

중간 관리자의 자아 개념과 전문직 태도에 관한 연구

이 혜 원* · 임 영 신*

송 인 자** · 전 광 순***

(연세대학교)

— 목 차 —

- I. 서 론
- II. 문헌고찰
- III. 연구방법
- IV. 연구결과 및 고찰
- V. 결론 및 제언
- 참고문헌

I. 서 론

1. 연구의 필요성

건강의 요구가 급진적으로 증대되며 다양하게 변화되는 오늘날 시대적, 사회적 변화에 따라서 간호의 역할이 확대됨에 따라 그 구체적인 목표, 내용제도, 방법 등이 늘 변화하고 있으므로 간호원 각자의 폭넓은 준비가 필요하다는 것을 인식할 필요가 있다.¹⁾

여기서 폭넓은 준비란 전강사업에 있어 현대의료로는 과거의 전강관리에 비하여 놀랄만큼 많은 전문인들이 공동으로 일하고 있기 때문에 간호원 개인이 오직 성의만을 가지고 환자 간호에 임하던 과거와는 달리 다목적적이고 다양한 기능을 요구하고 있다.

그러므로 인간성실의 전인 간호라는 이념 아래 간호조직 자체가 전체적으로 일관성있게 협동해 나가야 할 과제가 많다고 본다.

이 일을 위하여는 각 방면으로 복합적인 노력과 방

법이 필요하겠으나 무엇보다도 주어질 여건하에 효율적이고 능률적이며 민주적, 합리적인 간호를 할 수 있는 간호행정 체계를 확립시키는 것이 중요하다. 간호행정 체계를 확립시키는데 중요한 역할을 하는 간호행정자는 각 간호조직체의 목표를 효율적으로 이룩하고 민주주의의 궁극목표인 인간성의 신장에 기여해야 할 막중한 책임을 부여받고 있다.²⁾

특히, 현대 병원관리 경향이 중앙화를 지양하고 간호단위를 기준으로 하는 관리체제가 강화되고 있어 간호단위의 일차적 관리자로서 중간관리자의 행정적 책임은 더욱 가중되고 있는 것이다. 또한 중간관리자는 임상간호 기능과 관리기능을 같이 수행해야 하는 직책으로서 병원의 지도성체제에서는 지도자와 하급자로서의 역할을 병행하는 복잡한 위치이기도 하다.³⁾

이러한 중요한 위치에 있는 수간호원이나 감독간호원의 위치인 중간관리자들은 다양한 요구에 부응하는 역할을 수행하기 위해 긍정적인 자아개념을 가지며 전문직 태도가 확고해야 하겠다.

이에 본 연구자는 중간관리자로서 수간호원이나 감독간호원이 간호부서는 물론 병원 전체의 역할 모델로서 기능을 발휘하기 위해 갖추어야 할 요인으로 이들의 자아개념과 전문직태도를 규명하고자 본 연구를 시도하였다.

2. 연구의 목적

중간 관리자의 자아개념, 전문직 태도를 파악하므로

1) 이영복, 간호행정, 서울, 수문사, 1977, pp. 2~4.

2) 문희자, "간호행정학 교수과정의 방향" 간호학회지, 제13권 제 1호, 1983, 92면.

3) Simone Courtude, "The role of the Head nurse", Supervisor Nurse, Vol. 19, No. 12, 1978, p. 16.

* 간호대학 부교수

** 간호대학 조교수

*** 영동, 세브란스병원 수간호원

서 간호의 질을 개선하며 간호전문직의 발전, 나아가 간호행정체계 확립에 필요한 기초자료를 제시해 주는 데 본 연구의 전반적인 목적이 있다.

이러한 전반적인 목적을 성취하기 위해 다음과 같은 구체적인 목적을 갖는다.

1. 중간관리자의 자아개념을 파악한다.
2. 중간관리자의 전문직 태도를 파악한다.
3. 중간관리자의 자아개념과 전문직 태도에 영향을 미치는 일반적 특성을 파악한다.

3. 용어의 정의

1) 중간관리자

간호단위의 일차적 관리자이며 임상간호기능과 관리기능을 함께 갖추고 있으며 지도자와 하급자로서의 역할을 병행하는 관리자이다.

본 연구에서는 입원환자 병동을 포함한 수술실, 분만실, 중앙공급실, 응급실, 외래 등의 관리책임자로서 수간호원과 감독간호원을 뜻한다.

2) 자아개념

개인이 자기 자신을 긍정적으로 수용하고 가치있는 인간으로 인지하는 것을 말한다. 본 연구에서는 Rose-
nberg의 self-esteem 도구로 측정하였다.

3) 전문직 태도

간호에서 전문직과 전문적인 특성에 대해 긍정적인 반응을 나타내는 태도를 뜻하며 본 연구에서는 Fing-
erhut가 개발한 간호원의 Professional Attitude Scale을 사용하여 측정하였다.

II. 문헌고찰

1. 자아개념

자아라는 개념은 정신분석학에서 기원을 찾을 수 있다. Freud 이론에서 ego는 인지적(cognitive), 조작적(manipulative)과정을 의미하는 것일뿐 아니라 개인의 정신적 영역을 가질 수 있는 것이 된다.⁴⁾

자아는 의식과 무의식의 증간에 위치하며 성격의 핵심이며, 성격의 통일성, 평형을 이루려고 한다. 따라서 자아는 인간행동에 동기를 부여하며 완전성을 추구하는 생의 목표가 된다.⁵⁾

자아를 중요한 심리학적 개념으로 다룬 사람은 William James로 자아를 인지하는 자아(self as knower)와 대상으로서의 인지되는 자아(self as known) 즉, 경험적 자아(empirical self)의 두 양상으로 구분하였다.⁶⁾

Sullivan, Harry. S.는 자아가 사회에서의 인간상호관계 상황에서 반영된 평가에 의해 자신에 대한 태도를 발전시켜 간다고 하였다.⁷⁾

Combs와 Snygg는 자아의 지각적 측면에 중점을 두었으며 개인의 내적 관련체제를 기반으로 하여 개인의 행동을 이해한다고 하였으며⁸⁾ 행동하는 순간 개인이 경험하는 현상적 장(Phenomenal field)에 의해서 행동이 결정된다. 그러므로 행동 특성에서 현상적 자아 혹은 자아개념 특성을 추측할 수 있다. 현상적 자아는 일관성이 있으며 예언할 수 있는 방식으로 작용하는 조직된 기능을 지닌다고 하였다.⁹⁾ 그러므로 자아개념을 자신과 주변환경의 지각과의 상호작용으로 인하여 형성되며 개인의 행동에 핵심적인 영향을 미치는 구조로 개인의 욕구에 따라 변화되어 일관성있게 재구성되는 성격형성의 핵심적 요소라 하였다.

Secord와 Backman은 자아개념을 인지적 요소(Cognitive component), 감정적 요소(affective component), 행동적 요소(behavioral component)로 나누었고, Rogers는 자아개념을 개인의 의식속으로 들어올 수 있도록 용인된 자아지각의 조작된 형태라 정의하고¹⁰⁾ 그 구성요소로서 자신의 성격, 능력에 관한 지각, 타인이나 활동과 관련을 맺고 있는 자신에 대한 지각, 경험이나 어떤 대상물과 관련지어 지각할 가치의 질, 그리고 긍정적 또는 부정적 가치를 띠고 있는 것으로 지각된 목표나 이상을 지적하고 있다.¹¹⁾

전¹²⁾은 자아개념을 인지적 요소(Perceptual dimension), 평가적 요소(evaluative dimension)로 구별하였던

4) 심영옥, "폐경전 환자의 자아개념과 건강신념이 치료적 행위 이행에 미치는 영향" 연세대학교 석사학위 논문, 1983, 7면.

5) Hall, C.S. and Lindzen, G., Theories of personality, 3rd Ed., N.Y.; John Wiley & Sons, 1978, p. 124.

6) James, William, The principles of psychology, N.Y.; Dover publications, Inc., 1968, p. 291.

7) 심영옥, 절계서, 8면

8) Combs and snyggs, Individual Behavior, Harper & Brothers, 1949, pp. 97~113.

9) Combs and Snyggs, 상계서, pp. 20~29.

10) Secord, P.E. and Backman, C.W., Social Psychology, N.Y.; McGraw Hill Book Co., 1964, p. 579.

11) Rogers, C.R. Client-Centered Therapy, Boston; Houghton Mifflin, Co., 1951, p. 43.

12) 전병재, "자아개념 이론에 관한 고찰", 인문과학 연세대인문연구소, 제29권, 1972, 120면.

바, 인지적 자아는 주로 개인이 사회에서 담당하고 있는 역할과 상통하는 것이며, 평가적 자아는 개인이 자기 자신을 평가적인 기준으로 파악하고 있는 것을 의미한다고 하였다. 본 연구에서의 자아개념은 자존심(self-esteem)을 말한다. Rogenberg와 Simons는 자존심은 근본적으로 자기를 지양하는 자기의 태도를 결정 지워주는 것이라고 하였다. 이는 자신에 대하여 긍정적인 반응을 하는가 또는 부정적인 반응을 하는가에 따라서 복잡하고 다양한 상황들에 어떻게 반응하며 이것을 어떻게 다룰 것인가를 결정지워 줄 수 있다는 것이다. 즉 긍정적인 자존심은 개인적 행복과 효과있는 기능을 발휘하는 데 필수적인 것이고, 부정적인 자존심은 자기 자신의 조정이나 다른 사람에 대한 자기 방어도 불가능하게 한다.¹³⁾

종합해보면 인간의 행동은 개체의 자각의 장에 의하여 결정되고, 자아개념은 개체의 지각과 행동사이의 과정을 설명하고 연결시켜 주는 반상적 구조이며 지각들로 구성된다.¹⁴⁾ 긍정적 자아개념을 가진 사람은 자신을 정확히 평가하고 적응력이 좋으며 능동적이고 현실과 이상의 조화를 이룬다. 반면에 부정적인 자아개념을 가진 사람은 적응이 어렵고 열등감, 불확신감을 가지며 정서적 손상이 크고 자존심이 없어 목표결정이 낮거나 비 현실적이다.¹⁵⁾

따라서 자아개념은 자신이 무슨 생각을 하고 어떻게 행동할 것인가를 스스로 평가하여 결정한다는 것이다. 그러므로 긍정적인 자아개념은 모든 일에 있어서 적극적이며 성취가능성이 높다고 볼 수 있겠다.

2. 전문직 태도

Profession의 어원은 라틴어의 "Professus"란 말로 그 뜻은 "공포한다", "신앙을 고백한다", "주장한다", "대학에서 가르친다" 등으로 해석된다. 우리나라에서는 보통 전문화된 직업, 혹은 학문적 수양을 가진 직업으로 번역되고 있다. 중요한 것은 Profession을 무엇으로 부르느냐 하는 점보다도 어떠한 직업을 오늘날

Profession이라고 부를 수 있는가하는 점이다.

20세기 들어와서 특히 미국에서는 대학의 문을 넓게 열어놓고 직업교육이나 기술교육에도 학위과정이나 연구의 기회를 마련해 주므로서 전통적인 Profession의 개념은 좀 달라지기 시작했다. 따라서 직업에 대한 연구를 많이 하는 학자들이 Profession에 대한 정의와 기준을 만들게 되었으며 오늘날은 이러한 객관적인 기준을 가지고 Profession의 여부를 가름하게 한다. Abraham Flexner¹⁶⁾는 Profession의 기준을 다음과 같이 이야기하였다. 첫째, 강한 개인적인 책임감과 지적인 열의가 되어야 한다. 둘째, 학문적이며 실험적이어야 하며 새로운 사실을 위해 계속적으로 배워야 한다. 셋째, 이분적 체계를 갖출뿐 아니라 목적에 있어서 실효적이어야 한다. 넷째, 높은 교육과 훈련을 통하여 전달될 수 있는 기술을 가져야 한다. 다섯째, 자치적인 조직적 활동과 책임이 있는 동시에 거기에 대한 참여의식과 단체의식이 있어야 한다. 여섯째, 개인을 위하기 보다는 대중에 대한 관심과 반응이 커야하며 궁극적인 목적이 이타적이며 사회복지를 위한 것이어야 한다. 이 기준 이외에도 윤리적 요소들 중요시 여기고 사회적 요구에 대비할 뿐 아니라, 그 능숙성을 지니고 있고 평생적으로 할 만한 자율성이 있어야 한다고 하였다.

Hugher¹⁷⁾는 전문직이란 단순한 견습이 아니라 장기간의 훈련과 교육을 통하여 특수한 기술을 소유하고 소속 성원간에도 특정한 규범과 통제를 받게되며, 전문직의 특성으로는 면허증을 소유하고 이념을 형성하여 특히 타인으로 부터 존경을 받는 것이라 하였다.

어느 직업을 막론하고 그 직업의 전문화 과정에서 세가지 중요한 점은 확인할 수 있어야 한다고 하였는데 첫째로 사회에 봉사하는 직업이어야 하며 둘째, 사업 및 실천과정에서 기본적 합리성을 제공하는 역할을 하는 지식체가 있어야 하고 셋째, 자율성이 있어야 한다는 것이다.¹⁸⁾

Wiedenbach¹⁹⁾는 일을 하는 사람의 목표가 그 사람이

13) 조혜란, "자존심과 모험 성향에 관한 연구" 심리학 연구 중앙대 심리학회, 10권, 1982, 50면

14) 홍준표, "부모의 태도와 자녀의 자아개념간의 상관 연구", 연세대학교 교육대학원 석사학위 논문, 1973.

15) 최춘호 "신체장애 위하 청소년의 자아개념과 어머니의 양육 태도와의 상관 연구" 성균관 대학교 대학원 석사학위 논문, 1981, 18면.

16) Harner B. and Henderson V., The Principles and Practice of Nursing, 5th Ed., N.Y.: Macmillan Co., 1980, pp. 6~7.

17) Hugher E.C., "The Sociological study of work on editorial forward" The American Journal of Sociology, 1952, p. 424.

18) 김모임, "간호학이론 발전에 관하여" 연세교육과학, 제 8집, 1975, p. 219.

19) Wiedenbach E., Clinical Nursing, A Helping Art, N.Y., 1975, p. 28.

갖는 철학에 좌우됨을 강조하였다.

이²⁰⁾는 간호행위 혹은 간호기능은 인간에게 직접 적용되는 것으로서 간호는 인간을 대상으로 하기 때문에 사교나 학문으로 끝나는 것이 아니라 인간관계물 중심으로한 접촉과 심원을 전제로 업무가 형성되는 것이며 바로 이러한 내용과 성격이 간호업무를 전문적으로 올려 놓은 것이라 하였다. 따라서 전문직 간호원은 인류의 건강인권의 옹호자로서 건강의 유지증진, 질병 예방, 치유와 돌봄과 재활의 복합된 전문적 업무를 담당수행하기 위하여 고도의 과학적 증명과 지식이 요구된다.

이상의 문헌고찰을 통하여 중간관리자인 수간호원과 감독간호원의 자아개념, 전문직 태도를 파악하므로써 전문직업인으로서 위치를 확고히하고 간호행정체제를 확립해 보고자 한다.

III. 연구방법

1. 연구대상

서울시내 S종합병원에 근무하는 간호원중 수간호원과 감독간호원 64명을 대상으로 하였다.

2. 연구도구

본 연구를 위한 도구로서 연구목적에 달성할 수 있는 내용으로 구성된 질문지를 사용하였다. 질문지 내용은 자아개념에 대한 10문항, 전문직 태도에 대한 30문항으로 구성되었다.

1) 자아개념 측정 도구

J.P. Rosenberg²¹⁾의 self-esteem 측정도구는 자아에 대한 존중정도의 자아승인 양상을 측정하기 위해 고안된 것으로 10문항으로 구성되어 있으며, 이²²⁾의 선행 연구에서 .85의 신뢰수준을 나타내었고 여러연구에 의해 이미 타당성이 검증된 도구이다. 각 문항마다 '거의 그렇지 않다' 1점에서 '항상 그렇다' 5점까지 5점 척도로 측정하였다.

2) 전문직 태도 측정 도구

Alfred T.Fingerhut²³⁾가 개발한 Professional Attitude 측정도구를 한국 실정에 맞게 번역 사용하였으며 유²⁴⁾의 선행 연구에서는 .69의 신뢰수준을 나타낸 것이다. 각 문항마다 '거의 그렇지 않다' 1점에서 '항상 그렇다' 5점까지 5점 척도로 측정하였다.

3. 자료수집 기간 및 방법

자료수집 기간은 1986년 1월 7일부터 1월 10일까지 5일동안 준비된 질문지를 간호부를 통해 중간관리자 64명 전원에게 배부한 후 간호부를 통해 회수하였다. 회수된 질문지를 총 64부 중 60부로 회수율 93.7%를 나타냈으며 총 60부를 본 연구분석에 사용하였다.

4. 자료처리 및 분석방법

수집한 자료를 코딩 카아드에 부호화 한후 다음과 같은 방법으로 진산통계처리하였다. 분석 방법으로는 일반적 특성은 백분율과 빈도로 산출하고, 자아개념과 전문직 태도의 문항은 백분율 빈도 평관을 산출하였으며, 일반적인 특성과 자아개념, 전문직 태도와의 관계는 t-test, Pearson Correlation Coefficient 로 유의성 검증하였다.

IV. 연구결과 및 고찰

1. 대상자의 일반적인 특성

대상자의 일반적인 특성으로 연령, 최종학력, 종교, 결혼여부, 근무경력, 직위, 근무부서를 조사하였다 (표-1).

대상자의 평균연령은 36세 였으며 31~35세의 사이가 48.3%로 가장 많았다. 최종학력 분포는 대학졸업자 77.9%, 대학원 재학 및 졸업이 20.1%로 중간관리자의 이상적인 자격으로 학사학위 이상의 학력을 갖추어야 한다는 Gambacorta²⁵⁾의 의견과 일치하고 있다.

종교는 기독교가 85.7%, 천주교 14.3%였고, 결혼여부는 기혼 72.9%, 미혼 27.1%로 나타났다.

20) 이영복, "간호원을 위한 직업윤리" 대한간호, 제 4권 12호 1975, p. 48.

21) Robinson, J.P. and Shavor, P.P., Measure of Social Psychological Attitude, Michigan; The University of Michigan, Survey of research Center, 1973, pp. 81~83.

22) 이경연, 임원환자의 자아개념과 불안과의 관계연구, 석사학위논문, 연세대학교 대학원, 1980.

23) Mary Jane Ward and Mark E. Fetler, Instrument for use in nursing education research, Western Interstate Commission for higher education, Boulder, Colorado, 1979, pp. 305~310.

24) 유지수 외 3인, "자아존중감과 전문직 태도 및 계속교육 참여 동기와의 관계연구," 간호학 논집, 연세대학교 간호학 연구소, 1987, pp. 36~47.

25) Salley Gambacorta, "Head Nurses face reality shock too", Nursing Management, Vol. 14, No.7, 1983, pp. 46~48.

직위는 수간호원 72.4%, 감독간호원 27.6%였고 경력은 평균 11년이며 10년 미만 55.4%, 11~15년 35.7%, 16년이상 8.9%로 나타났다. 근무부서는 일반병동(내과, 외과, 산부인과, 소아과 등 임원병동) 57.4%, 특수부서(수술실, 분만실, 외래, 응급실, 중앙공급실, 인공신장실, 간호부)가 42.6%로 나타났다.

(표-1) 대상자의 일반적 특성 N=64

| 특 성 | 분 류 | 인수 | 백분율(%) |
|------|--------|----|--------|
| 연 령 | 30세이하 | 8 | 13.8 |
| | 31~35세 | 28 | 48.3 |
| | 36~40세 | 13 | 22.4 |
| | 41세이상 | 9 | 15.5 |
| 학 력 | 대 학 | 46 | 77.9 |
| | 대 학 원 | 13 | 20.1 |
| 증 교 | 기 독 교 | 42 | 85.7 |
| | 천 주 교 | 7 | 14.3 |
| 결혼여부 | 기 혼 | 43 | 72.9 |
| | 미 혼 | 16 | 27.1 |
| 직 위 | 수간호원 | 42 | 72.4 |
| | 감독간호원 | 16 | 27.6 |
| | 10년이하 | 31 | 55.4 |
| 경 력 | 11~15년 | 20 | 35.7 |
| | 16년이상 | 5 | 8.9 |
| 근무부서 | 일반병동 | 31 | 57.4 |
| | 특수부서 | 23 | 42.6 |

무응답 제외

2. 자아 개념에 관한 분석 결과

중간관리자의 자아 개념에 관한 구성 비율, 평균, 표준편차는 (표-2), (표-3)과 같으며 최대평점 5점에 대한 평균 평점은 3.65로 나타나 응답자들이 자아개념을 갖고 있음을 알 수 있다. 가장 높은 평균평점을 나타낸 항목은 '나는 적어도 내가 다른 사람과 같은 정도로는 가치있는 사람이라고 생각한다'에 4.167이었고 가장 낮은 평균평점을 나타낸 항목은 '나는 내자신을 좀 더 존경할 수 있으면 좋겠다'로 2.525이었다. 총 평균평점보다 높은 점수를 나타낸 항목을 보면 '대부분의 다른 사람들과 같은 정도로 나는 일을 잘할수 있

다'에 3.983, '나는 가끔 쓸모없는 사람이라 생각한다'에 3.967, '대체적으로 나는 실패한 사람이라는 느낌은 갖기 쉽다'에 3.95, '나는 때때로 좋지 않은 사람이라고 생각한다'에 3.917, '나는 내자신에 대하여 긍정적인 태도를 가지고 있다'에 3.883이었다. 중간관리자들이 자신을 다른 사람들과 같은 정도로 가치있게 생각하고 있다는 것은 자신을 한 인간으로 존중하며 나아가 긍정적으로 수용하며 가치있는 인간으로 인지하고 있다고 보겠다.

3. 전문직 태도에 관한 분석 결과

중간관리자의 전문직 태도에 관한 구성비율, 평균, 표준편차는 (표-4), (표-5)와 같으며 최대 평점 5점에 대한 평균 평점은 3.887로 나타나 전문직 태도에 대한 응답자의 반응이 매우 긍정적임을 알 수 있다. 가장 높은 평균평점을 나타낸 항목은 '전문직에는 계속 교육이 필요하다'로 4.932이었고 가장 낮은 평균 평점을 나타낸 항목은 '간호원은 임상에서 의사결정을 할때 의사에게 계속 의존하고 있다'로 2.883이었다. 총 평균 평점보다 높은 점수를 나타낸 항목을 보면 '전문직은 자기자신에 대해 1차 책임을 가진다'에 4.897, '전문성은 자기 자신에 대한 책임을 포함한다'에 4.797, '수간호원은 다른 간호원의 개별적인 업무수행을 평가할 필요가 있다'에 4.683, '간호실무를 이끌어 갈 국가적 기준이 개발되어야만 한다'에 4.593, '간호원의 주요 책임은 환자에 대한 것이다'에 4.45, '간호는 사회에 필수적이며 독특하다'에 4.417, '간호원의 개념이 변화하고 있음을 사회에 확신시킬 필요가 있다'에 4.400, '대한간협에서의 활발한 회원활동은 모든 간호실무 간호원을 위해 필요하다'에 4.356, '간호원 사이에는 동료의식이 있다'에 4.26, '간호원은 모든 환경—환자, 병동, 비전문요원을 책임진다'에 4.250, '전문인은 근무하는 동안 안정된 복장을 입을 필요가 있다'에 4.136, '대중을 상대로한 교체활동은 간호에 대한 인식과 발전을 위해 필요하다'에 4.085, '간호원은 면허증이 없는 간호인력의 업무수행에 대해 책임을 느낀다'에 4.052, '모든 간호원은 교육수준이 같을 필요가 있다'에 4.033, '간호원의 전문적 직위는 의료 전문직과 대중에 의해 정해진다'에 3.983, '동료간에 평가는 간호원을 위해 바람직하다'에 3.90이었다.

위에 제시된 항목을 볼 때 전문직의 특성중 특히 개인의 책임이 수반되는 지적 조작과 행위가 본질적으로 포함되며 그 성격이 학구적이어서 항상 당면 문제의 연

(표-2)

자아개념에 대한 구성비율

| 내 | 용 | 거의 않다 | 그렇지 않다 | 대체로 그렇지 않다 | 보통이다 | 대체로 그렇다 | 항상 그렇다 | 계 |
|-----|---|----------|-----------|------------------|----------|------------|-----------|---|
| 1. | 나는 적어도 내가 다른 사람과 같은 정도로는 가치있는 사람이라고 생각한다. | — | — | 6(10.0) | 38(63.3) | 16(26.7) | 60(100.0) | |
| 2. | 나는 좋은 성품을 많이 가졌다고 생각한다. | — | 4 (6.7) | 20(33.3) | 32(53.3) | 4 (6.7) | 60(100.0) | |
| 3. | 대체적으로 나는 실패한 사람이라는 느낌을 갖기 쉽다. | 1(1.7) | 2 (3.3) | 10(16.7) | 33(55.0) | 14(23.3) | 60(100.0) | |
| 4. | 대부분의 다른 사람들과 같은 정도로 나는 일을 잘 할 수 있다. | — | 1 (1.7) | 11(18.3) | 36(60.0) | 12(20.0) | 60(100.0) | |
| 5. | 나는 자랑할 것이 별로 없다. | — | 14(23.3) | 27(45.0) | 15(25.0) | 4 (6.7) | 60(100.0) | |
| 6. | 나는 내 자신에 대하여 긍정적인 태도를 가지고 있다. | 1(1.7) | 2 (3.3) | 12(20.0) | 33(55.0) | 12(20.0) | 60(100.0) | |
| 7. | 대체로 나는 내 자신에 대해 만족한다. | 1(1.7) | 6(10.0) | 26(43.3) | 23(38.3) | 4 (6.7) | 60(100.0) | |
| 8. | 나는 내 자신을 좀 더 존경할 수 있으면 좋겠다. | 4 (6.8) | 28(47.5) | 20(33.9) | 6(10.2) | 1 (1.7) | 59(100.0) | |
| 9. | 나는 가끔 쓸모 없는 사람이라고 생각한다. | — | 4 (6.7) | 8(13.3) | 34(56.7) | 14(23.3) | 60(100.0) | |
| 10. | 나는 대체로 좋지 않은 사람이라고 생각한다. | — | 4 (6.7) | 16(26.7) | 21(35.0) | 19(31.7) | 60(100.0) | |

* 무응답 제외

(표-3)

자아개념에 대한 평균 및 표준편차

| 내 | 용 | 산술평균±표준편차 |
|-------|---|------------|
| 1. | 나는 적어도 내가 다른 사람과 같은 정도로는 가치있는 사람이라고 생각한다. | 4.167±.587 |
| 2. | 나는 좋은 성품을 많이 가졌다고 생각한다. | 3.600±.718 |
| 3. | 대체적으로 나는 실패한 사람이라는 느낌을 갖기 쉽다. | 3.950±.832 |
| 4. | 대부분의 다른 사람들과 같은 정도로 나는 일을 잘 할 수 있다. | 3.983±.676 |
| 5. | 나는 자랑할 것이 별로 없다 | 3.150±.860 |
| 6. | 나는 내 자신에 대하여 긍정적인 태도를 가지고 있다. | 3.883±.825 |
| 7. | 대체로 나는 내 자신에 대해 만족한다. | 3.383±.825 |
| 8. | 나는 내자신을 좀더 존경할 수 있으면 좋겠다. | 2.525±.838 |
| 9. | 나는 가끔 쓸모없는 사람이라고 생각한다. | 3.967±.802 |
| 10. | 나는 대체로 좋지 않은 사람이라고 생각한다. | 3.917±.926 |
| 총 평 균 | | 3.650 |

(표-4)

전문직태도에 대한 구성 비율

| 내 | 용 | 거의 않다 | 그렇지 않다 | 대체로 그렇지 않다 | 보통이다 | 대체로 그렇다 | 항상 그렇다 | 계 |
|----|------------------|----------|-----------|------------------|----------|------------|-----------|---|
| 1. | 간호원은 자신이 맡은 일에 대 | — | 13(21.7) | 8(13.3) | 35(58.3) | 4 (6.7) | 60(100.0) | |

| | | | | | | |
|---|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|
| 해 독자적인 결정을 내릴 수 있다. | | | | | | |
| 2. 간호원의 주요 책임은 환자에 대한 것이다. | — | 2 (3.3) | 2 (3.3) | 23(38.3) | 33(55.0) | 60(100.0) |
| 3. 간호원 사이에는 동료의식이 있다. | — | 2 (3.3) | 5 (8.3) | 28(46.7) | 25(41.7) | 60(100.0) |
| 4. 전문인은 적절한 사람들에게 업무를 위임할 수 있다. | 10(16.9) | 12(20.3) | 9 (5.3) | 27(45.8) | 1 (1.7) | 59(100.0) |
| 5. 모든 간호원은 교육수준이 같을 필요가 있다. | 1 (1.7) | 5 (8.3) | 6(10.0) | 27(45.0) | 21(35.0) | 60(100.0) |
| 6. 간호원은 비간호원에 대한 책임을 대신할 필요가 있다. | 5 (8.3) | 12(12.0) | 13(21.7) | 25(41.7) | 5 (8.3) | 60(100.0) |
| 7. 간호원은 임상에서 의사결정을 할 때 의사에게 계속 의존하고 있다. | 1 (1.7) | 25(41.7) | 17(28.3) | 14(23.3) | 3 (5.0) | 60(100.0) |
| 8. 간호원의 주요 책임은 고용 기관인 병원에 대한 것이다. | 3 (5.1) | 11(18.6) | 12(20.3) | 29(49.2) | 4 (6.8) | 59(100.0) |
| 9. 간호원은 개인적인 의견이나 반대와 관계 없이 간호행정 정책에 복종할 필요가 있다. | 1 (1.7) | 9(15.3) | 11(18.6) | 37(62.7) | 1 (1.7) | 59(100.0) |
| 10. 대중을 상대로 한 교제활동은 간호에 대한 인식과 발전을 위해 필요하다. | — | — | 5 (8.5) | 44(74.6) | 10(16.9) | 59(100.0) |
| 11. 동료간의 평가는 간호원을 위해 바람직하다. | 1 (1.7) | 2 (3.3) | 9(15.0) | 38(63.1) | 10(16.7) | 60(100.0) |
| 12. 전문인이 되는 것은 위협을 받아들이는 것이다. | 3 (5.1) | 21(35.6) | 15(25.4) | 16(27.1) | 4 (6.8) | 59(100.0) |
| 13. 간호원의 개념이 변화하고 있음을 사회에 확산시킬 필요가 있다. | — | 1 (1.7) | 5 (8.3) | 23(38.3) | 31(51.7) | 60(100.0) |
| 14. 간호는 사회에 필수적이며 독특하다. | — | 1 (1.7) | 3 (5.0) | 26(43.3) | 30(50.0) | 60(100.0) |
| 15. 간호원은 먼려증이 없는 간호 인력의 업무수행에 대해 책임을 느낀다. | 2 (3.4) | 2 (3.4) | 4 (6.9) | 33(56.9) | 17(29.3) | 58(100.0) |
| 16. 간호원은 모든 환경—환자, 병동, 비전문요원—을 책임진다. | — | 1 (1.7) | 4 (6.7) | 34(56.7) | 21(35.0) | 60(100.0) |
| 17. 전문인은 정해진 점심시간과 휴식시간을 철저히 준수한다. | 10(16.7) | 12(20.0) | 7(11.7) | 17(28.3) | 14(23.3) | 60(100.0) |
| 18. 간호원은 형식에 얽매인 불필요한 절차와 외적인 명령에 의해 스스로 방해받고 있음을 발견한다. | — | 6(10.0) | 14(23.3) | 37(61.7) | 3 (5.0) | 60(100.0) |
| 19. 간호행정과 전문성은 한 병원 운영에 즈화되지 않는다. | 2 (3.3) | 16(26.7) | 20(33.3) | 20(33.3) | 2 (3.3) | 60(100.0) |
| 20. 주로 여성들로 이루어진 직업을 가진자는 전문가적 지위를 성취할 수 있다. | — | 15(25.9) | 14(24.1) | 26(44.8) | 3 (5.2) | 58(100.0) |

| | | | | | | |
|--|---------|----------|----------|----------|----------|-----------|
| 21. 주간호원은 다른 간호원의 개 별적인 업무수행을 평가할 필요 가 있다. | — | — | — | 19(31.7) | 41(68.3) | 60(100.0) |
| 22. 대한 간호에서의 활발한 회원 활동은 모든 실무간호원을 위해 필요하다. | — | 2 (3.4) | 4 (6.8) | 24(40.7) | 29(49.2) | 59(100.0) |
| 23. 전문성은 자기 자신에 대한 책임을 포함한다. | — | — | — | 12(20.3) | 47(79.7) | 59(100.0) |
| 24. 전문인은 근무하는 동안 인정 된 복장을 입을 필요가 있다. | — | 5 (8.5) | 7(11.9) | 22(37.3) | 25(42.4) | 59(100.0) |
| 25. 주임간호원과 세모 은 간호원 사이의 경쟁은 team assignment 에서는 거의 존재하지 않는다. | 3 (5.1) | 17(28.8) | 12(20.3) | 23(39.0) | 4 (6.8) | 59(100.0) |
| 26. 전문직에는 계속 교육이 필요 하다. | — | — | — | 4 (6.8) | 55(93.2) | 59(100.0) |
| 27. 전문인은 자기 자신에 대해 1 차 책임을 가진다. | — | — | — | 6(10.3) | 52(89.7) | 58(100.0) |
| 28. 간호실무를 이끌어갈 국가적 기분이 개발되어야 한다. | — | 1 (1.7) | 1 (1.7) | 19(32.2) | 38(64.4) | 59(100.0) |
| 29. 간호원의 전문직 지위는 의료 전문직과 대중에 의해 정해진다. | 1 (1.7) | 3 (5.1) | 7(11.9) | 33(55.9) | 15(25.4) | 59(100.0) |
| 30. 전문직 간호원은 감독없이도 일을 수행할 수 있다고 신뢰받 을 수 있다. | 1 (1.7) | 5 (8.5) | 11(18.6) | 32(54.2) | 10(16.9) | 59(100.0) |

* 무응답 제외

(표-5) 전문직 태도에 대한 평균 및 표준편차

| 내 | 용 | 산술평균±표준편차 |
|---|---|-------------|
| 1. 간호원은 자신이 맡은 일에 대해 독자적인 결정을 내릴 수 있다. | | 3.500±.911 |
| 2. 간호원의 주요 책임은 환자에 대한 것이다. | | 4.450±.723 |
| 3. 간호원 사이에는 동료의식이 있다. | | 4.260±.756 |
| 4. 전문인은 적절한 사람들에게 업무를 위임할 수 있다. | | 2.949±1.195 |
| 5. 모든 간호원은 교육수준이 같을 필요가 있다. | | 4.033±.974 |
| 6. 간호원은 비간호원에 대한 책임을 대신할 필요가 있다. | | 3.217±1.121 |
| 7. 간호원은 임상에서 의사결정을 할때 의사에게 계속 의존하고 있다. | | 2.883±.958 |
| 8. 간호원의 주요 책임은 고용기관인 병원에 대한 것이다. | | 3.339±1.027 |
| 9. 간호원은 개인적인 의견이나 반대에 관계없이 간호행정 정책에 복종할 필요가 있다. | | 3.475±.838 |
| 10. 대중을 상대로 한 교세활동은 간호에 대한 인식과 발전을 위해 필요하다. | | 4.085±.501 |
| 11. 동료간의 평가는 간호원을 위해 바람직하다. | | 3.900±.775 |
| 12. 전문인이 되는 것은 위협을 받아들이는 것이다. | | 2.949±1.057 |
| 13. 간호원의 개념이 변화하고 있음을 사회에 확신시킬 필요가 있다. | | 4.400±.718 |
| 14. 간호는 사회에 필수적이며 독특하다. | | 4.417±.671 |
| 15. 간호원은 면허증이 없는 간호인력의 업무 수행에 대해 책임을 느낀다. | | 4.052±.907 |
| 16. 간호원은 모든 환경—환자, 병동, 비전문요원—을 책임진다. | | 4.150±.654 |
| 17. 전문인은 정해진 점심시간과 휴식시간을 철저히 엄수한다. | | 3.217±.1439 |

| | |
|---|-------------|
| 18. 간호원은 형식에 얽매인 불필요한 절차와 의적인 명령에 의해 스스로 방해받고 있음을 발견한다. | 3.617±.739 |
| 19. 간호행정과 전문성은 현 병원운영에 조화되지 않는다. | 3.067±.936 |
| 20. 주부 여성들로부터 이루어진 직업을 가진자는 전문가적 지위를 성취할 수 있다. | 3.293±.918 |
| 21. 주간간호원은 다른 간호원의 개별적인 업무수행을 평가할 필요가 있다. | 4.683±.469 |
| 22. 대한간염에서의 활발한 회원활동은 모든 실무 간호원을 위해 필요하다. | 4.356±.760 |
| 23. 전문성은 자기자신에 대한 책임을 포함한다. | 4.797±.406 |
| 24. 전문인은 근무하는 동안 인정된 복장을 입을 필요가 있다. | 4.136±.997 |
| 25. 주일간호원과 새로 온 간호원 사이의 경쟁은 team assignment에서는 거의 존재하지 않는다. | 3.136±1.074 |
| 26. 전문직에는 계속 교육이 필요하다. | 4.932±.254 |
| 27. 전문인은 자기자신에 대해 1차 책임을 가진다. | 4.897±.307 |
| 28. 간호실무를 이끌어갈 국가적 기준이 개발되어야 한다. | 4.593±.619 |
| 29. 간호원의 전문적 지위는 의료전문직과 대중에 의해 인정된다. | 3.983±.861 |
| 30. 전문직 간호원은 감독없이도 일을 수행할 수 있다고 신뢰받을 수 있다. | 3.763±.897 |
| 총 평 균 | 3.887 |

구와 실험이 필요하며 더 나은 지식을 받아들여 항상 학문과 업무분야에서 자신을 새롭게 해야겠다는 사항에 높은율의 반응을 보이고 있었다.

4. 일반적인 특성과 제 변인과의 관계

대상자의 일반적인 특성과 제 변인과의 관계에서는 연령과 자아개념과의 관계만이 유의한 관계를 나타내었다($r=.2314, P<0.05$), 그밖의 다른 일반적인 특성과 제 변수와의 관계는 유의한 관계가 나타나지 않았다.

V. 결론 및 제언

1. 결 론

본 연구는 중간관리자의 자아개념, 전문직 태도를 파악하므로써 간호의 질을 개선하며 간호전문직의 발전, 나아가 간호행정체제 확립에 필요한 기초자료를 제시해 주기 위함이다.

연구대상은 서울 시내 S 종합병원에 근무하는 간호원 중 중간관리자(주간간호원, 감독간호원) 60명을 대상으로 1986년 1월 7일부터 1월 10일 사이에 질문지를 배부하고 수집하였다.

연구도구로는 자아개념에 Rosenberg의 self-esteem 측정도구를 전문직 태도에는 Fingerhut의 Professional Attitude 측정도구를 사용하였다.

수집된 자료는 일반적 특성은 실수와 백분율, 중간관리자의 자아개념과 전문직태도는 백분율, 평균, 표준편차, 일반적 특성과 제 변수와의 관계는 t-test, Pearson correlation coefficient를 사용하여 분석하였다.

1) 자아개념의 분석결과

자아개념에 대해 가장 높은 평균 평점을 나타낸 항목은 '나는 적어도 내가 다른 사람과 같은 정도로는 가치있는 사람이라고 생각한다'에 4.167이었고, 가장 낮은 평균 평점을 나타낸 항목은 '나는 자랑할 것이 별로 없다'에 3.150이었다.

2) 전문직 태도의 분석결과

전문직 태도에 대해 가장 높은 평균 평점을 나타낸 항목은 '전문직에는 계속 교육이 필요하다'에 4.932이었고, 가장 낮은 평균 평점을 나타낸 항목은 '간호원은 임상에서 의사 결정을 할때 의사에게 계속 의존하고 있다'에 2.883이었다.

3) 대상자의 일반적인 특성과 제 특성과의 관계

대상자의 일반적인 특성과 자아개념, 전문직 태도와 의 관계에서는 대상자의 연령과 자아개념과의 관계만이 통계적으로 유의하게 나타났다. ($r=.2314, P<0.05$)

2. 제 언

1) 본 연구에서 사용된 연구도구를 신뢰도 검증하여 좀더 많은 대상자에게 조사해 보기를 제언한다.

2) 중간관리자를 대상으로 하는 다른 측면에서의 연구가 필요하다.

참 고 문 헌

단 행 본

이영복, 간호행경, 서울, 수문사, 1977.
이영복, 이귀향, 간호윤리, 직업적 조정, 서울, 수문사, 1972.
Coms and Snyggs, *Individual Behavior*, Harper & Brothers, 1949.
Hall C.S. and Lindzen G., *Theories of Personality*, 3rd ed., NY; John Wiley & Sons, 1978.
Mary Jane Ward and Mark E. Feitler, *Instruments for use in nursing education research*, Western interstate commission for higher education, Boulder, Colorado, 1979.
Robinson J.P. and Shavor P.D., *Measure of social psychology attitude*, Michigan; The University of Michigan, survey of research center, 1973.
Rogers C.R., *Client-centered Therapy*, Boston; Houghton Mifflin Co., 1951.
Secord P.E. and Backman C.W. *Social Psychology*, N.Y.; McGraw Hill Book Co., 1964.
Wiedenbach E., *Clinical Nursing, A Helping Art*, N.Y., 1975.
William James, *The principles of psychology*, N.Y., Dover publication Inc., 1968.

논문 및 정기 간행물

김도임, “간호학 이론 발전에 관하여”, 연세교육과학, 제 8집, 1975, 219.
문희자, “간호행경학 교과과정의 방향”, 간호학회지, 제13권 11호, 1983, 83.
서문중, “자아개념과 피책감에 관한 일 연구”, 석사학위논문, 고려대학교 대학원, 1981.
송병혁, “자아개념과 욕구갈등에 관한 상관 연구”, 석사학위논문, 연세대학교 교육대학원, 1973.

심영옥, “폐결핵 환자의 자아개념과 건강신념이 치료적 행위 이행에 미치는 영향”, 석사학위 논문, 연세대학교 교육대학원, 1983.
이영복, “간호원을 위한 직업윤리”, 대한간호, 제14권 제12호, 1975.
전병재, “자아개념이론에 관한 고찰”, 인문과학, 연세대학교 인문연구소, 제29권, 1972.
조혜란, “자존심과 모험성향에 관한 연구”, 심리학 연구, 중앙대학교 심리학회, 10권, 1982.
최애경, “자아이론에 관한 일 연구 —우리나라 자아이론 현황을 중심으로—”, 석사학위 논문, 연세대학교 대학원, 1981.
최춘호, “신체장애 취약정소년의 자아개념과 어머니의 양육태도와 상관연구”, 석사학위 논문, 성균관대학교 대학원 1981.
홍준표, “부모의 태도와 자녀의 자아개념간의 상관 연구”, 석사학위 논문, 연세대학교 교육대학원, 1973.
Afaf Ibratrim Meleis and Fred Dagenais, “Sex-role identity and perception of professional self”, *N.R.*, Vol. 30 No. 3, 1981, pp.162~169.
Betty Lia-Hoagbery, “Comparison of professional activities of nurse doctorate and other women academics”, *N.R.*, Vol. 34, No. 3, 1985, pp.155~159.
Gambacorta S., “Head nurse face reality shock too”, *Nursing management*, Vol. 14, No. 7, 1983, pp. 43~48.
Houghers E.C., “The sociological study of work on editorial forward”, *The American Journal of Sociology*, 1952.
Joan Quinn McClelland, “Professionalism and collective bargaining; A new reality for nurse and management”, *The Journal of Nursing Administration*, November, 1973, pp.36~38.
Simon Courtude, “The role of the head nurse”, *Supervisor Nurse*, Vol. 19, No. 12, 1978, pp.16~18.