

임상치과위생사의 자율성 정도와 의사결정능력과의 관계

김혜진 · 이수진 · 고효진

동익대학교 치위생학과

The relationship between autonomy and decision-making ability in clinical dental hygienists

Hye-Jin Kim · Su-Jin Lee · Hyo-Jin Ko

Department of Biomedical Health Science, Graduate School, Dongeui University

Received : 30 August, 2013
Revised : 22 November, 2013
Accepted : 3 December, 2013

Corresponding Author

Su-Jin Lee

Department of Dental Hygiene
Dong-eui University
176, Eomgwang-ro, Busanjin-gu
Busan, 614-714, Korea,
Tel : + 82-51-890-4237
+ 82-10-9588-1202
Fax : + 82-51-890-2623
E-mail : 007sujin@naver.com

ABSTRACT

Objectives : The purpose of the study is to improve autonomous decision-making ability by analyzing the relationship between autonomy and decision-making ability.**Methods** : The subjects were 176 dental hygienists in Busan. Self-reported questionnaire was fill out from May 2012 to January 2013.**Results** : The average of the degree of autonomy was 2.20 ± 0.29 . Buddhists showed the highest score of 2.37 ± 0.37 ($p < 0.05$). Buddhists had the higher education than other religions ($p < 0.05$). Clinical decision-making ability was 2.21 ± 0.25 . Among the subcategories, statistically significant differences ($p < 0.05$) was shown by gender, degree of education, and religion in the domain of "Exploration of Choice and Alternatives"; Buddhists showed a higher score in the domains of "Assessment and Re-evaluation of Decisions" and "Review of Values and Goals," with significant difference of $p < 0.05$. Autonomy and clinical decision making revealed a positive correlation in the categories "Assessment and Re-evaluation of Decisions" ($r = .518$, $p = .000$), "Review of Values and Goals" ($r = .610$, $p = .000$), and "Investigation of Information and Synchronization of New Information" ($r = .314$, $p = .000$).**Conclusions** : To improve the performance of dental hygienists, working systems and training will be intensified to develop the autonomy and clinical decision making.**Key Words** : autonomy, clinical dental hygienists, decision making ability**색인** : 의사결정능력, 임상 치위생, 자율성

서론

현대의 치위생 활동은 구강질환예방과 구강건강증진에 관련된 다양한 전문지식과 기술을 필요로 하고 있다. 구강건강 관리에 대한 개념과 인식이 변화되면서, 과거 구강보건교육과 치석제거 등에 한정되어 있던 치과위생사의 주요 업무에 예방치위생처치, 구강보건관리 및 실태 조사와 연구 활동이 포괄적인 치위생관리자로서의 역할을 수행하도록 시대적인 요청을 받고 있다¹⁾.

또한 최근 의료기사 등에 관한 법률 시행령 개정으로 치과 위생사의 업무범위가 확대 되었고²⁾, 2012년부터 시작한 치면 열구전색 급여화³⁾와 2013년 7월부터는 20세 이상 성인에게 연 1회 이상 치석제거의 급여화⁴⁾제도도 시행되었다. 이러한 치과계 의료 환경의 변화에 따라 양질의 치과 의료서비스와 환자만족을 위해서는 전문인력인 임상 치과위생사 역할이 더욱 요구되고 있다.

이에 치위생교육과정에서 임상 치위생교육이 통합 운영되면서 학생들의 임상적 판단 능력과 의사결정 능력, 문제해결

능력을 배양하여 현장에서 적용할 수 있는 통합적인 임상 실무 역량⁵⁾을 키울 수 있게 되었다. 이러한 변화 속에서 임상에서의 치과위생사가 포괄적인 치위생업무를 수행하고 양질의 의료 서비스를 제공하려면 임상치위생관리의 과정 속에서 치위생 업무를 계획하고 실행하는 모든 행위에 임상적 의사결정 능력이 요구된다.

간호영역에서 살펴보면 임상적 의사결정 능력이란 간호사가 환자 간호를 수행하기 위해 문제를 확인하고 적절한 대안을 선택하는 인지적 과정을 의미한다⁶⁾. 간호사는 환자에게서 필요한 정보를 수집하여 간호계획을 세우고 간호 중재를 시행한 후 그 결과를 평가하는 모든 단계에서 임상적 의사결정이 필요하다⁷⁾. 환자간호에 대한 간호사의 의사결정능력은 전문간호사의 핵심이며, 최상의 간호를 수행하기 위해서는 대상자의 문제를 정확하게 파악하고 최선의 간호 행위를 선택하는 인지적 의사결정과정이 필요하다⁸⁾.

한편 임상적 의사결정에 대한 만족도는 직무만족에 영향을 미치는 것으로 알려져 있는데 즉 직무만족에 영향을 미치는 요소로는 임상적 의사결정과 자율성, 상사와의 관계 등이 있으며, 이 중 임상적 의사결정과 자율성은 직무만족에 높은 상관관계를 가지는 것으로 보고되었다⁹⁾. 여기에서 자율성이란 전문직 제도의 필수 요소로서 임상에서 나타나는 자율성의 개념은 업무수행 과정 중에서 요구되고 허용되는 독자성, 주도성, 자유의 정도를 의미하는 것이다¹⁰⁾. 이러한 전문직 자율성 발전을 위해 선행되어야 할 것으로 임상 능력과 상황 판단능력, 지식, 경험, 관심, 열정 등의 개인적인 요인이 매우 중요하다.

현재 임상 치위생 분야에서 자율성과 임상 의사결정 능력과의 관련성에 대한 교육과 연구는 거의 없는 실정이다.

따라서 본 연구에서는 임상치과위생사가 전문직업인으로서의 역할을 수행하기 위해서 자율성과 임상적 의사결정 능력을 갖추어야 한다고 보고, 이 두 요인 간에 관련성을 파악하고자 하였으며, 자율적 의사결정 능력의 향상으로 임상에서 치과위생사의 역량이 최대한 발휘되고 효과적인 의료서비스 제공을 위한 기초자료로 사용하고자 한다.

연구방법

1. 연구대상

본 연구는 2012년 5월부터 2013년 1월까지 부산시에 소재하는 치과진료기관 내 치과위생사를 대상으로 자기기입식 설문조사를 실시하였으며 불성실한 답변 24명의 자료를 제외한 176명의 설문지를 최종분석 하였다.

2. 연구도구

2.1. 자율성

자율성이란 직무 특성 중의 하나로 간호사가 지각한 독립성 또는 근무활동에 대한 통제이다. 본 연구에서는 Schutzenhofer¹¹⁾가 개발한 간호전문직 자율성 척도(Schutzenhofer Professional Autonomy Scale : SPAS)를 한 등¹²⁾ 5인이 번역한 것을 사용하였다. 이 도구는 30개 문항으로 이루어져 있으며 높은 자율성, 중간 자율성, 낮은 자율성으로 10문항씩 나누어져 있으며, 측정된 점수가 높을수록 자율성이 높음을 의미한다.

본 연구에서 Cronbach's α =.886 이었다.

2.2. 임상적 의사결정 능력

임상적 의사결정능력은 Jenkins¹³⁾가 개발한 임상적 의사결정 능력 척도(The Clinical Decision Making in Nursing Scale)를 백⁷⁾이 번안, 수정한 도구를 김과 장¹⁴⁾이 치과위생사에 적합한 내용으로 수정한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 40개 문항으로 4개의 하위영역 '결론에 대한 평가와 재평가', '가치와 목표에 대한 검토', '정보에 대한 조사와 새로운 정보에 대한 일치화', '대안과 선택에 대한 조사'로 구성되어 있다. 점수는 Likert 3점 척도로 되어있고, 측정된 점수가 높을수록 임상적 의사결정 능력이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach's α =.800 이었다.

3. 통계분석

본 연구는 설문지 각 문항을 점수화하여 통계 처리하였다. 통계처리는 SPSS/Win 12.0을 활용하였다. 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 제시하였으며, 대상자의 자율성 정도와 임상적 의사결정 능력 정도는 하위영역별 평균을 제시하였으며, 대상자의 일반적 특성에 따른 자율성과 임상적 의사결정은 t-test, ANOVA로 자율성과 임상적 의사결정과의 관계는 Pearson Correlation 분석을 실시하였다.

연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

치과위생사의 일반적 특성은 <Table 1>과 같다. 성별로는 여성이 163명(92.6%)으로 대부분이었고, 연령별로는 26-35세가 72명(40.9%)으로 가장 많았으며 평균 연령은 30.1세였다. 결혼유무는 미혼이 114명(64.8%)으로 기혼보다 많았고 학력은 전문대졸이 102명(58.0%)으로 가장 많았으며. 종교는 무교가 87명(49.4%)으로 가장 많았다. 근무경력은 1-5년 미만이 83명(47.2%)으로 가장 많았으며, 6-10년 미만이 49명(27.8%),

Table 1. General characteristics

Categories		N	%
Gender	Male	13	7.4
	Female	163	92.6
Age	≤25	39	22.2
	26-35	72	40.9
	36≤	65	36.9
		30.07±5.78	
Marital status	Unmarried	114	64.8
	Married	62	35.2
Education level	College	102	58.0
	University graduate	55	31.3
	Graduate school	19	10.8
Religion	Christian	36	20.5
	Buddhism	37	21.0
	Catholicism	16	9.1
	No religion	87	49.4
Clinical experience(year)	≤1	11	6.3
	2-5	83	47.2
	6-10	49	27.8
	11≤	33	18.8
		6.56±4.29	
Working department	Dental clinic	122	69.3
	Reception	38	21.6
	Management	16	9.1
Total		176	100.0

11년 이상이 33명(18.8%), 1년 이하가 11명(6.3%) 순이었고, 평균 근무경력은 6.6년으로 나타났다. 근무부서로는 진료실 122명(47.2%), 리셉션 38명(21.6%), 업무관리 16명(9.1%) 순으로 조사되었다.

2. 자율성과 임상 의사결정능력 정도

치과위생사의 자율성 정도, 임상적 의사결정 능력의 특성은 <Table 2>와 같다. 자율성 정도는 평균 2.20±0.29점 이었고, 임상적 의사결정 능력 정도는 평균 2.21±0.25점으로 나타났다. 자율성의 중요도에 따라 문항별로 높은, 중간, 낮은

자율성 정도로 10문항씩 나누어서 평균을 내면 높은 자율성 정도는 2.19±0.31, 중간 자율성 정도는 2.24±0.34, 낮은 자율성 정도는 2.17±0.34으로 나타났다. 임상적 의사결정 능력 정도를 하부 영역별로 살펴보았을 때, 가치와 목표에 대한 검토 영역이 2.31±0.29점으로 가장 높았으며, 결론의 평가와 재평가 영역이 2.25±0.25점, 정보에 대한 조사와 새로운 정보에 대한 일치화 2.21±0.26점, 대안과 선택에 대한 조사 영역이 2.07±0.21점으로 가장 낮게 나타났다.

Table 2. Autonomy and clinicaal decision making abilities

Classification	Mean±SD
Autonomy	2.20±0.29
High autonomy item	2.19±0.31
Middle autonomy item	2.24±0.34
Low autonomy item	2.17±0.34
Clinicaal decision making abilities	2.21±0.25
Evaluation and reevaluation of consequences	2.25±0.25
Canvassing of objectives and values	2.31±0.29
Search for information and unbiased assimilation of new information	2.21±0.26
Search for alternatives or option	2.07±0.21

Table 3. Comparison of general characteristics and professional autonomy (Mean±SD)

Categories		High autonomy	Middle autonomy	Low autonomy
Gender	Male	2.19±0.30	2.24±0.33	2.17±0.34
	Female	2.23±0.43	2.21±0.39	2.18±0.32
	t/F	-.414	.285	-.105
Age	≤25	2.18±0.33	2.29±0.34	2.24±0.36
	26-35	2.19±0.30	2.23±0.34	2.13±0.32
	36≤	2.21±0.32	2.20±0.33	2.21±0.35
	t/F	.061	.735	1.707
Marital status	Unmarried	2.18±0.32	2.26±0.36	2.18±0.35
	Married	2.20±0.28	2.20±0.29	2.16±0.30
	t/F	-.425	1.18	.300
Education level	College	.28±0.28	.30±0.03	.35±0.03
	University graduate	.32±0.04	.37±0.05	.28±0.03
	Graduate school	.42±0.09	.37±0.08	.37±0.08
	t/F	.713	2.554	3.323*
Religion	Christian	2.15±0.29	2.18±0.35	2.13±0.35
	Buddhism	2.25±0.33	2.37±0.37	2.31±0.35
	Catholicism	2.17±0.39	2.23±0.34	2.12±0.39
	No religion	2.19±0.29	2.20±0.31	2.14±0.30
	t/F	.763	2.676*	2.774*
Clinical experience(year)	≤1	2.20±0.28	2.32±0.24	2.12±0.31
	2-5	2.22±0.33	2.27±0.33	2.20±0.33
	6-10	2.15±0.29	2.18±0.37	2.12±0.38
	11≤	2.19±0.29	2.19±0.31	2.17±0.29
	t/F	.444	1.162	.620
Working department	Dental clinic	2.17±0.31	2.24±0.32	2.17±0.35
	Reception	2.22±0.31	2.23±0.37	2.15±0.29
	Management	2.25±0.28	2.23±0.38	2.23±0.34
	t/F	.610	.024	.318
	Total	2.19±0.31	2.24±0.34	2.17±0.34

* p<0.05

3. 일반적 특성에 따른 자율성 정도

치과위생사의 일반적 특성에 따른 자율성 정도는 <Table 3>과 같다. 일반적 특성에 따른 자율성 정도의 차이를 중요도에 따라 높은 자율성, 중간 자율성, 낮은 자율성으로 나누어서 비교하여 보았을 때, 높은 자율성 정도에서 유의한 차이가 없었고, 중간 자율성 정도에서는 종교에서 유의한 차이가 있었는데 불교가 2.37±0.37점으로 가장 높게 나타났다. 낮은 자율성 정도에서는 학력과 종교에서 유의한 차이가 있었는데, 학력에서 대학원졸업 0.37±0.08, 전문대졸업 0.35±0.03, 학사졸업 0.28±0.03 순으로 나타났고, 종교에서는 불교가 2.37±0.37점으로 가장 높게 나타났다.

4. 일반적 특성에 따른 임상적 의사결정 능력

치과위생사의 일반적 특성에 따른 임상적 의사결정능력별 하부영역 점수는 <Table 3>과 같다. 가치와 목표에 대한 검토

영역이 2.31±0.29점으로 가장 점수가 높았으며, 결론의 평가와 재평가 영역이 2.26±0.26점, 정보에 대한 조사와 새로운 정보에 대한 일치화 영역이 2.21±0.26점, 대안과 선택에 대한 조사 영역에서 2.07±0.21점으로 가장 점수가 낮았다.

결론의 평가와 재평가 영역은 대안을 선택하는데 있어서 결과를 미리 예측해보고 위험과 이익을 평가하여 임상적 의사결정을 하는 내용으로 종교에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 가치와 목표에 대한 검토 영역에서는 실무에서 임상적 의사결정을 내릴 때 어떤 가치관을 가지고 결정을 하는지에 대한 내용으로 종교에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 정보에 대한 조사와 새로운 정보에 대한 일치화 영역에서는 임상적 의사결정을 내리는데 필요한 정보를 수집하고 이 정보와 임상적 의사결정을 일치화 시키는 내용으로 학력에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 대안과 선택에 대한 조사 영역은 의사결정을 위해 여러 대안을 찾아보고 임상적 의사결정을 할 사안을 선택하는 내용으로 성별, 학력, 종교에서

Table 4. Comparison of general characteristics and Clinicaal decision making abilities (Mean±SD)

Categories		Consequences	Values	Information	Option
Gender	Male	2.25±0.25	2.31±0.29	2.22±0.26	2.08±0.20
	Female	2.30±0.25	2.35±0.24	2.14±0.19	1.93±0.26
	t/F	-.589	-.482	.992	2.432*
Age	≤25	2.25±0.29	2.29±0.34	2.21±0.28	2.08±0.20
	26-35	2.27±0.26	2.35±0.26	2.24±0.26	2.07±0.23
	36≤	2.24±0.22	2.28±0.29	2.18±0.24	2.06±0.18
	t/F	.370	1.052	.733	.150
Marital status	Unmarried	2.26±0.27	2.33±0.29	2.22±0.26	2.06±0.21
	Married	2.23±0.21	2.27±0.29	2.20±0.25	2.08±0.20
	t/F	.862	1.390	.392	-.657
Education level	College	2.25±0.24	2.28±0.24	2.18±0.24	2.04±0.21
	University graduate	2.27±0.29	2.27±0.29	2.28±0.26	2.09±0.20
	Graduate school	2.22±0.20	2.22±0.20	2.18±0.29	2.17±0.20
	t/F	.314	1.291	3.112*	3.270*
Religion	Christian	2.24±0.22	2.26±0.26	2.23±0.25	2.11±0.21
	Buddhism	2.35±0.28	2.45±0.28	2.26±0.24	2.09±0.25
	Catholicism	2.30±0.28	2.33±0.27	2.30±0.24	2.16±0.20
	No religion	2.21±0.24	2.27±0.29	2.17±0.26	2.03±0.18
	t/F	2.833*	3.858*	2.086	2.943*
Clinical experience(year)	≤1	2.33±0.31	2.28±0.24	2.27±0.24	2.03±0.30
	2-5	2.28±0.27	2.36±0.30	2.25±0.25	2.07±0.21
	6-10	2.24±0.22	2.31±0.26	2.18±0.26	2.07±0.20
	11≤	2.19±0.23	2.22±0.31	2.13±0.25	2.07±0.20
	t/F	1.418	1.771	2.151	.139
Working department	Dental clinic	2.25±0.23	2.31±0.28	2.22±0.24	2.08±0.20
	Reception	2.26±0.28	2.33±0.31	2.20±0.30	2.06±0.26
	Management	2.30±0.31	2.25±0.33	2.18±0.26	2.03±0.14
	t/F	.238	.386	.242	.454
Total		2.26±0.26	2.31±0.29	2.21±0.26	2.07±0.21

* p<0.05

통계적으로 유의한 차이가 있었다.

로 나타났다.

5. 치과위생사의 자율성과 임상적 의사결정 능력과의 관계

치과위생사의 자율성과 임상적 의사결정 능력의 하부영역 별 상관관계를 분석한 결과는 <Table 5>와 같다. 결론의 평가와 재평가 영역($r=.518$, $p=.000$), 가치와 목표에 대한 검토 영역($r=.610$, $p=.000$), 정보에 대한 조사와 새로운 정보에 대한 일치화 영역($r=.314$, $p=.000$)에서 순상관관계가 있는 것으

총괄 및 고안

임상치과위생사의 자율성 정도와 의사결정 능력이 전문 치위생관리의 효과적인 역할을 수행함에 있어서 중요한 요인이 라 보고, 이 두 요인 간에 관련성을 파악하고자 본 연구를 실시하였다.

선행 연구⁷⁾에서는 자율성 정도를 문항별 가중치를 두어 총

Table 5. Correlation of autonomy and clinical decision making abilities

Categories	Clinical decision making abilities			
	Consequences	Values	Information	Options
Autonomy	.518	.610	.314	-.180
	(p=.000)	(p=.000)	(p=.000)	(p=.017)

점의 범위를 60-240점 범위로 나타내었으나 본 연구에서는 자율성 정도의 평균을 3점 만점으로 하여 2.20점으로 중상정도였다. 여성 집단으로 직업군이 형성되어 있는 대표적인 전문직 종사자 중 대표적으로 간호사가 있으며, 이를 대상으로 한 백⁷과 박¹⁵의 연구에서도 본 연구와 비슷하게 자율성 정도가 중상으로 나타났다. 또한 양⁶, 이¹⁷, 성과 엄¹⁸의 연구에서는 중간정도의 자율성으로 조금 차이가 있었다. 본 연구에서 치과위생사의 일반적 특성에 따른 자율성 정도의 차이에서 중간 자율성에서 종교, 낮은 자율성에 학력과 종교가 통계적으로 유의하게 나타났다. 본 연구와는 달리 백⁷과 박¹⁵의 연구에서는 자율성 하위영역별로 점수가 아닌 총 자율성 점수로 분석한 결과 백⁷은 연령, 경력, 학력, 현 직위, 업무에 대한 만족도에 유의한 차이가 있고, 박¹⁵은 연령, 임상경력이, 양¹⁶의 연구에서는 학력, 경력, 직위에서 유의한 차이가 있었다. 치과위생사를 대상으로 한 자율성에 대한 연구가 아직은 미흡한 관계로 선행연구와 직접 비교하기는 어려운 실정이다.

치과위생사의 임상적 의사결정능력의 총 평균은 3점 만점에서 2.21점으로, 백⁷, 박¹⁵, 정과 정¹⁹의 연구보다 조금 높게 나타났다. 임상적 의사결정 능력을 하위 영역별로 살펴보면 '가치와 목표에 대한 검토 영역'이 2.31점으로 가장 높게 나타났고, '대안과 선택에 대한 조사 영역'이 2.07점으로 가장 낮게 나타났다. 백⁷과 박¹⁵의 연구에서 '결론의 평가와 재평가' 영역이 가장 높게 나타나 본 연구와 차이가 있었고, 가장 낮은 영역은 '대안과 선택에 대한 조사' 영역으로 나타나 본 연구와 유사하였다. 성과 엄¹⁸의 연구에서는 '정보에 대한 조사와 새로운 정보에 대한 일치화' 영역이 가장 높았고, '대안과 선택에 대한 조사' 영역이 가장 낮았다. 임상 치과위생사들은 실무에서 임상적 의사결정을 내릴 때 어떤 가치관을 가지고 결정을 하는지에 대한 능력은 높은 반면 의사결정을 위해 여러 대안을 찾아보고 사안을 선택하는 능력이 낮음을 보여주고 있다. 치과위생사들은 다른 전문직 종사자들 보다 결과를 미리 예측해보고 위험과 이익을 평가하여 의사를 결정하는 능력 또한 부족함을 보여주고 있다.

대상자의 일반적 특성에 따른 자율성은 하위영역별로 보았을 때, 중간 자율성 정도에서 종교, 낮은 자율성 정도에서 종교와 학력에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 백⁷의 연구에서는 연령, 임상경력, 학력, 현 직위, 업무에 대한 만족도, 성과 엄¹⁸의 연구에서는 연령, 임상경력, 근무형태로 나타난 결과와는 다소 차이를 보이고 있다.

대상자의 일반적 특성에 따른 임상적 의사결정 능력을 하위 영역별로 살펴본 결과, '결론의 평가와 재평가' 영역, '가치와 목표에 대한 검토' 영역은 종교에서 유의한 차이가 있었다. 이는 종교적 신념이 임상적 의사결정에 영향을 끼친다고 사

료된다. '정보에 대한 조사와 새로운 정보에 대한 일치화' 영역은 학력이 높을수록 점수가 높게 나타났으며 '대안과 선택에 대한 조사' 영역은 성별에서 여자가, 학력이 높을수록, 종교에서 불교가 점수가 높게 나타나 유의한 차이가 있었다. 백⁷의 연구에서 임상적 의사결정능력에 영향을 미치는 요인으로 업무유형, 경력, 현 직위와 업무 만족도였으며, 정과 정¹⁹의 연구에서는 직위가 영향을 미치는 것으로 나타났다. 전문직 종사자들의 근무지가 종합병원이나 대학병원인 경우 업무나 행정시스템이 체계화 되어 있어 자율성이나 의사결정능력을 수행하기가 용이하겠으나 치과진료기관의 특성상 소규모의 인력배치와 업무분담의 전문화, 세분화가 매우 어려운 실정이므로 지속적인 단체의 조직적인 활동을 통해 업무확대와 전문성을 확보하여야 할 것이다.

본 연구와 선행연구들을 비교해 본 결과 위험과 이익을 평가하여 임상적 의사결정을 하는 '결론의 평가와 재평가' 영역이 점수가 대체적으로 높았고, 의사결정을 위해 여러 대안들을 찾아보고 선택하는 '대안과 선택에 대한 조사' 영역이 점수가 가장 낮았다. '대안과 선택에 대한 조사' 영역이 낮은 이유는 실제 임상현장의 의료진들과 관계 속에서 치과위생사들의 의사결정시 선택할 수 있는 여건들이 현실적으로 한계가 많음을 보여주고 있고, 이를 위해서는 임상적 의사결정 능력이 발휘될 수 있도록 제도적 기반과 병원조직의 변화 및 지지가 필요하리라 사료된다. 또한 임상치과위생사들의 임상적 의사결정 능력을 사안별로 발휘할 수 있도록 무엇보다도 체계적이고 효율적인 교육이 시행되어야 하며 이를 위해서는 치과의사들의 인식변화가 선행되어야 한다고 본다. 치학 교육과정에서 치과의사의 치과위생사에 대한 인식변화를 위한 교육이 필요하다고 사료된다.

대상자의 자율성과 임상적 의사결정 능력의 상관관계를 살펴본 결과 통계적으로 유의한 양적 관계를 보였으며, 백⁷과 박¹⁵의 연구와 일치하였다. 이는 자율성과 임상적 의사결정 능력과의 관련성이 있음을 확인할 수 있었다.

그러므로 치과위생사들의 자율성과 임상적 의사결정 능력의 향상은 현재 변화하고 있는 병원환경에 맞추어 지속적으로 개발되어야 한다고 본다. 이를 위해서는 포괄적인 임상치위생 과정에 따른 전문적인 지식과 함께 임상적 의사결정능력을 발휘 할 수 있는 교육 프로그램 개발이나 법적 제도가 이루어 져야 하며, 이는 좀 더 체계적이고 효율적인 의료서비스를 제공할 수 있다고 사료된다.

본 연구의 결과를 볼 때, 치과위생사의 자율성과 임상적 의사결정 능력은 다른 전문직 종사자들과 비슷한 수준이었으며, 자율성 정도가 높으면 임상적 의사결정 능력 또한 높음을 알 수 있다. 그러나 치과위생사를 대상으로 자율성과 임상적

의사결정 능력과의 관계에 대한 연구가 미흡함으로 선행연구와 직접적인 비교연구를 하기에는 다소 한계가 있음을 제한한다. 임상 치과위생사들의 의사결정 능력을 높이고, 의사결정 능력에 영향을 미치는 요인들에 대한 보다 깊이 있는 연구가 필요하며, 치과위생사들의 자율성과 의사결정 능력을 높일 수 있는 교육이 시급하고 제도적인 뒷받침이 이루어져야 할 것으로 본다.

결론

본 연구에서는 임상치과위생사가 전문직업인으로써의 역할을 수행하기 위해서는 자율성과 임상적 의사결정 능력을 갖추어야 한다고 보고, 이 두 요인 간에 관계를 규명함으로써, 자율적 의사결정 능력의 향상을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

1. 대상자의 대부분은 여성으로 26-35세가 40.9%이며 평균 30.1세 이었다. 대상자의 58.0%가 전문대학교를 졸업하였으며, 근무경력기간으로는 1-5년 미만이 47.2%로 가장 많았고 69.3%가 진료실에서 근무하고 있었다.
2. 일반적 특성에 따른 자율성 정도를 분석한 결과 자율성 총 평균은 2.20±0.29점 이었다. 하위 영역별로는 중간 자율성 정도에서 타 종교보다 불교가 2.37±0.37점으로 유의한 차이를 보였으며($p<.05$), 낮은 자율성 정도에서 학력이 높을수록($p<.05$), 타종교보다 불교의($p<.05$) 점수가 높은 경향을 보여 유의한 차이를 보였다.
3. 일반적 특성에 따른 임상적 의사결정능력을 분석한 결과 임상적 의사결정 능력의 총 평균은 2.21±0.25점 이었다. 하위영역별로는 '대안과 선택에 대한 조사' 영역에서 성별, 학력, 종교가 유의하였으며($p<.05$), '결론의 평가와 재평가', '가치와 목표에 대한 검토' 영역에서 타종교보다 불교가($p<.05$)점수가 높은 경향을 보여 유의한 차이를 보였다.
4. 자율성과 임상적 의사결정 능력의 하부영역별 상관관계를 분석한 결과 '결론의 평가와 재평가'($r=.518, p=.000$), '가치와 목표에 대한 검토'($r=.610, p=.000$), '정보에 대한 조사와 새로운 정보에 대한 일치화'($r=.314, p=.000$) 영역에서 순상관관계가 있는 것으로 나타났다.

치과위생사의 역량강화를 위해서는 치과위생사를 대상으로 자율성과 임상적 의사결정 능력을 향상시킬 수 있도록 근로시스템을 개선하고 내부교육을 활성화시켜야 될 것이다.

References

1. Joe MJ, Lee ES, Park JR, Jeong JE, Gang HS, Han SJ, et al. Clinical dental hygiene care, Seoul: Komoonso; 2012: 1
2. Ministry of Health and Welfare[Internet]. [cited 2013 July 05]. Available from http://mw.go.kr/front_new/al/sal0301vw.jsp
3. Ministry of Health and Welfare. sealant[Internet]. [cited 2013 July 06]. Available from http://mw.go.kr/front_new/al/sal0301vw.jsp
4. Ministry of Health and Welfare. scaling[Internet]. [cited 2013 July 06]. Available from http://mw.go.kr/front_new/al/sal0301vw.jsp
5. Joe YS, Bae HS, Lee SY. Clinical dental hygiene care, Seoul: Namseoul University; 2013: 4-6.
6. Choi HJ. (A) Study on nurse's decision making process and related factors for patient care[Doctoral dissertation]. Seoul: Univ. of Seoul National, 1997.
7. Baek MK. Relationship between level of autonomy and clinical decision-making in nursing scale of E,T nurse[Master's thesis]. Seoul: Univ. of Yonsei, 2004.
8. Hwang IJ. (A) Study on nurse's decision making process and related factors for patient care[Master's thesis]. Seoul: Univ. of Yonsei, 2004.
9. Blegen MA, Mueller CW. Nurses' job satisfaction: a longitudinal analysis, Nursing & Health, 1987; 10: 227-37.
10. Mun KH. (A) study on restructuring to a patient-oriented primary care team model[Doctoral dissertation]. Seoul: Univ. of Yonsei, 2004.
11. Schutzenhofer KK. The development of autonomy in adult women. J Psychological Nur Mental Health Serv 1983; 21(4): 25-30.
12. Han KJ, Lee EO, Park SA, Ha YS, Kim GS. Measurement of nursing outcomes, Seoul: Seoul National Univ Publisher; 1994: 12-26.
13. Jenkins HM. A research tool for measuring perceptions of clinical decision making. J Professional nurs 1985; 1(4): 221-9.
14. Kim HJ, Jaung AH. Analysis relationship of Critical Thinking, Clinical Decision Making and Job Satisfaction of Dental Hygienists. J Korea Cont Asso 2013; 13(2): 322-30. <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2013.13.02.322>.
15. Park MS. The level of professional autonomy and clinical decision making abilities of advanced practicenurses[Master's thesis]. Ulsan: Univ. of Ulsan, 2006.
16. Yang JS. Relationship between professional nurse autonomy and nursing performance[Master's thesis]. Seoul: Univ. of Yonsei, 2004.
17. Lee HK. (A) Study of the autonomy and professional self concept of clinical nurses[Master's thesis]. Seoul: Univ. of Yeungnam, 2001.

18. Sung MH, Eum OB. Professional Autonomy and Clinical Decision Making Ability in Clinical Nurses. *J Korean Acad Fundamentals Nurs* 2010; 10(2): 274-81.
19. Jeong SC, Jeong DY. Relationship between critical thinking disposition, clinical decision making and job satisfaction of cancer center nurses. *J Korean Acad Nurs Admin* 2011; 17(4): 443-50.