



임상간호사의 전문직 자율성과 임상적 의사결정능력과의 관계

성 미 혜¹⁾ · 엄 옥 봉²⁾

서 론

연구의 필요성

자율성은 간호에 있어서 중요한 윤리적 근본이 되는 개인의 능력으로(Hanssen, 2004), 전문적 기술, 힘, 이미지, 통제, 권위, 책임과 독립성 등으로 혼용되고 있다(Ballou, 1998). 간호사의 전문직 자율성은 법적, 윤리적 업무 수행표준에 따라 전문지식과 기술을 다하여 업무에 필요한 결정과 이를 수행하고 책임질 수 있는 업무상의 독립성과 상호 의존성 및 이에 관한 능력과 태도를 말한다(Chi & Yoo, 2001). 이러한 자율성은 전문 간호의 독자성 확보와 간호의 질적 보장에 중요한 변수로써, 이를 보장하기 위해서는 전문적 지식과 경험, 권위와 책임이 요구된다(Baek, 2005). 오늘날, 간호사들은 스스로 전문가라고 인식하고 있으나 전문지식과 기술이 부족하고 가부장적 관료적 의료체계 안에서 자율성을 발휘하기 어려운 상황에 있다. 그러나, 간호의 전문성 및 독자성 확보와 질적 보장을 위해 간호사들의 자율성을 증진시키는 것이 필요하며, 이를 위해서는 간호사 자신의 임상적 의사결정능력, 창의성과 자기통제, 협상능력이 필요한데, 특히 임상적 의사결정 능력은 전문 간호의 핵심으로 전문지식과 기술, 용기와 책임, 그리고 양심이 요구된다(Chi & Yoo, 2001; Hughes & Young, 1990; Park, 2006). Hughes와 Young (1990)은 간호에서 적용하고 있는 간호과정은 간호사의 임상적 의사결정에 의해 이루어지는 것으로, 환자간호에 대한 간호사의 임상적

의사결정 능력은 전문직 간호의 핵심이라고 하였다. Mitchell, Armstrong, Simpson과 Lentz (Kim, Cho, & Lee, 1997에 인용됨)도 간호사들이 지각하고 있는 임상적 의사결정 권한은 간호의 전문화에 필수적이기 때문에 매우 중요한 요소라고 하였다. 이와 같은 임상적 의사결정은 지식을 집중적으로 활용하는 활동이므로 의사결정의 결과는 의사결정자가 지닌 지식이나 기술을 어떻게 처리하고 활용하는지에 달렸다고 할 수 있다(Baek, 2005; Choi, 2001). 따라서, 간호사가 전문적이고 독자적인 임상적 의사결정능력을 발휘하기 위해서는 실제 업무에서 임상적 의사결정 능력을 향상시킬 수 있는 교육프로그램의 개발이나 전문화된 간호지식의 확립을 위해 임상연구를 하고, 간호교육자는 간호의 전문적 지위를 강화하기 위한 자율성 신장에 관한 노력을 교육경험의 계획단계에서부터 고려해야 한다(Kim, 1994). 간호가 전문화될수록 간호사의 자율재량의 임상적 의사결정은 더 많이 요구될 것이며, 보다 신속하고 정확한 판단과 종합적인 결정능력이 중요시 될 것이다(Baek, 2005). 이와 같이, 간호사의 임상적 의사결정이 전문직 간호의 핵심이며 자율성을 증진시키는데 선행되어야 하는 필수요소를 볼 때, 자율성은 질적 간호를 위한 임상적 의사결정과 관련이 있을 것으로 예측된다. 지금까지 간호사를 대상으로 한 전문직 자율성에 관한 연구는 자율성 개념에 대한 이해(Stewart, Stansfield, & Tapp, 2004), 전문직 자율성과 인구사회학적, 심리학적 변수와의 관계(Kikuchi & Harada, 1997), 직무만족도(Kim, 1994), 업무스트레스와 건강상태와의 관계(Moon, 1999)등이 있으며, 임상적 의사결정에 관한 연구는 혈

주요어 : 전문직 자율성, 의사결정, 간호사

1) 인제대학교 간호학과 부교수(교신저자 E-mail: nursemb@inje.ac.kr)

2) 상계백병원 간호부장

접수일: 2010년 3월 13일 1차 수정일: 2010년 4월 22일 게재확정일: 2010년 4월 26일

액투석환자를 대상으로 한 임상적 의사결정의 인식(Currey, Browne, & Botti, 2006), 비판적 성찰탐구훈련이 임상 의사결정에 미치는 효과(Kwon & Park, 2007), 의사결정 유형(Choi, 2001), 임상간호사의 분권화, 전문성과의 관계(Kim et al., 1997) 등이 있다. 한편, 국내외적으로 전문직 자율성과 임상적 의사결정을 다룬 연구는 장부간호사를 대상으로 한 연구(Baek, 2005)와 전문간호사를 대상으로 한 연구(Park, 2006) 뿐으로, 임상간호사를 대상으로 한 연구는 없는 실정이다. 그러나, 간호의 전문성을 확보하기 위해서는 다양한 간호사를 대상으로 이들의 전문직 자율성 정도와 임상적 의사결정 간에 어떤 관계가 있는지에 대한 연구가 많이 이루어짐으로써, 이에 대한 일관성 있는 연구결과를 이끌어 내야 할 필요가 있다고 본다. 따라서, 본 연구는 임상간호사들이 실무현장에서 양질의 간호를 수행하기 위해서는 간호사 자신의 전문직 자율성과 의사결정능력을 전문 간호의 핵심으로 보고 이들의 전문직 자율성과 임상적 의사결정 능력 정도를 파악하고 두 변수간의 관계를 확인하고자 한다. 이를 통해 임상간호사의 전문성 확보는 물론 질적 간호수행을 도와주기 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

연구 목적

본 연구의 목적은 임상간호사가 지각한 전문직 자율성 정도와 임상적 의사결정 능력과의 관계를 파악하고자 함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 전문직 자율성 정도와 임상적 의사결정 능력정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 전문직 자율성 정도와 임상적 의사결정 능력의 차이를 파악한다.
- 대상자의 전문직 자율성 정도와 임상적 의사결정 능력 간의 관계를 파악한다.

용어 정의

● 전문직 자율성

간호사가 원칙과 법에 따라 독립적인 선택으로 자신의 행위를 결정하는 능력(Ballou, 1998)으로, 본 연구에서는 Schutzenhofer (1983)가 개발한 전문직 자율성 척도(Schutzenhofer Professional Autonomy Scale: SPAS)를 Han, Lee, Park, Ha와 Kim (1994)이 번역한 도구에 의해 측정된 점수를 말하며, 점수가 높을수록 전문직 자율성 정도가 높음을 의미한다.

● 임상적 의사결정 능력

임상현장에서 간호사가 환자 간호를 수행하기 위해 문제를

확인하고 적절한 대안을 선택하는 인지적 과정(Jenkins, 1985)으로, 본 연구에서는 Jenkins (1985)가 개발한 임상적 의사결정 척도(The Clinical Decision Making in Nursing Scale)를 Baek (2005)이 번안한 도구에 의해 측정된 점수를 말하며, 점수가 높을수록 임상적 의사결정 능력이 높음을 의미한다.

연구의 제한점

본 연구는 서울시 소재 일개 대학병원에 근무하는 간호사를 대상으로 하였으므로 본 연구의 결과를 일반화하는데 신중을 기해야 한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 간호사의 전문직 자율성과 임상적 의사결정 능력과의 관계를 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

연구 대상

본 연구는 서울시 소재 500병상 이상의 일개 대학병원의 간호사 전수를 대상으로 하였으며, 본 연구목적에 동의하고 연구 참여를 수락한 총 202명을 최종 대상으로 하였다. 표본수는 상관관계 연구에서의 적절한 표본수를 추출하는 공식(Ahn, Ryu, & Park, 2008)을 이용하여 유의수준(α)= .05, 상관계수=.30, 검정력(power)= .80으로 산출한 85명을 충족하였으므로 적절한 표본수라 할 수 있다.

연구 도구

● 전문직 자율성

간호사의 전문직 자율성을 측정하기 위하여 Schutzenhofer (1983)가 개발한 전문직 자율성척도(Schutzenhofer Professional Autonomy Scale : SPAS)를 Han 등(1994)이 번역한 것을 사용하였다. 이 도구는 30문항으로 구성되었으며, 각 문항은 자율성의 수준에 따라 1~3의 가중치를 주었다. 자율성의 수준은 3단계로 각 단계는 10문항씩 구성되어 있으며, 가장 높은 자율성 10문항에는 3의 가중치를, 중간 정도 자율성 10문항에는 2의 가중치를, 가장 낮은 자율성 10문항에는 1의 가중치를 주었다. 이 도구는 Likert형 4점 척도로, '나는 전혀 이런 식으로 행동하지 않는다' 1점에서 '나는 거의 이런 식으로 행동한다' 4점까지 점수를 부여하였다. 총점은 최저 60점에서 최고 240점까지이며, 도구 개발자가 제시한 가중치에 근거하여

60-120점까지는 낮은 정도의 자율성, 121-180점까지는 중간성, 181-240점까지는 높은 정도의 자율성으로 구분하였다. 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .92$ 였고, 같은 도구를 사용한 Park (2006)의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .84$ 였으며, 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .89$ 였다.

● 임상적 의사결정 능력

간호사의 임상적 의사결정 능력을 측정하기 위하여 Jenkins (1985)가 개발한 임상적 의사결정 측정도구(The Clinical Decision Making in Nursing Scale)를 Baek (2005)이 변안한 도구를 사용하였다. 이 도구는 4가지의 하부영역(결론의 평가와 재평가, 가치와 목표에 대한 검토, 정보에 대한 조사와 새로운 정보에 대한 일치화, 대안과 선택에 대한 조사)으로 구분되어 있으며, 각각의 영역은 10개의 문항으로 구성되어 총 40문항이다. 그러나 본 연구의 예비조사에서 신뢰도가 낮은 4문항(결론의 평가와 재평가 영역 1문항, 가치와 목표에 대한 검토 영역 1문항, 대안과 선택에 대한 조사 영역 1문항)을 제외한 총 36문항의 도구를 사용하였다. 도구의 내용은 결론의 평가와 재평가영역에는 대안을 선택하는데 있어서 결과를 미리 예측해보고 위험과 이익을 평가하여 임상적 의사결정을 하는 문항으로 구성되어 있다. 가치와 목표에 대한 검토영역에는 실무에서 임상적 의사결정을 내릴 때 어떤 가치관을 가지고 결정을 하는지에 대한 문항으로 구성되어 있다. 정보에 대한 조사와 새로운 정보에 대한 일치화 영역은 임상적 의사결정을 내리는데 필요한 정보를 수집하고 이 정보와 임상적 의사결정을 일치화시키는 문항으로 구성되어 있다. 대안과 선택에 대한 조사영역은 의사결정을 위해 여러 대안을 찾아보고 임상적 의사결정을 할 시안을 선택하는 문항으로 구성되어 있다(Park, 2006에 인용됨). 이 도구는 Likert형 5점 척도로, '거의 그렇지 않다' 1점에서 '항상 그렇다' 5점까지 점수를 부여하였으며, 점수가 높을수록 임상적 의사결정 능력이 높음을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .83$ 이었고, Baek (2005)의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .77$ 이었으며, 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .74$ 이었다.

자료 수집 방법

본 연구의 자료수집기간은 2008년 7월 1일부터 7월 18일까지였다. 서울시 소재 일개 대학병원 간호부를 방문하여 연구의 목적을 설명하고 설문지 내용을 중심으로 간호부 내 교육위원회의 심사를 거쳐 자료수집에 대한 승인을 받았다. 연구 보조원 1인이 간호사들에게 연구의 목적과 설문지 내용을 설명한 후 연구 참여를 수락한 대상자에게 연구 참여 동의서를 받았다. 연구 참여 동의서를 받고 연구 참여에의 거부 의사

있을 경우 언제든지 철회할 수 있으며, 수집된 자료는 연구 목적으로만 사용할 것을 설명하였다. 연구 참여 동의서를 작성한 대상자에게 설문지를 배부하여 설문조사를 실시하였다. 설문지는 202부(100%)가 회수되어 최종 분석에 이용하였다.

자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS WIN 14.0 program을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율을 구하였으며, 대상자의 전문직 자율성과 임상적 의사결정은 평균과 표준편차로 분석하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 전문직 자율성과 임상적 의사결정은 t-test, ANOVA로 분석하였으며, 사후 검정은 Duncan test를 이용하였다. 대상자의 전문직 자율성과 임상적 의사결정과의 관계는 Pearson Correlation Coefficient를 구하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성을 보면(Table 1), 연령은 평균 27.76세로 25-29세가 40.1%로 가장 많았으며, 그 다음으로 24세 이하가 33.7%, 30세 이상이 26.2%였다. 결혼 상태는 미혼이

Table 1. Characteristics of Participants (N=202)

Characteristics	Categories	n	%
Age (years)	≤24	68	33.7
	25-29	81	40.1
	≥30	53	26.2
Marital status	Married	64	31.7
	Unmarried	138	63.3
Religion	Protestant	67	33.2
	Roman catholic	25	12.4
	Buddhist	15	7.4
	None	95	47.0
Education level	3year nursing college	116	57.4
	4year nursing college	61	30.2
	In BSN	21	10.4
	In MSN	4	2.0
Career length (month)	≤12	28	13.9
	13-60	93	46.0
	61-120	54	26.7
	≥121	27	13.4
Current position	Staff nurse	181	89.6
	Charge nurse	17	8.4
	Head nurse	4	2.0
	Day shift only	5	2.5
Type of work	2 shifts only	3	1.5
	All 3shifts	194	96.0

68.3%로 기혼 31.7%보다 많았으며, 종교는 없는 경우가 47.0%로 가장 많았다. 학력은 3년제 졸업이 57.4%로 가장 많았으며, 그 다음으로 4년제 졸업이 30.2%, BSN 과정 중인 경우가 10.4%였다. 임상경력은 평균 64.65개월로 13-60개월이 40.0%로 가장 많았으며, 근무형태는 3교대 근무가 96.0%로 대부분이 3교대 근무자였다.

대상자의 전문직 자율성

대상자의 전문직 자율성 정도는 도구 개발자가 제시한 자율성의 수준에 따라 가중치를 부여한 후 점수를 산출하였으며, 그 결과는 Table 2와 같다. 대상자의 전문직 자율성 정도는 전체 평균이 159.63 (표준편차 17.76)으로 중간 정도의 자율성을 나타냈다. 수준별 자율성 정도는 높은 자율성이 평균 80.16 (표준편차 9.26), 중간 자율성이 평균 52.91 (표준편차

7.02), 낮은 자율성이 평균 26.55 (표준편차 3.35)였다.

Table 2. Professional Autonomy (N=202)

Classification	Minimum	Maximum	Mean±SD
High autonomy items	63.00	120.00	80.16± 9.26
Middle autonomy items	36.00	80.00	52.91± 7.02
Low autonomy items	16.00	40.00	26.55± 3.35
Total	120.00	240.00	159.63±17.76

대상자의 임상적 의사결정 능력

대상자의 임상적 의사결정 정도는 평균 119.79(표준편차 8.32)점이었으며, 평균평점은 3.32 (표준편차 0.23)로 평균보다 높은 점수를 나타냈다. 하부영역별로는 정보에 대한 조사와 새로운 정보에 대한 일치화영역이 평균평점이 3.40 (표준편차 0.29)점으로 가장 높았으며, 그 다음으로는 결론에 대한 평가

Table 3. Clinical Decision Making Abilities (N=202)

Categories	Minimum	Maximum	Mean ±SD	Mean item (Mean ±SD)
Search for alternatives or opinions	23.00	39.00	30.21±3.04	3.35±0.33
Canvassing of objectives and values	22.00	45.00	29.90±2.94	3.32±0.32
Evaluation and reevaluation of consequences	26.00	44.00	34.04±2.96	3.40±0.29
Search for information and unbiased assimilation of new information	183.00	36.00	25.62±2.38	3.20±0.29
Total	98.00	148.00	119.79±8.32	3.32±0.23

Table 4. Professional Autonomy and Clinical Decision Making Abilities according to General Characteristics of Participants (N=202)

Characteristics	Categories	Professional autonomy					Clinical decision making abilities			
		M	SD	t or F	p	Duncan	Mean	SD	t or F	p
Age (yrs)	≤24 ^a	164.86	20.88	5.528	.005	a>b,c	133.07	7.33	2.378	.095
	25-29 ^b	155.37	14.40				133.95	9.96		
	≥30 ^c	159.43	16.55				136.49	8.52		
Marital status	Married	159.92	20.77	.157	.876	135.34	9.08	1.120	.264	
	Unmarried	159.50	16.25			133.84	8.71			
Religion	Protestant	160.49	19.71	.096	.962	134.19	8.60	.496	.686	
	Roman catholic	158.48	15.65			132.48	7.69			
	Buddhist	159.66	14.50			134.33	5.94			
	None	159.32	17.51			134.89	9.66			
Education level	3yr nursing college	161.50	18.17	2.187	.091	133.11	8.73	1.919	.128	
	4 yr nursing college	154.95	17.37			135.55	9.22			
	In BSN	161.52	12.60			136.61	7.35			
	In MSN	167.00	26.43			138.50	9.88			
Career length (month)	≤12 ^a	160.96	21.93	2.998	.032	d>c	133.67	7.38	.815	.487
	13-60 ^b	161.66	17.74				133.72	9.35		
	61-120 ^c	153.61	12.41				134.53	8.78		
	≥121 ^d	163.29	20.10			136.62	8.54			
Current position	Staff nurse	159.40	17.29	1.560	.213	134.08	8.93	.658	.519	
	Charge nurse	158.41	20.47			136.17	8.58			
	Head nurse	175.00	24.85			137.25	3.59			
Type of work	Day shift only ^a	178.20	22.68	3.606	.029	a>b,c	137.20	3.11	.329	.720
	2 shifts only ^b	147.00	34.59				136.00	12.28		
	All 3 shifts ^c	159.35	17.14				134.22	8.90		

와 재평가 영역이 평균 평점 3.35 (표준편차 0.33)점, 가치와 목표에 대한 검토영역이 평균평점 3.32 (표준편차 0.32)점, 대안과 선택에 대한 조사영역이 평균평점 3.20 (표준편차 0.29)점으로 나타났다(Table 3).

대상자의 일반적 특성에 따른 전문직 자율성과 임상적 의사결정

대상자의 일반적 특성에 따른 전문직 자율성과 임상적 의사결정의 차이는 Table 4와 같다. 대상자의 일반적 특성에 따른 전문직 자율성은 대상자의 연령($F=5.528, p=.005$), 임상경력($F=2.998, p=.032$), 근무형태($F=3.606, p=.029$)에 따라 전문직 자율성 점수가 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 이를 Duncan test로 사후 검정한 결과에서, 연령은 24세 이하인 경우 25세 이상보다 전문직 자율성 정도가 높았으며, 임상경력은 121개월 이상인 경우 61-120개월인 경우보다 전문직 자율성 정도가 높았다. 근무형태는 상근근무자가 2교대, 3교대 근무자보다 전문직 자율성 정도가 높았다. 기타 대상자의 일반적 특성에 따른 임상적 의사결정은 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

대상자의 전문직 자율성과 임상적 의사결정능력과의 관계

대상자의 전문직 자율성과 임상적 의사결정능력과의 관계를 보면, 대상자의 전문직 자율성과 임상적 의사결정은 통계적으로 순 상관관계를 보였다($r=.246, p<.001$). 전문직 자율성과 임상적 의사결정의 하부영역별 관계를 분석한 결과, 대상자의

전문직 자율성은 임상적 의사결정 능력의 하부영역 중 가치와 목표에 대한 검토($r=.496, p<.001$)의 영역과 강한 순 상관관계가 있었으며, 대안과 선택에 대한 조사($r=.151, p=.032$)는 약한 순 상관관계가 있는 것으로 나타났다(Table 5).

논 의

본 연구는 전문직 자율성과 임상적 의사결정 능력정도를 파악함은 물론 이들 간의 관계를 규명함으로써, 임상간호사의 전문성 확보와 질적 간호수행을 도와주기 위해 시도되었다. 본 연구의 결과를 중심으로 논의하고자 한다.

본 연구에서 대상자의 전문직 자율성 정도는 총 240점 만점에 평균 159.63점으로 도구 개발자의 근거에 의하면 중간 정도의 전문직 자율성 정도를 나타냈는데, 이는 전문 간호사를 대상으로 한 Park (2006)의 연구에서 총 240점 만점에 평균 173.27점을 나타낸 결과와 장루 간호사를 대상으로 한 Baek (2005)의 연구에서 총 240점 만점에 평균 175.76점을 나타낸 결과보다는 낮은 결과이다. 그러나, 본 연구에서 사용한 도구 중 2 문항을 제외한 28문항의 도구를 이용하여 회복실 간호사를 대상으로 한 Moon (1999)의 연구에서 총 232점 만점에 평균 151.79점을 나타낸 결과와는 유사한 것이라 할 수 있다. 이러한 결과는 일반간호사보다는 장루간호사를 포함한 전문 간호사들이 전문직 자율성 정도가 높음을 나타내고 있다. 그러나, 간호직에서 자율성은 전문직으로 기능하기 위한 필수조건이므로(Moon, 1999), 전문 간호사는 물론 일반간호사들도 전문직 자율성을 향상시킬 필요가 있다고 본다. 따라서, 임상간호사의 전문직 자율성을 확보하기 위해서는 간호업무에서 독자적인 행위를 늘리려는 노력이 필요한 반면 간호사 스

Table 5. Correlation of Professional Autonomy and Clinical Decision Making Abilities Search for Information and Unbiased Assimilation of New Information

	Clinical decision making abilities	Search for alternatives or opinions	Canvassing of objectives and values	Evaluation and reevaluation of consequences	Search for information and unbiased assimilation of new information
Professional autonomy	.246** ($p<.001$)	.059 ($p=.406$)	.496** ($p<.001$)	.016 ($p=.816$)	.151* ($p=.032$)
Clinical decision making abilities	1.000				
Search for alternatives or opinions	.838** ($p<.001$)	1.000			
Canvassing of objectives and values	.626** ($p<.001$)	.320** ($p<.001$)	1.000		
Evaluation and reevaluation of consequences	.789** ($p<.001$)	.624** ($p<.001$)	.274** ($p<.001$)	1.000	
Search for information and unbiased assimilation of new information	.667** ($p<.001$)	.479** ($p<.001$)	.201** ($p<.001$)	.377** ($p<.001$)	1.000

* $p<.05$; ** $p<.001$.

스로도 비판적인 사고를 가지고 적극적으로 업무를 수행하고자 하는 자세를 가져야 한다고 사료된다.

전문직 자율성을 수준별로 분석한 결과에서, 높은 자율성에 해당하는 문항 중 총 4점 만점에 2.5점 미만인 문항은 임상연구, 전문적인 행위에 대한 책임, 임시 근무거부 등과 같은 내용으로, 간호사 자신의 의사를 자유롭게 표현하고 판단함으로써 전문직 의무를 수행하려는 자율성 문항에서 낮은 점수를 보였다. 반면 중간 자율성과 낮은 자율성 수준에서는 투약설명, 활력증상 측정, 간호중재 등과 같은 독자적이면서 직접적인 간호행위 등이 높은 점수를 보였다. 이러한 결과는 전문간호사를 대상으로 한 Park (2006)의 연구와 Baek (2005)의 연구결과와도 일치하는 것으로, 간호가 전문직으로의 위치를 확고히 하기 위해서는 일반 간호사들이 높은 자율성에 해당되는 항목에 대해 인식하고 이에 대한 수행을 확대할 필요하다고 본다. 특히 높은 자율성 항목에 해당되는 임상연구나 법의 체계 내에서의 합리적인 자기관리나 자기통제를 할 수 있는 임상환경도 함께 마련되어야 할 것으로 생각된다. 전문직 자율성이 자기관리가 이루어진 상태에서 법, 원리 원칙 내에서 독립적으로 선택하여 자신의 행동을 결정할 수 있는 능력 (Moon, 1999)이라고 볼 때, 간호사가 전문직인 지식과 기술을 바탕으로 스스로 판단하고 결정하여 환자 간호를 수행하기 위해서는 활발한 임상연구가 진행되어야 하며, 자신의 판단에 의해 수행된 업무 결과에 대한 책임과 자기조절 능력에 대한 지각이 필요하다고 할 수 있다. 또한 병원행정 당국은 간호사들이 임상연구를 활발히 할 수 있도록 이들의 역량강화를 위한 교육은 물론 이에 따른 재정적 지원도 고려해야 할 것으로 본다.

임상간호사를 대상으로 전문직 자율성 태도를 연구한 Williams와 McGowan (1995)은 연구결과의 이해 및 적용, 질 관리 능력을 포함한 전문직 프로그램에 참여한 간호사의 경우 그렇지 않은 간호사 보다 긍정적인 자율성 태도를 나타냈다고 하였다.

대상자의 임상적 의사결정능력은 총 180점 만점에 평균 119.79점으로 나타났는데, 이는 장루 간호사를 대상으로 한 Baek (2005)의 연구에서 총 200점 만점에 평균 137.57점과 신입 간호사를 대상으로 한 Kwon과 Park (2007)의 연구에서 평균 140.97점보다 다소 낮은 결과이다. 하부 영역별 임상적 의사결정은 '정보에 대한 조사와 새로운 정보에 대한 일치화'가 평균 3.40점으로 가장 높았으며, 그 다음은 '결론의 평가와 재평가'가 평균 3.35점, '가치와 목표에 대한 검토'가 평균 3.32점, '대안과 선택에 대한 조사'가 평균 3.20점으로 나타났는데, 이는 전문 간호사를 대상으로 한 Park (2006)의 연구에서 '결론의 평가와 재평가'가 가장 높았고, 그 다음으로 '정보에 대한 조사와 새로운 정보에 대한 일치화', '가치와 목표에 대

한 검토', '대안과 선택에 대한 조사' 순으로 나온 결과와 신입 간호사를 대상으로 한 Kwon과 Park (2007)의 연구에서 '결론의 평가와 재평가', '정보에 대한 조사와 새로운 정보에 대한 일치화', '가치와 목표에 대한 검토', '대안과 선택에 대한 조사' 순으로 나온 결과와 유사한 것이다. 이러한 결과는 본 연구의 대상자들은 임상적 결정을 내리는데 필요한 정보를 수집하고, 이 정보와 임상적 의사결정을 일치시키는 능력이 높은 반면 의사결정을 위해 여러 대안을 찾아보고 임상적 의사결정을 할 사안을 선택하는 능력은 낮음을 보여주는 것이다. 따라서, 일반간호사, 신입간호사 또는 전문간호사 등 다양한 대상자를 대상으로 임상적 의사결정에 대한 연구가 진행되었지만, 연구결과를 볼 때 유사한 결과가 도출되었으므로, 간호사가 독립적이고 자율적으로 판단하여 환자간호를 수행하기 위해서는 의사결정에 필요한 대안을 찾고 의사결정 시 올바른 가치관을 적용할 수 있는 훈련이 필요하다고 본다.

대상자의 일반적 특성에 따른 전문직 자율성은 대상자의 연령, 임상경력, 근무형태에서 통계적으로 유의한 차이를 나타냈는데, 이는 장루 간호사를 대상으로 한 Baek (2005)의 연구에서 연령, 경력, 학력, 현 직위, 업무에 대한 만족도로 나타난 결과와 회복실 간호사를 대상으로 한 Moon (1999)의 연구에서 연령, 회복실 근무경력, 병원 근무경력에 따라 전문직 자율성에 차이가 있는 것으로 나타난 결과와 일반간호사를 대상으로 한 Kikuchi와 Harada (1997)의 연구에서 연령, 임상경력, 직무만족과 동기, 간호에 대한 자신감과 적성 등에서 전문직 자율성의 차이가 있다고 나타난 결과와 부분적으로 일치하는 것이다. 한편, 대상자의 일반적 특성에 따른 임상적 의사결정은 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났는데, 이는 장루 간호사를 대상으로 한 Baek (2005)의 연구에서 업무유형, 경력, 현 직위, 업무 만족도에서 임상적 의사결정의 차이가 있는 것으로 나타난 결과와는 상반되는 결과이지만 전문간호사를 대상으로 한 Park (2006)의 연구에서 일반적 특성에 따른 임상적 의사결정은 통계적으로 유의한 차이가 없다는 결과와는 일치하는 것이다. Yi (2001)는 의사결정에 관한 다변수간의 인과관계 연구에서, 학력에 의해 조직화된 지식은 수준이 높아짐에 따라 의사결정의 결과가 효과적으로 향상되고 있어, 간호사들의 학력이 의사결정에 중요한 변수라고 하였다. 그러나, 간호사의 임상경험은 의사결정에 직접적인 영향을 주기보다는 숙련성, 임파워먼트, 간호업무 특성에 대한 인지를 증가시켜주고, 결과적으로 이러한 매개변수를 통해서 의사결정의 질을 향상시킨다고 하였다. 이와 같이 임상적 의사결정에 대한 연구들에서 다양한 결과들이 도출되었으므로, 간호사의 임상적 의사결정에 영향을 미치는 요인들에 대한 연구가 활발히 진행되어야 할 것으로 보인다. 또한, 간호사를 대상으로 한 임상적 의사결정에 대한 다각적인 연구

를 통해, 이들의 임상적 의사결정 능력을 향상시킬 수 있는 변인을 찾는 노력이 필요하다고 본다. 대상자의 전문직 자율성은 임상적 의사결정능력과 통계적으로 유의한 관계를 보였는데, 이는 장루 간호사를 대상으로 한 Baek (2005)의 연구결과와 전문 간호사를 대상으로 한 Park (2006)의 연구결과와 일치하는 것이다. 따라서, 본 연구와 선행연구의 결과를 볼 때, 대상자의 전문직 자율성은 임상적 의사결정의 중요한 요소임을 알 수 있다.

이상의 결과를 종합해 보면, 임상 간호사들은 간호의 독자적인 영역에서는 전문직 자율성이 비교적 높은 편이며 임상적 의사결정을 할 때 필요한 정보를 수집하고 이러한 정보를 임상적 의사결정과 일치시키는 능력이 높았다. 그러나, 간호가 전문직으로 확고한 위치를 갖기 위해서는 간호사들로 하여금 전문적이고 독자적인 임상적 의사결정을 할 수 있도록 체계적인 교육과 이들의 임상적 의사결정 능력을 향상시킬 수 있는 프로그램이 마련되어야 할 것이다.

본 연구의 간호학적 유용성은 임상실무에서 간호사의 전문직 자율성은 이들의 임상적 의사결정과 관련이 있음을 밝혀낸 점이며, 이는 임상에서 간호사의 임상적 의사결정을 함양시키기 위한 전략을 마련하는데 기여할 수 있을 것으로 본다.

결론 및 제언

본 연구는 임상간호사의 전문직 자율성과 임상적 의사결정 능력 간의 관계를 규명함으로써 임상간호사의 전문성 확보 및 질적 간호수행을 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 본 연구의 대상은 서울 시 소재 500명상이상의 일개 대학병원의 간호사 202명으로, 자료수집기간은 2008년 7월 1일부터 7월 18일까지였다. 연구도구는 Schutzenhofer (1983)가 개발한 전문직 자율성척도(Schutzenhofer Professional Autonomy Scale, SPAS)와 Jenkins (1985)가 개발한 임상적 의사결정 측정도구(The Clinical Decision Making in Nursing Scale)를 사용하였다. 수집된 자료는 SPSS WIN 14.0 program을 이용하여 분석하였으며, 연구결과는 다음과 같다.

- 대상자의 전문직 자율성 정도는 평균 159.63(표준편차 17.76)점으로 중간 정도의 자율성을 나타냈다.
- 대상자의 임상적 의사결정 능력은 평균 119.79점으로 평균 이상이었으며, 하부영역별로는 정보에 대한 조사와 새로운 정보에 대한 일치화영역이 가장 높았으며, 그 다음으로 결론에 대한 평가와 재평가 영역, 가치와 목표에 대한 검토영역, 대안과 선택에 대한 조사영역 순으로 나타났다
- 대상자의 일반적 특성에 따른 전문직 자율성은 대상자의 연령, 임상경력, 근무형태에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었으며, 대상자의 일반적 특성에 따른 임상적 의사결정능

력은 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

- 대상자의 전문직 자율성과 임상적 의사결정능력과의 관계에서 대상자의 전문직 자율성과 임상적 의사결정은 통계적으로 순 상관관계를 보였다.

이상의 결과를 통해, 임상간호사는 중간정도의 전문직 자율성과 평균 이상의 임상적 의사결정 능력을 가지고 있음을 알 수 있었다. 또한, 전문직 자율성과 임상적 의사결정의 관계가 유의한 순 상관관계를 나타내, 전문직 자율성 정도가 높을수록 임상적 의사결정 능력이 높음을 알 수 있었다. 따라서, 환자 간호에 대한 간호사의 임상적 의사결정이 전문직 간호의 핵심임을 볼 때, 간호사의 임상적 의사결정 능력을 증진시키기 위해서는 이들의 전문직 자율성을 높여주는 것이 필요하다고 본다.

본 연구의 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 다양한 집단의 임상간호사를 대상으로 전문직 자율성과 임상적 의사결정에 관한 반복 연구를 제안한다.
- 임상간호사의 전문직 자율성을 높일 수 있는 전략을 마련하여 임상간호사들의 자율성을 높일 것을 제안한다.

References

Ahn, Y. O., Ryu, G. Y., & Park, B. J. (2008). *Manual for medical statistics*. Seoul: Seoul National University Press.

Baek, M. K. (2005). *Relationship between level of autonomy and clinical decision-making in nursing scale of E.T. nurse*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.

Ballou, K. A. (1998). A concept analysis of autonomy. *Journal of Professional Nursing, 14*(2), 102-110.

Chi, S. A., & Yoo, H. S. (2001). Concept analysis of professional nurse autonomy. *Journal of Korean Academy of Nursing, 31*(5), 781-792.

Choi, H. J. (2001). Public health nurses' decision making models and their knowledge structure. *Journal of Korean Academy of Nursing, 31*(2), 328-339.

Currey, J., Browne, J., & Botti, M. (2006). Haemodynamic instability after cardiac surgery: nurses' perception of clinical decision-making. *Journal of Clinical Nursing, 15*(9), 1081-1090.

Hanssen, I. (2004). An intercultural nursing perspective on autonomy. *Nursing Ethics, 11*(1), 28-41.

Han, K. J., Lee, E. O., Park, S. A., Ha, Y. S., & Kim, K. S. (1994). *A research tool for nursing*. Seoul: Seoul National University Press Co.

Hughes, K. K., & Young, W. B. (1990). The relationship between task complexity and decision making consistency. *Research in Nursing and Health, 13*(3), 189-197.

Jenkins, H. M. (1985). A research tool for measuring perceptions of clinical decision making. *Journal of Professional Nursing, 1*(4), 221-229.

Kikuchi, A., & Harada, T. (1997). The relationship between professional autonomy and demographic and psychological

- variables in nursing. *Kango Kenkyu*, 30(4), 23-35.
- Kim, E. S. (1994). *A study on attitudes toward professional autonomy and job satisfaction of clinical nurses*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Kim, T. S., Cho, M. K., & Lee, M. H. (1997). The relationships of decentralization, expertise and decision-making perceived by clinical nurses. *Chungnam Medical Journal*, 24(2), 89-100.
- Kwon, I. G., & Park, S. M. (2007). Effect of critical reflective inquiry on new graduate nurses' clinical decision-making. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 13(2), 39-50.
- Moon, H. S. (1999). *The relationship among autonomy, job stress, and health status of PACU nurses*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Park, M. S. (2006). *The level of professional autonomy and clinical decision making abilities of advanced practice nurses*. Unpublished master's thesis, Ulsan University, Ulsan.
- Schutzenhofer, K. K. (1983). The development of autonomy in adult women. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 21(4), 25-30.
- Stewart, J., Stansfield, K., & Tapp, D. (2004). Clinical nurses' understanding of autonomy: Accomplishing patient goals through interdependent practice. *Journal of Nursing Administration*, 34(10), 443-450.
- Williams, S., & McGowan, S. (1995). Professional autonomy: A pilot study to determine the effects of a professional development program of nurses' attitudes. *Journal of Nursing Staff Development*, 11(3), 150-155.
- Yi, Y. J. (2001). *The causal relationships of the variables to decision-making of clinical nurses*. Unpublished doctoral dissertation, Hanyang University, Seoul.

Professional Autonomy and Clinical Decision Making Ability in Clinical Nurses

Sung, Mi-Hae¹⁾ · Eum, Ok Bong²⁾

1) Associate Professor, Department of Nursing, Inje University

2) Nursing Director, Sanggye Baik Hospital

Purpose: The purpose of this study was to identify the correlation between level of professional autonomy and clinical decision making abilities in clinical nurses, and to provide basic information for promoting competency nurses in making independent decisions. **Method:** Data were collected from July 1 to July 18, 2008, and participants were 202 clinical nurses in general hospitals. Collected data were analyzed using descriptive statistics: frequency and percentage and Pearson correlation coefficients with the SPSS WIN 14.0 program. **Results:** The professional autonomy index for the nurses was 159.63 points. The clinical decision making ability index was 119.79 points. The most highly ranked factor in clinical decision making was search for information and unbiased assimilation of new information. There was a statistically significant difference in professional autonomy according to age, clinical experience, and type of duty. Relation between level of professional autonomy and clinical decision making showed a positive correlation. **Conclusion:** As a results show a significant correlation between professional autonomy and clinical decision making in clinical nurses, improvement in professional autonomy of clinical nurses, would be promoted through continuous support and training.

Key words : Nurse, Professional autonomy, Decision making

• Address reprint requests to : Sung, Mi-Hae

Department of Nursing, Inje University

633-165, Gaegeum-dong Busanjin-gu, Busan 614-735, Korea

Tel: 82-51-890-6825 Fax: 82-51-896-9840 E-mail: nursmh@inje.ac.kr