 教授는 8개 看護大學에 勤務하는 專任 이상의 58名을 標集하였다. 처음 對象 458名중 質問紙가 回收되지 않은 것과 質問紙의 22개의 項目중에서 1개라도 빠놓은 應答者는 調査對象에서 除外하고 研究資料에 使用된 質問紙 數는 모두 375이었다.

4. 資料 處理 方法

본 研究의 假說을 檢證하기 위하여 蒐集된 資料는 1次의 檢査過程과 함께 附号化 作業을 거쳐 電子計算機로 處理하였다. 統計的인 方法으로는 變量分析(Analysis of Variance: F比)이 適用되었으며 使用된 프로그램은 SPSS(Statistical Package for the Social Science)의 Breakdown 卜位 프로그램이다.

IV. 結 果

蒐集된 資料를 各 假說별로 分析 檢證한 結果는 다음과 같다.

1. 集團간 信賴水準의 差

看護員의 信賴水準을 看護學生, 臨床看護員, 看護學 教授별로 比較하여 보면 1% 水準에서 意義있는 差($P < 0.01$)로 看護學 教授가 가장 높으며 (40.1). 다

<Table 1> Mean Trust level of Nurse student, clinical Nurses, Educators.

| Group | Trust scale mean S. D | | TS-N-N | | TS-N-P | | Trust level | |
|-------------------------|-----------------------|------|-------------|------|-------------|------|-------------|------|
| | mean | S. D | mean | S. D | mean | S. D | mean | S. D |
| Nurse students (N-156) | 16.30 | 3.89 | 21.33 | 3.49 | 37.62 | 5.16 | | |
| Clinical Nurses (N-164) | 19.12 | 3.56 | 20.12 | 3.16 | 39.15 | 5.27 | | |
| Nurse Educator (N-55) | 18.44 | 3.86 | 21.62 | 4.18 | 40.15 | 6.30 | | |
| F ratio | ☆☆☆ 23.338 | | ☆☆ 5.849 | | ☆☆ 5.679 | | | |
| level of significance | $P < 0.001$ | | $P < 0.01$ | | $P < 0.01$ | | | |

음 臨床看護員(39.1), 看護學生(37.6) 順으로 假說 1은 肯定되었다.

同僚看護員에 對한 信賴度(Ts-N-N)는 集團간에 0.1% 水準에서 意義있는 差($P < 0.001$)로 臨床看護員이 가장 높으며 (19.1), 다음 教授(18.4), 學生(16.3) 順으로 나타나고 있다. 한편 患者에 대한 信賴度を 보면 集團간에 1% 水準에서 意義있는 差($P < 0.01$)로 教授集團이 가장 높으며 (21.6), 다음 看護學生(20.1), 臨床看護員(21.3) 順으로 높다. (Table 1참조)

2. 患者와 直接·間接 接觸하는 臨床 看護員간의 信賴水準의 差

<表 2>에 의하면 患者와 直接 接觸하는 臨床看護員과 間接 接觸하는 臨床看護員간에는 差가 없이 ($P > 0.05$) 나타났으나, 直接 接觸하는 看護員群이 信賴水準에 있어서 약간 우세한 경향을 볼 수 있었다. (39.7) 同僚 看護員에 對한 信賴度(TS-N-N)에서나 患者에 對한 信賴度(TS-N-P) 역시 直接 接觸

<Table 2> Comparison of Trust level according to respondents, Nursing contacts with patient

| Group | Trust scale mean S. D | | TS-N-N | | TS-N-P | | Trust level | |
|-------------------------------|-----------------------|------|------------|------|------------|------|-------------|------|
| | mean | S. D | mean | S. D | mean | S. D | mean | S. D |
| Direct care contact (N-97) | 18.63 | 3.31 | 20.41 | 4.19 | 39.00 | 5.41 | | |
| Indirect care contact (N-109) | 19.05 | 3.93 | 20.61 | 3.52 | 39.71 | 5.57 | | |
| F Ratio | 0.6965 | | 0.1417 | | 0.8695 | | | |
| level of significance | $P > 0.05$ | | $P > 0.05$ | | $P > 0.05$ | | | |

하는 集團에서 약간 優勢한 傾向을 보였으나 모두 統計的으로 意義있는 差($P>0.05$)는 없었다. (Table 2 참조)

3. 姓名 記入 與否에 따른 集團간 信賴水準의 差

姓名 記入 여부에 따른 看護員의 信賴水準을 比較하여 보면 兩 集團간에 有意義있는 差가 없이 나타나 假說 3은 否定되었다. 同僚看護員에 대한 信賴度에서나 患者에 대한 信賴度에서도 意義있는 差($P>0.05$)가 없이 나타났다. (Table 3 참조)

(Table 3) Comparison of Trust level between the group who Put down names on questionnaire and who did not.

| Trust scale mean S.D | TS-N-N | | TS-N-P | | Trust level | |
|---|----------|------|----------|------|-------------|------|
| | mean | S. D | mean | S. D | mean | S. D |
| Group | | | | | | |
| Put down Names on questionnaire (N-80) | 17.38 | 3.99 | 21.00 | 3.52 | 38.25 | 5.26 |
| No Names on questionnaire (N-295) | 17.97 | 3.96 | 20.83 | 3.75 | 38.77 | 5.51 |
| F ratio | 1.4318 | | 0.1776 | | 0.5784 | |
| Level of significance | $P>0.05$ | | $P>0.05$ | | $P>0.05$ | |

4. 父母의 親熟도와 集團간 信賴水準의 差

어렸을때 父母의 態度에 따른 看護員의 信賴水準을 比較하여 보면 父母의 親熟도가 높은 集團(40.2)과 낮은 集團(37.6)간에 1% 水準에서 意義있는 差($P<0.01$)로 나타나 假說 4가 肯定 되었다. 同僚看護員에 대한 信賴度에서는 父母의 親熟도가 높은 集團(19.2)이 0.1% 水準에서 信賴水準도 높게 나타났으나($P<0.001$), 患者에 대한 信賴度에서는 集團간에 意義있는 差가 없이 나타났다. (Table 4 참조)

5. 出生順位에 따른 信賴水準의 差

出生順位에 따른 看護員의 信賴水準 정도를 比較하여 보면 出生順位와 信賴水準간의 意義있는 差가 없이 나타나($P>0.05$) 假說 5는 否定되었다. 同僚看護員에서나 患者에 대한 信賴度간에서도 모두 意義있는 差($P>0.05$)를 發見하지 못했다. (Table 5 참조)

6. 兄弟 數에 따른 信賴水準의 差

兄弟 數에 따른 看護員의 信賴水準 정도를 比較하여 보면 獨身인 集團과 2인 이상인 集團간에 意義

(Table 4) Comparison of trust level in accordance with the degree of intimacy with their parents.

| Trust scale mean S.D | TS-N-N | | TS-N-P | | Trust level | |
|----------------------------|-----------|------|----------|------|-------------|------|
| | mean | S. D | mean | S. D | mean | S. D |
| High (N-95) | 19.28 | 4.03 | 21.04 | 3.34 | 40.23 | 4.94 |
| moderate (N-190) | 17.28 | 3.40 | 20.72 | 3.83 | 38.44 | 5.80 |
| low(N-90) | 16.82 | 3.48 | 20.92 | 3.73 | 37.61 | 4.89 |
| F ratio | 9.6302 | | 0.2634 | | 5.8063 | |
| level of significance | $P<0.001$ | | $P>0.05$ | | $P<0.01$ | |
| r | 0.2673 | | -0.0251 | | 0.1780 | |
| P value | $P<0.001$ | | $P>0.05$ | | $P<0.001$ | |

(Table 5) Comparison of trust level in accordance with the birth order.

| Trust scale mean S.D | TS-N-N | | TS-N-P | | Trust level | |
|----------------------------|----------|------|----------|------|-------------|------|
| | mean | S. D | mean | S. D | mean | S. D |
| Birth of order | | | | | | |
| (N-108) | | | | | | |
| 1st child | 17.58 | 4.08 | 20.96 | 3.53 | 38.45 | 5.30 |
| (N-87) | | | | | | |
| 2nd child | 17.67 | 3.81 | 21.20 | 3.64 | 39.06 | 5.45 |
| (N-62) | | | | | | |
| 3rd child | 18.06 | 4.25 | 21.08 | 4.17 | 38.98 | 6.27 |
| (N-49) | | | | | | |
| 4th child | 18.16 | 4.48 | 20.31 | 3.33 | 38.46 | 5.10 |
| (N-69) | | | | | | |
| 5th child | 18.06 | 3.36 | 20.39 | 3.84 | 38.43 | 5.25 |
| F ratio | 0.3352 | | 0.8043 | | 0.2837 | |
| level of significance | $P>0.05$ | | $P>0.05$ | | $P>0.05$ | |

(Table 6) Comparison of trust level in accordance with the number of siblings.

| Trust scale mean S.D | TS-N-N | | TS-N-P | | Trust level | |
|----------------------------|----------|------|----------|------|-------------|------|
| | mean | S. D | mean | S. D | mean | S. D |
| No. of siblings | | | | | | |
| Only child (N-11) | 16.37 | 5.00 | 21.64 | 2.48 | 38.00 | 6.30 |
| Two or more (N-364) | 17.89 | 3.93 | 20.82 | 3.71 | 38.68 | 5.43 |
| F ratio | 1.5841 | | 0.5185 | | 0.1664 | |
| level of significance | $P>0.05$ | | $P>0.05$ | | $P>0.05$ | |

있는 差($P>0.05$)가 없이 나타나 假說 6은 否定되었다. 同僚看護員에서나 患者에 대한 信賴度에서도 모두 意義있는 差($P>0.05$)를 發見하지 못했다. (Table 6 참조)

7. 父母生存 與否와 信賴水準의 差

父母生存 與否에 따른 4 集團간의 信賴水準의 差를 比較해 보면 모두 統計적으로 意義있는 差($P>0.05$)가 없는 것으로 나타나 假說 7은 否定되었다. 역시 同僚看護員에서나 患者와의 信賴度에서도 모두 意義있는 差($P>0.05$)가 없었다. (Table 7 참조)

(Table 7) Comparison of trust level in accordance with the presence of parents

| Trust scale mean Presence, S. D of Parents | TS-N-N | | TS-N-P | | Trust level | |
|--|----------|------|----------|------|-------------|------|
| | mean | S. D | mean | S. D | mean | S. D |
| Both alive (N-284) | 17.85 | 3.89 | 20.92 | 3.54 | 38.78 | 5.37 |
| mother alive (N-11) | 17.73 | 2.94 | 20.18 | 3.03 | 36.82 | 3.90 |
| Father alive (N-69) | 17.99 | 4.31 | 20.77 | 4.47 | 38.72 | 6.11 |
| Both dead (N-11) | 17.00 | 4.98 | 20.09 | 3.15 | 37.09 | 4.25 |
| F ratio | 0.1973 | | 0.3160 | | 0.7686 | |
| level of significance | $P>0.05$ | | $P>0.05$ | | $P>0.05$ | |

8. 宗教 有無와 信賴水準의 差

宗教 有無에 따른 信賴水準을 比較하여 보면 宗教를 가지 集團과 宗教를 갖지 않은 集團간에 信賴水準은 意義있는 差가 없이 나타나($P>0.05$) 假說 8은 否定되었다. 同僚看護員에 대한 信賴度에서나 患者에 대한 信賴度에서도 모두 統計적으로 意義있는 差($P>0.05$)가 없게 나타났다. (Table 8 참조)

(Table 8) Comparison of trust level in accordance with the Religious affiliation

| Trust scale mean S. D Religious affiliation | TS-N-N | | TS-N-P | | Trust level | |
|--|----------|------|----------|------|-------------|------|
| | mean | S. D | mean | S. D | mean | S. D |
| Yes (N-245) | 17.85 | 3.83 | 21.02 | 3.85 | 38.82 | 5.64 |
| No (N-130) | 17.83 | 4.21 | 20.52 | 3.37 | 38.36 | 5.10 |
| F ratio | 0.0027 | | 1.5876 | | 0.6012 | |
| Level significance | $P>0.05$ | | $P>0.05$ | | $P>0.05$ | |

9. 結婚 與否에 따른 信賴水準의 差

結婚 與否에 따라 看護員의 信賴水準을 比較하여 보면 既婚集團과 未婚集團간에 信賴水準은 統計적으로 5% 水準에서 意義있는 差($P<0.05$)로 既婚集團

이 높게 나타나 假說 9는 肯定되었다. 同僚看護員에 대한 信賴度에서는 既婚集團이 1% 水準에서 意義있는 差($P<0.01$)로 높게 나타났으며 患者에 대한 信賴度에서는 既婚集團과 未婚集團간에 差($P>0.05$)가 없는 것으로 나타났다. (Table 9 참조)

(Table 9) Comparison of trust level in accordance with the marital status.

| Trust scale mean marital status S. D | TS-N-N | | TS-N-P | | Trust level | |
|--|--------------|------|----------|------|-------------|------|
| | mean | S. D | mean | S. D | mean | S. D |
| Un married (N-286) | 17.52 | 3.98 | 20.86 | 3.54 | 38.32 | 5.21 |
| married (N-89) | 18.89 | 3.78 | 20.79 | 4.17 | 39.75 | 6.06 |
| F ratio | ☆☆ 8.2152 | | 0.0295 | | 4.7249☆ | |
| level of Significance | $P<0.01$ | | $P>0.05$ | | $P<0.05$ | |

V. 論議 및 解釋

본 研究에서 밝혀진 結果를 根據로 하여 다음과 같이 論議하고자 한다.

信賴水準이 看護學 教授에게서 가장 높게 나타난 것은 다른 두 集團보다 社會經驗이나 指導者的인 役割이 이들의 信賴水準에 影響했다고 생각되며 附加해서 看護學 教授중 90% (55名중 49名)가 結婚한 集團에 속해 있었다는 점으로 보아 結婚한 集團이 未婚인 集團보다 信賴水準이 높게 나타난 本 研究 結果 (Table 9 참조)와 일치한다.

同僚看護員에 대한 信賴度 (TS-N-N)는 臨床看護員에서 높게 나타났다. 이는 自身을 포함한 같은 集團이라는 看護員들 自身의 主觀的인 見解가 反映되었다고 생각된다. 한편 患者에 대한 信賴度 (TS-N-P)는 教授 集團에서 높게 나타났는데 이는 患者-看護員 關係를 좀 더 客觀的인 立場에서 본 見解라고 본다.

姓名을 記入한 集團이 記入하지 않은 集團간에 信賴水準의 差가 없게 나타난 점은 Wallstone²⁸⁾의 質問紙에 姓名을 記入한 集團에서 信賴水準이 높게 나타난 研究와는 一致하지 않았다. 더욱이 姓名을 記入하지 않은 集團에서 오히려 信賴水準이 약간 높은 傾向을 보인 것은 앞으로 더 研究해 볼 課題라고 생

28) B. S. Wallstone, Development of A scale To measurement Nurses' Trust of patient, Nurs. Res. Vol. 22, No. 3 1973 pp. 232~235.

작된다.

부모와의 親熟도가 높은 集團이 낮은 集團보다 信賴水準이 높은 것으로 意義있는 差($P < 0.01$)를 보여 주었다. 이는 嬰幼兒期에 어머니에게서 느끼는 滿足感이 信賴性에 影響한다는 Erikson²⁹⁾, Sullivan³⁰⁾, Arieti³¹⁾의 理論과 一致點을 보여주고 있다. 더욱이 부모와의 親熟도가 높은 集團이 同僚看護員에 대한 信賴度나 患者에 대한 信賴度 역시 높은 것으로 밝혀진 점은 어렸을때 父母의 態度가 人格發達에 影響이 크다는 것을 다시한번 立證하여 주고 있다.

이러한 結果로 볼때 嬰幼兒 信賴度 形成에 미치는 어머니의 影響을 教育시킬 機會가 要求되며 이를 看護學 實習時에 適用한다면 좀 더 效果的이라고 생각된다.

社會的 要因중 出生順位, 兄弟 數, 父母의 生存與否에 따른 信賴水準은 意義있는 差가 없었다. 이는 Rotter³²⁾의 信賴水準은 家族의 위치에 따라 差가 있다는 報告와 相馳되는 結果로서 좀 더 體系的인 研究가 必要하다고 본다.

宗教人과 非宗教人간의 信賴水準에는 差가 없이 나타나 Rotter³³⁾의 宗教 集團에서 信賴水準이 높았다는 보고와 一致點을 보이지 않는다. 그러나 본 研究에서도 宗教 集團에서 信賴水準이 약간 優勢한 傾向을 보인 점은 좀더 廣범위한 對象에게 研究가 必要하다고 본다.

結婚 集團과 未婚 集團간의 信賴水準은 結婚 集團에서 信賴水準이 높게 나타났다. 이와같은 結果는 Freud³⁴⁾外 여러 學者들³⁵⁾의 理論과 같이 結婚한 연령은 父母時期(Parenthood)로서 配偶者와의 親交(intimacy), 子女에 대한 滿足感으로 情緒적으로 安定된 狀態이며 人格이 成熟되는 時期이므로 이런 점이 信賴水準에 影響준 것으로 생각된다.

VI. 結論 및 提言

1. 結 論

29) E. H. Erikson, youth and the life cycle, children, Vol. 7, mar. - Apr. 1960, pp.43~49.

30) H. S. Sullivan, Clinical Studies in Psychiatry, W. W. Norton & co., New York 1956

31) S. Arieti, Introductory Notes on the Psychoanalytic Therapy of Schizophrenia, Arthur Burton(ed.), Basic Books, New York, 1961, pp.69-89.

32) J. B. Rotter, A New Scale for the measurement of interpersonal Trust, J. Pers. Vol. 35, Dec.1967, pp.664~665.

33) Ibid., p. 664.

34) S. Freud, An outline of Psychoanalysis, New York, W. W. Norton, 1949.

35) E. H. Erikson, youth and the life cycle, children, Vol. 7, mar. - Apr. 1960, pp.43~49.

36) C. K. Hofling, Basic Psychiatric concept in Nursing, J. B. Lippincott Company, Philadelphia. 1960, p. 39.

본 研究는 看護現場이라는 지정된 狀況下에 看護員의 信賴水準을 看護學生, 臨床看護員, 看護學教授 別로 比較하여 보고 또한 社會的인 要因과 信賴水準과의 關係 및 父母의 親熟도와 信賴水準과의 關係를 糾明함으로써 看護教育 및 看護管理에 도움이 될 수 있는 基礎資料를 얻으려함에 있다.

調査 期間은 1976年 5月 3일부터 6月 3일까지로 서울에 있는 看護員 375名을 對象으로 質問 紙法을 통해 研究한 것으로 아래와 같은 結論을 얻었다.

1) 看護員의 信賴水準은 教授, 臨床看護員, 看護學生順으로 1% 水準에서 意義있는 差도 나타나 假說 1이 肯定되었다.

2) 臨床看護員의 信賴水準은 患者와 직접 접촉하는 집단과 그렇지 않은 집단간에 意義있는 差가 없이 나타나 假說 2는 否定되었다.

3) 姓名을 記入한 看護員과 記入치 않은 看護員간의 信賴水準은 差가 없이 나타나 假說 3은 否定되었다.

4) 父母와의 親熟도가 높은 集團과 낮은 集團간에 信賴水準은 1% 水準에서 意義있는 差를 나타내 假說 4가 肯定되었다.

5) 出生 順위에 따른 信賴水準은 差가 없어 假說 5는 否定되었다.

6) 兄弟 數에 따른 信賴水準은 差가 없어 假說 6은 否定되었다.

7) 父母의 生存 與否에 따른 信賴水準은 差가 없어 假說 7은 否定되었다.

8) 宗教 有無別 集團간의 信賴水準은 意義있는 差가 없이 나타나 假說 8은 否定되었다.

9) 結婚한 集團과 結婚하지 않은 集團간의 信賴水準은 5% 水準에서 意義있는 差로 나타나 假說 9는 肯定되었다.

2. 提 言

1) 看護員과 患者간의 信賴性 檢査.

2) 信賴度에 미치는 看護教育의 影響을 研究하기

위해 入學時부터 卒業까지 縱的인 研究.

3) 他 學科와의 信賴水準 比較 研究.

참 고 문 헌

김재은 : 한국 가정에서의 부모-자녀관계, 서울 : 이치 서기대학교 출판부, 1967, pp. 157~170

_____ : 한국 가족의 심리, 서울 : 이화여자 대학교 출판부, 1974.

박연호 : 인간 관계론, 서울, 선명문화사, 1969, pp. 120~135.

세계백과대사전, 학원사, 7권, p. 695

윤태림 : 심리학 입문, 서울, 법문사, 1963, pp. 8~84.

이영복 : 간호교육과 현대적이념, 대한간호, 8·6(12) 69, 18~22.

한경자 : 아동의 입원에 대한 어머니의 정서반응 및 태도에 대한 연구, 중앙의학, Vol. 30, No. 4, April, 1976.

한윤복 : 간호원의 성격 특성에 관한 연구, 카톨릭대 학 의학부 논문집, Vol. 19, 제 19집, pp. 367~378.

한윤복의 2인 : 간호원의 역할 인식과 환자의 기대, 간호학회지, 4·2(5), 1974, pp. 144~158.

홍신영의 2인 : 한국 간호교육 개선을 위한 일조사 연구 요약문, 연세 간호학 회보, 2호, 1970, pp. 1~38.

Arieti, S : What is Effective in the Therapeutic Process, Am. J. Psychoanal. 17 : 30, 1957.

Baldwin, A. L. : Behavior and Development in Childhood, New York, Dryden press, 1955.

Cantoni, L. : Long-term effects of the Flint, Michigan Guidance experiment, Psychol Rep. Vol 1, 1955, pp. 359~362.

Dittman, L. L. : A Child's sense of Trust, Am. J. Nurs. 66 : 91-93, January, 1966.

Erikson, E. H. : Growth and Crises of the "healthy personality." In Kluckhohn, C. and Murray, H. A (eds) : Personality in Nature, Society and Culture, pp. 185~225. New York, Alfred A. Knopf, 1953.

_____ : Youth and the life cycle, children, 7 : 43~49, mar. - Apr. 1960

Gibb, J. R. : Climate for trust formation, In Bradford, L. P. Gibb, J. R and Benne, K. D (eds) : T-Group Theory and Laboratory Method : Innovation in Re-education pp. 279~309, New York, John Wiley & sons, 1964.

Green, Edith : Relationship of Self-actualization to achievement in Nursing, Bloomington : Indiana University, 1967.

Hurlock, E. B. : Child development, New York : McGraw-Hill, 1964.

Jourard, S. M. : The Transparent Self : Self Disclosure and well-Being, Princeton, Van Nostrand, 1964.

King, M. A. : Conceptual frame of reference for Nursing, Nurs. Res. Vol. 17, No. 1, 1968.

Maier, H. W. : Three Theories of child Development, New York, Harper and Row, 1965.

Rogers, C. : On becoming a person, Boston : Houghton Mifflin Company, 1961, pp. 107~109.

Rotter, J. B. : A New Scale for the measurement of interpersonal Trust, J. Pers. Vol. 35. Dec. 1967, pp. 651~665.

Radke, M. J. : The relation of parental authority to children's behavior and attitudes Minneapolis : The University Minnesota press. 1946.

Sullivan, S. H. : Clinical Studies in Psychiatry, W. W. Norton & Co, New York : 1950.

Thomas, M. D. : Trust in the Nurse-Patient Relationship, In Behavioral concept and Nursing intervention, J. B. Lippincott Co. 1970, pp. 117~125.

Weigert, E. : Loneliness and trust - Basic factor of Human existence, Psychiatry, 23 : 121~131. May. 1960.

Werner, A. M. : Learning to Trust, In Some Clinical Approaches to Psychiatric Nursing, pp. 73~76, New York Macmillan, 1963.

Wallston, K. A. et al. : Development of A Scale to measure Nurse's Trust of Patient, Nurs. Res. May-June, 1973, Vol. 22. No. 3

Wylie, R. C. : The self Concept, Lincoln, University of Nebraska Press, 1961.

*** Abstract ***

A study on Trust Level of Nurses.

Hyun Bin Yim

Department of Nursing, Graduate School, Korea University

(Directed by Yoon Hee Kang Associate Professor)

Trust is an essential factor in human relations, as it enables man to accept and also disclose self. Today's health care demands nursing personnel with high level of trust.

This study was designed and carried out in May through June, 1976 to measure the level of trust on nurses through the trust scale of Nurses (TS-N) made by Kenneth et al. and the Parent Inventory made by Radke and to provide data for management of nursing personnel.

150 junior nursing students, 164 professional nurses from 5 universities and their medical centers and 55 nurse-educators from 8 baccalaureate nursing programs in Seoul were randomly sampled.

Results are as follows;

1. The rank order of the level of trust revealed that nurseeducators the highest and nursing students the lowest.
2. The level of trust revealed to be influenced by the relationship with parents at the early stages of life; Group who appeared to have shared intimacy with their parents were the highest.
3. Factors such as; number of siblings and birth order among them, religious affiliation, parental presence revealed to have had no influence on the level of trust in all three group.
4. No significant difference were revealed between the group who had put their names down on the questionnaire and the others.
5. Clinical specialties of practice revealed to have no significant influence on trust in nurses.
6. Marital status revealed to have significant influence; in nurses and nurse-educators, the married revealed to have significantly higher level of trust. (difference by

Recommendations;

1. A study on trust level of patients and Nurses in Nurse-patient Relationship.
2. A longitudinal study to investigate the influence of Nursing education on the development of trust in Nurses are recommended.
3. A comparative study on trust level of students of Nursing & non-Nursing major.