

# 기혼간호원에 관한 조사연구\*

— 임상을 중심으로 —

임상간호원회 기획위원회

— 목 차 —

- I. 서 론
    - 1. 연구의 목적 및 필요성
    - 2. 용어의 정의
    - 3. 이론적 배경
  - II. 연구 방법
    - 1. 조사도구의 선정
    - 2. 조사대상 및 조사방법
    - 3. 자료처리 및 분석
  - III. 조사 성적
  - IV. 결론 및 제언
- 참고문헌

## I. 서 론

### 1. 연구의 목적 및 필요성

현 사회가 요구하는 건강관리 요구를 충족시키기 위하여 병원조직은 환자중심관리체제로 운영하여야 하며 이에 따라 간호과는 환자에게 질적인 간호를 제공할 수 있도록 이에 관련된 제반사항을 간호원에게 제공하여야 하겠다. 또한 질적인 간호를 제공하기 위하여 간호는 병원철학 및 간호부(과)철학과 일치되어야 하며 간호부(과)는 간호원들이 스스로 직업에 만족하고 그들의 직업에 소명감을 갖도록 전문지식과 고도의 기술을 습득하여 자기발전을 기할 수 있는 기회를 부여하여야 한다. 그러나 이렇게 잘 훈련된 간호원 즉 자질과 지식과 기술등을 고루 갖춘 간호원들이 결혼적령기로 인하여 결혼과 동시에 이직하여야 한다는 것은 간호인력 관점에서 큰 손실을 초래하지 않을 수 없다.

1983년 대한간호협회가 전국 172개 병원을 대상으로

한 기혼간호원의 채용 현황을 보면 조사대상자 8,907명중 17.6%보써 주로 수간호원급 이상에서 많았으며 채용간호원 이하의 직원에서는 아주 적은 수를 볼수 있었다고 보고하였다(최상순, 1984). 그러므로 병원사회의 간호업무가 전문직업으로 활발히 발전하지 못하는 중요한 요인중 하나는 병원에서 결혼퇴직제도가 불문율로 일반화 되고 있기 때문인 것으로 사료되며 간호과에서는 인력관리의 효율성을 높이고 간호의 질을 향상시키며 간호의 연속성을 기할 수 있도록 기혼간호원의 계속 근무에 정책적인 배려가 필요하다고 생각되며 또한 이에 대한 지속적인 연구가 필요하다 하겠다.

따라서 본 연구의 목적은 현재 병원에서 근무하는 임상간호원의 기혼현황을 파악하고 각 병원 간호부(과)장들의 기혼간호원 채용에 대한 견해 및 기혼간호원이 근무함으로써 주어지는 장, 단점등을 파악하여,

- 1) 간호과 인력관리 규정의 이론적 기초자료를 제공 하고
- 2) 간호원 복지와 직업수명을 연장시키기 위한 기초 자료를 제공하기 위함이다.

### 2. 용어의 정의

병원표준화 등급: 대한병원협회의 병원표준화 심사 대상 병원을 대학부속병원 및 병상수에 따라 A, B, C, D 등급으로 분류한 것을 말하며 본 연구에서는 80 병상 미만의 병원을 E등급에 포함시켰다.

A 등급: 대학부속병원 및 500병상 이상의 병원.

B 등급: 300병상에서부터 499병상의 병원.

C 등급: 150병상에서부터 299병상의 병원.

D 등급: 80병상에서부터 149병상의 병원.

E 등급: 80병상 미만의 병원.

\* 이 논문은 임상간호원회 기획위원회

위원장: 이 숙 자

위 원: 이동란, 전금자, 최국미, 금성례에 의해 추진되었으며 이 논문은 중앙대학교 부속병원 조규숙 간호과장에 의해 연구되었음.

### 3. 이론적 배경

국민경제가 향상되고 생활수준이 높아지며 사회체도의 변천에 따라 국민들의 건강에 대한 인식도 점차 변화되어 가고 있으며 병원에 대한 건강관리요구도도 점차 높아지고 다양해져 간다. 이러한 상황에서 병원 조직내에 있는 환자나 보호자에게 가장 가까이 그리고 가장 밀접하게 연관되어 있는 직은 간호직이라 할 수 있으며 이들의 역할 또한 다양해지고 중요시된다 하겠다.

간호는 건강요구의 변천에 따라 변화된다고 할 수 있으나 그 본질적인 구성요소는 예나 지금이나 공통점을 이루고 있다고 볼 수 있다. 그러나 현대사회에서와 같이 건강관리를 기본적인 인간의 권리로서 받아들여지고 건강관리 자체를 사회발전을 위한 필수적인 여건으로 인식하게 됨으로써 간호는 어의론적인 면과 강조하는 부문에 있어서 다소 변화되어 왔다(김수지, 1985).

병원조직 사회에서는 사회의 변화에 따라 간호전달체제를 환자중심관리체제에 초점을 두게 되었으며 이에 따라 병원관리측면에서나 또한 환자관리 측면에서나 어느면으로 보아도 간호원의 역할은 더욱 중요시 되어지고 있으며 병원측, 환자측, 사회적인 측면에서 그 전문성을 더욱 요구하게 되었다.

전문직이란 건엔 전통적인 좁은 의미의 전문직 개념이었으나 오늘날에는 소수의 직업만을 전문직에 포함시키던 과거와는 달리 광범위한 전문직을 포함하여 사용하고 있으며 그 특성은 오랜 기간의 수련을 거쳐 획득한 체계적인 이론과 특수한 기술에 대한 폭 넓은 지식을 기초로 하고 이러한 지식을 근거로한 권위가 그 지식의 수혜대상자 및 지역사회에 의해 인정되며 그 전문직단의 새로운 성원의 임용, 수련평가 및 전문적 수행의 통제등에서 자율성이 부과된다. 또한 윤리강령 및 그 문화는 중적인 전문직 연합회에 의해 발달되고 전문직 학교에 의해 터득되어지며 전문가의 수련에는 장기적인 투자가 요구되고 전문적 일에 대한 경제감을 기초로 하고 있다(김경기, 1984).

또한 미국 교육연합회의 교육정책위원회가 내린 전문직의 정의는 전문지식의 도덕에 기초를 두고 자격증을 요구하며 전문직회에 가입한 요원들의 복지와 전문직성장을 위해 봉사하고, 윤리강령이 있고, 해당분야의 공공정책에 영향력을 행사하고 집단 단결력이 있어야 한다고 하였으며(Glen Ovard 1966), 1981년에 발표한 대한교육연합회 정책과제 연구보고서에 의하면

전문직이란 업무의 독자성에 대한 인정, 업무수행에 있어 수월성의 추구, 봉사성의 강조, 윤리강령의 실천, 집단적 노력을 통한 전문성의 향상등이 있어야 한다고 주장하였다(대한교육연합회, 1981).

간호직은 위에서 열거한 여러가지 특성으로 미루어 보아 전문직으로 많은 발돋움을 하였다고 볼 수 있으며 간호계의 많은 학자들이 전문직으로서 이론적인 기틀을 확고히 하였고 간호직에 봉사하는 자들도 많은 노력을 해왔으나 간호직에 대한 전통적인 개념의 인식으로 많은 어려움을 내포하고 있다.

전문직의 신장을 크게 두가지 변인으로 상정해 볼때 첫째는 태도변인으로서 종사자의 소명의식을 강화하거나 동료들의 자율적 규제책을 효율화 시키는 것들이 필요하고 둘째로는 구조적인 변인으로서 교육체제 전문조직의 정비강화 그리고 윤리강령확립과 준수등을 열거할 수 있으며 이 모두가 총체적으로 보장될 때 전문성 신장을 기할 수 있다고 하였다(김난수, 1985).

간호직은 여성으로서 구성되어 있어 자기의 직업에 대한 태도 변화를 일으키기 전에 그 직에서 떠나야 되는 계기를 맞게 된다. 여성 특유의 모성기능의 중요성과 결혼 후에는 노동능력이 떨어질 것이라는 선입견으로 인하여 결혼과 동시에 직장을 이직하게 되며 결혼후에도 자기의 전문직에 종사하는 자에 대한 사회적 인식이나 여성자신들의 견해도 많이 변화되었으나 대부분의 직장에서는 이를 수용하지 않고 있는 현상이다(윤성천, 1987).

또한 이러한 실정에서 전문직역성의 직업단축도는 앞으로 여성의 직업에 관하여 나아가서는 사회진출에 관한 여성 각자의 주관적 결정이 되기 때문에 매우 중요하다고 볼 수 있으며(김옥열, 1975) 어떤 조직에서든지 직무단축이 늦게되던 근무 이동과 결근율이 크게 감소되어 조직의 목적달성에 크게 기여한다고 하였으며 직무 단축에 영향을 미치는 요인으로는 안정성, 장래성, 흥미, 보수, 직무성질, 감독관계 등이라 하였다.

박(1972)의 보고에 의하면 간호원 이직의 원인으로 결혼이 가장 많다고 하였으며 이와같은 높은 이직율은 환자간호업무의 숙련도 저하 및 간호팀웍에 영향을 미치고 있어 병원당국의 행정적 지원이 필요하다고 하였으며 노(1983)의 보고에서도 개인종합병원 뿐만 아니라 대학부속병원 및 500병상이상병원(표준화심사 기준에서 "A"급 병원)에서도 결혼하기 위하여 퇴직하는 경우가 제일 많다고 보고하였으며 즉, 시립병원과 사립병원을 비교해 보면 사립병원이 시립병원보다 결혼으로

인하여 퇴직하는 경우가 더 많다고 보고하였고 또한 강(1986)이 서울시내 일개 병원을 대상으로 조사한 결과 역시 결혼으로 인하여 퇴직하는 경우가 전체 퇴직자중 가장 많다고 보고하였다. 이와같이 결혼으로 인하여 퇴직하게 됨으로써 직업에 대한 안정감과 만족감을 느낄 수 없게 되며 전문직의 수명이 짧아짐에 따라 전문직의 신장에는 커다란 장애가 된다고 할 수 있다.

따라서 간호직이 전문적으로 신장하기 위하여서는 현 교육제도의 개선도 필요하겠지만 임상에서 종사하는 자를 대상으로 체계적인 이론을 취약시키고, 이를 기초로 하여 실증성이 있는 전문성 기반을 확립시키고 이들의 태도변화를 일으키게 하여야겠다. 이렇게 하기 위하여서는 기혼간호원의 계속 활용 방안을 모색하여야 하겠으며 이들의 장점을 개발하여 직장에서의 선입견을 없애기 위한 노력이 필요하다고 하겠다.

## II. 연구 방법

### 1. 조사도구의 선정

본 연구도구는 연구자가 질문지를 작성하여 간호행정 분야에 오랫동안 근무경력을 가진 간호부(과)장 5명에게 자문을 받아 수정 보완하였으며 설문지 내용은 일반적인 사항 11개 문항, 기혼간호원에 대한 14개 문항으로 구성되었다.

### 2. 조사대상 및 자료수집 방법

본 연구의 대상은 전국에 있는 134개 병원으로 연구도구는 자문자답식으로 작성된 설문지에 의해 1985년 12월7일 부터 1986년 1월9일 까지 우편으로 배포 회수하였으며 회수율은 59.0%(79개 병원)이었으나 이중 불완전하게 응답한 5개 병원을 제외한 74개 병원의 자료를 본 연구에 사용하였다.

### 3. 자료처리 및 분석

본 연구에 수집된 자료는 각 변수에 대한 백분율과 빈도수를 산출하였다.

## III. 조사 성적

### 1. 일반적 특성

조사대상 병원의 소재지, 설립년도, 설립유형, 표준화등급에 따른 일반적인 특성은 다음과 같다(〈표 1〉 참조).

〈표 1〉 조사대상 병원의 일반적 특성

내 용	분 류	실수	백분율
병원소재지	서울특별시	17	23.0
	직할시	19	25.7
	시	29	39.2
	읍	9	12.1
설립년도	1940년대 이전	17	23.0
	1950년대	12	16.2
	1960년대	6	8.1
	1970년대	7	9.5
	1980년대	28	37.8
	무응답	4	5.4
설립유형	사립대학부속병원	11	14.8
	법인병원	42	56.8
	국립병원	9	12.2
	개인병원	12	16.2
표준화등급	A등급(대학부속병원 및 500병상이상)	15	20.3
	B등급(300~499병상)	10	13.5
	C등급(150~299병상)	21	28.4
	D등급(80~149병상)	14	18.9
	E등급(80병상미만)	14	18.9
계		74	100.0

본 조사대상 병원의 소재지별 분포는 시가 39.2%로 가장 많고 직할시가 25.7%, 서울특별시는 23.0%, 읍이 12.1%로 가장 적게 나타났으며 설립년도별로 보면 1980년대가 37.8%, 1940년대 이전에 설립된 병원이 23.0%, 1950년대는 16.2%, 1960년대는 8.1%로 1980년대에 설립된 병원이 가장 많은 것으로 나타났다.

또한 설립유형별 분포는 법인병원이 56.8%로 가장 많고 사립대학부속병원은 14.8%, 개인병원이 16.2%, 국, 공립병원이 12.2%로 가장 낮은 분포를 보였으며 표준화등급별 분포상황을 보면 D등급이하가 37.8%로 가장 높은 분포를 보였다.

### 2. 직위별 기혼현황

본 조사대상 병원의 직위별 기혼현황은 다음과 같다(〈표 2〉 참조).

직위별 기혼현황은 〈표 2〉에 제시한 바와 같이 부

〈표 2〉 직위별 기혼현황

	전체수	기혼자수	백분율
부(과) 장	74	60	81.1
감 독	161	120	74.5
수 간 호 원	576	375	65.1
책 임 간 호 원	350	159	45.4
일 반 간 호 원	3,943	508	12.9
계	5,104	1,222	23.9

(과)장은 74명중 60명이 기혼자로 기혼율이 81.1%를 나타냈으며 감독은 161명중 120명으로 74.5%를 보였다. 또한 수간호원은 576명중 375명이 기혼자로 65.1%의 기혼율을 보였으며 책임간호원은 45.4%, 일반간호원은 12.9%의 기혼율을 나타내며 전체 간호원 5,104명중 1,222명이 결혼한 자로 전체적으로 23.9%의 기혼율을 나타냈다. 따라서 수간호원 이상의 직급에서는 기혼자가 65.0%이상을 차지하는 반면 일반간호원은 12.9%의 기혼율을 보여 기혼자의 분포가 적은 것을 볼 수 있었다.

3. 표준화등급별, 직위별 기혼현황

본 조사대상 병원의 표준화등급별, 직위별 기혼현황은 다음과 같다(〈표 3〉 참조).

표준화등급별 감독의 기혼현황을 살펴보면 A등급에서는 62명중 51명이 기혼자로 82.3%의 기혼율을 나타냈고 B등급은 46명중 32명으로 69.6%의 기혼율을 보였으며 D등급이하의 병원에서는 14명중 8명이 기혼자로 57.1%의 기혼율을 나타내 A등급에서 기혼율이 가장 높게 나타났고(82.3%), D등급이하에서 가장 낮은 기혼자의 분포를 보였다(57.1%). 표준화등급별 수간호원의 기혼현황은 〈표 3〉에 제시한 바와같이 B등급에서는 100명중 82명이 결혼하여 82.0%의 기혼율을 보였고 A등급은 229명중 159명으로 69.4%, D등급이하에서는 93명중 58명이 기혼자로 62.4%의 기혼율을 나타낸 반면 C등급에서는 59.1%의 기혼율을 보여 수간호원의 기혼율이 가장 높은 병원은 B등급으로 나타났으며(82.0%), C등급에서 가장 낮은 분포를 보였다(59.1%). 표준화등급별 일반간호원의 기혼현황은 B등급에서 882명중 126명이 결혼하여 14.3%의 기혼율을 보였고, A등급은 1,827명중 253명으로 13.8%를 나타냈다. 또한 C등급에서는 832명중 88명이 기혼자로 10.6%의 기혼율을 보였고 D등급이하에서는 402명중

〈표 3〉 표준화등급별, 직위별 기혼현황

표준화등급	구 분	전체수	기혼자수	백분율
A등급	감 독	62	51	82.3
	수 간 호 원	229	159	69.4
	일 반 간 호 원	1,827	253	13.8
B등급	감 독	46	32	69.6
	수 간 호 원	100	82	82.0
	일 반 간 호 원	882	126	14.3
C등급	감 독	39	29	74.4
	수 간 호 원	154	91	59.1
	일 반 간 호 원	832	88	10.6
D등급이하	감 독	14	8	57.1
	수 간 호 원	93	58	62.4
	일 반 간 호 원	402	41	10.2
계	감 독	161	120	74.5
	수 간 호 원	576	375	65.1
	일 반 간 호 원	3,943	508	12.9

41명으로 기혼자가 10.2%를 차지하는 것으로 나타나 각 병원등급마다 기혼율이 15%미만으로 큰 차가 없는 것을 볼 수 있었다.

4. 병원설립형태별, 직위별 기혼현황

본 조사대상 병원의 병원설립형태별, 직위별 기혼현황은 〈표 4〉에 나타난 바와 같다.

병원설립형태별 감독의 기혼현황을 살펴보면 사립대학부속병원은 45명중 35명이 기혼자로 77.8%를 차지하고, 개인병원은 9명중 7명으로 역시 77.8%를 차지하는 반면 법인병원은 74명중 54명이 결혼하여 73.0%의 기혼율을 보였고, 국, 공립병원에서는 72.7%의 기혼율을 나타내 병원설립형태별 감독의 기혼현황은 각각 70%이상인 것으로 나타났다. 병원설립형태별 수간호원의 기혼현황은 국, 공립병원에서는 99명중 85명이 결혼하여 85.9%의 기혼율을 보이는 반면 개인병원은 62.1%, 법인병원은 60.8%, 사립대속학부병원에서는 60.3%의 기혼율을 보였다. 따라서 병원설립형태별 수간호원의 기혼현황은 국, 공립병원이 85.9%로 가장 높은 기혼율을 나타냈다. 또한 일반간호원의 기혼현황 분포를 보면 국, 공립병원에서는 880명중 기혼자가 220명으로 25.0%의 기혼율을 보이는 반면 사립대학부

〈표 4〉 병원설립형태별, 직위별 기혼현황

병원설립형태	구분	전체수	기혼자수	백분율
사립대학부속병원	감 독	45	35	77.8
	수간호원	156	94	60.3
	일반간호원	1,159	111	9.6
법인병원	감 독	74	54	73.0
	수간호원	263	160	60.8
	일반간호원	1,624	154	9.5
국, 공립병원	감 독	33	24	72.7
	수간호원	99	85	85.9
	일반간호원	880	220	25.0
개인병원	감 독	9	7	77.8
	수간호원	58	36	62.1
	일반간호원	280	23	8.2
계	감 독	161	120	74.5
	수간호원	576	375	65.1
	일반간호원	3,943	508	12.9

속병원은 9.6%, 법인병원은 9.5%의 기혼율을 보였으며 개인병원은 8.2%의 기혼율을 나타냈다.

따라서 병원설립형태별 일반간호원의 기혼현황분포는 국공립병원에서 25.0%로 가장 높은 비율을 보였고 사립대학부속병원, 법인병원, 개인병원에서는 각각 10%미만의 기혼율을 나타냈다.

### 5. 신규 채용

#### 1) 신규채용시 기혼간호원의 채용유무

신규채용시 기혼간호원의 채용유무에 관한 사항은 다음과 같다(〈표 5〉 참조).

신규채용시 기혼간호원을 채용한다는 병원은 74개 병원중 35개 병원으로 47.3%를 차지하고 48.6%인 36개 병원에서 신규채용시 기혼간호원을 채용하지 않는 것으로 나타났다. 또한 기혼간호원을 채용하는 35개 병원에서 그 채용 이유를 살펴보면 직업에 대한 안정감과 사명감 뚜렷이 24개 병원으로 68.6%를 차지해 가장 많은 분포를 보였고, 원만한 인간관계 형성이 60.0%, 경력자 확보 54.3%, 지도자 확보 31.4%, 전문분야 육성 28.6%, 간호의 질 향상이 25.7%의 순으로

〈표 5〉 신규채용시 기혼간호원 채용유무에 관한 사항

문항	구분	실수	백분율
* 신규 채용시 기혼 간호원을 채용한다.	1) 예	35	47.3
	2) 아니오	36	48.6
	3) 무응답	3	4.1
	계	74	100.0
1. “예”라던 그 이유는?	1) 간호의 질 향상	9	25.7
	2) 원만한 인간관계 형성	21	60.0
	3) 직업에 대한 안정감과 사명감 뚜렷	24	68.6
	4) 경력자 확보	19	54.3
	5) 지도자 확보	11	31.4
	6) 전문분야 육성	10	28.6
	대 상 병 원	35	100.0
2. “아니오”라던 그 이유는?	1) 근무표 작성의 어려움	23	63.9
	2) 근무 태도 불성실	12	33.3
	3) 분담, 경조 휴가 주기 어려움	24	66.7
	4) 인력 관리의 어려움	17	47.2
	5) 기 타	2	5.6
	대 상 병 원	36	100.0

나타났다. 이와 반면 신규채용시 기혼간호원을 채용하지 않는 36개 병원에서 그 이유를 보면 분만, 경조휴가 주기 어려움이 24개 병원으로 66.7%를 차지해 가장 많은 본포를 보였고 근무표작성의 어려움이 63.9%, 인력판리의 어려움이 47.2%, 근무태도의 불성실 33.3%, 기타가 5.6%로 나타났다.

2) 병원설립형태별 신규채용에 관한 사항

병원설립형태별 신규채용시 기혼간호원 채용유무에 관한 사항은 <표 5-1>에 제시한 바와 같이 국, 공립병원에서 77.8%로 가장 높게 나타났고, 사립대학부속병원은 54.5%, 개인병원 41.7%, 법인병원에서는 40.5%를 나타내 국, 공립병원에서 신규 채용시 기혼간호원을 채용하는 병원이 가장 많은 것으로 나타났다.

<표 5-1> 병원설립형태별 신규채용시 기혼간호원 채용유무에 관한 사항

병원설립형태	전체 병원수	기혼간호원 채용하는 병원수	백분율 (%)
사립대학 부속병원	11	6	54.5
법인병원	42	17	40.5
국 공립 병원	9	7	77.8
개인병원	12	5	41.7
계	74	35	47.3

6. 기혼간호원에 대한 제반적인 사항

1) 기혼간호원에 대한 일반적인 사항

기혼간호원에 대한 일반적인 사항은 다음과 같다 (<표 6> 참조). 간호원이 결혼하면 퇴직해야 하는 병원은 74개 병원중 26개 병원으로 35.0%를 차지하고, 42개 병원인 56.8%에서 결혼을 해도 계속 근무할 수 있다고 응답했으며 경우에 따라서가 4.1%로 나타났다. 또한 결혼하면 퇴직해야 된다고 응답한 26개 병원중 병원내규에서 이를 정하고 있다가 57.7%로 가장 높게

<표 6> 기혼간호원에 대한 일반적 사항

문항	구분	실수	백분율
1. 간호원이 결혼하면 퇴직해야 한다.	1) 예	26	35.0
	2) 아니오	42	56.8
	3) 경우에 따라	3	4.1
	4) 무응답	3	4.1
	계	74	100.0

“예”라면 어떤 방법으로 정하고 있나?	1) 병원규정	7	26.9
	2) 병원내규	15	57.7
	3) 간호과규정	5	19.2
	4) 간호과내규	8	30.8
	5) 신규채용시 서약서 받음	6	23.1

대상병원 26 100.0

2. 기혼 간호원은 어느 직위이상부터 근무가 가능한가?	1) 일반간호원	29	39.2
	2) 책임간호원	16	21.6
	3) 수간호원	19	25.7
	4) 감독간호원	1	1.4
	5) 간호부(과)장	2	2.7
	6) 기타	1	1.4
	7) 무응답	6	8.0

계 74 100.0

3. 기혼 간호원이 근무하는데 이점은?	1) 간호의 질 향상	25	33.8
	2) 인간관계 양호 (환자)	59	79.7
	3) 인간관계 양호 (의료진)	33	44.6
	4) 기타	7	9.5

대상병원 74 100.0

4. 기혼 간호원이 근무하는데 저해요인 및 애로점은?	1) 간호인력이 더 필요함	15	20.3
	2) 발번근무배정의 난감	58	78.4
	3) 근무태도가 성실치 못함	23	31.1
	4) 기타	15	20.3

대상병원 74 100.0

5. 기혼 간호원의 계속 근무를 찬성하는가?	1) 예	49	66.2
	2) 아니오	23	31.1
	3) 무응답	2	2.7

계 74 100.0

6. 앞으로 귀 기관이나 귀하께서 기혼 간호원의 계속 근무를 수락하지 않을 방침인가?	1) 예	14	18.9
	2) 아니오	50	67.6
	3) 무응답	10	13.5

계 74 100.0

나타났고, 간호과내규는 30.8%, 병원규정 26.9%, 신  
규체용시 서약서 받음 23.1%, 간호과규정이 19.2%의  
순으로 나타났다. 여기서 74개 병원중 병원규정에 퇴  
직해야 된다고 명시된 7개 병원은 병원설립형태별로  
분류해 보면 <표 6-1>에 나타난 바와 같이 사립대학부  
속병원은 11개 병원중 2개 병원으로 18.2%, 법인병원  
은 42개 병원중 4개 병원으로 9.5%, 국, 공립병원에  
서는 병원규정에 전혀 언급하지 않은 것으로 나타났  
다. 기혼간호원은 어느 적위 이상부터 근무가 가능한  
가하는 문항에서는 일반간호원이 29개 병원으로 39.2%  
를 보였고, 수간호원은 25.7%, 책임간호원 21.6%,  
간호부(과)장 2.7%, 감독간호원이 1.4%등의 순으로  
나타났으며 기혼간호원이 근무하는데 따른 이점을 살  
펴보면 인간관계 양호(환자)가 59개 병원으로 79.7%  
를 차지하고 의료진과 인간관계 양호가 44.6%, 간호  
의 질 향상 33.8%, 기타가 9.5%의 순으로 나타나 환  
자와의 인간관계 양호가 79.7%로 가장 많은 분포를  
보였다. 이와반면 기혼간호원이 근무하는데 저해요소  
및 애로점은 밤번근무 배경의 난점이 74개 병원중 58  
개 병원으로 78.4%를 차지하며 근무태도가 성실치 못  
함 31.1%, 간호인력이 더 필요함 및 기타가 각각  
20.3%로 나타나 밤번근무 배경의 난점이 78.4%로 가  
장 높게 나타났다. 기혼간호원의 계속근무를 찬성하나  
라는 문항에서는 “예”라고 응답한 병원이 49개 병원으  
로 66.2%를 차지하고, “아니오”라고 응답한 병원은  
23개 병원으로 31.1%의 분포를 보였다. 이와 아울러  
앞으로 귀기관이나 귀하에서 기혼간호원의 계속근무를  
수락하지 않을 방침인가 하는 문항에서는 “예”라고 응

<표 6-1> 병원규정에 명시된 7개병원의 병원설립  
형태별 분류

병원설립형태	전체 병원수	병원규정에 수록 병원수	백분율 (%)
사립대학 부속병원	11	2	18.2
법인병원	42	4	9.5
국, 공립병원	9	—	—
개인병원	12	1	8.3
계	74	7	9.5

답한 병원이 74개 병원중 14개 병원으로 18.9%, “아  
니오”라고 응답한 병원은 50개 병원으로 67.6%를 나  
타내 대체적으로 기혼간호원의 계속근무를 찬성하고  
있는 것으로 나타났다.

2) 병원설립형태별 기혼간호원 근무현황에 관한 사항  
기혼간호원의 근무시 그 장점을 살펴보면 <표 6-2>  
에 제시한 바와같이 환자와 인간관계 양호가 74개 병  
원중 79.7%로 가장 높게 나타났는데 이를 병원설립형  
태별로 분류해 볼 때 국, 공립병원은 88.9%, 개인병  
원은 83.3%, 사립대학부속병원은 81.8%, 법인병원  
76.2%의 순으로 나타났다. 또한 의료진과 인간관계  
양호는 전체 74개 병원중 44.6%를 차지하는데 사립대  
학부속병원은 63.6%로 가장 높고, 법인병원이 45.2%,  
국, 공립과 개인병원은 각각 33.3%로 나타났다. 간호  
의 질 향상이라고 응답한 병원은 전체병원중 33.8%로  
이를 병원설립형태별로 분류해 볼 때 개인병원에서는  
58.3%, 사립대학부속병원은 45.4%, 법인병원 28.6%

<표 6-2> 병원설립형태별 기혼간호원 근무시 장, 단점

문	항	사립대학 부 속병원 (11)	법인병원 (42)	국, 공립병원 (9)	개인병원 (12)	계 (74)
1. 장 점						
	1) 간호의 질향상	45.4	28.6	11.1	58.3	33.8
	2) 환자와 인간관계의 양호	81.8	76.2	88.9	83.3	79.7
	3) 의료진과 인간관계의 양호	63.6	45.2	33.3	33.3	44.6
	4) 기 타	36.4	7.1			9.5
2. 단 점						
	1) 간호인력이 더 필요함	27.3	16.7	44.4	8.3	20.3
	2) 근무포 배경시 밤번근무 배경의 난점	72.7	78.6	88.9	75.0	78.4
	3) 근무태도의 불성실	27.3	38.1	33.3	8.3	31.1
	4) 기 타	18.2	14.3	11.1	50.0	20.3

국, 공립병원에서는 11.1%를 차지하는 것으로 나타났다.

이와반면 기혼간호원 근무시 단점을 살펴보면 근무표 배정시 밤번배정의 난점이라고 응답한 병원이 74개 병원중 58개 병원으로 78.4%를 차지해 가장 높게 나타났는데 이를 병원설립형태별로 분류해 볼 때 국, 공립병원에서는 88.9%, 법인병원 78.6%, 사립대학부속병원은 72.7%의 순으로 나타났다. 또한 근무태도 불성실이라고 응답한 병원은 23개 병원으로 31.1%로 나타났는데 법인병원이 38.1%, 국, 공립병원은 33.3%, 사립대학부속병원은 27.3%, 개인병원은 8.3%의 순으로 나타났으며 간호인력이 더 필요하다고 응답한 15개 병원(20.3%)을 병원 설립형태별로 분류해 보면 국, 공립병원에서는 44.4%로 가장 높게 나타났고, 사립대학부속병원은 27.3%, 법인병원은 16.7%, 개인병원은 8.3%를 차지하는 것으로 나타났다.

3) 기혼간호원을 고용하는 병원에서 본 기혼간호원의 장, 단점

기혼간호원을 고용하는 병원에서 본 기혼간호원의 장점을 살펴보면 <표 6-3>에 나타난 바와같이 환자와 인간관계 양호가 42개 병원중 36개 병원으로 85.7%를 차지하고 의료진과 인간관계 양호는 45.2%, 간호의 질 향상은 35.7%로 나타난 반면, 단점은 밤번근무배정의 난점이 42개 병원중 33개 병원으로 78.6%, 근무태도의 불성실 26.2%, 간호인력이 더 필요함은 21.4%를 차지하는 것으로 나타났다.

<표 6-3> 기혼간호원을 고용하는 병원에서 본 기혼간호원의 장, 단점

구 분	문 항	실수	백분율
1. 장점	1) 간호의 질 향상	15	35.7
	2) 인간관계 양호(환자)	36	85.7
	3) " (의료진)	19	45.2
	4) 기 타	2	4.8
	대 상 병 원	42	100.0
2. 단점	1) 간호인력이 더 필요함	9	21.4
	2) 밤번근무 배정의 난점	33	78.6
	3) 근무태도의 불성실	11	26.2
	4) 기 타	7	16.7
	대 상 병 원	42	100.0

4) 기혼간호원을 고용하지 않는 병원에서 본 기혼간호원의 장, 단점

결혼하면 퇴직한다는 병원에서 본 기혼간호원의 장점을 보면 <표 6-4>에서 제시한 바와같이 환자와 인간관계 양호가 26개 병원중 19개 병원으로 73.1%를 차지하고 의료진과 인간관계 양호는 50.0%, 간호의 질 향상은 34.6%로 나타난 반면, 단점을 살펴보면 밤번근무배정의 난점이라고 응답한 병원은 26개 병원중 20개 병원으로 76.9%, 근무태도의 불성실은 34.6%, 간호인력이 더 필요함은 19.2%를 차지하는 것으로 나타났다.

<표 6-4> 기혼간호원을 고용하지 않는 병원에서 본 기혼간호원의 장, 단점

구 분	문 항	실수	백분율
1. 장점	1) 간호의 질 향상	9	34.6
	2) 인간관계 양호(환자)	19	73.1
	3) " (의료진)	13	50.0
	4) 기 타	5	19.2
	대 상 병 원	26	100.0
2. 단점	1) 간호인력이 더 필요함	5	19.2
	2) 밤번근무 배정의 난점	20	76.9
	3) 근무태도의 불성실	9	34.6
	4) 기 타	7	26.9
	대 상 병 원	26	100.0

Ⅲ. 결론 및 제언

본 연구는 병원에서 근무하는 임상간호원의 기혼현황을 파악하고 각 병원 간호부(과)장들의 기혼간호원 채용에 관한 견해 및 기혼간호원들이 근무함으로써 주어지는 장, 단점을 파악하여 간호과 인력관리규정의 이론적 기초자료 제공 및 간호직 직업수명을 연장시키고 간호원 복지를 위해 기초자료를 제공하기 위함이며 전국 134개 병원을 그 대상으로 하였다. 연구도구는 자문자답식으로 작성된 설문지에 의해 1985년 12월7일부터 1986년 1월9일까지 우편으로 배포 회수되었으며 회수율은 59.0%(79개 병원)이었으나 이중 불완전하게 응답한 5개 병원을 제외한 74개 병원의 자료를 본 연구에 사용하였으며 수집된 자료는 각 변수에 대한 백분율과 빈도수를 산출하였다.

### 1. 일반적 특성

본 조사대상 병원의 소재지별 분포는 시에 위치한 병원이 39.2%로 가장 많고 서울특별시는 23.0%로 나타났다. 설립연도별 분포는 1980년대가 37.8%로 가장 높게 나타났다. 또한 본 조사대상 병원중 법인병원은 56.8%, 사립대학부속병원은 14.8%, 국, 공립병원이 12.2%를 차지하며 표준화등급별로 보면 A등급은 20.3%, B등급은 13.5%, D등급이하는 37.8%로 나타났다.

### 2. 기혼현황

1) 본 조사대상병원의 직위별 기혼현황을 살펴보면 간호부(과)장은 81.1%의 기혼율을 나타냈고 감독은 74.5%, 수간호원은 65.1%, 책임간호원은 45.4%, 일반간호원은 12.9%로 가장 낮은 기혼율을 나타냈다.

2) 표준화등급별, 직위별 기혼현황에서는 감독은 A등급에서 기혼율이 가장 높게 나타났고(82.3%), D등급이하에서 가장 낮은 기혼자의 분포를 보였으며(57.1%) 수간호원은 B등급에서 기혼율이 가장 높은 것으로 나타났고(82.0%), C등급에서 기혼율이 가장 낮은 분포를 보인 반면(59.1%), 일반간호원의 기혼율은 각 병원등급별마다 15%미만의 낮은 기혼율을 보였다.

3) 병원설립형태별 직위별 기혼현황에서 일반간호원의 기혼현황을 보면 국, 공립병원에서는 25.0%로 가장 높은 비율을 나타낸 반면 사립대학부속병원, 법인병원, 개인병원에서는 10%미만의 낮은 기혼율을 나타내 국, 공립병원에서 기혼간호원을 고용하는 병원이 가장 많은 것을 알 수 있었다.

### 3. 신규 채용

1) 신규 채용시 기혼간호원을 채용하는 병원은 74개 병원중 47.3%를 차지하며 48.6%에서 신규 채용시 기혼간호원을 채용하지 않는 것으로 나타났다. 또한 기혼간호원을 채용하는 35개 병원에서 그 채용이유를 보면, 직업에 대한 안정감과 사망감 뚜렷이 68.6%, 전분분야 육성은 28.6%, 간호원의 질 향상이 25.7%로 나타나 직업에 대한 안정감과 사망감 뚜렷이 가장 높은 분포를 보였으며 신규 채용시 기혼간호원을 채용하지 않는 36개 병원에서 그 주된 요인은 분만, 경조휴가 주기 어려움이 66.7%, 근무표작성의 어려움은 63.9%, 인력관리의 어려움이 47.2%, 근무태도의 불

성실은 33.3%를 차지하는 것으로 나타나 신규 채용시 기혼간호원을 채용하지 않는 주요 요인이 분만, 경조휴가 주기 어려움(66.7%), 근무표작성의 어려움(63.9%)인 것으로 나타났다.

2) 병원설립형태별 신규 채용시 기혼간호원 채용유무에 관한 사항은 국, 공립병원에서는 77.8%, 사립대학부속병원은 54.5%에서 신규 채용시 기혼간호원을 채용하는 것으로 나타나 국, 공립병원에서 신규 채용시 기혼간호원을 채용하는 병원이 더 많은 것으로 나타났다.

### 4. 기혼간호원에 대한 제반적 사항

1) 간호원이 결혼하면 퇴직해야 하는 병원은 74개 병원중 35.0%를 차지하고 56.8%에서 결혼을 해도 계속 근무할 수 있다고 응답했으며 결혼하면 퇴직해야 한다고 응답한 26개 병원중 병원내규에서 이를 정하고 있다가 57.7%로 가장 많았고 간호과내규는 30.8%, 병원규정은 26.9%에서 이를 명시하고 있었다. 또한 병원규정에 결혼하면 퇴직해야 된다고 명시된 7개 병원을 병원형태별로 비교해 볼 때 사립대학부속병원에선 2개 병원으로 18.2%를 차지하는 반면 국·공립병원에선 병원규정에 이 사항을 전혀 명시하지 않은 것으로 나타났다.

2) 기혼간호원은 어느직위이상부터 근무가 가능한가 하는 문항에서는 일반간호원이 39.2%, 책임간호원은 21.6%, 수간호원이 25.7%, 간호부(과)장이 2.7%로 나타나 결혼해도 계속할 수 있는 직위가 간호부(과)장에 국한되어 있는 병원이 2개 병원인 2.7%나 되는 것으로 나타났다. 또한 기혼간호원이 근무하는데 따른 이점을 살펴보면 환자와 인간관계 양호가 79.7%로 가장 많은 분포를 보였고 간호의 질 향상은 33.8%로 나타났으며 기혼간호원이 근무하는데 저해요소 및 애로점은 밤번근무 배정의 난점이 74개 병원중 58개 병원으로 78.4%를 차지해 가장 높게 나타났으며 간호인력이 더 필요함은 20.3%, 근무태도의 불성실은 31.1%를 차지하는 것으로 나타났다. 이와 더불어 기혼간호원의 계속근무를 찬성하는 병원은 66.2%(49개 병원)로 나타났으며 67.6%(50개 병원)에서 앞으로 기혼간호원의 계속근무를 수락할 방침이라고 응답하였다.

3) 기혼간호원을 고용하는 병원에서 본 기혼간호원의 장점은 환자와 인간관계 양호가 42개 병원중 36개 병원으로 85.7%를 차지하고 의료진과 인간관계 양호는 45.2%, 간호의 질 향상은 35.7%의 분포를 나타낸

반면 기혼간호원을 고용하지 않는 병원에서 본 기혼간호원의 장점은 환자와 인간관계 양호가 26개 병원중 19개 병원으로 73.1%를 나타냈고 의료진과 인간관계 양호는 50.0%, 간호의 질 향상은 34.6%의 순으로 나타나 양쪽 측면에서 본 기혼간호원의 장점이 서로 유사하게 나타났다. 또한 기혼간호원을 고용하는 병원에서 본 기혼간호원의 단점은 발원근무 배정의 난점이 42개 병원중 33개 병원으로 78.6%, 근무태도의 불성실 26.2%, 간호인력이 더 필요함이 21.4%를 나타낸 반면 기혼간호원을 고용하지 않는 병원에서 본 기혼간호원의 단점을 보면 발원근무 배정의 난점이 26개 병원중 20개 병원으로 76.9%를 차지하고 근무태도의 불성실은 34.6%, 간호인력이 더 필요함이 19.2%를 차지해 양측면에서 본 기혼간호원의 단점도 서로 유사하게 나타난 것을 볼 수 있었다.

따라서 본 연구를 통해서 분석한 결과 간호적이 전문직으로서 계속 성장하고 직업수명을 연장시키기 위하여

첫째, 기혼간호원에 관한 이러한 연구가 앞으로 계속 이루어져야 하겠고,

둘째, 사회적으로 고정관념화 되어있는 여성근무자에 대한 새로운 인식을 고취시키기 위하여 기혼간호원 자신들의 뚜렷한 직업의식확립과 성실한 근무태도고수 및 전문직으로서 필요한 능력개발을 위해서 자발적으로 노력하는 자세가 필요하고,

셋째, 병원에서 결혼퇴직제도가 불문율로 일반화 되어있는 것에 대하여 병원의 행정적 차원에서 시정되어야 하겠으며 간호인력부족으로 인한 근무포작성의 어려움을 감안한 간호원의 적정인력수급이 요망된다 하겠다.

## <ABSTRACT>

# A Study of the Marital Status of Clinical Nurses

This study is aimed at providing a theoretical basis for the nursing manpower management regulations enforced by hospitals in the country. For this purpose, the study first gives a statistical analysis of the marital status of nurses, inquires into the views of nurse directors

## 참 고 문 헌

- 강규숙(1986), 일 종합병원 간호원의 퇴직에 관한 연구, 대한간호, Vol. 25, No. 1, p.45~46.
- 권태일(1983), 교육전문직원의 전문성 향상에 관한 연구, 연세교육대학원 석사학위논문, p.8.
- 김난수(1985), 전문성 신장의 전략, 대한간호, Vol. 24, No. 4, p.30.
- 김수지(1985), 건강요구의 변천에 따른 간호실제 및 간호 기능, 대한간호, Vol. 24, No. 4, p.6~9.
- 김옥열(1975), 여성과 전문직, 대한간호, Vol. 14, No. 6, p.37.
- 김경기(1984), 전문직 여성의 차별에 관한 연구, 이화여자 대학교 사회학과 대학원 석사학위 논문, p.9~10.
- 노유차(1983), 서울시내 종합병원 간호원들의 이직율, 월간간호, Vol. 7, No. 7, p.60~72.
- 박정호(1972), 병원 간호 행정 개선을 위한 연구, 간호학회지, Vol. 3, No. 1, p.15.
- 윤성철(1987), 결혼퇴직제와 성차별 문제, 한국여성단체협의회, p.20~24.
- 최상순(1984), 간호관리의 개선 방향, 병원협회지, Vol. 13, No. 4, p.27~28.
- 대한교육연합회 정책연구 보고서(1981), 교육행정의 전문성 확보방안, p.8.
- Glen Ovard (1966), Administration of changing secondary school, New York: MacMillian Co, p. 55.

on the employment of married nurses and finally attempts to identify the advantages and disadvantages accruing from hiring married nurses.

It is hoped that this investigative study will help extend the job life of nurses in Korea and contribute to promoting welfare for them.

A total 134 hospitals were selected as the sample of the survey. The questionnaires were distributed and collected by mail over the period from Dec. 7, 1985 to Jan. 9, 1986. 79 hospitals or 59 percent of the total responded to the questionnaires. Of them, five were excluded for having inadequately answered the questionnaires. As a consequence, the responses of 74 hospitals were used as the basic data for the study.

### I. General Characteristics

Classified in terms of location, 39.2 percent of the 74 hospitals finally selected for the survey were located in cities. Seoul alone accounted for 23 percent.

Of the total, 37.8 percent hospitals said they opened up in the 1980s.

By the type of hospital, corporate hospitals represented 56.8 percent of the total, followed by private hospitals with 14.8 percent and national and public hospitals with 12.2 percent.

By the standardized grades, 20.3 percent of the 74 hospitals surveyed belonged to the A class, 13.5 percent the B class and 37.8 percent the D class or below.

### II. Marital Status of Nurses

1) As for the marital status of nurses, 81.1 percent of the nurse directors employed by the 74 hospitals were identified as married. The comparable percentages for supervisors, head nurses and staff nurses stood at 74.5%, 65.1% and 12.9% respectively.

2) By the type of hospital, national and public hospitals were found to be more inclined toward employing married nurses with 25 percent of their nursing staffs married. By comparison, the proportions of married nurses in university hospitals, corporate and other private hospitals were below 10 percent.

### III. Recruiting Policy

1) Asked about their recruiting policy regarding married nurses, 47.3 percent hospitals said they do not discriminate against married nurses. 48.6 percent showed a negative attitude toward hiring married nurses.

2) Of the 35 hospitals favorable to married nurses, 47.3 percent cited the stableness and reliability of married nurses as the principal reason for employing them. 28.6 percent recruit married nurses to meet manpower demand in special fields of medicine.

66.7 percent of the 36 hospitals disinclined toward hiring married nurses pointed out the difficulty of arranging maternity leaves as the principal reason. 63.9 percent also said employing married nurses complicates their nurses shifting schedules.

Classified by the type of hospital, 77.8 percent of the national and public hospitals surveyed gave a positive response to employing married nurses. The comparable figure for the university hospitals was 54.5 percent.

### IV. Hospital Regulations Regarding Married Nurses

1) Of the 74, 26 hospitals or 35 percent compel their nurses to quit when they get mar-

ried. By contrast, 56.8 percent allow nurses to continue to work after marriage.

57.7 percent of the hospitals that dismiss nurses upon marriage specify that policy in their hospital rules. 30.8 percent have such provisions included in their nurse department rules. 26.9 percent state the compulsory dismissal of nurses upon marriage in their hospital regulations.