

임상간호사들의 가치관 및 가치성향에 대한 연구*

이경혜** · 방희숙*** · 왕임순****

I. 서 론

1. 연구의 필요성

간호는 대상자와 간호사의 만남에 의해서 이루어지며 대상자가 받는 간호는 간호사가 어떠한 가치기준에 의해서 간호활동을 수행 하는가에 달려 있다.

전문직 간호사는 다양한 간호상황에서 많은 사람과 인간관계를 가지며 그 각각의 상황에서 취하는 간호사의 태도와 판단은 환자간호는 물론 동료및 타 직종간의 인화관계와 자신의 자아실현에 지대한 영향을 미친다. 특별히 위기상황에서 간호사가 수행하는 즉각적인 판단은 그 간호사가 가진 가치체계(value system)에 의해서 의식적, 무의식적으로 영향을 받는다(Blomquist, Cruise & Cruise, 1980).

개인의 가치체계는 동인, 동기, 태도, 가치관의 상관관계에서 여러 태도군의 공통적인 목표로서 가치관을 형성하며, 이러한 가치관은 다시 태도, 동기, 동인에 영향을 미친다(Newcomb, 1965).

임상간호사는 환자의 건강유지, 증진 및 회복을 위해 전문직간호사로서의 역할과 책임을 다하고 그 과정에서 직업적 만족감과 성취감을 경험하므로써 자아실현 하게 된다. 이러한 자아실현은 그 개인이 가진 가치관 여하에 따라 간호하고자 하는 동기가 유발되며 그러한 동기가

있을때 대상자에게 양질의 간호를 제공하게 되고 간호사는 더 큰 성취감을 경험하게 된다. 이러한 상호작용에서 개인은 보다 높은 가치를 지향하게 되고 성숙하게 된다(하영수, 1983).

가치관의 형성은 개인의 타고난 인성(personality)과도 관련이 있지만 그가 속한 문화, 환경, 교육, 소속기관의 철학, 인간관계에 따라 현저한 차이를 나타낸다. 이것은 가치가 지적인것, 정의적인것 그리고 행동적 구성요소를 가지며 문화, 사회, 인성은 가치의 주요 선행요소이기 때문이다(Blomquist, Curise & Curise, 1980).

인간은 일생동안 사회화 과정을 통해 성숙되고 성숙한 사람일수록 높은 가치관을 지향하게 된다. 따라서 전문직 간호사는 그가 받은 기초간호교육 뿐만아니라 직장생활을 통해 계속 성인기의 성장발달을 한다.

최근 사회의 변화에 따라 여성의 사회진출이 증가하고 다양한 서비스 산업의 발전으로 전문직업으로서의 간호직에 대한 일반적인 반응은 다양하다. 즉, 면허를 가진 안정되고 확실한 직업을 가진 전문직이라는 입장과, 힘들고 더럽고 어려운 직업중의 하나로 간주하는 입장이 있다. 반면에 국민의 건강수준이 높아지고 대상자들의 치료및 간호요구가 점차 복잡하고 다양해짐에 따라 수준높은 간호사의 필요성이 강조되고 있다. 이와같은 사회적인 가치의 혼돈상황에서 간호전문직에 종사하는 간호사들의 태도나 인식에도 상당한 변화가 나타나

* 본 연구는 이화여자대학교 간호대학 간호학연구소의 지원에 의함

** 이화여자대학교 간호대학 교수

*** 이화여자대학교 의과대학 부속 동대문병원 간호부장

**** 이화여자대학교 의과대학 부속 동대문 병원 제1과장

고 있다. 이러한 변화가 총체적인 인간을 대상으로 수준 높은 간호를 제공하여 인간의 삶의 질을 향상시킨다는 간호의 궁극적인 목적을 성취 하는데 어떤 영향을 미치는지는 간호사 개개인이 갖는 가치관과 밀접한 관련이 있다.

이에 본 연구는 임상에 근무하는 간호사들의 가치관은 어떠하며 어떤 가치성향이 우세한지를 파악하며 이러한 가치성향이 임상에서의 다양한 실무경험을 통해 어떻게 변화 하는지를 파악하여 간호업무의 질적향상과 간호사 개인의 자아실현을 위한 행정적 관리와 실무교육의 자료로 삼고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 임상에서 근무하는 간호사들의 가치관과 가치성향을 파악하고 임상실무경험이 그들의 가치관 변화에 어떤 영향을 미치는지 파악 하고자 한다.

구체적 목적은 다음과 같다.

1. 간호사들의 가치관과 가치성향을 파악 한다.
2. 일반적 특성에 따른 가치관과 가치성향을 파악 한다.
3. 근무연한 및 직위에 따른 가치관과 가치성향을 파악 한다.
4. 근무환경과 동기 및 적성에 따른 가치관과 가치성향을 파악한다.

3. 연구의 한계

본 연구는 서울시내 일개 대학 병원에 근무하는 임상간호사를 대상으로 하였으므로 본 연구의 결과가 전체 간호사를 대표 할수는 없다.

4. 용어 정의

가치관과 가치성향

가치, 가치관, 가치성향은 개인적, 심리적 차원에서 보느냐, 사회적, 문화적 차원에서 보느냐에 따라 차이가 있으며 학자들간에도 차이가 있다.

가치는 좋다-나쁘다, 바람직 하다-바람직하지못하다 등의 우선적 관심을 가지고 있는 일정한 상황, 사건, 사물을 지적하는 용어 이다.

가치관은 부단히 계속되는 인간행동의 흐름에 대해서

질서와 방향을 주며 공통적인 인간문제를 해결하는데 의견을 주는 것으로 분석적으로 구별할 수 있는 평가과정의 인지적, 정의적, 방향적 세 요소의 완전한 상호작용에 의하여 생기는 복합적이면서 동시에 일정한 유형을 가진 원칙이다. 이러한 평가과정은 공통된 인간문제의 해결에 관련되어 끊임없이 계속되는 인간행위와 사상에 대해서 질서와 방향을 주는것이다.

가치성향은 학자에 따라 가치관의 척도를 구성하는 가치영역이다 예를 들어 Allport-Vernon 형은 가치영역을 이론적, 경제적, 심미적, 사회적, 정치적, 종교적의 6가지 범주를 들었다.

본 연구에서는 L. V. Gordon이 제작한 가치관 척도에 근거 하였다. Gordon은 인간의 가치관을 그에게 맞겨진 사건, 사물, 상황에서 무엇을 가장 중요하게 생각 하는지를 안다면 그의 가치관을 유추할수 있다고 하면서 6가지 영역-지지성, 동조성, 인정성, 독립성, 호의성, 지도성-으로 가치성향을 측정 하도록 하였다.

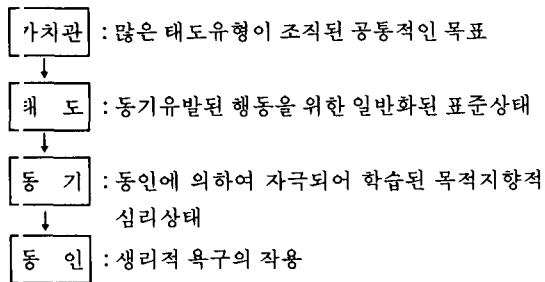
II. 이론적 배경 및 문헌 고찰

1. 가치관과 태도

가치관은 여러가지 인간문제에 관해 바람직 한것 또는 하여야 할것에 관한 일반적인 생각 또는 개념이며, 여러가지 선택 가능한 상태에서 보여주는 우선순위의 결정 또는 의사결정의 기준이라고 정의 할수 있다 (정범모, 1983). 또한 가치 혹은 가치관이란 개념은 태도, 욕구, 성격특성, 흥미, 동기 등의 개념과 마찬가지로 동일한 자극상황에 대한 행동경향의 개인차를 고려하므로써 행동을 좀더 정확하게 할수 있도록 하는 매개변인으로써 궁극적으로 인간의 행동을 예측할수 있는 예언적 가치가 있어야 한다 (임인재, 1964).

태도와 가치관과의 관계를 보면 가치관은 태도에 영향을 미치며 여러 태도군의 공통적인 목표로써 가치관을 형성한다. 따라서 태도와 가치관은 개인의 사회적 행동을 중개하는 즉 자극과 반응을 중개하는 매개변인 (intervening variable)으로서 개인의 사회적 행동을 규정하는 가장 중핵적 개념으로 간주되고 있다. 다시말해서 환경적 자극(독립변수)이 있을때 행동적 반응(종속변수)이 나타나므로써 직접적인 관찰이 가능하나 매개변수는 직접관찰 할 수 없으므로 자극과 반응으로 보아 간접적으로 추리해서 파악 한다. Newcoms(1965)은 동인, 동기, 태도, 가치관의 상관관계를 도식으로 나타

있는데 화살표에서 보는바와 같이 행동성향을 결정하는 시발점이 생리적욕구로 구성된 동인의 작용으로서 바로 위단계인 동기에 자극을 주어 어떤 방향성을 갖는 행동성향인 동기를 형성하고, 동기는 태도 즉, 특정한 사물이나 사태에 반응하는 준비상태를 형성하며 높은 수준의 여러 태도군의 공통적인 목표로서의 가치관을 형성한다.



한편 태도는 본질적으로 경향(tendency)이며 어떤 대상에 대해 좋은, 싫은, 긍정적, 부정적으로 반응하려는 감정적 색조를 수반하고 있다. 또한 태도는 경험의 결과이며 학습의 결과이다. 태도는 인간, 사회, 제도, 사상, 가치, 현상 등과 같은 심리적 대상에서 방향을 결정하며 지속적이고 항구적이다(황응련, 1978).

태도와 가치관개념의 발전과정을 볼때 다음과 같은 공통점을 가진다.

- 1) 가치관은 문화적 산물이지만 개인의 학습을 통해 재형성되어 동기에 작용한다.
- 2) 가치관은 개인의 심리적 체계에서 내면화되어 동기에 작용하고 있으나 실제로 관찰할 수 있는 구체적 개념이 아니라 지극히 추상적인 개념이다.
- 3) 가치관은 개인의 행동을 구속하는 평가적 기준이 되며 이러한 기준은 개인의 심리적 조직을 체계화 하여 행동의 통일을 이룩하고 안전을 유지 하기 위해 지극히 필요하다.

2. 가치관형성에 영향을 미치는 요인

가치관이 여러가지 선택 가능한 상태에서 보여주는 우선순위의 결정 혹은 의사결정의 기준이라고 할때 각각의 간호상황에서 간호사의 의사결정의 기준은 그의 가치관을 반영하고 있으므로 간호사의 올바른 가치관은 대상자에게 행하는 간호행위와 밀접한 관계가 있다.

가치의 절대성을 인정하지만 가치관의 형성은 주로 학습의 결과로 인한 후천적 소산이라고 할 수 있다. 즉,

가정, 학교, 사회 등 우리가 살아가는 환경의 영향에 따라 사회화과정(socialization)을 통해 형성된다(임인재, 1964). 따라서 일정기간의 사회화과정을 통하여 개인에게 내재화 되면 일시적 격동이나 사건에 의해 쉽게 변하지 않는 지속성을 지닌다.

가치관의 형성과 발달에 작용하는 요인으로는 개인의 욕구충족과정, 자극대상에 대한 경험, 정보에 의한 인지적 조직, 집단에의 참여, 사회적 규범 및 인성특성에 따라 형성되며 일단 형성된 가치관이 변화 하는 것은 내적 일관성 혹은 균형을 유지 하려는 원리, 동화와 대비의 원리, 욕구충족의 원리, 자아방어의 원리, 최소노력의 원리, 일치적(혹은 불일치적)변화의 원리 등에 따라 변하게 된다(황응련, 1975).

이러한 입장에서 볼때 임상에서 간호활동을 하는 간호사는 그가 가진 인성적 특성과 가정환경 그리고 학교 교육(일반교육과 간호교육과정)을 통해 간호에 대한 가치관이 형성되나 임상실무(nursing practice)경험을 통해 영향을 받는다. 이 과정은 병원사회를 둘러싼 구성원들(환자, 의료요원, 사무직원등)과의 상호작용, 근무환경, 맡은 역할, 보수, 교육과정을 통해 이루어지며 기존의 가치관이 재형성, 발달, 변화되어 자신이나 대상자(환자, 가족)에게 긍정적 혹은 부정적 영향을 미치기도 한다. 특히 2000년대를 맞이 하는 오늘날의 간호사는 급속한 사회문화의 변화와 국민의 다양한 건강요구를 충족하고 간호학의 학문적 발전을 위해 어떠한 태도와 가치를 재형성해야 할 것인가는 대단히 중요하다. 변화는 심리적 부담을 수반하지만 변화하는 상황에 적응하고 발전하기 위해서는 지금껏 익숙해온 생활방식, 익숙해온 지식과 기술, 익숙해온 제도와 가치관까지 바꾸어 새로운 세계에 계속적으로 재적응해 나가야 한다.

가치관형성및 변화에 미치는 요인에 관한 연구로 다음을 들수 있다.

먼저 인성적 특성이 있다. 황응련(1978)은 개인이 자기자신을 어떻게 지각하고 있느냐 즉, 자아개념 여하가 가치관에 영향을 미친다고 하면서 자아개념 점수가 높은 상위집단 학생이 하위집단 학생보다 자기자신을 가치있고 보람있고 자신있게 지각하며 도덕 윤리적 가치관, 종교적 가치관 에서 더 긍정적으로 받아들이고 있다고 하였다. 이미경(1982)은 간호대학생의 자아개념과 학업성적간의 상관관계 연구에서 간호대학생들은 긍정적인 자아개념을 가지고 있었고 자기 자신에게 긍정적인 학생일수록 학업성적이 우수 하다고 하였다. 최연실(1972)은 간호사의 성격특성과 직무만족도와의 관

계에 관한 연구에서 간호사에게 바라는 특성은 의사집단에서는 책임성, 동조성, 안정성, 자신감의 순위였고, 환자집단에서는 책임감, 사회성, 안정성, 사려성의 순위이며 간호사 집단에서는 안정성, 자신감, 사회성의 순위로 집단간에 의미있는 차이를 나타내었다고 말하면서 병원사회에서 간호사에게 가장 기대하는 성격특성은 책임감이며 그다음으로는 동조성, 안정성, 사회성을 요청하고 있다고 하였다. 이숙자(1977)는 간호대학생들의 성격검사 성적은 임상실습 성적과 의미있는 상관관계가 있었다고 하면서 전문직에 종사하는 간호학생들의 성격이나 태도가 중요하다고 하였다.

가치관은 지각, 인지, 동기, 감정, 신념, 태도 등의 심리적 과정에 의해 형성 되므로 이러한 요인들과 가치관은 정적 상관관계가 있다. 또한 이 요인들의 점수가 높을수록 학업성적, 직업만족도가 높아 성취감, 책임감, 자신감, 만족감과도 정적 상관관계를 가지게 된다.

특히 위의 연구결과에서 지적한 성격검사 성적과 임상실습 성적, 직무만족도와와의 관계는 간호사가 인지하는 간호의 개념과 가치관 형성에 영향을 미치므로 간호사가 행하는 간호의 질을 예측하게 한다. 또한 사회가 기대하는 간호사의 특성은 책임성인데 비해 간호사는 안정성을 더 중요시 한다는 것은 간호의 근본 목적을 달성하는데 고려해야 할 사항이다. 일찌기 한윤복, 김영매(1972)도 방용자의 말을 인용하여 간호사의 역할인식이 환자의 역할기대와는 커다란 차이를 보이는 것은 전문직의 역할행동에 대해 중요한 개선점이라고 말하였다.

이와같이 간호사의 가치관은 그의 행동에 직접적인 영향을 미치며 이것은 바로 환자 간호와 직결되므로 간호사가 바람직한 가치관을 형성하기 위해서는 그가 가진 인성특성이 중요하며 좋은 인성을 기르기 위한 교육 및 학습이 요구된다.

환경은 인간의 행동과 발달에 큰 영향을 미친다. 이상주(1966)는 개인의 가치관은 행동발달을 크게 좌우하며 이 행동발달은 초기경험에 의해서 결정적으로 영향을 받으며 특히 가정환경에 크게 영향을 받는다고 하였다. 황용련(1978)도 가정환경 진단검사를 통해 가정의 심리적 환경이 성취, 개방, 친애, 자율적이라고 지각하는 집단이 그 반대의 비성취, 폐쇄, 거부, 타율적이라고 지각하는 집단 보다 긍정적 견해를 가지는 경향이 있다고 지적하였다.

라혜옥(1987)은 교육환경에 따른 학생의 가치관에 대한 연구를 하였는데 4년제 대학과정과 3년제 전문대학

과정, 종교계 학교와 비종교계 학교, 임상경험을 한 학생과 임상경험을 하지 않은 학생, 기숙사생활을 한 학생과 하지 않은 학생 사이에 가치관의 차이가 있었다고 하면서 특히 임상실습을 한 학생이 하지 않은 학생에 비해 이론적 가치에 더 낮은 점수를 보여 임상간호교육이 학생들의 이론적 가치형성에 긍정적 영향을 미치지 못하는 것으로 추측 된다고 지적하였다.

Levitt, Lubin & Zuckerman(1962)도 임상실습이 학생들의 성격변인에 영향을 준다고 하면서 간호대학생들의 학습과정에서 임상실습시의 대인관계 문제가 가장 현저하게 대두되었으며 이를 해결하는 방법으로 그들의 욕구와 동기를 파악하여 수준에 맞는 지도를 해야 한다고 하였다. Kramer(1974)는 신규졸업생의 전문적 지향성(professional orientation)에 대한 영향은 병원의 환경에 가장 영향을 많이 받는다고 하였다.

이상의 연구결과에서 간호사 혹은 간호학생들의 긍정적인 가치관형성에 병원환경과 임상실습이 부정적인 영향을 미친다는 것을 시사 한다. 이는 임상실습 교과과정에도 문제가 있겠지만 실습현장의 환경, 특히 의료인 및 환자 보호자와의 대인관계, 업무자체, 그리고 병원의 구조 등 학생외적인 환경이 학생들의 성격 형성 및 가치관형성에 부정적인 영향을 미치고 있음을 의미한다. 인간은 내적, 외적 환경의 상호작용을 통해 성장발달해 나가는데 간호사의 외적 환경이 그의 성장발달에 바람직한 영향을 미치지 못한다는 것은 특히 성인의 성숙을 위해 간호교육자나 간호행정가들이 심각하게 고려해야 할 사항이라고 생각한다.

교육이 인간의 행동을 바람직한 방향으로 변화 시키는 것 이라고 할때 교육에 있어 가장 중요시 되는 것 중의 하나는 가치관을 계획적, 의도적으로 변화 형성시키는 일이다. 교육을 통해 우리는 보다 높은 가치관을 지향한다. 그것은 가치의 추구가 정적인 것만이 아니라 논리적인 것이 동시에 포함되어 있기 때문이다. 그러므로 가치관교육 혹은 특정한 교육이 가치관 내지 태도에 미치는 영향을 파악하기 위한 연구가 많다.

Blomquist, Cruise & Cruise(1980)는 교육받은 간호사들은 간호의 가치를 반영한다고 하여면서 Jacob과 Newcomb의 말을 인용하여 학생의 가치체계(value system)는 학교생활 동안 특히 학교, 교육과정, 교육수준에 따라 현저한 차이가 있다고 하였다. 또한 그는 Rokeach의 Value Survey를 이용하여 대학교육 동안에 학생들의 가치에 변화가 있는지를 조사해본 결과 고학년에서 독립성(independent)과 상상적(imaginative)

가치가 저학년에 비해 현저히 높았다고 하였다.

한편 전정자(1981)는 가치관 확립을 위해서는 간호대학에서 특별히 계획된 교육을 통해 자극을 주어야 한다고 하였으며 김인순(1976)은 간호교육이 학년이 올라갈수록 학생들에게 긍정적인 태도를 형성하는데 영향을 끼치고 있지 않다고 하면서 간호학 전공을 저학년에서부터 이수시켜 간호개념을 충분히 이해시킬 필요가 있다고 하였다. 박혜자(1981)는 간호의 실체는 간호사들이 가지고 있는 간호개념에 의해 좌우되며 동시에 행하여지는 간호의 실재를 통하여 간호의 개념화가 이루어진다고 하였다. 또한 그는 현재 간호사의 교육수준이 높아지고 간호이론이 많이 발달하고 있음에도 불구하고 실재면에서 간호개념과 간호행위가 부합되지 않는 근본적인 모순성을 안고 있다고 지적 하면서 간호교육과정에서 간호직에 대한 가치관을 높혀줄수 있는 이념교육을 강화해야 한다고 주장 했다. 이경혜(1984)도 간호의 중심개념을 교육하는것이 간호개념을 전체적으로 이해하는데 도움이 된다고 하면서 간호의 개념화를 위한 교육프로그램을 제시한바 있으며 고송자(1979)도 간호철학 및 윤리 교육과정 모형을 제시하였다.

한편 Williams, Bloch & Blair(1978)는 기초간호교육이 학생의 태도와 가치성향에 강한 영향을 미친다고 하면서 Gordon의 Survey of Interpersonal Value(SIV)와 Survey of Personal Value(SPV)를 이용하여 대학원생들의 가치를 입학시와 1년후를 비교해 보았는데 학생들은 지지성(support), 인정성(recognition) 독립성(independence),에 대한 가치는 증가했고 호의성(benevolence), 동조성(conformity) 그리고 실용성(practical mindedness)은 감소 했는데 이는 학부의 간호대학생과의과대학생에게도 비슷한 결과가 나타났으며, 교수와 학생의 가치관을 조사해 본 결과에서도 학생은 교수가 학생에게 영향을 미쳤다고 생각하는것 만큼 영향을 받았다고 생각지 않았다고 하였다. 결론적으로 입학시와 1년후의 가치관에 별 차이가 없었다고 지적하고 학생의 사회화과정의 중요한 요소로 간호학문(academic nursing)이 학생의 가치성향(value orientation)을 유도해야 한다고 하였다. Brock(1978)도 간호대학생에게 leadership의 교육을 시킨후 Gordon의 SIV를 이용하여 그들의 leadership behavior를 조사한 결과 교육을 받은 학생이 지도성에 대한 가치가 높았는데 그러나 지도성 가치(leadership value)가 높은 학생이 그들의 지도적 행동에 영향을 미치지 않는다고 하였다.

Jones & Jones(1977)는 간호교육기간이 짧은 학생

일수록 병원의 규칙에 잘 순종하는 관료적인 역할개념(bureaucratic role concept)을 갖고 있었다고 하였다. Morris와 Grassi-Russo(1979)는 간호대학을 선택하는 학생이 다른 학생들과 현저한 차이가 나는 가치가 있는데 호의성(benevolence value)이 가장 큰 요소라고 했다.

이상과 같이 가치관형성 및 가치관에 영향을 주는 요인으로 인성, 환경, 교육에 대해 논의해 보았다. 미래의 간호사가 변화하는 사회에 적응하면서 간호의 수준을 높이기 위해서는 보다 높은 가치관을 가지고 간호의 전문화를 실현해야 한다. 지금까지 많은 간호학자들에 의해 간호학생과 간호사의 가치수준을 높이기 위해 자아개념, 성격, 인성, 간호개념, 간호직에 대한 태도, 간호사를 택한 동기, 간호업무의 만족도, 가치관과 가치변화 등에 대한 연구가 이루어져 왔다.

그러나 문헌고찰을 통해 볼때 이러한 연구의 결과가 대동소이하며 특별히 변화 향상된 결과가 나타나지 않는다. 또한 변화를 위한 노력(예 : 개념교육, 윤리도덕 교육, leadership과 같은 특별한 성향을 기르기 위한 구체적인 교육프로그램 등)도 미미한 실정이다. 지금까지 국내의 연구를 분석해보면 1988년 이전까지는 이에 대한 연구가 다소 있었으나 그후에는 찾아보기가 어렵고 또한 그때의 상황이나 주장이 지금의 현실과 큰 차이가 없다.

연구의 주제별로 보면 가치관에 대한 연구로는 한윤복, 김영매(1972), 이경혜(1985), 라혜옥(1987), 장수현(1987), 조현숙(1988), 등의 연구가 있고, 직무 혹은 실습 만족도에 관한 것이 성격특성, 자아실현 등과 관련하여 최연실(1972), 이숙자(1980), 이송자(1984), 양선희(1991) 등의 연구가 있다. 또한 간호개념, 간호사의 역할개념 등을 학업성적 혹은 전문직에 대한 태도와 관련한 연구로 이미경(1981), 박혜자(1981), 이경혜(1984), 장인옥(1986), 이혜원의(1988) 등이 있다. 이러한 연구를 10년을 단위로 비교 해볼때 70년대, 80년대, 90년대의 연구에서 같은 문제가 지적된다. 간호사의 가치관 형성에 영향을 미치는 변수인 간호사의 인성, 자아개념과 자아실현, 간호직을 택한 동기, 간호전문직에 대한 태도, 간호의 개념교육, 간호사의 직업만족도, 학생들의 임상성적이 서로 관련을 가지면서 환자간호의 질에 영향을 미친다고 하였으나 그에 대한 연구결과와 제언은 별로 다를 바가 없다.

이러한 입장에서 2000년대를 준비하는 오늘날의 간호사의 가치관과 가치성향을 파악하여 앞으로 간호교육(정규 학교교육과 졸업후의 보수교육 및 실무교육)의

방향과 구체적인 교육프로그램을 계획하기 위한 자료를 제공하는 것은 매우 중요하고도 의의 있는 일이다.

Ⅲ. 연구대상 및 방법

1. 연구대상

본 연구의 대상은 서울시내 대학병원에서 근무하는 간호사 200명으로 하였다.

2. 연구도구

본 연구의 도구는 Leonard V. Gordon(1976)의 Survey of Interpersonal Values(SIV)를 황응련과 이경혜(1986)가 표준화한 대인가치관검사를 사용하였다.

이 검사는 일상생활을 하는 가운데 한 개인이 다른 사람들과의 관계에서 현저하게 나타내는 특출한 사회적 가치를 측정하기 위하여 고안된 것이다.

도구에 포함되어 있는 요인은 다음의 6가지이다.

1) 지지성(Support, S) : 남이 나를 이해해 준다. 다른 사람으로 부터 격려를 받는다. 남이 나를 친절하고 정중하게 대해 준다.

2) 동조성(Conformity, C) : 사회적으로 올바른 일을 한다. 규율을 잘 지킨다. 사회적으로 받아 들여지는 적합한 일을 한다.

3) 인정성(Recognition, R) : 다른 사람으로 부터 인정을 받는다. 내가 하는일에 남들이 관심을 가진다. 쓸모 있는 사람으로 간주 된다.

4) 독립성(Independence, I) : 자신이 하고자 마음 먹은 일을 곧 바로 실행에 옮긴다. 자신의 방식대로 일을 처리한다. 자신의 결정에 따라 일을 추진 한다.

5) 호의성(Benevolence, B) : 다른 사람을 위하여 일을 한다. 불행한 처지에 빠진 사람을 적극 돕는다. 다른 사람과 의논하여 일을 처리한다. 항상 너그러운 마음을 가질려고 노력한다.

6) 지도성(Leadership, L) : 다른 사람들을 이끌어 간다. 남보다 윗자리에 서서 일 한다. 지도적인 위치에서 선도적인 일을 해 간다.

이 도구는 3개의 진술문(문항)이 한 짝(set)이 되어 모두 30짝으로 구성되어 있다. 각 요인별로 15개의 문항으로 구성되어 있으며 전체 문항수는 90문항이다.

검사는 강제 선택 형식(force choice format)으로 가장 중요한 것 하나와 가장 중요하지 않은 것 하나를 지

적하도록 되어 있다. Gordon은 개인의 가치를 측정하는데 사용될 수 있는 접근으로서 그 개인이 가장 중요한 것이 무엇인가를 안다면 그 사람의 가치가 무엇인가를 추론할 수 있다고 하였다.

응답자는 3쌍의 진술문중에 가장 중요하다고 생각하는 것은 “스”, 중요하지 않다고 생각하는 것은 “ㅎ”에 연필로 검게 색칠 하도록 되어 있다. 강제선택 방법은 인성 성향(personality traits)을 측정하는데 있어 오류를 가장 최소화 하자는 것이다.

본 도구는 의대, 간호대생 등 전문직종의 학생 및 성인에게 널리 사용되어 유용도가 입증 되었으며 원 도구의 신뢰도는 .78~.89, 한국에서 표준화된 도구의 신뢰도는 .59~.80이다.

3. 자료수집 및 처리방법

자료수집은 1994. 7.1~7.15 사이에 연구자가 각 병동을 방문하여 간호사들에게 연구목적을 설명한 후 동의를 얻었다. 즉, 본 검사의 목적은 개인의 가치성향과 그 변화를 파악하고자 하는 것이지 능력을 평가하는 것이 아니므로 조금도 부담을 가질 필요가 없으며, 무기명으로 비밀이 보장되고 연구 목적 이외에는 사용하지 않을 것을 약속 하였다. 단, 개인이 자기의 가치관 정도를 알고자 할 때는 기꺼이 결과를 알려주고 상담을 해 줄 수 있다는 것을 알려 주었다.

검사지를 나누어 주고 ‘일러두기’를 잘 읽어본후 지시한대로 표시하도록 하였다. 하는 도중 다른 일로 방해받지 말고 처음부터 끝까지 한 문항도 빠뜨리지 말고 해야 하며, 너무 깊이 숙고하는 것 보다 즉시 판단하여 기록 하되 판단하기 어려운 것도 상대적으로 판단하여 표시하도록 하였다. 시간의 제한은 두지 않았으나 15~20분간이 소요 되었다.

수집된 자료는 별도로 마련된 채점판에 의해 채점하여 대인가치관 실시요강에 의한 성인 여자의 표준점수에 따라 백분위로 환산 된다. 모두 정확히 표했을 경우 원점수(raw score)의 총점은 90점이다. 백분위 점수는 각대상을 대표할 수 있는 표준집단에서 그 사람의 점수가 밑에서 몇번째에 속해 있는가를 표시하는 이른바 역 순위라고 할 수 있다. 예를 들어 어떤 성향이 65이면(65 percentile) 검사대상자 전체를 100으로 볼때 그 사람보다 경향이 높은 사람이 35명 그보다 낮은 사람이 64명이란 뜻이다. 해석상의 편의를 도모하기 위하여 각 개인의 요인별 백분위점수를 5등분 하여 보면 다음과 같다.

94~99 : 아주 높음
 70~93 : 높음
 32~69 : 평균수준임
 8~31 : 낮음
 1~ 7 : 아주 낮음

본 연구의 경우 채점과 통계처리는 전산처리 하였으며 평균과 표준편차를 산출하고 t-test와 일원변량분석(ANOVA)검사로 유의성 검증을 하였다.

IV. 연구결과 및 고찰

1. 대상자의 일반적 특성

연구대상자는 25세~29세가 가장 많으며(47%) 다음이 20~24세(23.5%), 30~34세(11%)의 순으로 주로 30세 미만이며 평균연령이 대부분(81%)이다. 기혼자(64%)가 미혼자(36%)보다 많으며 대부분 종교를 가졌고(62%) 기독교가 가장(40.5%) 많다. 4년제 대학졸업자가(53.5%) 3년제 전문대학 졸업자(33.5%)보다 많으며 대학원 졸업자도 12%나 된다.

대상자의 근무연한은 1~3년이하가 26.0%로 가장 많으며 3~5년이하(21.5%), 1년이하(21%)의 순이며 10년이상은 17.5%였다. 근무병동은 각과별로 고루 분포되어 있으며 외과계(25.5%)가 가장 많고 산부인과계(7.5%)가 가장 적었다. 병동이동 경험은 62.5%가 한번 이상 경험했으며 한번도 하지 않은 경우는 47.5%였다.

간호사를 택한 동기는 본인의 의사에 따라 택한 경우가 56%로 부모님이나 타인의 권유(31%)보다 많으며, 적성에 맞다고 응답한 대상자(66%)가 맞지 않다는 대상자(2.5%) 보다 월등히 많으나 모르겠다(2.0%)나 무응답(29.5%)의 경우도 있어 간호직에 대한 확실한 신념이 서지 않은 간호사도 있는 것으로 사료된다. 보수교육은 의무교육인 관계로 대부분 이수 했으며 도움이 되든 것으로는 장기이식, 인간이해와 간호개념, 심폐소생술, 응급간호등으로 대부분 자신이 교육받은것에 대해 긍정적인 평가를 하고 있었다.<표 1>

<표 1> 대상자들의 일반적 특성 (N=200)

| 특 성 | 구 분 | 빈도(명) | 백분율(%) |
|-----------|-------|-------|--------|
| 연령 (세) | 20-24 | 47 | 23.5 |
| | 25-29 | 94 | 47.0 |
| | 30-34 | 22 | 11.0 |
| | 35-39 | 22 | 11.0 |

| 특 성 | 구 분 | 빈도(명) | 백분율(%) |
|---------------|--------------|-------|--------|
| | 40-44 | 13 | 6.5 |
| | 45-49 | 1 | 0.5 |
| | 50이상 | 1 | 0.5 |
| 결혼유무 | 기혼 | 128 | 64.0 |
| | 미혼 | 72 | 36.0 |
| 종교 | 기독교 | 81 | 40.5 |
| | 가톨릭 | 23 | 12.0 |
| | 불교 | 18 | 9.0 |
| | 무종교 | 73 | 36.5 |
| | 무응답 | 4 | 2.0 |
| 학력 | 전문대학 | 67 | 33.5 |
| | 대학 | 107 | 53.5 |
| | 대학원 | 24 | 12.0 |
| | 기타 | 2 | 1.0 |
| 근무연한 (년) | 1이하 | 43 | 21.5 |
| | 1-3 | 52 | 26.0 |
| | 3-5 | 43 | 21.5 |
| | 5-10 | 27 | 13.5 |
| | 10이상 | 35 | 17.5 |
| 직위 | 평간호사 | 162 | 81.0 |
| | 주임간호사 | 14 | 7.0 |
| | 수간호사 | 17 | 8.5 |
| | 감독간호사 | 5 | 2.5 |
| | 과장 | 2 | 1.0 |
| 보직근무 연한(년) | 없음 | 161 | 80.5 |
| | 1이하 | 17 | 8.5 |
| | 1-3이하 | 13 | 6.5 |
| | 3-5이하 | 2 | 1.0 |
| | 5이상 | 7 | 3.5 |
| 근무병동 | 내과계 | 26 | 13.0 |
| | 외과계 | 51 | 25.5 |
| | 산부인과계 | 15 | 7.5 |
| | 소아과계 | 23 | 11.5 |
| | 수술실, 분만실 | 31 | 15.5 |
| | 특수(ICU, CVA) | 26 | 14.0 |
| | 외래 | 26 | 14.0 |
| 무응답 | 2 | 1.0 | |

| 특성 | 구분 | 빈도(명) | 백분율(%) |
|--------|---------|-------|--------|
| 병동이동 | 없음 | 95 | 47.5 |
| 경험 | 1회 | 50 | 25.0 |
| | 2회 | 23 | 11.5 |
| | 3회 | 15 | 7.5 |
| | 4회이상 | 17 | 8.5 |
| 간호사를 택 | 본인이 원해서 | 112 | 56.0 |
| 하게된 동기 | 부모님의 권유 | 39 | 19.5 |
| | 타인의 권유 | 23 | 11.5 |
| | 기타 | 20 | 10.5 |
| | 무응답 | 6 | 3.0 |

2. 대상자들의 가치관과 가치성향

대상자들의 가치관과 가치성향은 독립성(18.32점, 63%tile)이 가장 높고 지지성(14.89점, 62%tile), 호의성(16.28점, 53%tile), 지도성(9.06점, 46%tile), 동조성(18.15점, 42%tile), 인정성(18.32점, 41%tile)의 순이었다. 이러한 결과를 한국 성인여성의 규준표에 따라 해석하면 대상자들은 각각의 가치성향이 32~69%tile에 속해 평균적인 수준을 나타내고 있었다. 즉, 한국여성의 규준치와 비교해 볼때 독립성(17.2)과 지지성(13.5)은 높으나 순응성(18.7)과 호의성(18.7)은 비슷하며 지도성(10.4)과 인정성은(13.5)은 다소 낮은 것을 볼 수 있다. <표 2>, <그림 1>

<표 2> 임상간호사들의 일반적 가치관과 가치성향

| 가치성향 | 평균 | 표준편차 | 백분위 | 성인여성의 규준 |
|--------|--------|-------|-----|-------------|
| 지지성(S) | 14.890 | 4.012 | 62 | 13.5 |
| 동조성(C) | 18.150 | 4.081 | 42 | 18.7 |
| 인정성(R) | 11.605 | 3.901 | 41 | 13.5 |
| 독립성(I) | 18.320 | 5.073 | 63 | 17.2 |
| 호의성(B) | 16.280 | 5.103 | 53 | 16.4 |
| 독립성(L) | 9.063 | 3.925 | 46 | 10.4 |

간호사는 전문직업인으로 독립적이고 자율적으로 대상자의 건강문제를 해결해야 하므로 독립성이 높은 것은 바람직한 현상이다. 또한 지지성, 호의성도 50 percentile 이상으로 우리나라 여성의 중위권 이상의 수준으로 비교적 높은 가치관을 가지고 있는 것으로 해석된다. 그러나 지도성과 인정성이 낮은 것은 간호업무가 간

IV 성인용 규준표 (백분위 점수)

| 원점수 | 여 자 | | | | | | 원점수 |
|-----|------|------|------|------|------|------|-----|
| | S | C | R | I | B | L | |
| 30 | | | | | | | 30 |
| 29 | | | | | | | 29 |
| 28 | | | | 99 | 99 | | 28 |
| 27 | | 99 | | 98 | 98 | | 27 |
| 26 | | 98 | | 97 | 97 | | 26 |
| 25 | | 94 | | 96 | 95 | | 25 |
| 24 | | 91 | | 93 | 90 | | 24 |
| 23 | 99 | 87 | | 91 | 87 | | 23 |
| 22 | 97 | 79 | 99 | 87 | 81 | | 22 |
| 21 | 94 | 66 | 98 | 85 | 74 | 99 | 21 |
| 20 | 92 | 53 | 95 | 76 | 69 | 98 | 20 |
| 19 | 91 | 48 | 89 | 70 | 63 | 95 | 19 |
| 18 | 88 | 42 | 86 | 66 | 61 | 93 | 18 |
| 17 | 82 | 35 | 83 | 55 | 55 | 89 | 17 |
| 16 | 75 | 26 | 76 | 47 | 63 | 87 | 16 |
| 15 | 62 | 21 | 71 | 40 | 46 | 83 | 15 |
| 14 | 54 | 16 | 65 | 33 | 43 | 79 | 14 |
| 13 | 48 | 11 | 59 | 22 | 36 | 73 | 13 |
| 12 | 38 | 7 | 41 | 16 | 32 | 71 | 12 |
| 11 | 32 | 5 | 41 | 8 | 24 | 65 | 11 |
| 10 | 20 | 4 | 31 | 4 | 20 | 56 | 10 |
| 9 | 12 | 3 | 23 | 3 | 16 | 46 | 9 |
| 8 | 8 | 2 | 16 | 2 | 12 | 39 | 8 |
| 7 | 7 | 1 | 9 | 1 | 6 | 31 | 7 |
| 6 | 6 | | 5 | | 5 | 25 | 6 |
| 5 | 4 | | 4 | | 4 | 22 | 5 |
| 4 | 3 | | 3 | | 3 | 19 | 4 |
| 3 | 1 | | 1 | | 2 | 8 | 3 |
| 2 | | | | | 2 | 4 | 2 |
| 1 | | | | | 1 | 1 | 1 |
| 0 | | | | | | | 0 |
| M | 13.5 | 18.7 | 13.5 | 17.2 | 16.4 | 10.4 | M |
| SD | 4.2 | 3.4 | 4.1 | 4.5 | 6.2 | 4.8 | SD |

<그림 1> 한국성인여성의 규준표에 의한 대상자들의 가치성향

호사들이 하는 역할에 비해 일반 사회인이나 간호사 자신들에게 까지도 그 역할이나 중요성에 대해 충분한 인정을 받지 못하는 것으로 해석된다. 특히 인정성이 가장 낮은 것은 간호직에 대한 사회의 인식정도를 그대로 반영한다고 볼 수 있다.

이러한 결과는 간호대학생들의 가치관을 조사한

이경혜(1985), 장수현(1987)의 연구와도 비슷한데 이경혜는 동조성이 가장 높고 인정성이 가장 낮았다고 하였으며 장수현 역시 동조성이 가장 높고 지도성이 가장 높았다고 하였다. 전문직 간호사(professional nurse)가 지도성이 낮은 것은 환자간호 측면이나 전문직의 발전을 위해서도 바람직하지 못한 것으로 앞으로 발전시켜야 할 가치관이다. 지도성(leadership)은 다른 사람보다 권위를 가지고 지도자로서의 지위(position)나 힘(power)을 가지는 것으로 정의 할 수 있는데 (Brock, 1978) 지도성의 가치를 가진 학생도 지도자적 행동에는 영향을 미치지 않았다는 보고가 있다 (Brock, 1978). 이에 대해 Brown(1980)은 충분한 지식과 경험이 있는 간호사도 leader로서의 역할을 잘 못하는데 이것은 그들이 leader로서의 역할 보다는 care giver로서의 역할을 해 왔기 때문이라고 한다. 또한 Alward & Swanson (1980)은 우리의 초기 간호교육이 권위적이고 위계질서에 익숙해 있어 진정한 leadership이 부족하다고 하면서 문제가 우리 내부에 있기 때문에 더욱 어렵다고 하였다.

Morris & Russo (1979)은 간호학생을 대상으로한 연구에서 다른학과 학생들과 현저한 차이가 나는 것으로 호의성(benevolence)을 지적하였으며 Bargess (1978)는 간호사의 인간성은 간호(nursing care)의 효과측정에 가장 중요하면서도 실체가 없는 어려움이 있다고 하면서 교양교육이 부족함을 지적 하였다.

문헌연구를 통해 볼 때 국내외를 막론하고 간호대학생이나 간호사의 가치, 태도 등에 대한 연구는 1988년 이후 거의 찾아볼 수 없는데 연구의 결과나 해석도 그 당시나 10여년이 지난 지금이나 별 차이가 없는 것으로 보아(김경매, 한윤복; 1972) 다른 분야의 변화 발전에 비해 간호, 간호활동 혹은 간호사의 개념이나 가치에 큰 변화나 발전이 없었음을 알 수 있다. 다시 말해서 첨단과학과 의학(주로 첨단기기를 이용한 진단 및 치료)이 발전함에도 불구하고 인간을 대상으로 하는 간호활동에는 큰 변화가 없다는 것을 의미하는 것으로서 간호학자, 교육자, 행정가 및 임상간호사들의 관심과 노력이 요구된다. 물론 인간을 대상으로 하는 학문이 기계기술과 비교할 수는 없지만 학생을 교육하는 교수와 실제 임상에서 일하는 간호사들이 학생들에게 간호학과 간호직에 대한 내적 가치를 부여할 수 있는 역할모형을 해야 할 것이다. 또한 간호대학생들의 간호교육과정에서부터 간호사들의 보수교육, 학생 대 교수, 환자 대 간호사의 인력비율, 충분한 시설과 교수 및 간호사의 role model에 대한 전반적

인 재구조화(reengineering)가 필요하다고 본다.

2. 대상자들의 일반적 특성에 따른 가치관과 가치성향

연령별 가치성향의 차이는 통계적으로 의미있는 차이가 없었으나 지도성만이 5%수준에서 유의한 차이를 보여($p=.039$) 30~34세(10.82)군이 가장 높고, 20~24세(9.64), 40세 이상(9.62), 35~39세(9.32), 25~29세(8.18)의 순이었다. 이러한 현상은 30~34세군이 직업적 경력에서 적어도 3~5년 이상의 경력을 가진 경우가 대부분이므로 그들의 역할에서 가장 지도자적으로 일할 수 있는 능력이 생겼기 때문이라고 사료된다.

결혼 유무별로는 독립성과 지도성에서 의미있는 차이를 보였는데 독립성은 미혼자(18.90)가 기혼자(17.29)보다 높고($p=.031$) 지도성은 기혼자(9.83)가 미혼자(8.63)보다 높았다.

종교별로는 동조성($p=.00$), 독립성(.01), 호의성(.01)에서 차이를 보였는데 동조성은 불교(20.06), 기타군(18.64), 천주교(18.04), 기독교(17.31)의 순으로 높았고 독립성은 기타군(19.74), 불교(18.72), 기독교(17.57), 천주교(16.09)의 순이었으며 호의성은 천주교(18.71), 기독교(17.25), 불교(16.44), 기타군(14.48)의 순을 나타내므로서 종교적인 특성을 나타내었다고 볼 수 있는데 이러한 현상은 Blomquist, Curise & Curise (1980)의 연구결과와 거의 일치한다.

학력에 따라서는 동조성($p=.04$), 호의성($p=.03$)에서 차이를 보였는데 동조성은 전문대학(19.02), 대학원(18.88), 대학(17.40)졸업자의 순이며 호의성은 대학원(17.88)과 전문대학(17.25)졸업자가 비슷한 양상을 보이고 대학(15.37)졸업자가 가장 낮았다. <표 3-1, 2, 3, 4>

Jones & Jones (1977)는 간호대학생들의 "Real Nurse"의 정의에서 간호에 대한 3가지 역할개념 즉, 관료적(bureaucratic), 전문적(professional), 업무적(service) 역할개념(role concept)에서 교육기간이 짧은 학생일수록 병원의 규칙에 잘 따르는 관료적 성향의 신념을 가지고 있고 교육기간이 길수록 전문성(professionalism)에 대한 가치를 높게 평가하고 있으며 종교적인 학생이 업무적 역할개념이 강하다고 하였다. 장인옥 (1986)도 종합병원의 간호사를 대상으로 한 연구에서 그들이 가진 역할개념은 관료적 측면이 가장 높고, 다음이 업무적 측면, 전문적 측면의 순위였다고 보고하였다. 본 연구에서는 전문대학 졸업생이 동조성과 호의성에서 4년제 대학졸업생보다 높게 나타났다.

<표 3-1> 연령에 따른 가치관의 차이

| 연령 가치성향 | 20~24 | 25~29 | 30~34 | 35~39 | 40이상 | F | P |
|------------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|
| 지지성(S) | 15.47 | 15.23 | 14.41 | 13.09 | 14.69 | 1.33 | .25 |
| 동조성(C) | 16.98 | 18.12 | 18.73 | 19.73 | 18.69 | 1.48 | .19 |
| 인정성(R) | 12.62 | 11.75 | 10.96 | 10.55 | 9.92 | 1.35 | .24 |
| 독립성(I) | 18.85 | 18.48 | 17.32 | 18.36 | 16.62 | 0.64 | .70 |
| 호의성(B) | 16.47 | 16.32 | 15.55 | 15.86 | 17.39 | 0.94 | .47 |
| 지도성(L) | 9.64 | 8.18 | 10.82 | 9.32 | 9.62 | 2.26 | .04* |

*p<.05

<표 3-2> 결혼상태에 따른 가치관의 차이

| 결혼유무 가치관 | 미혼 | 기혼 | F | P |
|----------|-------|-------|------|------|
| 지지성(S) | 14.95 | 14.78 | 0.09 | .77 |
| 동조성(C) | 17.77 | 18.82 | 3.06 | .08 |
| 인정성(R) | 11.75 | 11.35 | 0.49 | .49 |
| 독립성(I) | 18.90 | 17.29 | 4.71 | .03* |
| 호의성(B) | 16.34 | 16.18 | 0.40 | .84 |
| 지도성(L) | 3.63 | 9.83 | 4.44 | .04* |

*p<.05

<표 3-3> 종교에 따른 가치관의 차이

| 종교 가치관 | 기독교 | 천주교 | 불교 | 무종교교 | F | P |
|--------|-------|-------|-------|-------|------|------|
| 지지성(S) | 14.57 | 14.29 | 14.28 | 15.49 | 1.82 | .13 |
| 동조성(C) | 17.31 | 18.04 | 20.06 | 8.64 | 4.25 | .00* |
| 인정성(R) | 11.43 | 10.54 | 11.17 | 12.11 | 1.49 | .21 |
| 독립성(I) | 17.57 | 16.08 | 18.72 | 19.74 | 3.34 | .01* |
| 호의성(B) | 17.25 | 18.71 | 16.44 | 14.48 | 4.94 | .01* |
| 지도성(L) | 9.63 | 10.17 | 9.06 | 8.19 | 1.88 | .12 |

*p<.05

<표 3-4> 학력에 따른 가치관의 차이

| 학력 가치관 | 3년제 전문대 | 4년제 대학 | 대학원 | F | P |
|--------|---------|--------|-------|------|------|
| 지지성(S) | 15.22 | 15.12 | 13.13 | 2.09 | .10 |
| 동조성(C) | 19.02 | 17.40 | 18.88 | 2.75 | .04* |
| 인정성(R) | 11.43 | 12.12 | 9.83 | 2.38 | .71 |
| 독립성(I) | 18.08 | 18.59 | 17.67 | 0.35 | .79 |
| 호의성(B) | 17.25 | 15.37 | 17.88 | 3.09 | .03* |
| 지도성(L) | 8.13 | 9.48 | 9.67 | 1.95 | .12 |

*p<.05

3. 근무연한 및 직위에 따른 가치관과 가치성향

대상자들의 근무연한별 가치관의 차이를 보면 지지성과 인정성에서 통계적으로 의미있는 차이를 보였는데 지지성은 1년이하(16.00), 3~5년이하(15.86), 1~3년

이하(14.37), 5~10년이하(14.11), 10년이상(13.60)의 순으로 높고 인정성도 1년이하(12.60)와 3~5년이하(12.23)가 높고, 1~3년이하(11.64), 5~10년이하(10.63), 10년이상(10.23)순으로 근무연한이 많은 군에서 오히려 가치관이 낮아지는 경향을 볼수 있다<표 4>.

〈표 4〉 근무연한에 따른 가치관의 차이

| 근무연한 가치관 | 1년이하 | 1~3년 | 3~5년 | 5~10년 | 10년이상 | F | P |
|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|
| 지지성(S) | 16.00 | 14.37 | 15.86 | 14.11 | 13.60 | 2.93 | .02* |
| 동조성(C) | 17.43 | 17.42 | 18.12 | 18.89 | 19.54 | 2.01 | .90 |
| 인정성(R) | 12.60 | 11.64 | 12.23 | 10.63 | 10.23 | 2.55 | .04* |
| 독립성(I) | 18.48 | 19.19 | 17.86 | 18.11 | 17.80 | 0.58 | .68 |
| 호의성(B) | 16.45 | 16.06 | 16.02 | 16.89 | 16.17 | 0.16 | .96 |
| 지도성(L) | 9.05 | 8.77 | 9.00 | 9.19 | 9.63 | 0.26 | .90 |

*p<.05

이와같은 현상은 임상간호 경험이 그들의 가치관 형성에 긍정적인 영향을 미치지 못했다고 볼수 있다. 이러한 결과는 이경혜 (1985), 김인순 (1976)의 연구결과에서도 볼수 있는데 간호대학생들의 가치관 변화에서 간호교육이 학년수준이 진행될수록 긍정적인 태도를 미치지 못했음을 시사 하였다.

그러나 의미있는 차이를 나타낸 가치성향중 지지성이 1년이하에서 높은것은 1년간은 주로 오리엔테이션 기간으로 선배들의 지지와 지도가 있기 때문이 아닌가 사료되며, 다음으로 높은 3~5년은 간호업무가 어느정도 익숙하여 동료 의료요원들의 신뢰와 지지가 높기 때문이라고 사려 된다. 한편 1~3년이 낮은 것은 이시기가 개인적으로는 아직 전체적인 병동관리에 익숙하지 못한다다가 책임에 있어서는 저녁번과 밤번등 혼자서 독립적으로 해야할 업무가 많은 관계로 여러가지 의료사고에 대한 긴장감에서 나타난 결과라고 사료되며, 5년이상에서 낮은 것은 개인이 기대하는것에 비해 주변사람들의 지지정도가 낮다고 지각하기 때문인것으로 사료된다.

이것은 간호업무가 근무연한과 경험이 증가하는데 따른 전문성이 결여되어 있으며 또한 인정도 받지 못한다는 것과 관련된다. 장인옥 (1986)의 연구에서도 간호사의 소진경험이 근무경력 1~3년사이가 1년이하보다 오히려 높은것을 볼수 있었다. 양선희 (1991)도 근무경력 1년이하인 24세이하군이 25~29세군보다 비교적 높은 직무만족도를 나타내 1~3년의 경력을 가진 간호사가 소진으로 발전할 가능성이 높다고 경고 하였다.

또한 직위에 따라서도 인정성에서만 의의있는 차이를 보였는데 주임(책임)간호사(charge nurse)급(11.86)이 가장 높고 과장급(9.00)이 가장 낮았다(표 5). 한편 주임이상 보직자와 비보직자 즉 일반간호사를 비교해 볼때 지지성, 동조성, 인정성, 지도성에서 각각 차이를 나타내었는데 지지성과(비보직자: 15.198, 보직자: 13.62) 인정성(비보직자: 11.98, 보직자: 10.05)은 비보직자가 보직자 보다 높고, 동조성(비보직자: 17.86, 보직자: 19.33)과 지도성(비보직자: 8.78, 보직자: 10.20)은 보직자가 비보직자 보다 높았다(표 6).

〈표 5〉 직위에 따른 가치관의 변화

| 직위 가치관 | 주임 간호사 | 수간호사 | 감독 간호사 | 과장 | F | P |
|-----------|-----------|-------|-----------|-------|------|------|
| 지지성(S) | 14.29 | 12.71 | 14.60 | 13.00 | 0.49 | .69 |
| 동조성(C) | 20.21 | 18.18 | 18.80 | 21.00 | 0.48 | .70 |
| 인정성(R) | 11.86 | 8.47 | 10.20 | 9.00 | 3.09 | .40* |
| 독립성(I) | 16.43 | 18.65 | 18.40 | 16.50 | 0.62 | .61 |
| 호의성(B) | 16.50 | 16.59 | 16.20 | 20.50 | 0.38 | .77 |
| 지도성(L) | 10.71 | 10.71 | 8.80 | 10.00 | 0.37 | .77 |
| 전체 | 90.00 | 86.00 | 87.00 | 90.00 | 1.93 | .14 |

*p<.05

〈표 6〉 보직여부에 따른 가치관의 차이

| 보직여부 가치관 | 비보직자 | 보직자 | F | P |
|-------------|-------|-------|-------|------|
| 지지성(S) | 15.19 | 13.61 | 2.20 | .03* |
| 동조성(C) | 17.86 | 19.33 | -2.15 | .04* |
| 인정성(R) | 11.98 | 10.05 | 3.11 | .00* |
| 독립성(I) | 8.43 | 17.87 | 0.64 | .53 |
| 호의성(B) | 16.17 | 16.74 | -0.64 | .52 |
| 지도성(L) | 8.78 | 10.20 | -2.05 | .04* |

이러한 결과는 기대와는 다른 반응이라고 볼수 있는데 주임(charge nurse)간호사, 수간호사 이상의 보직자들이 경력이 많아지고 지위가 올라가는데 비해 그 역할에 있어서는 병원내의 다른 전문직에 비해 인정을 받지 못한다고 생각하고 있는데서 초래된 결과가 아닌가 사료된다. 이송자(1984)는 수간호사의 직업만족도가 경력이나 근무기간에 따라 유의한 차이가 나타나지 않았다고 하였으며, 남순열(1988)도 직업적 긍지에 대한 만족도는 임상경력 기간별로 유의한 차이를 나타내지 않았다고 하였다. 이러한 결과는 주임 혹은 수간호사 이상의 중간관리자들이 간호직에 대한 자아개념과 자신의 병동에서의 역할이나 직업적 보상(대우, 보수등) 사이에는 상당한 괴리가 있기 때문이라고 생각한다. 한 수간호사는 말하기를 “나는 일반간호사일때가 가장 행복했다. 경력과 지위가 올라갈수록 타직종(주로 의사)과의 상대적인 비교에서 자신의 역할이나 자위에 대해 회의를 느낀다” 라고 말하고 있다. 이해원등(1985)은 “중간관리자의 자아개념과 전문직태도에 관한 연구”에서 중간관리자는 임상간호기능과 관리기능을 같이 수행해야 하는 직책으로서 병원의 지도성 체제에서는 지도자와 하급자로서의 역할을 병행하는 복잡한 위치에 있다고 하면서, 자아개념분석 결과 “나는 적어도 다른 사람과 같은 정도로 가치있는 사람이라고 생각한다”가 가장 점수가 높고 “나는 자랑 할것이 별로 없다”가 가장 점수가 낮았다는 데서도 알수 있듯이 간호사들이 자신의 가치를 충분히 인정하면서도 사회에서 그 가치를 인정해 주지 않는다는 것을 반영하고 있다. Saindon-Larose & Rainville(1993)도 정신과 간호사의 만족도에 대한 연구에서 일반간호사, 수간호사 모두가 직업적 불만족으로 고통을 받고 있다고 하였으며 Fagin(1992)은 전통적으로 간호사는 의사와의 협동적관계를 추구한 반면 의사는 간호사와의 협동적 관계를 제시하지 않았다고 하였다. 이러한 결과들이 결국 간호사로 하여금 지지성과 인정성에 대한 가치를 낮게하는 결과를 초래했다고 볼수 있다.

4. 근무환경과 동기및 적성에 따른 가치관과 가치변화

근무환경을 간호사들이 근무하는 병동에 따라 일반병동, 폐쇄병동, 외래로 나누어 가치관의 변화를 살펴본 결과 병동간에 의미 있는 차이가 없어 근무환경이 그들의 가치관에 큰 영향을 미치고 있지 않음을 알수 있었다. 또한 근무병동 이동 경험에 대해서도 어떤 변화가

있는지 확인해 보았으나 특별한 변화를 발견 할수 없었다.

한편 간호사를 택한 동기와 간호직이 적성에 맞는지의 여부에 따라 가치관에 어떤 차이가 있는지 알아본 결과 동기에서는 의미있는 차이가 없었으나, 적성에 있어서는 인정성에서 차이를 나타내었는데 적성이 맞지않거나 잘모르겠다는군(15.20)이 맞다는군(11.49)보다 더 높아(F=4.37, P=.04) 아이러니한 결과를 나타내었다 <표 7>.

<표 7> 간호사 적성에 따른 가치관의 차이

| 적성 가치관 | 맞다 | 않맞다 | F | P |
|--------|-------|-------|------|------|
| 지지성(S) | 14.76 | 13.60 | 0.40 | .53 |
| 동조성(C) | 18.33 | 16.80 | 0.74 | .39 |
| 인정성(R) | 11.49 | 15.20 | 4.37 | .04* |
| 독립성(I) | 17.86 | 20.80 | 1.53 | .22 |
| 호의성(B) | 16.49 | 12.60 | 0.59 | .09 |
| 지도성(L) | 9.45 | 8.00 | 0.59 | .44 |

이러한 결과는 산발적인 경향을 보여 어떤 특성을 찾아보기 어렵다. 특히 환경은 인간의 행동과 발달에 큰 영향을 미친다는것은 여러 학문분야에서 기본전제로 인정하고 있으므로(이상주 : 1966, 황응연 : 1978) 근무환경에 따라 어떤 차이가 있을 것이라 기대하였으나 특별한 차이를 나타내지 않았다. 이론적으로는 환자와 보호자의 이동이 많고 주로 치료보조적인 역할을 하는 외래와 보호자가 없고 비교적 간호사의 독립적인 역할이 많은 폐쇄병동, 그리고 인간관계가 가장 복잡한 일반병동에서의 업무는 간호사의 가치관 형성에 영향을 줄수 있을 것이라고 생각했다. 그러나 실제 연구에서 차이가 나타나지 않은데 대해서는 이러한 결과에 대한 선행연구가 없어 비교하기가 어렵다. 그러나 간호대학생들의 교육환경에 대한 연구는 몇편이 있는데 이송자(1981)와 이경혜(1985)는 임상실습을 경험한 고학년과 경험하지 않은 저학년 사이에 가치관의 차이가 있으며 고학년이 오히려 낮았다고 하여 임상환경이 학생들의 가치관형성에 부정적인 영향을 미치고 있음을 보고했고, 라혜옥(1987)도 임상실습을 경험한 학생이 하지않은 학생보다 이론적 가치가 더 낮았다고 하였으며 기숙사 생활을 경험한 학생이 하지않은 학생보다 경제적 가치가 더 높았다고 하였다.

가치의 인지적인 측면을 고려할때 가치형성은 대부분 교육과정을 통해서 이루어지며 기관의 철학(예를 들어

종교적학교와 비종교적 학교), 교과과정, 가치교육을 위한 특별프로그램등을 통해 이루어질 수 있다. 졸업간호사의 경우는 지도성(leadership)이나 윤리적인 가치가 자주 언급되고 있다. 그러나 이원희(1988)는 각 윤리적상황과 간호사의 일반적인 특성간에 뚜렷한 차이가 나타나지 않았다고 하였다. 간호사의 가치성향은 간호의 방향과 환자간호에 대한 간호사의 판단과 행동에 중요한 영향을 미침에도 불구하고 임상현장이 그들의 가치관형성에 긍정적인 영향을 미치지 못한다는것은 간호교육자와 간호행정자가 다같이 심각하게 고려해야할 문제이다(한운복, 김영매: 1972). 특히 간호학이 의학과는 다른 학문의 영역을 가졌고 독자적이고 자율적으로 대상자의 건강문제를 해결한다는 오늘날의 간호교육 목표와는 달리 임상현장은 아직도 간호업무의 대부분이 의사의 처방 수행에 달려 있으며 환자의 질병양상과 진단방법의 다양성은 간호사의 업무를 더욱 복잡하게 하여 환자의 직접간호시간을 줄이므로서 간호사가 환자 옆에 갈 수 있는 시간을 제한하고 있다. 이러한 현실은 임상에서의 간호업무가 간호사에게 불만족한 요인으로 작용하는데 크게 영향을 미친다. 따라서 이러한 임상현장의 개선과 함께 간호에대한 개념교육과 가치교육의 필요성은 아무리 강조해도 부족함이 없다(이경혜: 1984, Elfrink & Lutz: 1991). Boyd et al(1991)은 일반간호사에 대한 행정가의 가치교육이 중요하며 이를 위해 간호교육과(staff development department)에서는 이에 대한 교수법을 훈련해야 한다고 하였다. 또한 Fry(1989)는 간호윤리에 대한 가치는 간호사-환자 관계의 본질(nature)에서 도출된다고 하였다.

인간은 일생을 통해 성장 발달하며 각 단계의 발달과업을 달성하기 위해서는 구조적 혹은 비구조적 교육이 요구되며 최근에는 평생교육이라는 개념으로 그 중요성이 더욱 강조되고 있다. 따라서 전문적 역할을 하는 간호사는 직장생활을 통하여 성공적이고 만족된 경험을 하고 보다 좋은 근무환경을 조성해서 적응하도록 하므로서 그들의 가치관형성에 긍정적인 영향을 미치도록 해야 할 것이다. Saindor-Larose & Rainville(1993)는 간호사에게 관료적인 요구를 지양하고 전문적인 능력을 증진시켜 환자간호의 가치를 증진시켜야 한다고 하면서 이렇게 하므로서 즐거운 임상실무를 할 수 있다고 하였다.

본 연구 결과를 통해 볼때 간호사들이 자신의 직업에 대해 만족감과 긍지를 갖고 긍정적인 가치관을 형성하도록 하기 위해서는 간호부서의 간호교육과나 간호교육

기관에서 졸업간호사들이 계속교육을 할 수 있는 프로그램을 개발하고 실시하여 그들이 학업기간 동안에 배우지 못했던 지식과 이론을 배워 변화하는 환경에 부응할 수 있는 능력과 자신감을 가지며 간호에 대한 긍정적인 가치관을 갖도록 해야 할 것이다. 뿐만아니라 우리의 임상실무 현장도 의사의 처방(order)과 각종 서류정리(paper work)에서 벗어나 환자와의 관계에서 간호의 개념을 발견하고 실천하며 간호원리(이론)를 적용하므로서 간호하는 즐거움, 간호의맛을 느낄때 환자간호의 질은 물론 간호사의 인격적 성장도 기대할수 있을것이라 생각한다.

V. 결론 및 제언

간호사의 가치관과 가치성향은 환자간호를 수행하는데 있어 중요한 영향을 미친다. 임상에서 근무하는 간호사들의 가치관과 가치성향을 파악하고 임상실무경험이 그들의 가치관형성에 어떤 영향을 미치는지 확인하기 위한 본 연구는 서울시내 일개 대학병원 간호사 200명을 대상으로 Gordon이 제작하고 황용연 이경혜가 표준화한 대인가치관검사(Survey of Interpersonal Values: SIV)도구를 이용하여 조사 분석한 결과 다음과같은 결론을 얻었다.

1. 대상자들의 가치관과 가치성향은 독립성(18.32점)이 가장 높고, 지지성(14.89점), 호의성(16.28점), 지도성(9.06점), 동조성(18.15점), 인정성(18.32점)의 순으로 대체로 32~69%tile에 속하므로서 평균수준임을 나타내었다.
2. 대상자들의 일반적 특성에 따른 가치관의 차이는 연령적으로는 지도성에서 유의한 차이를 나타내어 30~34세(10.82점)가 가장 높고 25~29세(8.18점)가 가장 낮았다. 독립성은 미혼자가 기혼자보다 높고 지도성은 기혼자가 미혼자보다 높았다. 전문대 졸업생이 동조성이 높고 4년제 대학졸업생이 호의성이 높았다.
3. 근무연한에 따라서는 1년이하가 가장 높고(16.00) 10년이상인 가장 낮아(13.60) 근무연한이 길수록 가치관이 오히려 낮아지는 경향을 보여 임상경험이 간호사들의 가치형성에 긍정적인 영향을 미치지 못함을 알 수 있었다. 직위별로는 지지성과 인정성은 비보직자가 높고 동조성과 지도성은 보직자가 높았다.

3. 근무환경과 동기 및 적성에 따라서는 각 가치성향에 의미있는 차이를 나타내지 않아 근무장소별 특성이 간호사의 가치형성에 큰 변화를 나타내지 않음을 알 수 있었다.

이상에서 보는바와 같이 임상간호사의 가치수준이 일반여성의 가치수준의 범주를 넘지 못하고 있는 것은 간호전문직에 대한 일반인의 기대를 충족시키지 못하고 있을뿐 아니라 간호사 스스로도 자신의 직업에 대해 긍정적인 태도를 갖고 있지 못하며, 자신의 업무에 대해 만족하고 있지 못함을 의미한다. 특히 간호사의 가치관이나 역할수행, 역할개념, 직업만족도 등이 10년전과 지금과 별 차이가 없다는 것과 임상경험이 간호사의 가치관형성에 부정적인 영향을 미친다는 것은 간호교육자, 병원 및 간호행정자들이 고려해야 할 사항이며 간호협회, 간호학회, 임상간호사회 등 유관단체에서도 이에 대한 적극적인 대책이 있어야 할 것이다. 실제로 간호사들은 새로운 지식의 급증, 복잡한 근무조건으로 인해 많은 스트레스를 경험하고 있고, 많은 역할기대자로 부터 수준 높은 역할기대를 받고 있기 때문에 자신의 역할에 대한 확고한 이념이나 신념이 없으면 역할수행에 많은 갈등을 경험하게 되어 독자적인 전문적 신분을 갖지 못하게 된다. 간호는 인간의 생명과 존엄성을 존중하는 것을 기본이념으로 하는 실천학문이며 동시에 직업이다. 그러므로 이상적 전문적 역할은 인간에 대한 깊은 이해와 과학적 지식 위에 가치기준의 습득을 도입함으로써 전문적 기준과 윤리기준에 따른 독립적 판단을 할 수 있는 훈련이 이루어져야 할 것이다.

이와같은 입장에서 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 간호교육자와 간호행정자는 간호개념과 간호사의 역할을 분명히 규명하고 임상상황에서 무엇이 간호사의 주역할이고 무엇이 부수적인 역할인지를 분명히 인식할 수 있도록 교육해야 한다.
2. 임상상황에서 환자간호에 더 많은 시간과 에너지를 투입할 수 있도록 비간호적인 업무를 줄이도록 제도적인 개선과 함께 간호사의 인식구조를 변화시켜야 한다.
3. 병원 내외의 타직종간에 업무나 대우에 있어 균형을 유지하므로써 간호사가 심리적 경제적으로 상대적인 박탈감을 갖지 않고 직업적 만족감과 인정성을 갖도록 해야 한다.
4. 교양교육과 전문교육을 강화하여 전문인으로서의 인격과 실력을 배양하고 자기성장을 할 수 있는 기회를 행정당국은 가급적 많이 제공하고 간호사는

스스로 참여해야 한다.

5. 상위과정의 학위나 전문직 교육을 받을 수 있는 기회를 제공하고 이를 활용할 수 있는 제도가 마련되어야 한다.

참 고 문 헌

- 김인순(1976). 간호교육이 간호직에 대한 태도변화에 미치는 영향분석, 미간행 석사학위논문, 충남대학교 교육대학원 간호학전공.
- 남순열(1988). 간호원의 직업만족에 관한 일 연구, 중앙의학, 53(7) : 455~461.
- 라혜옥(1987). 교육환경에 따른 간호학생의 가치관 연구, 대한간호, 26(5) : 69~78.
- 박혜자(1981). 간호개념에 관한 기초조사, 간호학회지, 11(1) : 65~72.
- 양선희(1991). 임상간호사의 직무만족도와 그에 관련된 요인 조사연구, 중앙의학, 56(2) : 139~153.
- 이경혜(1984). 간호의 중심개념 교육프로그램의 학습 효과에 관한 연구, 미간행 박사학위논문, 이화여자대학교 대학원 간호학과.
- _____ (1985). 간호대학생들의 가치관과 가치관 변화에 대한 연구, 대한간호학회지, 15(3) : 21~29.
- 이미경(1981). 간호대학생의 자아개념과 학업성적간의 상관관계에 관한 연구, 미간행 석사학위논문, 이화여자대학교 교육대학원 간호학전공.
- 이상주(1966). 가치관 형성과 가정환경과의 관계에 관한 연구, 미간행 석사 학위 논문, 서울대학교 사범대학 교육학과.
- 이송자(1984). 수간호원의 직업만족도에 관한 연구, 미간행 석사학위논문, 이화여자대학교 교육대학원 간호교육전공.
- 이숙자(1980). 간호학생의 임상실습 만족도에 관한 연구, 대한간호, 10(2) : 41~52.
- 이원희(1988). 간호사의 윤리적 가치관에 관한 조사연구, 대한간호, 27(5) : 79~96.
- 이혜원(1988). 중간관리자의 자아개념과 전문직 태도에 관한 연구, 대한간호, 27(1) : 69~78.
- 임인재(1964). 가치관검사의 대표준화 연구, 학생연구, 3(1), 서울 : 서울대학교 학생지도 연구소.
- 장수현(1987). 간호대학생들의 대인가치관과 가치관 변화에 대한 연구, 미간행 석사학위논문, 조선대학교 대학원 간호학과.

장인옥(1986). 간호원의 역할개념지각과 역할수행 및 소진경험 정도와의 상관 관계연구, 미간행 석사학위논문, 연세대학교 교육대학원 간호교육전공.

전정자(1981). 간호원의 도덕 윤리적 가치관에 관한 연구, 중앙의학, 41(3) : 211~223.

정범모(1982). 가치관과 교육, 서울 : 박영사.

조현숙(1981). 간호원의 가치관에 대한 일 조사연구, 미간행 석사학위논문, 연세대학교 교육대학원 간호교육전공.

최계영(1974). 간호대학생의 욕구구조에 관한 연구, 간호학회지, 4(1) : 31~49.

최연실(1972). 간호원의 성격특성과 직무만족도와의 상관 관계에 관한 연구, 미간행 석사학위논문, 연세대학교 교육대학원 사회교육행정 전공.

한윤복, 김영매(1972). 임상간호 가치관에 관한 일 연구, 간호학회지, 3(1) : 97~103.

황응연(1975). 대학생의 가치관 및 관련변인에 관한 연구, 서울 : 익문사.

Alward, R. R., Swanson, S. B.(1980). A student leadership for the experienced RN, Nursing Outlook, 8 : 498~500.

Bargess, Gloria(1978). The personal development of the nursing student as a conceptual framework, Nursing forum, 17(1) : 96~102.

Block, A. M.(1978). Impact of a Management oriented course—on knowledge and leadership skills exhibited by baccalaureate nursing students, Nursing research, 27(4) : 217~221.

Blumquist, B. L., Cruise, P. D., Cruise, R. J.(1980). Value of baccalaureate nursing students in secular and religious schools, Nursing Research, 29(6) : 379~383.

Boyd S. et al.(1991). Professional nursing roles. The reintegration of patient teaching, Journal of nursing staff development, 7(2) : 88~90.

Brown, S. E.(1980). Group leadership experience for students, Nursing Outlook, 3 : 166~169.

Elfrink V., Lutz E. M.(1991). American association of colleges of nursing essential values : national study of faculty perceptions, practices, and plans, Journal of Professional Nursing, 7(4) : 239~245.

Fagin C. M.(1992). Collaboration between nurses and physicians : no longer a choice, Academic Medicine, 67(5) : 295~303.

Fry, S. T.(1989). Toward a theory of nursing ethics, Advance in nursing Science, 11(4) : 9~22.

Jones, S. L., Jones, P. K.(1977). Nursing student definitions of the "Real" nurse, Journal of Nursing Education, 16(4) : 15~21.

Morris, Peter B., Grassi-Russo, (1979). Motive of beginning students for choosing nursing school, Journal of nursing education, 18(5) : 34~40.

Newcomb, T. M., et al(1965). Psychology, N. Y., N. Y. : Holt Rinehart & Winston.

Saindon-Larose D & Rainville T(1993). Work satisfaction of psychiatric nurses, Canadian Nurse, 89(8) : 47~50.

Williams, M. A., Bloch, D. W., Blair, E. M.(1978). Value and value changes of graduate nursing students : Their relationship to faculty values and to selected educational factors, Nursing Research, 27(3) : 181~189.

— Abstract —

Study on values and value change in clinical nurses

Lee, Kyung Hye* · Bang, Hee Sook**

Wang, Im Soon***

The purpose of this study was to determine values and value changes in clinical nurses in clinical situations.

A survey was conducted of 200 nurses of one of university hospital in Seoul Korea.

This study was conducted between July 1 and July 5, 1994, using the Survey of Interpersonal Values

* Professor, college of nursing, Ewha Womans University

** Director of nursing department, Ewha Womans University Hospital

*** Assistant director of nursing department, Ewha Womans University Hospital

(SIV) developed by L. V. Gordon, and standardized for Korea by Kyung Hye Lee & Eung Yun Hwang.

The results of the study were as follows ;

1. The clinical nurses surveyed showed Independence(18.32 : 63rd percentile) as their highest value, with Support(14.8 : 62nd percentile) next and then Benevolence(16.28 : 53rd percentile), Leadership(9.06 : 46th percentile), Conformity(18.15 : 42nd percentile) and Recognition(18.32 : 41st percentile) in that order in the area of general values. Using a standardized women's value indicator, the clinical nurses value orientation was within the 32nd~69th percentile indicating means found among Korean women in general.
2. Looking at how the values were related to demographics, Leadership was most highly valued among the 30~34 year olds and least valued among the 25~29 year olds. Unmarried nurses valued Independence more than married nurses did, and junior college graduate nurses

valued Conformity more than baccalaureate graduate nurses did.

3. The study showed that the values of with less than one year(16.00) clinical experience were higher than those who had over 10 years(13.60) clinical experience ($p < .05$).

Therefore clinical experience did not positively influence value orientation for clinical nurses.

4. There was no significant differences in the value of nurses in relation to their workplace, their level of motivation, or their aptitude.

The study shows that clinical nurses have similar values compared with ordinary Korean women. This means that professional nurses may not be able to satisfy client needs and also that they do not have satisfaction and a positive attitude regarding the nursing profession.

Therefore it is suggested that new strategies and continuing education programs be established to help clinical nurses formulate higher values.