

가정 전문간호사의 윤리적 가치인식,  
윤리적 갈등 및 직무만족도와의 관계

제 1저자 성명: 조영이\*

제 2저자 성명: 한성숙\*\*

통신저자 성명: 한성숙

주소: 서울시 서초구 반포동 505번지

가톨릭대학교 간호대학

우편번호: 137-040, 전화: 011-271-1681, 팩스: 02) 590-1297

E-mail: hanss@catholic.ac.kr

---

\* 가톨릭대학교 임상간호대학원(석사학위논문)

\*\* 가톨릭대학교 간호대학 교수(교신저자)

**Abstract** -

**The Relationship among Perception  
of Ethical Values, Ethical Conflicts,  
and Job Satisfaction of Home Care Nurses**

*Cho Young Yi\*, Han Sung Suk\*\**

This study investigated the relationship among home care nurses' perception of ethical values and conflicts and job satisfaction. The subjects of the study were 257 home care nurses working at 101 institutions involved in home care practice, the data were collected between December 28, 2004 February 14, 2005.

The instruments were perception of ethical values, ethical conflicts, and job satisfaction and it was revised

---

\* The Catholic University. Graduate School of Clinical Nursing Science.

\*\* Professor of Catholic University college of nursing(Corresponding author).

by the author. The reliability of Cronbach's  $\alpha$  was .74, .93, .85, respectively. SAS 8.0 program was used to analyze the data, and frequency, percentage, unpaired t-test, ANOVA, Scheffé test, and Pearson's Correlation Coefficient were calculated for data analysis. Followings are the results of the study:

The scores of home care nurses' perception of ethical values were average 3.8points (5points scale). There was no significant difference between the groups according to general characteristics such as age ( $P=.001$ ), religions ( $P=.001$ ), ethical standard ( $P=.018$ ), and current job satisfaction ( $P=.000$ ).

The scores of home care nurses' ethical conflicts were average 2.9points (5points scale). There was significant difference according to pay ( $P=.008$ ) and employment status ( $P=.001$ ) of general characteristics; conflicts was showed to go up with higher pay and temporary employment status.

The scores of home care nurses' job satisfaction were average 3.3points (5points scale). There was significant difference among the groups according to age ( $P=.023$ ), pay ( $P=.001$ ), job career of home care ( $P=.030$ ), and current job satisfaction ( $P=.000$ ) of the general characteristics.

There was significant positive correlation between subject's perception of ethical values and ethical conflicts ( $P=.004$ ) and perception of ethical values and job satisfaction ( $P=.005$ ). However, ethical conflicts and job satisfaction ( $P=.772$ ) showed negative correlation, but it was not significant.

With the results, home care nurses showed firm perception of ethical values and relatively higher job satisfaction. However, they showed ethical conflicts regarding the lack of administrative support and dignity of human life. In conclusion, It requires some alternative measures to solve the ethical conflicts and to enhance job

satisfaction of home care nurses through the support in policy, continuous ethics education, rewarding system, and introducing laws to protect individual home care nurses.

**Key Words**

Perception of Ethical Values, Ethical Conflicts, Job Satisfaction, Home Care Nurses.

# I. 서론

## 1. 연구의 필요성

산업화로 인한 생활수준의 향상과 의학의 발달은 과거에 치료하기 힘들었던 질병이 치료되는 사례가 많아져 인간의 수명을 연장시켰다(변, 2002). 치료가 힘든 경우에도 고도로 발달된 의료기술을 이용하여 인위적으로 생명을 유지하고 연장시키는 경우가 많아짐으로 인해 발생하는 윤리적인 문제는 그 범위와 본질에서 과거와 큰 차이를 보이고 있으며, 실무 현장에서는 법적, 윤리적 책임을 져야 하는 문제로 나타나고 있다(Branthwaite, 2001).

간호직에서도 환자간호 가능성의 범위가 크게 확대되어 간호사가 마땅히 해야 할 바가 무엇인지 판단하기 어려운 경우가 많아졌다(한 등, 2004). 따라서 간호사는 간호 활동 과정 중에 야기되는 복잡 다양하며 이해가 상반되는 윤리문제에 직면하여 효과적으로 대처하기 위한 비판적 사고와 윤리적 가치관 및 간호철학이 확립되어야 한다(한과 안 1995). 또한 간호사의

윤리적 행위는 직업에 대한 주체성과 가치관 같은 긍정적인 자아인식과 자기감정의 조절 위에서 이루어지며, 윤리적 가치 인식이 흔들리고 윤리적 갈등에 직면하게 될 때 간호실무 활동의 질적인 면에 영향을 주고 직무 만족에도 영향을 미친다는 점에서 그 중요성이 강조되고 있다(Blegen, 1993).

가정간호 상황에서도 예외는 아니어서 가정전문간호사는 사고로 인한 불구, 뇌사, 노인의 임종 시 치료의 계속여부, 가정전문간호사가 수행하여야 할 범위 이외의 일을 해야 하는 경우, 의사와 협력체계 형성의 어려움 등 여러 가지 윤리적인 문제에 직면할 수 있다(김 등,1998; 서 등, 2000). 가정간호는 병원이 아닌 가정에서 가정전문간호사가 윤리적 갈등 상황에 처할 때 개인의 윤리적 가치인식이나 양심에 의하여 환자상태에 대해 판단하고 결정해야 되는 경우가 많으나, 이러한 상황에서 즉각적인 해답을 찾는 것은 쉽지 않다(서 등, 1995; Haddad, 2001). 이와 같이 가정전문간호사들이 윤리적 가치인식과 갈등의 불일치를 경험할 때 직무만족은 저하되고 간호 활동의 질적인 면에 영향을 줄 것이다. 간호사의 직무만족에 영향을 미치는 요인으로는 행정적 지원, 전문직 태도, 윤리적 갈등, 연

령, 보수, 자율성, 직위, 경제여건, 근무경력, 학력(Cowin, 2002; 김, 2004; 정, 2004) 등 다양하다.

간호사의 직무만족은 이직과 간호사가 제공하는 환자간호의 질, 간호사가 인지하는 간호만족과 전문직업에 대한 만족, 조직의 생산성과 직접 연결되므로(구, 2002; 김, 2001; 박 등, 1997) 직무만족을 높이기 위해 노력하는 것은 매우 중요하다.

그동안 국내 연구에는 병원 내에서 근무하는 간호사를 대상으로 한 윤리적 가치관(김, 1999; 성, 1998;), 윤리적 갈등(정, 1995; 양, 2003), 직무만족도(배분희, 2001; 배선이, 2001;)와, 가정전문간호사를 대상으로 한 직무만족도에 관한 연구(김, 2004; 정, 2004)들이 있었지만, 가정전문간호사가 인식하는 윤리적인 가치인식과 윤리적 갈등 및 직무만족도와의 관계를 밝힌 연구는 없었다.

이에 본 연구자는 가정전문간호사의 윤리적 가치인식정도와, 실무수행 중 겪게 되는 윤리적인 갈등 및 직무만족도는 어느 정도인가를 파악하고자 하였다. 또한 윤리적 가치인식 및 갈등 정도와 직무 만족도와의 상관관계를 분석하여 윤리적 갈등에 처할 때 효과적으로 대처할 수 있는 계기를 마련하고, 가정전



문간호사들의 직무만족을 증진하여 질적인 간호를 제공하는데 기초 자료를 제공하고자 하였다.

## 2. 연구목적

본 연구는 가정전문 간호사의 윤리적 가치인식과 이들이 겪는 윤리적 갈등문제를 파악하고, 윤리적 가치인식 및 갈등과 직무 만족도와의 상관관계를 파악하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적인 특성을 파악한다.
- 2) 일반적 특성에 따른 윤리적 가치인식, 윤리적 갈등, 직무만족도를 파악한다.
- 3) 가정전문간호사들의 윤리적 가치인식, 윤리적 갈등, 직무만족도와의 상관관계를 분석한다.

# II. 연구 방법

## 1. 연구 설계

본 연구는 가정전문간호사들이 경험하는 윤리적 가치인식과 윤리적 갈등 및 직무 만족도와의 관계를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

## 2. 연구대상

가정간호 사업을 실시하고 있는 101개 의료기관에서 가정간호 실무에 종사하는 가정전문간호사 257명을 대상으로 하였다.

## 3. 연구도구

윤리적 가치인식은 김(1999)의 도구를 수정·보완한 30문항을 사용하였으며, 도구의 명명은 전문가 3인의 자문을 받아 윤리적 가치관을 윤리적 가치인식으로 수정하였다. 본 도구는 4개 영역으로 간호사와 인간생명에 관한영역 7문항, 간호사와 대상자 관계영역 13문항, 간호사와 전문직 업무 관계영역 5문항, 간호사와 협동자 관계영역 5문항으로 구성되어 있다. 본 도구는 Likert식 5점 척도로 '매우 찬성' 5점에서 '매우 반대' 1점으로, 점수가 높을수록 윤리적 가치인식이 확고하고 긍정적임을 뜻한다. 본 도구에서 부정적인 문항은 역산처리 하였다.

간호사의 윤리적 갈등 측정도구는 양(2003)의 도구를 수정·보완한 34문항을 사용하였다. 본 도구는 4개영역으로 구성되었으며, 간호사와 인간생명에 관한영역 7문항, 간호사와 대상자 관계영역 6문항, 간호사와 전문직 업무 관계영역 14문항, 간호사와 협동자 관계영역 7문항으로 구성되어 있다. 본 도구는 Likert식 5점 척도로 '아주 심하다' 5점에서 '전혀 없다' 1점으로, 점수가 높을수록 윤리적 갈등 정도가 큼을 의미한다.

직무만족도 측정 도구는 김(2004)의 도구를 수정·보완한 19문항을 사용하였다. 본 도구는 7개영역으로 구성되었으며, 보수 관계영역 2문항, 업무내용 관계영역 3문항, 전문적 지위 관계영역 4문항, 행정 관계영역 2문항, 의사-간호사 관계영역 2문항, 자율성 관계영역 4문항, 상호작용 관계영역 2문항으로 구성되어 있다. 본 도구는 Likert식 5점 척도로서 '매우 만족' 5점, '매우 불만족' 1점으로 점수가 높을수록 직무에 만족하고 있음을 의미한다. 가정전문간호사에게 맞도록 수정된 각 도구는 간호학과 교수 1인, 석사이상의 현직 가정전문간호사 3인의 검토를 받았고, 예비조사를 통하여 내용타당도를 검증 받았다. 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$  값은 각각 .74, .93, .85였다.

#### 4. 자료수집 방법

본 연구에서 자료 수집 기간은 2004년 12월 28일부터 2005년 2월 14일까지 이루어졌다. 전체 모집단 파악을 위하여 먼저 2004년 12월 1일 가정간호사회에 등록되어 가정간호사업을 실시하고 있는 의료기관 가정전문간호사에게 전화를 하여 전체 수를 파악하였다. 동시에 대상자에게 연구의 목적을 설명하고 협조와 동의를 구하였다. 가톨릭중앙의료원 본당연계 가정전문간호사와 강남성모병원은 직접 방문하여 설문지를 배포하여 수집하였고, 그 외 지역은 반송우표와 함께 설문지를 우송 후 우편으로 회수 하였다.

전체모집단은 전국 131개 의료기관의 가정전문간호사 329명이었으나 가정간호 사업을 폐쇄한 5곳과 설문에 동의하지 않은 의료기관 3곳을 제외한 123개 병원 가정전문간호사 308명에게 설문지를 배포한 결과 101개 기관에서 259(회수율 84%)부가 회수 되었으며 이중 응답이 부적절한 2부를 제외하고 257부를 본 연구의 분석 대상에 포함하였다.

#### 5. 자료 분석 방법

본 연구를 위하여 수집된 자료는 SAS 8.0 프로그램을 이용하여 전산처리 하였으며, 자료 분석을 위하여 사용한 통계방법은 다음과 같다.

대상자의 일반적 특성과 윤리적 갈등사례는 빈도와 백분율을, 일반적 특성에 따른 윤리적 가치인식, 윤리적 갈등, 직무만족도는 unpaired t-test, ANOVA로 분석하였고, ANOVA 후 집단간의 차이는 Scheffé test를, 윤리적 가치인식, 윤리적 갈등, 직무만족도와의 상관관계는 Pearson's Correlation Coefficient를 적용하였다.

### Ⅲ. 연구 결과

#### 1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 연령은 30세 이상 39세 이하가 47.8%로 가장 많았으며, 학력은 전문대학 졸업이 44.7%, 간호대학(학과)졸업이 30.6%, 석사과정 이상이 24.7%순으로 나타났다.

결혼상태는 기혼(77.7%)이 대다수를 차지하였으며, 종교는

천주교(42.0%), 개신교(25.9%), 무교(21.9%), 불교(10.2%)순이었다. 85.5%의 대상자들이 윤리교육을 받았으며, 윤리적 사고의 기준은 '가끔 혼동 된다'가 43.2%, '매우 확고하다'가 31.6%, '상황에 따라 바뀐다'가 25.2%로 나타났다.

대상자들의 보수는 월 150이상 249만원 이하가 53.7%, 150만원 미만이 25.2%, 250만원 이상이 21.1%순으로 나타났다.

가정전문간호사로서의 경력은 1년 미만이 64.2%, 간호직 종사 총 경력은 10년 이상이 66.5%로 대다수를 차지하였다. 직위는 대부분 평간호사(69.5%)였고, 정규직이 66.5%, 계약직이 33.5%로 나타났다. 현 직업에 대한 만족도는 72.3%가 만족, 2.7%가 불만족하다고 응답하였다(표, 1).

표 1. 대상자의 일반적 특성

(N=257)

특성	구분	실수(명)	백분율(%)
연령(세)	<30	11	4.3
	30~39	123	47.8
	40~49	91	35.4
	≥50	32	12.5
학력	전문대학	114	44.7
	대학	78	30.6
	대학원 이상	63	24.7
	미혼	52	20.3
결혼상태	기혼	199	77.7
	이혼	4	1.6
	사별	1	0.4
종교	개신교	66	25.9
	천주교	107	42.0
	불교	26	10.2
	무교	56	21.9
윤리교육 유무	소속기관	219	85.5
	개인	37	14.5
윤리적 기준	매우 확고	79	31.6
	가끔 혼돈	108	43.2
	상황에 따라 바뀜	63	25.2
월급	<150	62	25.2
	150~249	132	53.7
	≥250	52	21.1
가정간호 경력	<1	165	64.2
	1~2	55	21.4
	3~5	17	6.6
	6~7	20	7.8
총 간호경력	<5	16	6.2
	5~6	25	9.7
	7~9	45	17.5
	≥10	171	66.5
직위	평간호사	178	69.5
	책임간호사	31	12.1
	수간호사 이상	47	18.4
고용상태	정규직	171	66.5
	계약직	86	33.5
	매우만족	47	18.4
현재 직무만족도	만족	138	53.9
	보통	64	25.0
	불만족	4	1.5
	매우불만족	3	1.2

## 2. 대상자의 윤리적 가치인식, 윤리적 갈등 및 직무만족도

대상자의 윤리적 가치인식은 평균 3.8점(5점 만점)으로 상당히 높은 수준이었다. 영역별로는 간호사와 협동자 관계영역이 4.1점으로 가장 높았고, 간호사와 인간생명에 관한영역(3.9점), 간호사와 대상자 관계영역(3.9점), 간호사와 전문직업무 관계영역(3.3점) 순으로 나타났다.

대상자의 윤리적 갈등은 평균 2.9점(5점 만점)이었다. 영역별로는 간호사와 인간생명에 관한 영역이 3.1점으로 가장 높게 나타났으며, 간호사와 대상자 관계영역(3.0점), 간호사와 전문직 업무 관계영역(2.8점), 간호사와 협동자 관계영역(2.5점) 순이었다.

대상자의 직무만족은 평균 3.3점(5점 만점)이었다. 영역별로는 전문적 지위가 3.8점으로 가장 높았으며, 자율성과 상호작용(3.5점), 의사-간호사 관계( 3.2)점, 업무요구(3.0점), 행정(2.9점), 보수(2.5점) 순이었다(표, 2).



표 2. 대상자의 윤리적 가치인식, 윤리적 갈등 및 직무만족도

영역	하위영역	평균±표준편차
윤리적 가치인식	간호사와 인간생명	3.9±0.5
	간호사와 대상자	3.9±0.3
	간호사와 전문직 업무	3.3±0.4
	간호사와 협동자	4.1±0.5
평균		3.8±0.3
윤리적 갈등	간호사와 인간생명	3.1±0.7
	간호사와 대상자	3.0±0.7
	간호사와 전문직 업무	2.8±0.7
	간호사와 협동자	2.5±0.7
평균		2.9±0.6
직무만족도	보수	2.5±0.8
	업무요구	3.0±0.7
	전문직 지위	3.8±0.6
	행정	2.9±0.8
	의사 - 간호사 관계	3.2±0.7
	자율성	3.5±0.5
	상호작용	3.5±0.6
평균		3.3±0.4

### 3. 대상자의 일반적 특성에 따른 윤리적 가치인식, 윤리적 갈등 및 직무만족도와의 관계

윤리적 가치인식은 대상자의 일반적 특성에 따라 연령 ( $F=5.41, P=.001$ ), 종교( $F=5.43, P=.001$ ), 윤리적 기준( $F=4.08, P=.018$ ), 현 직업에 대한 만족( $F=4.98, P=.000$ )에서 유의한 차이가 있었다. 즉 연령이 40세 이상 49세 이하 군이 30세 이상 39세 이하군보다 윤리적 가치인식이 유의하게 높게 나타났다. 종교에서는 개신교 군과 천주교 군이 무교 군보다 윤리적 가치인식이 유의하게 높은 것으로 나타났다. 윤리적 기준에서는 ‘매우 확고하다’라고 응답한 군이 ‘상황에 따라 바뀐다’라고 응답한 군보다, 그리고 현재 직업에 대해 ‘매우 만족 한다’라고 응답한 군이 ‘만족’이나 ‘보통’이라고 응답한 군보다 윤리적 가치인식이 유의하게 높게 나타났다(표, 3).

윤리적 갈등은 대상자의 일반적 특성에 따라 보수( $F=4.82, P=.008$ ), 고용상태( $t=3.16, P=.001$ )에서 유의한 차이를 나타냈다. 보수가 월 150만원 미만으로 받는 대상자 군이 250만원 이상 받는 군보다, 정규직 군이 계약직 군보다 갈등이 유의하게 낮게 나타났다(표, 3).

직무만족도는 대상자의 일반적 특성에 따라 연령( $F=3.22$ ,  $P=.023$ ), 보수( $F=6.93$ ,  $P=.001$ ), 가정간호 종사 경력( $F=3.03$ ,  $P=.030$ ), 현 직업에 대한 만족( $F=21.3$ ,  $P=.000$ )에서 유의한 차이가 있었다. 즉 50세 이상 군과 40세 이상 49세 이하 군이 30세 미만군보다 만족도가 유의하게 높게 나타났다. 보수를 많이 받을수록 직무만족도가 높았으며, 가정간호 종사 경력 6년 이상 7년 이하인 군이 1년 미만군보다 직무만족이 높게 나타났다. 또한 현 직업에 대한 만족도에서는 ‘매우만족’이라고 응답한 군이 다른 군들에 비해 직무만족이 유의하게 높았다(표, 3).

표 3. 대상자의 일반적 특성에 따른 윤리적 가치인식, 윤리적 갈등 및 직무만족도와와의 상관관계

특성	구분	윤리적 가치인식		윤리적 갈등		직무만족도	
		평균±	t or F	평균±	t or F	평균±	t or F
		표준편차	(P)	표준편차	(P)	표준편차	(P)
연령	<30	3.7±0.3		2.8±0.7		3.2±0.4 <sup>ab</sup>	
	30~39	3.6±0.2 <sup>a</sup>	5.41*	2.9±0.6	0.67	3.3±0.5	3.22*
	40~49	3.7±0.2 <sup>a</sup>	(0.001)	2.9±0.6	(0.573)	3.4±0.4 <sup>b</sup>	(0.023)
	≥50	3.7±0.3		2.8±0.6		3.5±0.5 <sup>a</sup>	
학력	전문대학	3.6±0.2	1.65	2.8±0.6	0.85	3.3±0.4	0.87
	대학	3.6±0.3	(0.178)	2.9±0.5	(0.470)	3.3±0.4	(0.454)
	대학원이상	3.7±0.3		2.9±0.6		3.4±0.5	
결혼상태	미혼	3.6±0.3		2.9±0.6		3.2±0.4	
	기혼	3.7±0.2	0.54	2.8±0.6	0.62	3.3±0.4	1.57
	이혼	3.7±0.3	(0.657)	2.7±0.4	(0.600)	3.6±0.4	(0.196)
	사별	3.6±0.0		3.2±0.0		3.8±0.0	
종교	개신교	3.7±0.3 <sup>a</sup>		2.8±0.6		3.3±0.5	
	천주교	3.7±0.3 <sup>b</sup>	5.43*	2.9±0.6	0.34	3.4±0.5	2.12
	불교	3.6±0.2	(0.001)	2.9±0.6	(0.796)	3.3±0.4	(0.098)
	무교	3.6±0.2 <sup>ab</sup>		2.9±0.7		3.2±0.4	
윤리교육	예	3.7±0.3	0.30	2.9±0.5	1.27	3.3±0.4	1.33
유무	아니오	3.7±0.3	(0.763)	2.7±0.6	(0.312)	3.3±0.4	(0.307)
윤리적 기준	매우 확고	3.7±0.3 <sup>a</sup>		2.9±0.6		3.4±0.4	
	가끔 혼돈	3.7±0.2	4.08*	2.9±0.6	2.62	3.3±0.4	2.87
	상황에 따라 다름	3.6±0.3 <sup>a</sup>	(0.018)	2.7±0.6	(0.075)	3.3±0.4	(0.058)
월급	< 150	3.6±0.3		2.7±0.6 <sup>a</sup>		3.2±0.4 <sup>a</sup>	
	150~249	3.6±0.2	3.05	2.9±0.6	4.82*	3.3±0.4 <sup>b</sup>	6.93*
	≥ 250	3.7±0.3	(0.059)	3.1±0.6 <sup>a</sup>	(0.008)	3.5±0.4 <sup>ab</sup>	(0.001)

특성	구분	윤리적 가치인식		윤리적 갈등		직무만족도	
		평균±	t or F	평균±	t or F	평균±	t or F
		표준편차	(P)	표준편차	(P)	표준편차	(P)
가정 간호 경력	< 1	3.7±0.2		2.9±0.6		3.3±0.4 <sup>a</sup>	
	1~2	3.6±0.2	2.13	3.0±0.5	1.32	3.4±0.4	3.03*
	3~5	3.7±0.3	(0.097)	2.7±0.5	(0.267)	3.3±0.4	(0.030)
	6~7	3.8±0.2		2.7±0.6		3.5±0.4 <sup>a</sup>	
총 간호 경력	< 5	3.6±0.3		2.9±0.5		3.4±0.3	
	5~6	3.7±0.2	2.80	2.8±0.5	1.15	3.2±0.2	0.38
	7~9	3.6±0.3	(0.060)	2.7±0.6	(0.330)	3.3±0.4	(0.767)
	≥ 10	3.7±0.2		2.9±0.6		3.3±0.4	
직위	평간호사	3.7±0.2		2.8±0.6		3.3±0.4	
	책임간호사	3.7±0.3	1.87	2.9±0.5	1.83	3.2±0.4	1.85
	수간호사		(0.156)		(0.162)		(0.159)
	이상	3.7±0.2		3.0±0.6		3.4±0.4	
고용 상태	정규직	3.7±0.3	0.62	2.7±0.5 <sup>a</sup>	3.16*	3.4±0.5	0.10
	계약직	3.7±0.2	(0.538)	3.0±0.6 <sup>a</sup>	(0.001)	3.4±0.4	(0.917)
	매우만족	3.8±0.3 <sup>ab</sup>		3.0±0.6		3.7±0.4 <sup>a</sup>	
현재 직무 만족도	만족	3.7±0.2 <sup>a</sup>		2.8±0.6		3.3±0.3 <sup>abc</sup>	
	보통	3.6±0.2 <sup>b</sup>	4.98**	2.9±0.5	2.26	3.0±0.3 <sup>ab</sup>	21.3**
	불만족	3.7±0.2	(0.0007)	3.4±0.6	(0.063)	2.9±0.1 <sup>a</sup>	(0.0001)
	매우불만족	3.5±0.1		2.7±0.3		2.5±0.2 <sup>abc</sup>	

a, b, c : scheffé test (mean with the same letter are significantly different)

#### 4. 대상자의 윤리적 가치인식, 윤리적 갈등, 직무만족도와 의 상관관계

대상자의 윤리적 가치인식과 윤리적 갈등( $r = .22, P = .004$ ),

윤리적 가치인식과 직무만족( $r = .22, P = .005$ ) 사이에는 유의한 정 상관관계가 있었으며, 윤리적 갈등과 직무만족( $r = -.01, P = .772$ )은 역 상관관계가 있었으나 유의하지는 않았다 (표, 4).

표 4. 대상자의 윤리적 가치인식, 윤리적 갈등 및 직무만족도와의 상관관계

	윤리적 갈등 $r(P)$	직무만족도 $r(P)$
윤리적 가치인식	0.221 (0.004)	0.220 (0.005)
윤리적 갈등		- 0.018 (0.772)

#### IV. 논 의

우리나라 가정간호 시범사업실시는 1994년부터 2000년까지 3차 진료기관에서 1,2차에 걸쳐 실시된 후 국민의 의료수요에 대한 충족과 이용환자의 만족도 재고로 2001년 1월부터 가정간호사업이 전격 실시되었다. 2004년 12월 1일 현재보건복지부와 가정간호사회에 등록된 가정간호사업소는 131개, 가정전문

간호사 수는 329명으로 집계 되었다. 병원중심 가정간호사업소와 가정전문간호사가 수도권에 주로 집중 되어 있었으며, 제주도에는 가정간호사업소가 한곳도 없어 지역편차가 심하였고, 지역사회를 중심으로 한 가정간호사업소가 부산에 1개, 가톨릭중앙의료원 산하 3개의 병원은 본당을 연계한 가정간호사업소를 각각 가지고 있었다(가톨릭중앙의료원, 2005; 대한간호협회 가정간호사회, 2004, 2005; 연세대학교 간호대학, 2002))

가정전문간호사는 가정을 방문하여 간호서비스를 제공하게 되므로 사례관리자로부터 직접 간호제공자에 이르기까지 다양한 역할을 하며 가정에서 대상자를 관리하는 동안 독자적으로 결정을 내려야 하는 많은 상황에 직면하게 되므로 가정전문간호사의 윤리적인 가치 인식이 중요하다. 또한 환자의 권리를 존중하고 환자의 복잡적이고 심각한 간호요구를 해결하기 위하여 환자별로 계획적이고 전문적이며 독자적인 간호를 수행해야 하는 권한과 책임을 갖게 된다. 간호대상자나 가족들의 태도에서 뿐만 아니라, 회복 불가능한 환자의 치료에 대한 의료진의 태도에서, 타 보건의료인들과의 관계 안에서 업무를 수행하면서 간호사 자신이 심각한 윤리적 갈등을 경험하게 된다

(Madigan, 1998; 서 등, 2000; 한 등, 2004; 김, 2005).

Cameron(1997)은 간호사들이 실제로 윤리 문제로 인해 가장 많은 스트레스를 받고 갈등을 경험하며 직무만족의 저하로 결국 간호직을 떠나기도 한다고 하였고, Dvonch(2000)는 윤리적 갈등을 겪게 되는 경우 같은 경험을 하는 사람들과의 상담과 토론을 통해 더 쉽게 해답을 얻을 수 있다며 병원 내 상담기관의 필요성에 대하여 언급하였다.

본 연구에서 가정전문 간호사들의 연령분포는 30세 이상이 95.7%로 병원 내에서 근무하는 간호사를 대상으로 한 연구에 비해(구, 2002; 양, 2003) 연령대가 높았으며, 학력도 대학원 재학이상이 24.7%로 나타나 위의 연구들에서 보다 두 배나 높았다. 연령이 높은 군이 많은 것은 병원 내에서 근무하는 간호사와는 달리 가정전문간호사는 교대 근무를 하지 않아도 되고, 결혼 후 가정생활과 병행하여 직업을 가지려는 사회적인 추세 때문으로 해석된다. 또한 학력이 높은 것은 동료나 상급자 없이 독자적으로 모든 일을 수행해야하므로 전문 간호사로서 지식과 기술을 갖출 뿐만 아니라 책임감과 주체성을 가지고 자신감 있는 업무를 수행하려는 노력과 가정전문 간호사 제도에



인한 것으로 사료된다.

본 연구에서 가정전문간호사들의 윤리적 가치인식정도는 5점 만점에서 3.8점으로 나타나 병원 내에서 근무하는 간호사를 대상으로 한 김(1998)과 김(1999)의 3.8점과 같았으며, 정(1995)의 3.6점과 구(2002)의 3.5점 보다 다소 높게 나타났으나, 병원 내에서 근무하는 간호사와 유사함을 알 수 있었다. 특히 간호사와 협동자 관계영역이 평균 4.1점으로 가장 높았는데, 병원 내에서 근무하는 간호사를 대상으로 한 김(1999)의 평균 4.3점 보다는 다소 낮으나, 성(1998)의 3.0점 보다 높아, 환자를 우선적으로 생각하여 동료의 잘못을 진심으로 충고하며, 재가환자의 치료 및 간호를 위한 주치의, 가족, 봉사자 및 지역사회자원과의 협동적인 관계를 유지해야 하는 가정전문간호사의 업무특성과 태도가 반영된 것이라고 해석된다.

간호사와 인간생명에 관한영역은 3.9점(5점 만점)으로 병원 간호사를 대상으로 한 정(1995)과 성(1998)의 3.2점, 김(1999)의 3.5점 보다 높게 나타나 전문인으로서 가정전문간호사에게 환자나 가족이 많은 부분 의존적일 수밖에 없는 환경적 특성과 살 가망이 없거나 선천성 기형아 일지라도 최선을 다하는, 인

간생명에 대한 존엄성 인식과 확고한 윤리적 가치인식을 지닌 결과가 아닌가 여겨진다. 간호사와 대상자 관계영역은 3.9점으로 정(1995)과 구(2002)의 3.9점과 일치하였으며, 김(1999)의 4.0점보다는 약간 낮았지만 대다수의 가정전문간호사들은 환자 중심으로 그들의 알권리를 중요시 하는 의지가 반영된 결과라고 생각한다. 그러나 '환자로부터 담당의사의 능력에 대해서 질문을 받았을 경우에 솔직하게 대답 한다'가 2.7점으로 낮게 나타났으며, 정(1995)의 연구결과인 2.7점과 일치함을 보여 의사와의 관계도 중요하게 생각하는 경향을 보였다.

간호사와 전문직 업무 관계영역의 윤리적 가치인식의 평균 점수는 3.3점(5점 만점)으로 김(1999)의 3.3점과 일치하였으며 성(1998)과, 정(1995)의 3.2점 보다는 다소 높게 나타났다. 구체적인 문항에서 '처치를 잘못했으나 환자에게 나쁜 결과가 발생되지 않았고, 자신만이 아는 실수지만 상관에게 보고 한다'가 4.0점으로 나타난 것은 가정전문간호사의 정직성과 환자의 생명을 중요시하는 결과라고 분석된다. 그러나 '환자에게 위약(placebo)을 사용해서는 안 된다'는 2.3점으로 정(1995)의 1.9점, 김(1999)의 1.8점 보다 다소 높으나 윤리적 관점에서 볼 때

는 바람직한 결과가 아니라고 생각한다.

윤리적 가치인식은 대상자의 일반적 특성에 따라 연령 ( $P=.001$ ), 종교( $P=.001$ ), 윤리적 기준( $P=.018$ ), 현 직업에 대한 만족( $P=.000$ )에서 유의한 차이를 보였다. 이는 병원 내에서 근무하는 간호사를 대상으로 한 김(1999)의 연령, 종교, 윤리적 기준에서 본 연구와 유사한 결과를 보였고, 구(2002)의 연구에서는 윤리적 기준에서만 본 연구와 일치하였다.

본 연구에서 가정전문간호사들의 윤리적 갈등은 2.9점(5점 만점)으로 양(2003)의 2.4점(4점 만점)보다 낮았으며, 갈등정도가 가장 높은 영역은 인간생명에 관한영역(3.1점), 가장 낮은 영역은 간호사와 협동자 관계영역(2.5점)으로 나타났다. 정(1995)의 연구에서는 간호사와 협동자 관계영역에서 0.6점(1점 만점)으로 갈등이 가장 높은 점수였으나 본 연구와는 근소한 차이였다. 윤리적 갈등이 가장 높은 문항은 '가망성이 없는 환자에 대한 방치나 방치하는 보호자를 보는 경우'(3.8점)로 답해 대부분의 가정전문간호사는 환자 생명의 존엄성에 대하여 높은 윤리의식을 가지고 있어 이를 방치하는 경우 갈등이 높은 것으로 판단된다. '동료 가정전문간호사간의 갈등'(2.2점)은 가

장 낮은 점수로 나타나, 직무만족도에서 '동료 가정전문간호사들과 가족 같은 원만한 느낌을 갖는다' 군이 3.8점으로 나타난 것을 뒷받침 해주는 결과라고 생각한다.

윤리적 갈등은 대상자의 일반적 특성에 따라 보수( $P=.008$ ), 고용상태( $P=.001$ )에서 유의한 차이를 보여 연령, 결혼상태, 학력에서 유의한 차이를 보인 양(2003)와 종교에서 유의한 차이를 보인 Mcsherry(2002)와는 다른 결과를 보였다. 윤리적 갈등이 보수가 150만원 미만인 군이 250만원 이상인 군보다 갈등이 유의하게 낮게 나타난 것은 비록 보수는 적지만 자신의 업무를 긍정적으로 생각하고 봉사정신을 가지고 업무에 임하며, 어려운 환경에 있는 대상자를 돌보며 전문 간호사로서의 자부심을 가지고 있는 가톨릭중앙의료원 본당연계 가정전문간호사들이 20% 정도 포함되어 있기 때문으로 미루어 짐작된다. 또 정규직 군보다 계약직 군의 윤리적 갈등이 높았는데 이는 계약이 한정되어 있으며, 보수도 정규직보다 적으나 업무량은 같기 때문에 계약직 가정전문간호사가 불이익이라고 느끼기 때문이 아닌가 생각된다.

본 연구에서 가정전문간호사의 직무만족도는 5점 만점에 평

간 3.3점으로 나타나 가정전문간호사를 대상으로 한 김(2004)과 정(2004)의 3.3점과는 일치하며, 병원 간호사를 대상으로 한 김(1998)의 2.8점, 배(2001)의 2.9점, 양(2003)의 2.4점보다는 높게 나타나, 병원 내에서 근무하는 간호사들보다 가정전문간호사들의 직무만족이 더 높음을 보여주고 있다. 가장 높은 직무만족을 보인 영역은 전문적 지위(3.8점)였다. 이는 가정전문간호사들이 가정간호업무를 수행함에 있어 자신의 판단에 따라 환자뿐만 아니라 그 가족과 가정문제까지도 중재하며, 다양한 간호를 제공하면서 자긍심을 갖고 업무에 임하고, 전문 간호사로서의 역할에 만족하고 있다는 결과라고 생각된다.

자율성 관계영역에서 직무만족은 3.5점으로 정(2004)의 연구와 일치하여 비교적 높게 나타났으며, 가정전문간호사는 대부분 중요한 업무를 결정할 권한이 있으며, 업무에 대해 필요 이상의 감독을 받지 않고, 업무를 수행함에 있어 전문 간호사로서의 위치를 인정받아 독자적으로 간호업무를 수행하고 있음을 시사해 주는 것이라고 생각된다.

동료들과의 상호작용 관계영역에서 직무만족은 3.5점(5점 만점)으로 비교적 높게 나타났으며, 양(2003)의 2.6점(4점 만점)

보다 높게 나타나 동료들과 원만한 느낌을 가지고 서로의 능력을 인정해 주며, 다른 의료팀 사이에도 팀워크와 협동심을 발휘하여 업무를 수행하는 모습이 나타난 것이라고 생각한다. Sharon(1994)도 동료간호사로부터 업무능력을 인정받고 지지와 격려를 받는 것도 직무만족의 요소라고 하였다.

보수 관계영역의 직무만족은 2.5점으로 가장 낮은 점수를 보였는데 병원 내에서 근무하는 간호사를 대상으로 연구한 양(2003)은 행정직, 배(2001)는 업무요구가 가장 낮은 점수를 보인 것과는 다른 결과이지만, 가정전문간호사를 대상으로 연구하여 보수영역이 가장 낮은 점수를 보인 김(2004)과 정(2004)과는 결과가 일치함을 보였으며, 보수가 높을수록 직무 만족이 높게 나타났다. McNeese-Smith(1997)도 보수가 간호사의 직무만족에 영향을 미친다고 하였으나, Newman(2002)은 보수보다는 간호의 중요한 본질을 강조하고 간호사 스스로 직무만족을 높이는 것이 중요하다고 하였다.

직무만족도는 대상자의 일반적 특성에 따라 연령( $P=.023$ ), 보수( $P=.001$ ), 가정간호 종사 경력( $P=.030$ ), 현 직업에 대한 만족( $P=.000$ )에서 집단간의 유의한 차이가 있는 것으로 나타

났다. 가정간호 종사경력, 현 직업에 대한 만족도에 따라 유의한 차이를 보인 정(2004)과 연령, 가정전문간호사 경력에 따라 유의한 차이를 보인 김(2004)과 부분적으로 일치하였다.

본 연구에서 윤리적 가치인식과 윤리적 갈등정도( $P=.004$ ) 사이에는 유의한 정 상관관계가 있는 것으로 나타나, 윤리적 가치관과 갈등정도 사이에는 상관관계가 없는 것으로 나타난 정(1995)과는 다른 결과를 보였다. 윤리적 가치인식과 직무만족( $P=.005$ ) 사이에는 유의하게 정 상관관계가 있는 것으로 나타나, 윤리적인 가치관이 높을수록 직무만족도 높아진다는 구(2002)의 연구결과를 뒷받침 해주고 있다. 윤리적 갈등과 직무만족( $P=.772$ ) 사이에는 역 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 간호사의 윤리적 가치 인식 정도와 직무만족도의 역 상관관계는 윤리적 갈등을 일으킨다는 Ketefian(1987)과 윤리적 가치관을 바탕으로 본인이 간호 업무를 수행하면서 발생하는 어려움으로 인해 느끼는 갈등을 해결하지 못하면, 간호사 자신의 윤리적 갈등뿐만 아니라 직무만족에도 영향을 미치게 된다는 양(2003)와 같은 견해이다. 즉 윤리적 가치인식이 확고할수록 윤리적 갈등정도와 직무만족은 높으며, 윤리적

갈등정도가 낮을수록 직무만족은 높음을 알 수 있었다.

본 연구결과 가정간호 사업을 실시하는 의료기관은 가정전문간호사의 윤리적 갈등을 상담하거나 토론 할 수 있는 상담부서의 신설이나 지속적인 윤리교육과 보상제도의 도입, 문제 발생시 가정전문간호사를 보호할 수 있는 제도를 마련함으로써 윤리적 갈등을 감소시켜 직무만족도를 높이는 것이 중요하다고 판단되었다. 이는 결국 환자 간호의 질을 높이고 환자의 만족도를 높임으로써 궁극적으로 가정전문간호사의 이미지를 향상시키고, 가정전문간호사 전문영역의 성장과 발전에 초석이 되리라고 생각한다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 현재 가정간호를 시행하고 있는 가정전문간호사의 윤리적 가치인식과 윤리적 갈등 및 직무만족도와의 관계를 파악하기 위한 서술적 조사연구로, 연구의 대상자는 가정간호 사업을 실시하고 있는 전국 101개 의료기관에서 가정간



호 실무에 종사하는 가정전문간호사 257명이었으며, 자료수집 기간은 2004년 12월 28일부터 2005년 2월 14일까지였다.

연구도구는 윤리적 가치인식, 윤리적 갈등, 직무만족도 측정도구를 사용하였으며, 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$  값은 각각 .74, .93, .85였다.

자료분석은 SAS 8.0 프로그램을 이용하였으며, 빈도와 백분율, unpaired t-test, ANOVA, Scheffé test, Pearson's Correlation Coefficient를 사용하여 분석하였다.

연구결과는 다음과 같다.

1. 가정전문간호사의 윤리적 가치인식은 평균 3.8점(5점 만점)이었으며, 하위영역별로는 간호사와 협동자(4.1점), 간호사와 인간생명(3.9점), 간호사와 대상자(3.9점), 간호사와 전문직 업무(3.3점)순이었으며, 연령( $P=.001$ ), 종교( $P=.001$ ), 윤리적 기준( $P=.018$ ), 현재 직업의 만족( $P=.000$ )에 따라 유의한 차이가 있었다.
2. 가정전문간호사의 윤리적 갈등정도는 평균 2.9점(5점 만점)이었으며, 하위영역별로는 간호사와 인간생명(3.1점), 간호

사와 대상자(3.0점), 간호사와 전문직 업무(2.8점), 간호사와 협동자(2.5점)순이었으며, 보수( $P=.008$ ), 고용상태( $P=.001$ )에 따라 유의한 차이가 있었다.

3. 가정전문간호사의 직무만족도는 평균 3.3점(5점 만점)이었으며, 하위영역별로는 전문적 지위( 3.8점), 자율성과 상호작용(3.5점), 의사-간호사 관계(3.2점), 업무요구(3.0점), 행정(2.9점), 보수(2.5점)순이었으며, 연령( $P=.023$ ), 보수( $P=.001$ ), 가정간호 종사 경력( $P=.030$ ), 현 직업에 대한 만족( $P=.000$ )에 따라 유의한 차이가 있었다.
4. 대상자의 윤리적 가치인식과 윤리적 갈등정도( $P=.004$ ), 윤리적 가치인식과 직무만족도( $P=.005$ ) 사이에는 유의한 정 상관관계가 있었으며, 윤리적 갈등정도와 직무만족도( $P=.772$ )는 역 상관관계가 있었으나, 유의하지는 않았다.

이상의 결과와 같이 가정전문간호사의 윤리적 가치인식은 확고하게 나타났으며, 직무만족도도 비교적 높았으나, 행정적인 지원의 취약함이나 인간생명, 대상자, 전문직 업무, 협동자와 관련된 윤리적 갈등을 보였다. 따라서 이를 보완할 수 있는

정책적·법적지원과 지속적인 윤리교육 및 보상제도의 도입,  
문제 발생시 가정전문간호사를 보호할 수 있는 제도 마련 등  
윤리적 갈등을 해소하는 방안과 직무만족도를 높이는 방안 모  
색을 제언한다.

## 참 고 문 헌

- 가톨릭중앙의료원 가톨릭가정간호센터 내부자료(2005).
- 구태희(2002). 임상간호사의 윤리적 가치관, 의사결정과정 참여도 및 직무만족도에 관한 연구, 가톨릭대학교 석사학위논문, 대구
- 김경숙(2001). 종합병원 간호단위에서의 간호만족 영향요인 분석. 간호행정학회지, 7(1).
- 김문자(1999). 임상간호사의 윤리적 가치관에 관한 연구: 인천 지역을 중심으로, 한양대학교 석사학위논문, 서울
- 김미정(1998). 임상간호사의 도덕성 발달과 윤리적 가치관에 대한 연구, 부산대학교 석사학위논문, 부산
- 김선영(2004). 가정전문간호사의 역할지각도와 직무만족도에 관한 연구, 가톨릭대학교 석사학위논문, 서울
- 김숙녕(1998). 대학부속병원 간호사의 직무만족도에 관한 연구, 경희대학교 석사학위논문, 서울
- 김조자, 강규숙, 이해원, 전춘영, 서미혜, 허혜경 및 백희정

- (1998). 가정간호총론, 서울: 현문사.
- 김혜영(2005). 가정간호 표준개발, 이화여자대학교 석사학위논문, 서울
- 대한간호협회 가정간호사회 내부자료(2004). 가정간호사업소 개설 의료기관.
- 대한간호협회 가정간호사회(2005). 제 12회 정기총회 및 학술대회 자료집(pp 131-133).
- 변연우(2002). 일개 종합병원 간호사의 DNR과 관련된 윤리적 딜레마에 대한 태도와 의사결정에 관한 연구, 가톨릭대학교 석사학위논문, 서울
- 박영주, 이숙자 및 장성옥(1997). 간호조직 효과성에 관한 2차 연구. 대한간호학회지, 27(2), 254-256.
- 배분희(2001). 임상간호사의 역할인식 정도와 직무만족도, 경상대학교 석사학위논문, 진주
- 배선이(2001). 간호사가 인지하는 직무만족도와 간호만족도에 관한 연구: 일 종합병원을 중심으로, 관동대학교 석사학위논문, 강릉
- 서문자, 김매자, 한경자, 하양숙, 김금순, 윤순영 및 송미순

- (1995). 가정간호, 서울: 서울대학교 출판부.
- 서문자, 김소선, 신경림, 강현숙, 김금순, 박호란 및 김혜숙  
(2000). 가정간호사의 실무체험 연구. 대한간호학회지, 30(1), 84-97.
- 성미혜(1998). 임상간호사들의 윤리적 가치관에 관한 연구. 대한간호협회지, 29(3) : 551-562.
- 양야기(2003). 일 종합병원 간호사의 윤리적 딜레마와 직무만족도의 관계, 전남대학교 석사학위논문, 광주
- 연세대학교 간호대학(2002). 의료기관 가정간호사업의 영향평가 및 지역사회 가정간호사업소 제도화방안에 관한 연구.
- 정미영(2004). 병원중심 가정전문 간호사의 역할인식, 역할감등 및 직무만족, 가톨릭대학교 석사학위논문, 서울
- 정희자(1995). 임상간호사의 윤리적 가치관과 윤리적 갈등에 관한 연구, 경희대학교 석사학위논문, 서울
- 한성숙 및 안성희(1995). 간호학생의 도덕적 사고와 윤리적 딜레마 상황에서의 의사결정에 미치는 효과. 간호행정학회지, 1(2): 268-284.
- 한성숙, 엄영란, 안성희, 김중호, 차성호, 권복규, 임종식, 구인

- 회 및 구영모(2004). 간호윤리, 서울: 대한간호협회출판부.
- Blegen MA(1993). Nurses' Job Satisfaction: A meta analysis of related variables, Nurs Res,42(1), 36-41.
- Branthwaite MA(2001). Ethical problems in respiratory care : the role of the law. Thorax, 56(1), 78-81.
- Cameron ME(1997). Legal and Ethical Issues Ethical Distress in Nursing. J Prof Nurs, 13(5), 280.
- Cowin L(2002). The effects of nurses' job satisfaction on retention : An australian perspective. J Nurs Adm, 32(5), 282-291.
- Dvonch V(2000). Ethical dilemma: The new is old. Clin Orthod Res, 378, 124-128.
- Haddad C(2001). Ethics In Action. Res Nurs Health, 64(5), 25-26.
- Ketefian SA(1987). case study of theory development : Moral behavior nursing. Adv Nurs Sci, 9(2), 10-19.
- Madigan EA(1998). Evidence-based practice in home healthcare, Home Healthc Nurse, 16(6), 411-415.

- McNeese-Smith DK(1997). The Influence of Manager Behavior on Nurses, Job satisfaction, Productivity, and Commitment. J Nurs Adm, 27(9), 47-55.
- Mcsherry W, Ross L(2002). Dilemma of spiritual assessment : Considerations for nursing practice. J Adv Nurs, 38(5), 479-488.
- Newman L(2002). Job Satisfaction starts with us. Nurs Stand, 17(4) : 30.
- Sharon AL(1994). Job Satisfaction of Home Health Nurses. Home Healthc Nurse, 12(5), 21-28.