

## 임상간호사의 자아존중감과 전문직 자아개념에 관한 연구

노 춘 희\* · 송 경 애\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성 및 목적

현대사회의 다양한 보건의료 서비스의 요구에 능동적으로 대처하기 위하여 간호전문직은 주체적인 간호개념에 입각하여 복합적인 역할을 담당해야 한다. 동시에 간호전문직은 이론의 체계성과 실질적이고 독립적인 활동이 뒤따라야 하고, 사회적 요구에 대비하여 대중이 기대하는 전문적인 능숙성을 보여주어야 한다(이와 이, 1988). 따라서 간호사는 전문직으로서 인간의 문제를 해결할 중대한 사명을 지니고, 건강소비자에게 양질의 건강관리를 제공해야할 적극적이고 능동적인 준비를 해야 한다(김, 1995). 간호사가 전문적 업무를 효율적으로 수행하고, 실무에서 발생하는 갈등에 대처하기 위해서 긍정적인 자아존중감과 전문인으로서의 견고한 자아개념이 필수적인 조건이 된다(이, 1991).

간호사 자신이 자신을 잘 지각하고 현실감있는 사고와 긍정적인 태도로 간호에 임할 때, 대상자에게 제공되는 간호의 질적 향상 뿐만 아니라 간호사들이 원하는 간호의 전문화가 한층 빨라질 것이다. 또한 긍정적인 자아존중감을 지닌 간호사는

다변화되고 복합적인 건강관리체계내에서 간호의 역할을 새롭게 계발할 수 있고(Mason, Backer & Georges, 1991; 이, 1991), 간호실무에서 당면하는 도전들을 효과적으로 처리할 수 있다(Bradley, 1993).

자아존중감은 사회 심리적인 건강의 기초를 만들고(Siverstone, 1991; Hong, 1995), 삶의 질을 측정하는 기준을 제공해 주며(Taft, 1985), 고통스러운 충격을 완화시킴으로서 불안에 대한 완충제의 역할을 하는 것으로 알려져 있다(Greenberg, 1992). 현대사회에서 간호사가 차지하는 독특한 건강관리기능을 고려할때, 대상자의 자아존중감에 대해서 뿐만 아니라 간호사 자신의 자아존중감을 확인해야할 필요가 있다. 간호학 문헌에서 환자나 학생의 자아존중감에 관한 연구는 많은 편이나(김과 송, 1990; 김과 송, 1991; 이와 임, 1993; 박 등, 1991; 안과 배, 1994; 최, 1995), 간호를 제공하는 간호사 자신의 자아존중감과 관련된 연구는 매우 부족한 실정이다.

이에 일부 간호사들의 자아존중감과 전문직 자아개념을 확인하고 이들의 상관성을 파악하여 자아존중감을 증진시킬 수 있는 기본 자료를 제시하고자 한다.

\* 한림대학교 간호학과

\*\* 가톨릭대학교 간호대학

본 연구의 목적은 간호사의 자아존중감의 정도를 확인하고 전문직 자아개념과의 상관성을 밝히는데 있다.

## 2. 용어의 정의

### 1) 자아존중감

자아존중감은 자아개념의 평가적인 요소로서 자신을 긍정적으로 수용하고 가치있는 인간으로 인지하는 것을 말하며(유 등, 1987), 사회화 과정을 통하여 일생동안 계발되는 개인적 주체성의 일부이다. 즉, 자신을 가치있게 여기고 사랑과 인정을 받고 싶어하는 심리상태를 말한다.

### 2) 전문직 자아개념

전문직 자아개념은 전문직업인으로 느끼는 자기 자신에 대한 정신적인 지각으로서 특히 전문직 간호사로서의 자신의 업무에 대한 느낌과 견해를 말한다. 본 연구에서는 Arthur(1990)가 개발한 전문직 자아개념도구(Professional self concept of nurses instrument : PSCNI)를 연구자들이 번안하여 측정했던 도구를 사용하였다(송 등, 1996). 이 도구로 측정할 점수가 높을 수록 전문직 자아개념이 높음을 의미한다.

### 3) 임상간호사

3년제 전문대학 또는 4년제 대학 간호학과를 졸업하고 간호사 면허증을 취득한 다음 현재 병원에서 근무하고 있는 간호사를 말한다.

## 3. 연구의 제한점

본 연구는 우리나라 일부지역의 간호사들을 대상으로 자료를 수집하여 분석했기 때문에 전체 간호사에게 적용하여 해석하기 어렵다.

## II. 문헌 고찰

### 1. 자아존중감

자아존중감이란 정서와 행동에 영향을 끼치는

자기가치에 대한 일반적인 태도(Gary & Kavanagh, 1991)로서, 자신을 평가적인 기준으로 파악하기 때문에 개인의 행동을 결정하는데 중요한 영향을 준다(안과 배, 1994). 구체적으로는 우리 자신에게 생각하는 능력이 있으며 인생의 기본적인 역경을 이겨낼 수 있다는 자신에 대한 믿음이다. 또한 우리 스스로가 가치있는 존재임을 느끼고 필요한 것과 원하는 것을 주장할 자격이 있으며, 자신의 노력으로 얻은 결과를 즐길 수 있고 스스로 행복해 질 수 있다고 믿는 것이다(강, 1994). 이러한 정의로 볼 때 삶의 가장 성공적인 요소로서 자아존중감을 꼽는 것도 지나친 일은 아닐 것이다(Branden, 1987).

아동의 경우 운동 및 인지기능을 사용하여 어떤 일을 해결한 아동들이 그 숙달감을 통합하면서 자아존중감이 되는데, 이는 전 생애에 걸쳐 자신이 하는 일에 대한 유능성과 자신감에 지속적인 영향을 준다(김, 1993). 긍정적이고 높은 자아존중감을 가진 사람은 자율적이고 자신과 타인에 대한 신뢰심을 보여 주고, 부정적이며 낮은 자아존중감을 지닌 사람은 타인에 대하여 불신감을 나타낸다(Rawlins et al., 1993).

간호학내에서 자아개념과 자아존중감은 서로 동일하거나 비슷한 의미로 쓰여져 왔다(Stein, 1995). 자아개념과 자아존중감은 타인과의 관계형성에 많은 영향을 준다. 자아존중감은 두가지 일차적 차원 즉, 자신과 타인으로 부터 나오게 되는데 아동기와 청소년기에 형성된 자아개념은 잘 변화되지 않아 비교적 지속적인 경향을 보인다. 일반적으로 자아존중감이 높으면 자아개념이 긍정적이며, 자아존중감이 부정적일 수록 자아개념이 부정적이다. 자아존중감의 장애가 오면 다음과 같은 특징적인 행동양상을 보여준다(Rawlins etc., 1993).

- 1) 새로운 일이나 상황을 시도하지 못하고 주저한다.
- 2) 열등감을 느낀다.
- 3) 자기부정적인 언어를 사용한다.
- 4) 수치심과 죄책감을 표현한다.
- 5) 자신을 일처리를 잘 못하는 사람이라고 느낀다.

- 6) 자신에 대해 긍정적인 피이드백을 부정하고, 부정적인 피이드백을 강화시킨다
- 7) 자신의 문제를 남에게 전가한다.
- 8) 비난에 대해 지나치게 민감하다.
- 9) 과대망상성을 보이는 경향이 있다.

대학생의 경우 낮은 자아존중감과 성적은 별 관계가 없으나(박 등, 1991), 졸업전 취업시기에 정보수집이나 취업면담에서는 상당한 차이를 보인다고 한다(Wortman & Loftus, 1985; 박 등, 1991). 이들은 자신의 수행정도에 대해 기대가 낮고 자신에 대한 특성이나 생각, 행동등에 상당히 집중을 하고, 타인이 자신의 이런 측면에 대해 어떻게 평가하는지에 대해 심사숙고하는 경향이 있다. 따라서 수행능력이 저하되고 불안이 증가되어 자신에 대한 만족도가 현저히 감소하게 된다.

Maslow는 욕구계층 이론에서 자아존중감과 타인에 대한 존중감이 중요하며, 인간은 이러한 욕구를 충족하기 위하여, 일을 수행하고 직업적인 인정을 추구한다고 하였다(Townsend, 1993). 간호조직내에서 간호사는 보상과 인정, 신뢰를 받고 자하는 요구를 갖고 있는데 이는 조직적 존중감(organizational esteem)으로서 조직은 구성원인 간호사를 인정하고 가치있게 생각하고 간호사들의 기여에 대하여 보상을 해주어야 한다고 하였다(McGraw, 1992).

자아존중감은 다른 사람이 소중하게 대해주거나 스스로 자기를 높게 생각함으로써 형성되는데, 다른 사람이 소중하게 대해주기 때문에 생기는 자아존중감이 일차적인 것이다. 외부적으로 얻어지는 자아존중감은 명성, 존경, 지위, 평판, 위신 그리고 사회적인 성공등에 기초를 두며, 다른 사람들이 나를 어떻게 생각하며 나에게 어떻게 반응하느냐에 따라 개인의 특징이 나타난다. 우리가 내적으로 스스로 자기를 높게 생각함으로써 자신에 대한 안전감과 자신감을 갖는 것이다. 즉, 우리들 자신은 가치있는 존재이며 어떤 상황에서도 적절한 존재라고 생각한다. 순수한 자아존중감을 갖기 위해서는 우리 자신을 잘 알아야 하며 자신이 지니고 있는 장점과 약점들을 객관적으로 평가할 수 있어야 한다(듀에인 슬츠, 1989).

자아존중감은 인간의 잠재력과 꿈과 이상, 대인관계, 영적 건강에 영향을 주며(씨맨즈, 1991), 정신건강의 중요 요소이기 때문에 대상자의 자아존중감을 증진하는 것을 치료목표로 설정하기도 한다(Hayes, 1994). 인간중심상담분야에서는 자신이 꿈꾸는 이상자아와 현실자아 사이의 간격을 좁히는 것을 중요하게 보며 치료의 효과를 측정할 때 자아존중감 향상을 그 척도로 삼는다(Wortman & Loftus, 1985). 실제로 자아존중감은 우울증과 직접적인 관계가 있는 것으로 보고되고 있다(Brown, 1992; Andrews, Brown, 1995; Zauszniewski, 1994; Woods, Lentz; 1995, Hall et al., 1996).

이와 임(1993)은 종합병원에 입원한 환자 가운데 자아존중감이 낮은 환자는 질병에 대하여 내부귀인과 통제불가능한 귀인을 하고 높은 우울정도를 보여 자아존중감이 우울형 귀인유형의 원인이 됨을 확인하였다.

이(1994)는 일 도시주부의 자아존중감과 우울에 대한 연구에서 대상자들은 중정도의 자아존중감을 보이고, 우울정도와 자아존중감이 역상관계가 있음을 보여, 정신건강을 증진시키기 위한 방안으로서 자아존중감 증진에 관심을 가져야 한다고 하였다.

Hall 등(1996)은 산후우울증의 매개요인으로서 자아존중감이 직접적으로 작용함을 밝히고, 산모의 스트레스원을 감소시키고 산모의 인간관계의 질을 개선함으로써 자아존중감을 높이고, 결국 산후 우울증을 감소시킬수 있다고 하였다.

김과 송(1990; 1991)은 류마치스양 관절염환자의 자아존중감과 불편감, 삶의 만족도의 관계를 조사한 연구에서 자아존중감이 낮을 수록 불편감이 증가되고 삶의 만족도는 감소한다고 하였고, 또한 지지간호를 제공한 뒤 대상자의 자아존중감과 삶의 만족도와 불편감을 조사한 결과, 불편감과 자아존중감에는 변화가 없었고 삶의 질에는 유의한 상승을 보였다고 하였다.

안과 배(1994)는 간호학과 4학년 학생을 대상으로 지정요법을 실시한 결과 자아존중감이 유의하게 상승하여, 간호과 학생 실습시 적응과 성숙

을 위해 자아존중감 증진이 필요하다고 하였다.

이상과 같이 자아존중감에 대한 연구는 연구 대상이 주로 환자나 학생에 국한되어 있고 간호사를 대상으로 한 연구는 매우 제한되어 있었다.

## 2. 전문직 자아개념

자아개념은 개인이 자신에 대해서 갖는 지각, 관념, 및 태도의 독특한 체제이다(Felker 저, 김기정 역, 1990). 자아개념은 신체적 자아, 지적 자아, 도덕-윤리적 자아, 정서적 자아, 사회적 자아 등으로 구성되어 있으며, 이 가운데 전문직 자아개념은 사회내에서의 역할, 관계, 타인의 반응이나 영향등과 관계있는 사회적 자아와 밀접한 관련이 있다고 볼 수 있다(Taft, 1985).

간호사의 전문직 자아개념은 전문직업인으로서 자기자신에 대한 정신적 지각으로 간호사가 자신의 업무에 대해 갖고 있는 느낌과 견해로 정의된다(Arthur, 1990). 간호사의 전문직 자아개념은 전문적 실무, 만족감, 의사소통 등 3 영역으로 구성되어 있다(Arthur, 1990; 1992). 전문적 실무에는 간호사가 다른 사람을 지도하고 인도하는 능력인 지도력, 자신의 업무를 유능하게 수행하는 기술, 자신의 상황을 잘 활용하고 최선을 다하는 융통성등이 포함된다. 두번째 구성요소인 만족감은 자신의 업무에 만족감과 즐거움, 충만감을 느끼는 정도를 나타낸다. 세번째 구성요소인 의사소통은 다른 사람과의 공감, 열린 마음과 이해심, 자기주장등의 특성을 나타낸다.

송과 노(1996)는 전국의 임상간호사 700명을 대상으로한 전문직 자아개념에 대한 연구에서 간호사들이 중 정도의 전문직 자아개념을 보여주었으며, 학력, 경력, 직위가 높을수록 전문직 자아개념이 증가하는 것을 확인하였다. 전문직 자아개념의 3가지 구성요소 가운데 전문직 실무의 점수가 가장 높았으며, 만족감이 가장 낮았다.

김수지, 정금희, 한영숙 등(1996)은 송 등(1996)과 같은 도구에 3문항을 첨가하여 전국의 1200명을 대상으로 전문직 자아개념을 측정된 결과, 간호사들은 1-5점 척도에서 중간에 해당하는

평균점수를 보여 전문직관이 확립되어 있지 않은 것으로 해석하였다.

손(1996)은 일 도시 간호사 376명을 대상으로 자아개념을 조사하였는데, 연령, 종교, 직위, 근무경력, 선택동기, 근무예정기간, 근무만족도등에 따라 자아개념이 유의한 차이가 있었다.

김 등(1996)은 간호전문화에 대한 인식과 태도에 따라 전문직 자아개념을 확인한 결과 전문성을 확보해야 하고, 자격시험을 보아야 한다고 주장하며, 자신이 전문간호사가 되고 싶어하는 간호사일수록 전문직 자아개념이 높다고 하였다.

유 등(1987)은 간호사의 계속교육 참여 동기에 영향을 끼치는 변수로서 자아존중감과 전문직 태도를 조사한 결과 전문직 태도가 가장 영향을 많이 끼쳤고, 자아존중감은 계속교육 참여동기와 무관한 것으로 나타났다. 자아존중감은 주로 환자를 대상으로 연구가 이루어졌고, 기존의 자아개념과는 달리 전문직 자아개념은 비교적 최근에 도구가 만들어져 활용되기 시작했기 때문에 국내,외 연구 문헌이 많지 않았다. 비교적 관련성이 있는 연구로서 손(1996)의 자아개념과 전문직 태도의 상관연구가 있으나, 자아개념에 대한 조사가 전문직 자아개념이 아닌 일반적인 자아개념이었다. 이상과 같이 간호사의 자아존중감과 전문직 자아개념에 대한 문헌과 연구가 부족함을 알 수 있었다.

## Ⅲ. 연구 방법

### 1. 연구대상 및 자료수집 기간

본 연구의 대상은 서울시와 지방에 소재하고 있는 6개 병원에 재직하고 있는 임상간호사이다. 각 병원 간호부의 승인하에 임의표집한 설문지는 760부였으며 이중 모든 문항에 빠짐없이 응답한 700부를 연구자료로 하였다. 자료수집기간은 1994년 12월 10일부터 95년 1월 10일까지였다.

### 2. 연구 도구

#### 1) 자아존중감 측정 도구

Rosenberg의 자아존중감 측정 도구로서 10문

항으로 구성되었으며, 구체적인 내용은 자신에 대한 가치, 자질, 성공, 능력, 자부심, 긍정적 태도, 만족감, 존경, 유익감, 도덕성 등이다. 임상간호사의 자아존중감에 대한 인지정도를 “거의 그렇지 않다” “대체로 그렇지 않다” “대체로 그렇다”, 그리고 “항상 그렇다”로 측정하는 4점 척도도구이다. 점수의 범위는 10점-40점 까지이다. 본 연구에서의 자아존중감 측정도구는 Spearman-Brown 방법으로서는 .72, Cronbach's  $\alpha$ =.75의 신뢰도를 보였다.

## 2) 전문직 자아개념 측정도구

전문직 자아개념도구는 전문직 실무, 만족감, 의사소통의 세 가지 영역으로 구성된 likert 형의 4점 척도로서 “그렇다”에 4점, “그런 편이다”에 3점, “그렇지 않은 편이다”에 2점, 그리고 “그렇지 않다”에 1점으로 된 27문항으로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 자아개념정도가 높음을 의미한다. 영문으로 된 전문직 자아개념도구(Arthur, 1990)는 연구자들이 번역 한 뒤, 영어권에서 간호학, 사회과학, 언어학을 전공한 교수 각 1인과 한국의 언어학 전공자 1인의 자문을 받아 수정하였다. 동시에 간호학 전공 교수 24명에게 번역의 타당도에 대한 평가를 의뢰하였다. 점수가 2.5점 이하로 평가받은 문항은 재번역하였다. 본 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ =.85였다.

## 3. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SAS프로그램을 통해 통계처리하였고 일반적인 특성은 실수와 백분율, 자아존중감과 전문직 자아개념은 평균과 표준편차, 일반적 특성에 따른 자아존중감의 차이검정은 t-test와 ANOVA, 전문직 자아개념과 자아존중감의 상관성 등을 분석하였다.

## IV. 연구결과 및 논의

### 1. 대상자들의 일반적 특성

대상자의 일반적인 특성을 보면 연령은 25세 이

하가 가장 많은 분포를 보이고(43.7%), 종교는 천주교(30.3%), 개신교(27.1%) 순이었고, 학력은 전문대졸이 가장 많았고(77.7%), 결혼상태는 거의 미혼이었다(74.9%). 근무부서는 일반병동이 가장 많았고(61.7%), 근무경력은 3년 이하가 53.1%로 가장 많았으며, 직위는 주로 평간호사(85.0%)였다<표 1 참조>.

### 2. 대상자들의 자아존중감

대상자들의 자아존중감정도를 알아보기 위하여 일반적 특성에 따라 자아존중감 점수의 평균과 문항별 평균점수를 알아본 결과는 <표 1>과 같다. 자아존중감 척도는 최저 10점에서 40점까지의 분포를 보일 수 있는데 점수가 높을수록 자아존중감이 높음을 의미한다.

연령군에 따른 자아존중감의 총점 평균은 연령에 따라 증가하다가 36세 이상인 경우 감소하는 결과를 보여주어, 25세 이하가 30.58, 26세-30세는 30.50, 31세-35세사이가 31.61, 36세 이상의 경우 31.60으로 통계적으로는 31세 이상 집단과 30세 이하 집단간에 유의한 차이가 있었다( $P=.0245$ ). 본 연구의 경우 50대 이상과 미만 대상자를 구분하여 비교할 수는 없었으나 일부 도시 주부 30대의 자아존중감이 20대와 50대보다 낮다는 이(1994)의 연구와도 비슷하다고 할 수 있다. 30대 주부의 자아존중감이 낮은 이유는 30대 여성의 주요 스트레스 영역이 자녀양육으로서 자녀의 연령이 아동기와 학령기에 속하고 있기 때문인 것으로 분석하였다. 연령이 증가할 수록 전문직 자아개념이 높아진다는 사실은 자아존중감이 전문직 자아개념과 정적 상관성이 있고, 간호사 경험이 많을 수록 숙달감이 높아지고 자아존중감이 높아진다고 해석할 수 있다.

종교별로 확인한 자아존중감의 총점 평균은 기독교 집단이 가장 높아서 31.36이었고, 불교인 대상자들이 31.32, 천주교인 집단이 31.00, 무종교인 대상자들이 30.02 등으로 개신교, 불교집단과 무종교인 집단사이에는 유의한 차이가 있었다( $P=.0004$ ). 종교가 없는 대상자들의 자아존중감이 가장 낮은 것은 일부 간호대학생의 자아존중감에 관

〈표 1〉 대상자의 일반적 특성에 따른 정도

일반적 특성	N(%)	sum score mean(S.D)	item score mean(S.D)	Duncan Grouping	F(or) T	df	P	
연 령	<25	306(43.7)	30.58(3.91)	3.06(0.39)	B A	3.15	3	.0245
	<26 <30	261(37.0)	30.50(3.48)	3.05(0.35)	B			
	<31 <35	96(12.6)	31.61(2.88)	3.16(0.29)	A			
	>36	45( 6.4)	31.60(3.33)	3.16(0.33)	A			
	종 교	개신교	190(27.1)	31.36(3.73)	3.13(0.37)			
불 교	37( 5.3)	31.32(2.96)	3.13(0.30)	A				
천주교	210(30.3)	31.00(3.51)	3.10(0.35)	B A				
없 음	263(37.6)	30.02(3.60)	3.00(0.36)	B				
최 종 학 력	전문대졸	544(77.7)	30.61(3.60)	3.06(0.36)		2.06	2	.1287
	대학졸	145(20.7)	31.17(3.69)	3.12(0.37)				
	대학원졸	11( 1.6)	32.00(3.07)	3.20(0.31)				
결 혼 상 태	기혼	176(25.1)	31.18(3.22)	3.12(0.32)		3.38	1	.0663
	미혼	524(74.9)	30.60(3.73)	3.06(0.37)				
근 무 부 서	일반병동	432(61.7)	30.94(3.66)	3.09(0.37)		3.32	1	.0690
	특수병동	268(38.3)	30.43(3.54)	3.04(0.35)				
근 무 경 력	3년미만	372(53.1)	30.47(3.86)	3.05(0.39)		1.99	4	.0950
	3년-6년	162(23.1)	30.91(3.45)	3.09(0.34)				
	6년-9년	46( 6.6)	30.77(3.20)	3.08(0.32)				
	12년이상	46( 6.6)	31.35(3.54)	3.13(0.35)				
직 위	평간호사	595(85.0)	30.61(3.69)	3.06(0.37)	B	5.57	1	.0186
	수간호사	105(15.0)	31.51(3.69)	3.15(0.32)	A			
	이 상							

\* Duncan's multiple range test : 알파벳 문자가 같은 것은 평균값에 유의한 차이가 없음을 의미함.

한 연구에서 종교가 있는 집단이 종교가 없는 집단보다 자아존중감정도가 높다는 결과와 일치하며(박 등, 1991), 일반환자의 자아존중감과 우울과의 관계를 본 연구에서 종교가 있는 환자가 종교가 없는 환자보다 높은 자아존중감을 보여 준 결과와도 같아 종교는 자아존중감에 직접적인 영향을 주는 요소라고 볼 수 있다(이와 임, 1993).

최종학력별로 본 자아존중감의 정도는 전문대학 졸업한 집단이 30.61, 대학졸업자들이 31.17, 대학원 졸업한 집단이 32.00으로 집단간 통계적 유의성은 나타나지 않았다.

결혼상태별로 보았을 때 기혼인 대상자들(31.18)이 미혼인 대상자들(30.60) 집단보다 높았으나 집단간 통계적 유의성은 없었다.

근무병동별로 본 자아존중감 정도는 일반병동 근무자들이 30.94, 특수병동 근무자 집단이 30.43

으로 집단간 통계적 유의성은 없었다.

경력별로 본 자아존중감 점수는 경력이 많은 집단이 가장 높게 나와 3년 이하 집단이 30.47, 3년-6년이 30.91, 6년-9년이 30.77, 9년 이상인 집단이 31.35으로 경력이 많을수록 자아존중감이 높았으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

직위별로 본 자아존중감 정도는 평간호사집단이 30.61, 책임간호사와 수간호사집단이 31.51로 직위가 높은 집단의 자아존중감정도가 유의하게 높았다( $P=.0186$ ).

결론적으로 연령과 종교별, 직위등에 따라 자아존중감의 정도가 유의하게 차이가 있어 연령이 높아질수록, 기독교와 불교를 믿는 집단이, 직위가 높은 집단이 그렇지 않은 집단보다 자아존중감이 높았다. 이는 유 등(1987)의 연구에서 간호사의 계속교육 참여동기에 영향을 미치는 요인이 종교,

〈표 2〉 자아존중감 척도 문항별 응답분포

Item NO	type of item	Score 1	Score 2	Score 3	Score 4	Mean (SD)	이숙(1994)	
		N (%)	N (%)	N (%)	N (%)		전업 주부	취업 주부
1	가치	2( 0.3)	44( 6.3)	398(56.9)	256(36.6)	3.30(0.59)	2.90	3.20
2	자질	15( 2.1)	170(24.3)	417(59.6)	98(14.0)	2.85(0.66)	2.78	2.85
3	성공	7( 1.0)	18( 2.6)	196(28.0)	479(68.4)	3.64(0.59)	3.27	3.51
4	능력	3( 0.4)	50( 7.1)	466(66.6)	181(25.9)	3.18(0.56)	2.70	3.17
5	자부심	19( 2.7)	163(23.3)	318(45.4)	200(28.6)	3.00(0.79)	2.47	2.63
6	긍정적태도	15( 2.1)	132(18.9)	418(59.7)	135(19.3)	2.96(0.68)	2.81	3.08
7	만족감	291(41.6)	260(37.1)	142(20.3)	7( 1.0)	1.81(0.79)	2.54	2.78
8	존경	45( 6.4)	231(33.0)	382(54.6)	42( 6.0)	2.60(0.70)	2.22	2.10
9	유익감	6( 0.9)	21( 3.0)	70(10.0)	603(86.1)	3.81(0.51)	3.14	3.30
10	도덕성	7( 1.0)	23( 3.3)	215(30.7)	455(65.0)	3.60(0.61)	3.21	2.24

학력, 근무경력, 직위, 자아존중감이라는 결과와 상호관련이 있음을 시사한다.

### 3. 대상자들의 자아존중감 척도 문항별 응답분포

본 연구에서 사용한 척도와 같은 척도로 일반도시주부를 대상을 자아존중감을 알아 본 이(1994)의 논문과 비교해 볼 때, 임상간호사들은 전업주부보다 9개의 문항에서 높았고 만족감을 나타내는 문항에서 평균치가 낮았다. 또한 취업주부보다는 문항 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10인 ‘나는 적어도 다른 사람과 같은 정도로 가치있는 사람이라고 생각한다’(가치), ‘나는 좋은 성품을 많이 갖고 있다고 생각한다’(자질), ‘대체로 나는 실패한 사람이라는 느낌을 쉽게 갖는다’(성공), ‘대부분의 사람들과 같은 정도로 나는 일을 잘 할 수 있다’(능력), ‘나는 나 자신에 대해 자랑할 것이 별로 없다고 생각한다’(자부심), ‘나는 나 자신을 좀더 존경할 수 있었으면 좋겠다’(존경), ‘나는 가끔 내가 쓸모없는 사람이라고 생각한다’(유익감), ‘나는 때때로 내가 좋지 않은 사람이라고 생각한다’(도덕성) 등의 면에서 평균치가 같거나 높게 나왔으며, 문항 6, 7인 ‘나는 나 자신에 대해 긍정적인 태도를 갖고 있다’(긍정적 태도)와 ‘대체로 나는 나 자신에 대해 만족한다’(만족감)에서는 임상간호사들이 취업주부보다 낮았다. 전체적으로 보면

전일제 직장여성에 속하는 본 연구대상자들이 자아존중감정도가 가정주부보다 높아 생의 만족도와 자기수용정도가 높으며, 우울증상이 적다고 하는 보고와 일치한다(Haber, 1991). 이는 임상간호사들의 가치성향이 한국 성인여성의 기준치에 있어서 독립성과 지지성은 높으나 지도성과 인정성은 낮아, 간호사들의 역할에 비해 사회적으로 인정받고 있지 못하고 있는 것으로 판단하고 있다는 이등(1995)의 결과와도 흐름이 같다고 할 수 있다. 이(1994)의 연구대상자인 30대 주부들이 한국 성인 여성들이며, 임상간호사들 역시 30대 전후 성인 여성으로 본다면, 자아존중감 척도에서 만족감이 일반주부보다 낮게 나온 임상간호사들은 자신의 직업에 대한 만족도에 있어서 한국의 성인여성의 기준보다도 낮아, 간호직에 대한 사회의 인식을 아주 낮게 느끼고 있으며 자신 스스로도 긍정적인 태도를 갖지 못하여 자신의 역할과 업무에 대하여 만족도가 낮음을 나타낸다. 임상간호사들이 전업주부나 취업주부보다 낮게 나온 7번째 문항인 만족감의 경우, 간호직의 직장근무형태와 밀접한 관련이 있는 것으로 보인다(이혜원, 1994). 즉 일일 3부 교대근무나 야간 근무, 불규칙하고 잦은 부서이동, 낮은 보수나 획일화되고 권위적인 조직특성등이 직무만족도에 직접 영향을 끼친다는 사실과 이러한 요소들이 간호사들의 높은 이직율에 직접적인 영향을 준다는 사실이 본 연구 결과

를 부분적으로 설명해주고 있다(김, 1995).

4. 자아존중감과 전문직 자아개념 간의 관계

임상간호사들의 자아존중감과 전문직 자아개념의 관계는 상관계수  $r=.5739$  였다. 유 등(1987)의 전문직 태도와 자아존중감의 관계를 살펴본 연구에서 자아존중감이 높을 수록 전문직 태도가 긍정적이라는 가설이 지지된 내용과 일치한다. 즉, 자기자신을 높이 평가할 수 있는 사람이면 주위환경에 잘 적응하고 자기 개인의 이익을 떠나 타인의 이익을 추구함으로써 남으로부터도 높이 평가받고 싶은 욕구가 높음을 기대할 수 있어, 자아존중감의 정도와 사회이익추구에 대한 전문직의 태도가 관계있다고 보는 것이다. Andrew와 Brown(1995)은 자아존중감이 낮고 우울성향을 보인 102명의 여성들이 7년뒤 어떻게 변화되었느냐를 탐색한 연구에서 대상자의 반수 정도는 자아존중감과 우울성향에 있어 안정도를 찾았으나, 반대로 긍정적인 자아존중감을 보이지는 않았다고 한다. 이들은 대부분 우울성향이 감소되었다해도 자아존중감이 변화되지 않았으며, 자아존중감이 긍정적으로 변화된 몇몇 사람을 조사해본 결과 환경적인 변화, 즉 인간관계의 개선이나 직장내의 위치상승등이 매우 중요한 요인임을 확인할 수 있었다고 한다. 이는 인생후기에 타인과의 긍정적인 상호작용을 통해 자아존중감을 얼마든지 변경시킬 수 있다는 점을 시사한다(최, 1995). 이로써 자아개념이 긍정적일 수록 자아존중감이 높다는 견해는 지지되었으며, 이러한 상관성은 간호사의 자아존중감을 증진시킬 다양한 프로그램이 필요함을 말해준다.

간호사의 자아존중감을 증진시키기 위하여 Bunkers(1992)는 다양한 간호 현장에서 적용가

능한 10가지 전략으로 구성된 프로그램을 제안하였는데, 자기주장, 다원성에 대한 인식, 상실이나 슬픔에 대한 수용, 분노에 대한 대처등으로 구성되어 있다. 이 소그룹 중재를 통해 간호사는 자기인식과 자가간호를 증진시킬 뿐만 아니라, 건강에 대한 잠재성을 계발할 수 있다는 것이다. Ross (1994)는 전문직 성장을 위해 자아존중감을 증진시키는 8가지 단계를 제안하였다. 또한 Kurek-Ovshinsky(1991)는 간호이론가 로이의 자기개념과 상호의존양식에 기반을 두고 손상된 자아존중감을 보호하고, 복구시키고, 보존하는 재생기법(reparative technique)을 적용하였다. 간호사를 대상으로 한 접근은 아니지만 불안이 높고 자아존중감이 낮은 학대받는 여성 36명에게 5개월동안 이완요법을 제공하고, 자아인식을 증진시키고, 긍정적 진술을 격려하는 방법을 통해, 자아존중감을 증진시키고 불만을 감소시킬수 있었다. 자아존중감은 1:1 관계를 이용하는 방법보다는 그룹경험이나 중재를 통하여 효과적으로 증진시킬수 있었다고 한다(Klose, Tinius, 1992).

V. 결론 및 제언

간호사의 자아존중감은 스트레스에 대한 대처뿐만 아니라 간호직의 전문직 성장을 위한 전제조건이라는 점에서 관심의 초점이 되고 있다.

본 연구는 우리나라 임상간호사의 자아존중감과 전문직 자아개념정도를 확인하기 위해 시도되었다. 연구대상은 임상간호사 700명이었으며, 자아존중감척도와 전문직 자아개념의 척도를 활용하여 1994년 12월 10일 부터 1995년 1월 10일 까지 한 달 동안 자료를 수집하였고, 수집된 자료는 SAS 프로그램에 의해 실수, 백분율, t-검정, 분산분석등을 이용하였다. 본 연구를 통해 얻은 결과는 다음과 같다.

1. 간호사의 자아존중감정도는 최대 점수 40점에서 15점에서 39점까지의 분포를 보였으며, 평균은 30.74점이었다. 문항별점수는 4점 만점에 3.07점이었다. 만족감, 존경, 자질, 긍정적태도의 문항에서는 문항별 평균보다 낮았다.

<표 3> 자아존중감과 전문직 자아개념과의 관계  
N=700

	자아존중감	전문직 자아개념
자아존중감	1.0000	
전문직 자아개념	.5739	1.0000



2. 임상간호사의 자아존중감과 전문직 자아개념은 정적 상관관계를 보여주었다( $r=.5739$ ).
3. 인구학적 특성 가운데 자아존중감의 차이를 보인 경우는 연령에 있어 30세 이상 집단이 30세 이하 집단보다( $P=.0245$ ), 개신교와 불교집단이 무종교인 집단보다( $P=.0004$ ), 책임간호사 이상 집단이 평간호사 집단보다( $P=.0186$ ) 자아개념이 더 높은 것으로 나타났다. 학력, 결혼 상태, 근무부서, 경력 등에 따른 자아존중감의 차이는 없었다.

본 연구의 결과를 통해 불매 간호사의 자아존중감에 영향을 주는 구체적 요인을 확인하고, 간호사의 자아존중감과 전문직 자아개념의 상관성을 고려하여 이들을 증진시킬 수 있는 프로그램을 고안해야 함을 제언하는 바이다.

### 참 고 문 헌

강승규 역, 브랜든 저(1994). 나를 존중하는 삶. 서울: 학지사.

김수지(1995). 간호전문화에 대한 임상간호사의 견해조사연구. 정신간호학회, 4(2), 5-16.

김수지, 노춘희, 한영숙, 정금희(1996). 임상간호사의 전문직 자아개념과 간호전문화에 따른 인식 및 태도와의 관계연구. 정신간호학회, 5(2), 5-17.

김성일(1993). 부모의 수용과 청소년의 성격발달. 정신건강연구, 12, 82-109.

김명자, 송경애(1990). 류머티스양 관절염환자의 불편감, 자기존중감, 성격 및 삶의 만족도 간의 관계. 간호학회지, 20(2), 185-194.

김명자, 송경애(1991). 지지간호가 만성질환자의 삶의 질과 자존감에 미치는 효과. 간호학회지, 21(3), 323-338.

김미영(1995). 간호사이직대체에 관한 연구. 이화여자대학교 교육대학원.

김정희(1993). 심리학의 이해. 서울, 학지사.

데이빗 씨맨즈 지음, 송헌복 옮김(1991). 상한 감정의 치유. 서울, 두란노서원.

듀에인 슬츠저, 이해성 역(1989). 성장심리학. 서울, 이화여자대학교 출판부.

박호란, 송경애, 김남숙, 김명자, 문영임(1991). 일부 간호대학생의 자존감과 삶의 만족도 및 학업성취도와의 관계. 가톨릭간호, 12, 24-33.

손은진(1996). 임상간호사의 자아개념과 간호전문직에 대한 태도 연구. 경희대학교 행정대학원.

송경애, 노춘희(1996). 임상간호사의 전문직 자아개념에 관한 연구. 간호학회지, 26(1), 94-106.

안향란, 배행자(1994). RET 집단훈련이 간호대학생의 자아존중감 변화에 미치는 효과. 정신간호학회지, 3(2), 11-27.

유지수, 김조자, 이원희, 박지원(1987). 자아존중감과 전문직 태도 및 계속교육 참여동기와 관계연구. 간호학논집, 10, 36-47.

이경순(1991). 자아존중감: 간호사들의 문제. 대한간호, 30(1), 46-50.

이경혜, 방희숙, 왕임순(1995). 임상간호사들의 가치관 및 가치성향에 대한 연구. 간호학회지, 25(2), 279-294.

이귀향, 이영복(1988). 간호사회학: 간호윤리. 직업적 조정. 서울: 수문사.

이숙(1994). 일부 도시주부의 자아존중감과 우울에 대한 연구. 정신간호학회지, 3(2), 80-97.

이숙, 임승주(1993). 자아존중감, 질병에 대한 귀인유형, 우울의 관계. 간호과학, 5, 90-150.

이혜원(1994). 병원간호사의 장기근무유인과 직무만족과의 관계. 대한간호, 33(1).

최연희(1995). 만성 신부전환자가 지각한 사회적 지지, 자아존중감 및 절망감의 관계연구. 간호학회지, 25(3), 549-561.

웰커 저, 김기정 역(1990). 긍정적 자아개념. 서울: 문음사.

Arthur, D.(1990). The development of an instrument for measuring the professional self concept of nurses. Master of Educational Thesis. University of Newcastle, Australia.

Arthur, D.(1992). Measuring the professional

- self-concept of nurses: a critical review. J of Advanced Nursing, 17, 712-719.
- Andrews, B. & Brown, G. W.(1995). Stability and change in low self-esteem: The role of psychosocial factors. Psychological Medicine, 25(1), 23-31.
- Bunkers, S. J.(1992). A strategy for staff development : Self care and self esteem as necessary partners. Clinical Nurse specialist, 6(3), 154-159.
- Branden, N.(1987). How to raise your self-esteem. N. Y : Bantom Books.
- Bradley, J. J.(1993). Autonomy through androgyny. Nurse Management, 24(10), 64.
- Brown, J. B.(1992). Female family doctors : their work and well-being. Family Medicine, 24(8), 591-595.
- Gary, F. & Kavanagh, C. K.(1991). Psychiatric Mental Health Nursing. Lippincott.
- Greenberg, J. & Solomons, S.(1992). Why do people need self-esteem ? J. Personality Social Psychology, 63(6), 913-922.
- Haber, L. C.(1991). The effect of employment on the relationship between gender-role preference and self esteem in married woman. J Advanced Nursing, 16(5), 606-613.
- Hall, L. A., Kotch, J. B., Browne, D., Rayens, M. K(1996). Self-esteem as a mediator of the effects of stressors and social resources on depressive symptoms in postpartum mothers. Nursing, Research, 45(4), 231-238.
- Hayes, N.(1994). Foundations of psychology. Routledge, London.
- Hong, S. M.(1995). The relationship of satisfaction with life to personality characteristics. J Psychology, 128(5), 547-558.
- Klose, P. & Tinius, T.(1992). A self-esteem group at an inpatient psychiatric hospital. JPMHN, 30(7), 5-9.
- Kurek-Ovshinsky, C.(1991). Group psychotherapy in an acute inpatient setting : technique that nourish self-esteem. Issues in Mental Health Nursing, 12, 81-88.
- Mason, D. J, Backer, B. A & Georges, C. A.(1991). Toward a feminist model for the political empowerment of nurses. J. Nursing Scholarship, 23(2), 72-77.
- McGraw, J. P.(1992). The road to empowerment, Nursing Administration Quarterly, 16(3), 16-19.
- Rawlins, R. P., Williams, S. R & Beck, C. K.(1993). Mental Health Psychiatric Nursing(3rd). Mosby, St Louice.
- Ross, M.(1994). Improving your self-esteem. Nursing, 24(11), 92-93.
- Siverstone, P. H.(1991). Low self esteem in different psychiatric conditions. Br. J. Clinical Psychology, 30(2), 185-188.
- Stein, K. F.(1995). Schema model of the self-concept. J. Nursing Scholarship, 27(3), 187-193.
- Taft, L. B.(1985). Seem in life : a nursing perspectives. ANS, 8(1), 77-84.
- Townsend, M. C.(1993). Psychiatric Mental Health Nursing . David co.
- Woods, N. F & Lentz, M.(1995). Depressed mood and self-esteem in young Asian, black, and white in America. Health Care Women International, 15(3), 243-262.
- Wortman, C. B & Loftus, E. F.(1985). Psychology(2nd ed.), Alfred A, Knopf. New York.
- Zauszniewski, J. A.(1994). Nursing diagnosis and illness. Nursing Diagnosis, 5(3), 106-114.

## Abstract

**Survey on the Relationship  
Self-esteem and Professional  
Self-concept of Nurses**

Noh, Choon Hee\* · Sohng, Kyeong Yae\*\*

This survey was done to identify the self-esteem of nurses in Korea. Data was collected from 700 nurses in hospital setting. These data were collected by self-reporting questionnaire, Rosenberg's self-esteem scale, Professional self-concept of nurses instrument, from Dec. 1994 to Jan. 1995. The data was analyzed using descriptive statistics with

SAS program.

The results of this study were as follows :

1. The mean of self-esteem was 30.74.
2. The correlation between self-esteem and PSCNI was slightly moderate( $r=.5739$ ).
3. The self-esteem of nurses was found to be significant by age( $P=.0245$ ), religion( $P=.0004$ ), position( $P=.0186$ ).

This study suggested that we need to identify the factors influencing self-esteem and to design the program increasing self-esteem.

**Key words** : self-esteem, professional  
self-concept of nurses

---

\* Department of Nursing, Hallym University

\*\* College of Nursing, Catholic University