

간호 전문직 자부심 측정도구 개발

전재희^{ID} · 이은희^{ID} · 김은주^{ID}

국립강릉원주대학교 간호학과

Development of an Instrument to Assess the Nursing Professional Pride

Jeon, JaeHee · Lee, EunHee · Kim, EunJoo

Department of Nursing, Gangneung-Wonju National University, Wonju, Korea

Purpose: The purpose of this study was to develop an instrument to assess nursing professional pride. **Methods:** Fifty-six preliminary items were identified through literature review and focus group interview of nurses working in a hospital. Of these, 45 preliminary instruments were completed over 0.80 of content validity index. To verify the reliability and validity of the preliminary instrument, data were collected from 294 nurses. The data were analyzed using factor analysis and multidimensional scaling analysis. **Results:** From the factor analysis, 27 significant items were divided into 5 subscales. These subscales were as follows: feeling of vocation, role satisfaction, role of problem solver, self-achievement, and willingness to stay. The nursing professional pride also established criterion-related validity, discriminant validity, and group validity. Cronbach's α of the instrument was .92, and the subscales ranged from .74 to .85. **Conclusion:** The developed scale for nursing professional pride shows validity and reliability. The significance of this study is the development of an instrument capable of measuring nursing professional pride. To verify the relevance of this instrument, conducting comparative studies is suggested.

Key words: Nursing; Professionalism; Instrumentation

서론

1. 연구의 필요성

한국 간호는 지난 수십 년 간 많은 발전을 거듭하여 이제는 전문직으로서의 정체성을 확립해가고 있다. 간호직이 조금 더 확실하게 전문직으로 인정받기 위해서는 과학적 간호지식, 자율성, 이타성 등의 특성을 포함하고 있어야 하고 윤리를 기반으로 한 지역사회에 서비스를 제공하며, 전문직 단체로서의 조직체를 가지고 있어야 하고 간호 조직의 분위기, 간호사의 소명감과 긍지 등이 필요하다[1].

전문직은 높은 수준의 교육을 받고 고도의 지식 및 기술적 차원의

사회적 공헌을 하는 직업을 말하는 것이다[2]. 간호사는 간호직에 대한 소명감, 자신감 및 책임감을 가져야 간호 대상자에게 전인적이고 질적인 간호를 제공할 수 있고[3], 전문 직업관이 확립된 간호사는 자신의 업무에 대한 자존감, 자신감이 향상되어 간호 전문직 발전에 기여한다[4].

전문직과 관련된 개념들은 전문직관(professionalism) [5], 전문직 정체성(professional identity) [6], 또는 전문직 자아개념(professional self-concept) [1] 등의 개념들로 구체화되거나 연구되어져 왔다. Johnson 등[7]은 전문직 정체성은 간호사의 경력기간동안 재구성되며 결과적으로 재직이나 직무만족과 같은 중요한 결과들과 관련

주요어: 간호, 전문직, 도구개발

Address reprint requests to : Kim, EunJoo

Department of Nursing, Gangneung-Wonju National University, 150 Namwon-ro, Heungup-myeon, Wonju 26403, Korea

Tel: +82-33-760-8650 Fax: +82-33-760-8640 E-mail: kimeju@gwnu.ac.kr

Received: July 10, 2019 Revised: February 24, 2020 Accepted: March 6, 2020

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution NoDerivs License. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0>)

If the original work is properly cited and retained without any modification or reproduction, it can be used and re-distributed in any format and medium.

된다고 하였으며, Mazhindu 등[6]은 전문직 간호 정체성 도구 개발에서 간호윤리와 가치, 간호전문직 정체성과 돌봄, 간호의 정서적 인텔리전스, 그리고 간호의 전문직관을 포함하였다. Yeun 등[5]은 이러한 간호전문직관을 측정하는 도구를 개발하는 연구에서 간호전문직관은 전문직 자아개념, 사회적인식, 간호의 전문성, 간호실무 역할과 간호의 독자성의 특성을 가진다고 주장하였으며, Han 등[4]은 이러한 간호전문직관에 영향을 주는 요인에는 업무수행능력, 직무만족, 조직몰입과 이직의도에 중요한 요인으로 분석하였다.

간호사는 간호 실무의 발전을 위해서 확고한 전문직관이 있어야 하며, 확립된 전문 직업관은 간호사에 대한 긍정적 이미지와 자신의 일에 대한 가치, 전문성, 진료 분야의 전문성 등에 있어서 긍정적인 반응을 보일 수 있다[8]. 즉 이러한 전문직관은 신규간호사들의 이직 의도에 영향을 줄 수 있고[9], 또한 간호사의 재직의도에도 중요한 요인이며[10], 결과적으로 간호학생들에게 임상실무에서의 충격을 완화하고 임상에 잘 적응할 수 있도록 해준다[11].

그러나 이러한 전문직관 뿐 아니라 자신의 직업에 대한 자부심 또한 중요하고 필요하다. 자부심(pride)은 자신을 다른 사람들이 어떻게 생각하는가를 반영하는 개인적 평가, 또는 개인이 자신의 가치에 대한 판단을 반영하는 능력의 정도로 정의한다[12]. 자부심은 평소의 생활 모습과 삶을 변화시키는 사회적 행동이며 중요한 감정으로 [13], 개인의 자부심은 본질적으로 자신의 일의 질, 적절한 존엄성 또는 가치관 및 업무수행에 대한 자기 존중감과 같은 개인의 업적에 의존한다[14]. 즉, 자부심은 명예(honor)의 개념과 밀접하며, 자아존중감(self-esteem), 자기평가(self-appreciation), 또는 자기 존중(self-respect) 그리고 사회적 인식과 존중들과 유사하다[15]. 즉 자부심은 '자신 만만함'이며, 자기 성취 또는 특성을 공개적으로 주장하는 것이다[16].

최근에 신규 간호사들의 전문직 자부심에 대한 현상학적 연구에서 선도적으로 임하기, 간호사의 전문직 자부심 이해하기, 능숙함 제공하기, 간호사 신뢰 보여주기, 그리고 전문직 역할을 분명히 하기 등의 주제를 선정하였으며[17], Kim 등[18]은 임상간호사의 자긍심(self-esteem)에 대한 현상학적 연구에서 간호사 역할의 인정, 간호 전문직 인정, 안정적인 취업기회 확보, 대상자와 친밀한 관계 형성, 주변인의 존재감 인식, 동료간의 배려, 그리고 자기개발의 확보를 중요 주제로 선정하였다. 이러한 내용들은 자부심의 내용과 상당히 일치한다. 또한 간호사의 직무만족은 조직적 차원의 지원과 인정, 직업을 통한 인격적 성숙, 존중 및 인정의 인간관계, 전문직 간호사로서의 책임감, 직업의 안정성과 보람 그리고 전문적 역량 발휘라는 요인이 포함되는 것을 볼 때[19], 전문직 자부심은 간호사의 직무만족과도 밀접한 관계라는 것을 알 수 있다.

따라서, 전문직 자부심이란 지식 및 기술적 능력을 갖춘 전문인들

에 의한 해당 분야의 중요하며 사회적 공헌을 하는 것으로, 간호사의 전문직 자부심은 다양한 요인과 함께 간호사의 본질적 특성을 규명하기 위해 필요한 개념이라 할 수 있다. 그러나 현재까지 간호사의 전문직 자부심을 측정할 수 있는 도구는 부재하며, 이와 유사한 근접 변수들 즉 간호전문직관, 전문직 자아개념 등의 도구개발에 대한 연구들이 이루어진 상태이다[1]. 그러므로 간호사의 전문직 자부심을 객관적으로 측정할 수 있는 도구를 개발하는 것은 중요하다 할 수 있다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 간호사의 전문직 자부심 측정도구를 개발하고, 개발된 도구의 신뢰도 및 타당도를 검증하는 것이다.

연구 방법

도구개발은 크게 두 단계로 개발단계와 평가단계로 구분되어 진행되었다.

1. 개발단계

첫 번째 단계는 예비도구 개발단계이다. 예비도구 개발단계에서는 1단계로 문헌고찰을 통하여 간호 전문직 자부심에 대한 개념을 도출하였고 2단계로 포커스그룹 인터뷰를 실시하였다. 3단계로 문헌고찰과 포커스그룹 인터뷰 결과를 통합하여 작성된 예비문항을 토대로 전문가 내용타당도 검정을 통해 예비도구를 구성하였다(Figure 1).

1) 문헌고찰

문헌탐색과정은 2018년 10월부터 2019년 1월까지 진행되었으며 Medline, CINAHL, Google Scholar의 Database를 기반으로 시행되었다. "Nurse and Pride and Professional"의 검색어를 이용하여 검색된 문헌 중 연구자의 사전 합의를 거쳐 문헌고찰을 시행하였다. 고찰된 문헌을 중심으로 자부심, 전문직 자부심 및 간호 전문직 자부심으로 세분화하면서 정리하였다(Figure 1). 자부심은 자기 자신 또는 자기와 관련되어 있는 것에 대하여 스스로 그 가치나 능력을 믿고 당당히 여기는 마음[20]이다. 많은 심리적 기능 영역에서 중요한 역할을 하는 감정이며 이타주의와 같은 사회적 행동과 성취와 같은 적응적 행동을 강화시킨다[21]. 자부심은 '명예'의 개념과 밀접한 관련이 있으며, 자아 정체성과 자기 확신과 관련이 깊다[16]. 또한 자부심 상실은 자아를 위협하며, 다양한 심리적 및 대인관계에 영향을 미친다[22]. 이렇듯 자부심은 사회적 행동에 있어서 중요성이 강조됨에도 불구하고 오랜 기간 덜 주목받아왔다[22].

전문직 자부심(professional pride)을 가진 사람은 업무에 있어서

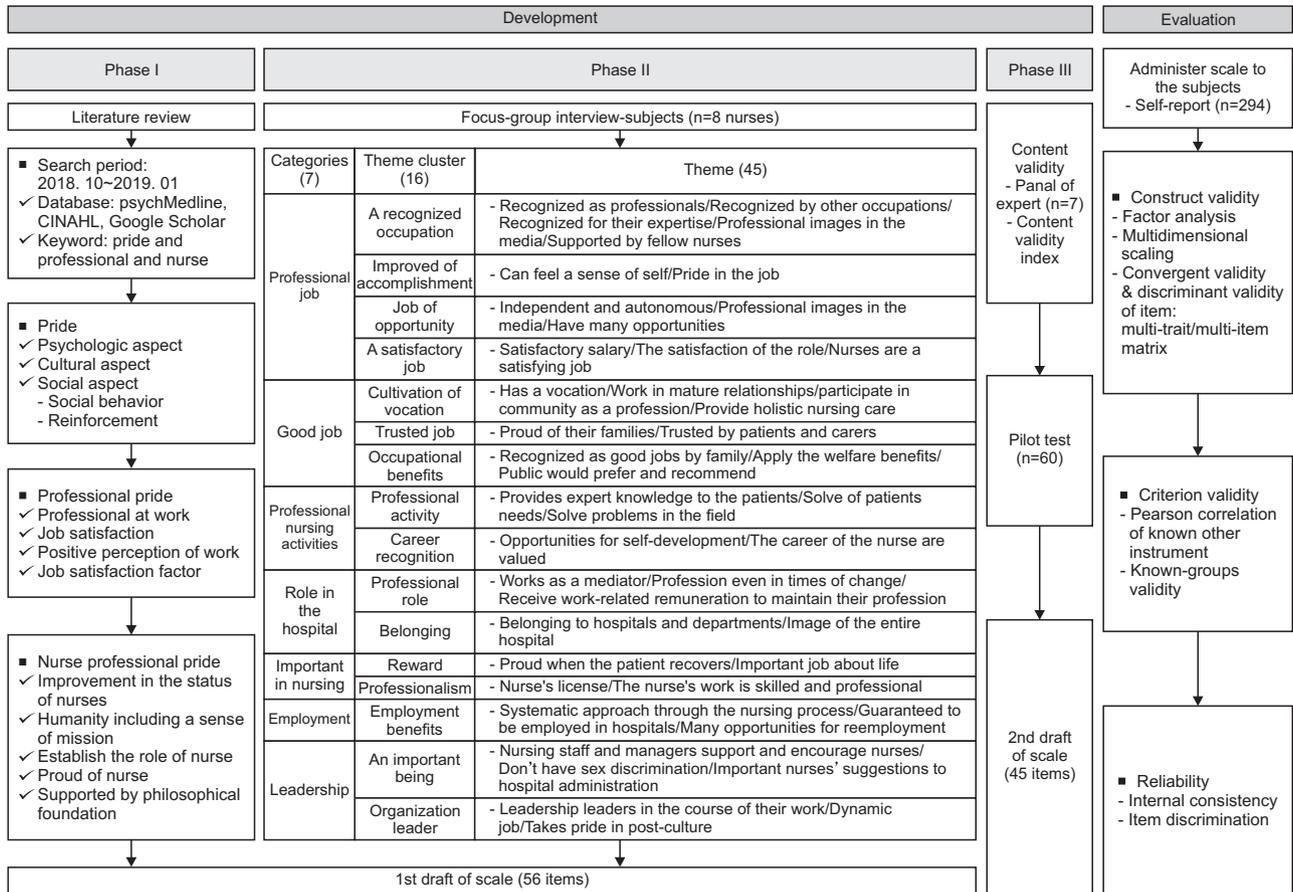


Figure 1. Overview of scale development and validation.

전문직일 뿐 아니라 선의의 감정을 가지고 품질을 중요시하기 때문에 자신의 일에 대해 만족하며, 다른 사람 또한 전문직 자부심을 가지고 자신의 일에 헌신하는 사람에 대해 신뢰, 긍정적인 인식 등을 보여주며, 이러한 긍정적인 반응은 다시금 매우 큰 동기부여가 된다 [16]. 전문직 자부심을 가진 사람들은 자신이나 자신의 업무를 귀하게 생각하며 업적이나 특성을 공개적으로 주장한다[16]. 또한 자신의 성공에 대한 자부심은 업적을 위해 긍정적인 행동을 장려하고 [23], 진실하고 뿌리 깊은 자부심의 발전에 기여할 수 있다[22]. 사회 복지사를 대상으로 전문직 자부심과 존엄성을 확인하기 위한 근거 이론 연구에 따르면 그들의 전문직 자부심과 존엄성은 ‘업무를 중심으로 의미를 찾는 것’과 ‘요구와 조직적인 불만족’의 두 개의 범주에 따라 각각 6개, 7개의 주제로 구성되며 이는 궁극적으로 직무만족의 요인이 된다고 하였다[24].

Honigh 등[16]의 전문직 자부심에 대한 개념과 함께 다양한 직종에서의 전문직 자부심 예를 소개한 저서에 따르면 간호직에서는 Heyl이라는 간호사를 예를 들어 설명하고 있다. 그는 자신의 능력에 대한 믿음과 동기로 간호사가 된 이후 다양한 의료 분야에 대한 경험과 교육 훈련 과정, 연구를 지속하였고 의료 분야의 다양한 직책

을 통해 많은 활동을 하였다. 특히, 1980년대 당시 간호사의 지위를 개선하기 위해 노력하였는데 그는 의료 정책에 실질적으로 간호사의 보수와 업무 환경 등을 향상시키고자 하였고, 이와 함께 환자를 돌보는 사람들을 훈련시키기 위해 시작한 통합 학습 프로그램을 발전시켰다. 이는 간호, 간호의 역사, 윤리 및 사회학을 통합한 프로그램이었으며 사람은 단순한 육체 이상이며, 직업 상 우리가 운영하는 방식의 윤리는 우리가 사는 사회에 달려 있다는 관점을 가지고 프로그램을 통해 많은 환자에게 도움이 되었다. Heyl은 이런 활동을 스스로 매우 자랑스러워 했으며, 훗날 Heyl의 생각과 철학, 행동이 간호에 있어 전문직 자부심을 가진 예로 제시되고 있다[16]. 문헌탐색과정을 통해 간호 전문직 자부심은 간호사가 자신의 간호업무를 지속적이며 성공적으로 수행하면서 느끼게 되는 긍정적 감정이며 간호사의 지위를 향상시키고 간호사의 역할을 확고히 하고 철학적이고 종교적인 신념과 관련이 있음을 확인하였다.

2) 포커스그룹 인터뷰

포커스그룹 인터뷰 대상자는 일개 간호대학 졸업생 온라인 커뮤니티에 연구공고문을 게시하여 모집하였다. 인터뷰에 참여한 대상자

는 임상에서 근무한지 5년 이상 된 8인의 간호사였다. 인터뷰 전 문헌탐색 결과를 바탕으로 포커스그룹 인터뷰 질문을 구성하였다. 인터뷰를 위한 중심질문으로는 ‘간호사로서 자부심을 느껴본 적이 있습니까?’, ‘간호 전문직 자부심은 무엇이라고 생각하십니까?’, ‘간호 전문직 자부심은 언제 느껴지십니까?’였다. 포커스그룹 인터뷰는 2019년 1월 중 ‘간호사의 전문직 자부심’에 관한 주제로 질적연구 방법론 수업을 경험한 박사연구원에 의해 실시되었다. 인터뷰 장소는 조용하고 대화가 지속될 수 있는 강의실을 대여하여 사용하였다. 연구에 자발적으로 참여를 허락한 대상자에게 인터뷰 전 연구목적과 면담 내용의 녹음 등에 대해 설명 후 서면동의서를 받았다. 인터뷰는 총 3회에 걸쳐 진행되었고 대상자들에게는 소정의 상품권을 제공하였다. 녹음한 내용은 필사한 후 연구자들이 함께 관련 속성을 도출하였다. 자료분석은 Colaizzi [25]가 제시한 현상학적 연구 방법을 근거로 간호사의 전문직 자부심의 속성을 밝히고자 하였다. 구체적인 과정은 참여자로부터 기술된 내용에서 의미 있는 문장이나 구를 추출하고, 이를 기반으로 일반적이며 추상적인 진술을 만들어 의미를 구상하여 주제 묶음으로 범주화한 후 간호사의 전문직 자부심의 본질적 구조를 진술하였다.

포커스그룹 인터뷰 대상자 8인의 평균 임상경력 13.52년이었으며, 근무지는 6명은 종합병원, 1명은 보건진료소장, 1명은 보건교사이었다. 포커스그룹 인터뷰 내용을 분석한 결과 간호 전문직 자부심 속성은 6개의 범주, 16개의 주제모음, 45개의 주제가 확인되었다. 간호사들은 스스로 또는 다른 사람으로부터 ‘전문직으로 인정’을 받고 ‘좋은 직업’으로 만족하는 것을 전문직 자부심이라 표현하였다. 또한 다양한 ‘전문직으로서의 간호활동’을 시행하며 의료 환경에서 ‘중요한 역할’을 하는 것으로 인식하였다. 특히, ‘간호는 생명을 다루는 고귀한 직업이며, 환자에게 제공된 간호를 통해 환자가 회복할 때’, ‘간호과정을 통한 체계적인 접근을 통한 간호 결과를 경험할 때’ 간호 전문직 자부심을 느낀다고 하였다. 간호사들은 간호를 통해 ‘고용이 보장’되거나 ‘재취업의 기회가 많은 부분도 영향을 미친다고 하였다. 또한, ‘타 직종간의 관계’, ‘환자에게 새로운 시작을 줄 수 있는 역동적인 역할’, ‘경력이 증가함에 따라 간호 업무 능력 향상과 함께 리더십을 갖춘 리더가 되는 일’ 등으로 간호 전문직 자부심을 강하게 느끼며 자신과 자신의 일을 뿌듯해하고 자랑스럽게 느낀다고 하였다.

이와 같이 문헌탐색과 포커스그룹 인터뷰 결과 간호 전문직 자부심은 간호사가 자신의 업무에 전문적인 능력을 가지고 있으며 선의의 감정을 가지고 도움이 필요한 대상자의 건강과 안녕에 긍정적인 역할을 하거나 의료 환경에서 중요한 역할을 한 후 자신의 일을 자랑스러워하고 업적에 대해 만족하는 것으로 정의할 수 있다. 반면 간호 전문직관은 전문직으로서 간호에 대한 체계적인 견해와 간호를 담당하는 이의 간호활동 과정과 직업 활동 자체에 대한 직업 의식적인

견해로, 가치관에 근거하여 행동의 기준을 제공하고 평가하기 위한 개념으로 정의하고 있다[5]. 또한 간호 전문직업성은 간호사가 전문직 자아개념을 발전시키기 위해 갖추어야 하는 전문직 정체성보다 더 발전된 개념[8]으로 파악하고 있어 본 연구에서 제시한 간호 전문직 자부심과는 차이가 있다.

문헌탐색 결과 및 포커스그룹 인터뷰를 통해 도출된 속성들은 가독수준, 전문용어, 명확성, 개인의 가치 등을 반영하여 문항으로 작성하였다. 이와 같은 일련의 과정을 통하여 간호 전문직 자부심에 대한 56개의 예비문항을 도출하였다.

3) 전문가 내용타당도 검정과 예비도구 구성

작성된 예비문항은 전문가 내용타당도(Content Validity Index [CVI]) 검증을 위해 간호사 경력 5년 이상 된 간호학과 교수 4인, 간호학을 전공한 도구개발 경험자 1인, 간호사 경력 10년 이상 된 간호사 2인(전문간호사, 임상간호사)에게 개발된 예비문항에 대해 간호사의 전문직 자부심과 얼마나 관련이 있는지 4점 Likert 척도(1점=전혀 관련이 없다, 2점=관련이 있으나 많은 수정이 필요하다, 3점=관련이 있으나 약간의 수정이 필요하다, 4점=매우 관련이 있으며 간결하다)로 응답하도록 하였다. 내용타당도 검증은 CVI 0.80 이상인 문항을 선정하였다. 또한, 전문가 내용타당도 요청 시 모호한 문항이나 적절하지 않은 표현 등에 대한 개방적 질문을 통해 기존 문항의 일부 표현을 수정하였다.

예비도구에 대한 응답적으로 Likert 척도를 사용하였는데, 보통 범주가 네 개보다 적으면 수가 너무 적다고 판단되고, 여섯 개 이상이면 판별이 어렵다[26]. 따라서 본 예비도구는 5점 Likert 척도를 사용하였다(1=전혀 그렇지 않다, 2=그렇지 않다, 3=보통이다, 4=그렇다, 5=매우 그렇다).

선정된 예비도구의 신뢰도 검증 및 연구 전 문제점 발견을 위해 종합병원 간호사 60명을 대상으로 설문지를 이용하여 사전 조사를 시행하여 Cronbach's α 값을 산출하였다.

2. 평가단계: 신뢰도, 타당도 검증

두 번째 단계는 예비도구에 대한 신뢰도, 타당도를 검증하여 간호사의 전문직 자부심 측정 도구를 확정하는 단계이다(Figure 1).

1) 연구설계

본 평가단계의 연구설계는 간호사의 전문직 자부심 도구개발을 위해 개발된 예비도구의 타당도와 신뢰도를 검증하는 방법론적 연구이다.

2) 연구대상

연구대상은 500명 이상의 종합병원에서 근무하고 있는 만 1년 이상 경력을 가진 간호사로 본 연구의 목적을 이해하고 연구에 동의한 자이다. 종합병원은 서울, 경기, 인천, 강원 지역의 8개 병원을 임의로 선정하였고, 편의추출 방법으로 표본을 추출하였다. 대상자 수 선정기준은 요인분석을 위한 최소 대상자 수는 100명 이상이며, 문항 수의 5배 이상이어야 한다고 하였고[27], 작성된 도구를 인구집단에 적용 시 최소 300명이나 문항 수의 5~10배의 표본이 필요하다고 하였으므로[28], 본 평가단계 대상자수는 300명으로 선정하였다.

3) 연구도구

평가단계에 사용된 연구도구는 본 연구의 개발단계 및 사전연구 단계를 통해 도출된 예비도구, 준거타당도 검증을 위한 간호전문직관 측정 도구(Korean Nursing Professional Values Scale [K-NPV-Scale]) [5], 간호사의 전문직업성 측정 도구(Hall's Professional Inventory [HPI]) [8]였다. 간호전문직관 측정 도구는 하부요인별로 '전문직 자아개념' 9문항, '사회적 인식' 8문항, '간호의 전문성' 5문항, '간호실무 역할' 4문항, '간호의 독자성' 3문항의 총 29문항의 5점 Likert 척도로 구성된다[5]. 도구의 내적 신뢰도 Cronbach's α 는 개발당시 .92이었고[5] 본 연구에서도 .92이었다. 간호사의 전문직업성 측정 도구는 Hall [29]의 전문직업성 측정 척도 50문항을 Snizek [30]이 25개 문항으로 수정한 도구를 Baek과 Kim-Godwin [8]이 번역 및 타당성 검증을 한 도구로 하부요인별로 '전문조직의 준거성' 5문항, '공적서비스에 대한 신념' 5문항, '자율성' 5문항, '자체 규제에 대한 신념' 5문항, '직업에 대한 소명의식' 5문항의 총 25문항의 5점 Likert 척도로 구성된다. 도구의 내적 신뢰도 Cronbach's α 는 Baek과 Kim-Godwin [8]의 연구에서 .82이었고 본 연구에서는 .66이었다. 연구에 사용된 모든 도구는 연구 전 개발자에게 사전 허락을 받은 후 사용하였다.

4) 자료수집

자료수집 기간은 2019년 3월 3일부터 27일까지였다. 자료수집 전 연구자가 속한 대학의 기관생명윤리위원회(IRB No. GWNUIRB 2019-1) 승인을 받았다. 연구대상자 모집을 위한 8개 기관에 대해 간호부에 문의를 구하였고, 기관 IRB에 대해서는 환자 대상 설문이 아니므로 대학의 IRB로 간호사에 대한 설문 수집을 허락받았다. 이후 연구보조자를 통해 편의추출된 연구대상자에게 연구의 목적과 연구 참여의 자율성, 비밀보장 등에 대한 설명 후 연구에 동의한 자에게 서면동의를 받은 후 설문조사를 하였다. 설문조사에 응답한 대상자들에게는 소정의 기념품을 제공하였다.

5) 자료분석

자료분석은 SPSS/WIN (V. 25.0)을 이용하여 분석하였다. 설문지는 배부한 300부 중 총 298부가 회수되었으나 응답이 미비한 4부를 제외하여 총 294부를 최종 분석하였다. 연구 대상자의 일반적 특성은 빈도, 백분율, 평균과 표준편차를 산출하였다.

도구의 구성타당도 검증은 탐색적 요인분석을 실시하였다. 요인분석 전 도구의 문항 분석을 통해 문항과 전체 문항간의 상관계수(corrected item to total correlation coefficient)를 확인하였다. 문항과 전체 문항간의 상관계수는 .30 이상인 문항을 선정하였는데, 상관계수가 .30 이하인 문항은 분산을 공유하지 못하여 다른 문항들과 군집될 가능성이 적음을 의미하므로[30], 일반적으로 문항간의 상관이 .30~.70이 적절한 것으로 받아들여진다. 요인분석의 적합성을 확인하기 위해 Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)와 Bartlett의 구형성 검정(Bartlett's test of sphericity)을 시행하였다. 요인추출은 주성분 분석을 적용하여 고유값 1 이상, 요인들에 의해 설명된 분산의 누적백분율 60% 이상 되는 요인을 선정하였으며, 요인회전은 베리맥스 회전을 적용하였고 요인적재량(factor loading)은 .50 이상으로 하였다[27]. 또한, 요인에 대한 문항의 군집의 적합성을 확인하기 위해 유사성이 있는 개체 간 삼차원의 가시적 공간에 문항을 위치시키는 방법인 다차원척도(multidimensional scaling [MDS]) 분석을 활용하였다[30]. MDS 결과인 Kruskal의 S-stress에 대한 기준은 .2 이상으로 하였다[31].

문항의 수렴타당도와 판별타당도 확인을 위해 다속성-다문항 매트릭스(multi-trait/multi-item matrix) 분석을 시행하였다[31]. 도구의 준거타당도를 확인하기 위해 개발된 도구와 전문직으로서의 간호와 간호사에 대한 관념, 신념, 인상의 총합을 측정하기 위한 간호전문직관 측정도구, 개발된 도구와 간호사의 전문직업성 측정도구 간 Pearson 상관관계로 분석하였다. 이들 두 개의 측정도구는 간호사의 전문직과 관련된 속성을 측정한다고 볼 수 있으므로, 개발된 도구와 비슷한 속성을 측정한다고 예측되므로 각각 중간정도의 상관관계를 보여야 한다[32].

또한 추가적인 준거타당도 검증은 집합타당도(known-groups validity)를 확인하였다. 집합타당도는 준거타당도 검증방법의 일종으로 어떤 특성에 따라 분류된 대상자 점수의 차이를 구별하는 방법[27]을 활용하는 것이다. 본 연구에서는 대상자의 일반적 특성(성별, 연령, 결혼상태, 교육정도, 총 임상경력, 근무부서, 지위, 전문간호사 자격 보유정도)에 따른 간호 전문직 자부심 점수 차이를 확인하고 다른 도구인 간호전문직관, 간호사의 전문직업성 측정도구의 각 점수 차이와 비교하기 위해 independent t-test, One-way ANOVA를, 사후검증은 Scheffé test로 분석하였다. 특히 간호 전문직 자부심 정도는 간호사 경력과 전문간호사 자격 보유 여부에 따라[14] 달라질

것으로 예측되어 집합타당도를 확인하는 것은 의미가 있을 것이다.

전체 측정도구와 하부척도에 대한 내적일관성 신뢰도를 파악하기 위해서 Cronbach's α 를 계산하였다. 간호사의 전문직 자부심에 대한 점수 계산은 문항 점수를 합하여 점수가 높을수록 간호사의 전문직 자부심 정도가 높음을 의미한다.

연구 결과

1. 개발단계

문헌 탐색 결과 및 포커스그룹 인터뷰를 통해 도출된 속성들은 가독수준, 전문용어, 명확성, 개인의 가치 등을 반영하여 총 56개의 문항으로 작성하였다. 작성된 예비문항의 전문가 내용타당도 검증 결과 CVI 0.80 미만인 11문항이 제외되어 총 45문항의 예비도구가 선정되었다. 또한, 전문가 내용타당도 요청 시 모호한 문항이나 적절하지 않은 표현 등에 대한 개방적 질문을 통해 기존 문항의 일부 표현을 수정하였다. 제외된 문항은 '간호사로서 성취 가능한 목표는 다양하다.', '간호사는 팀원 간 원활한 의사소통으로 일을 한다.', '간호사는 병원 내 부서 이동이 자유로워 원하는 부서에서 일을 할 수 있다.', '간호사는 병원 내에서 타 직종의 사람들로 부터 전문인으로서 존중받고 있다.', '간호사는 개인의 생명을 다루는 일에 책임의식이 있다.', '간호사는 사회에서 전문직으로서 대우를 받는다.', '간호사는 과중한 업무량과 의료사고에 대한 부담감을 가지고 있다.', '간호사는 가정 경제에 도움을 주는 존재이다.', '간호사는 대상자들과 라포 형성으로 친밀한 관계를 유지한다.', '간호사는 환자를 돌봄으로써 보람을 느낀다.' '간호사는 병원에서 좋은 복지혜택을 받을 수 있다.'이다.

예비도구에 대한 내적 신뢰도 검증과 문항에 대한 이해도, 소요 시간, 연구 진행 과정에서 발생할 수 있는 문제점 등을 미리 파악하기 위해 간호사 60명을 대상으로 45문항의 예비도구에 대한 사전 조사를 실시한 결과, 간호사의 전문직 자부심 예비도구의 Cronbach's $\alpha=.96$ 이었고, 설문조사에 소요되는 시간은 10분 미만이었다. 대상자들이 이해하기 어려운 문항은 없었으나 2문항에 대해 표현상의 문제점이 지적되어 국문학 전공자의 자문을 거쳐 어순이나 조사를 수정하여 예비도구를 완성하였다. 이는 27번, 18번 문항으로 '간호사는 환자에게 새로운 시작을 줄 수 있는 역동적인 일을 한다'라는 27번 문항은 추상적인 문항이라는 지적에 따라 '간호사는 환자가 새로운 변화를 할 수 있도록 돕는 가치 있는 일을 한다'로 수정하였다. '임상실무에 필요한 간호사의 제안사항은 병원 행정과 타부서에서 중요하게 다루어진다'라는 18번 문항은 '간호사의 건의사항은 병원 행정과 타부서에서 중요하게 다루어진다'로 수정하였다.

2. 평가단계: 신뢰도, 타당도 검증

1) 대상자의 일반적 특성

대상자의 성별은 여자가 93.9%로 남자보다 많았고 연령은 평균 31.0세(만 22~54세)로 30대 미만이 55.8%로 가장 많았다. 결혼상태는 미혼이 69.7%였으며 학력은 4년제 대학 졸업이 67.7%로 가장 많았다. 간호사 총 임상경력력은 평균 8.14년으로 5년 미만이 48.3%로 가장 많았고 5년~10년, 10년~20년, 20년 이상 고르게 분포하였다. 근무부서는 일반병동이 48.6%로 가장 많았고 특수파트가 34.4%이었다. 현 지위는 일반 간호사가 81.0%로 가장 많았고 전문간호사의 경우도 4.7%를 차지하였으며, 전문간호사 자격 보유여부는 11.6%에 달하였다(Table 1).

2) 문항 분석

예비도구의 문항분석을 위해 전체 문항과 각 문항간의 상관계수를 확인한 결과 3문항(7, 32, 43)의 경우 수정된 항목과 전체 상관계수가 .30이하로 도구에 대한 기여도가 낮은 것으로 판단되어 삭제하였다. 따라서 구성타당도 검증을 위한 문항은 42문항으로 이들 3문항을 삭제 후 전체 Cronbach's α 값은 모두 .90 이상으로 큰 변화가 없었다.

3) 구성타당도 검증

구성타당도 검증을 위하여 탐색적 요인분석을 실시하였다. 총 42 문항에 대하여 요인분석의 적절성을 확인하기 위해 KMO 검정 결과 .93으로 높게 나타났다. 상관계수의 행렬이 요인분석에 적합한지를 확인하기 위해 Bartlett 구형 검정을 실시한 결과 $\chi^2=6162.14$ ($p<.001$)로 문항들 간 유의한 상관관계가 존재하고 있어 요인분석을 시행하기에 적합한 것으로 나타났다. 공통분산 또는 요인적재량이 .50 이하로 나타난 5문항(5, 8, 25, 28, 31)은 삭제 후 37문항에 대한 첫 번째 요인분석 결과 KMO=.93으로 높았고, $\chi^2=6148.14$ ($p<.001$)로 확인되었다. 37문항의 수렴타당도와 편별타당도를 확인하기 위해 문항과 하부영역과의 관계에 대해 다속성-다문항 매트릭스 분석을 실시한 결과, 기준에 미달하는 2문항(10, 27)은 삭제하였다. 나머지 35문항에 대해 첫 번째 요인분석 결과 초기 고유값이 1 이상인 8개의 요인이 추출되었고, 이들의 누적 설명률은 60.4%이었다. 첫 번째 요인에 9문항, 두 번째 요인에 6문항, 세 번째 요인에 6문항, 네 번째 요인에 4문항, 다섯 번째 요인에 5문항, 여섯 번째 요인에 2문항, 일곱 번째 요인에 2문항, 여덟 번째 요인에 1문항이 적재되었다. 이 중 여덟 번째 요인은 26번 한 문항 밖에 적재되지 않아 삭제하였다. 요인 1~5의 Cronbach's α 는 모두 .70 이상으로 내적 일관성 신뢰도를 수립하였다. 하지만 요인 6과 7은 Cronbach's α 계수

Table 1. Demographic Characteristics of Subjects and Group Validity Comparison of 3 Scales

(N=294)

Characteristics	Categories	n (%)	K-PPN		K-NPV-S		KV-HPI	
			M±SD	t or F (<i>p</i>) Scheffé	M±SD	t or F (<i>p</i>) Scheffé	M±SD	t or F (<i>p</i>) Scheffé
Total (range: 1~5)			3.52±0.45		3.38±0.46		2.18±0.22	
Gender	Male	18 (6.1)	3.53±0.51	-0.04	3.30±0.54	-0.76	2.12±0.22	-1.12
	Female	276 (93.9)	3.52±0.45	(.968)	3.38±0.45	(.449)	2.18±0.22	(.263)
Age (yr)	<30 ^a	164 (55.8)	3.47±0.45	7.22	3.36±0.44	3.86	2.18±0.22	3.19
	30~<40 ^b	82 (27.9)	3.49±0.43	(<.001)	3.31±0.48	(.020)	2.14±0.20	(.143)
	≥40 ^c	48 (16.3)	3.74±0.41	a, b<c	3.54±0.45	b<c	2.24±0.24	
Marital status	Single	205 (69.7)	3.45±0.46	-3.91	3.33±0.46	-2.63	2.18±0.22	-0.66
	Married	89 (30.3)	3.67±0.38	(.001)	3.48±0.43	(.009)	2.20±0.23	(.511)
Education	Associate's ^a	40 (13.6)	3.35±0.46	13.34	3.25±0.48	10.01	2.11±0.23	3.51
	Bachelor's ^b	199 (67.7)	3.49±0.43	(<.001)	3.34±0.43	(<.001)	2.18±0.21	(.031)
	Master's ^c	55 (18.7)	3.78±0.41	a, b<c	3.62±0.48	a, b<c	2.23±0.24	a<c
Total career (yr)	<5 ^a	142 (48.3)	3.54±0.43	6.05	3.41±0.42	6.07	2.19±0.22	1.59
	5~<10 ^b	62 (21.1)	3.34±0.44	(.001)	3.18±0.52	(.001)	2.15±0.22	(.191)
	10~<20 ^c	58 (19.7)	3.58±0.46	b<a, c,	3.41±0.43	b<a, c, d	2.16±0.19	
	≥20 ^d	32 (10.9)	3.71±0.43	d	3.57±0.44		2.25±0.24	
Type of unit	General ward ^a	143 (48.6)	3.48±0.41	4.71	3.37±0.43	1.89	2.19±0.20	0.25
	Special units ^b	101 (34.4)	3.47±0.48	(.003)	3.32±0.46	(.130)	2.17±0.20	(.859)
	Outpatient clinic and other units ^c	33 (11.3)	3.75±0.42	a, b<c	3.51±0.51		2.18±0.31	
	Comprehensive nursing care service ward ^d	17 (5.7)	3.71±0.48		3.50±0.53		2.18±0.27	
Position	Head nurse ^a	8 (2.7)	3.76±0.32	4.92	3.54±0.32	1.97	2.18±0.23	0.37
	Charge nurse ^b	34 (11.6)	3.65±0.37	(.002)	3.40±0.53	(.118)	2.22±0.30	(.772)
	Staff nurse ^c	238 (81.0)	3.48±0.45	c<d	3.35±0.45		2.19±0.16	
	Advanced practice nurse (APN) ^d	14 (4.7)	3.87±0.42		3.65±0.43		2.24±0.12	
APN	Yes	34 (11.6)	3.85±0.38	-4.64	3.35±0.45	-2.92	2.18±0.21	-1.44
Qualifications	No	260 (88.4)	3.48±0.38	(<.001)	3.59±0.48	(.004)	2.23±0.27	(.150)

K-NPV-S=Korean Nurse Professional Values Scale; K-PPN=Korean Professional Pride of Nurse; KV-HPI=Korean Version of Hall's Professionalism Inventory.

가 .70보다 낮았다. 요인을 구성하고 있는 문항이 2개 이하이며 신뢰도가 기준치보다 낮은 경우 이 요인을 제거하였을 경우 전체 측정도구에 영향을 미치지 않고 오히려 전체 신뢰도를 상승할 수 있으므로 [33], 내적 신뢰도를 수렴하지 못한 요인 6 (45, 29)과 7 (39, 30)을 제거하였다. 이에, 총 5문항을 제거한 후 다시 30문항에 대한 요인분석을 실시한 결과 KMO=.93, $\chi^2=4208.37$ ($p<.001$)로 확인되었고 누적 설명률은 56.1%로 나타났다. 하지만 요인 1의 3개 문항(19, 24, 33)의 경우 요인적재량이 .50 이하로 나타났다. 요인 1 내에서 세 개의 문항을 삭제할지 남겨둘지를 결정하기 위해 MDS를 사용하여 판단하였다. MDS는 구성타당도를 검증하는 하나의 방법으로 유클리디안 거리를 계산하여 문항들의 상대적인 위치를 그래프로 나타내는 방법으로, MDS를 사용하여 유클리디안 거리를 계산 후 차원 수를 S-stress 값과 적합도 지수인 RSQ에 의해 결정한 후, 포지션링 맵을 그려 각 요인에 대한 문항의 군집의 적합성을 확인하는

방법이다[33]. 그 결과 3개의 문항은 요인 1과 군집되지 않아 (Three-dimension solution, S-stress=0.10, RSQ=0.92) 삭제하기로 결정하였다. 따라서 총 27개의 문항으로 세 번째 요인분석을 실시한 결과 총 KMO=.92, $\chi^2=3449.75$ ($p<.001$)로 확인되었고 총 5개의 요인이 추출되었으며 이들의 누적 설명률은 58.2%로 증가되었다. 각 요인별 설명률은 각각 9.7%에서 12.8%로 고르게 분포되었다 (Table 2).

최종도구 27문항의 수렴타당도 및 문항의 판별타당도 검증을 위해 다속성-다문항 매트릭스 분석 결과는 Table 3과 같다. 문항의 수렴타당도는 각 문항과 문항이 속한 하부척도와 상관관계 계수를 곱치는 부분을 통제하여 계산하였을 때, 상관관계수가 최소 .40 이상이 되어야 수렴되었다고 볼 수 있다[32]. 본 연구에서는 모든 문항에서 자신이 속한 하부척도의 상관관계수가 다른 하부척도와의 상관계수보다 모두 .40 이상으로 크게 나타나 문항 수렴타당도는 성공적으로

Table 2. Factor Analysis of 27 Items

(N=294)

Factors	Item		Factor-loading				
	N0	Descriptors	F1	F2	F3	F4	F5
Factor 1 (Feeling of vocation)	21	Nurses have a vocation (calling) to be a nurse	.71				
	22	The general public likes and recommends nursing jobs to others	.65				
	20	Nurse feels proud to be a mentor to other nurses	.64				
	23	Nursing participate in community service activities as a profession	.62				
	16	Nurse feels proud when they have a sense of belonging of hospital and department	.60				
	9	Nurses are satisfied with their job	.56				
Factor 2 (Role satisfaction)	35	Nurses are given various self-development opportunities	.74				
	18	Nurse's suggestions are important to the other departments (at hospital)	.71				
	34	Nursing roles have characteristics of originality and autonomy	.69				
	17	Nurses will have various career opportunities based on their abilities	.63				
	13	Nurses are satisfied with their role and status in the hospital	.56				
	6	Nurses are satisfied with monetary compensation as a professional job	.53				
Factor 3 (Role of problem solver)	14	Nurses execute the very important activities to deal with someone's life		.73			
	37	Nurses will properly response to the problem and resolve the issue a same diator		.66			
	36	Nurse provides expert information to patients		.66			
	11	Nursing roles have characteristics of professionalism and proficiency		.65			
	15	Nurse smoothly resolves patients' variety of needs		.64			
	12	Nurse performs its duties with matured human relationships		.63			
Factor 4 (Self achievement)	1	Nursing is a profession and nurses take pride in the job.				.73	
	2	Nurse is profession recognized by other profession in the hospital				.71	
	3	Nurse is recognized and supported by other nurses				.70	
	4	Nurse is profession with self fullfilment				.64	
Factor 5 (Willing to stay)	42	Nurse have many opportunities to continue their career at other employer					.76
	41	Nursing job is encouraged to working continuously and the employment is guaranteed					.70
	38	Nurse have substantial influence to the hospital's reputation					.60
	40	Nurse will take job - related continuing education on going basis to keep their profession up to date					.60
	44	Nurse families are proud to have nurse in their families					.54
	Eigenvalue explained for variance (%)			12.8	12.7	12.5	10.5
Cumulative variance (%)			12.8	25.5	38.0	48.5	58.2
Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), Bartlett's test of sphericity (χ^2)			KMO=.92, $\chi^2=4208.37$ ($p<.001$)				
Total Cronbach's α =.92			.85	.81	.83	.82	.74

검증되었다. 문항의 판별타당도는 문항이 속한 하부척도의 상관계수의 크기와 다른 하부척도의 상관계수의 크기를 비교하는 것으로, 문항과 다른 하부척도와의 관계가 자신이 속한 하부척도의 상관관계보다 표준편차의 2배 이상으로 크면 유의한 척도 오류(definite scaling error)라고 할 수 있고, 2배 이하로 크면 잠재적 척도 오류라고 할 수 있으며, 두 경우 모두 문항의 판별타당도가 수립된다고 본다[32]. 본 연구에서 문항의 판별타당도는 모든 문항에서 상관계수의 표준편차가 2배 정도 차이가 나므로 성공적으로 검증되었다.

4) 요인 명명

요인별로 높은 적재량을 갖는 문항들의 내포하는 의미를 파악하며 요인의 이름을 명명하였다. 요인 1은 6개 문항으로 '소명의식'으로 명명하였다. 요인 2는 6개 문항으로 '역할만족'으로 명명하였다. 요인 3은 6개 문항으로 '문제해결자'로 명명하였다. 요인 4는 4개 문항으로 '자아성취'로 명명하였다. 요인 5는 5개 문항으로 '지속근무 의지'로 명명하였다(Table 2).

5) 준거타당도 검증

개발된 도구의 준거타당도를 검증하기 위해 간호전문직관과 간호

전문직업성 측정도구와의 상관관계를 Pearson 상관계수로 분석한 결과 간호전문직관과는 강한 정도의 정적 상관관계를 ($r=.74, p<.001$), 간호 전문직업성과는 중간~강한 정도의 정적 상관관계를 ($r=.60, p<.001$) 보여, 개발된 도구의 준거타당도는 검증되었다. 다른 도구와 전문직 자부심 도구의 하위영역별 상관계수의 경우 간호전문직관은 Factor 3만 약한~중간 정도의 정적 상관관계($r=.43, p<.001$)를 보였고, Factor 4 ($r=.57, p<.001$)와 5 ($r=.52, p<.001$)와는 중간

정도의 정적 상관관계를, Factor 1 ($r=.65, p<.001$)과 2 ($r=.65, p<.001$)와는 강한 정도의 정적 상관관계를 보였다. 간호 전문직업성은 Factor 3만 약한 정도의 정적 상관관계($r=.36, p<.001$)를 보였고, 나머지 하부요인과는 중간 정도의 정적 상관관계($r=.42\sim.51, p<.001$)를 보였다(Table 4). 또한 준거타당도의 일종으로 개발된 도구를 토대로 대상자 점수의 차이를 구별하기 위한 집합타당도를 검증하기 위한 결과는 Table 1과 같다. 각 도구별 평균 점수는 총 5점 만점에 간호 전문직 자부심 3.52점, 간호전문직관 3.38점, 간호 전문직업성 2.18점으로 간호 전문직 자부심 점수가 가장 높았다. 일반적 특성에 따른 점수 차이를 살펴보면 간호 전문직 자부심은 성별을 제외한 모든 일반적 특성에서 통계적으로 유의한 점수 차이가 있었다. 특히, 연령이 높을수록 ($F=7.55, p<.001$), 기혼일수록($t=-3.91, p=.001$), 대학원 이상의 교육경력일수록($F=13.34, p<.001$), 임상경력이 높을수록($F=6.05, p=.001$), 일반간호사보다 전문간호사일수록 ($F=4.92, p=.002$), 일반병동, 특수과트보다 외래나 행정부서에서 근무할수록($F=4.71, p=.003$) 전문간호사 자격증이 있을수록($t=-4.64, p<.001$) 간호 전문직 자부심 점수가 높았다. 간호전문직관은 연령이 높을수록($F=3.86, p=.020$), 기혼일수록($t=-2.63, p=.009$), 대학원 이상의 교육경력일수록($F=10.01, p<.001$), 임상경력이 높을수록($F=6.07, p=.001$), 전문간호사 자격증이 있을수록($t=-2.92, p=.004$) 간호전문직관 점수가 높았다. 간호 전문직업성은 상대적으로 나머지 두 개의 도구에 비해 총 평균점수가 낮았고, 일반적 특성에 따른 점수차이가 통계적으로 유의한 경우도 교육수준 뿐으로 교육수준이 높을수록($F=3.51, p=.031$) 간호전문직관 점수가 높았다. 즉, 간호 전문직 자부심은 간호사의 임상경력이 높거나 교육수준이 높을수록 그리고 전문간호사 자격증을 보유하거나 관련 업무를 할수록 평균 점수가 높아 선행문헌[4]과 일치한 결과를 보여 집합 타당도가 수립되었다.

Table 3. Findings of Multi-trait/Multi-item Matrix Analysis (N=294)

No.	F1	F2	F3	F4	F5
21	.62	.23	.31	.30	.24
22	.59	.33	.07	.25	.17
20	.57	.32	.20	.23	.13
23	.52	.26	.15	.19	.16
16	.52	.28	.28	.28	.20
9	.55	.36	.18	.29	.17
35	.32	.57	.12	.21	.11
18	.30	.57	.13	.11	.12
34	.10	.45	.16	.10	.09
17	.28	.52	.23	.24	.21
13	.28	.50	.13	.20	.19
6	.25	.48	.18	.18	.11
14	.12	.09	.52	.12	.24
37	.24	.13	.58	.17	.32
36	.23	.16	.57	.23	.24
11	.15	.12	.56	.27	.37
15	.25	.13	.54	.13	.16
12	.13	.17	.48	.12	.18
1	.23	.15	.26	.62	.21
2	.27	.22	.12	.59	.19
3	.25	.21	.24	.60	.18
4	.30	.29	.21	.62	.19
42	.08	.08	.14	.13	.49
41	.18	.10	.14	.13	.55
38	.14	.06	.25	.23	.50
40	.07	.10	.17	.12	.48
44	.21	.19	.13	.17	.46

F1=Feeling of vocation; F2=Role satisfaction; F3=Role of problem solver; F4=Self achievement; F5=Willing to stay.

6) 신뢰도 검증

총 27문항으로 구성된 최종도구의 내적일관성 신뢰도인 Cronbach's α 는 .92로 나타났고, 도구의 하부척도인 각 요인별 Cronbach's α 는 소명의식 .85, 역할만족 .81, 문제해결자 .83, 자아성취

Table 4. Correlations among 3 Scales

(N=294)

Variables	K-PPN (total)	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4	Factor 5
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
K-NPV-S	.74 (<.001)	.65 (<.001)	.65 (<.001)	.43 (<.001)	.57 (<.001)	.52 (<.001)
KV-HPI	.60 (<.001)	.51 (<.001)	.50 (<.001)	.36 (<.001)	.48 (<.001)	.42 (<.001)

K-NPV-S=Korean Nurse Professional Values Scale; K-PPN=Korean Professional Pride of Nurse; KV-HPI=Korean Version of Hall's Professionalism Inventory.

.82, 지속근무 의지 .74로 나타났다(Table 2). 이는 새로 개발된 도구로서 인정되는 수준이므로[28] 신뢰도가 수립되었다.

7) 최종도구

도구의 타당도와 신뢰도 검증을 거쳐 최종적으로 간호사의 전문직 자부심 측정도구는 소명의식 6문항, 역할만족 6문항, 문제해결자 6문항, 자아성취 4문항, 지속근무 의지 5문항의 총 27문항으로 확정되었다. 도구는 5점 Likert 척도로 측정되며 측정도구의 총점의 범위는 최소 27점~135점으로, 점수가 높을수록 간호 전문직 자부심 정도가 높음을 의미한다.

논 의

간호 전문직 자부심 도구개발을 목적으로 하는 본 연구의 결과에 따른 논의는 다음과 같다. 간호 전문직 자부심 도구는 5개 요인 총 27문항으로 확정되었으며 삭제 문항들을 살펴보면, “간호사는 시대가 변한 미래에도 전문직으로 살아남을 직업이다”, “간호사는 환자를 배려하고 정서적 지지를 하는 전인적 간호를 한다”, “간호사의 지식과 기술은 전문성을 인정받는다”, “간호사는 간호과정을 통한 체계적인 접근을 한다”와 같은 개념적이고 추상적인 문항들이 우선 제외되었다. 또한 “간호사는 가족들로부터 좋은 직업으로 인정받고 지지받는다”, “간호사는 환자과 보호자로부터 전문직으로 인정을 받는다”, “간호사는 병원 내 타 직종의 사람들로부터 전문직으로 인정을 받는다”와 “자신의 직업에 자부심을 갖는 직업이다.”는 문항은 간호 전문직관 도구에서 측정하는 간호사의 사회적 인식[5]들과 구별되게 전문직 자부심은 스스로 긍정적으로 평가하는 기분(정서)[13]이며 집단 내 타인으로부터 자신이 얼마나 가치 있고 능력 있는 구성원으로 인식되고 있는가에 대한 스스로의 판단을 의미하기 때문에 삭제된 것으로 보여진다. 즉 자부심은 자기 자신을 중요시하며 가치가 있다고 인식하는 정도로 정의[34]되므로 자신의 평가가 더 중요하게 분석된 것으로 고려된다.

요인분석을 통해 확인된 간호 전문직 자부심의 요인은 ‘소명의식’, ‘역할만족’, ‘문제해결자’, ‘자아성취’ 그리고 ‘지속근무 의지’로 총 5개 요인이었으며 유사한 설명력을 보이고 있었다. 첫 번째 요인은 ‘소명의식’으로 총 6개의 문항이며 설명 분산은 12.8%이었다. 간호사는 전문직으로서 소명의식과 자부심을 가진다는 문항들이 주로 포함되었는데 소명의식은 일과 삶을 분리해서 보는 것이 아니라, 깊은 충만감과 더 큰 선(the greater good)에 기여하고자 하는 개념이며[35], 초보간호사들의 소명의식은 경력이 있는 간호사들에 비해 낮았다[36]는 결과를 고려한다면 소명의식은 경험과 간호지식이 축적되면서 자신의 업무에 대한 충만감을 갖는 것으로 보인다. 또한 간호사

는 후배양성과 봉사활동에도 참여하는 전문직, 즉 더 큰 선에 기여하는 전문직이라는 정서가 있는 것으로 해석된다. 소명의식은 전문직 자아개념이나 임상간호사의 자긍심 연구의 핵심 개념[18]로 포함되었으며, 본 연구결과에서 가장 큰 설명 분산을 보이는 하위개념이었다. 간호사들이 재직을 지속하는 이유로 전문직관과 간호사로서의 자부심이 각 2위, 3위였던 연구결과[37]를 고려한다면 간호 전문직 자부심에 대한 지속적인 탐색은 간호사의 이직률 감소를 위한 방안 마련에 기초가 될 것이다.

두 번째 요인은 ‘역할만족’으로 총 6문항이었으며 설명 분산은 12.7%이었다. 간호전문직 역할에 대한 만족은 스스로 자신의 역할에 대해 긍정적인 평가를 내리며, 직장 생활 및 간호 조직 문화의 핵심 요소로 보인다[38]. 본 연구에서 역할만족에 포함된 항목은 간호사의 자기개발, 만족할 만한 보수, 역할과 지위에 대한 만족과 간호사 업무의 독자성과 자율성 등 직무만족의 동기요인[39]에 해당되는 항목들이 포함되었다. 실제로 전문직 자율성이 높을수록 간호사의 직무만족 또한 높았다는 연구결과[40]를 고려한다면 간호 전문직 자부심에서 역할만족의 영향하는 요소들에 자율적인 업무가 포함되었다는 것은 유사한 결과로 보여진다. 또한 간호사의 건의사항이 병원행정과 타부서에서 중요하게 다루어진다는 항목이 포함되었는데, 본 역할만족은 직무에 대한 개인적 느낌으로 직무 자체가 갖는 특성 뿐 아니라 직무가 제공해야한다고 생각하는 수행자의 기대에 따라 달라지는 직무수행자의 정서적 반응이자 평가 등의 직무만족 개념을 포함한다[41]. 이에 더해 역할만족은 관계에 대한 만족으로[38], 이는 병원 내 타 직종과의 관계에 있어 긍정적 역할을 한다는 관점에서 설명할 수 있다. 숙련된 간호사일수록 역할만족은 지속근무 의향에 깊게 관여를 하는데[42], 따라서 역할만족은 간호 전문직 자부심을 설명하는데 있어 독특하고 중요한 요인으로 해석된다.

세 번째 요인은 ‘문제해결자’로 총 6항목이었으며 설명 분산은 12.5%이었다. 이 영역에 해당되는 항목들은 주로 간호사의 전문직 업무에 관한 항목이었다. 간호사의 업무는 생명을 다루는 중요한 일이며 전문적 지식을 환자에게 제공하고 숙련성과 전문성을 지니고 있어야 하며 환자들의 다양한 요구를 원만하게 해결해 준다. 이는 자긍심이 높은 간호사일수록 조직 내에서 자신에게 부여된 역할과 소임을 원활하게 수행하게 되어 효율성 및 간호 돌봄 서비스의 질 향상에 긍정적 영향을 미친다[18]는 결과와 상통하는 내용이다. 또한 ‘간호사는 성숙한 인간관계로 업무를 수행한다’는 항목은 간호사의 전문직관과는 차별화되는 세부 항목으로 보여진다. 즉 간호의 효율성과 독자성 뿐 아니라 성숙한 인간관계로 업무를 주관하고 완성해가는 것은 지금까지 제시되었던 간호전문직관이나 전문직업관 도구에서는 없었던 항목이었다. 간호사의 문제해결자 역할은 보다 적극적이고 전략적인 행동으로 특징 지워지는데, 이 역할에는 복잡한

사고, 상황별 검색이나 평가 및 신속한 대응 등이 포함되어[43], 간호 전문직 자부심을 확대하는 요인으로 평가된다.

네 번째 요인은 ‘자아성취’로 명명하였고 총 5항목이었으며 설명 분산은 10.5%이었다. 간호사는 병원과 동료 간호사로부터 인정과 지지를 받으며 전문직 자부심을 갖게 된다. 즉 간호 전문직 자부심에 직접적 영향을 미치는 것은 사회적 이미지보다는 함께 일하는 동료들의 평가에 의해 성취감을 느끼는 것으로 보여진다. 자신의 직무에서 얻어지는 자기만족의 감정과 가치 있는 성취감을 통해 자신의 사기를 진작시킴과 동시에 환자에게는 보다 나은 양질의 서비스를 제공하고, 자신의 직무환경에 긍정적인 태도를 가지게 한다[44]. 간호 전문직관의 사회적 이미지에 대한 관점이 간호전문직관을 강화한다[5]고 하였으나 본 간호 전문직 자부심은 자신의 직접적 감정과 경험이 미칠 수 있는 대상으로부터의 인정이 더 중요한 자아성취의 요인이 되며 이를 통해 전문직 자부심이 고취되는 것으로 보인다.

마지막 요인은 ‘지속근무의지’로 명명하였고 총 5문항이었으며 설명 분산은 9.7%이었다. 간호사는 취업과 재취업이 용이하고 병원전체의 이미지에 영향을 미치며 가족에게 자랑스러운 존재로 여겨진다고 인식한다. 간호사는 직무를 유지하기에 유리하고 재취업이 용이하다는 점에 대해 전문직 자부심을 느끼는 것으로 보인다. 임상간호사의 자긍심에 관한 현상학적 연구에서 간호사 역할의 인정, 간호전문직인정, 안정적인 취업기회확보, 대상자와 친밀한 관계형성, 주변인의 존재감인식과 동료 간의 배려, 자기개발기회 확보로 분류하였는데[18], 본 간호 전문직 자부심도구의 지속근무의지 항목에 해당되는 개념들이 다수 포함되어 있는 것으로 보여진다.

자부심은 심리적인 기능에서 중요한 역할을 하는 중요한 정서이며 이타주의와 적응행동 등의 사회적 행동으로 강화된다[13]. 또한 자부심 조절은 자아존중감 조절과 관련되며 자아존중감의 정서적 반응(affective kick)을 일으키도록 하는 기본적인 정서로 설명된다[45]. 간호 전문직 자부심은 소명의식, 직무 만족, 업무조정자의 역할을 하면서 확장되며 자기성취와 지속근무의지를 통해 강화될 것으로 고려된다.

준거타당도 검증을 위해 측정된 간호전문직관과 간호 전문직업성과는 .6 이상의 강한 정적 상관관계를 보였다. 요인별로는 세 번째 요인만 약한 상관관계를 보였으며 다른 요인은 모두 중간 이상의 상관관계를 보였다. 간호전문직관은 전문직으로서의 간호에 대한 체계화된 견해와 간호를 담당하는 자의 간호활동 과정, 그 직분 자체에 대한 의식적인 견해이다[5]. 간호전문직관의 구성요인으로 전문직 자아개념, 사회적 인식, 전문직 이미지와 간호실무역할로 구성되는데 전문간호이미지는 간호의 3요소인 지식, 기술, 정신과 간호사의 기본 자질, 간호사의 전문직 역할인 전문성과 독자성을 포함하는 것으로 보았다[5]. 본 연구의 하위영역들과의 상관관계를 본 결과, 첫 번째

요인과 두 번째 요인은 .6 이상의 강한 상관관계를 보였는데, 소명의식과 직무만족이란 요인은 전문직관의 전문직자아개념과 간호실무역할에 해당되는 항목들과 관계가 큰 것으로 보여진다. 세 번째 요인은 .43의 중간정도의 상관관계를 보였는데 업무조정자로서의 간호사의 전문직 역할 뿐 아니라 성숙한 인간관계를 통한 조정자의 역할은 조금 약한 상관관계를 보였다. 또한 간호사의 개인적 만족 뿐 아니라 대중으로부터 간호의 가치를 인정받는 개념인 간호전문직관[4]과 간호사 자신의 의식과 정서로 정의되는 간호 전문직 자부심과 차이가 있는 이유에 대해서는 보다 심도 깊은 탐구가 필요하다.

간호 전문직업성과의 상관관계 역시 강한 관계를 보였으며 하부요인과의 상관관계는 중간 정도의 관련성을 보였다. 전문직업성은 전문조직의 활용, 공적서비스에 대한 신념, 자기통제에 대한 신념, 직업에 대한 소명의식, 자율성의 속성을 포함하는 것으로[29], 간호 전문직업성은 특히 전문직업에 대한 사회적 의무와 공적서비스에 대한 신념을 포함한다. 이런 점이 간호 전문직 자부심과는 구별되는 지점이다. 또한 개발된 간호 전문직 자부심 도구와 간호전문직관, 간호 전문직업성 도구간의 집합타당도를 평가한 결과, 전문직 자부심은 성별을 제외하고 모든 일반적 특성에서 유의한 점수 차이를 보였다. 즉 연령이 높을수록, 임상경력이 많거나 교육수준이 높을수록 그리고 전문간호사 자격증을 보유하고 독자성과 자율적인 업무를 할수록 간호 전문직 자부심은 높아지는 것을 확인할 수 있었다. 이러한 차이는 간호전문직관과 간호 전문직업성 보다 명백하게 차이를 보이는 것으로 나타났다.

현재까지 간호사의 전문직관이나 전문직업성에 대한 연구들은 전문직 간호사의 사회적 위상이나 대중이 인식하는 사회적 이미지에서 시작된 연구주제들이었으며[1,2,5,9,11] 간호사가 스스로 인식하는 정서적인 감정이나 느끼는 자부심에 대한 관심은 부족한 편이었다. 그러나 간호사가 전문직으로써 성숙된 사회적 위치와 역할을 확보하기 위해서는 간호사 스스로 인식하고 느끼는 전문직 자부심이 먼저 확립되어야 할 것이다. 이런 의미에서 본 연구는 선행연구들과는 구별된다. 즉 본 연구의 출발은 간호사가 전문 간호사로서 스스로 자랑스럽게 생각하는지에 대한 질문에서부터 출발했다. 간호사는 소명의식으로 시작하여 임상경험과 간호지식이 축적될수록 역할만족과 자아성취감이 증가되고 간호 전문직 자부심으로 확장되었다. 간호사는 문제해결자로서 적극적이고 전략적인 간호행위를 하며 자아성취감을 획득하게 된다. 이런 요소들을 통해 지속적으로 간호사로 근무하길 원한다고 할 수 있다. 이러한 간호 전문직 자부심은 연령, 교육정도, 임상경력과 함께 성장하며 전문직자격증을 보유하고 자율성과 독자적인 업무를 할 때, 더욱 높다고 확인되었다. 이런 결과를 통해 보다 다양한 변수들과의 관련성을 확인하여 간호 전문직 자부심의 개념적 기틀을 마련하기 위한 연구들이 지속되길 기대한다.

결 론

본 연구는 간호 전문직 자부심 도구 개발을 위한 방법론적 연구로 연구결과 5개 요인의 총 27문항의 도구가 개발되었고 도구에 대한 신뢰성과 타당성이 검증되었다. 4차 산업혁명시대와 보건의료기술의 괄목할만한 발전은 간호사에게 간호의 본질에 대한 고민과 전문직 관에 대한 새로운 정립에 대한 도전을 주고 있다. 본 연구를 통해 간호사들이 생각하는 전문직 자부심의 속성은 어떠한지와 전문직 자부심이 높은 특성을 보이는 요소들을 확인할 수 있었다. 간호사들은 소명의식과 자아성취감이 높을수록 전문직 자부심이 높고 문제해결 자로서의 역할을 수행함으로써 역할만족감이 높일 수 있으며 이러한 요소들이 지속근무 의지가 된다. 이러한 간호 전문직 자부심은 간호전문직관과 간호 전문직업성과 밀접한 상관관계가 있으나 차별성이 확인되었고, 임상경력이 많을수록, 교육수준이 높을수록 그리고 전문간호사 자격증을 보유하고 독자성과 자율적인 업무를 수행하는 간호사들은 간호 전문직 자부심이 높다는 것이 확인되었다.

본 연구는 간호 전문직 자부심에 대한 개념분석과 포커스그룹 인터뷰 결과 등을 종합하여 과학적인 과정을 거쳐 최초로 개발된 것으로 의의가 있다고 본다. 본 연구를 통해 개발된 간호 전문직 자부심 도구를 활용하여 다른 변수와의 관계 및 간호 전문직 자부심 향상을 위한 연구를 제언한다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

AUTHOR CONTRIBUTIONS

Conceptualization or/and Methodology: Jeon JH & Lee EH & Kim EJ.

Data curation or/and Analysis: Jeon JH.

Investigation: Jeon JH & Lee EH & Kim EJ.

Project administration or/and Supervision: Jeon JH & Lee EH & Kim EJ.

Resources or/and Software: Jeon JH.

Validation: Jeon JH & Lee EH & Kim EJ.

Visualization: Jeon JH.

Writing original draft or/and Review & editing: Jeon JH & Lee EH & Kim EJ.

REFERENCES

1. Chung BY, Ko SH. Nursing professionalism and job satisfaction of nurses in general hospital. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2004;10(3):335-344.
2. Ghadirian F, Salsali M, Cheraghi MA. Nursing professionalism: An evolutionary concept analysis. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2014;19(1):1-10.
3. MacIntosh J. Reworking professional nursing identity. *Western Journal of Nursing Research*. 2003;25(6):725-741. <https://doi.org/10.1177/0193945903252419>
4. Han SS, Kim MH, Yun EK. Factors affecting nursing professionalism. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2008;14(1):73-79. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2008.14.1.073>
5. Yeun EJ, Kwon YM, Ahn OH. Development of a nursing professional values scale. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2005;35(6):1091-1100. <https://doi.org/10.4040/jkan.2005.35.6.1091>
6. Mazhindu DM, Griffiths L, Pook C, Erskine A, Ellis R, Smith F. The nurse match instrument: Exploring professional nursing identity and professional nursing values for future nurse recruitment. *Nurse Education in Practice*. 2016;18:36-45. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2016.03.006>
7. Johnson M, Cowin LS, Wilson I, Young H. Professional identity and nursing: Contemporary theoretical developments and future research challenges. *International Nursing Review*. 2012;59(4):562-569. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2012.01013.x>
8. Baek HC, Kim-Godwin YS. Translation and validation of Korean version of Hall's professionalism inventory. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2007;13(4):509-515.
9. Jeoung HY, Kim SY. Effects of nursing professionalism and job involvement on turnover intention among new graduate nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2016;22(5):531-539. <https://doi.org/10.1111/jkana.2016.22.5.531>
10. Cho KS, Lee EH, Son HM. Factors affecting hospital nurses intention to remain: Focusing on role conflict. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2017;23(3):290-299. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2017.23.3.290>
11. Andrew N. Professional identity in nursing: Are we there yet? *Nurse Education Today*. 2012;32(8):846-849. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.03.014>
12. Pierce JL, Gardner DG, Cummings LL, Dunham RB. Organization-based self-esteem: Construct definition, measurement, and validation. *Academy of Management Journal*. 1989;32(3):622-648. <http://www.jstor.org/stable/256437>

13. Tracy JL, Robins RW. Emerging insights into the nature and function of pride. *Current Directions in Psychological Science*. 2007;16(3):147-150.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2007.00493.x>
14. Bouckaert G. Pride and performance in public service: Some patterns of analysis. *International Review of Administrative Sciences*. 2001;67(1):15-27.
<https://doi.org/10.1177/0020852301671002>
15. Steinvorth U. *Pride and authenticity*. Cham: Palgrave Macmillan; 2016. p. 9-13.
<https://doi.org/10.1007/978-3-319-34117-0>
16. Honingh M, Trommel W, Brandsen T, Thijs Jansen, Gabriël van den Brink, Jos Kole. Professional pride: A powerful force. *Voluntas*. 2012;23(3):834-836.
<https://doi.org/10.1007/s11266-011-9252-y>
17. Sneltvedt T, Sørli V. Valuing professional pride and compensating for lack of experience: Challenges for leaders and colleagues based on recently graduated nurses' narratives. *Home Health Care Management & Practice*. 2012;24(1):13-20.
<https://doi.org/10.1177/1084822311412592>
18. Kim MJ, Kim S, Kim K. Phenomenological approach on self-esteem of clinical nurses. *Journal of East-West Nursing Research*. 2013;19(2):138-149.
<https://doi.org/10.14370/jewnr.2013.19.2.138>
19. Lee BS, Eo YS, Lee MA. Development of job satisfaction scale for clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2018;48(1):12-25. <https://doi.org/10.4040/jkan.2018.48.1.12>
20. National Institute of Korean Language. *Standard Korean language dictionary*. Seoul: Dong-A Publishing Co., Ltd.; 1999. p. 1-1320.
21. Hart D, Matsuba MK. The development of pride and moral life. In: Tracy JL, Robins RW, Tangney JP, editors. *The Self-Conscious Emotions: Theory and Research*. New York: Guilford Press; 2007. p. 114-133.
22. Tracy JL, Robins RW. The psychological structure of pride: A tale of two facets. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2007;92(3):506-525.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.92.3.506>
23. Herrald MM, Tomaka J. Patterns of emotion-specific appraisal, coping, and cardiovascular reactivity during an ongoing emotional episode. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2002;83(2):434-450.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.83.2.434>
24. Branta H, Jacobson T, Alvinus A. Professional pride and dignity? A classic grounded theory study among social workers. In: Vilas Boas AA, editor. *Quality of Life and Quality of Working Life*. Rijeka: IntechOpen; 2017. p. 285-298.
25. Colaizzi PF. Psychological research as the phenomenologist views it. In: Valle RS, King M, editors. *Existential-Phenomenological Alternatives for Psychology*. New York: Oxford University Press; 1978. p. 6.
26. Fayers PM, Machin D. *Quality of life: The assessment, analysis and interpretation of patient-reported outcomes*. 3rd ed. Hoboken: Wiley; 2013. p. 51-65.
27. Tabachnick BG, Fidell LS. *Using multivariate statistics*. 3rd ed. New York: HarperCollins; 1996. p. 476-527.
28. Nunnally JC. *Psychometric theory*. 2nd ed. New York: McGraw-Hill; 1978. p. 464-465.
29. Hall RH. Professionalization and bureaucratization. *American Sociological Review*. 1968;33(1):92-104.
<https://doi.org/10.2307/2092242>
30. Snizek WE. Hall's professionalism scale: An empirical reassessment. *American Sociological Review*. 1972;37(1):109-114. <https://doi.org/10.2307/2093498>
31. Lee EH, Chun M, Wang HJ, Lim HY, Choi JH. Multidimensional constructs of the EORTC quality of life questionnaire (QLQ-C30) in Korean cancer patients with heterogeneous diagnoses. *Cancer Research and Treatment*. 2005;37(3):148-156. <https://doi.org/10.4143/crt.2005.37.3.148>
32. Ware JE Jr, Gandek B. Methods for testing data quality, scaling assumptions, and reliability: The IQOLA Project approach. *Journal of Clinical Epidemiology*. 1998;51(11):945-952. [https://doi.org/10.1016/s0895-4356\(98\)00085-7](https://doi.org/10.1016/s0895-4356(98)00085-7)
33. Lee EH, Tahk SJ, Shin JH, Lee YW, Song R. Development and a psychometric evaluation of cardiovascular disease-specific quality of life scale for Koreans. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2007;37(3):313-323.
<https://doi.org/10.4040/jkan.2007.37.3.313>
34. Marsh HW. Age and gender effects in physical self-concepts for adolescent elite athletes and nonathletes: A multicohort-multioccasion design. *Journal of Sport & Exercise Psychology*. 1998;20(3):237-259.
35. Wrzesniewski A, Dutton JE. Crafting a job: Revisioning employees as active crafters of their work. *Academy of Management Review*. 2001;26(2):179-201.
<https://doi.org/10.5465/amr.2001.4378011>
36. Park JO, Jung KI. Effects of advanced beginner-stage nurses' sense of calling, job satisfaction and organizational commitment on retention intention. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2016;22(2):137-147.
<https://doi.org/10.1111/jkana.2016.22.2.137>
37. Son HM, Lee EH, Cho KS. Affecting factors of new nurse's intention to retention in hospitals. *Journal of Muscle and Joint Health*. 2017;24(3):205-216.
<https://doi.org/10.5953/JMJH.2017.24.3.205>
38. Kilpatrick K, Tchouaket E, Carter N, Bryant-Lukosius D, DiCenso A. Relationship between clinical nurse specialist role implementation, satisfaction, and intent to stay. *Clinical Nurse Specialist*. 2016;30(3):159-166.
<https://doi.org/10.1097/NUR.0000000000000203>

39. Moutzoglou A. The Greek nurses' job satisfaction scale: Development and psychometric assessment. *Journal of Nursing Measurement*. 2010;18(1):60-69.
<https://doi.org/10.1891/1061-3749.18.1.60>
40. Iliopoulou KK, While AE. Professional autonomy and job satisfaction: Survey of critical care nurses in mainland Greece. *Journal of Advanced Nursing*. 2010;66(11):2520-2531.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05424.x>
41. Lu H, Louise Barriball K, Zhang X, While AE. Job satisfaction among hospital nurses revisited: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*. 2012;49(8):1017-1038.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.11.009>
42. Quatrara BD, Shaw KD. Selecting advanced practice nursing outcome measures. In: Ruth K, editor. *Outcome Assessment in Advanced Practice Nursing*. 4th ed. New York: Springer; 2017. p. 73-89. <https://doi.org/10.1891/9780826138637.0003>
43. Phillips CB, Pearce C, Hall S, Kljakovic M, Sibbald B, Dwan K, et al. Enhancing care, improving quality: The six roles of the general practice nurse. *The Medical Journal of Australia*. 2009;191(2):92-97.
<https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.2009.tb02701.x>
44. Lee KH, Jung BO. A study on the relationship between professional self-concept and job satisfaction of physical therapists. *The Journal of Korean Physical Therapy*. 2009;21(3):109-117.
45. Brown JD, Marshall MA. Self-esteem and emotion: Some thoughts about feelings. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 2001;27(5):575-584.
<https://doi.org/10.1177/0146167201275006>