

# 전문간호사의 자율성과 역할갈등이 전문직 자아개념에 미치는 영향

김은정<sup>1</sup> · 하주영<sup>2</sup>

부산대학교병원 간호사<sup>1</sup>, 부산대학교 간호대학 교수<sup>2</sup>

## The Effects of Advanced Practice Nurses' Autonomy and Role Conflict on Professional Self-concept

Kim, Eun-Jung<sup>1</sup> · Ha, Ju-Young<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Nurse, Pusan National University Hospital, Busan

<sup>2</sup>Professor, College of Nursing, Pusan National University, Yangsan, Korea

**Purpose:** The purpose of this study was to identify the factors influencing professional self-concept of advanced practice nurses. **Methods:** Data were collected from 185 advanced practice nurses in B city. The collected data were analyzed by descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficient, and simultaneous multiple regression using SPSS/WIN 21.0 program. **Results:** Professional self-concept of advanced practice nurses significantly differed according to age, work place, current position, total career and satisfaction to nursing. There were significant correlations between autonomy and role conflict ( $r=-.24, p<.001$ ), and professional self-concept ( $r=.61, p<.001$ ). Autonomy ( $\beta=.52$ ), work place (Hospital,  $\beta=.38$ / Tertiary hospital,  $\beta=.38$ ) and satisfaction to nursing ( $\beta=.23$ ) were significant factors, which explained 41% of the variance in professional self-concept ( $F=13.53, p<.001$ ). **Conclusion:** Based upon the finding, this study provides useful information that could assist in improving professional self-concept of advanced practice nurses.

**Key Words:** Nurse practitioners; Professional autonomy; Conflict; Self concept

### 서 론

#### 1. 연구의 필요성

인구사회학적 변화와 질환의 다양성 및 복잡성으로 인해 전문화된 간호서비스에 대한 수요가 증가하여 2019년 현재 총 13개 분야에서 15,396명의 전문간호사가 배출되었다[1]. 전문간

호사제도는 양질의 간호서비스를 바탕으로 효율적인 간호체계의 확립과 질병예방 및 만성퇴행성 질환 등의 관리를 통해 환자의 반복입원과 재원일수를 줄이고, 의료비 절감에 기여할 것으로 기대하며 도입되었다. 하지만 분야별로 명료하지 못한 법적 업무한계와 권한의 부재 및 인식 부족 등으로 인해 전문간호사제도는 제대로 정착되지 못하고 있다[2].

선진국의 경우, 전문간호사들은 높은 자율성을 바탕으로 처

주요어: 전문간호사, 전문직 자율성, 갈등, 자아개념

Corresponding author: Ha, Ju-Young

College of Nursing, Pusan National University, 49 Busandaehak-ro, Mulgeum-eup, Yangsan 50612, Korea.  
Tel: +82-51-510-8332, Fax: +82-51-510-8308, E-mail: jyha1028@pusan.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 김은정의 석사학위논문의 일부를 발췌한 것임.

- This manuscript is based on a part of the first author's master's thesis from Pusan National University.

Received: May 30, 2019 | Revised: Jul 6, 2019 | Accepted: Jul 16, 2019

방권과 상환 및 독립적인 활동을 존중받아 역량을 발휘하고 있다[3]. 자율성은 전문간호사들이 간호를 전문직으로 인식 하는데 있어서 필수적인 요소이고[4] 간호의 질적 보장과 독자성 확보에 중요하며[5], 직무만족의 가장 큰 영향요인으로 여겨진다[6]. 그러나 국내의 경우 전문간호사는 상치, 감염 등의 병원내 프로그램을 이수하고 활동하는 전담간호사와[7] 의사가 담당했던 업무를 일부 위임받아 수행하는 진료협력간호사(Physical Assistant, PA)와 업무와 호칭의 명확한 구분없이 유사한 역할을 수행하고 있다. 특히 진료협력간호사는 간호사와 의사 사이에서 정체성의 혼란을 겪고 있고, 의사의 고유 권한인 처방 및 시술행위를 법적인 근거 없이 수행하고 있다[8]. 법적인 자격을 갖춘 전문간호사는 몇몇 분야에서 전문간호사 역할을 수행하며 의료진으로부터 전문가적 실무능력의 우수성을 인정받고 있으나[9], 이들의 간호행위는 제도적으로 보호받지 못하여 무면허의료행위로 해석될 수 있어 문제점으로 지적되고 있다[2]. 즉, 한국은 제도적으로 자율성의 제한을 받고 있으며[10], 이는 전문간호사의 역할수행에 한계를 일으켜 역할갈등으로 이어지는 원인이 된다[11].

전문간호사들은 자격 취득 후에도 그에 부합하는 역할을 수행하지 못하여[12] 정체성의 혼란을 겪는 개인내의 갈등과 전문간호사에 대한 인식 없이 견제의 대상으로만 바라보는 의료종사자와의 관계 갈등 및 지위 보장이 되지 않고 역할의 모호함으로 인해 역할을 회피하게 되는 제도적인 역할갈등을 경험하고 있다[11]. 역할갈등이 지속되면 부정적인 자아개념을 가지게 되어 적응을 어렵게 하고, 열등감과 불확실성 및 자신감 저하로 인해 목표설정을 낮고 비현실적으로 하게 되어 부정적인 전문직 자아개념을 형성하게 된다[13]. 전문직 자아개념은 실무에서의 역할의 수행을 통해 지속적으로 발달하지만[14] 전문간호사들은 차별화된 역할을 수행하지 못하여[12] 전문간호사로서의 전문직 자아개념의 발달에 제한을 받고 있다[15].

전문직 자아개념은 전문 직업인으로서 자신에 대한 정신적 지각을 말하는 것으로[16], 개인의 가치관을 바탕으로 발전되며 간호행위의 의사결정에 중요한 기반이 되어 간호의 질 향상과 미래 간호계의 발전과도 밀접한 관련이 있다[17]. 전문직 자아개념이 높을수록 자기효능감과[18] 간호 업무 수행능력이 향상되는데[19], 이는 다른 의료인과 의료 환경과의 상호작용을 상승시켜[20] 환자만족도를 높인다[14]. 이러한 일련의 긍정적 결과는 전문간호사의 역할을 더욱 확고히 하여 전문간호사의 위치 정립에 중요한 요소가 된다[13].

또한 전문직 자아개념은 개인의 삶의 요소인 정신적인 성장, 타인과의 상호작용, 영양, 물리적인 활동, 스트레스 관리, 신념

등과 관련되어 있어 간호사의 삶의 방향을 결정짓는 중요한 특성으로 여러 가지 조직내적인 요인에 의해 영향을 받는다[20]. 전문직 자아개념의 영향요인을 파악한 국내의 연구는 임상간호사를 대상으로 한 연구[13,21,22]가 있고 국외에서는 미국의 전문간호사를 대상으로 한 연구[15]가 있었다. 선행연구에서 임상경력이 높을수록 전문직 자아개념이 높은 것으로 나타났고, 임상경력은 전문직 자아개념의 주요한 영향요인으로 나타나[22] 일정한 임상경력이 있는 간호사가 전문간호사로 활동하는 현재 상황에서 전문간호사의 전문직 자아개념은 일반간호사와 차이가 있을 것으로 예상되나 전문간호사제도의 정착에 중요한 역할을 하게 될 전문간호사의 전문직 자아개념을 파악하고 영향요인을 확인한 연구는 부족한 실정이다. 또한 전문간호사의 주요한 특성인 전문직 자아개념과 자율성[8,21], 전문직 자아개념과 역할갈등[13]에 관한 연구는 이루어졌으나 일부 개념과의 관계만을 확인하였으므로 전문직 자아개념의 주요 관계변수인 자율성과 역할갈등을 포괄적으로 파악할 필요성이 있다.

이에 본 연구에서는 전문간호사의 자율성과 역할갈등 및 전문직 자아개념을 파악하고 전문직 자아개념의 영향요인을 파악하여 전문직 자아개념을 향상시킬 수 있는 전략 개발을 위한 기초자료로 활용하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 전문간호사의 자율성과 역할갈등 및 전문직 자아개념을 파악하고 전문직 자아개념의 영향요인을 파악하기 위함이며, 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 대상자의 자율성과 역할갈등 및 전문직 자아개념을 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 전문직 자아개념을 파악한다.
- 대상자의 자율성과 역할갈등 및 전문직 자아개념의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 전문직 자아개념의 영향요인을 파악한다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 전문간호사를 대상으로 전문직 자아개념의 영향

요인을 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

## 2. 연구대상

본 연구의 대상은 13개 전문간호사 분야 중 산업을 제외한 12개 분야(가정, 감염관리, 보건, 마취, 노인, 응급, 정신, 중환자, 호스피스, 종양, 아동, 임상)에서 1개 이상의 전문간호사 자격증을 취득하여 B광역시 소재 의원급 의료기관(의원, 치과의원, 한의원), 병원급 의료기관(병원, 한방병원, 치과병원, 요양병원, 종합병원), 상급종합 병원, 보건소에서 현재 근무하는 간호사이다. 연구에 필요한 대상자 수는 G\*Power 3.1을 이용하여 산출하였다. 유의수준 .05, 중간크기의 효과 .15, 검정력 .80 일 때[23], 다중회귀분석에 필요한 대상자수는 독립변수가 10개일 때 118명으로 산출되었다. 독립변수는 선행연구에서 전문직 자아개념에 유의한 영향을 미친 변수인 연령, 학력, 직위, 근무경력, 간호직 만족도, 자율성, 역할갈등을 포함하였고, 이중 범주형 변수인 학력은 학사 이하, 전문간호사과정 수료, 석사 이상으로, 직위는 책임간호사 이하와 수간호사 이상으로 더미 변수화 하였다. 이에 본 연구에서는 193명의 간호사에게 설문조사를 시행하였고, 이 중 불충분한 응답 8부를 제외한 185명의 설문지를 분석에 이용하였다.

## 3. 연구도구

### 1) 자율성

Dempster [24]가 개발한 Dempster Practice Behavior Scale (DPBS)를 개발자의 허락 하에 한국어로 번역하여 사용하였다. 총 30문항으로 하위영역은 준비 11문항, 임파워먼트 7문항, 실행 9문항, 가치 3문항으로 구성된다. 최저 1점에서 최고 5점의 Likert 척도로 총점은 30점에서 150점이며 점수가 높을수록 자율성이 높음을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .95였고, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .92였다.

### 2) 역할갈등

김문실과 박상연[25]이 개발한 도구를 사용하였다. 총 37개 문항으로 하위영역은 역할모호 15문항, 능력부족 11문항, 환경장애 6문항, 협조부족 5문항으로 구성된다. 최저 1점에서 최고 5점의 Likert척도로 총점은 37점에서 185점이며 점수가 높을수록 역할갈등 정도가 높음을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 는 .92였고, 본 연구에서의 신뢰도는

Cronbach's  $\alpha$ 는 .97이었다.

### 3) 전문직 자아개념

Cowin [26]이 개발한 The Nurse Self-Concept Questionnaire (NSCQ)를 개발자의 허락 하에 한국어로 번역하여 사용하였다. 총 36문항으로 하위영역은 간호사의 일반적 자아개념, 돌봄, 보건 전문가들과의 관계, 의사소통, 지식, 리더십 각각 6문항씩 구성된다. 최저 1점에서 최고 8점의 Likert 척도로 총점은 36점에서 288점이며 점수가 높을수록 전문직 자아개념이 높음을 의미한다. 개발당시 전체 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .93이었고, 하위요인별 신뢰도는 간호사의 일반적 자아개념(.93), 돌봄(.89), 보건 전문가들과의 관계(.89), 의사소통(.92), 지식(.83), 리더십(.93)이었다. 본 연구에서 전체 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .96이었고, 하위요인별 신뢰도는 간호사의 일반적 자아개념(.92), 돌봄(.83), 보건 전문가들과의 관계(.85), 의사소통(.90), 지식(.81), 리더십(.86)이었다.

### 4) 도구 번역

본 연구에서 사용한 도구 중 자율성과 전문직 자아개념에 관한 도구의 번역은 오의금[27]이 제시한 절차에 근거하여 진행하였다

#### (1) 번역 절차

자율성 측정도구인 Dempster Practice Behavior Scale (DPBS)의 개발자인 Dempster와 전문직 자아개념의 측정도구인 The Nurse Self-Concept Questionnaire (NSCQ)의 개발자인 Cowin에게 도구의 번역에 관한 서면 허락을 받고, 다음 절차에 따라 번역을 진행하였다.

- 1단계(내용 동등성을 고려한 번역): DPBS와 NSCQ척도를 연구자와 영문학자 1인이 국문으로 번역하였다.
- 2단계(내용 동등성을 고려한 역 번역): 국문으로 번역한 도구를 간호학 전공이면서 외국 학위를 받은 간호학자 1인이 영문으로 역 번역하였다.
- 3단계(원본, 번역본, 역 번역본의 내용 동등성 비교): 원본과 국문 번역본 및 역 번역본을 이중 언어를 구사하는 영문학자 1인과 이중 언어를 구사하는 간호학자 1인이 내용 동등성 비교를 수행하였다. 도구의 번역 정확성과 문화적 차이로 인해 수정이 필요한 문항이 있는지 검토하였다.
- 4단계(원본, 역 번역본의 어의 동등성 비교): 역 번역된 영문 도구를 이중언어를 구사하는 간호학자 1인과 도구 원저자가 원본과의 어의 동등성에 대한 평가를 수행하였다.

평가 받은 역 번역본을 바탕으로 국문 번역본을 연구자가 다시 수정하였다.

- 5단계(번역본 최종 검토): 연구자가 수정한 국문 번역본을 이중 언어를 구사하는 간호학자 2인이 내용 및 어의 동등성에 대해서 검토하였다.
- 6단계(예비 조사를 통한 도구의 수정·보완): 국문으로 번역된 최종 도구를 전문간호사 10인이 문항의 적절성, 이해의 용이성, 내용의 정확성 등에 대해 평가하였다.

#### 4. 자료수집 및 자료분석

자료수집에 앞서 \*기관의 생명윤리위원회의 승인(IRB No. \*\*\*IRB/2014-92-HR)을 받은 후, 2015년 3월 8일부터 2015년 3월 28일까지 자료를 수집하였다. 자료수집을 위해 본 연구자가 직접 해당 병원의 간호부 및 해당 기관의 관련부서를 방문하여 연구 계획서와 설문지, 연구 논문 자료수집 의뢰 신청서를 제출하여 연구의 취지와 목적을 설명하고, 허락을 얻은 후 실시하였다. 연구의 자발성을 위해 병원 내 게시판 및 홍보매체를 이용하여 연구의 취지를 설명하는 공고문을 낸 후 본 연구자에게 직접 연락한 참여희망자 중 대상자를 선정하였다. 수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성, 전문직 자아개념, 자율성, 역할갈등은 서술적 통계로 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 전문직 자아개념은 t-test, ANOVA를 이용하고, 사후 검증으로 Scheffé test를 실시하였다.
- 대상자의 전문직 자아개념과 자율성 및 역할갈등의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다.
- 대상자의 전문직 자아개념의 영향요인을 파악하기 위해 simultaneous multiple regression을 실시하였다.

## 연구결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 전체 대상자의 평균 연령은 42.9세로, 30~39세가 36.3%로 가장 많았다. 학력은 석사학위 소지자가 48.7%로 가장 많았고 근무지는 병원급과 상급종합병원이 각각 45.9%와 46.5%로 대부분을 차지하였으며 직위는 일반간호사가 36.2%로 가장 많았다. 전체 대상자의

총 근무경력은 평균 19년 6개월이었고, 25년 이상이 30.3%로 가장 많았다. 취득한 전문간호사 종류와 개수에서 자격증이 1개인 대상자는 '노인'이 31.4%로 가장 많았고, 2개인 대상자 중에서는 '가정&노인'이 6.5%로 가장 많았다. 간호직에 대한 만족도는 '대체로 만족한다'가 63.2%를 차지하였다(Table 1).

### 2. 대상자의 자율성과 역할갈등 및 전문직 자아개념

대상자의 자율성과 역할갈등 및 전문직 자아개념 정도는 Table 2와 같다. 대상자의 자율성은 총 150만점에 105.92±14.82점, 역할갈등은 총 185점 만점에 131.15±23.10점, 전문직 자아개념은 총 288점 만점에 220.95±26.86점이었다(Table 2).

### 3. 대상자의 일반적 특성에 따른 전문직 자아개념

대상자의 일반적 특성에 따른 전문직 자아개념은 Table 3과 같다. 전문직 자아개념은 연령( $F=4.02, p=.008$ ), 근무지( $F=5.74, p=.001$ ), 직위( $F=4.41, p=.002$ ), 총 근무경력( $F=3.95, p=.004$ ), 간호직 만족도( $F=10.42, p<.001$ )에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 사후 검증 결과 연령의 경우 50대 이상이 30대보다, 근무지가 병원급인 경우 상급종합병원보다, 직위는 간호감독 이상이 일반간호사보다, 총 근무경력 25년 이상이 10~15년보다, 간호직 만족도가 매우 만족하는 경우 전문직 자아개념이 높은 것으로 나타났다(Table 3).

### 4. 대상자의 자율성과 역할갈등 및 전문직 자아개념의 상관관계

대상자의 자율성과 역할갈등 및 전문직 자아개념의 상관관계는 Table 4와 같다. 대상자의 자율성은 역할갈등( $r=-.24, p=.001$ )과 통계적으로 유의한 약한 음의 상관관계를 보였다. 자율성은 전문직 자아개념( $r=.61, p<.001$ )과 통계적으로 유의한 강한 양의 상관관계를 보였다. 역할갈등과 전문직 자아개념은 통계적으로 유의한 상관관계가 나타나지 않았다(Table 4).

### 5. 대상자의 전문직 자아개념의 영향요인

대상자의 전문직 자아개념의 영향요인은 Table 5와 같다. 대상자의 전문직 자아개념에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 동시적 다중회귀분석을 실시하였다. 대상자의 특성 중 유의한 차이를 보였던 변수인 연령, 근무지, 직위, 총 근무경력, 간

**Table 1.** General Characteristics

(N=185)

| Characteristics               | Categories                | n (%)                            | M±SD      |  |
|-------------------------------|---------------------------|----------------------------------|-----------|--|
| Age (year)                    | ≤ 29                      | 6 (3.2)                          | 42.9±8.6  |  |
|                               | 30~39                     | 67 (36.3)                        |           |  |
|                               | 40~49                     | 62 (33.5)                        |           |  |
|                               | ≥ 50                      | 50 (27.0)                        |           |  |
| Education                     | College                   | 16 (8.6)                         |           |  |
|                               | Bachelors                 | 20 (10.8)                        |           |  |
|                               | Completion of APN program | 49 (26.5)                        |           |  |
|                               | Master's degree           | 90 (48.7)                        |           |  |
|                               | Doctoral degree           | 10 (5.4)                         |           |  |
| Work place                    | Clinic                    | 7 (3.8)                          |           |  |
|                               | Hospital                  | 85 (45.9)                        |           |  |
|                               | Tertiary hospital         | 86 (46.5)                        |           |  |
|                               | Community health center   | 7 (3.8)                          |           |  |
| Current position              | Staff nurse               | 67 (36.2)                        |           |  |
|                               | Charge nurse              | 24 (13.0)                        |           |  |
|                               | Head nurse                | 33 (17.8)                        |           |  |
|                               | Director                  | 52 (28.1)                        |           |  |
|                               | Others                    | 9 (4.9)                          |           |  |
| Total career (year)           | < 10                      | 23 (12.4)                        | 19.6±8.1  |  |
|                               | 10~ < 15                  | 37 (20.0)                        |           |  |
|                               | 15~ < 20                  | 31 (16.8)                        |           |  |
|                               | 20~ < 25                  | 38 (20.5)                        |           |  |
|                               | ≥ 25                      | 56 (30.3)                        |           |  |
| The number of APN certificate | 1                         | Home health care                 | 16 (8.7)  |  |
|                               |                           | Infection management             | 3 (1.7)   |  |
|                               |                           | Health care                      | 1 (0.5)   |  |
|                               |                           | Anesthetics                      | 28 (15.1) |  |
|                               |                           | Geriatrics                       | 58 (31.4) |  |
|                               |                           | Emergency care                   | 6 (3.2)   |  |
|                               |                           | Psychiatric                      | 4 (2.2)   |  |
|                               |                           | Intensive care                   | 18 (9.7)  |  |
|                               |                           | Hospice                          | 13 (7.1)  |  |
|                               |                           | Oncology                         | 12 (6.5)  |  |
|                               |                           | Pediatric                        | 1 (0.5)   |  |
|                               | 2                         | Home health care & Geriatrics    | 12 (6.5)  |  |
|                               |                           | Home health care & Psychiatric   | 2 (1.1)   |  |
|                               |                           | Home health care & Hospice       | 2 (1.1)   |  |
|                               |                           | Home health care & Clinical care | 2 (1.1)   |  |
|                               |                           | Home health care & Anesthetics   | 1 (0.5)   |  |
|                               |                           | Anesthetics & Geriatrics         | 2 (1.1)   |  |
|                               |                           | Anesthetics & Intensive care     | 1 (0.5)   |  |
|                               |                           | Anesthetics & Clinical care      | 1 (0.5)   |  |
|                               |                           | Anesthetics & Health care        | 1 (0.5)   |  |
| Psychiatric & Hospice         | 1 (0.5)                   |                                  |           |  |
| Satisfaction to nursing       | Not at all                | 2 (1.1)                          |           |  |
|                               | A little                  | 7 (3.8)                          |           |  |
|                               | Somewhat                  | 36 (19.5)                        |           |  |
|                               | Quite                     | 117 (63.1)                       |           |  |
|                               | Very                      | 23 (12.4)                        |           |  |

APN=advanced practice nurse.

**Table 2.** Autonomy, Role Conflict and Professional Self Concept

(N=185)

| Variables                       | M±SD         | Possible range | Actual range |
|---------------------------------|--------------|----------------|--------------|
| Autonomy                        | 105.92±14.82 | 30~150         | 63~138       |
| Readiness                       | 39.71±6.88   | 11~55          | 16~54        |
| Empowerment                     | 20.23±3.69   | 7~35           | 9~29         |
| Actualization                   | 35.15±5.31   | 9~45           | 18~45        |
| Valuation                       | 10.83±2.30   | 3~15           | 3~15         |
| Role conflict                   | 131.15±23.10 | 37~185         | 66~183       |
| Ambiguity of role               | 51.23±9.55   | 15~75          | 23~69        |
| Deficit of work ability         | 37.92±7.84   | 11~55          | 15~55        |
| Obstacle to working environment | 22.05±4.53   | 6~30           | 8~30         |
| Cooperation deficit             | 16.15±3.59   | 5~25           | 5~24         |
| Professional self concept       | 220.95±26.86 | 36~288         | 139~286      |
| Nurse general self-concept      | 35.55±7.07   | 6~48           | 9~48         |
| Caring                          | 35.72±5.26   | 6~48           | 22~48        |
| Staff relations                 | 37.59±4.38   | 6~48           | 27~48        |
| Communication                   | 37.92±4.59   | 6~48           | 26~48        |
| Knowledge                       | 38.85±4.60   | 6~48           | 20~48        |
| Leadership                      | 35.30±5.76   | 6~48           | 17~47        |

**Table 3.** Differences in the Professional Self Concept by General Characteristics

(N=185)

| Characteristics         | Categories                             | Professional self concept |                |                   |
|-------------------------|--|---------------------------|----------------|-------------------|
|                         |  | M±SD                      | t or F (p)     | Scheffé           |
| Age (year)              | ≤ 29 <sup>a</sup>                      | 224.83±12.17              | 4.02 (.008)    | d > b             |
|                         | 30~39 <sup>b</sup>                     | 212.24±26.64              |                |                   |
|                         | 40~49 <sup>c</sup>                     | 224.44±24.32              |                |                   |
|                         | ≥ 50 <sup>d</sup>                      | 227.82±28.85              |                |                   |
| Education               | College <sup>a</sup>                   | 212.63±30.83              | 2.37 (.054)    |                   |
|                         | Bachelors <sup>b</sup>                 | 220.90±21.30              |                |                   |
|                         | Completion of APN program <sup>c</sup> | 213.51±27.37              |                |                   |
|                         | Master's degree <sup>d</sup>           | 225.31±26.16              |                |                   |
|                         | Doctoral degree <sup>e</sup>           | 231.50±26.60              |                |                   |
| Work place              | Clinic <sup>a</sup>                    | 230.14±31.60              | 5.74 (.001)    | b > c             |
|                         | Hospital <sup>b</sup>                  | 227.09±24.68              |                |                   |
|                         | Tertiary hospital <sup>c</sup>         | 216.51±25.13              |                |                   |
|                         | Community health center <sup>d</sup>   | 191.57±41.57              |                |                   |
| Current position        | Staff nurse <sup>a</sup>               | 215.19±26.48              | 4.41 (.002)    | d > a             |
|                         | Charge nurse <sup>b</sup>              | 218.79±20.30              |                |                   |
|                         | Head nurse <sup>c</sup>                | 220.76±23.27              |                |                   |
|                         | Director <sup>d</sup>                  | 232.44±25.15              |                |                   |
|                         | Others <sup>e</sup>                    | 203.78±44.08              |                |                   |
| Total career (year)     | < 10 <sup>a</sup>                      | 214.61±23.21              | 3.95 (.004)    | e > b             |
|                         | 10~ < 15 <sup>b</sup>                  | 212.78±26.95              |                |                   |
|                         | 15~ < 20 <sup>c</sup>                  | 216.48±28.51              |                |                   |
|                         | 20~ < 25 <sup>d</sup>                  | 220.26±25.44              |                |                   |
|                         | ≥ 25 <sup>e</sup>                      | 231.88±25.48              |                |                   |
| Satisfaction to nursing | Not at all <sup>a</sup>                | 204.00±2.83               | 10.42 (< .001) | e > b, c<br>d > c |
|                         | A little <sup>b</sup>                  | 204.00±26.75              |                |                   |
|                         | Somewhat <sup>c</sup>                  | 201.97±24.92              |                |                   |
|                         | Quite <sup>d</sup>                     | 224.42±23.22              |                |                   |
|                         | Very <sup>e</sup>                      | 239.61±29.52              |                |                   |

APN=advanced practice nurse.

호직 만족도와 자율성, 역할갈등을 주요 변수로 선정하였고, 이중 범주형 변수인 근무지와 직위를 가변수로 전환하여 총 12 개를 독립변수로 하여 회귀분석을 시행하였다. 회귀분석 가정의 만족여부를 확인하기 위해 다중공선성, 잔차값을 구하였다. Durbin-Waston 통계량은 2.11로 잔차의 독립성에 문제는 없었고, 다중공선성의 문제를 확인한 결과 공차한계(tolerance)는 0.56로 0.1 이상의 값을 보였다. 분산팽창계수(VIF)는 직위의 2개의 변수가 10 이상의 값을 보여 제외되었고, 나머지 변수는 1.27에서 9.06으로 측정되어 다중공선성의 문제는 없었다. 다음으로 Cook's D 통계량을 이용하여 영향력을 분석한 결과 185개 중에서 1.0 이상인 개체는 없었다. 또한 잔차의 가정을 충족하기 위한 검증 결과 선형성(linearity), 오차항의 정규성(normality), 등분산성(homoscedasticity)의 가정도 만족하여 회귀식의 모든 가정이 충족되었다.

회귀 모형 분석 결과 유의한 것으로 나타났고( $F=13.53, p < .001$ ), 전문직 자아개념에 영향을 미치는 가장 큰 요인은 자율성( $\beta=.52$ )이었고, 그 다음은 근무지(상급종합병원,  $\beta=.38$ /병원급,  $\beta=.38$ ), 간호직 만족도( $\beta=.23$ ) 순으로 나타났으며 이들 요인의 설명력은 41%였다. 자율성과 근무지 및 간호직 만족도는 모두 전문직 자아개념에 긍정적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다(Table 5).

## 논 의

본 연구는 전문간호사를 대상으로 자율성과 역할갈등 및 전

문직 자아개념을 확인하고 전문직 자아개념의 영향요인을 파악하기 위해 시행된 것으로, 본 연구의 대상자는 1개 이상의 전문간호사 자격증을 취득하고 B광역시 소재 의료기관과 보건소에 근무하고 있는 간호사이다. 전문간호사 시험제도가 2007년 처음 시행되어 대상자 중에는 대학원에서 전문간호사 과정을 이수하고 석사학위를 취득한 간호사 외 전문간호사 시험제도가 시행되기 이전인 2006년 이전 자격증을 소지한 경우도 포함되어 있다.

본 연구대상자의 자율성은 총 150점 만점에 105.92점으로 나타났다. 이는 미국의 성인, 소아, 산부인과, 가정 간호 분야의 전문간호사를 대상으로 한 Ulrich 등[3]의 연구에서의 124.2점, 급성기 간호단위에 근무하는 전문간호사를 대상으로 한 Cajulis와 Fitzpatrick [4]의 연구에서의 117.37점보다 낮은 점수이다. 미국에서는 1960년대 중반부터 전문간호사가 간호의 새로운 역할을 개척해 나가면서 환자간호의 질과 서비스를 향상시키고, 환자 만족도를 높이는데 큰 영향을 끼쳤다[15]. 1998년 기준으로 전문간호사는 20여개의 주에서 독립적인 실무가 가능한 것으로 나타났고, 1998년 미국의 연방정부는 전문간호사(Nurse Practitioner, Clinical Nurse Specialist)에게 법적 인 지불체계(reimbursement)를 허용하게 되면서 자율성이 크게 향상되었다[10]. 이를 바탕으로 하여 최근까지 많은 전문간호사들이 독자적으로 개업하거나 그룹으로 일을 하면서 자율성을 발휘하며 업무를 수행하고 있고, 일부는 의사 집단과 협력 업무를 하고 있다[4]. 반면, 한국의 전문간호사 제도는 명확하지 않은 법적 체계, 명칭 및 자격의 혼동, 전문간호 수가 책

**Table 4.** Correlations between Autonomy, Role Conflict and Professional Self Concept

(N=185)

| Variables                 | Autonomy | Role conflict | Professional self concept |
|---------------------------|----------|---------------|---------------------------|
|                           | r (p)    | r (p)         | r (p)                     |
| Autonomy                  | 1        | -.24 (.001)   | .61 (<.001)               |
| Role conflict             |          | 1             | -.50 (.480)               |
| Professional self concept |          |               | 1                         |

**Table 5.** Influencing Factors on the Professional Self Concept

(N=185)

| Variables                                  | B     | SE   | $\beta$ | t    | p     |
|--|-------|------|---------|------|-------|
| Autonomy                                   | 0.95  | 0.13 | .52     | 7.57 | <.001 |
| Work place: hospital <sup>†</sup>          | 20.17 | 9.10 | .38     | 2.22 | .028  |
| Work place: tertiary hospital <sup>†</sup> | 20.28 | 9.19 | .38     | 2.21 | .029  |
| Satisfaction to nursing                    | 8.56  | 2.34 | .23     | 3.66 | <.001 |

$R^2=.66, \text{Adj. } R^2=.41, F=13.53, p < .001$

<sup>†</sup>Dummy coded: ref=community health center.

정의 미비, 전문간호사 분류체계의 문제 등으로 인해 자율적으로 업무를 수행할 수 있는 안정된 환경에 놓여있지 않다[2]. 이러한 정책적, 환경적인 요인은 자율성에 영향을 주었을 것으로 생각된다. 따라서 전문간호사 제도의 법적 정비 이후 전문간호사의 자율성 정도, 분야별 차이, 일반간호사와의 비교 등에 대한 추후 연구가 필요할 것이다.

본 연구대상자의 역할갈등은 총 185점 만점에 131.15점으로, 선행연구와의 비교를 위해 평균 평점으로 환산한 결과 3.54점±0.62점으로 중간정도로 나타났다. 이는 경남 지역 일개 교육기관의 전문간호사를 대상으로 한 신수정[12]의 연구에서의 3.64±0.61점보다 근소하게 낮게 나타났는데, 신수정[12]의 연구에서는 일개 교육기관에서 배출한 가정, 노인, 종양의 3개 전문간호사를 대상으로 하였으며, 대상자의 14%만이 현재 전문간호사 역할을 수행하고 있는 것으로 나타났다. 그러나 본 연구에서는 다수의 교육기관에서 배출된, 산업 분야를 제외한 12개의 모든 전문간호사 분야를 포괄하여 조사하였고, 현재 전문간호사 역할을 수행하고 있는 대상자가 36.8%로 나타나 간호 업무에 대한 역할갈등이 신수정[12]의 연구에 비해 상대적으로 낮게 나타난 것으로 여겨진다. 추후 전문간호사 분야별로 일반간호사와 차별화된 역할을 재정립하고, 법적인 업무권한이 명확해진 이후 전문간호사 역할 수행여부에 따른 역할갈등 정도를 다시 한번 확인할 필요가 있을 것이다.

본 연구대상자의 전문직 자아개념은 288점 만점에 220.95점으로 나타났다. 국내의 경우 동일한 도구로 측정한 연구가 확인되지 않아 미국의 1차, 2차, 3차 의료기관에 근무하는 간호사를 대상으로 한 Hansel [20]의 연구와 비교한 결과, 245.30±26.39점으로 본 연구결과보다 높게 나타났다. 전문직 자아개념은 전문직 간호사로서 역할에 대한 정체성을 의미하며[18] 이러한 정체성은 간호업무 성과에도 영향을 미칠 수 있으므로 전문간호사의 전문직 자아개념을 높일 수 있는 방안을 모색하고 적용하여 그 효과를 파악하는 것이 필요하다.

본 연구대상자의 전문직 자아개념에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과 자율성이 가장 영향력이 큰 것으로 나타났다. 이는 종합병원에 근무하는 임상간호사를 대상으로 한 선행연구 [5,21]에서 자율성이 높을수록 전문직 자아개념이 높은 것과 유사한 결과였다. 즉 자율성은 간호사가 양심과 윤리, 법과 책임, 업무수행 표준과 과학적 지식의 기반 위에서 독립적, 창의적으로 의사 결정을 하여 간호행위를 정하고 이에 대해 책임을 지는 것이며[4], 허용된 권한 내에서 자율성을 강화함으로써 전문직 자아개념을 발전시킬 수 있다고 하였다[17]. 따라서 법적인 권한 내에서 전문간호사에게 자율성을 부여하고 업무를

수행할 수 있는 제도적 환경이 마련된다면 전문간호사의 전문직 자아개념이 더욱 향상될 것으로 여겨진다.

본 연구에서 전문직 자아개념의 또 다른 영향요인은 근무지였는데, 병원이나 상급종합병원에서 근무하는 간호사가 전문직 자아개념이 높게 나타났다. 이는 병원급 이상에서 근무하는 임상간호사를 대상으로 한 남문희와 권영채[22]의 연구에서 의료기관의 규모가 500명 이상인 간호사가 300~500명상 병원의 간호사보다 전문직 자아개념이 높게 나타나 본 연구와 유사한 패턴을 보이는 것으로 나타났다. 본 연구에서 의원급이나 보건소 간호사보다 병원이나 상급종합병원 간호사의 전문직 자아개념이 높게 나타난 것은 병원에 소속되어 의료법에 근거한 가정간호사업과 같은 전문직 업무를 수행할 경우나 취득한 전문간호사 자격 분야에서 근무할 기회가 상대적으로 많아 이러한 점이 전문직 자아개념에 영향을 미칠 것으로 보인다. 다만 전문직 자아개념에 관한 대부분의 선행연구들이 동일 소속기관의 간호사를 대상으로 시행되어 병원규모에 따른 비교는 논의가 어려우므로 추후 이에 대한 연구를 통해 확인할 필요가 있을 것이다.

본 연구에서 대상자의 간호직 만족도도 전문직 자아개념에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 선행연구[13]에서 신규 간호사와 경력 간호사 모두 간호직 만족도가 전문직 자아개념의 영향요인으로 나타나 본 연구결과와 일치하였다. 간호직 만족도는 기관의 내부 마케팅 요소인 보상제도, 교육 훈련, 복리후생등과 상관관계가 있는데 이를 충족시키는 것은 간호조직의 몰입을 증진시키는 결과를 가져온다고 하였다[28]. 이를 위해 병원 및 간호조직의 공정하고 명확한 승진과 교육제도, 휴가 및 봉급체계의 개선 등을 포함한 조직내적인 전략개발을 모색하는 것이 필요할 것이라 생각된다.

이상의 결과를 통하여 전문간호사의 전문직 자아개념을 향상시키기 위해서는 자율성과 간호직 만족도를 높여주는 것이 필요함을 알 수 있었다. 따라서 전문간호사들이 법적 보장 범위 내에서 자율성을 발휘할 수 있도록 제도를 마련하고 그에 따라 전문적인 업무를 수행하며, 전문간호사 업무와 지위에 맞는 합리적인 보상을 통해 간호직 만족도를 향상시키는 것이 필요하다고 본다.

본 연구는 12개 분야별 전문간호사를 대상으로 전문직 자아개념의 영향요인을 파악하고 자율성과 역할갈등 및 전문직 자아개념의 관계를 포괄적으로 확인하였는데 연구의 의의가 있다. 다만 본 연구는 일개 지역의 전문간호사를 연구대상으로 선정하였으며 일부 분야의 경우 소수의 대상자가 포함되어 본 연구결과를 해석하는데 주의가 필요하다. 그리고 본 연구에서

는 전문간호사 역할 수행 여부와 관계없이 전문간호사 자격증을 취득한 간호사를 대상으로 하였기에 추후 해당 분야의 자격증을 취득하고 전문간호사 역할을 수행하는 간호사를 대상으로 한 연구가 필요하다. 또한 본 연구에서 사용한 역할갈등 측정도구는 일반 간호사를 대상으로 개발되어 일반적인 간호업무에 관한 내용으로 전문간호사의 역할에 대한 갈등 정도를 파악 하는데 제한점이 있다. 그러므로 추후 이러한 점을 보완할 수 있도록 전문간호사의 역할갈등에 대한 속성을 파악하고 이를 측정할 수 있는 도구 개발이 필요할 것이다.

## 결론 및 제언

본 연구결과를 근거하여 전문간호사의 전문직 자아개념을 향상시키기 위해서 자율성 확보를 위한 법적 근거를 마련하고 제도적으로 전문간호사의 간호업무를 보장하며, 간호직에 대한 만족도를 향상시킬 수 있는 처우 개선 등의 방안이 모색되어야 할 것으로 여겨진다. 이상의 연구결과를 기반으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 본 연구는 B광역시 소재 의료기관과 보건소에 근무하는 전문간호사만을 대상으로 하였으므로 추후 지역과 분야별 전문간호사 수를 확대한 연구가 필요하다. 둘째, 본 연구는 전문간호사 역할 수행 여부와 상관없이 전문간호사 자격증을 취득한 간호사를 대상으로 하였으므로 추후 해당 분야의 역할을 수행하는 전문간호사와 일반간호사를 대상으로 전문직 자아개념을 비교하는 연구가 필요하다. 셋째, 본 연구의 결과를 토대로 전문직 자아개념의 가장 큰 영향요인은 자율성임이 확인 되었으므로 전문간호사의 자율성을 향상시키기 위한 프로그램과 전략을 개발하고 이에 대한 중재방안을 마련하여 그 효과를 파악하는 연구가 필요하다.

## REFERENCES

1. Korean Accreditation Board of Nursing Education. Advanced Practice Nurse Annual report. [Internet]. Seoul: Korean Accreditation Board of Nursing Education; 2019[cited 2019 July 1]. Available from <http://www.kabone.or.kr/kabon05/index02.php>
2. Jung HJ. Die rechtliche Verantwortung der professionellen Krankenschwestern. Korean association of medical law. 2009; 17(1):151-69.
3. Ulrich C, Soeken K, Miller N. Predictors of nurse practitioners' autonomy: effects of organizational, ethical, and market characteristics. Journal of the American Academy of Nurse practitioners. 2003;15(7):319-25. <https://doi.org/10.1111/j.1745-7599.2003.tb01315.x>
4. Cajulis CB, Fitzpatrick JJ, Kleinpell RM. Levels of autonomy of nurse practitioners in an acute care setting. Journal of American of Nurse Practitioners. 2007;19(10):500-7.
5. Sung MH, Kim YA, Ha MJ. The relationships of professional self-concept, professional autonomy and self-esteem to job satisfaction of clinical nurses. Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing. 2011;18(4):547-55.
6. De Milt DG, Fitzpatrick JJ, McNulty R. Nurse practitioner's job satisfaction and intent to leave current positions, the nursing profession, and the nurse practitioner role as a direct care provider. Journal of the American Academy of Nurse Practitioners. 2011;23(1):42-50. <https://doi.org/10.1111/j.1745-7599.2010.00570.x>
7. Kwon IG, Kim YH, Hwang KJ, Kim HS, Lee BS, Lee HS, et al. A survey on the role and present state of advanced practice nurses in Korea. Clinical Nursing Research. 2003;9(1):55-75.
8. Kwon YD, Sung YH, Kwon IG, Hwang MS. A study on the present status of clinical nurses with expanded role. Clinical Nursing Research. 2008;14(3):99-105.
9. Kim SH, Ham YH, Kim JH, Kim HK, Hwang YH, Kim MY, et al. Satisfaction with Korean oncology advanced practice nurses' role - a study of patients, physicians, and nurses. 2014;14(1):41-9. <https://doi.org/10.5388/aon.2014.14.1.41>
10. Oh BJ. Advanced practice nurses in adult health nursing: management plan. Paper presented at: Korean Society of Adult Nursing Autumn Conference; 2002 December 20; Yonsei University College of Nursing Creation center. Seoul.
11. Kim SY, Kwon YL. Role conflict experience of geriatric nurse practitioners. Journal of The Korea Contents Association. 2014; 14(6):186-99. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2014.14.06.186>
12. Sin SJ. The current condition of activities, role conflict and job satisfaction of advanced practice nurses certificate holders in one region [master's thesis]. Jinju: Gyeongsang National University; 2013. p. 1-62.
13. Jung YH. Comparative study of professional self-concept and role conflict between new graduated nurse and experienced nurse in ICU [master's thesis]. Seoul: Hanyang University; 2007. p. 1-54.
14. Yvonne ten H, Gerard J, Petrie R. The nursing profession: public image, self-concept and professional identity. Journal of Advanced Nursing. 2014;70(2):295-309. <https://doi.org/10.1111/jan.12177>
15. Hampton DL, Hampton GM. Professionalism and the nurse-midwife practitioner: an exploratory study. Journal of the American Academy of Nurse Practitioners. 2000;12(6):218-25. <https://doi.org/10.1111/j.1745-7599.2000.tb00185.x>
16. Arthur D, Randel J. The professional self-concept of nurses: a review of the literature from 1992-2006. Australian Journal of

- Advanced Nursing. 2007;24(3):60-4.
17. Carryer J, Gardner G, Dunn S, Gardner A. The core role of the nurse practitioner: practice, professionalism and clinical leadership. *Journal of Clinical Nursing*. 2007;16(10):1818-25. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2007.01823.x>
  18. Jang HJ, Yang SO, Lee MO. Professional self-concept and self-efficacy according to the need for advanced practice nurse among Korean Nurses. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*. 2007;14(1):110-9.
  19. Kim YJ, Song HK, Lee MA. Perceived relationship among professional self-concept, head nurse's leadership, and nursing clinical competency by clinical nurses. *Korean Academy of Nursing Administration*. 2011;17(1):96-105. <https://doi.org/10.1111/jkana.2011.17.1.96>
  20. Hensel D. Relationships Among Nurse's professional self-concept, health and lifestyles. *Western Journal of Nursing Research*. 2011;33(1):45-62. <https://doi.org/10.1177/0193945910373754>
  21. Jang HJ, Sung MS, Joo YH. A Correlational study on professional autonomy and self-concept of clinical nurses. *The Journal of Fundamentals of Nursing*. 1998;5(2):324-40.
  22. Nam MH, Gwon YC. Factors influencing happiness index of hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2013;19(3):329-39. <https://doi.org/10.1111/jkana.2013.19.3.329>
  23. Cohen J. *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. 2nd ed. Educational And Psychological Measurement: Sage Publication; 1990. p. 225-7.
  24. Dempster JS. *Autonomy in practice: conceptualization, construction, and psychometric evaluation of an empirical instrument*. Dissertation Abstract International. 1990;50(7):1-269.
  25. Kim MS, Park SY. Development of a role conflict scale for clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 1995;12(61):741-50.
  26. Cowin L. Measuring nurses' self-concept. *Western Journal of Nursing Research*. 2001;23(3):313-25. <https://doi.org/10.1177/01939450122045177>
  27. Oh EG. Methodological corner/transcultural issues in the measurement. *Korean Journal of Nursing Query*. 1999;8(2):225-34.
  28. Jun SY, Rho HJ, Lee JH. The impact of organizational justice, empowerment on the nursing task performance of Nurses: focused on the mediating effect of job satisfaction and organizational commitment. *Korean Journal of Occupational Health Nursing* 2014;23(2):55-66.