

간호전문직관 측정도구 개발

윤은자¹⁾ · 권영미²⁾ · 안옥희³⁾

서론

연구의 필요성

간호는 인간을 대상으로 하므로 광범위하고 복합적인 지식과 훈련된 기술에 앞서서 풍부한 인간성, 박애적이고 헌신적인 생활철학, 간호에 대한 진정한 가치관과 의욕 등 인격적이고 정신적인 요소를 필요로 한다. 이러한 간호의 개념은 포괄적 의미를 가진 추상적인 개념으로서 시대적으로 변천되어 왔고, 이에 따라 간호관과 간호전문직관도 변화되어 왔다.

간호관은 간호를 어떻게 보느냐, 무엇이라고 생각하느냐를 뜻하는 것으로 간호의 가치, 즉 이념, 대상자, 본질, 목적을 어떻게 보느냐에 따라 형성되는 가치관과 직결된다(Cho & Song, 1997). 이러한 간호관에 직업관을 결합시킨 것이 간호전문직관이라고 할 수 있다.

어떤 직업관을 추구하느냐에 따라서 직업에서의 행복과 불행이 결정되고, 직업에 대한 열정의 정도가 좌우되며, 직책 수행에서의 능률과 발전이 결정된다. 더욱이 남에게 도움을 주는 전문직 종사자가 직무수행을 효율적으로 수행하기 위해서는 직업에 대한 신념·태도·지각, 다시 말해서 전문직관이 중요한 작용을 하며, 이러한 사실은 간호전문직에 있어서도 예외는 아니다.

간호전문직관은 전문직으로서의 간호와 간호사에 대한 신념, 관념 및 인상의 총합으로 간호에 대한 체계화된 견해와 간호를 담당하는 자의 간호활동 과정이나 그 직분 자체에 대한 직업 의식적인 견해라고 할 수 있다. 이것은 전인간호의

실천 핵심으로 간호에 대한 가치관과 직결된다. 그러므로 간호사가 지닌 간호관에 따라서 실제 간호가 이루어지고 실제 간호에 의해 전체 간호상이 형성된다. 간호행위에 있어서 간호전문직관이 중요한 또 다른 이유는 행동하고자 하는 사람의 동기와 포부를 결정하고, 인간의 지각과 해석을 좌우하여 사물, 장면, 상황을 보고 느끼고 해석하는 견지를 형성하므로 간호세계를 보는 하나의 눈이 될 수 있다는 것이다. 또한 간호를 행하는 사람이 어디서 만족과 그 의의를 얻느냐하는 문제와 직결되어 있고, 실무자와 전문가 그룹에 의해 수용되는 행동의 기준과 행동에 영향을 주는 신념과 태도를 평가하기 위한 기틀을 제공한다(Wies & Schank, 1997).

확고한 이념과 목표가 없는 간호활동은 참다운 간호상과 간호현상의 부재를 초래하는 근본 원인이 되므로 무엇보다도 간호사의 바람직한 간호전문직관 정립이 필요한 것이다. 더욱이 전문직의 기본 가치는 그 전문직을 행하는 사람을 통해서 나타난다고 하는 측면에서 본다면 간호사 자신의 개인적 발전과 간호실무 활동의 질적인 면 뿐만 아니라 간호사가 아닌 타인이 보는 간호에 대한 인식에 직접 영향을 미치므로 간호전문직관의 정립에 대한 중요성은 더욱 강조된다(Yeun, 1995).

지금까지의 간호전문직에 대한 국내의 연구들은 주로 직무만족도, 전문직 태도, 간호이미지, 자아존중감, 전문직 자아개념을 주제로 다루고 있을 뿐 간호에 대한 체계화된 견해인 간호전문직관에 대한 연구가 이루어지지 않았다. 외국의 경우 1970년대부터 최근까지 간호사의 가치관을 측정한 여러 편의 연구가 있으나 이들 연구는 인생관, 직업관, 간호관을 측정하는 다양한 도구를 사용하였다. 최근에는 미국간호협회 윤리강

주요어 : 전문직관, 도구개발

1) 건국대학교 간호학과 부교수, 2) 경인여자대학 간호과 조교수, 3) 우석대학교 간호학과 부교수
투고일: 2005년 5월 4일 심사완료일: 2005년 8월 23일

령에 기초한 NPVS(Nursing Professional Values Scale)을 개발하여 간호전문직관을 측정하는 연구가 일부 이루어지고 있다. 그러나 이 도구는 각 나라의 문화적·교육적 차이를 충분히 반영하지 못하는 것으로 해석되고 있다(Schrank & Weis, 2000; Weis & Schrank, 1997).

따라서 우리나라 간호사의 간호전문직관을 파악하기 위해서는 우리나라의 문화적 특성을 반영한 간호전문직관 측정 도구를 개발하는 것이 필요하다. 이에 본 연구에서 간호전문직관을 파악할 수 있는 도구를 개발하여 간호전문직 발전을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

연구목적

본 연구의 목적은 간호사의 간호전문직관을 파악할 수 있는 신뢰도와 타당도가 높은 간호전문직관 측정도구를 개발하는 것이다.

연구 방법

연구설계

본 연구는 간호사의 전문직관 측정을 위한 도구개발을 목적으로 하는 방법론적 연구이다.

개념적 기틀

간호는 지난 수 십년간 전문화를 위한 의미 있는 발전을 이루어 왔다. 사실상 간호의 전문성은 전문직 실무와 연구를 준비하기 위해 대학에서 간호교육이 이루어지면서 교육적 기초를 확고히 하는 노력을 기울여 왔다. 그럼에도 불구하고 아직까지 간호와 간호사에 대한 이중적 이미지가 존재하여 전문직으로서의 간호를 속박하고 있으며, 이들 외적 요인이 간호사들의 정신적·기능적 상태에 나쁜 영향을 주고 있다(Kelly & Joel, 1996; Nelson, 1994).

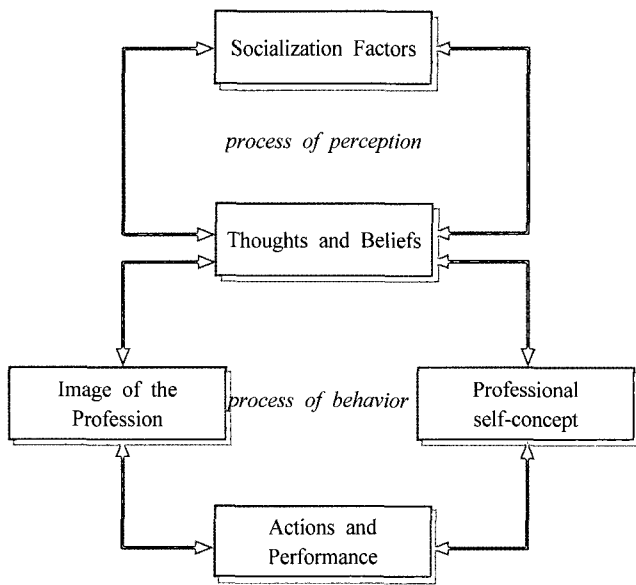
국내에서 간호이미지에 대한 연구가 1990년대 초부터 시작하여 간헐적으로 이루어지고 있다. 국내에서 발표된 간호이미지에 대한 18편의 논문을 분석한 Kim과 Lee(2003)의 연구결과에 의하면 간호이미지에 대한 개념이 명확하게 정의되지 않은 채 다양한 용어가 사용되고 있으며, 개념을 측정하는 도구개발은 그 과정이 모호하고 도구의 내용이 서로 일치하는 부분이 많았다. 그리고 간호전문직이 건강관리체계 내에서 힘을 지닌 전문직 단체로서 성장을 하기 위해서는 대중들의 간호에 대한 올바른 이해와 협조가 중요하다는 것에 초점을 두어 간호이미지에 영향을 주는 요인을 밝히는 연구가 대부분

이었다. 반대로 간호이미지가 간호사의 지각을 통해 무엇에 영향을 주는지에 대한 연구를 통하여 대중의 진부한 간호이미지에 대한 간호사의 지각이 간호사의 자아개념, 자아존중감, 직무수행, 직무만족에 부정적인 영향을 초래하는 것으로 확인되었다(Fulton, 1997). 간호가 전문직으로서의 위상을 확고히 하기 위해서는 간호이미지도 중요한 개념이나 이보다는 좀 더 포괄적이고 확대된 개념인 간호전문직관의 중요성을 고려해야 한다고 사료된다.

간호전문직관은 전문직으로서의 간호에 대한 체계화된 견해와 간호를 담당하는 자의 간호활동 과정, 그 직분 자체에 대한 직업 의식적인 견해라고 할 수 있다. 이것은 가치관에 근거를 두고 있기 때문에 행동의 기준을 제공하고 행동을 평가하기 위한 개념들을 제공한다(Weis & Schank, 2000). 가치관은 개인이 개인적으로나 사회적으로 선호하는 어떠한 구체적인 행동방식이나 결과적 상태에 대한 확신 또는 신념으로 인식되고 있다(Rokeach, 1973). 또한 가치관은 개인의 태도, 지각, 성격, 동기 등 개인행동에 중요한 결정요소로 작용하므로(Rokeach, 1973), 자신의 가치와 가치가 어떻게 행동에 영향을 주는가에 대한 간호사의 인식은 인본주의적인 간호행위의 본질적인 요소가 된다. 그러므로 가치는 간호의 기본 견해로 완전한 전문직의 사회화, 간호의 뚜렷함 그리고 실무에 영향을 주는 기초적인 의사결정을 뜻한다. 가치관과 더불어 개인의 행동에 영향을 주는 요소로는 사회적 지각이 있다. 지각이란 개인이 그가 접하는 환경에 어떠한 의미를 부여하고 이를 이해하는 과정으로서 개인행동형성에 많은 영향을 주는 중요 요소로 특히 사회적 지각의 중요성이 강조되고 있다(Lee, 1998). 사회적 지각에 의해 일차적으로 개인의 사고와 신념이 영향을 받고 이는 다시 전문직 이미지와 전문직 자아개념 형성에 영향을 미친다. 즉 이미지 개념은 인간행동에 영향을 주는 중요한 변수로써(Yeun, 1995) 간호 이미지가 간호사의 자아개념, 자아존중감, 직무수행, 직무만족에 직접적인 영향을 미친다(Fulton, 1997). 그리고 간호사 자신의 자기이미지는 경험이나 유전적 특성, 환경, 성적 사회화, 이웃·친척 등의 사회화 요인과 개인의 사고, 신념 등 철학적 요인에 의해 결정되며 이렇게 형성된 간호사의 자기이미지는 곧 간호사의 활동이나 업무성취 등에 영향을 주므로 총체적 전문간호이미지에 영향을 미칠 뿐만 아니라 상호회환적으로 전문간호이미지는 개개 간호사의 자기이미지를 지지하거나 변화시킨다(Strasen, 1992).

이상의 간호전문직관에 관련된 개념들을 문헌고찰을 통해 추출하고 이들 개념의 연관성을 찾아 간호전문직관의 개념들을 <Figure 1>과 같이 구성하였다. 본 연구의 개념들을 살펴보면 간호전문직관은 5개 측면, 즉 사회화 요인, 사고와 신념, 전문직 이미지, 전문직 자아개념, 행위로 구성되며, 이는 크게

인식과정과 행동과정으로 구분된다. 인식과정은 사회화 요인의 영향을 받아 개인의 사고와 신념(심리·사회적 특성, 경험)이 형성되는 것을 말한다. 이렇게 형성된 개인의 사고와 신념이 근간이 되어 전문직 자아개념과 전문직 이미지가 형성되며 이러한 요인들이 개인의 사회상호작용, 인지 및 정신작용에 의해 결과적으로 간호사의 의사결정에 따른 행위(action and performance)로 나타난다고 보았다. 또한 행위는 역으로 전문직 이미지, 전문직 자아개념, 사고와 신념, 그리고 나아가서는 사회적 요인까지도 영향을 미친다. 사고와 신념, 전문직 자아개념, 전문직 이미지, 그리고 행위의 상호작용 과정을 묶어 행동과정으로 분류하였다.



<Figure 1> Framework of the nursing professional values

도구개발과정

- 기초 문항 추출

간호전문직관에 관련된 기초문항을 추출하기 위하여 간호사 60명, 간호학 교수 3명과 간호학생 12명을 대상으로 “간호란 무엇이며, 어떻게 생각하십니까?” 라는 개방형의 포괄적 단일 항목 질문을 통한 면담 및 서면조사 그리고 심층면담을 하였다. 그리고 간호전문직관을 형성하는데 있어 외적요인으로 작용하는 일반인이 가지고 있는 간호이미지 및 간호관을 파악하고자 일반인 51명을 대상으로 동일한 개방형 질문으로 면담 및 서면조사를 실시하여 간호전문직관에 관련된 기초문항을 추출하였다. 또한 관련 문헌과 선행연구를 고찰하여 추출한 문항도 포함하여 총 223개의 기초문항을 작성하였다.

- 예비문항의 작성 및 내용타당도 조사

본 연구의 개념틀을 바탕으로 하여 223개의 기초문항을 주제별로 공통적인 의미나 가치를 가지는 문항끼리 합치는 범주화를 행하여 총 15개의 범주로 분류하였다. 각 주제별 범주를 가장 잘 대표하거나 변별성이 높은 상이한 의미를 나타내는 40개의 예비문항을 선택하였다. 이를 간호학 교수 2인, 심리학 교수 1인, 간호학 석사인 간호실무자 2인의 자문을 통하여 간호전문직관을 측정하는 내용으로 적당한지, 표현된 언어가 적절하지 등을 평가받았다. 내용이 중복되거나 표현의 명확성이 낮은 문항들을 수정하여 40문항의 예비문항을 작성하였다. 예비문항을 간호사 8명에게 2차례에 걸쳐 검토하도록 하여 부적절한 문항을 수정하였다.

- 예비도구의 개발

수정된 40문항의 예비문항으로 간호전문직관을 측정하기 위한 예비도구를 개발하였다.

이 도구는 ‘매우 그렇지 않다, 그렇지 않다, 그저 그렇다, 그렇다, 매우 그렇다’의 5점 척도로 구성하여 점수가 높을수록 간호전문직관이 확고하게 형성된 것을 의미한다.

연구대상자

본 연구는 간호사의 전문직관 측정을 위한 도구개발이 목적이므로 현재 간호직에 근무하고 있는 간호사를 대상으로 하였으며, 근무지는 서울, 경기 그리고 전북에 소재하고 있는 대학부속병원 및 종합병원으로 편의표출하여 대상자를 선정하였다.

자료수집 및 분석

자료수집은 40문항의 예비도구를 사용하였으며, 2003년 3월 15일부터 5월 13일까지 설문을 배부 및 회수하였다. 설문지는 총 508부가 회수되었으나 응답이 미비한 경우를 제외한 504부를 최종 분석하였다.

자료분석은 SPSS/PC+ 10.1 프로그램을 이용하였으며, 부정형의 10개 문항(Q3, Q9, Q15, Q19, Q22, Q30, Q33, Q34, Q35, Q36)은 역코딩을 하여 통계처리를 하였다. 도구의 내적 일관성 신뢰도를 조사하기 위해서 Cronbach's Alpha 계수와 각 문항의 문항-총점 상관계수를 확인하였고, 도구의 구성타당도를 확인하기 위해서는 요인분석을 시행하였다. 요인추출은 주성분 분석을 적용하여 고유값1을 기준으로 하였으며, 요인회전은 베리맥스 회전과 빗각회전을 적용하였다. 요인간 상관성은 pearson correlation으로 분석하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

연구 참여자 504명의 연령은 26-30세가 44.3%로 가장 많았고, 25세 이하가 22.7%, 31-35세가 18.1%, 36-40세가 8.9%, 41세 이상이 5.8%를 차지하였다. 71.4%가 미혼이었으며, 종교를 가지고 있지 않은 경우가 38.4%이었고, 종교는 기독교(39.2%)가 가장 많았다. 최종학력은 전문학사가 46.1%, 학사 43.1%로 비슷하였으며, 석사(8.3%)와 박사(4%)는 소수로 나타났다. 이들의 총 근무기간은 1-5년이 44.9%로 가장 많았고, 6-10년은 24.3%, 1년 미만이 12.1%, 11-15년은 9.5%, 16-20년은 5.8%, 21년 이상은 3.2%의 순서로 나타났다. 현 직위는 87.5%가 간호사로 가장 많았고, 책임간호사(5.6%), 수간호사(6.2%), 감독간호사(8%)의 순이었다. 현 직위에서의 근무경력 은 1-5년이 54.3%, 6-10년이 24.3%, 1년 미만이 13.9%, 11-15년이 6.4%, 16-20년이 .8%, 21년 이상이 .4%로 나타났다. 부서이동의 경험이 없는 경우는 54.9%였으며, 부서이동을 1회한 경우는 19.7%, 2회는 10.7%, 3회는 6.2%, 4회는 4.6%였으며, 5회 이상을 한 경우도 4.6%로 높게 나타났다. 전문간호사 자격을 취득한 경우는 10.1%였으며, 현재 과정을 이수하고 있는 경우가 1.6%, 향후 취득할 계획을 세우고 있는 경우는 12.3%로 나타났다.

요인분석의 적절성

40문항으로 개발된 예비도구에 대한 요인분석의 적절성을 판별하기 위하여 KMO(Kaiser-Meyer-Olkin)와 Bartlett 구형 검정, 그리고 역-이미지 상관관계 행렬을 검토하였다. 표준형성 적절성의 KMO 측도는 .909로 높았으며, Bartlett 구형 검정은 6191.730, 유의확률 $p < .001$ 로 문항들 간에 유의적인 상관관계들이 존재하고 있었다. 그리고 역-이미지 상관관계 행렬을 검토한 결과 편상관관계는 모두 .2 이하로 낮아 요인분석에 적합하였으나 표본적절성 측정치(Measure of Sampling Adequacy: MSA)를 검토한 결과 일부 문항의 MSA 지수가 낮았다. MSA 지수는 각 변수가 다른 변수에 의하여 완전하게 예측될 때에는 1에 가까워지며 .80이나 그 이상일 경우 가치가 있는 것으로 해석한다(Yeo, 2000). 본 연구에서 MSA를 해석하는 기준을 .87이상으로 하여 전체 40문항 중 표본적절성이 낮다고 판단된 11개의 문항; Q02(.858), Q09(.745), Q19(.862), Q23(.847), Q27(.808), Q28(.484), Q33(.858), Q34(.822), Q35(.865), Q36(.619), Q39(.649)를 제외한 29문항을 요인분석 자료로 선정하였다.

도구의 구성타당도

● 구성요인 추출

정보의 손실을 최소화하면서 요인수를 최소화하는 주성분 분석 방식으로 요인분석을 하였으며, 전문직관을 구성하는 요인들 간에 상관관계가 있다고 가정할 수 있어 요인의 회전은 빗각회전을 이용하였다.

29문항의 KMO 측도가 .933로 요인분석을 위한 변수들의 선정이 상당히 좋은 것으로 나타났다. Bartlett의 구형 검정치가 4891.444, 유의확률 $p < .001$ 로 요인분석의 사용이 적합하며 공통요인이 존재하는 것으로 확인되었다. 그리고 추출된 요인에 의해 설명되는 비율인 각 변수의 공통성이 모두 .4 이상으로 제외할 변수가 없었다.

고유값이 1 이상인 요인을 추출한 결과 29개의 문항은 5개의 요인으로 분류되었다. 5개의 요인에 의한 설명된 총분산은 제1요인이 14.8%, 제2요인 12.1%, 제3요인 9.8%, 제4요인 9.1%, 제5요인 5.6%로 전체 변량의 51.5%를 설명하였다 <Table 1>.

<Table 1> Eigenvalue, explanation variance and cumulative variance

Factor	Eigen value	% of variance	Cumulative %
1	4.299	14.824	14.824
2	3.523	12.147	26.971
3	2.841	9.796	36.767
4	2.636	9.089	45.856
5	1.622	5.595	51.451

요인구조를 단순화하여 이론적으로 의미가 있는 요인패턴을 얻기 위하여 베리맥스 회전을 하였고, 간호전문직관을 구성하는 요인들 간에 상관관계가 있다고 가정하여 빗각회전도 이용하였다. 두 가지 방식으로 회전된 요인해법에서 동일하게 5개 요인이 추출되었고, 각 문항의 요인부하량은 .30이상이었다 <Table 2>. 해석을 목적으로 적절하다고 판단되는 요인부하량의 기준은 일반적으로 $\pm .30$ 이상이면 유의하다고 판단하나 .30의 부하량이 유의적인 것으로 간주되면 표본규모가 350개 이상일 경우에만 해당된다(Yeo, 2000). 본 연구의 표본규모는 504개로 모든 부하량이 $\pm .30$ 이상이라는 기준을 충족하였다.

● 요인의 명명

요인의 명명에 있어서 요인 부하량이 높은 변수들은 보다 중요한 것으로 간주되며, 하나의 요인을 대표하기 위하여 선정될 명칭에 더 큰 영향을 미친다(Yeo, 2000; Waltz & Bausell, 1981). 따라서 요인마다 가장 크게 부하된 문항을 중심으로 해석하였다 <Table 2>.

1요인에서 부하량이 큰 문항은 '간호사는 박애정신을 지닌 성숙된 인격자로 보인다(.698)', '간호사는 대부분 훌륭한 인격

〈Table 2〉 Factor loading score and Internal consistency according factors

Factor naming and items	M±SD	Factor loading score	Corrected item-total Correlation	Cronbach's Alpha Coefficient
Factor 1. Self-concept of the profession				.8590
Q08. Nurses have the matured personality with a philanthropism.	3.47±.718	.698	.6564	
Q10. Nurses, as professionals, continuously make efforts to acquire expert knowledge.	3.86±.624	.669	.5507	
Q11. Generally speaking, nurses continuously make efforts to be equipped with a great personality	3.60±.685	.642	.6421	
Q12. Nurses with their uniform appeared to be as professionals.	3.64±.703	.630	.5789	
Q07. It seems that nurses participate actively in public activities.	3.39±.768	.618	.4750	
Q13. Nurses are looked as professionals since they work hard with a positive attitude.	3.73±.648	.595	.6942	
Q06. It is believed that patients trust nurses.	3.53±.694	.547	.5878	
Q05. Nurses are willing to utilize their knowledges, skills, and time for their patients.	3.75±.770	.540	.5581	
Q21. Nurses show responsibility and ethics that are required for professionals.	3.73±.666	.465	.5420	
Factor 2. Social awareness				.8070
Q37. Nursing is a profession with a positive social perception.	3.21±.753	.703	.5229	
Q01. It is thought that social status of nurses is high.	2.93±.690	.692	.5532	
Q04. Nurses are perceived as independent and autonomous in their job performance.	2.85±.853	.555	.4869	
Q40. Nursing is a profession that receives a satisfactory spiritual reward and a proper treatment through support and recognition from the organization.	2.77±.895	.544	.4885	
Q14. Nurses are respected as professionals by other professions in hospital..	3.18±.765	.511	.5883	
Q03. Nurses show a professional appearance by cooperating with other professionals in medical field such as doctors.	3.53±.759	.503	.5447	
Q29. Nursing is perceived as a noble profession.	3.26±.794	.488	.5346	
Q38. Nursing profession provides great contribution to society with its professional power.	3.19±.756	.462	.4616	
Factor 3. Professionalism of nursing				.7078
Q25. Nursing is a very complex and difficult job that only a professional with expert knowledge and skill can perform	3.66±.833	.693	.5310	
Q24. Nursing is a service that takes care of patients with a professional insight.	3.97±.671	.637	.5070	
Q26. In order to have professionalism, nursing should be performed with the spirit of 'In' in oriental philosophy which means love.	3.92±.682	.614	.4492	
Q32. Nursing is acknowledged as a unique knowledge and skill that only a nurse can perform.	3.43±.795	.589	.4331	
Q20. Nurses show responsibility and sincerity as professionals.	4.00±.556	.437	.4310	
Factor 4. The roles of nursing service				.7115
Q17. Nurses appear to be a leader with ability to express their own opinions in job performance.	3.57±.617	.724	.6099	
Q16. Nurses show professional task performance and matured personality in relationship with other professions.	3.71±.574	.690	.5571	
Q18. Nurses show a professionalism in solving problems of patients quickly and precisely.	3.77±.599	.648	.5335	
Q31. If a unique nursing theory tuned for Korea is developed, nursing will be a competitive medical service after opening the market to foreign medical services.	3.76±.703	.427	.3317	
Factor 5. Originality of nursing				.5327
Q22. Nursing is not regarded as an independent field in health care delivery system.	2.81±.956	.595	.3637	
Q15. It seems that nurses are not hard working for the specialty of the profession as other professions in the hospital are.	3.82±.664	.571	.3259	
Q30. Nursing is not a professional job because it performs as a liaison among different professions in the organization.	3.66±.766	.402	.3713	

을 갖추기 위해 끊임없이 노력하고 있다(.669), '전문직업인으로서 간호사는 전문지식을 갖추기 위해 지속적인 자기 개발을 하고 있다(.642)'로 1요인은 인격과 전문성 신장, 긍정적 태도, 소명의식과 윤리정신 등 간호사의 내면적 특성이 외적

으로 표현되는 것으로 구성된 요인으로 보아 '전문직 자아개념'으로 명명하였다. 2요인에서 부하량이 큰 문항은 '간호직은 사회적 인식이 좋은 전문직업이다(.703), '간호사의 사회적 지위는 높은 편이라고 생각한다(.692)'로 간호직에 대한 사회적

인식과 관련되어 있으므로 '사회적 인식'으로 명명하였다. 3요인은 '간호는 고유한 전문지식과 기술을 가진 전문가만이 할 수 있는 매우 복잡하고 어려운 업무라고 생각한다(.693)', '간호는 전문적인 직관력으로 환자의 마음을 헤아려서 보살펴주고 돌보아 주는 고유한 서비스이다(.637)', '간호는 전문성을 발휘하기 위해 동양철학적인 인(仁)의 개념, 즉 사랑의 정신으로 행해져야 한다(.614)'가 부하량이 큰 문항으로 간호의 고유한 전문성을 구성하고 있으므로 '간호의 전문성'이라 명명하였다. 4요인은 '간호사는 업무를 수행하는 과정에서 자기표현력과 리더십을 갖춘 리더의 모습을 보여준다(.724)', '간호사는 타직종과의 관계에서 전문인다운 업무처리의 능숙성과 인격적 성숙성을 보인다(.690)', '간호사는 환자의 입장에서 문제를 신속하고 정확하게 해결해주는 전문인다운 자질을 보여준다(.648)'가 중요한 문항으로 확인되었다. 이들 문항을 중심으로 4요인은 '간호실무 역할'로 명명하였다. 마지막 요인인 5요인에서 부하량이 큰 문항은 '간호는 의료체계 내에서 독립된 영역으로 인정받지 못하고 있다(.595)'로 '간호의 독자성'으로 명명하였다.

● 요인의 독립성

요인간의 독립성을 파악하기 위해서 상관관계를 분석한 결과 <Table 3>과 같이 상관계수 r은 .41에서 .63의 범위에 있었다. 일반적으로 상관계수가 .50~.60일 경우 상관관계는 보통으로 해석하며, .50이하인 경우 상관관계가 낮다고 해석한다. 따라서 본 연구에서 추출된 요인간의 상관성은 보통이하의 상관관계를 보이므로 각 요인은 독립적이라고 볼 수 있다.

<Table 3> Factor correlation matrix

Factor	factor1	factor2	factor3	factor4	factor5
factor1	1.000				
factor2	.628**	1.000			
factor3	.542**	.448**	1.000		
factor4	.580**	.520**	.573**	1.000	
factor5	.420**	.505**	.418**	.413**	1.000

** p<.001

도구의 신뢰도

도구의 내적 일관성을 확인하기 위하여 Cronbach's Alpha를 구하였고, Hotelling의 T-검정과 Tukey의 가법성 검정을 실시하였다. 변수간의 차이 여부를 검정하기 위한 Tukey의 가법성 검정에서 F값이 151.9531, p<.001이므로 변수간의 차이가 없음이 검정되었고, Hotelling의 T-검정은 변수간의 평균이 동일한지의 여부를 검정하는 것으로 F=69.2778, p<.001로 유의하므로 변수간의 평균에 차이가 있는 것으로 확인되었다.

문항분석에서 29개의 문항으로 구성된 도구의 신뢰도 계수는 .9168, 표준화된 항목의 Alpha값은 .9201로 매우 높게 나타났다. 하위 요인의 신뢰도 계수는 1요인이 .8590, 2요인은 .8070, 3요인은 .7078, 4요인은 .7115, 5요인은 .5327이었다 <Table 2>.

요인분석의 타당성

도구의 타당성을 입증하기 위하여 요인 모델의 결과가 지니고 있는 안정성을 확인하였다. 표본을 2개의 집단으로 무작위로 분할하여 동등성을 검정하고자 분할된 각 집단에 대하여 요인모델을 재추정하였다. 전체 표본의 요인모델과 표본분할집단의 요인모델을 비교한 결과 표본분할집단1에서는 Q29와 Q 31의 문항이 3요인으로 분류되었고, 표본분할집단2에서는 Q29와 Q30은 3요인에, 그리고 Q20은 4요인으로 분류되었다. 그 외 문항은 전체 표본의 요인모델 분석과 동일하게 분류되었다.

논 의

간호전문직의 발전은 간호에 대한 대상자들의 요구와 인식이 존재할 때 이루어질 뿐 만 아니라 간호직 종사자의 간호 전문직관에 의해서 결정된다. 따라서 바람직한 간호전문직관은 직무를 효율적으로 수행하여 간호대상자에게 양질의 간호를 제공하고, 이러한 간호에 대해 간호사가 만족함과 동시에 직업적 만족을 얻으며 대중으로부터 간호의 진가를 인정받는데 필수적인 것이다(Yeun, 1995). 이에 본 연구에서는 간호사의 간호전문직관을 측정하기에 합당한 도구를 개발하였다. 그러므로 본 연구팀이 개발한 도구의 타당성과 신뢰성, 그리고 간호전문직관 개념들을 올바르게 반영하고 있는지를 파악하기 위해서 연구결과에서 나타난 5개 요인이 간호전문직관 개념들의 어느 구성요소와 관련이 있는지를 검토하면서 기존의 NPVS(Nurses Professional Values Scale)와 비교하고자 한다.

도구의 타당도 측면에서 볼 때 본 연구는 간호전문직관 개념을 잘 표출하는 문항을 추출하기 위하여 총 126명을 대상으로 심층면담 및 서면조사를 실시하였고, 관련문헌 고찰에 의해 개념들을 제시하면서 223개의 기초문항을 도출하였으므로 우리나라 간호사의 관점에서 간호전문직관을 나타내는 문항을 추출하였다는 점에서 타당성이 높다고 하겠다. 또한 전문가 집단과 함께 두 차례에 걸쳐 내용타당도를 검증하여 40 문항의 예비문항을 추출하였으므로 대표성있는 문항이 표집되었다고 본다. 예비도구의 요인분석의 적절성을 판별하기 위하여 KMO 척도, Bartlett 구형 검정, 역-이미지 상관관계 행렬을 검토한 결과 요인분석에 적절하였으나 MSA 지수가 낮은 문

항은 표본적절성이 낮으므로 통상적인 MSA 해석 기준인 .80보다 높은 .87이상으로 정하여 11개의 문항을 제외함으로써 예비도구의 표본적절성을 높였다. 도구의 구성타당도를 볼 때 29문항의 예비도구를 작성하였고, 본 연구의 표본규모가 504명이었으며 수집된 자료분석에서 5개 요인이 추출되었고 각 문항의 요인부하량이 모두 .30이상으로 예비도구의 구성 타당도가 높음이 입증되었다. 또한 요인의 상관계수가 .41~.63으로 일부 요인이 약한 상관성을 보였지만 대체로 각 요인이 독립성을 유지하고 있다고 볼 수 있다. 그 이유는 간호전문직관의 개념들에 제시된 바와 같이 각 요소가 상호작용 하면서 의존적 영향력을 갖고 있기 때문에 5개의 요인이 완전하게 독립적일 수 없다는 전제하에서 해석할 필요가 있기 때문이다.

도구의 신뢰성을 분석한 결과 Cronbach's Alpha값이 .9201로 이는 문항의 내적 일관성이 높다는 것을 의미하므로 본 도구는 동질성을 갖은 문항으로 구성되어 있어 우리나라 간호사의 정서를 반영한 간호전문직관을 측정하기에 적절한 도구라고 할 수 있다. 그러나 하위 요인별 신뢰도 분석에서 유일하게 제 5요인(간호의 독자성)만 일반적으로 신뢰도가 있다고 판정하는 기준인 .60에 미치지 못하였는데 이는 문항의 수가 적게 포함되어 나타난 결과로 사료된다. 그러므로 간호의 독자성 영역의 신뢰성을 높이기 위해서는 문항을 추가할 필요가 있다고 본다.

본 연구팀은 문헌고찰을 통해 간호전문직관의 개념을 구성하는 요소를 간호에 대한 체계화된 견해와 간호활동과정, 직분 자체에 대한 직업적 견해, 가치관, 사회적 지각으로 크게 분류하였으며, 이는 전문간호이미지와 직업이미지가 결합된 개념으로 평가하였다. 이를 바탕으로 사회화 요인, 사고와 신념, 전문직 이미지, 전문직 자아개념, 행위로 구성된 간호전문직관 개념들을 제시하였다(Fig. 1). 개념들과 요인분석에서 추출된 5개의 요인을 비교하였을 때 1요인은 간호전문직관 개념들에서 전문직 자아개념 측면을, 2요인은 사회화 요인 및 사고와 신념 측면을, 3요인과 5요인은 전문직 이미지를, 그리고 4요인은 행위 측면과 합치되는 결과를 보였다. 따라서 본 연구에서 개발된 도구가 개념들을 적절하게 잘 반영하고 있다고 평가할 수 있다.

본 연구의 제 1요인인 '전문직 자아개념'의 설명 분산은 14.8%로 간호사가 갖추어야 할 인격, 태도, 자세 등 기본적인 자질을 나타내는 9개의 문항으로 구성되어 전문가로서의 기준을 설명하고 있다. 간호전문직관을 측정하는 도구에서 전문직 자아개념이 가장 설명력이 큰 요인으로 나타난 이유는 간호전문직의 요구가 점점 증대되면서 전문직 자아개념이 간호전문직의 중요한 요소로 강조되고 있기 때문인 것으로 사료된다.

전문직 자아개념은 전문 직업인으로서의 자기 자신과 자신

의 업무에 대해 가지고 있는 느낌과 견해를 말하는 것으로 전문직의 일원으로서 자기 자신의 현재 모습에 대한 정신적인 인지, 즉 자아상뿐만 아니라 자기가 되어야 한다고 또는 되고자 생각하는 것까지도 포함한다(Geiger & Davit, 1988). 제 1요인은 이러한 전문직 자아개념을 내포하는 9개의 문항으로 구성되어 있으므로 간호전문직관 개념들의 전문직 자아개념과 일치한다고 볼 수 있다. 또한 전문직 자아개념은 타인이 자신을 어떻게 보고 평가하느냐에 대한 자신의 지각과 자신에 대한 자기 자신의 평가를 사회규범이나 타인이 기대하는 것과 비교하는 지각의 상호작용에 의해 형성되는 개념이다(Arthur, 1990; Geiger & Davit, 1988). 한 연구결과에 의하면 간호사의 자아개념은 부정적인 대중 이미지뿐만 아니라 전문직 사회화 과정에 의해서도 많은 영향을 받는다고 한다(Takase, Kershaw, & Burt, 2002) 이러한 결과는 본 연구에서 제 1요인(전문직 자아개념)과 제 2요인(사회적 인식)이 약간의 상관성이 있다는 결과를 지지한다고 볼 수 있다.

제 2요인은 '사회적 인식'으로 간호와 간호사에 대한 사회적 인식을 여러 측면에서 측정할 수 있는 8개의 문항으로 구성되어 있다. Stevens(1992)에 의하면 대중의 견해는 사회적 구조와 기준을 결정하는데 강력한 힘을 갖는다고 한다. 개인의 정신세계 속에 내재하는 이미지는 개인의 선호도를 결정하고 의사결정과 행동전반을 지배하게 되므로 간호 또는 간호사가 모순된 이미지로 비추어질 경우, 이는 간호사의 신념과 가치, 자아존중감을 손상시키고 그들의 삶과 포부에도 부정적인 영향을 끼쳐 결국 간호사들의 업무수행 효율성을 떨어뜨리고, 이는 다시 간호에 대한 사회적 인식을 부정적인 방향으로 이끈다(Barker, 1991). 이와 같이 주어진 자극에 대하여 어떻게 지각하느냐에 따라서 행동이 달라지므로 지각은 개인의 행동형성과정에서 매우 중요한 역할을 한다. 지각은 개인이 그가 접하는 환경에 어떠한 의미를 부여하고 이를 이해하는 과정으로서 사회적 요인에 의해 감지된 자극은 개인의 성격, 욕구, 경험, 그리고 가치관과 자아개념 등 자신의 준거체계에 의하여 해석되어 감지된 자극에 어떠한 의미를 부여하게 되고 그에 따라 행동이 결정된다(Lee, 1998). 그러므로 사회화 요인에 따른 개인의 사고와 신념이 인지적 요소와 사회심리적 특성, 경험 등에 의한 자신의 성향을 포함하는 우의적 요소, 그리고 행동의 의도가 상호작용을 하여 실제행동에 영향을 미치므로 제 2요인(사회적 인식)은 간호전문직관 개념들의 사회화 요인과 사고 및 신념 측면에 해당된다. 수십년간 간호의 전문화를 위해 많은 변화가 일어났음에도 불구하고 천사, 의사의 보조자, 아내와 같은 진부한 대중 이미지가 아직도 존재하고 있으며(Takase et al., 2002), 이러한 고정관념이 간호를 준전문직 상태로 속박하고 있고(Kelly & Joel, 1996; Nelson, 1994), 간호사의 행위에도 적지 않은 영향을 주

므로 '사회적 인식'의 정도를 파악하는 것은 간호전문직관을 측정하는데 있어 중요한 요소라고 사료된다.

제 3요인인 '간호의 전문성'은 전문직으로서의 간호의 특성에 대한 견해를 포괄하는 5개의 문항으로 구성되어 있다. 간호의 전문성이 100여년동안 쟁점이 되고 있는 가운데 간호사의 전문적 행위가 간호를 직업보다는 전문직으로 성장하게 하였다. Flexner는 전문직을 일반 직업과는 다르게 개인으로서 특별한 경력을 지향하는, 즉 기본적인 교육을 넘어서 높은 수준의 지적 기능을 보이고, 책임감과 과학에 기초한 고유의 지식체를 가지고 있으며, 학습과 교육에 대한 열망과 자기 통제, 애타주의를 가지고 있어야 하는 것으로 규정하였다. 다른 연구에서는 전문직의 특성을 집중적인 교육을 통해서 획득한 특별한 지식체와 더불어 경력 중심적이고, 전업 위원회를 구성해야 한다고 규정하고 있다(Adams, Miller, & Beck, 1996). Hall(1982)은 가장 성숙한 전문직의 특성으로 전문직 조직 구성, 공익서비스로서의 신념, 자율성, 그리고 자아조절에 대한 신념과 소명을 꼽았다. 이외에 전문성을 평가하기 위해 사용되는 9가지의 일반적 기준은 1) 교육배경, 2) 윤리강령, 3) 전문 조직 단체, 4) 지속적인 교육과 능력개발, 5) 의사소통과 발표, 6) 자율성과 자기 제어, 7) 단체활동, 8) 이론의 적용, 개발 및 평가, 9) 연구개발 등이다(Eagleson, 2001). 이상과 같은 전문직의 특성을 갖추고 기준에 합당한 전문성을 신장시키기 위해서 모든 간호사들은 자신의 현재의 역할에 관계없이 리더로서 책임감있게 기능을 해야 하고 전문적 행동을 보여야 한다(Eagleson, 2001)는 의식이 제 3요인(간호의 전문성)의 항목에 강하게 내재되어 있다. 그러므로 이 요인은 간호전문직관 개념들의 전문직 이미지를 반영하고 있다. 본 연구의 개념틀에서 전문직 이미지는 간호 전문직업에 대한 이미지로써 전문직으로서의 간호와 간호사에 대한 이미지를 뜻하는 개념으로 이해할 수 있다. 이미지 역시 인간행동에 영향을 주는 중요한 변수로 '무엇을 보이느냐'보다도 '어떻게 보일 것 이냐'하는 의도와 그 반응이 이미지 형성에 크게 영향을 미친다. 그러므로 의도적으로 선택된 이미지들은 그 자체의 세계를 창조하여 인위적으로 선택한 이미지 자체가 다시 이미지를 결정하는 이미지의 이미지까지도 나타내게 된다고 하였다(Kim, 1991, Newton, 1981).

제 4요인은 '간호실무역할'로 본 연구의 개념틀에서 행위 측면을 나타내는 요인이라고 사료된다. 역할은 어떤 직위를 가진 사람들이 해야 할 것으로 기대되는 행위로서 기대된 역할과 어떤 직위를 가진 구성원이 스스로 해야 한다고 생각하는 지각된 역할 그리고 실제로 수행된 행위인 행해진 역할로 구분된다(Kim, 1985). 기대된 역할과 지각된 역할, 그리고 수행된 역할이 일치하지 않을 때 역할갈등이 발생하며 이는 개인에게 불안, 불만, 스트레스를 경험하게 하며 조직의 안정을

유지하는데 부정적인 영향을 미친다. 일반적으로 안정되고 영구적인 집단에서는 기대된 역할과 지각된 역할이 거의 일치한다(Gibson, Ivancevich, & Donnelly, 1991). 간호사는 수많은 사람의 안녕에 유의미한 영향력을 가지고 있으므로 간호전문직의 요구에 의해서 숙련된 전문가로서의 역할을 요청받고 있다. 그리고 고도의 질적인 간호와 직접 간호를 제공할 책임과 환자에게 제공하는 간호에 대한 책임이 부여된다. 이러한 책임은 전문성의 요구를 반영하는 것이다(Verpect, Meulenberges, & Gastmans, 2003), 간호사는 그 사회의 실존가치와 간호사의 이미지에 강하게 의존하기 때문에 책임과 의무로 성실하고 완전한 자신의 모습을 표현하고 유지한다. 그리하여 간호사는 자신의 전문가 정체성을 확인하기 위하여 대중과 사회에 자신의 역할을 설명하고자 한다(Verpect et al., 2003). 간호를 직업이 아닌 전문직으로 신장시키기 위해서는 전문가적 지식과 정신, 높은 수준의 기술이 요구되는 지위에서의 역할을 수행해 가는 것이 절대적으로 필요하다. 그러므로 효율적인 간호를 수행하기 위해서는 간호사의 역할개념 지각이 선행되어야 하며, 간호사가 업무에 대한 전문성을 바탕으로 역할을 합리적으로 수행하여 간호조직의 목표를 능률적으로 수행할 때 가능한 것이라 할 수 있다.

전문직으로서의 간호실무는 그 방향과 목적의 깊고 확고한 인식을 요구하며 자신의 행위에 대한 책임인 책무와 독립적으로 행동할 수 있는 자유와 권한을 갖는 자율성의 속성을 갖는다. 제 4요인(간호실무역할)으로 분류된 문항은 Henderson이나 Abdallah가 주장하는 '간호란 개개인의 기본적 욕구를 도와주는 것'이라는 이론과 부합되며, Cho와 Song(1997)의 연구에서 '간호는 환자를 치유되도록 돕는 행위'라는 인식이 높은 것과는 일치하고 있다. 그리고 Weis와 Schank(2000)의 연구에서 확인된 caregiving, trust, 그리고 freedom 요인에 속한 문항들이 '간호실무역할' 요인에 해당된다고 볼 수 있다.

제 5요인은 '간호의 독자성'으로 의료체계 내에서의 간호의 주체성, 독특성, 그리고 독립성을 내포하는 3개의 문항으로 구성되어 있다.

전문간호이미지는 간호의 3요소인 지식, 기술, 정신과 간호사의 기본 자질, 간호사의 전문직 역할 등이 포함되어 구성된 개념으로써 간호의 본질을 가장 잘 드러내는 것이라 할 수 있다(Yeun, 1995). 간호의 본질을 가장 분명하게 드러낼 수 있는 것이 간호의 전문성과 독자성이라고 볼 때 5요인(간호의 독자성)과 3요인(간호의 전문성)은 간호전문직관 개념들의 전문직 이미지와 밀접한 관련이 있다고 하겠다.

전문직은 제공된 서비스에 대한 책임감과 함께 사회적 가치를 제공하며 자아조절, 자아결정, 그리고 독립성이란 태도에 의해 일반직과는 구별이 된다(Castledine, 1998; Sills, 1998). 따라서 간호의 독자성은 간호사의 역할을 준전문직과

구별하기 쉽게 하는 특성이나 실제적으로 간호사는 독특하게 전문화되어 있지 않다. 그리고 남성 중심의 의학적 전문성을 도와주는 간호로 사회적 가치가 유지되므로 인하여 전문성의 주요 특성인 자율성의 발전이 지체되고 있다(Boss, 1996). 그러므로 '간호가 무엇을 해야 하는지', '간호사가 무엇을 해야 하는지'하는 규범적인 간호관보다는 '간호가 무엇인지', 그리고 '간호사가 무엇을 하는지'를 묘사하는 간호의 독자성을 포함한 기술적인 간호관을 제시해야 한다. 이를 위해서는 간호의 전문직 정체성을 확립하는 것이 우선되어야 한다. 정체성은 전문간호사 실무에 기초를 이루는 것으로서 간호에서의 정체성은 실제적 또는 잠재적 건강 문제에 대한 인간의 반응을 탐구하는데 인간-환경 관계의 내적표시를 개발하는 것으로 정의할 수 있다.

끝으로 본 연구와 동일한 주제로 도구개발을 한 Weis와 Schank(2000)의 NPVS와 비교한 결과 두 도구의 구성요인간에 차이가 있음을 확인하였다. NPVS는 미국간호협회 윤리강령에 기초하여 미국의 특성이 강조된 도구로써 다른 문화권, 다른 교육환경에서 일반화되기 어렵다는 한계점을 갖고 있는 도구라고 확인된 바 있다(Schrank & Weis, 2000; Weis & Schrank, 1997). 이와 같은 맥락에서 본 연구에서 개발된 도구 역시 한국적 문화와 교육 배경을 가진 간호사를 대상으로 추출된 진술문을 문항으로 개발하고 이들을 대상으로 수집된 자료에 근거하고 있기 때문에 한국적 특성이 강조되었다고 볼 수 있으므로 일반화하는데 있어서 한계가 있을 것이다. 또한 NPVS의 구성요인과 본 연구에서 개발된 도구의 구성요인간에 차이가 발생한 것은 당연한 결과라 하겠다. 그러나 본 연구는 한국적 특성이 반영된 간호전문직관 도구를 개발하는데 목적을 두었으므로 일반화에 제한점이 있더라도 한국 간호사의 간호전문직관을 측정하는데 있어서는 본 연구에서 개발된 도구가 NPVS보다 타당한 도구라고 할 수 있다.

그러므로 본 도구의 타당성과 신뢰성을 높이기 위해서는 다양한 집단, 다시 말해서 더 많은 간호사와 간호학생, 간호교육자 등으로 다양하게 대상자를 확대하여 반복적인 연구를 실시하여 도구를 재검증하는 과정이 필요하다. 또한 도구의 총 설명력이 51.5%이므로 본 연구에서 드러나지 않은 간호전문직관을 구성하는 요인을 찾는 추후연구가 이루어져야 하겠다.

결론 및 제언

간호전문직관을 측정하는 도구를 개발하기 위하여 문헌고찰과 간호사 60명, 간호학 교수 3명, 간호학생 13명, 일반인 51명을 대상으로 심층면담을 통하여 추출된 223개의 기초문항을 주제별로 분류하고 내용 타당도를 검증하여 40개의 예비문항을 선정하였다.

예비도구로 작성된 설문조사에 서울, 경기, 그리고 전북에 소재하고 있는 대학부속병원 및 종합병원에 재직중인 간호사 504명의 응답하였으며, 수집된 자료는 SPSS/PC+ 10.1을 이용하여 분석하였다.

문항분석결과 적절성이 떨어진 11개의 문항을 제외한 29개의 문항이 간호전문직관 측정 도구로 선정되었으며 전문직 자아개념, 사회적 인식, 간호의 전문성, 간호실무의 속성, 간호의 독자성의 5개 요인이 추출되었다. 전체 설명 분산은 51.5%이며, 요인별 설명분산은 제 1요인(전문직 자아개념)이 14.8%, 제 2요인(사회적 인식)이 12.1%, 제 3요인(간호의 전문성)이 9.8%, 제 4요인(간호실무역할)이 9.1%, 제 5요인(간호의 독자성)이 5.6%였다.

도구의 내적 신뢰도 계수 Cronbach's Alpha는 .9168로 높았다. 요인별 신뢰도 계수는 제 1요인이 .8590, 제 2요인이 .8070, 제 3요인이 .7078, 제 4요인이 .7115, 제 5요인이 .5237로 제 5요인이 다른 요인에 비하여 낮은 내적 일관성을 보였다.

이상의 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 본 연구에서 개발된 도구를 활용하여 간호학생, 간호교육자, 간호사 등을 대상으로 도구의 타당성을 재검증할 필요가 있다.

둘째, 도구의 안정성을 평가하기 위한 후속연구가 필요하다.

셋째, 본 연구에서 개발된 도구와 미국의 NPVS를 비교분석하는 연구가 필요하다.

References

- Adams, D., Miller, B. K., & Beck, L. (1996). Professionalism behaviors of hospital nurse executives and middle managers in Ten Western States. *West J Nurs Res*, 18, 77-88.
- Arthur, D. (1990). *The development of an instrument for measuring the professional self concept of nurses*. Master of Educational Thesis, University of Newcastle, Australia.
- Barker, A. M. (1991). An emerging leadership paradigm. *Nurs Health Care Perspect*, 12, 204-207.
- Boss, R. G. (1996). Perspectives. *Nurse to Nurse*, 7, 18.
- Castledine, G. (1998). Nursing professionalism: Is it declining? *Br J Nur.* 7, 352.
- Cho, K. J. & Song, M. R.(1997). Formation and changing pattern of nursing perspectives of nursing students. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 3(1), 17-35.
- Eagleson, R. (2001). Professionalism in nursing. *Wyoming Nurse*, 14(2), 5.
- Fulton, Y. (1997). Nurse' views on empowerment: a critical social theory perceptive. *J Adv Nurs*, 26, 529-536.
- Geiger, L. W. K. & Davit, J. S. (1988). Self-image and job satisfaction in varied settings. *Nurs Manage*, 19, 50-58.
- Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., & Donnelly, J. H.(1991). *Organizations(7th ed.)*. Boston: IRWIN.

- Hall, R. H. (1982). *The professions, employed professionals, and the professional association*. Kansas City: ANA.
- Kelly, L. Y. & Joel, L. A. (1996). *Nursing experience: Trends, challenges, and traditions(3rd ed.)*. New York: McGraw-Hill.
- Kim, E. Y. (1991). *Image making*. Seoul: Kimyoungsa.
- Kim, J. A. & Lee S. H. (2003). Analysis of studies on Image of the Nurses performed in Korea. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 9(2), 199-211.
- Kim, J. J. (1985). *Organizational behavior*. Seoul: Parkyoungsa.
- Lee, H. J. (1998). *Organizational behavior(4th ed.)*. Seoul: Sekyungsa.
- Nelson, N. (1994). Image of Nursing: Influences of the present, In J. Zerwekh, J. C. Claborn(Eds.), *Nursing Today: Transition and trends*(pp. 50-78). Philadelphia: W. B. Saunders Company.
- Newton, L. H. (1981). In defence of the traditional nurse. *Nursing Outlook*, 29, 348-354.
- Rokeach, M. (1973). *The nature of human values*. NY: Free Press.
- Schank, M. J. & Weis, D. (2000). Exploring Commonality of Professional Values Among Nurse Educators in the United States and England. *J Nurs Educ*, 39(1), 41-44.
- Sills, G. M. (1998). *Pepulau and professionalism: The emergence of the paradigm of professionalization*. *J Psychiatr Ment Health Nurs*, 5, 167-171.
- Stevens, P. E. (1992). Applying critical theories to nursing in communities. *Public Health Nurs*, 9, 209.
- Strasen, L. (1992). *The image of professional nursing: Strategies for action*. Philadelphia: Lippincott company.
- Takase, M., Kershaw, E., & Burt, L. (2002). Does Public Image of Nurses Matter? *J Prof Nurs*, 18(4), 196-205.
- Verpeet, E., Meulenberges, T., & Gastmans, C. (2003). Professional values and norms for nurses in Belgium. *Nurs Ethics*, 10(6), 654-665.
- Waltz, C. F. & Bausell, R. B. (1981). *Nursing research - design - statistics and computer analysis*. Philadelphia: F. A. Davis company
- Wies, D. & Schank, M. J. (1997). Toward building an international consensus in professional values. *Nurse Educ Today*, 17, 366-369.
- Weis, D. & Schank, M. J. (2000). An instrument to measure professional nursing values. *J Nurs Scholarsh*, 32(2), 201-204.
- Yeo, U. S. (2000). *Multivariate behavior survey*. Seoul: Minyoungsa
- Yeun, E. J. (1995). *A study on the professional nursing image of nursing unit manager: A Q-methodological approach*. Doctoral dissertation, Chungang University of Korea, Seoul.

Development of a Nursing Professional Values Scale

Yeun, Eun-Ja¹⁾ · Kwon, Young-Mi²⁾ · Ahn, Ok-Hee³⁾

1) Konkuk University, 2) Kyungin Women's College, 3) Woosuk University

Purpose: The purpose of this study was to develop an instrument to measure nursing professional values. **Method:** Forty preliminary items were selected by classifying 223 basic items extracted via a literature study and in-depth interviews of subjects and testing the relevance of their contents. In order to verify the reliability and relevance of the preliminary instrument, data was collected from 504 nurses in 3 general hospitals. **Result:** As a result of the item analysis, 29 items were selected from a total of 40 items. Five factors were extracted by factor analysis, and the total variance was 51.5%. For the explanation of variances by factors, the 1st factor, 'self-concept of the profession' accounted for 14.8%, the 2nd factor, 'social awareness' 12.1%, the 3rd factor, 'professionalism of nursing' 9.8%, the 4th factor, 'the roles of nursing service' 9.1%, and the 5th factor, 'originality of nursing', 5.6%. Cronbach's Alpha of those 29 items was .9168, which was high. **Conclusion:** This paper is meaningful in a way that it developed a tool capable of measuring nursing professional values, which reflects the characteristics of our country. In order to re-verify the relevance and stability of this tool, it is necessary that comparative studies should be conducted.

Key words : Nursing professional values, Instrument development

• Address reprint requests to : Kwon, Young-Mi
 Kyungin Women's College
 101, Gyesan Gil, Gyeyang Gu, Incheon 407-740, Korea
 Tel: +82-32-540-0184 Fax: +82-32-555-2614 E-mail: ymkwon@kic.ac.kr