

주요개념 : 자아개념, 윤리적 개념인식

## 간호사의 자아개념과 윤리적 개념인식과의 관계

김용순\*, 유문숙\*, 박지원\*, 손연정\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

간호는 대상자와 간호사의 상호작용에 의해서 이루어지며 대상자에게 제공되는 간호의 방향은 간호사가 어떠한 가치기준에 근거하여 간호실무를 행하느냐에 따라 달라지게 된다. 따라서 간호사는 간호이념으로서 인간생명을 존중하고 인류애를 실천하고자 하는 올바른 가치관을 가지고 있어야 하며 어떠한 결정이 보다 질적인 간호를 제공할 수 있는가에 대해 높은 윤리적 관점을 지녀야 한다(Aroskar, 1982).

그러나 끊임없이 변화하는 임상상황 속에서 매순간 많은 의사결정을 해야 하는 대부분의 간호사들은 윤리적 관점이나 가치관을 심사숙고하기보다는 바빠 일하는 가운데 관습적으로 간호업무를 행하고 있으며, 윤리적 기준하에 간호실무를 수행한다는 것을 아주 어려운 일로 생각하고 회피하려는 경향을 보이기도 한다. 그리하여 간호의 근본정신을 잊어버리고 차츰 범속화되어 가고 있으며 간호사들의 윤리적 가치관 역시 흔들리고 있는 것이다(Sung, M. H., 1999).

간호사는 전문직으로써 높은 수준의 윤리성을 지니고 타인의 존엄과 가치를 존중하는 도덕적 행위를 할 수 있어야 하는데 이를 위해 간호실무에 있어 윤리적 개념에 민감하여야 하며 간호현장에서의 교육 역시 윤리적 개념의 실천을 높이는 데 주력하여야 할 것이다. 그러나 이러한 윤리적 개념에 대한 인식을 높이는 방안은 단기간의 교육이나 훈련으로 성취될 수 없으므로 보다 근본적으로 간호사 개개인의 신념을 변화시키고자 하는 새로운 모색이 요구된다. Greipp(1992)은 간호행위에 있어 간호사 개개인이 가지고 있는 자아개념은 그들의 행

동과 태도를 결정하는 데 있어서 매우 중요한 변수로 작용한다고 보고하였다. 즉, 인간은 자신이 가진 자아개념에 근거하여 행동방향을 결정하며 그 실천에 있어 지대한 영향을 받게 되므로 간호사의 윤리적 개념에 대한 실천을 증진시키기 위해서는 먼저 간호사의 자아개념을 증진시켜야 할 것이다.

이에 본 연구에서는 현재 임상에서 일하고 있는 간호사의 자아개념 정도를 파악하고 간호행위에 대한 윤리적 개념에 대하여 간호사가 인식하고 있는 정도를 조사하고 그 관계를 규명하여 보고자 한다.

#### 2. 연구의 목적

본 연구는 간호사들의 자아개념 정도와 간호행위의 윤리적 개념인 옹호, 책임, 협동, 돌봄에 대한 간호사들의 인식정도를 기술하고, 그 관계를 확인하여 간호사들의 윤리적 개념에 대한 인식을 강화시킬 수 있는 방안을 마련하는 기초자료로 사용하고자 하였다.

본 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

1. 간호사의 자아개념 정도를 파악한다.
2. 간호사의 간호행위에 대한 윤리적 개념인식 정도를 파악한다.
3. 간호사의 자아개념 정도와 간호행위에 대한 윤리적 개념인식 정도와의 관계를 파악한다.
4. 간호사의 특성에 따른 자아개념 정도, 간호행위에 대한 윤리적 개념인식 정도와의 차이를 분석한다.

#### 3. 용어 정의

1) 자아개념

자아개념이란 자각을 통제하고 영향을 주는 기본변인으로

\* 아주대학교 간호학부 교수

\*\* 아주대학교 간호학부 연구강사

서 개인이 가지고 있는 자신에 대한 견해를 말한다(Heo, Y. B., 1997). 본 연구에서 자아개념이란 도덕적 자아와 사회적 자아를 말한다.

## 2) 간호행위에 대한 윤리적 개념인식

간호행위에 대한 윤리적 개념이란 간호사가 윤리적 의사결정을 내릴 때에 기초를 제공하는 개념으로서 옹호, 책임, 협동, 돌봄을 말한다(Kim, M. I., Lee, W. H., 1997).

## II. 문헌고찰

### 1. 간호사의 자아개념

자아개념(self concept)은 정신분석학자, 지각심리학자, 상호작용론자들의 접근방식에 따라 다소 다르게 발전되어 왔으나, 그 기본개념은 인간이 자기자신에 관하여 가지고 있는 태도(Heo, Y. B., 1997)라 정의할 수 있다. 자아개념은 자신이 무슨 생각을 하고 어떻게 행동할 것인가를 스스로 평가하여 결정하는 것으로서 인간이 생리적, 심리적, 사회적 적응기전을 통해 환경에 대처해 나가는 적응과 밀접한 관계가 있다. 따라서 개인의 자아개념을 이해한다면 개인의 행동을 분석하고 예측할 수 있을 것이다. 즉 개인의 행동양상은 자신의 자아개념과 일치하게 되므로, 긍정적 자아개념을 가진 사람은 자신을 정확히 평가하고 적응력이 좋으며 능동적이고 현실과 이상의 조화를 이룬다. 반면 부정적 자아개념을 가진 사람은 적응이 어렵고 열등감과 정서적 손상이 있으며 자신감이 없어 목표설정이 낮거나 비현실적인 태도를 보인다(Choi, C. H., 1981). 또한 긍정적 자아개념은 적정성과 신념으로 다양한 변화에 대처하는 중요한 원천이 되며 부정적 자아개념은 대인관계에서도 갈등과 부적응을 야기시켜 정신장애의 불행까지도 초래할 수 있다(Hong, D. S., 1985). 이러한 자아개념 중 본 연구에 포함된 사회적 자아는 개인의 사회생활을 통하여 추출한 이념으로 사회적 자아는 사회화 과정을 통해 이룩되며, 도덕적 자아는 사회성의 발달과 일치되는 것으로 보고되고 있다(Seoung, K. W., 1976).

또한 자아개념은 건강과 관련된 개인의 행동에도 많은 영향을 미치는 것으로 밝혀졌는데 자아개념이 개인의 건강에 영향을 미치는 과정을 설명한 Bobak과 Jensen(1984)에 의하면 자아개념에 대한 인지가 자아가치에 대한 인지로 이어지고 자아가치에 대한 인지에 의해 자아존중감이 형성되며 이와 같은 자아존중감은 건강행위를 이행하는데 중요한 변수로 작용한다고 하였다. 자아의 중요성을 인지하며 자아개념에 대한 설명으

로 간호를 이해하고자 한 Roy(1984)는 인간의 삶은 4가지 적응양식, 즉 생리적 적응양식, 자아개념 적응양식, 역할기능 적응양식, 상호의존 적응양식에 의해 유지된다고 강조하며 간호는 이러한 적응에 문제가 생길 때 돕는 행위라 하였다. Chang(1994)은 Roy의 적응모델을 이용하여 지역사회 의 가족을 진단하였는데 이때 자아개념 적응양식은 가족의 성장, 조화에 있어 중요한 영향을 미친다고 보고하였으며, 간호학생 87명의 자아개념을 조사한 연구에서도 대상자와 수혜자 간의 원만한 인간관계가 간호 활동에 있어 중요한 수단이 되므로 간호학생들에게서 사회적 자아와 자기조절 자아가 요구된다고 보고하였다(Im, N. Y., Chung, M. H., 1991). 또한 Chang과 Lee(1991)는 제왕절개술 산모가 받는 심리적 압박감은 부정적 자아개념에 영향을 미친다고 보고하고 이러한 부정적 자아개념을 중재하기 위하여 지지적 간호와 심리적 안정을 위한 조치가 요구된다고 하였다.

또한 Choi와 Lee(1998)은 150명의 간호학생을 대상으로 자아개념을 조사한 결과에서 대상자의 절망을 중재하며 희망을 부양시키기 위하여는 간호교육에 있어 영적 안녕, 희망감, 자아개념을 높일 수 있는 교육방법을 모색하여야 한다고 주장하였다.

### 2. 간호행위에 대한 윤리적 개념

간호에서의 윤리는 법이나 규칙, 또는 형식도덕 등으로부터 자유로운 자발적 의지의 실천행위이자 전문직업인으로서 지켜야 하는 행위규범이다. 이러한 간호사의 윤리적 행위는 직업에 대한 주체성과 가치관 같은 긍정적인 자아개념과 자기감정의 조절, 존재철학의 기반 위에서 이루어진다(Byun, C. J., 1986).

간호행위는 윤리적 행위이어야 하고 아울러 간호현장에서 주어진 대상, 환경, 조건 상황에 따라 간호사 각자가 선의지의 유의적 행동이 행해질 때 사회와 대중으로부터 지지와 승인이 주어지는 것이다. 즉 법적인 제재나 도덕적인 비난이 두려워서가 아니라 간호사가 마땅히 하여야 할 도리로서 자발적으로 봉사하는 마음에서 우리나라는 직업윤리로서 간호윤리의 참 의미가 있다고 할 수 있다. 이러한 간호윤리의 중요한 개념으로는 옹호, 책임, 협동, 돌봄을 들 수 있으며 이는 간호사가 윤리적 기초를 세우는 데 있어 필수적인 요소이다(Kim, M. I., Lee, W. H., 1997).

이러한 윤리적 개념을 각각 살펴보면 먼저, 옹호(Advocacy)는 중요한 이유를 적극적으로 지지하는 것을 의미하는 것으로(Fry, 1989) 인본주의적 신념에 따라 인간의 가치와 존엄성을

보존하기 위한 일련의 간호행위로서 간호사와 대상자 간의 긍정적 관계에서 발생하며 이러한 옹호활동의 결과 간호대상자에게 이득이 있고 힘이 북돋워진다(Cho, K. C., 1996). 또한 옹호는 간호행위의 도덕적 개념을 지지하여 간호사와 환자가 함께 질병이나 고통, 죽음이러는 경험이 의미하는 바를 결정하는 수단이거나, 간호사가 환자에 대한 책임을 어떻게 느끼는 가를 보여주는 도덕적 개념으로 설명된다(Curtin, 1979). Cho(1996)는 간호사가 행하는 대상자 옹호개념을 분석한 연구에서 옹호는 간호사와 대상자와의 긍정적 관계에서 발생하며, 위해 및 약자 보호적 측면과 인권 존중적 측면을 가지고 있음을 보고하였다.

둘째, 책임(Accountability)이라는 개념 역시 간호행위의 도덕적 기초로서 주목받아 왔는데 이는 크게 두가지 속성으로서 대답해 줄 수 있는 능력(answerability)과 책임질 수 있는 능력(responsibility)으로 구분할 수 있다(Fry, 1989).

ICN의 간호규약에 의하면 간호사는 대상자의 건강증진, 질병예방, 건강회복, 고통경감을 책임진다고 규정하였으며 개인으로서 간호사는 자신이 어떻게 책임을 수행하고, 자신의 선택을 정당화하고, 허용되는 도덕적 기준과 규범에 따라 행동할 것인지를 설명해야 하는 책임을 가지고 있는 사람으로 정의되었다(Kim, M. I., Lee, W. H., 1997).

셋째, 협동(Collaboration)이란 질적 간호를 제공하기 위해 다른 사람과 적극적으로 참여하고, 간호계획시 서로 협력하고 전문적인 사람들과 상호관계를 맺는 것을 의미한다. 이는 한 사람이 자신의 가치와 마찬가지로 함께 일하는 다른 사람의 가치와 목적을 고려해야 한다는 것을 의미한다(Karam & Nies, 1994). 의료에서의 협동은 환자의 안녕을 위해 필수적이며 간호사는 환자치료 프로그램을 계획하고 수행하는 다양한 의료진의 협동을 촉진하는 일차적인 전문인으로 활동하고 있다. Lee(1996)는 협동의 개념을 분석한 결과 간호사의 협동은 '동등한 관계에서 역할과 기능보다는 지식과 전문성에 근거하여 힘을 공유하고 문제 해결을 위한 계획과 의사 결정에 참여하고 상호존중하고 신뢰하며 공동 작업하는 것'으로 정의하였으며 현대의 간호는 한 분야의 전문가만으로 효율적으로 수행될 수 없으며, 관련된 각각의 전문요원들이 자신의 숙련성을 발휘하여 상호협동하여야 비로소 성공한다고 주장하였다.

넷째 돌봄(Caring)이라는 윤리적 개념은 간호사와 환자의 관계에 가치를 두는 것으로 일반적으로 돌봄의 행위는 간호행위의 기본으로 간주된다. 돌봄이라는 개념은 의료를 받는 환자의 존엄성을 보호하고 강화하기 위한 간호윤리의 도덕적 기초라고 주장되어 왔으며(Gadow, 1987), 돌봄은 간호와 같은 의료행위의 중심적이고 도덕적인 예술로서, 환자와 간호사 관계

의 도덕적 기초라 할 수 있다(Lee, B. S., Park, Y. S., 2000). Leininger(1984)는 돌봄을 다른 개인이나 집단에 대한 조력적, 지지적, 촉진적 행위로 보았으며 Watson(1988)은 돌봄 속에는 환자/대상자에 있어 긍정적인 건강행위변화에 영향을 미치는 과학적이며 실제적인 과정과 방법이 포함되어 있다고 설명하였다.

이와 같이 옹호, 책임, 협동, 돌봄의 윤리적 개념은 전통적으로 간호실무에 포함되어 왔으며, 현재의 간호에 있어 간호행위, 판단, 전문적 기준과 규범의 기초를 제공하며 간호업무 수행시 일어나는 모든 의사결정과정에서 중요한 근거를 이루어왔다.

이상의 문헌고찰을 통해 살펴본 자아개념이란 개인이 가지고 있는 자신에 대한 견해를 말하는 것으로서 개개인이 겪는 경험의 통합이며 핵심이라 할 수 있다. 간호 실무에서 간호사가 윤리적 기준에 의해 행동하는가 여부는 간호사가 자신을 인간 존재로서 어떻게 바라보느냐 하는 신념 및 가치체계와 밀접한 관계가 있으므로 임상 실무교육에서는 간호사 개개인이 보다 성숙한 자아개념을 갖고 이를 통하여 보다 확고한 윤리적 가치관을 갖도록 지도, 육성하여야 함을 알 수 있다.

### III. 연구 방법

#### 1. 연구 설계

본 연구는 간호사의 자아개념과 간호행위의 윤리적 개념인 옹호, 책임, 협동, 돌봄에 대한 간호사의 인식정도를 조사하고 이들 간의 관계를 규명하는 서술적 상관관계 연구이다.

#### 2. 연구 대상 및 자료수집 방법

본 연구의 대상자는 2001년 2월 수원시 소재 일 대학병원의 입원병동에 근무하는 간호사 267명 전수를 임의 표출하였다. 자료수집은 간호부에 연구의 목적을 설명하고 허락을 구한 후 병동의 수간호사를 통하여 간호사들에게 배부하고 수거하였다. 수집기간은 2001년 2월 24일부터 3월 7일까지 14일간이었으며 총 224부가 회수되어 회수율은 83%이었다.

#### 3. 연구 도구

본 연구에서의 연구도구로는 자아개념 측정도구와 간호행위에 대한 윤리적 개념(옹호, 책임, 협동, 돌봄) 측정도구 및 일반적 특성으로 구성된 질문지를 사용하였다.

1) 자아개념 측정도구

자아 개념은 Chung(1965)이 개발한 ‘자아개념 검사지’ 중 ‘도덕적 자아’와 ‘사회적 자아’ 문항을 이용하였다. 자아개념 중 도덕적 자아와 사회적 자아 문항만을 이용한 이유는 신체적 자아, 성격적 자아, 가정적 자아는 주로 개인의 문제해결에 영향을 미치는 변수로서 본 연구에서는 해당되지 않아 이를 제외하였다.

도구는 도덕적 자아 18문항과 사회적 자아 18문항의 총 36 문항으로 구성되었으며 5점 척도로서 점수가 높을수록 자아개념이 높음을 의미한다.

본 연구에서 사용된 도구의 Cronbach 신뢰계수는 .74로 나타났다.

2) 간호행위에 대한 윤리적 개념 측정도구

간호행위에 대한 윤리적 개념 측정도구는 연구팀이 문헌고찰을 통하여 간호윤리의 주요 네 가지 개념-옹호, 책임, 협동, 돌봄-이 포함된 간호행위로 구성된 질문지를 개발, 사용하였다. 질문지는 옹호개념이 포함된 15문항, 책임 개념 12문항, 협동 개념 9문항, 돌봄 개념 13문항으로 총 49문항으로 구성되었으며 5점 척도로서 점수가 높을수록 간호사가 간호행위에 있어 윤리적 개념에 대한 인식이 높음을 의미한다.

본 연구에서 사용된 도구의 Cronbach 신뢰계수는 .96이었다.

4. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS Win 9.0 프로그램을 이용하여 전산통계 처리하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 실수, 백분율로 산출하였다.
- 2) 자아개념과 간호행위의 윤리적 개념에 대한 인식정도는 평균, 표준편차로 산출하였다.
- 3) 자아개념과 윤리적 개념에 대한 인식정도와 의 상관성은 Pearson 상관계수로 분석하였다.
- 4) 일반적 특성에 따른 자아개념과 윤리적 개념에 대한 인식정도 차이 검정은 t-test, one-way ANOVA로 분석하였고 사후검정은 Scheffe로 하였다.

IV. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성에서 먼저 연령은 21~25세가 99명(44.2%), 26~30세가 93명(41.5%)으로 대부분을 차지하였고 학

<표 1> Compositon of General characteristics

(n=224)

| Variables                                   | Categories             | Frequency(%) |
|---|------------------------|--------------|
| Education level                             | college                | 140(65)      |
|   | university             | 74(35)       |
| Career(year)                                | ≤ 1yrs                 | 46(21)       |
|   | 2~3yrs                 | 57(25)       |
|   | 4~5yrs                 | 42(19)       |
|   | 6~7yrs                 | 40(18)       |
|   | > 7yrs                 | 39(17)       |
| Age(year)                                   | 21~25yrs               | 99(44)       |
|   | 26~30yrs               | 93(42)       |
|   | ≥31yrs                 | 32(14)       |
| Religion                                    | Christian              | 84(37.5)     |
|   | Catholic               | 21(9.4)      |
|   | Buddhist               | 23(10.3)     |
|   | None                   | 96(42.8)     |
| Working place                               | medical                | 90(40)       |
|   | surgical               | 109(49)      |
|   | others                 | 25(11)       |
| completion of ethical education             | Yes                    | 214(95.5)    |
|   | No                     | 10( 4.5)     |
| completion institute for ethical education  | undergraduate          | 198(71.7)    |
|   | korean nursing academy | 40(14.5)     |
|   | hospital               | 37(13.4)     |
|   | graduate               | 1( 0.4)      |
| ethical dilemma experience (Frequency/year) | 0~1                    | 49(21.9)     |
|   | 2~5                    | 121(54.0)    |
|   | 6~9                    | 13( 5.8)     |
|   | ≥10                    | 41(18.3)     |

력은 3년제가 146명(65.2%)으로 많았다. 근무경력은 2~3년이 57명(25.4%)으로 많았으며 종교는 현재 없는 사람이 96명(42.8%)으로 나타났다<표 1>.

간호윤리와 관련된 사항으로 윤리교육을 받은 적이 있다고 응답한 사람이 214명(95.5%)으로 대부분이었고 윤리교육 과정 이수에 대하여 중복응답하게 한 결과 ‘대학교육과정에서’가 가장 많았으며(198명), ‘협회보수교육과정’(40명)과 ‘병원자체 계속교육’(37명)의 순으로 나타났다. 1년 동안 윤리적 딜레마를 경험하는 횟수는 2~5회가 121명(54%)으로 나타나 가장 많았으며, 10회 이상도 41명(18.3%)이었다.

〈표 2〉 Mean score of self concept (n=224)

| self concept        | Mean±SD  | Minimum | Maximum |
|---------------------|----------|---------|---------|
| moral self concept  | 3.10±.26 | 2.44    | 3.83    |
| social self concept | 3.14±.25 | 2.61    | 4.17    |
| sum of self concept | 3.11±.21 | 2.58    | 4.00    |

균평점이 책임이 3.93, 협동 3.70, 돌봄 3.63, 옹호 3.15순으로 나타났다<표 3>.

〈표 3〉 Mean score of ethical concept for nursing activity (n=224)

| ethical concept | Mean±SD  | Minimum | Maximum |
|-----------------|----------|---------|---------|
| accountability  | 3.93±.56 | 2.25    | 5.00    |
| collaboration   | 3.70±.62 | 2.22    | 5.00    |
| caring          | 3.63±.61 | 2.23    | 5.00    |
| advocacy        | 3.15±.55 | 1.60    | 4.47    |

4. 자아개념과 간호행위에 대한 윤리적 개념인식 정도와의 상관관계

간호사의 자아개념과 간호행위의 윤리적 개념 인식정도는 네 개념 모두 유의한 상관관계를 가지고 있는 것으로 나타났다. 그중 협동 개념이 r=.34(p<.001)로 가장 높은 상관성을 나타내고 있으며, 옹호(r=.32, p<.001), 돌봄(r=.28, p<.001), 책임(r=.23, p<.001)의 순으로 나타났다<표 4>.

〈표 4〉 Correlation between self concept and ethical concept (n=224)

| self concept | ethical concept |                |               |        |
|--------------|-----------------|----------------|---------------|--------|
|              | advocacy        | responsibility | collaboration | caring |
| r=.32***     | r=.23***        | r=.34***       | r=.28***      |        |

5. 일반적 특성에 따른 자아개념과 윤리적 개념 인식정도

일반적 특성 중 자아개념에 통계적으로 유의한 차이를 나타낸 변수는 연령(F=3.28, p=.000)으로 사후검정한 결과 연령이 31세 이상인 집단이 21~25세인 집단보다 점수가 더 높게 나타났다.

일반적 특성 중 윤리적 개념에 통계적으로 유의한 차이를 나타낸 변수는 연령(F=15.88, p=.000), 교육수준(t=2.16, p=0.03), 경력(F=5.16, p=.001)으로 나타났다. 특히 연령에서 사후검정한 결과 연령이 31세 이상인 집단이 21~25세 집단과 26~30세 집단보다 점수가 더 높았고 경력에서는 7년 이상인 집단이 1년 미만인 집단과 2~3년 집단, 4~5년인 집단보다 점수가 더 높았다<표 5>.

\*\*\*p <.001

2. 간호사의 자아개념 정도

간호사의 자아개념 평균평점은 5점 만점에서 최소값 2.58 최대값 4.00, 평균 3.11로 나타났다<표 2>.

V. 논 의

3. 간호행위에 대한 윤리적 개념 인식정도

간호행위에 대한 윤리적 개념 인식정도는 5점 만점에서 평

본 연구의 결과 간호사의 자아개념 정도는 5점 만점에 평균 3.11점으로 중간 이상의 점수를 보였는데 이는 간호학생의 자아개념을 조사한 Im(1991)의 연구에서 간호대학생 2학년 자아개념 점수 3.25점, 3학년 학생 3.32점의 점수와 유사한 결과를

〈표 5〉 Comparison of self concept and ethical concept according to general characteristics (n=224)

| Characteristics | category    | self concept |        | Scheffe | ethical concept |         | Scheffe |
|-----------------|-------------|--------------|--------|---------|-----------------|---------|---------|
|                 |             | Mean±SD      | t or F |         | Mean±SD         | t or F  |         |
| Age(year)       | 1. 21~25yrs | 110.85±7.98  |        |         | 168.74±25.41    |         | 1<3     |
|                 | 2. 26~30yrs | 112.40±6.83  | 3.28*  | 1<3     | 174.39±18.81    | 15.88** | 2<3     |
|                 | 3. ≥31yrs   | 114.86±8.10  |        |         | 194.64±19.80    |         |         |

\*p<.05 \*\*p<.01

〈표 5〉 Comparison of self concept and ethical concept according to general characteristics(계속)(n=224)

| Characteristics                    | category     | self concept |        | Scheffe | ethical concept |        | Scheffe |
|------------------------------------|--------------|--------------|--------|---------|-----------------|--------|---------|
|                                    |              | Mean±SD      | t or F |         | Mean±SD         | t or F |         |
| Education                          | college      | 111.99±8.02  | 2.75   |         | 172.44±22.25    | 2.16*  |         |
|                                    | university   | 112.30±6.83  |        |         | 179.88±25.41    |        |         |
| career(year)                       | 1. ≤1        | 111.88±9.40  | 1.39   |         | 170.88±29.53    | 5.16** | 1<5     |
|                                    | 2. 2~3yrs    | 110.53±5.87  |        |         | 171.36±20.78    |        |         |
|                                    | 3. 4~5yrs    | 112.78±7.17  |        |         | 169.70±21.74    |        | 2<5     |
|                                    | 4. 6~7yrs    | 111.57±7.76  |        |         | 174.95±17.60    |        | 3<5     |
|                                    | 5. >7yrs     | 114.25±7.67  |        |         | 189.95±21.95    |        |         |
| religion                           | 1. christian | 111.81±8.49  | .35    |         | 177.53±24.31    | .85    |         |
|                                    | 2. catholic  | 112.70±7.65  |        |         | 177.29±20.98    |        |         |
|                                    | 3. buddist   | 111.35±7.04  |        |         | 168.40±21.68    |        |         |
|                                    | 4. none      | 112.53±7.03  |        |         | 173.47±24.18    |        |         |
| working place                      | 1. medical   | 113.30±8.48  | 1.69   |         | 175.44±26.94    | 1.12   |         |
|                                    | 2. surgical  | 111.20±7.04  |        |         | 173.39±20.49    |        |         |
|                                    | 3. other     | 111.90±6.70  |        |         | 181.52±25.40    |        |         |
| dilemma experience<br>(frenquency) | 1. 0~1       | 112.15±9.20  | .45    |         | 177.46±20.03    | .65    |         |
|                                    | 2. 2~5       | 112.33±7.42  |        |         | 173.87±25.20    |        |         |
|                                    | 3. 6~9       | 114.50±6.69  |        |         | 181.84±15.19    |        |         |
|                                    | 4. >10       | 111.55±7.39  |        |         | 177.33±22.72    |        |         |

\*p&lt; .05 \*\*p&lt; .01

보였으나 임상간호사 376명을 대상으로 한 Son(1996)의 연구에서 조사된 자아개념 평균평점 3.78과 Cho와 Kang(1984)의 연구결과에서 나타난 간호대학생들의 자아개념 평균평점 3.86 점과 비교했을 때는 낮은 자아개념이며, Cho(1986)의 연구대상자인 전문대생의 자아개념 평균평점 2.82점보다는 높은 자아개념 점수를 나타내 보이고 있다. 또한 간호사의 자아개념은 간호행위에 대한 윤리적 개념 인식정도와 통계적으로 유의한 상관관계가 있음을 나타내었다. 이러한 결과는 자아개념이 높을수록 간호사와 대상자간의 원만한 인간관계를 유지할 수 있으며 보다 윤리적 관점에서 간호행위를 수행할 수 있는 준비가 되어 있는 것이라 할 수 있어 비교적 긍정적인 결과라 할 수 있다. 또한 나이가 많거나 종교가 있는 간호사일 경우 자아개념에 있어 보다 높은 점수를 보였는데 이는 나이가 많아짐에 따라 정신적으로 보다 성숙해지며 각각의 종교에서 높은 윤리의식을 강조하기 때문으로 판단된다. 이는 또한 Chang과 Lee(1991)의 제왕절개술 산모의 자아개념 조사연구에서 산모의 나이가 많을 수록 자아개념 정도가 높다고 한 보고와 유사

한 결과를 보였다.

본 연구에서 간호사들은 간호행위에 대한 윤리적 개념인식에 있어 책임, 협동, 돌봄, 옹호의 순으로 그 중요성을 인식하고 있었는데 책임에 있어 간호사들의 인식이 높은 것은 윤리적 개념뿐 아니라 법적 책임에 대한 의식이 높게 작용한 때문이라고 생각된다. Kim(1999)은 간호사들이 법적 책임에 대하여 비교적 높은 인식을 하고 있으며, 특히 간호과오를 미연에 방지하기 위하여 현재 병원조직의 차원에서 많은 교육을 시행하고 있다고 보고하였다. 이러한 결과로 인해 간호사들은 윤리적, 법적 차원에서의 책임감을 가장 강하게 인식하고 있음을 알 수 있다.

또한 협동에 관하여 간호사의 인식이 높은 것은 현장에서 대상자의 건강과 관련하여 많은 의료요원들과 실제로 협동과 조정하는 업무를 많이 수행하기 때문으로 사료된다.

이는 Lee(1996)의 연구에서 간호사들은 협동을 증진시키는 일을 자신의 중요한 역할로 보고 있다는 연구결과와 유사한 결과를 보였다. Karam과 Nies(1994)는 간호사의 협동과정

양로원 노인들의 건강회복에 긍정적인 영향을 미친다고 보고 하였으며 또한 협동을 통하여 구성원들 간의 응집력과 단결력을 증가시키며 자신의 역할에 대한 긍지와 능력을 갖게 도와 주게 된다고 주장하였다. 본 연구에서 이러한 협동개념에 높은 점수를 보인 것은 매우 고무적인 결과라 사료된다.

4개의 윤리적 개념 중 가장 낮은 점수를 보인 것은 옹호 개념이었는데 이는 옹호가 간호사의 통합된 역할수행 중의 하나 이기는 하나 아직까지 병원에서 효율적인 옹호행위가 이루어 지지 않고 있다는 보고(Cho, K. C., 1996)와 일련의 맥을 같이 하며 아직 우리나라 간호사들의 옹호에 대한 인식이 낮음을 나타내는 결과라 할 수 있다. 따라서 앞으로 간호교육에 있어 옹호의 개념에 대한 이해와 실천 행위에 대한 교육이 보다 활성화되어야 할 것이다.

한편 연구대상자들의 자아개념이 높을수록 윤리적 개념 4개 영역 모두에서 인식정도가 높게 나타남에 따라 현장에서 간호사의 자아개념을 증진시킬 수 있는 보다 실천적인 방안의 모색이 요구된다고 하겠다.

또한 본 연구에서 일반적 특성 중 자아개념에 통계적으로 유의한 차이를 나타낸 변수는 연령이었고 윤리적 개념에 통계적으로 유의한 차이를 나타낸 변수는 연령, 교육수준, 경력이었다. 이는 간호사 250명을 대상으로 윤리적 가치관에 대하여 조사한 Sung(1999)에서 연령, 결혼상태, 근무경력, 현재 직위에 따라 가치관이 다르다는 결과와 유사한 결과를 나타내었다. 따라서 경력이 낮은 간호사 시기에서부터 이들의 자아개념 증진을 위한 다각도의 노력이 필요하다고 사료된다.

## VI. 결론 및 제언

본 연구는 간호사의 자아개념과 간호행위에 대한 윤리적 개념인 옹호, 책임, 협동, 돌봄에 대한 간호사의 인식정도를 조사하고 이들간의 관계를 규명하고자 시도되었다.

연구의 대상은 일 대학병원 입원병동에 근무하는 간호사 224명을 대상으로 하였으며 연구에 사용한 도구는 자아 개념을 측정하기 위해 Chung(1965)이 개발한 '자아개념 검사지' 중 도덕적 자아 18문항과 사회적 자아 18문항의 5점 척도 총 36문항의 질문지를 사용하였다. 또한 간호행위의 윤리적 개념 측정 도구는 연구팀이 문헌고찰을 통하여 간호윤리의 주요 네가지 개념-옹호, 책임, 협동, 돌봄-이 포함된 간호행위로 구성된 질문지를 개발하여 옹호 15문항, 책임 12문항, 협동 9문항, 돌봄 13문항으로 구성된 5점 척도 49문항의 도구를 사용하였다. 자료수집기간은 2001년 2월 24일부터 3월 7일까지 14일간이었다.

자료의 분석은 SPSS Win 9.0 프로그램을 이용하였다. 대상자의 일반적 특성과 자아개념, 간호행위의 윤리적 개념에 대한 인식정도 점수는 기술통계를 이용하였으며, 대상자의 자아개념과 윤리적 개념에 대한 인식과의 상관성은 Pearson 상관계수로, 일반적 특성에 따른 자아개념과 윤리적 개념에 대한 인식정도 차이 검정은 t-test, one-way ANOVA로 산출하였으며 사후검정은 Scheffe로 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 연령의 경우 21~25세가 99명(44.2%), 26~30세가 93명(41.5%)으로 대부분을 차지하였고 학력은 3년제가 146명(65.2%)으로 가장 많았다. 근무경력은 2~3년이 57명(25.4%)으로 가장 많았으며 종교는 현재 없는 사람이 96명(42.8%)으로 나타났다. 간호윤리와 관련한 사항으로서 윤리교육을 받은 적이 있다고 응답한 사람이 214명(95.5%)으로 대부분이었고 윤리적 딜레마 경험 횟수는 1년에 2~5회(54%)가 가장 많았다.
- 2) 간호사의 자아개념 정도는 5점 만점에서 최소값 2.58 최대값 4.00, 평균 평점 3.11점으로 나타나 비교적 높은 자아개념을 가지고 있었다.
- 3) 간호행위의 윤리적 개념의 인식정도는 5점 만점에서 책임 3.93점, 협동 3.70점, 돌봄 3.63점, 옹호 3.15점으로 나타나 간호사들은 책임 개념을 가장 높게 인식하고 있었다.
- 4) 간호사의 자아개념과 간호행위의 윤리적 개념 인식정도와와의 상관관계는 네 개념 모두 통계적으로 유의한 상관관계를 가지고 있는 것으로 나타났으며 협동 개념이 가장 높은 상관성을 나타내었고( $r=.34, p<.001$ ), 옹호( $r=.32, p<.001$ ), 돌봄( $r=.28, p<.001$ ), 책임( $r=.23, p<.001$ )의 순으로 나타났다.
- 5) 일반적 특성에 있어서는 연령( $F=3.28, p=.000$ )이 자아개념 수준정도와 통계적으로 유의한 차이를 보이고 있으며, 사후검정한 결과연령이 31세 이상인 집단이 21~25세인 집단보다 점수가 더 높게 나타났다. 간호행위에 대한 윤리적 개념인식정도는 교육수준( $t=2.16, p=.003$ ), 경력( $F=5.16, p=.001$ ), 연령( $F=15.88, p=.000$ )에 있어 통계적으로 유의한 차이를 보이고 있으며 각각에 대한 사후검정 결과 연령이 31세 이상인 집단이 21~25세 집단과 26~30세 집단보다 점수가 더 높았고 경력에서는 7년 이상인 집단이 1년 미만인 집단과 2~3

년 집단, 4~5년인 집단보다 점수가 더 높았다.

이상 연구결과 간호사의 자아개념 수준이 높을수록 간호행위에 있어 윤리적 개념에 대한 인식정도는 높아지는 결과를 나타내었다. 따라서 간호사가 임상현장에서 무수히 만나게 되는 많은 윤리적 딜레마 속에서 문제를 올바르게 판단, 행동하기 위하여는 윤리적 개념을 확고히 가져야 하며 이를 위해 간호사 개인의 자아개념을 보다 적극적으로 강화시켜야 할 것이다.

이를 위하여 임상에서의 간호사 교육과 지도에서 자아개념을 높일 수 있는 지도방안과 대안을 모색하여 윤리적 가치관이 확고한 간호사를 육성하는 방안을 강구해야 할 것이다.

이상의 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 1) 간호사의 자아개념의 변화를 파악하기 위한 종단적 연구를 제언한다.
- 2) 간호사의 자아개념 형성에 영향을 미칠 수 있는 변수에 대한 연구를 제언한다
- 3) 간호사의 자아개념을 증진시킬 수 있는 생활지도 프로그램 개발한다.

### 참 고 문 헌

- Aroskar, M.A.(1982). Are nurses' mind sets compatible with ethical practice?. Topics in Clinical Nursing, Apr., 22-32.
- Bobak, I., & Jensen, M. D. (1984). Essentials of Maternity Nursing. St. Louis, Toronto : The C. V. Mosby Company.
- Byun, C. J. (1986). Nursing ethics and nursing practice, The development and vision for nursing profession. KNA, 323-333.
- Chang, M. J., Lee, M. L. (1991). A study on the Relationship Between Perceived Family Support & Self concept or Cesarean section Mothers. The Journal of Korean maternity nursing, 1, 1-13.
- Cho, K. C. (1996). A Concept analysis or the Adovocacy Concept Perceived by Nurses at Nursery room. Journal of Korean Academy of pediatric nursing, 2(1), 13-26.
- Choi, S. S., Kim, J. S. (1998). Study on Spiritual Well-being, Hope and Self-esteem of Nursing Students. Journal of Korean Academy of Nursing Education, 4(2), 331-342.
- Curtin, L. L. (1978). Nursing ethics : Theories and pragmatics. Nursing Forum, 17(1), 4-11.
- Fry, S. T. (1989). Teaching ethics in nursing curricula. Nursing Clinics of North America, 24(2), 485-497.
- Gadow, S. (1987). The most pressing ethical problem faced by nurses. Advanced in Nursing science.
- Greipp, M. E. (1992). Greipp's model of ethical decision making. Journal of Clinical Nursing, 7(4), 734-738.
- Im, N. Y., Jung, M. H., Choi, S. H. (1991). The study of nursing student's self concept. The Journal of Korean Community Health Nursing, 5(1), 5-22.
- Kang, I. W. (1998). A Study on Attitude of Ethical Dilemmas in Clinical Nurses. Journal of Korea Community Health Nursing Academic Society, 12(2), 48-66.
- Karam, S. E., & Nies, D. M. (1994). Student/staff collaboration : A pilot bowel management program, Journal of Gerontological Nursing, 20(3), 32-40.
- Kim, K. K(1999). The comparative analysis on nurse's legal duty : based on precedents in nursing-related cases. The Journal of Korean Nursing Administration Academic society, 5(1), 77-86.
- Kim, M. I., Lee, W. H. (1997). Nursing Ethics and practice. Seoul : Hyun moon sa.
- Lee, B. S., Park, Y. S. (2000). Perception of Nursing Students on Nurses's Caring Behaviors. Kae Myung Nursing science, 4(1), 1-10.
- Lee, B. S., Lee, J. S., Kim, H. K., Chang, H. K., & Oh, W. O. (1996). A Concept Analysis of Collaboration, The Journal of Korean psychiatric nursing, 5(2), 19-27.
- Leininger, M. (1984). Care : The essence of nursing and health. New Jersey : Slack, Inc.
- Roy, C. (1984). Introduction to Nursing an Adaptation Model, Englewood, Cliffs, New Jersey : Prentice Hall, Inc.
- Sung, M. H. (1999). A study or the Ethical Values or Korean nurses, Journal of Korean Academy, 29(3), 551-562.



Watson, J. (1988). Nursing : Human science and human care  
: A theory of nursing. New York : NLN

**-Abstract-**

key concept : self concept, ethical concept

Relationship between nurses' self concept and ethical  
concept

*Kim, Yong Soon\* · Yoo, Moon Sook\* · Park, Jee Won\**  
*Son, Youn Jung\**

This descriptive study was designed to find out the relation between self concept and ethical concept of nurses. The data were collected from 224 staff nurses in a tertiary hospital located in Suwon city during February 24 to March 7, 2001. Self concept was measured with questionnaire developed by Chung (1965) and ethical concept was measured with the questionnaire developed by the researcher. The 5 point Likert scale questionnaire had 95 items.

The results were summarized as follows:

- 1) The mean score of self concept was 3.11. The ethical concept were measured in 4 areas and mean scores were : accountability, 3.93; collaboration, 3.70; caring, 3.63; an advocacy, 3.15. So accountability was the area with the highest score in ethical concept.
- 2) Nurses' self concept was significantly related to ethical concept (collaboration,  $r=.34$ ,  $p<.001$ ; advocacy,  $r=.32$ ,  $p<.001$ ; caring,  $r=.28$ ,  $p<.001$ ; and responsibility,  $r=.23$ ,  $p<.001$ ).
- 3) The self concept was significant in age( $F=3.28$ ,  $p=.000$ ) and the ethical concept was significant in age( $F=15.88$ ,  $p=.000$ ), education level( $t=2.16$ ,  $p=0.03$ ), career( $F=5.16$ ,  $p=.001$ )

In conclusion, there was a significant relationship between self concept and ethical concept of nurses. High score in accountability may be related to high level of legal responsibility of nurses.

This finding suggests that it is the length of nursing career is significantly related to both self-concept and ethical concept. Thus, it is important to improve self concept in order to improve ethical concept of nurses from early the beginning of their career.

---

\* Ajou University, Division of Nursing Science, School of  
Medicine