

# 單純看護活動에 관한 看護師 및 看護助務士의 態度調査研究

李 正 熙  
순천향대학병원

## I. 序 論

### 1. 研究의 背景 및 必要性

最近 病院은 노사분규로 인한 人件費上昇·診療機能 專門化로 인한 高價醫療 裝備導入·運轉資本의 增加 등으로 病院 經營이 날로 어려워지고 있다. 또한 의료보험 측면에서 보면 醫療保險州價는 醫療原價의 80~85% 程度에 머무른다고 보고 있기 때문에 내원 환자 중 醫療保險 환자의 구성비가 높아질수록 病院 經營이 압박받게 될 것으로 예측되고 있다. 한편 의료인의 立場에서 보면 의료서비스에 對한 國民의 要求가 점점증하여 醫療人의 업무는 量的으로 크게 팽창됨과 동시에, 醫療서비스 自體에 대한 國家의 統制力은 더 커질 것으로 보인다. 이상과 같은 관점에서 병원경영 合理化를 위해 학계에서 거론하고 있는 重要한 과제는 적정 인력확보와 人力生産性 增大이다.

병원기능의 중요한 부분을 擔當하고 있는 看護要員의 수는 病院構成員의 30~40%를 차지하는데, 이들에 대한 人件費가 병원 경영에 直接的인 영향을 미친다는 理由로 患者看護의 質의 수준과는 關係없이 가장 손쉽게 調整할 수 있는 對象으로 되어왔다. 그러나 병원서비스 이용자의 利益과 保障을 위해서는 병원의 哲學과 一致되는 적정진료 保障의 目標中에 看護의 質의保障 역시 包含되어야 할 것이다.

Baker는 生産性 제고의 方法으로 人力間의 業務委任이 가장 效果的인 方法으로 제시하고 있다. 신영수(1983)는 勞動契約의 산업조직의 특성을 지니고 있

는 병원의 人力管理 측면에서 볼 때, 病院組織 構成員의 잠재능력을 최대한 發揮하면서 最大의 만족을 얻음과 同時에 병원에 最大 貢獻할 수 있도록 指導하는 機能이나 活動이 다른 무엇보다 중요하다고 하였다. 김모임(1986)은 看護人力 模型으로 분야별 專門看護師가 주종이 되고 간호사와 看護助務士가 보조하는 體制로 이행해야 한다고 主張하고 있다. 그러므로 본 研究는 看護師와 看護助務士間의 單純看護活動에 관한 態度 調査를 통하여 教育水準과 資質에 따른 機能의 合理的 分配로써 適正看護人力을 確保 또는 非 專門要員의 적절한 活用 또는 業務가 한의료 인력에 과중되지 않도록 機能委任이 가능한 活動領域을 탐색하고자 하는 目的下에 시도되었다.

이 分野의 研究動向은 專門職 理念을 바탕으로 한 이경식(1976)과 김진숙(1986)의 역할개념에 관한 研究가 있고, 이경희(1987)와 한운우(1987)는 病院에서 醫療要員간의 직무분담을 바탕으로 要員간의 갈등을 研究한 바 있고, 조규숙(1988)과 오효숙(1988)은 간호수가면에서 研究함으로서 病院經營 管理面에서 소홀히 취급되고 있는 看護要員 業務의 의료수가 反映問題를 지적하고 있을 뿐이다. 따라서 간호사에게 과중되고 있는 業務活動을 간호의 質的 保障을 유지하면서 生産性を 높이기 위한 기능의 合理的 分배측면에서의 研究는 거의 全無하다.

### 2. 研究의 目的

상술한 單純看護活動에 대해 看護師의 下位體系에 있는 看護助務士에게 委任可能性을 探索하고자 하는

目的에서 다음을 수행한다.

1) 看護師와 看護助務士의 單純看護活動에 관한 態度를 重要度·難易度·遂行能力 程度에 따라서 把握한다.

2) 간호사 및 간호조무사의 단순간호활동에 관한 態度에 影響을 미치는 주요변수를 알아본다.

3) 合理的으로 委任이 可能한 單純看護活動의 類目을 探索한다.

### 3. 用語의 定義

1) 單純看護活動: 基本看護學 領域에서 다루어지고 있으며 高度의 知識과 技術, 經驗이 無어도 임상의 어느 分野에서 두루 可能한 單純한 돌봄을 말한다.

본 研究에서는 이경식(1976), 김진숙(1986), 이경희(1978), 조규숙(1988), 오효숙(1988)의 연구문헌을 토대로 아래와 같이 35가지 活動으로 細目化하였다.

- 즉 ① 체온 측정 ② 혈압 측정 ③ 호흡수 측정 ④ 맥박 측정 ⑤ 섭취량 및 배설량 측정 ⑥ 시간당 소변량 측정 ⑦ 체중 및 복위 측정 ⑧ 혈당 측정 ⑨ Bed making 및 침상린넨교환 ⑩ 구강청결 간호 ⑪ 침상전속 부분욕 세발간호 ⑫ 좌욕간호 ⑬ 변기사용 및 구토처리시 화장실 부축 ⑭ 삭모 ⑮ 환자 운반시 간호 ⑯ 외래검사시 동반 ⑰ 자세변경 또는 안위대책 ⑱ 더운물 및 찬물점질 간호 ⑲ 가슴요법 ⑳ 알콜마시지 ㉑ 가열등 사용 ㉒ 여성환자 관장 ㉓ 검사결과지를 chart에 부착 혹은 기록지 엑스레이필름 검사물확인 ㉔ 기구 및 시설물관리 ㉕ 간호사실 처치실 청소 및 청결관리 ㉖ 물품 및 비품 재고조사 ㉗ 처치전표 발행 ㉘ 환자 및 가족의 질문에 대한 응대 및 교육 ㉙ 환자 과거력 작성 ㉚ 의사의 진료보조 ㉛ 레빈튜브 세척 ㉜ 수액감시 및 연결 관찰 ㉝ 근육주사 ㉞ 의사지시 점검

2) 重要度: 看護活動遂行時에 人間の 生命과 治療에 直接的으로 影響을 미치는 程度를 다음과 같이 規定하였다.

① 生命과 治療에 直接的으로 미치는 程度가 매우 重要하지 않다

② 生命과 治療에 直接的으로 미치는 程度가 별로 重要하지 않다.

③ 生命과 治療에 直接的으로 미치는 程度가 普通이다.

④ 生命과 治療에 直接的으로 미치는 程度가 약간

重要하다.

⑤ 生命과 治療에 直接的으로 미치는 程度가 매우 重要하다.

3) 難易度: 難易度라 함은 業務를 遂行하는데 節次가 複雜하고 所要時間이 많이 들며 節次過程이 어렵고 正確한 知識과 判斷을 要하는 程度를 다음과 같이 規定하였다.

① 業務를 遂行하는데 節次·所要時間·過程이 어려우며 正確한 知識과 判斷을 要하는 程度가 약간 쉽고 단순하다.

② 업무를 수행하는데 절차·소요시간·과정이 어려우며 正確한 知識과 判斷을 要하는 程度가 약간 쉽고 단순하다.

③ 業務를 遂行하는데 節次·所要時間·過程이 어려우며 正確한 知識과 判斷을 要하는 程度가 普通이다.

④ 업무를 수행하는데 절차·소요시간·과정이 어렵고 복잡하다.

⑤ 業務를 遂行하는데 節次·所要時間·過程이 매우 어렵고 複雜하다.

4) 遂行能力程度: 業務를 遂行하는데 있어서 어떤 일을 能熟히 實施할 수 있는 숙련정도를 파악하기 위하여 다음과 같이 規定하였다.

① 業務를 遂行하는데 매우 自信있게 할 수 있다.

② 업무를 수행하는데 잘 할 수 있다.

③ 業務를 遂行하는데 普通이다.

④ 업무를 수행하는데 多少 힘겹고 疲乏하다.

⑤ 業務를 遂行하는데 매우 힘겹고 疲乏하다.

## II. 文獻考察

### 1. 看護師 人力共給

看護人力 구조는 나라마다 經濟社會 保健 수준에 따라 달리 구성될 수 있으며 시대변천에 따라 流動的인 일 수 있다. 의료법 施行令 제24조 3항에 의거한 看護事는 1일 平均 入院患者 5人에 對하여 2人을 基準으로 하고 그 단수에는 1人을 追加하되 外來患者 12人은 入院患者 1人으로 換算한다고 明示되어 患者수 對 看護師의 比率이 2.5:1이 되어야 함을 규정하고 있다. 大韓看護協會가 1987년 全國 77個 綜合病院과 一般病院을 對象으로 調査한 바에 따르면 調査對象病

의 19%만이 의료법이 規定하고 있는 법정간호사의 定員을 確保하고 있는 것으로 나타나고 있으며 5:1은 52%, 6:1은 19% 등으로 나타나고 있다. 또한 1989년 4월 17일 保社部에 提出한 의료법 施行令 및 施行規則 改定令에 對한 意見을 通해 現行 간호사 定員規定은 增大될 간호요구에 賦應하지 못하고 있다고 指摘하고 年平均 1日 入院患者 5人에 對하여 간호사 2人을 두도록 되어 있는 現行 看護師定員 規定을 年平均 1日 入院患者 4人當 간호사 2人으로 調整해야 한다고 밝혔다. 이와 같이 社會的 要求에 必要한 간호사는 表 1에서 보는 바와 같이 戰局 60個 專門大學사 이상 수준의 教育기관에서 排出되고 있다.

위 表 1에서 알 수 있듯이 看護師는 의료기관에 대다수가 취업하고 있으며 보건기관·교육기관·행정연구기관·산업체 관련단체 등 다양한 영역에서 活動하고 있다. 1988년말 현재 全體 看護師는 76,159名에 이르고 있다.

## 2. 人力共給

우리나라에서는 1960年代 초부터 看護師의 海外進出로 看護師 不足現狀이 심각하게 되자 간호사의 人력난을 타개하기 위하여 간호조무사 制度를 마련하여 1967년부터 1973년까지는 정부와 施設기관에서, 1974년부터는 施設기관에서만 간호조무사를 양성하고 있다. 教育기관은 4個月·9個月·10個月로 연장되다가 1987년부터는 1년으로 되었으며 1985년 2월 18일부터는 간호조무사의 自給향상을 위해 취학자격도 高等學校 卒業 以上으로 調整되었다. 每年 1回 서울특별시장 또는 道知事가 實施하는 資格試驗을 거쳐 看護助務士 資格證을 取得하며 1988년 말 現在 看護助務士의 數는 123,115명으로 正規 간호사의 約 1.6倍의 數

가 登錄 活動하고 있으나, 表 2에서 나타나고 있는 것처럼 每年 간호조무사 排出人員의 幅이 年次的으로 조금씩 증중하고 있는 推勢임을 알 수 있다. 이들 간호조무사의 취업문포는 表 3에서와 같다.

1988년 看護助務士協會 資料에 根據를 두면 의원급 의료기관 就業은 年 排出人員의 約 56% 程度이며, 病院級 以上の 의료기관 就業率이 從前에 比해 높아 지고 있으며 이들의 就業分野가 점차 多元化되어 가고 있는듯이 보여진다.

看護助務士 定員은 保健社會部 告示 83-3호에 明示되고 있는 바 入院患者 5人 以上 收容 의원에서는 간호사 定員의 50% 미만으로, 入院患者 5人 미만 收容 의원에서도 간호사 定員과 같은 數만큼 들 수 있도록 되어 있다. 이들에게 주어진 主要役割은 첫째가 看護業務 補助이고 둘째가 患者診療 補助이다. 우리나라 病院에서의 간호사 對 간호조무사의 履備 比率을 박정호(1972)는 2.5:1로 보고하였으나, 最近 全國 病院標準化審査資料에서 밝혀진 바에 依하면 고려病院·百病院은 각각 1.9:1과 1.2:1이었고 서울大病院과 세브란스病院은 공히 2.9:1로 병원 規模에 따라 差異가 있음이 드러나고 있다. 또한 한윤우(1987)는 3.2:1로 보고하고 있기도 하다.

## Ⅲ. 研究設計 및 方法

### 1. 調查對象

本 研究는 病床規模가 200beds 이상인 綜合病院 15 곳에서 入院病棟에 勤務하고 있는 一般看護師 및 看護助務士를 對象으로 하였다. 1989년 3月 29日부터

<표 1> 연도별 신규 간호사

구 분	1983	1984	1985	1986	1987	1988
신규취업자수	3,143명	3,965명	5,104명	5,031명	5,428명	6,299명
취업률	92.3%	96.2%	89.5%	78.3%	77.9%	85.8%
임상분야	89.9%	92%	87.3%	82.2%	85%	85%
지역사회분야	4.6%	3.2%	7.6%	10.9%	9.4%	2.1%
교육분야	3.0%	2.5%	1.8%	1.5%	1.8%	2.8%
기타	1.4%	1.8%	3.3%	5.4%	3.8%	2.3%
진학	1.1%	0.5%				
미취업률	7.7%	3.8%	10.5%	21.7%	22.1%	14.2%

〈표 2〉 연도별 간호조무사 자격증 취득 현황 (1988년도 현재)

연 도	배 출 인 원 수	사 설 학 원 양 성		정 부 양 성
		1 차	2 차	
계	123,115명	97,164명	20,804명	5,147명
1967	2,148	368		1,780
1968	1,583	383		1,200
1969	917	436		481
1970	1,626	1,141		485
1971	6,774	6,258		486
1972	7,837	7,387		450
1973	3,374	3,109		265
1974	4,416	4,416		
1975	4,588	4,588		
1976	4,520	4,520		
1977	4,179	2,257	1,922	
1978	5,087	3,224	1,863	
1979	6,269	3,267	3,002	
1980	7,784	4,001	3,783	
1981	7,505	4,088	3,417	
1982	7,699	4,582	3,117	
1983	9,634	5,394	3,700	
1984	6,354	6,534		
1985	7,038	7,038		
1986	8,370	8,370		
1987	8,676	8,676		
1988	6,767	6,767		

※ 정부양성 : 64년도 무자격자 가족계획 계몽요원 활성화

〈표 3〉 간호조무사의 취업분포 (1988. 6. 현재)

자 원 현 황			취 업 분 포			
구 분		수 효	구 분	수 효	비 율	
자격증 소지자('89년도 현재)		123,115명	계	약 55,420명	100%	
결혼, 과령, 전직 등 이직자		63,796	총 합 병 원	8,750	15.7%	
서독 등 해외 취업자		1,900	병 원	7,870	14.2%	
국 내 기 업	보 건 기 관	5,500	의 원	31,350	57%	60.1%
	의 료 기 관	49,500			3.5%	
유 동 인 원(유휴인력)		2,000	보 건 기 관	5,500	9.9%	

4月 8日 사이 500부의 구조화된 設問紙를 배부하여 내용이 불충실한 45부를 제외한 455부(이중 看護師의 資料가 229부, 看護助務士의 資料가 226부)가 본 研究의 資料이다.

2. 研究의 道具

單純看護活動에 관한 態度를 測定하기 위하여 이경식(1976)·김진숙(1986)·이경희(1987)·조규숙(1988)·오효숙(1988)의 研究문헌을 토대로 35個의 看護活動 細目으로 추출하여 구조화하였다. 態度要因中 重要度·難易度 및 遂行能力 程度는 Likert 5점 尺度에 依해서 測定하도록 구조화하였다. 즉 重要度는 매우 重要하다고 생각하는 態度를 5點으로, 難易度는 매우 쉽고 單純하다에 1점부터 매우 어렵고 복잡하다고 생각하는 態度를 5點으로, 遂行能力 程度는 매우 自身 있게 할 수 있다에 1點부터 매우 힘겹고 벅차다고 생각하는 態度를 5點으로 配點하도록 고안하였다.

3. 分析方法

本 研究의 모든 資料는 Cording Card에 부호화하여 SPSS package를 使用하여 電算處理하였다.

독립변수에는 單純看護活動의 重要度·難易度·遂行能力 程度에 영향을 미치는 要因을 파악하기 위해서 근무경력·연령·근무병동·학력 要因을 포함시켰다. 종속변수는 單純看護活動의 細目 35문항에 대한 態度 要因 즉 重要度·難易度·遂行能力 程度이다.

看護師와 看護助務士간 單純看護活動의 重要度·難易度·遂行能力 程度에 대한 차이는 t-test로 검증하였다. 종속변수와 독립변수간 관계의 方向과 關係의 程度는 Pearkson 상관계수를 利用하였다. 單純看護活動의 태도에 영향을 미치는 상대적인 重要 要因을 파악하기 위해서 단계적 회귀분석을 使用하였으며, 근무병동 要因은 Dummy化하여 分析하였다. 機能委任이 可能한 單純看護活動을 몇개의 유목군으로 分類하고자 要因分析(Factor analysis)한 후, 特別分析을 통해 看護師와 看護助務士 集團의 特別力을 檢討하였다.

4. 研究의 제한점

같은 근무병동단위내 간호현장에서 간호조무사의 수가 간호사의 수에 비해 부족하므로 간호사와 간호조무사의 짝을 이루어 표집하지 못했다.

IV. 研究結果 및 考察

1. 調査對象者의 一般의 特性

調査對象者의 一般의 特性은 표 4에서 보는 바와 같다.

<표 4> 일반적 특성

일반적 특성	간 호 사	간호조무사
근 무 경 력 : 평균근속년수±표준편차	3.00±1.85	2.48±1.76
연령 : 평균연령±표준편차 (최 저~최 대)	25.72±2.12 (22~31)	22.80±2.26 (20~30)
계	229(100.0)	226(100.0)

看護師의 근무경력은 평균 3年이고 평균연령은 25歲로 나타나고 있는데 이는 박정호(1972)의 研究나 문신애(1986)의 研究報告와도 유사함을 보여주었다. 한편 本 研究結果보다 한운우(1987)나 김경애(1987)의 報告가 27.9세 및 29세로 높았던 點은 本 研究의 對象者는 순수하게 一般 Acting 간호사만을 對象으로 한데서 기인되는 차이로 보여진다. 이에 비해 看護助務士의 근속년수는 평균 2.48年이었고 연령은 평균은 22세로 나타나고 있어 看護師의 평균에 比하면 짧은 편이나 간호조무사의 就業分野에서 살펴본다면 比較的 就業 수명과 經驗이 긴 편임을 KHDI(1981) 한운우(1986)의 研究를 통해 알 수 있다.

2. 勤務病棟別 單純看護活動에 관한 態度

표 5에서 알 수 있듯이 看護師가 勤務하는 病棟은 內科係 39.3%, 外科係 52.8%, 其他 病棟이 7.9%로 分布하고 있었다. 看護助務士는 內科係가 30.1%, 外科係가 40.3% 其他 病棟에서 29.6%가 勤務하고 있었다. 勤務病棟別 看護師와 看護助務士의 單純看護活動에 관한 態度는 內科係 病棟에 勤務하는 看護助務士의 重要性 認知도가 다른 病棟에 勤務하는 看護助務士의 重要性 認知도가 다른 病棟에 勤務하는 看護助務士에 比해 多少 낮은 것으로 나타났다. 대체로 勤務病棟別로는 유의한 차이가 없었다.(P<0.05)

3. 單純看護活動 細目別 重要度·難易度·遂行能力 程度에 관한 態度

看護師와 看護助務士간의 單純看護活動의 細目別·

〈표 5〉 근무병동별 단순간호 활동에 관한 태도

근 무 병 동	중 요 도		난 이 도		수 행 능 령 정 도		계	
	간 호 사 $\bar{x}$	간호조무사 $\bar{x}$	간 호 사 $\bar{x}$	간호조무사 $\bar{x}$	간 호 사 $\bar{x}$	간호조무사 $\bar{x}$	간 호 사 $\bar{x}$	간호조무사 $\bar{x}$
외 과 계	4.14	4.31	2.70	2.94	2.02	2.39	121( 52.8)	91( 40.3)
내 과 계	3.91	4.10	2.72	3.02	2.17	2.40	90( 39.3)	68( 30.1)
기 타	4.08	4.36	2.92	2.94	1.92	2.37	18( 7.9)	67( 29.6)
계	4.04	4.26	2.72	2.94	2.07	2.38	229(100.0)	226(100.0)
P-value	P>0.05	P<0.01**	P>0.05	P>0.05	P>0.05	P>0.05		

重要度·難易度·遂行能力程度에 관한 態도의 차이는 表 6에서 보는 바와 같다. 重要度は 거의 모든 項目에 있어서 平均 4點을 넘어 두 集團 모두 重要한 項目으로 認識하고 있는 것을 보여 주고 있으나 看護師의 重要性 認識度는 4.04인데 비해 看護助務士는 4.26으로 看護助務士의 重要性 認識度가 더 높음이 나타났고 이 차이는 매우 유의하였다.

重要度 35문항 중 Bed making, 삭모, 환자 운반시 간호, 외래검사시 동반, 알콜마사지, 검사결과지 chart에 부착, 기구시설물 관리, 간호사실 청소, 처치전표 발행, 의사진료 보조, 레빈튜브 세척, 정맥채혈, 의사 지시 점검의 13項目(37.1%)이 看護師와 看護助務士 간에 매우 유의한 차이를 나타낸 項目이었다. 이 중 Bed making만 간호조무사 보다 간호사가 重要性을 더 크게 認知하고 있는 項目이었다. 시간당 소변량, 구강청결, 좌욕간호, 변기사용, 물품재고조사, 근육주사의 6項目(17.1%) 赤是 두 집단간 유의한 차이가 있었고 이 중 시간당 소변량 측정만이 간호사가 간호조무사보다 더 重要하게 認識하고 있는 項目이었다. 반면에 두 집단간에 의미있는 차이를 보이지 않았던 項目은 16項目(45.7%)이었고, 구체적으로 체온측정, 혈압측정, 호흡수 측정, 맥박측정, 섭취량 및 배설량, 체중·복위측정, 혈당측정, 침상전역·부분욕, 자세변경, 더운물·찬물찜질, 가슴요법, 가열등 사용, 여성환자 관찰, 환자가족 교육 및 응대, 환자과거력 작성, 수액감시연결관찰이었다.

難易度는 看護師와 看護助務士 두 集團간에 어렵다는 認識度는 35個 項目 모두 낮으나 看護助務士는 平均 2.72인데 비해 간호조무사는 2.94로 看護助務士가 훨씬 더 어렵게 認知하는 程度가 컸고 統計的으로 매우 유의하였다. 難易度 35文項中 체온측정, 혈압측정, 호흡수측정, 맥박측정, 시간당 소변량측정, Bed

making, 구강청결, 침상전역, 변기사용, 삭모, 환자운반시 간호, 자세변경, 알콜마사지, 의사진료 보조, 정맥채혈, 근육주사 16項目(45.7%)이 매우 유의한 차이를 나타낸 項目이었다. 혈당측정, 좌욕간호, 외래검사시 동반, 가슴요법, 가열등 사용, 여성환자 관찰, 처치전표발행, 7項目(20.0%) 赤是 두 집단간 유의한 차이가 있었다. 그 반면에 두 집단간 유의한 차이가 없었던 項目은 12項目(34.3%)이었는데 구체적으로는 섭취량 및 배설량, 체중·복위측정, 더운물·찬물찜질, 검사결과지 chart에 부착, 기구시설물 관리, 간호사실 청소, 물품재고조사, 환자가족 교육 및 응대, 환자과거력작성, 의사진료 보조, 레빈튜브 세척, 수액감시연결, 정맥채혈, 근육주사, 의사지시 점검 등 22項目(62.9%)에서 매우 유의한 차이를 나타냈으며, 외래검사시 동반 1項目(2.8%)이 유의한 차이를 보였다. 그 반면에 두 집단간의 유의한 차이가 없었던 項目은 12項目(34.3%)이었는데 구체적으로는 Bed making, 침상전역, 좌욕간호, 변기사용, 환자운반시 간호, 자세변경, 더운물·찬물찜질, 검사결과지 chart에 부착, 기구시설물 관리, 간호사실 청소, 물품재고조사, 처치전표 발행이었다.

患者와 가장 가까운 位置에서 看護서비스를 提供하고 있는 看護師들이 單純看護活動에 관해 보여준 態度는 重要性 認識水準은 높으나 이들 活動이 難易度와 遂行能力程度 측면에서 單純하고 容易한 기능들이라고 認知하고 있는 것이 드러나고 있다. 이는 오효숙(1988)이 DRG(Diagnosis Related Groups) 체계에 따른 간호수가 산정을 위해 外科係 간호사들의 研究結果와 比較한 것과 유사했다. 특히 중요성 認知면에서 간호조무사보다 認知水準이 높은 Bed making과 時間當 소변량 측정은 오효숙(1988)의 자료에서 각각 2.78 및 4.16인데 비해 본 자료는 4.41 및 4.27

<표 6> 단순간호활동의 세목별 중요도·난이도·수행능력 정도에 관한 태도

단순간호활동 세목	중요도			난이도			수행능력 정도		
	간호사	간호조무사	P-Value	간호사	간호조무사	P-Value	간호사	간호조무사	P-Value
	$\bar{X} \pm S.D$	$\bar{X} \pm S.D$		$\bar{X} \pm S.D$	$\bar{X} \pm S.D$		$\bar{X} \pm S.D$	$\bar{X} \pm S.D$	
체온 측정	4.66±0.73	4.73±0.62	P>0.05	1.79±0.98	2.15±0.99	P<0.01**	1.36±0.67	1.58±0.69	P<0.01**
혈압 측정	4.81±0.56	4.83±0.48	P>0.05	2.28±0.98	2.59±0.93	P<0.01**	1.42±0.72	1.92±0.79	P<0.01**
호흡수 측정	4.59±0.74	4.57±0.76	P>0.05	2.04±0.99	2.59±0.93	P<0.01**	1.45±0.72	1.92±0.79	P<0.01**
맥박 측정	4.71±0.66	4.69±0.63	P>0.05	2.05±0.97	2.40±0.93	P<0.01**	1.41±0.71	1.75±0.75	P<0.01**
섬취량및배설량	4.38±0.86	4.41±0.86	P>0.05	3.03±0.94	3.19±0.98	P>0.05	1.90±0.85	2.58±0.92	P<0.01**
시간당소변량	4.27±0.92	4.00±1.03	P<0.05*	2.94±1.01	3.23±1.00	P<0.01**	1.84±0.06	2.53±0.90	P<0.01**
체중복위 측정	4.09±0.98	3.95±1.01	P>0.05	2.51±0.97	2.47±1.06	P>0.05	1.81±0.86	2.15±0.88	P<0.01**
혈당 측정	4.41±0.85	4.55±0.73	P>0.05	2.72±0.90	2.94±1.08	P<0.05*	1.92±0.95	2.64±0.98	P<0.01**
Bed making	4.41±0.85	3.96±0.93	P<0.01**	2.30±1.14	2.82±1.10	P<0.01**	2.05±1.17	2.02±1.09	P>0.05
구강청결	3.87±0.91	4.07±0.85	P<0.05*	2.33±0.97	2.96±0.90	P<0.01**	1.95±0.95	2.30±0.93	P<0.01**
침상전욕·부분욕	3.62±0.92	3.79±0.96	P>0.05	3.14±1.15	3.45±1.02	P<0.01**	2.60±1.17	2.76±1.03	P>0.05
좌욕간호	3.88±1.00	4.08±0.92	P<0.05*	2.80±0.98	2.99±0.89	P<0.05*	2.32±0.97	2.44±0.95	P>0.05
변기사용	3.60±1.02	3.84±0.97	P<0.05*	2.66±1.04	3.01±0.93	P<0.01**	2.444±1.10	2.48±0.93	P>0.05
식모	3.78±1.09	4.22±0.94	P<0.01**	2.93±0.91	3.21±0.80	P<0.01**	2.25±0.93	2.79±0.95	P<0.01**
환자운반시간호	3.72±1.06	4.26±0.81	P<0.01**	2.80±0.97	3.15±0.90	P<0.01**	2.40±1.07	2.40±1.05	P>0.05
외래검사시동반	3.13±1.07	3.70±0.98	P<0.01**	2.44±1.23	2.65±1.01	P<0.05*	2.35±1.01	2.15±0.98	P<0.05*
자세변경	4.31±0.90	4.42±0.81	P>0.05	2.86±0.94	3.15±0.99	P<0.01**	2.31±1.01	2.50±1.04	P>0.05
더운물·찬물접합	4.14±0.86	4.23±0.84	P>0.05	2.55±0.90	2.69±0.94	P>0.05	2.00±0.84	2.09±0.89	P>0.05
가습요법	3.95±0.86	4.01±0.88	P>0.05	2.22±1.01	2.42±0.95	P<0.05*	1.76±0.77	1.96±0.81	P<0.01**
알콜마사지	3.91±0.88	4.13±0.85	P<0.01**	2.31±0.94	2.65±0.89	P<0.01**	1.77±0.77	2.08±0.87	P<0.01**
가열등사용	3.84±0.92	3.88±0.95	P>0.05	2.38±0.95	2.60±0.99	P<0.05*	1.83±0.74	2.23±0.87	P<0.01**
여성환자관장	3.86±0.92	3.92±0.96	P>0.05	2.71±0.85	2.88±0.89	P<0.05*	1.85±0.88	2.43±0.94	P<0.01**
검사결과지 chart부착	4.27±1.02	4.73±0.67	P<0.01	2.97±0.01	2.83±1.01	P>0.05	2.16±0.98	2.19±0.92	P>0.05
기구시설물관리	3.88±1.04	4.14±0.90	P<0.01**	3.22±0.95	3.11±0.92	P>0.05	2.48±0.98	2.43±0.87	P>0.05
간호사실청소	3.92±1.05	4.35±0.86	P<0.01**	2.91±0.99	3.06±0.96	P>0.05	2.41±0.97	2.32±0.95	P>0.05
물품제고조사	3.59±1.04	3.82±0.94	P<0.05	3.27±0.97	3.22±0.95	P>0.05	2.68±1.00	2.59±0.95	P>0.05
처치전표발행	3.62±1.17	4.11±0.92	P<0.01**	3.10±0.99	2.89±0.88	P<0.05*	2.44±1.01	2.60±0.87	P>0.05
환자가죽교육응대	4.38±0.82	4.40±0.85	P>0.05	3.50±0.83	3.55±0.85	P>0.05	2.45±0.95	2.82±0.89	P<0.01**
환자과거력작성	4.41±0.83	4.26±0.89	P>0.05	3.26±0.85	3.28±0.90	P>0.05	2.25±0.87	2.89±0.95	P<0.01**
의사진료보조	3.32±1.10	4.17±0.89	P<0.01**	2.63±0.98	2.99±0.81	P<0.01**	2.20±0.86	2.48±0.87	P<0.01**
레빈뷰브세척	3.72±1.11	4.35±0.90	P<0.01**	2.86±0.01	3.00±0.98	P>0.05	2.46±0.93	2.54±1.01	P<0.01**
수액감시연결관찰	4.37±0.87	4.50±0.73	P>0.05	2.91±0.92	2.90±0.96	P>0.05	2.01±0.91	2.38±0.96	P<0.01**
정맥채혈	4.18±1.06	4.64±0.75	P<0.01**	2.82±0.92	3.39±0.95	P<0.01**	1.90±0.89	2.91±1.05	P<0.01**
근육주사	4.45±0.90	4.64±0.74	P<0.05*	2.81±0.95	3.13±0.87	P<0.01**	1.81±0.82	2.72±1.05	P<0.01**
의사지시점검	4.22±0.98	4.66±0.74	P<0.01**	3.06±0.98	3.22±0.85	P>0.05	2.14±0.82	2.78±1.01	P<0.01**
TOTAL	4.04±0.64	4.26±0.5	P<0.01**	2.72±0.58	2.94±0.55	P<0.01**	2.07±0.65	2.38±0.58	P<0.01**

P-Values는 t-test에 의해 구해졌음.

<표 8> 단순간호활동의 중요도, 난이도, 수행능력 정도와의 상관관계

	간 호 사			간 호 조 무 사		
	중요도	난이도	수행능력정도	중요도	난이도	수행능력정도
중요도	1.00			1.00		
난이도	0.22**	1.00		0.01	1.00	
수행능력정도	-0.22	0.54**	1.00	-0.08	0.53**	1.00

\*P<0.05      \*\*P<0.01

<표 9> 단계적 회귀분석에 의한 단순간호활동의 태도와 관련된 요인

독립변수	태도 β값	중요도		난이도		수행능력정도	
		간호사	간호조무사	간호사	간호조무사	간호사	간호조무사
연령		0.018	0.195	-0.024	-0.174	0.071	-0.256
근무경력		-0.150	-0.124	-0.060	0.130	-0.096	0.116
학력		-0.175	-	0.208	-	0.105	-
근무병동		0.122	-0.008	-0.074	0.037	-0.037	-0.014
R <sup>2</sup>		0.060	0.016	0.055	0.015	0.014	0.033

의 차이를 보이고 있었다. 이 항목의 難易度 차이는 前述한 順序대로 모호숙(1988)의 자료가 2.27과 3.30인데 비해 본 研究는 2.30과 3.03으로 거의 유사함을 나타냈다. 이처럼 對象集團간 Bed making의 認知면에서 報告상에 차이를 보이는 것은 간호사가 患者의 直接 간호 活動에 참여하는 活動은 Bed making이 제일 많다는 황보수자(1987)가 지적하고 있는 점과 간호조무사의 교육 및 실습경험이 Bed making TPR 측정부분에 집중되어 있는 KHDI(1981) 報告의 맥락에서 理解될 수 있다. 즉 教育과 勤務經驗에서 벗어지는 차이로 해석된다. 한편 간호사와 간호조무사간의 35개 看護活動中 重要도·난이도·수행능력 정도에 意味있는 차이가 없었던 항목은 중요도에서 16항목(45.7%) 難易度 및 遂行能力 程度에서 공히 12項目(34.3%)에 달하고 있음이 發見된다. 홍경자(1986)의 研究에서는 患者의 身體의 輕重도도 領域이 가장 낮은 수행빈도였다는 보고는 看護師의 과다한 업무량이 이같은 단순한 직접간호에 참여할 수 있는 시간이 부족되는 점을 지적하고 있는 자료이기도 하다.

#### 4. 單純看護活動의 細目別 重要度·難易度·遂行能力程度와 제 변수간의 상관관계

單純看護活動 細目別 重要度·難易度·遂行能力程度와 제 변수간의 상관관계는 표 7에서 보는 바와 같

이 대체로 간호사도 간호조무사도 重要度·難易度·遂行能力程度 모두 勤務經驗 연령과 같은 독립변수와 역상관關係가 있는 것으로 나타났다. 이것은 간호사는 學歷이 높고 勤務經驗이 많을 수록, 學歷背景이 거의 균일한 看護助務士는 나이가 많을수록 이와 같은 單純看護活動에 對한 重要한 認識度가 떨어져 가고, 單純하고 업무 遂行이 容易한 活動으로 認識하고 있음을 뜻한다. 細目別로 보면 座浴看護, 外來檢査時 동반 등의 項目이 간호사의 經驗·年齡·學歷과의 關係程度가 比較的 淸을 시사하고 있다.

重要度·難易度·遂行能力程度간의 關係는 표 8에서 보는 바와 같이 看護師는 重要도와 遂行能力程度 간에는 -0.22의 역상관 關係를 나타낸 것에 비해 難易度·遂行能力程度가나에는 0.54의 正상관關係를 나타내고 있다. 이는 單純看護活動에 對해 看護師는 重要性 認識水準이 낮을수록 또한 勤務活動이 單純하다고 認知할 수록 業務遂行이 容易한 機能으로 認知하고 있음을 보여주는 것이다. 반면에, 간호조무사는 중요도와 수행능력정도간에는 역상관關係가 存在했으나 유의미하지 못했다. 그러나 難易도와 遂行能力程度간에 매우 유의한 0.53의 正상관關係를 나타냄으로써 看護助務士의 單純看護活動에 對한 態度는 重要性 認知보다는 難易도와 遂行能力程度의 認知水準에 있음이 드러나고 있다. 즉 상술된 單純看護活動에 對해



<표 7> 단순간호활동 세목별 중요도·난이도·수행능력정도와 제변수간의 상관관계

단순간호활동세목	중요도					난이도					수행능력정도				
	간호사			간호조무사		간호사			간호조무사		간호사			간호조무사	
	근무경력	연령	학력	근무경력	연령	근무경력	연령	학력	근무경력	연령	근무경력	연령	학력	근무경력	연령
체온측정	0.02	0.06	-0.32	0.02	0.08	-0.05	-0.01	-0.19**	0.03	0.01	0.03	0.02	-0.13*	-0.03	-0.02
혈압측정	-0.04	-0.04	-0.07	0.03	0.10	-0.11*	-0.09	-0.09	-0.02	-0.04	-0.06	-0.06	-0.09	-0.08	-0.04
혈압수측정	0.01	0.05	-0.04	0.03	0.04	-0.07	-0.03	-0.17**	0.00	-0.05	-0.01	-0.01	-0.10	-0.07	-0.07
맥박측정	0.01	0.03	-0.13*	0.03	0.07	-0.07	-0.04	-0.18**	0.02	0.00	-0.01	-0.00	-0.10	-0.05	-0.03
섭취량및배설량	0.02	0.01	-0.04	0.03	0.06	-0.02	-0.04	-0.14*	0.09	-0.01	-0.03	-0.02	-0.13	-0.04	-0.09
시간당소변량	-0.05	-0.03	-0.07	0.04	0.08	-0.05	-0.07	-0.08	0.00	-0.00	-0.00	0.01	-0.09	-0.11*	-0.12*
체중부위측정	0.04	-0.01	-0.05	0.12*	0.10	-0.02	-0.00	-0.07	0.03	0.00	-0.06	-0.01	0.00	-0.12*	-0.13*
혈당측정	-0.07	-0.04	-0.01	-0.06	0.05	-0.04	-0.09	-0.20**	-0.05	-0.08	0.01	0.04	-0.06	-0.06	-0.16**
Bed making	-0.08	-0.12*	-0.24**	0.13*	0.15**	-0.01	0.00	-0.11**	0.00	-0.03	0.06	0.09	-0.00	-0.09	-0.11*
구강청결간호	-0.12*	-0.14*	-0.08	0.13*	0.01*	-0.00	-0.00	-0.19**	-0.06	-0.07	0.03	0.06	-0.06	-0.06	-0.10
침상전욕부분욕	-0.17**	-0.17**	-0.20**	0.02	0.03	0.11*	-0.00	-0.19**	-0.06	-0.07	0.03	0.06	-0.06	-0.06	-0.10
좌욕간호	-0.22**	-0.15**	-0.13	0.05	0.10*	0.00	-0.00	-0.09	0.05	-0.00	0.02	0.06	-0.03	-0.16	-0.13*
변기사용	-0.03	0.00	-0.16**	0.03	0.10	0.01	0.03	-0.16**	-0.03	-0.05	0.06	0.10	0.01	-0.11*	-0.14*
삭모	-0.08	-0.00	-0.10*	-0.07	0.00	0.04	-0.00	-0.04	-0.05	-0.11*	0.04	0.06	-0.02	-0.14*	-0.21**
환자운반시간호	-0.17**	-0.10	-0.10	0.02	0.12*	-0.03	-0.01	-0.09	-0.01	-0.05	0.11**	0.12*	0.01	0.01	-0.05
외래검사시동반	-0.13*	-0.13*	-0.27**	-0.05	-0.01	0.01	0.01	-0.19**	0.08	0.07	0.12**	0.13**	0.02	0.02	-0.03
자세변경	-0.05	-0.05	-0.09	-0.02	0.03	-0.03	-0.05	-0.08	0.03	0.01	0.07	0.06	-0.08	-0.09	-0.10
더운물찬물접질	-0.08	-0.08	-0.04	-0.04	-0.01	-0.12	-0.16**	-0.12**	0.03	-0.03	-0.02	-0.04	-0.12*	0.02	-0.07
가습요법	-0.10	-0.09	-0.08	0.01	0.08	-0.01	-0.03	-0.07	0.04	0.00	-0.00	-0.00	-0.09	0.04	-0.02
알콜마시지	-0.07	-0.10	-0.03	-0.03	0.01	-0.06	-0.10	-0.06	0.05	0.03	0.00	0.15	-0.11*	-0.03	-0.06
가열등사용	-0.12*	-0.13*	-0.05	-0.02	0.04	-0.01	-0.00	-0.12*	0.04	0.02	-0.05	-0.06	-0.11*	0.01	-0.05
여성환자관장	-0.08	-0.08	-0.04	-0.02	0.01	-0.06	-0.04	-0.04	-0.11	-0.09	-0.05	-0.07	-0.12*	-0.11*	-0.11*
검사결과지															
chart 부착	-0.15**	-0.11**	-0.13*	0.07	0.07	-0.06	-0.03	-0.11*	0.04	-0.03	-0.15**	-0.05	-0.02	-0.88	
기구시설물관리	-0.08	-0.06	-0.21**	0.12*	0.15**	-0.01	0.00	-0.14*	0.07	-0.02	-0.13*	-0.09	-0.07	0.10	0.02
간호사실청소	-0.08	-0.07	-0.22**	0.04	0.05	0.02	0.00	-0.20**	0.03	0.00	-0.04	-0.03	-0.02	0.00	-0.07
물품비품재고조사	-0.08	-0.02	-0.14*	0.07	0.08	-0.00	0.02	-0.13*	0.00	-0.07	-0.04	-0.03	-0.01	0.04	-0.03
처치전표발행	-0.16	-0.10	-0.20**	0.08	0.09	0.02	-0.00	-0.09	0.03	-0.05	-0.08	-0.03	0.06	-0.02	-0.12*
환자가족교육용대	-0.12*	-0.13*	-0.08	0.10	0.16**	-0.07	-0.05	-0.00	-0.04	-0.08	0.02	-0.03	-0.10	-0.04	-0.09
환자가과격작성	-0.00	-0.01	-0.04	-0.00	0.05	-0.13*	-0.13*	-0.04	-0.06	-0.12*	-0.01	-0.03	0.09	0.04	-0.08
의사진료보조	-0.08	-0.10	-0.18**	-0.03	0.07	-0.07	-0.09	-0.11**	-0.06	-0.11*	-0.10	-0.08	-0.03	-0.13*	-0.20**
레빈류브세척	-0.12**	-0.15*	-0.18**	-0.03	-0.07	-0.14*	-0.17**	-0.14*	-0.06	-0.13*	-0.09	-0.08	-0.09	-0.12*	-0.15*
수액감시연결관찰	0.00	-0.00	-0.12*	-0.08	-0.01	-0.14*	-0.15**	-0.04	0.02	0.00	-0.07	-0.03	-0.16**	-0.07	-0.12*
정맥채혈	-0.08	-0.09	-0.11*	0.01	0.03	-0.09	-0.13*	-0.11*	-0.07	-0.15**	-0.10	-0.11*	-0.15*	-0.08	-0.17**
근육주사	-0.00	-0.04	-0.08	0.01	0.02	-0.12*	-0.12*	-0.20**	-0.08	-0.15**	-0.07	-0.07	-0.18**	-0.05	-0.14*
의사지시점검	-0.00	-0.03	-0.06	-0.01	-0.00	-0.13*	-0.14*	-0.04	-0.09	-0.15**	-0.14*	-0.18**	-0.10	-0.05	-0.15**
계	-0.12*	-0.10	-0.16**	0.02	0.10	-0.07	-0.08	-0.20**	-0.00	-0.07	-0.03	-0.01	-0.09	-0.07	-0.16**

\*P<0.05, \*\*P<0.01

쉽다고 認知하면 할수록 수행능력 정도도 우수한 看護活動으로 認知하고 있음이 나타나고 있다.

이상과 같은 態度에 영향을 미치고 있는 독립변수들의 相對的인 기여도를 알아보고자 단계적 회귀분석을 수행한 결과가 표 9이다.

기여도가 큰 順序는 重要度·難易度·遂行能力程度에 關係없이 看護師는 學歷·勤務經歷·勤務病棟·연령의 순이었고, 看護助務士는 연령·經歷의 순이었다. 이러한 結果는 看護師가 單純看護活動을 遂行함에 있어서도 고도의 傳門의 간호역할을 수행하는데 그 資質의 바탕이 되는 학력과 더불어 근무경력이·연령에 앞서는 重要한 변수임을 시사하는 것으로 보인다. 이에 반해 看護助務士의 學歷은 論할 수 없었다 하더라도 연령이 單純看護活動을 遂行하는데 있어서 무엇보다도 重要한 변수로 나타나고 있는 점은 연령이 많아질수록 成熟과 경륜이 쌓여서 비교적 遂行이 容易한 기능으로 수용하고 있음을 암시하는 結果로 이해할 수 있을 것이다.

現在 病院에서는 標準화된 支拂方法을 DRG(Diagnosis Related Groups) 즉, 診斷 관련 集團體系에 두어 病院患者를 大部分 分類하고 있다. 그러나 看護서비스 對象者는 前述한 分類體系에 따라서 유목화되기는 힘들다. 看護對象者로서 病院患者는 看護 即 도움이 必要한 程度 또는 狀態에 따라서 경중·普通·중중 특수위독환자군으로 구분한다. 또한 간호서비스를 提供하는 側면에서는 直接看護·間接看護·半間接看護 對象者로서 患者의 特性을 把握하기도 한다. 그 밖에 看護師가 活動하는 근무단위 내에서는 患者中心 및 職員中心의 活動으로 看護師의 역할이 모양지워져 있다. 실제로 病室 現場에서 간호사가 活動하는 實務時間은 어느 論文에서나 一日 平均 約 10時間 水準이 되고 있어서, 病院內 適正 看護人力의 確保 問題와 더불어 業務遂行에 時間과 努力의 낭비가 크다고 하겠다. 一般看護師에게 부여된 業務量이 과다한 것이 指摘되고 있는 한편, 이로 인한 의직의사가 대체로 높을 것으로 알려져 있는데 문신애(1986)의 보고를 인용하면 14.7%에 달한다. 간호사의 業務活動 세목면에서 이를 고찰해 본다면, 박정옥(1975)은 환자중심 업무가 75.0%이고 단위별 직원중심 업무가 14.2% 비율로 간호봉사가 수행되고 있다고 하였다. 間接加護活動中 업무시간을 가장 많이 사용하고 있는 영역은 看護記錄이었다고 황보수자(1986)가 발표하였다. 이

러한 간접, 반간접 활동영역에 할애하는 간호업무 시간은 환자특성이 輕患者群으로 올수록 커져서 송영선(1983)은 52%나 된다고 보고한 바 있고, 박정호는 勤務病棟別로도 차이가 있어서 主務部署인 내과 병동에서는 간접간호 활동이 최고 40% 수준에 달한다는 指摘도 있었다.

看護助務士는 敎課過程과 實習經驗상 看護師의 補助人力으로 排出되고 있는데 病院에서 平均 勤務時間은 看護師보다 적은 9時間 範圍에 있다.(황보수자 1986) 제일 많은 領域이 傳達業務인데 박정옥(1975)은 53.1%로, 김순례(1977)는 27.4%로, 황보수자(1986)는 35%로, 박정호(1982)는 대부분의 時間을 간접활동에 보내면서 二重전달업무가 제일 많다고 報告하여, 論文에 따라 程度에 차이는 있었으나 이들은 대부분 전달기능을 주기능으로 活用하고 있었다.

한운우(1987)는 看護助務士의 51%가 看護師와 유사한 업무를 遂行하고 있으며 22.2%만이 看護助務士보다 看護師에게 더 高度의 技術이 요구된다고 간호조무사의 態度를 밝힌 바 있다. 또한 業務共同 遂行의 빈도 면에서 看護師가 67.3%가 많다고 한 반면 看護助務士도 45.6%가 많다고 指摘한 點은 看護組織內 人的構成의 不均衡 問題와 더불어 업무 공유 認識이 연령·學歷·勤務經歷에 따라 차이가 좁혀질 수 있는 가능성을 示唆한다고 보겠다.

##### 5. 要因分析 項目別 重要度·難易度·遂行能力程度에 關한 態度

몇개의 유목군으로 分類가 가능한 單純機能을 찾아내기 위하여 要因分析한 結果는 표 10과 같았다.

重要度の Factor 1에는 Bed making, 구강청결간호, 침상전역 및 부분욕, 좌욕간호, 변기사용, 환자운반시 간호, 외래검사시 동반, 더운물·찬물점질, 가슴요법, 알콜마사지의 10個 項目이, Factor 2에는 수액감시 및 연결관찰, 정맥채혈, 근육주사, 의사지시점검의 4個 項目이, Factor 3에는 체온측정, 혈압측정, 호흡수 측정, 맥박측정, 섭취량 및 배설량측정, 시간당 소변량측정의 6個 項目이 포함되었다.

難易度の Factor 1에는 침상전역 및 부분욕, 좌욕간호, 변기사용, 환자운반시 간호, 외래검사시 동반, 자세변경의 6개 項目이, Factor 2에는 수액감시연결 및 관찰, 정맥채혈, 근육주사, 의사지시 점검의 4個 項目이, Factor 3에는 체온측정, 혈압측정, 호흡수측

<표 10> 요인분석(Factor analysis)

단순간호활동 세목	중요도			난이도			수행능력정도		
	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 1	Factor 2	Factor 3
체온측정	0.21	0.23	0.57	0.19	0.14	0.73	0.23	0.16	0.72
혈압측정	0.12	0.23	0.69	0.11	0.22	0.80	0.16	0.20	0.82
호흡수측정	0.13	0.13	0.76	0.24	0.17	0.78	0.19	0.22	0.82
맥박측정	0.13	0.23	0.79	0.18	0.15	0.81	0.17	0.20	0.82
섭취량및배설량	0.36	0.19	0.66	0.34	0.31	0.42	0.36	0.33	0.57
시간당소변량	0.35	0.10	0.61	0.39	0.27	0.38	0.42	0.28	0.54
체중부위측정	0.43	0.13	0.49	0.40	0.26	0.36	0.50	0.23	0.51
혈당측정	0.31	0.29	0.44	0.18	0.37	0.42	0.31	0.35	0.41
Bed making	0.61	0.19	0.21	0.57	0.07	0.30	0.69	0.12	0.20
구강청결간호	0.61	0.17	0.24	0.56	0.16	0.36	0.63	0.21	0.37
침상전유부분유	0.70	0.11	0.21	0.65	0.07	0.17	0.72	0.12	0.18
좌욕간호	0.66	0.21	0.24	0.62	0.13	0.22	0.73	0.18	0.26
변기사용	0.73	0.20	0.15	0.70	0.11	0.13	0.79	0.12	0.21
삭모	0.58	0.29	0.18	0.55	0.22	0.23	0.51	0.28	0.30
환자운반시간호	0.68	0.33	0.14	0.68	0.14	0.16	0.75	0.20	0.16
의태검사시동반	0.64	0.23	0.08	0.64	0.08	0.12	0.68	0.16	0.12
사세변경	0.53	0.28	0.31	0.61	0.17	0.20	0.72	0.23	0.21
더운물찬물찜질	0.60	0.26	0.29	0.55	0.29	0.24	0.59	0.32	0.28
가습요법	0.60	0.22	0.24	0.42	0.36	0.26	0.43	0.34	0.37
알콜마사지	0.63	0.15	0.26	0.48	0.34	0.34	0.44	0.38	0.40
가열등사용	0.56	0.15	0.28	0.42	0.32	0.22	0.44	0.41	0.43
여성환자관장	0.54	0.28	0.27	0.41	0.40	0.17	0.36	0.42	0.42
검사결과지 chart 부착	0.38	0.59	0.14	0.35	0.45	0.06	0.46	0.52	0.21
기구시설물관리	0.56	0.45	0.16	0.51	0.36	-0.09	0.53	0.53	0.03
간호사실청소	0.52	0.46	0.16	0.57	0.31	-0.05	0.57	0.47	0.02
물품비품재고조사	0.58	0.40	0.15	0.50	0.40	-0.12	0.50	0.51	-0.02
처치전표발행	0.46	0.42	0.07	0.29	0.56	0.04	0.33	0.65	0.09
환자가족교육용대	0.33	0.45	0.25	0.13	0.61	0.09	0.37	0.56	0.20
환자과거력작성	0.32	0.41	0.34	0.07	0.61	0.14	0.30	0.61	0.26
의사진료보조	0.46	0.45	0.10	0.35	0.51	0.19	0.38	0.56	0.30
레빈 튜브 세척	0.49	0.51	0.14	0.33	0.41	0.19	0.38	0.48	0.22
수액감시연결관찰	0.26	0.63	0.22	0.16	0.62	0.20	0.20	0.55	0.40
정맥채혈	0.23	0.74	0.20	0.12	0.62	0.31	-0.01	0.67	0.44
근육주사	0.14	0.75	0.28	0.06	0.67	0.27	-0.01	0.64	0.48
의사지시점검	0.17	0.71	0.24	0.14	0.69	0.14	0.07	0.70	0.33
Eigenvalue	14.50	2.08	1.59	11.88	2.22	2.01	15.71	2.66	1.65

〈표 11〉 요인분석 유목별 중요도·난이도·수행능력 정도에 관한 태도

요인별 항목	중요도			난이도			수행능력정도		
	간호사	간호조무사	P-value	간호사	간호조무사	P-value	간호사	간호조무사	P-value
	$\bar{x} \pm S.D$	$\bar{x} \pm S.D$		$\bar{x} \pm S.D$	$\bar{x} \pm S.D$		$\bar{x} \pm S.D$	$\bar{x} \pm S.D$	
<b>Factor 1</b>									
체온측정									
혈압측정	4.69±0.61	4.70±0.51	P>0.05	2.04±0.88	2.43±0.83	P<0.01**	1.41±0.65	1.77±0.67	P<0.01**
맥박측정									
호흡수측정									
<b>Factor 2</b>									
침상전역									
좌욕간호	3.59±0.84	3.93±0.73	P<0.01**	2.77±0.83	3.05±0.70	P<0.01**	2.43±0.93	2.46±0.80	P>0.05
변기사용									
환자운반시간호									
외래검사시동반									
<b>Factor 3</b>									
정맥채혈	4.30±0.88	4.65±0.65	P<0.01**	2.89±0.84	3.25±0.77	P>0.01**	1.95±0.77	2.80±0.94	P<0.01**
근육주사									
의사지시점검									

\*P<0.05, \*\*P<0.01

P-values는 t-test에 의하여 구하여졌음

정, 맥박측정의 4個 項目이 포함되었다.

遂行能力程度의 Factor 1에는 Bed making, 구강 청결간호, 침상전역 및 부분욕, 좌욕간호, 변기사용, 환자운반시 간호, 외래검사시 동반, 자세변경의 8個 項目이 Factor 2에는 처치전표 발행, 환자과거력 작성, 정맥채혈, 근육주사, 의사지시 점검의 5個 項目이, Factor 3에는 체온측정, 혈압측정, 호흡수측정, 맥박측정의 4個 項目이 포함된다.

이상과 같은 要因分析 結果를 토대로 重要度·難易度·遂行能力程度의 態度要因에 共通의으로 나타나고 있는 3個 要因群別 單純看護活動을 看護師와 看護助務士 집단간 차이를 알아 본 것이 표 11이다.

Factor 1은 체온·맥박·호흡수와 혈압에 關聯된 활력 증상을 측정하는 要因이었는데 간호사와 간호조무사 集團간의 重要한 認知는 별다른 차이없이 重要한 것으로 認知하고 있었다. 대체로 쉽게 遂行이 容易하다고 認知하고 있는 難易도와 遂行能力程度의 態度는 各各 平均 0.39 및 0.36의 차이를 보였는데 이 차이는 매우 有意한 차이였다. 그러나 遂行能力程度 면에서나 難易度면에서는 Factor 2나 Factor 3에 비

해 매우 수월한 기능군임이 발견되었다.

Factor 2에는 침상전역·座浴看護·변기사용·患者運搬時看護·外來檢査時 동반의 5個 항목이 包含되었는데 주로 患者의 個人衛生的인 면과 患者移送時看護에 關한 領域이었다. 대체로 重要하고 普通水準으로 容易하게 받아 들이고 있는 重要도와 難易도는 看護師보다 看護助務士의 認知程度가 훨씬 高을 보여주고 있으며 各各 平均 0.37 및 0.28의 차이를 보였는데 有意한 차이였다. 반면에 遂行能力程度 면에서는 普通水準 以下에서 機能을 잘 수행할 수 있다고 應答하고 있는데, 看護師는 2.42, 간호조무사는 2.46으로 두 集團간에 차이는 意味되지 못했다. 이 Factor 2는 重要성 인지면에서는 다른 요인군 즉 Factor 1 이나 Factor 3에 비해 그 인지수준이 가장 낮다. 그러나 이와는 모순되게 두 집단간의 난이도 인지수준에 간호사와 간호조무사간에 매우 有意미한 차이를 보인 것은 업무수행 과정면에서 번거롭고 所要時間과 動線이 긴 업무특성의 영향이 단순기능의 認知면에도 크게 作用한 것으로 생각된다.

Factor 3에는 정맥채혈·筋肉注射·醫師指示點檢

<표 12> 집단분류 결과

	중 요 도		난 이 도		수 행 능 령 정 도	
	간 호 사	간호조무사	간 호 사	간호조무사	간 호 사	간호조무사
	No. (%)	No. (%)	No. (%)	No. (%)	No. (%)	No. (%)
No of cases	229(100.0)	226(100.0)	229(100.0)	226(100.0)	229(100.0)	226(100.0)
Predicted group	142( 62.0)	62( 27.4)	148( 64.6)	58( 25.7)	179( 78.2)	71( 31.4)
Membership	87( 38.0)	164( 72.6)	81( 35.4)	168( 74.3)	50( 21.8)	155( 68.6)

\* 집단분류변수 : 체온측정, 혈압측정, 호흡수측정, 맥박측정, 침상전욕, 좌욕간호, 변기사용 및 구토처리, 환자운반시간호, 외래검사시동반, 정맥채혈, 근육주사, 의사지시점점

<표 13> Discriminant analysis

중 요 도		난 이 도		수 행 능 령 정 도	
변 수	표준화계수	변 수	표준화계수	변 수	표준화계수
환자운반시간호	0.60	정맥채혈	0.82	외래검사시동반	-0.56
정맥채혈	0.54	호흡수측정	0.68	정맥채혈	0.52
근육주사이행	0.51	의사지시점점	-0.38	호흡수측정	0.37
의사지시점점	0.50	혈압측정	-0.30	근육주사	0.35
외래검사시동반	0.46	변기사용 및 도구처리	0.26	혈압측정	0.34
맥박측정	-0.37	좌욕간호	-0.25	체온측정	-0.28
변기사용 및 도구처리	-0.36	침상전욕, 부분욕	0.19	맥박측정	-0.22
침상전욕부분욕	-0.15			환자운반시간호	0.17
Wilks' lambda	0.84**	Wilks lambda	0.85**	Wilks lambda	0.72**
Percent of group Classification	67.25%	Percent of group Classification	69.45%	Percent of group Classification	73.41%

의 3個 項目이 包含되었다. 두 集團간에 매우 유의한 차이가 있어서 간호조무사가 간호사보다 훨씬 더 重要하고 多少 어려우며 業務遂行이 多少 어려운 것으로 認知하고 있었는데 그 차이는 重要도와 難易도의 境遇 平均 0.33과 0.56인데 비해 遂行能力程度는 平均 0.85로 Factor 1과 Factor 2의 다른 類目보다 그 차이가 가장 큰 것으로 드러나고 있다.

要因分析후 새로운 변인군의 공통변량 측정치의 중복성을 찾아내어 特別分析하였다. 集團分類 結果는 表 12와 같고, 集團分類 변수로서는 3個 類目群의 변수인 12個 項目 즉, 체온측정, 혈압측정, 호흡수측정, 맥박측정, 침상전욕, 좌욕간호, 변기사용 및 구토처리, 환자운반시간호, 외래검사시동반, 정맥채혈, 근육주사, 의사지시점점이었다.

12個의 看護活動이 看護師와 看護助務士의 態度를 說明할 수 있는 程度는 表 13에서 보는 바와 같다. 대체로 높은 수준의 說明力을 갖는다 하겠으며 특히

重要度·難易度보다는 遂行能力程度의 說明力이 월등히 높았고 그 判別力은 73.4%로 두 集團을 잘 判別해 주고 있었다.

高度의 專門職부터 單純勞動人力에 이르기까지 다양한 構成員이 모여 있는 構造的 特性을 지닌 病院의 人力管理는 病院經營의 성패를 좌우할 수 있는 重要部分이 된다. 組織構成員간에 특히 간호사와 간호조무사간에 내재하는 갈등은 연령, 經歷, 學歷, 專門性에 따른 役割 모호에 있다고 보는데, Rizzo는 역할모호가 發生하는 까닭은 주어지 지위에 必要로 하는 유용한 知識의 缺如로 보고 있고, 이틀 E.K. Singleton 등은 특정업무의 소유자가 해야 할 것에 대한 명확한 규명이 간호업무의 자율성을 위해 필수적인 선행조건이라고 言及한 바 있다. 우리나라 學界에서는 이경식(1976)은 看護師의 전문적 教育理念과 職務現實간의 역할모호가 갈등의 主原因이라고 指摘한 바 있고, 한윤우(1987)는 看護助務士 集團에 비해 看護師의 集團

〈표 14〉 자유기술직 응답에 의한 역할 모호 및 갈등이 큰 간호활동

내 용	애매 모호한 간호활동				갈등이 큰 간호활동			
	간 호 사		간호조무사		간 호 사		간호조무사	
	순위	No. (%)	순위	No. (%)	순위	No. (%)	순위	No. (%)
Bed making 및 침상정리	1	55( 24.0)	6	3( 1.3)	1	20( 8.7)		
드레싱 처리, 의사보조, 관장, 식 모보조, 주사처방전 Count, 수액 연결	2	18( 7.9)	2	15( 6.6)	3	17( 7.4)	3	6( 2.7)
처치실, 간호사실 청소, 물품 기 구 세척정돈	3	15( 6.6)	4	8( 3.5)	1	20( 8.7)	2	9( 4.0)
환자부축·동반·외래·Consult	4	9( 3.9)	3	9( 4.0)	5	8( 3.5)	4	2( 0.8)
호칭, 인간관계, 사고방식	5	4( 1.7)	1	25( 11.1)	4	13( 5.7)	1	60( 26.5)
활력 증상 Check	6	3( 1.3)	5	3( 1.3)	6	4( 1.7)	5	1( 0.5)
Ice & hot bag 만들기	7	2( 0.9)			6	4( 1.7)		
배설물 처리	8	1(0.4)			8	3( 1.3)		
체위변경							5	1( 0.5)
무응답		122( 53.3)		160( 70.8)		140( 61.2)		147( 65.0)
계		229(100.0)		226(100.0)		229(100.0)		226(100.0)

갈등이 더 크다고 報告하고 있다. 看護師는 看護助務士이든간에 연령·학력이 높아지는 傾向이 있어서 教育投資에 上昇하여 職業壽命을 延長하고 病院患者에게 良質의 간호를 提供하기 위해서는 간호사의 專門 職 理念과 職業現實에 一致되는 役割模型이 必要함을 이경희(1987) 역시 提案하고 있다. 따라서 많은 知識과 熟練을 要하지 않는 單純機能의 合理的 分配가 必要하다. 특히 간호사 側面에서는 學歷·연령·勤務年限이 많을수록 自律性을 追求하는 要求 支援이 可能하고, 간호조무사 側面에서는 放任의으로 委任이 認定되고 있는 병원상황에서(表 14 참조), 單純看護 機能을 養成化함으로서 이들의 意慾을 鼓吹할 수 있으며, 增加일로에 있는 이들을 看護팀의 下位體系로 統合시킬 수 있을 뿐 아니라 看護팀의 歸屬要求 充足이 可能하다.

病院患者에게는 擴大된 看護奉仕 즉 질병豫防·健康增進· 재활서비스· 患者誘致를 위한 弘報서비스까지도 可能的 利點을 살릴 수 있다고 본다. 특히 本 研究結果에서 나타나고 있는 침상전속 및 부분욕·좌욕간호·변기사용·환자의래검사시 동반·환자운반시 간호 등 5個 項目은 現在 立場에서 看護助務士에게 委任 可能한 項目이라고 판단된다. 체온·맥박·호흡과 혈압에 관련된 活動症狀測定은 대체로 쉽고 容易

하다고 認知하고 있으므로 곧 도래할 計器 自動化時代로 들어가면 看護師의 지휘·감독하에 看護助務士에게 委任이 可能할 것으로 推論된다.

우리나라에서는 1981年 以來 醫療의 質의 保障을 위해 평균 6個月 간격으로 QA(Quality Analysis) 평가가 이루어지고 있는 病院이 지성애(1988)에 의하면 80.9%에 이르고 있다. 看護의 質의 保障을 위한 業務規定은 이미 1970년대 초부터 되어 있는 病院이 대다수임을 방용자(1970)·박정호(1972)의 報告를 통해 알 수 있다. 그러므로 經營管理 效率化란 病院의 共同目的을 유지하면서 病室內 患者에게 提供되는 適正看護의 量과 質의 保障을 위해 個人 患者 中心으로 구분된 기능의 委任과 責任의 분담한계가 뚜렷하게 業務指針을 통해 ‘中間管理者’에 의해 調整하는 간호관리적 접근전략이 必要하다고 본다.

## V. 要約 및 結論

本 研究는 病床規模가 200beds 이상인 15곳에서 入院病棟에 근무하고 있는 一般看護師 및 看護助務士를 對象으로 單純看護活動의 重要度·難易度·遂行能力程度의 態度를 파악함으로써 質의 看護의 生産性を 높이며, 適正人力 確保라는 병원경영 合理性을 提高

하기 위하여 시도되었다. 1989年 3月 29일부터 4月 8日 사이 구조화된 設問紙를 배부하여 內容이 불충실한 45부를 除外한 455부(이 중 간호사 229부, 간호조무사 226부)를 分析하였다. 單純看護活動의 重要度·難易度·遂行能力程度의 態度를 測定하기 위한 도구는 이 분야의 研究文獻을 토대로 35가지의 단순간호활동으로 細目化하였으며, 그 程度가 낮은 수준을 1點으로 부터 높은 수준을 5點으로 까지 likert의 5點尺度에 의해 측정할 수 있도록 計量化하였다. 수집된 資料는 電算處理하여 평균값, 標準偏差, 백분율, t-test, ANOVA, Pearson 상관계수, Stepwise multiple regression, Factor analysis, Discriminat analysis로 分析하고 製表한 바 그 結果는 다음과 같이 要約할 수 있었다.

1. 單純看護活動에 관한 認知程度는 看護師와 看護助務士 集團別로 각각 重要度는 4.04와 4.26, 難易度는 2.72와 2.94, 遂行能力程度는 2.07과 2.38로 나타났다. 이 차이는 두 集團간에 모두 유의한 차이로 나타났으나 대체로 單純看護活動은 業務遂行이 容易하고 숙련을 적게 요하는 기능이라 언급할 수 있었다.

2. 看護師 및 看護助務士간의 單純看護活動에 관한 態度에 影響을 미치는 重要變數는 重要度·難易度·遂行能力程度에 관계없이 看護師는 學歷·勤務經歷·勤務病棟·연령의 순이었고, 看護助務士는 연령·경력의 순이었다. 이 결과는 單純看護活動이 연령의 成熟과 근무환경에서의 훈련을 통해 쉽게 익힐 수 있는 기능이라는 점을 시사한다.

3. 35個의 單純看護活動 중 기능면에서 看護助務士에게 合理的 委任이 可能한 類目은 現在の 立場에서 침상전욕 및 부분욕·좌욕간호·변기사용·환자운반시 간호·외래접사시 동반의 5項目이었다. 이 類目群은 遂行能力程度 면에서 看護師 및 看護助務士 集團간에 유의한 차이가 없었으며 그 程度에 있어서도 보통수준 보다 훨씬 容易한 것이었다. 그러나 이것은 어디까지나 간호사의 지휘·감독체계 아래에서 위임이 가능한 기능으로 수행되어야 할 것임을 밝혀둔다.

이상의 결과를 토대로 살펴보면, 單純看護活動의 一部 機能은 일정한 訓練을 통하여 간호조무사에게 위임이 가능하다. 만일 위와 같은 기능의 委任이 看護師의 지휘·감독체계하에 이루어질 경우 다음과 같은 측면에서 좋은 點이 있음을 제안한다. 첫째 看護業務 면에서 既存의 팽창하고 있는 看護要求와 役割

을 受容할 수 있으므로 看護奉仕의 質的 保障이 維持·向上될 수 있다. 둘째 病院履歷 生産性 側面에서, 장차 業務의 自動計機化 時代가 도래될 때 他職種의 개발에 따른 投資보다는 看護助務士를 活用하는 위와 같은 운용전략이 경영관리의 效率化를 위해 훨씬 바람직할 것으로 생각된다.

## 參 考 文 獻

### 1. 한국문헌

- 김수지, "간호이론", 서울:수문사, 1986.
- 김화중, "학교 보건과 간호", 서울:수문사, 1987.
- 문희자, 변창자, 박성애, "간호관리학", 서울:수문사, 1986.
- 신재석좌운영위원회, "간호전문직:발전과 전망", 대한간호협회출판부, 1987.
- 유승흠, "병원관리", 서울:수문사, 1984.
- 최영희, "간호이론", 서울:수문사, 1986.
- 간협신보, 1989년 4월 20일, 제586호 1면.
- 김경애, "일 종합병원 의료팀의 협력적인 관계에 영향을 미치는 요인 조사연구", 연세대학교 교육대학원, 석사학위논문(1987).
- 김모임, "민간부분의 간호인력관리", 간호전문직:발전과 전망, 대한간호협회, pp. 496~513, 1987.
- \_\_\_\_\_, "장기 간호인력 수급전망", 간호전문직:발전과 전망, 대한간호협회, pp. 455~479, 1987.
- 김순례, "일부종합병원 간호조무사 업무활동 분석", 공중보건잡지, 제14권 1호, pp. 16~26, 1977.
- 김조자, 박지원, "일대학병원 간호사의 직업만족도와 그에 관련된 연구", 간호학회지, 제18권 1호, pp. 5~17, 1988.
- 김진순, "공공부문 간호인력관리", 간호전문직:발전과 전망, 대한간호협회, pp. 480~495, 1987.
- 김진숙, "종합병원 간호사의 역할갈등과 역할모호성에 관한 실증적 연구, 연세대학교 경영대학원, 석사학위논문, 1986.
- 나명희, "입원환자의 간호인력 수요측정 및 배치에 관한 연구", 서울대학교 보건대학원, 석사학위논문, 1983.
- 대한간호협회, "간호교육실태조사", 1983~1989.
- 문신애, "임상간호사의 직무만족과 이직의사의 상관관계에 관한 연구", 경희대학교 행정대학원,

석사학위논문, 1986.

박정호, "병원간호행정 개선을 위한 연구", 대한간호학회지, 제13권 1호, pp. 13~40, 1972.

\_\_\_\_\_, "종합병원에 있어 간호의존에 따른 간호인력 수요추정에 관한 조사연구", 서울의대잡지, 16(4) pp. 351~362, 1975.

\_\_\_\_\_, "병원간호 업무표준", 대한병원협회지, 제11권 5호, pp. 59~73, 1982.

\_\_\_\_\_, "일부대학병원에 있어 간호인력 활용에 관한 조사연구", 최신의학, 12, 25 pp. 61~75, 1982.

\_\_\_\_\_, "한국형진단명환자군(K-DRG) 분류를 이용한 입원환자의 간호원가 산정에 관한 연구", 이화여자대학교 대학원, 박사학위논문, 1988.

박경옥, "간호활동에 관한 조사연구", 대한간호 제14권 4호, pp. 63~71, 1975.

박기식, "우리나라 병원조직내 의료인의 갈등에 관한 탐색적 연구", 서울대학교 행정대학원, 석사학위논문, 1984.

방용자, 강홍순, "간호업무 실태분석 및 합리적인 병실관리개선방향", 간호학회지, (1) pp. 111~132, 1970.

보사부, "보건사회 백서", 1985.

\_\_\_\_\_, "국회답변 자료집", 1985. 5~1988. 1.

\_\_\_\_\_, "보건사회", 1988.

\_\_\_\_\_, "보건사회 통계연보", 1988.

서울대학교병원 간호부, "환자분류기준", 1987.

손난주, "DRG's가 간호활동에 미치는 영향", 대한간호 제23권 2호, pp. 73~91, 1984.

송영선, "환자분류체계에 의한 병원간호인력의 적정 수요 측정", 이화여자대학교 대학원, 박사학위논문, 1983.

신영수, "의료보험 확대와 병원의 경영합리화", 대한병원협회지, 통권 102호 Vol. 12, No. 3, 병원경영세미나, 1983.

이경식, "간호의 직업현실과 전문직 이념간에 상반되는 역할 개념에 관한 연구", 대한보건협회지, 제24권 4호, pp. 243~260, 1976.

이경희, "병원의료인력간의 직무분담에 관한 연구", 학술간호 제12권 6호, pp. 25~43, 1988.

이종익, "인력관리의 효율화를 위한 병원조직 체계의 개선", 대한병원협회지, 제16권 6호, pp. 16~20, 1987.

임상간호사회, "임상간호사의 실태조사", 대한간호 제25권 3호, (7~8월) pp. 90~86, 1986.

오가실, "간호사의 확대된 역할분석", 대한간호 제25권 2호, (5~6월) pp. 20~27, 1986.

오효숙, "종합병원의 간호행위 양상에 따른 간호원가 산정에 관한 연구", 서울대학교 보건대학원, 석사학위논문, 1988.

조규숙의 4인, "전문직 간호사의 역할과 '89년 개보협 실시에 따른 의료보험수가상의 가호수가에 관한 조사연구", 학술간호, 제12권 1호, pp. 32~52, 1988.

지성애, 조규숙, "병원간호의 Q.A 실시현황에 관한 조사연구", 대한간호, 제27권 4호(9~10월) pp. 58~70, 1988.

정두채, "우리나라 병원급 의료기관의 인력규모와 구성에 관한 조사연구", 서울대학교 보건대학원, 석사학위논문, 1983.

한국인구보건연구원, "간호조무사 질 향상을 위한 방안 모색 연구", 워싱턴 보고서, 1981. 10.

한운우, "일부 종합병원 간호요원간 집단갈등에 관한 연구", 서울대학교 보건대학원, 석사학위논문, 1987.

황보수자, "서울 시내 일부 사립대학병원의 간호인력 산정을 위한 연구", 서울대학교 대학원, 석사학위논문, 1986.

홍경자의 6인, "간호사의 직위 및 직급별 업무분석에 관한 연구", 대한간호 제25권 3호, (7~8월) pp. 46~59, 1986.

## 2. 외국문헌

Abdellah, F.G. and Levine, E., Better patient care through Nursing Research", New York. Macmillan Co., pp. 472-554, 1979.

Baker, T.D., "Productivity, Health Manpower planning ; principles, Methods, Issues", WHO, pp. 117-132, 1978.

Bonnie Kawczak Hagerty RN. MS, "Work Sampling (analyzing nursing staff productivity). J.O.N.A. Vol. 15, No. 9, pp. 9-14, 1985.

Bullough, B. The law and expanding nursing role (2nd Ed.), New York : Appleton Century



- Croft, 1980.
- Davis, F., Olesen V.L., and E. Whitaker, "Problems and Issues in Collegiate Nursing Education", Profession (Ed.) John and Wiley, pp. 138-175, 1966.
- Giovannetti, P., "Patient Classification System in Nursing : A Description and Analysis, DHEW Publication(HRA 78-22) 1978.
- Reitz, J.A., "Toward a Comprehensive Nursing intensity index : development Part 1" Nursing Management 8, pp. 21-24, 26, 28-30, 1985
- Rizzo, J.R., House J.R., and S.L Litzman "Role Conflict and Ambiguity in complex organization Administrative Science Quarterly, Vol. 15, pp. 155, 1970.
- Ssingleton. Enrica K, and Nail. Frankie C, "Role Clarification : A Prerequisite to Autonomy", the Journal of Nursing Administration, Vol. 14, No 10, pp. 17-22, 1984.
- Walker, Dnane D., "The Cost of Nursing Care in hospitals, The Journal of Nursing Administration, pp. 13-18, March 1983.

## ABSTRACT

### A study on simple nursing activities for the registered nurses and nurse aides in the hospital

Jung-Hee Lee

*Soonchonhyang University Hospital*

Every country in the world has been trying to expand the basic health right for the peoples as W.H.O has established the goal "health for All" by the year of 2000.

Related to this goal, our government authority has establish the policy "the insurance of health for all" into effect from July 1989. Recently hospitalshave been making a ceaseless effort for the plan for the rationalization of its management the academic World is making it a subject of discussion by doing the secure of manpower at a reasonable level and the increase of productivity by the manpower.

As a result of the efforts the study was established to secure the numbers of nursing manpower at a reasonable level and use the unskilled persons at the utilizing field and seek the possible area of their activity for more efficient service through the investigation of ability of simple nursing activities of registered nurses and nurse aides for rational function according to the educational levels and talents.

The method of study was established by the registered nurses and nurse and nurse aides(R.N 229, N.A 226) who are working in 15 hospitals with over 200 beds. This survey was conducted from Mar 29, 1989 to April 8, 1989.

The method to test the degree of importance, difficulties, and the ability of performance of a simple nursing activities was classified into 35 activities on the basis of references on this field. The degree of importance was composed from point 1(Not so important) to 5(Very important), the degree of difficulties was composed as follows; very easy-Point 1 very difficult and complicated-Point 5, and the ability of performance was composed from point 1 to 5.

The materials gathered through the survey were analyzed with frequency, mean standard deviation, percentage, t-test, Anova, pearson's coefficient of correlation, stepwise multiple regression, factor analysis, discriminant analysis.

The obtained results are summarized as follows :

1. The recognition values of the simple nursing activities of each group of registered nurse and nurse aides show ;

The degree of importance ; 4.04 and 4.26

The degree of difficulties ; 2.72 and 2.94

The ability of performance ; 2.07 and 2.38

The brief summary shows there are little differences between who two groups the simple nursing activities turned out to be easy and simple work.

2. Regardless of the degree of importance, and difficulties, the ability of performance the important in fluencing of the degree of the simple nursing activities between the registered nurses and nurse aides was the order of educational level, hospital career, working career in wards and ages of the registered nurses and ages and hospital creer of nurse aides. The result was that the simple nursing activities could easily be familiar through the training of their working environment ane period of experience.
3. Among the 35 simple nursing activities the items capable of resonable entrusting to the nurse aides are 5 that is helping bed-bathing, Sitz Bath, using bed pan, care while delivering patient, accompaying patient when visitor's check. There wasn't and differences between RN and nurse aides in performing the above 5 items.

In anywhere, so we can say obviosuly that this nursing activities should be performed under the nursing system of which chief of nurse are supposed to supervise nurse aides as a possible function to be entrusted.

In view of the above mentioned results, therefore, this partial functional job of the simple nursing activities can able be entrusted to the nurse aides through the regular training course. In case of these functional activities could be entrusted under, the responsibility of registered nurse, we can able suggest to for that there are the following advantages :

1. In the nursing activities-affairs, the qualified guarantee of the nursing services can be kept and increased or promoed with accomodation of the required nursing service and roles being expanded presently.
2. In the productivity of the hospital manpower, therefore, we have comt to view and consider in favourly that when an automational administration times would be come in the near future time to hospital affairs as a reality, to utilize the existing nures aides is better rather than investing so as to develop the other source manpowers or seek its for the efficient business management in the operational strategy or its policy.