

내·외과계 임상간호사가 인지하는 간호역할행위의 중요도와 수행도 비교

임난영¹⁾ · 강현숙²⁾ · 서문자³⁾ · 이여진⁴⁾ · 권성복⁵⁾ · 김동옥⁶⁾ · 김주현⁷⁾
박영숙³⁾ · 손영희⁸⁾ · 손행미⁹⁾ · 이은희¹⁰⁾ · 조경숙¹¹⁾ · 지성애¹²⁾ · 한혜자¹³⁾

서 론

연구의 필요성

최근 의료 환경은 DRG제도 및 의약분업실시, 상대가치 수가제 등의 의료지불체도의 변화 등으로 의료기관간의 경쟁이 심화되고 심각한 재정적인 문제에 직면하면서 병원의 효율적인 경영관리에 대한 관심이 증가되고 있다. 이에 따라 병원 행정가들은 병원 인력 중 30%를 차지하는 간호 인력을 우선적으로 비용절감의 대상으로 삼게 되고 이러한 병원행정가들의 비용절감에 대한 요구는 환자들의 건강요구도 증가와 함께 간호사들에게 과중한 근무를 요구해 왔으며 그 결과 간호의 질이 저하되고 나아가 간호사의 이직률을 높이는 주요한 원인이 되고 있다(Lee et al., 2003). 또한 의료기관내에서 간호부서가 인력비중이 크고 기능면에서 중요성은 강조되면서도, 소비부서로 인식되고 있는 실정이다(Park, 2003). 뿐만 아니라 새로운 지식의 급증, 복잡한 인간관계와 근무조건, 간호수혜자의 질적 간호 요구 등은 간호사들로 하여금 많은 스트레스를 경험하게 한다.

대부분의 신규간호사들은 자율성을 발휘하여 자유로이 일할 수 있는 책임을 질 것을 기대하며 업무에 임하게 되지만 막상 관료적 업무체계에서 비 간호업무에 많은 시간을 소모하게 되는 상황에 직면하게 되며 그럴 때마다 역할갈등과 스트레스에 직면하게 된다(Hong, 1985).

모든 간호사들은 간호전문직의 지위 향상과 지식의 확장을 통해 동료들과의 의사소통을 향상시키고 환자간호의 계속성을 유지하며 간호업무를 가시화시킬 수 있는 자료를 제시할 수 있어야 한다. 그러나 Rosenow(1983)가 간호업무와 관련된 스트레스로서 각 환자의 개별적 간호계획을 세우고 수행할 수 있는 시간적 여유의 부족으로 자가 관리에 대한 개인별 계획의 불가능을 제시한 바와 같이 간호사들은 현실적으로 인력 부족 등의 이유로 충분한 시간적 여유를 가지고 간호역할을 수행하지 못하고 있는 실정이다.

Choi, Kim과 Park(2003)의 연구에 의하면 간호중재 수행이 간호단위의 특성을 반영하는 것으로 나타나서 일반 병동간호사는 중환자실 간호사에 비해 핵심 간호중재를 적게 수행하는 것으로 나타났는데 이는 간호인력 부족으로 인하여 간호의 많은 부분을 가족에게 위임하기 때문으로 보였다. 또한 Lim(1995)의 연구에 의하면 업무면에서 내·외과 병동간호사는 업무량 증가, 유동적인 업무, 비효율적이고 분담이 안된 업무, 기술적인 처치, 불규칙적인 근무조건, 주말 및 휴일근무에 대한 불만을 나타냈다.

간호인력부족은 질적 간호수행을 저해하는 가장 중요한 문제점이며(Chang, 1990; Lee, 1992; Rha, 1983), 의료기관의 질적 수준을 높이기 위한 방법으로 법정 간호 인력을 확보하는 노력이 필요하다(Park, 2003).

간호사의 일차적인 역할은 돌봄 제공자이며 간호사는 의사소통자, 교육자, 상담자, 리더, 연구자, 옹호자의 상호관련된

주요어 : 간호역할, 임상간호사

- 1) 한양대학교 간호학과 교수(교신저자 E-mail: nyylim@hanyang.ac.kr), 2) 경희대학교 간호과학 대학 교수, 3) 서울대학교 간호대학 교수
 - 4) 인천 길대학 간호과 전임강사, 5) 중앙대학교 간호학과 강사, 6) 대전대학교 간호학과 교수, 7) 강원대학교 간호학과 교수
 - 8) 국립의료원 간호대학 교수, 9) 동국대학교 간호학과 교수, 10) 원주대학 간호과 교수, 11) 경원전문대 간호과 교수
 - 12) 중앙대학교 간호학과 교수, 13) 신성대학 간호과 교수
- 투고일: 2004년 5월 11일 심사완료일: 2004년 8월 4일

역할들을 통해 간호실무를 수행한다. 그러나 이러한 역할에 대한 구체적인 행위를 분석한 연구는 미비한 실정이며 이에 대한 중요도와 수행도를 비교한 연구로는 중환자실 간호사의 업무분석연구(Ham, 1997; Kang 1993; Kim, 2001)와 5개의 간호진단을 중심으로 한 간호중재중요도와 수행도 분석연구(Lee & Choi, 2003), 그리고 정신과 병동 간호사의 간호중재 중요도 인지 및 수행빈도 연구(Choi, Kim & Park, 2003) 등 특수 병동 간호사를 대상으로 한 비교연구가 있을 뿐 임상 간호인력의 50%이상을 차지하는 내·외과계 간호사들의 간호역할에 대한 수행도와 중요도를 비교한 연구는 찾아볼 수 없었다.

따라서 본 연구는 내·외과계 간호사들의 간호역할행위의 중요도와 수행도를 알아보고 그 차이를 파악하며 그들이 인지한 중요도와 실제 수행도와의 관계를 파악함으로써 간호의 질 향상에 도움이 되는 전략을 개발하는 기초자료로 이용하고자 시도되었다.

연구의 목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 내과계와 외과계 간호사가 인지하는 간호역할행위의 중요도와 수행도를 파악한다
- 내과계와 외과계 간호사가 인지하는 간호역할행위의 중요도와 수행도의 차이를 비교한다.
- 내과계와 외과계 간호사가 인지하는 간호역할행위의 중요도와 수행도간의 관계를 파악한다.

용어의 정의

- 간호역할행위 : 간호사 개인이 담당하고 있는 직무에서 마땅히 해야 할 맡은 바 책임이며 일정한 성과를 거두고 영향을 끼치는 활동이다(Turner, 1980). 본 연구에서는 Chi 등(2003)이 개발한 임상간호사 역할 조사도구로 파악한 병원 근무 간호사의 활동을 말한다.
- 간호역할행위의 중요도 : 간호역할행위를 얼마나 중요하다고 생각하는가에 관한 인지정도를 말한다.
- 간호역할행위의 수행도 : 간호역할행위를 얼마나 자주 수행하는가에 관한 정도를 말한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 내외과계간호사의 역할행위에 대한 중요도와 수행도의 비교 및 관계를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

연구대상 및 표집 방법

조사대상은 500명 이상의 전국대학병원 및 종합 병원중 40개 병원을 임의표출한 후 표출된 병원 간호부에 연구에 대한 취지와 이에 따른 협조 공문과 서한을 발송하였다. 그 후 대상 병원을 직접 방문하거나 전화를 통해 자료수집에 대한 설명과 동의를 구하고 설문지를 직접 배부하거나 우편으로 배부하였다. 대상자는 각 병원에 근무하는 일반간호사 중 소화기, 순환기, 내분비, 호흡기, 중앙분야의 내과계열 간호사 200명과 일반외과, 정형외과, 신경외과, 흉부외과 등의 외과계열 간호사 200명, 총 400명이었고 최종자료 분석에 포함된 대상자는 내과계열 간호사 171명과 내과계열 간호사 180명 총 351명 이었다.

연구도구

• 간호 역할행위 중요도

간호역할행위는 Chi 등(2003)이 개발한 도구를 사용하였으며, 이는 간호역할(영역별) 31개로 나뉘어져 있다. 31개의 간호역할영역 중 17개는 1개씩의 간호역할행위로, 나머지 14개는 2~16개의 간호역할행위(군)로 나뉘어져있다. 그리하여 간호역할(영역별)31개와 간호역할행위 총 76개로 분류되었다.

간호역할행위의 중요도는 위의 76개의 행위에 대하여 '전혀 중요하지 않다' 1점, '중요하지 않다' 2점, '보통이다' 3점, '중요하다' 4점, '대단히 중요하다'의 5점 척도로 구성되었으며 점수가 높을수록 중요도의 인지가 높음을 의미한다. 도구는 개발당시 Cronbach's α 값이 .977이었으며, 본 연구에서는 .978이었다.

• 간호역할행위 수행도

간호역할행위의 수행도는 Chi 등(2003)이 개발한 31개 역할, 76개의 행위에 대하여 '수행하지 않는다' 1점에서, '한 달에 한번정도 수행한다' 2점, '일주일에 한번정도 수행한다' 3점, '하루에 한번 정도 수행한다' 4점, '하루에 여러 번 수행한다'의 5점 척도로 구성되었으며 점수가 높을수록 수행도가 높음을 의미한다. 도구는 개발당시 Cronbach's α 값이 .950이었으며, 본 연구에서는 .947이었다.

자료분석

수집된 자료는 SPSSWIN 10.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 내외과계 간호사의 역할에 대한 중요도와 수행도는 평점 평균과 표준편차를 구하였다.

- 내외과계간의 간호역할 행위의 중요도와 수행도의 비교는 T-test를 이용하였다.
- 간호역할 행위의 중요도와 수행도간의 상관성은 Pearson's Correlation Coefficients를 이용하였다.

연구 결과

내·외과계 간호사의 간호역할 행위 중요도와 수행도

• 내·외과계 간호사의 간호역할 행위 중요도

내과계 간호사의 간호역할행위 중요도<Table 1>는 31개의 간호역할 중 응급간호제공자(4.58±.50)와 수술환자 간호제공자(4.56±.51)가 가장 높은 점수를 보였으며 가장 낮은 점수를 보인 것은 환자 및 가족 상담자(3.78±.79), 행정 및 조직관리자(3.78±.73)와 전환 및 이완요법 제공자(3.68±.84)였다. 또한 76개의 간호역할 행위 중에서는 수혈(4.65±.47)과 경구 투약(4.64±.56)이 가장 높은 것으로 나타났으며 가장 낮은 것은 전환 및 이완요법(3.68±.84)과 문서관리(3.66±.86)였다.

외과계 간호사의 간호역할 에서는 응급간호제공자(4.62±.57)

와 수술환자 간호제공자(4.56±.51)가 가장 높은 점수를 보였고 가장 낮은 점수는 전환 및 이완요법제공자(3.69±.81)로 나타나서 내과계 간호사와 유사한 것으로 나타났다.

또한 간호역할 행위중에서는 경구투약(4.66±.59)과 수혈(4.63±.53)이 가장 높았으며 가장 낮은 것은 문서관리(3.64±.95)였다.

• 내외과계 간호사의 간호역할행위의 수행도

내과계 간호사의 간호역할 행위 수행도<Table 2>는 간호역할 중 간호사정자(4.14±.52)와 약물 투여자(4.05±.18)가 가장 높은 점수를 보였으며 가장 낮은 것은 전환 및 이완요법 제공자(1.97±.86)이었다. 간호역할 행위중에서 가장 높은 점수는 환자건강평가(4.49±.48)와 경구투약(4.46±.96)이었고 가장 낮은 것은 이완 및 전환요법 제공(1.97±.86), 병원의 타기관과의 협조(1.95±.95) 그리고 생식기 간호(1.79±1.17), 성생활 간호(1.63±.99)이었다.

외과계 간호사에서는 간호역할 중 수술환자 간호제공자(4.32±.72)와 건강사정자(4.18±.54)가 가장 높은 수행도를 나타냈으며 가장 낮은 것은 역시 전환 및 이완요법제공자

<Table 1> Differences of perceived importance of nurse's role behaviors between medical and surgical nurses (N=351)

nurse's role (domain)	nurse's role behavior (class & item)	importance(M±SD)			t	p
		total	Medical nursing	Surgical Nursing		
1. nursing assessor		4.37±.41	4.35±.42	4.40±.40	-1.127	.260
	1-1. nursing history	4.22±.45	4.21±.44	4.23±.47	-.410	.682
	1-2. health appraisal(observation)	4.56±.40	4.53±.41	4.59±.38	-1.282	.201
	1-3. health appraisal(physical examination)	4.26±.54	4.22±.56	4.30±.53	-1.380	.168
	1-4. record identification& information analysis	4.46±.50	4.44±.53	4.48±.48	-.744	.458
2. nursing diagnostician & planner		4.11±.64	4.07±.65	4.15±.64	-1.145	.253
	2-1. nursing diagnosis	4.28±.58	4.25±.58	4.32±.58	-1.206	.229
	2-2. nursing goal setting	3.86±.83	3.81±.85	3.91±.80	-1.101	.272
	2-3. nursing planning	4.19±.73	4.16±.73	4.23±.74	-.879	.380
3. general care provider		4.15±.54	4.12±.56	4.18±.52	-.929	.354
	3-1. hygienic care	3.58±.72	3.52±.73	3.64±.72	-1.517	.130
	3-2. care for nutrition(diet)	4.28±.61	4.27±.62	4.29±.61	-.270	.788
	3-3. eliminative care	4.25±.55	4.19±.58	4.30±.52	-1.881	.061
	3-4. skin care	4.35±.58	4.29±.64	4.41±.51	-1.897	.459
	3-5. body temperature control	4.29±.69	4.22±.72	4.35±.65	-1.653	.229
	3-6. respiratory care	4.51±.50	4.47±.54	4.56±.47	-1.676	.272
	3-7. circulatory care	4.41±.62	4.38±.60	4.45±.63	-1.156	.380
	3-8. care for activity, positioning	4.04±.66	3.99±.68	4.08±.65	-1.377	.131
	3-9. care for sleep & rest	4.09±.73	4.12±.72	4.05±.74	.870	.788
	3-10. care for sensory & perception	4.34±.69	4.31±.63	4.36±.74	-.569	.610
	3-11. care for sexual life	3.72±.86	3.75±.82	3.70±.90	.510	.610
	3-12. reproductive care	4.11±.76	4.09±.76	4.12±.76	-.325	.746
	3-13. stress management	4.00±.74	3.98±.75	4.03±.73	-.695	.488
	3-14. pain management	4.38±.64	4.32±.67	4.44±.60	-1.733	.084
	3-15. anxiety management	4.18±.69	4.16±.71	4.20±.67	-.595	.553
	3-16. helping role adaptation	3.87±.84	3.90±.85	3.84±.86	.622	.534

<Table 1> continued

(N=351)

nurse's role (domain)	nurse's role behavior (class & item)	importance(M±SD)			t	p
		total	Medical nursing	Surgical Nursing		
4. care provider for diagnostic test		4.15±.62	4.15±.63	4.15±.61	-.124	.901
	4-1. general care for diagnostic test	4.32±.59	4.29±.59	4.34±.59	-.803	.422
	4-2. preparation & performance of general diagnostic test	4.11±.72	4.13±.73	4.09±.72	.428	.669
	4-3. care for special diagnostic test	3.99±.87	3.99±.84	3.99±.89	-.062	.950
5. medication administrator		4.50±.46	4.50±.47	4.51±.46	-.216	.829
	5-1. oral medication	4.65±.58	4.64±.56	4.66±.59	-.294	.769
	5-2. IV & IM medication	4.52±.51	4.51±.52	4.53±.49	-.322	.748
	5-3. topical medication	4.26±.67	4.25±.67	4.27±.67	-.301	.764
	5-4. care related to the medication	4.47±.55	4.46±.56	4.49±.54	-.608	.544
	5-5. education about medication	4.48±.57	4.48±.56	4.47±.59	.149	.882
	5-6. transfusion	4.64±.50	4.65±.47	4.63±.53	.248	.805
6. care provider for operation		4.58±.48	4.56±.51	4.60±.46	-.886	.376
	6-1. care for operation					
7. emergency care provider		4.60±.54	4.58±.50	4.62±.57	-.698	.486
	7-1. emergency care					
8. manager of infection control		4.49±.54	4.45±.55	4.53±.53	-1.381	.168
	8-1. infection control					
9. spiritual & bereavement care provider		4.03±.72	4.05±.69	4.01±.74	.511	.610
	9-1. spiritual & bereavement care					
10. safety care provider		4.30±.63	4.28±.62	4.33±.64	-.772	.441
	10-1. safety care					
11. manager for the patient's admission & discharge		4.03±.68	4.00±.68	4.06±.67	-.891	.373
	11-1. management for the patient's admission & discharge					
12. educator for clients & families		4.00±.64	3.98±.63	4.02±.64	-.643	.521
	12-1. health education program	4.07±.75	4.02±.75	4.12±.74	-1.226	.221
	12-2. education about disease & treatment	4.26±.64	4.22±.62	4.31±.65	-1.246	.214
	12-3. education about administration	3.76±.79	3.79±.74	3.73±.84	.698	.485
	12-4. family support & education	3.91±.75	3.88±.74	3.93±.76	-.683	.495
13. counsellor for clients & families		3.77±.81	3.78±.79	3.77±.83	.125	.901
	13-1. face to face	3.85±.84	3.84±.81	3.87±.86	-.300	.764
	13-2. telephone & internet	3.69±.89	3.71±.86	3.67±.92	.353	.724
14. advocator		3.80±.87	3.76±.86	3.85±.89	-.936	.350
	14-1 advocate					
15. manager for self esteem		4.19±.72	4.18±.71	4.20±.73	-.183	.855
	15-1. management of self esteem					
16. encourager		4.31±.70	4.28±.69	4.34±.72	-.814	.416
	16-1. encouragement					
17. Provider of cognitive therapy		3.95±.78	3.92±.75	3.98±.81	-.693	.489
	17-1. cognitive therapy					
18. Provider of therapeutic touch		4.03±.82	3.98±.76	4.07±.86	-1.034	.302
	18-1. therapeutic touch					
19. Provider of diversion & relaxation therapy		3.69±.82	3.68±.84	3.69±.81	-.041	.968
	19-1. diversion & relaxation therapy					
20. rehabilitation facilitator		4.07±.73	4.03±.74	4.11±.72	-1.062	.289
	20-1. rehabilitation nursing					
21. nursing outcome appraiser		4.26±.56	4.23±.56	4.28±.56	-.887	.376
	21-1. nursing implementation	4.09±.74	4.07±.73	4.11±.75	-.503	.615
	21-2. management of room environment	4.35±.61	4.33±.60	4.36±.62	-.427	.670
	21-3. nursing record	4.26±.62	4.22±.61	4.30±.63	-1.180	.239
	21-4. management of information	4.32±.60	4.28±.61	4.35±.59	-1.158	.247

<Table 1> continued

(N=351)

nurse's role (domain)	nurse's role behavior (class & item))	importance(M±SD)			t	P
		total	Medical nursing	Surgical Nursing		
22. manager of environment		4.03±.70	4.01±.67	4.05±.73	-.625	.533
	22-1. ward management	3.97±.72	3.95±.68	3.99±.76	-.610	.542
	22-2. management of room environment	4.10±.74	4.07±.73	4.13±.75	-.782	.435
23. manager of drugs		4.34±.65	4.29±.66	4.39±.64	-1.539	.125
	23-1. manage of drugs					
24. manager of the works related to the equipments, materials and supplies		4.01±.69	3.99±.69	4.04±.69	-.663	.508
	24-1. medical instrument	4.15±.68	4.10±.68	4.19±.67	-1.286	.199
	24-2. equipments, materials & supplies	3.88±.78	3.87±.77	3.88±.79	-.099	.921
25. manager of facilities		4.02±.74	3.99±.72	4.05±.76	-.806	.421
	25-1. manage of facilities					
26. administrator & manager		3.78±.75	3.78±.73	3.77±.78	.054	.957
	26-1. organizational management	3.92±.72	3.90±.72	3.93±.72	-.385	.700
	26-2. financial management	3.76±.86	3.77±.82	3.76±.89	.087	.931
	26-3. documental management	3.65±.91	3.66±.86	3.64±.95	.189	.850
27. manager of man power		4.00±.76	4.00±.72	4.00±.79	.038	.970
	27-1. management of staff duty	3.98±.80	3.97±.78	3.99±.82	-.172	.864
	27-2. commitment of activities	4.04±.75	4.05±.71	4.04±.79	.147	.883
28. collaborator & coordinator		4.11±.64	4.10±.63	4.13±.66	-.440	.660
	28-1. relationship of colleague	4.37±.68	4.37±.66	4.37±.70	.020	.984
	28-2. collaboration of the doctor	4.27±.64	4.24±.66	4.29±.62	-.722	.471
	28-3. collaborator of the medical team	4.13±.76	4.10±.73	4.16±.78	-.728	.467
	28-4. collaborator of the other department(multidisciplinary works)	4.03±.71	4.03±.71	4.03±.72	-.076	.939
	28-5. collaborator of the other institution	3.76±.86	3.74±.82	3.78±.90	-.387	.699
29. participator of the QI activities		4.00±.78	3.98±.75	4.02±.82	-.433	.665
	29-1. QI activities					
30. nursing educator		4.03±.72	4.01±.70	4.04±.74	-.374	.709
	30-1. new nurse & in-service education	4.13±.71	4.11±.71	4.16±.72	-.662	.508
	30-2. nursing student & nurses' aid education	4.08±.76	4.05±.75	4.10±.77	-.594	.553
	30-3. education for the other department	3.86±.89	3.88±.85	3.85±.93	.343	.732
31. participator in activities for professional development		4.18±.74	4.16±.75	4.21±.73	-.625	.533
	31-1. activities for professional development					
	total	4.11±.53	4.09±.53	4.13±.53	-.765	.445

(1.96±.86) 이었다.

또한 간호역할 행위 중에서는 환자 건강 평가(4.53±.46)와 경구투여(4.50±.87)가 가장 높은 점수를 보였고 가장 낮은 것은 전환 및 이완요법제공(1.96±.86), 병원외 타기관과의 협조(1.90±.96), 생식기 간호(1.77±1.19)와 성생활 간호(1.59±.96)로 나타났다.

내·외과계 간호사의 간호역할행위 중요도와 수행도의 차이

● 내·외과계 간호사의 간호역할행위 중요도의 차이

내과계 간호사의 간호역할행위에 대한 중요도는 5점중 4.09±.53점, 외과계간호사 4.13±.53점으로 두 집단 모두 간호

역할과 행위에 대해 '중요하다'는 인식을 하고 있었으며, 외과계 간호사의 중요도 점수가 더 높았으나 두 집단 간에 유의한 차이는 없었다(t=-.765, p=.445). 또한 간호역할과 간호역할 행위의 모든 항목 역시 유의한 차이를 보이지 않았다<Table 1>.

● 내·외과계 간호역할행위 수행도의 차이

내과계 간호사의 간호역할행위에 대한 총 수행도는 3.15±.54점, 외과계 간호사는 3.24±.56점으로 두 집단 간에 유의한 차이는 없었다(t=-1.522 p=.129). 그러나, 간호역할과 간호역할 행위에 대해서 항목별로 내과계와 외과계 간호사간의 수행도에서 차이를 나타내고 있었다.

즉, 외과계 간호사들은 간호진단 및 계획자(t=-2.210 p=.028), 일반간호중재자(t=-2.967 p=.003), 수술환자 간호 제공자

($t=-7.898$ $p=.000$), 입, 퇴원 관리자($t=-2.015$ $p=.045$), 재활촉진자($t=-3.386$ $p=.001$)에서 내과계 간호사에 비해 수행도가 높았으며, 내과계 간호사들은 응급간호 제공자($t=2.317$ $p=.021$), 영적간호 및 임종간호 제공자($t=3.528$ $p=.000$) 영역에서 외과계 간호사에 비해 수행도가 높은 것으로 나타났다.

또한, 간호역할행위에서는 간호진단($t=-1.982$ $p=.048$), 간호 목표설정($t=-2.796$ $p=.005$), 위생간호($t=-3.186$ $p=.002$), 배설관리($t=-2.737$ $p=.007$), 배뇨($t=-3.183$ $p=.002$), 배변($t=-2.935$

$p=.004$), 피부간호($t=-3.403$ $p=.001$), 체온관리($t=-2.476$ $p=.014$), 활동 및 체위유지 돕기($t=-5.399$ $p=.000$), 감각 및 지각관리($t=-2.455$ $p=.015$), 스트레스 관리($t=-2.675$ $p=.008$), 통증관리($t=-3.190$ $p=.002$), 불안관리($t=-3.047$ $p=.002$)에서 내과계간호사보다 외과계 간호사의 수행도가 유의하게 높은 것으로 나타났다. 그러나 특수검사간호($t=2.774$, $p=.006$)는 외과계 간호사보다 내과계 간호사의 수행도가 높은 것으로 나타났다 <Table 2>.

<Table 2> Differences of frequency of nurse's role behaviors between medical and surgical nurses (N=351)

nurse's role (domain)	nurse's role behavior (class & item)	frequency(M±SD)			t	P
		total	Medical nursing	Surgical Nursing		
1. nursing assessor		4.16±.53	4.14±.52	4.18±.54	-.788	.431
	1-1. nursing history	3.96±.77	3.91±.79	4.01±.74	-1.237	.217
	1-2. health appraisal(observation)	4.51±.47	4.49±.48	4.53±.46	-.778	.437
	1-3. health appraisal(physical examination)	3.86±.81	3.84±.80	3.88±.83	-.471	.638
	1-4. record identification& information analysis	4.31±.65	4.30±.66	4.31±.65	-.138	.890
2. nursing diagnostician & planner		3.34±.97	3.22±.98	3.45±.94	-2.210	.028
	2-1. nursing diagnosis	3.78±.82	3.69±.80	3.86±.83	-1.982	.048
	2-2. nursing goal setting	2.93±1.23	2.75±1.24	3.11±1.18	-2.796	.005
	2-3. nursing planning	3.28±1.25	3.22±1.27	3.33±1.22	-.802	.423
3. general care provider		3.14±.65	3.04±.64	3.24±.64	-2.967	.003
	3-1. hygienic care	2.51±.95	2.34±.89	2.66±.98	-3.186	.002
	3-2. care for nutrition(diet)	3.63±.80	3.61±.85	3.64±.76	-.337	.737
	3-3. eliminative care	3.14±.78	3.03±.79	3.26±.76	-2.737	.007
	3-4. skin care	3.50±.82	3.35±.84	3.65±.77	-3.403	.001
	3-5. body temperature control	3.97±.96	3.84±.99	4.09±.91	-2.476	.014
	3-6. respiratory care	3.25±.98	3.24±.91	3.26±1.04	-.178	.858
	3-7. circulatory care	2.91±.91	2.88±.88	2.94±.93	-.546	.585
	3-8. care for activity, positioning	3.27±.93	3.00±.90	3.52±.89	-5.399	.000
	3-9. care for sleep & rest	3.75±.92	3.70±.90	3.80±.94	-1.024	.306
	3-10. care for sensory & perception	2.78±1.22	2.62±1.15	2.93±1.28	-2.455	.015
	3-11. care for sexual life	1.61±.97	1.63±.99	1.59±.96	.441	.660
	3-12. reproductive care	1.78±1.18	1.79±1.17	1.77±1.19	.133	.894
	3-13. stress management	3.08±1.09	2.93±1.03	3.24±1.13	-2.675	.008
	3-14. pain management	4.11±.85	3.96±.93	4.25±.75	-3.190	.002
	3-15. anxiety management	3.80±.96	3.65±.99	3.96±.91	-3.047	.002
	3-16. helping role adaptation	3.07±1.25	2.94±1.26	3.19±1.22	-1.827	.069
4. care provider for diagnostic test		3.42±.67	3.42±.72	3.42±.62	-.022	.983
	4-1. general care for diagnostic test	4.11±.71	4.08±.74	4.14±.69	-.821	.412
	4-2. preparation & performance of general diagnostic test	3.69±.91	3.60±.93	3.76±.89	-1.645	.101
	4-3. care for special diagnostic test	2.41±.90	2.54±.96	2.28±.82	2.774	.006
5. medication administrator		4.04±.63	4.05±.68	4.03±.57	.280	.780
	5-1. oral medication	4.48±.91	4.46±.96	4.50±.87	-.421	.674
	5-2. IV & IM medication	4.13±.65	4.15±.71	4.11±.60	.569	.569
	5-3. topical medication	3.61±.97	3.61±.99	3.62±.94	-.018	.986
	5-4. care related to the medication	4.30±.70	4.29±.74	4.31±.67	-.291	.771
	5-5. education about medication	3.90±.86	3.95±.86	3.85±.86	1.106	.269
	5-6. transfusion	3.80±.95	3.81±.98	3.78±.93	.365	.715
6. care provider for operation		3.91±1.07	3.48±1.21	4.32±.72	-7.898	.000
	6-1 care for operation					
7. emergency care provider		2.47±1.07	2.60±1.02	2.34±1.09	2.317	.021
	7-1 emergency care					

<Table 2> continued

(N=351)

nurse's role (domain)	nurse's role behavior (class & item)	frequency(M±SD)			t	P
		total	Medical nursing	Surgical Nursing		
8. manager of infection control	8-1 infection control	3.72±.79	3.70±.82	3.73±.76	-.368	.713
9. spiritual & bereavement care provider	9-1 spiritual & bereavement care	2.36±1.08	2.57±1.07	2.16±1.06	3.528	.000
10. safety care provider	10-1 safety care	3.66±.84	3.63±.83	3.70±.85	-.852	.395
11. manager for the patient's admission & discharge	11-1 management for the patient's admission & discharge	3.74±.77	3.66±.82	3.82±.71	-2.015	.045
12. educator for clients & families	12-1. health education program	3.05±.74	3.01±.74	3.09±.75	-1.014	.311
	12-2. education about disease & treatment	2.78±.85	2.72±.83	2.84±.86	-1.429	.154
	12-3. education about administration	3.27±.81	3.26±.81	3.29±.81	-.295	.768
	12-4. family support & education	3.36±.97	3.37±.94	3.35±.99	.169	.866
13. counsellor for clients & families	13-1. face to face	2.78±.98	2.69±.96	2.86±.98	-1.668	.096
	13-2. telephone & internet	3.77±.81	3.78±.79	2.14±.94	.125	.901
14. advocator	14-1 advocate	3.85±.84	3.84±.81	2.16±.93	-.300	.764
15. manager for self esteem	15-1. management of self esteem	3.69±.89	3.71±.86	2.12±.1.10	.353	.724
16. encourager	16-1. encouragement	3.80±.87	3.76±.86	2.53±.1.14	-.936	.350
17. Provider of cognitive therapy	17-1. cognitive therapy	4.19±.72	4.18±.71	3.75±.97	-.183	.855
18. Provider of therapeutic touch	18-1. therapeutic touch	4.31±.70	4.28±.69	3.95±.90	-.814	.416
19. relaxation therapist	19-1. diversion & relaxation therapy	3.95±.78	3.92±.75	2.84±1.22	-.693	.489
20. rehabilitation facilitator	20-1. rehabilitation nursing	4.03±.82	3.98±.76	3.94±1.52	-1.034	.302
21. nursing outcome appraiser	21-1. nursing implementation	3.69±.82	3.68±.84	1.96±.86	-.041	.968
	21-2. management of room environment	4.07±.73	4.03±.74	2.79±.98	-1.062	.289
	21-3. nursing record	4.26±.56	4.23±.56	3.59±.66	-.887	.376
	21-4. management of information	4.09±.74	4.07±.73	3.06±1.12	-.503	.615
22. manager of environment	22-1. ward management	4.35±.61	4.33±.60	3.86±.80	-.427	.670
	22-2. management of room environment	4.26±.62	4.22±.61	3.72±.82	-1.180	.239
23. manager of drugs	23-1. manage of drugs	4.32±.60	4.28±.61	3.70±.97	-1.158	.247
24. manager of the works related to the equipments, materials and supplies	24-1. medical instrument	4.03±.70	4.01±.67	3.76±.67	-.625	.533
	24-2. equipments, materials & supplies	3.97±.72	3.95±.68	3.62±.73	-.610	.542
25. manager of facilities	25-1. manage of facilities	4.10±.74	4.07±.73	3.90±.76	-.782	.435
26. administrator & manager	26-1. organizational management	4.34±.65	4.29±.66	4.09±.80	-1.539	.125
	26-2. financial management	4.01±.69	3.99±.69	3.23±.85	-.663	.508
	26-3. documental management	4.15±.68	4.10±.68	3.07±.99	-1.286	.199
		3.88±.78	3.87±.77	3.37±.84	-.099	.921
		4.02±.74	3.99±.72	3.21±.87	-.806	.421
		3.78±.75	3.78±.73	3.19±.79	.054	.957
		3.92±.72	3.90±.72	2.85±.99	-.385	.700
		3.76±.86	3.77±.82	2.80±.1.13	.087	.931
		3.65±.91	3.66±.86	2.84±.1.04	.189	.850

<Table 2> continued

(N=351)

nurse's role (domain)	nurse's role behavior (class & item))	importance(M±SD)			t	P
		total	Medical nursing	Surgical Nursing		
27. manager of man power		4.00±.76	4.00±.72	3.11± .98	.038	.970
	27-1. management of staff duty	3.98±.80	3.97±.78	2.77±1.13	-.172	.864
	27-2. commitment of activities	4.04±.75	4.05±.71	3.54±1.07	.147	.883
28. collaborator & coordinator		4.11±.64	4.10±.63	3.47± .67	-.440	.660
	28-1. relationship of colleague	4.37±.68	4.37±.66	4.27± .75	.020	.984
	28-2. collaboration of the doctor	4.27±.64	4.24±.66	4.00± .72	-.722	.471
	28-3. collaborator of the medical team	4.13±.76	4.10±.73	3.50±1.08	-.728	.467
	28-4. collaborator of the other department(multidisciplinary works)	4.03±.71	4.03±.71	3.20± .92	-.076	.939
	28-5. collaborator of the other institution	3.76±.86	3.74±.82	1.90± .96	-.387	.699
29. participator of the QI activities		4.00±.78	3.98±.75	2.49±1.01	-.433	.665
	29-1. QI activities					
30. nursing educator		4.03±.72	4.01±.70	2.70± .96	-.374	.709
	30-1. new nurse & in-service education	4.13±.71	4.11±.71	2.88±1.04	-.662	.508
	30-2. nursing student & nurses' aid education	4.08±.76	4.05±.75	3.01±1.18	-.594	.553
	30-3. education for the other department	3.86±.89	3.88±.85	2.19±1.20	.343	.732
31. participator in activities for professional development		4.18±.74	4.16±.75	2.87± .87	-.625	.533
	31-1. activities for professional development					
	total	4.11±.53	4.09±.53	3.24± .56	-.765	.445

간호역할행위의 중요도와 수행도 간의 상관관계

~.576의 범위를 갖고 있었다.

내과계 간호사들이 인지한 간호역할의 중요도와 수행도 간의 상관성은 r=.429(p=.000)로 비교적 높게 나타났으며, r=.191

간호역할 중 선행적인 상관성인 r=.500 이상인 영역은 행정 및 조직관리자(r=.576 p=.000), 간호 사정자(r=.538 p=.000)의 두 역할이었으며, r=.400 이상인 영역은 환자 격려자(r=.444

<Table 3> The correlation between perceived importance and the frequency of nurse's role behaviors in medical nurses (N=171)

Medical nurses' role (domain)	importance	frequency										
		total	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)
total		.429 (.000)										
1. nursing assessor			.538 (.000)									
2. nursing diagnostician & planner				.356 (.000)								
3. general care provider					.358 (.000)							
4. care provider for diagnostic test						.343 (.000)						
5. medication administrator							.369 (.000)					
6. care provider for operation								.191 (.013)				
7. emergency care provider									.229 (.003)			
8. manager of infection control										.386 (.000)		
9. spiritual & bereavement care provider											.321 (.000)	
10. safety care provider												.441 (.000)

<Table 3> continued

(N=171)

Medical nurses' role (domain)	frequency										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
importance	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	
11. manager for the patient's admission & discharge	.314 (.000)										
12. educator for clients & families		.401 (.000)									
13. counsellor for clients & families			.250 (.001)								
14. advocator				.380 (.000)							
15. manager for self esteem					.421 (.000)						
16. encourager						.444 (.000)					
17. Provider of cognitive therapy							.334 (.000)				
18. Provider of therapeutic touch								.232 (.000)			
19. relaxation therapist									.179 (.020)		
20. rehabilitation facilitator										.348 (.000)	

Medical nurses' role (domain)	frequency										
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
importance	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)
21. nursing outcome appraiser	.399 (.000)										
22. manager of environment		.346 (.000)									
23. manager of drugs			.314 (.000)								
24. manager of the works related to the equipments, materials and supplies				.386 (.000)							
25. manager of facilities					.354 (.000)						
26. administrator						.576 (.000)					
27. manager of man power							.284 (.000)				
28. collaborator & coordinator								.419 (.000)			
29. participator of the QI activities									.249 (.001)		
30. nursing educator										.309 (.000)	
31. participator in activities for professional development											.317 (.000)

p=.000), 안전관리자(r=.441 p=.000), 자아존중감 관리자(r=.421 p=.000), 협동과 조정자(r=.419 p=.000)이었다. 전환 및 이완요법 제공자는 중요도와 수행도간의 상관성이 가장 미미하게 나타났다(r=.179 p=.020).

외과계 간호사들이 인지한 간호역할의 중요도와 수행도 간의 상관성은 r=.579(p=.000)로 높게 나타났으며, r=.156 ~ .638의 범위를 갖고 있었다.

간호역할 중 선형적인 상관성인 r=.500 이상인 간호역할은 행정 및 조직관리자(r=.638 p=.000), 간호사정자(r=.625 p=.000), 협동과 조정자(r=.580 p=.000), 물품관리자(r=.577 p=.000), 시설물 관리자(r=.547 p=.000), 안전관리자(r=.535 p=.000), 간호진단 및 계획자(r=.517 p=.000), 지지적 접촉 제공자(r=.516 p=.000), 환자격려자(r=.508 p=.000), 환경관리자(r=.504 p=.000), 환자 및 가족교육자(r=.500 p=.000), 자아존중감 관리자(r=.500

p=.000)이었다.

응급간호제공자는 중요도와 수행도 간의 상관성이 가장 미
 미하게($r=.156$ $p=.038$) 나타났다.

내과계 간호사와 외과계 간호사들은 간호역할 행위의 중요
 도를 각각 $4.09 \pm .53$ 과 $4.13 \pm .53$ 으로 두 군 모두 31개 영역의
 간호역할을 중요하다고 인식하고 있었으며 이는 Park과
 Lee(1994)의 연구결과와도 일치하였다. 이중 내외과계 간호사
 모두 응급 간호제공자와 수술환자 간호제공자의 역할이 가장
 중요하며 환자 및 가족 상담자, 행정 및 조직관리자, 전환 및

논 의

<Table 4> The correlation between perceived importance and frequency of nurse's role behaviors in surgical nurses (N=180)

Surgical nurses' role (domain)	importance	frequency										
		total	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)
total		.579 (.000)										
1. nursing assessor			.625 (.000)									
2. nursing diagnostician & planner				.517 (.000)								
3. general care provider					.343 (.000)							
4. care provider for diagnostic test						.432 (.000)						
5. medication administrator							.419 (.000)					
6. care provider for operation								.428 (.000)				
7. emergency care provider									.156 (.038)			
8. manager of infection control										.386 (.000)		
9. spiritual & bereavement care provider											.263 (.000)	
10. safety care provider												.535 (.000)

Surgical nurses' role (domain)	importance	frequency										
		11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
		r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	
11. manager for the patient's admission & discharge		.414 (.000)										
12. educator for clients & families			.500 (.000)									
13. counsellor for clients & families				.289 (.000)								
14. advocator					.462 (.000)							
15. manager for self esteem						.500 (.000)						
16. encourager							.508 (.000)					
17. Provider of cognitive therapy								.428 (.000)				
18. Provider of therapeutic touch									.516 (.000)			
19. relaxation therapist										.290 (.000)		
20. rehabilitation facilitator											.409 (.000)	

<Table 4> continued

(N=180)

Surgical nurses' role (domain)	frequency											
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
importance	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	
21. nursing outcome appraiser	.468 (.000)											
22. manager of environment		.504 (.000)										
23. manager of drugs			.484 (.000)									
24. manager of the works related to the equipments, materials and supplies				.577 (.000)								
25. manager of facilities					.547 (.000)							
26. administrator						.638 (.000)						
27. manager of man power							.446 (.000)					
28. collaborator & coordinator								.580 (.000)				
29. participator of the QI activities									.402 (.000)			
30. nursing educator										.415 (.000)		
31. participator in activities for professional development											.424 (.000)	

이완요법제공자가 가장 낮은 중요도를 보였다. 간호역할 행위에서도 내·외과계 간호사들 모두 수혈, 경구투약을 가장 중요하다고 인식했으며 문서관리와 전환 및 이완요법은 가장 낮은 중요도를 나타내었다. 이는 Lee와 Choi(2003)의 간호진단과 연계된 간호중재의 중요도와 수행도 분석 연구에서 간호사들이 가장 중요하게 생각한 간호중재는 활력증진 감시였으며 그 다음이 감염통제와 감염관리, 숙 관리로 나타나 본 연구 결과와 다소 차이를 나타냈다. 또한 Park과 Lee(1994)의 연구에서는 감염조절, 투약, 산소, 수분과 전해질, 대인관계 순으로 나타나서 역시 본 연구와는 차이가 있었다.

수행도는 중요도에 비해 내·외과계 간호사 모두 낮은 점수를 보여서 내과계는 3.15±.54, 외과계는 3.24±.56점으로 나타났다. 간호역할의 수행도 중 내과계 간호사에서 하루한번 이상 수행하는 역할은 간호사정자, 약물투여자였으며 한 달에 한번이하로 수행하는 것은 전환 및 이완요법 제공자였다. 반면 외과계 간호사는 수술환자 간호제공자와 건강사정자가 하루한번 이상 수행하는 역할이었으며 한달에 한번이하로 수행하는 것은 역시 전환 및 이완요법제공자이었다.

간호역할 행위에서도 내·외과계 간호사 모두 하루 한번 이상 수행하는 행위가 환자건강평가와 경구투약이었으며 한달에 한번이하로 수행하는 행위는 병원의 타기관과의 협조, 전환 및 이완요법제공 그리고 생식기 간호와 성생활 간호였다. 이는 Yom(1999)의 간호중재분류(NIC)에 근거한 간호중재 수

행분석 1의 결과에서 가장 빈번하게 사용된 간호중재영역이 생리적: 기본영역, 건강체계영역, 생리적: 복합영역, 안전영역 순이었으며 가장 빈번하게 수행된 간호중재가 기록, 투약, 비경구 정맥주사 놓기, 체온조절이었고 가장 드물게 수행된 간호중재는 재생산을 위한 테크놀로지 관리, 수태전 상담, 가족 계획:불임, 가족계획:계획되지 않은 임신 순으로 나타나서 본 연구와 차이를 보였다. 또한 수행도가 높은 중재로 활력증상 감시, 열·냉찜질, 투약관리, 체온조절, 수액관리 순으로 나타난 결과와 Park과 Lee(1994)의 연구에서 수분과 전해질, 투약, 대인관계, 영적 및 심리 간호, 기록으로 나타난 것과 다소 차이를 보였다. 이상의 결과에서 공통적으로 볼 수 있는 것은 대상자에 대한 생리적 간호와 의사의 지시에 의한 약물투여, 활력증상 감시등이 간호역할 행위의 대부분을 차지한다는 것이었으며 독자적 간호중재인 전환 및 이완요법 제공이나 가족상담등이 가장 적은 간호역할 행위임을 알 수 있다.

내·외과계 간호사의 간호역할 행위의 중요도와 수행도의 차이에서는 내·외과계 간호사간에 간호역할과 간호역할 행위의 중요도는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났으나 수행도에 있어서는 외과계 간호사들이 간호진단 및 계획자, 일반 간호중재자, 수술환자 간호제공자, 퇴원 관리자, 재활 촉진자에서 내과계 간호사에 비해 높은 점수를 보였고 응급 간호제공자와 영적 및 임종간호제공자 역할에서는 내과계 간호사가 외과계 간호사에 비해 높은 수행도를 나타냈다.

간호역할 행위에서도 외과계 간호사가 간호진단, 간호목표 설정, 위생간호, 배설관리, 피부간호, 저체온관리, 활동 및 이동, 체위유지 돕기, 감각 및 지각관리, 스트레스, 통증, 불안관리에서 내과계 간호사보다 수행도가 유의하게 높았으며 특수 검사간호는 외과계 간호사보다 내과계 간호사의 수행도가 높았다. 이는 내과계 간호사보다 외과계 간호사들이 수술환자를 위한 수술전후 간호역할과 수술로 인한 입퇴원이 빈번한 때문으로 사료되며 신규간호사의 오리엔테이션 및 인력 배치시에도 이러한 특성이 고려될 필요가 있다. 이는 Lee와 Choi(2003)의 연구결과에서 투약관련 간호중재가 중요도와 수행도에 차이가 없이 모두 높게 나타났으며 활력정후 감시 역시 중요도와 수행도에 유의한 차이가 없는 것으로 나타나서 본 연구와는 차이를 보였다. 그러나 대부분의 간호중재에서 중요도보다 수행도가 낮게 나타난 것은 본 연구 결과와 일치된다. 즉 각각의 간호중재들을 간호교육에서는 중요한 내용으로 고려되어 학습하였으나 현실적으로는 인력부족 등의 이유로 충분한 시간적 여유를 가지고 수행하지 못하기 때문일 것이다.

간호역할 행위의 중요도와 수행도간의 상관관계에서는 내과계 간호사는 $r=.429(p=.000)$, 외과계 간호사는 $r=.579(p=.000)$ 로 외과계 간호사가 내과계 간호사보다 높은 상관성을 보였다. 역할 별로 볼 때 내·외과계 간호사 모두 행정 및 조직관리자와 간호사정자가 가장 높은 상관을 보였으며 가장 낮은 상관은 내과계는 수술환자 간호제공자($r=.191, p=.013$), 전환 및 이완요법제공자($r=.179, p=.020$)이었고 외과계는 영적 및 임종 간호제공자($r=.263, p=.000$), 응급간호제공자($r=.156, p=.038$)로 나타났다.

상관성이 높은 행정 및 조직관리자와 간호 사정자는 중요도에 따른 수행도가 매우 관련성이 있는 반면 상관성이 낮은 내과계의 전환 및 이완요법의 경우는 중요도는 $3.68 \pm .84$ 인 반면 수행도는 $1.97 \pm .86$ 으로 중요하게 인식하지만 수행하지 못하는 것을 볼 수 있었으며 외과계의 경우에는 영적 및 임종간호제공자의 중요도는 $4.01 \pm .74$, 수행도는 2.16 ± 1.06 , 응급간호제공자의 중요도는 $4.62 \pm .57$, 수행도는 2.34 ± 1.09 로 중요하게 인지하지만 영적 및 임종 간호제공자와 응급간호제공자에 대한 발생 건수가 적기 때문에 수행도가 적은 것을 볼 수 있다.

본 연구 결과에서 나타났듯이, 상관성이 적은 간호역할행위들에서 간호사들이 이에 대한 중요도의 인식은 높지만 이의 수행도가 많지 않으면 결과적으로 간호사들은 해당 간호역할에 대해 점차적으로 적절한 대응을 하게 되지 못할 것으로 생각되며, 간호역할행위의 중요도와 수행도간의 상관성은 더욱 적어지게 될 것이다.

이상에서 보는 바와 같이 간호 역할 행위에 대한 중요도는 매우 높게 인지한 반면 수행도는 상대적으로 낮은 것으로 나

타났으며, 응급간호의 중요도가 높은 반면 전환 및 이완요법은 가장 낮았으며 수행도에서는 간호사정이 가장 높았고 역시 전환 요법 및 이완요법이 낮은 것으로 나타나서 활력증상 감시 등의 간호사정이나 투약 및 수혈 간호에 대부분의 시간을 할애하고 있는 것을 볼 수 있다. 이는 현 시점의 간호업무가 의사의 처방을 우선시해야 하는 현실을 반영한 것으로 보이며 전환 및 이완요법 제공자역할은 중요하다고는 인식되나 수행도가 적은 것으로 나타나서 간호전문직 발전을 위해 임상 현장에서 전환 및 이완요법 등의 독자적 간호중재를 적극적으로 장려함으로써 간호의 질을 높이는 방안이 강구되어야 할 것이다.

결론 및 제언

본 연구는 임상간호사가 인지하는 간호역할 행위의 중요도와 수행도를 비교한 서술적 조사연구로서 전국 500병상 이상의 40개 병원에서 근무하는 간호사 351명을 대상으로 설문지를 통해 조사하였다. 간호역할 행위의 중요도와 수행도는 Chi 등(2003)이 개발한 도구를 사용하였으며, SPSSWIN 10.0을 이용하여 자료를 분석하였다.

연구결과는 다음과 같다.

- 내과계 간호사의 간호역할행위에 대한 중요도는 $4.09 \pm .53$ 점, 외과계는 $4.13 \pm .53$ 점으로 두 집단 간에 유의한 차이는 없었으며($t=-.765, p=.445$), 두 집단 모두 간호역할행위에 대해서 '중요하다'는 인식을 하고 있었다.
- 내과계 간호사의 간호역할행위에 대한 수행도는 $3.15 \pm .54$ 점, 외과계는 $3.24 \pm .56$ 점으로 두 집단 간의 차이는 없었다($t=-1.522, p=.129$). 그러나 항목별로 볼 때 내과계와 외과계 간호사간에 수행도에서 차이를 나타내고 있었다.
- 내과계 간호사의 간호역할 행위의 중요도와 수행도의 전체적인 상관관계는 $r=.429(p=.000)$ 로 비교적 높게 나타났으며, 가장 높은 상관성은 행정 및 조직관리자($r=.576, p=.000$)였다. 그러나 수술환자 간호제공자($r=.191, p=.013$)와 전환 및 이완요법제공자($r=.179, p=.020$)는 가장 낮은 상관성을 보이고 있었다.
- 외과계 간호사들이 인지한 간호역할의 중요도와 수행도간의 전체 상관성은 $r=.579(p=.000)$ 로 높게 나타났으며, 행정 및 조직관리자($r=.638, p=.000$)가 가장 높은 상관성을 보였으며, 응급간호제공자($r=.156, p=.038$)의 상관성이 가장 미미하게 나타났다.

이상을 종합해보면 내·외과계 간호사 모두 간호역할행위의 중요도는 높게 인지하였으나 수행도는 이에 비해 낮은 것으로 나타났다. 또한 간호역할행위의 중요도는 내·외과 간호사 간에 유의한 차이가 없었으나 수행도에서는 외과계 간호사의

역할이 내과계 간호사에 비해 많은 것으로 나타났다. 전환 및 이완요법은 중요하게 인지하고 있으나 수행도는 낮은 것을 볼 수 있어서 향후 독자적 간호중재 수행을 높일 수 있는 전략이 필요할 것이다.

References

- Chang, H. S. (1990). *Measurement of the nursing workload in a tertiary hospital*. Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul.
- Chi, S. A., Lee, E. H., Kang, H. S., Kwon, S. B., Kim, D. O., Kim, J. H., Park, Y. S., Suh, M. J., Shon, Y. H., Son, H. M., Lim, N. Y., Cho, K. S., Han, H. J., & Yi, Y. J. (2004). A Study for establishment of clinical Nurse's roles in Korea. *Clinical Nursing Research*, 9(2), 107-123.
- Choi, J. Y., Kim, H. S., & Park, M. S. (2003) A correlation Study of Perceived Importance of Nursing Interventions with Performance Frequency in Psychiatric Nursing Units Using the 3th NIC. *J Korean Acad Nurs*, 33(1), 95-103.
- Ham, J. H. (1997). *The Analysis of Nursing workload according to the patient classification system in ICU*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Hong, K. P. (1985). *An Analytic Study on Burnout in Relation with Personal and Job related Characteristics and Social Support*. Unpublished Doctoral Dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Kang, J. H. (1993). *A study on the determination of nursing cost for critical patients in a hospital*. Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul.
- Kim, K. Y. (2001). *The Study of critical indicator development for establishing patient classification system in the ICU*. Unpublished master's thesis, Chonnam National University, Kwangju.
- Lee, E. J., & Choi, I. H. (2003). Comparison on Nursing Importance and Performance of Nursing Interventions linked to Nursing Diagnosis-focused on 5 NANDA Nursing Diagnosis. *J Korean Acad Nurs*, 33(2), 210-219.
- Lee, J. S, Kim, H. S, Kwak, M. J, Park, H. J, Kim, Y. S, Lee, Y. Y, Lee, K. S., & Ha, S. Y. (2003). Measurement of the Nursing Activities Hours and Estimation of the Appropriate Nursing Personnel Demands in a Tertiary Hospital. *Clinical Nursing Research*, 8(2), 61-75.
- Lee, Y. S. (1992). *Measurement of the nursing workload in a special nursing unit*. Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul.
- Lim, J. S. (1995), *A Study on Nurses' Job Experiences-Focused on the General Wards and The Chronic Care Wards-*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Park, C. J., & Lee, K. H. (1994), A Study on the Perception level of Nursing Activities of Staffing the Nursing Unit. *J Korean Acad Funda Nurs*, 1(2), 149-164.
- Park, S. H. (2003). Analysis of Direct Nursing Activity & Patient Outcomes Related to Graded Fee of Nursing Management for Inpatient. *J Korean Acad Nurs*, 33(1), 122-129.
- Rha, M. H. (1983). *A study on the measurement of nursing manpower requirement by nursing care unit in a university Hospital*. Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul.
- Rosenow, A. M. (1983). Professional Nursing Practice in the Bureaucratic Hospital Revisited. *Nurs Outlook*, 1(2), 34-39.
- Taylor, L. C., & Lemone, P.(2001) *Fundamentals of Nursing*, 4th Ed., Philadelphia, Lippincott.
- Turner, J. H. (1980). Strategy for developing an integrated role theory. *Humbolt Journal of Social Relations*, 7, 123-139
- Yom, Y. H. (1999) Analysis of the Nursing Interventions Performed by Hospital Nurses Using NIC. *J Korean Acad Nurs*, 29(2), 346-360.

Comparison on Perceived Importance and Frequency of Nurse's Role Behaviors between Medical and Surgical Nurses

Lim, Nan-Young¹⁾ · Kang, Hyun-Sook²⁾ · Suh, Moon-Ja³⁾ · Yi, Yeo-Jin⁴⁾ · Kwon, Sung-Bok⁵⁾
Kim, Dong-Oak⁶⁾ · Kim, Joo-Hyun⁷⁾ · Park, Young-Sook³⁾ · Shon, Young-Hee⁸⁾ · Son, Haeng-Mi⁹⁾
Lee, Eun-Hee¹⁰⁾ · Cho, Kyung-Sook¹¹⁾ · Chi, sung-Ae¹²⁾ · Han, Hye-Ja¹³⁾

1) Professor, Department of Nursing, Hanyang University, 2) Professor, College of Nursing, Kyung Hee University
3) Professor, College of Nursing, Seoul National University, 4) Full time lecturer, Department of Nursing, Gachon Gil College
5) lecturer, Department of Nursing, Chungang University, 6) Professor, Department of Nursing, Daejeon University
7) Professor, Department of Nursing, Kangwon National University, 8) Professor, College of Nursing, National Medical Center
9) Professor, Department of Nursing, Dongguk University, 10) Professor, Department of Nursing, Wonju National College
11) Professor, Department of Nursing, Kyungwon College, 12) Professor, Department of Nursing, Chung Ang University
13) Professor, Department of Nursing, Shinsung College

Purpose: The purpose of this study was to examine differences in the perceived importance and frequency of nurse role behaviors for medical and surgical nurses and to examine the relationship between perceived importance and frequency of nurse role behaviors in the two groups. **Method:** A descriptive design was used with convenience sampling of 351 medical and surgical nurses in the 40 hospitals with over 500 beds. Data were collected using a structured questionnaire. **Results:** 1) The total score for perceived importance of nurse role behaviors was $4.09 \pm .53$ for medical nurses and $4.13 \pm .53$ for surgical nurses. 2) The total score for frequency was $3.15 \pm .54$ for medical nurses and $3.24 \pm .56$ for surgical nurses. 3) The perceived importance of nurse role behaviors was higher than the frequency, but the difference between two groups was not significant. 4) The perceived importance of nurse role behaviors was highly correlated with frequency ($r=.579$, $p=.000$) for the two groups. **Conclusion:** Medical and surgical nurses perceived the importance nurse role behavior but the frequency of the behavior is lower. Therefore, further research is needed to develop strategies to increase the frequency of nurse role behaviors.

Key words : Nurse's Role, Nurses

• Address reprint requests to : Lim, Nan-Young

Department of Nursing, College of Medicine, Hanyang University
17 Haengdang-Dong, Sungdong-Gu, Seoul 133-791, Korea
Tel: +82-2-2290-0703 Fax: +82-2-2295-2074 E-mail: nylim@hanyang.ac.kr