



저작자표시-동일조건변경허락 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.
- 이차적 저작물을 작성할 수 있습니다.
- 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



동일조건변경허락. 귀하가 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공했을 경우에는, 이 저작물과 동일한 이용허락조건하에서만 배포할 수 있습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

이화여자대학교 임상보건과학대학원

2008학년도

석사학위 청구논문

신규간호사의 현장적응에 관한 연구

임상보건학과 임상간호학전공

지 은 옥

2009

신규간호사의 현장적응에 관한 연구

이 논문을 석사학위 논문으로 제출함

2009 년 07 월

이화여자대학교 임상보건과학대학원

임상보건학과 임상간호학전공 지 은 옥

지 은 옥 의 석사학위 논문을 인준함

지도교수	김 문 실	_____
심사위원	김 미 영	_____
	김 애 경	_____
	김 문 실	_____

이화여자대학교 임상보건과학대학원

목 차

논문개요	IV
I. 서론	1
A. 연구의 필요성	1
B. 연구의 목적	4
C. 용어 정의	4
II. 문헌 고찰	6
A. 신규간호사	6
1. 신규간호사의 정의	6
2. 신규간호사의 현실충격	8
B. 신규간호사의 현장적응	14
III. 연구방법	28
A. 연구설계	28
B. 연구대상	28
C. 연구도구	28
D. 자료수집방법	30
E. 자료분석 방법	30
F. 연구의 제한점	31

G. 윤리적 고려	31
IV. 연구결과 및 논의	32
A. 대상자의 일반적 특성	32
B. 신규 이직 · 재직간호사의 현장적응정도	38
1. 신규 이직 · 재직간호사의 현장적응 영역별·요인별 비교	38
2. 신규 이직 · 재직간호사의 문항별 현장적응 비교	45
C. 일반적 특성에 따른 신규 이직 · 재직간호사의 요인별 현장적응정도	52
D. 현장적응을 위한 신규간호사의 개방형 질문 결과	64
V. 결론 및 제언	69
참고문헌	74
부록<설문지>	86
Abstract	93

표 목 차

<표 1> 대상자의 일반적 특성	37
<표 2> 신규 이직·재직간호사의 현장적응 영역별·요인별 비교	44
<표 3> 신규 이직·재직간호사의 문항별 현장적응 비교	50
<표 4> 일반적 특성에 따른 신규 이직간호사의 요인별 현장적응 정도	60
<표 5> 일반적 특성에 따른 신규 재직간호사의 요인별 현장적응 정도	62
<표 6> 현장적응을 위한 신규간호사의 개방형 질문 결과	68

논문개요

건강관리의 중요한 역할을 담당하는 간호사의 질적 보장과 간호의 전문성 향상을 위해서는 유능한 신규간호사의 인력확보와 관리가 필요하다.

이에 본 연구는 신규 이직간호사와 신규 재직간호사의 현장적응 정도를 파악하여 임상현장에 성공적으로 적응할 수 있도록 보다 효율적인 인적자원관리 프로그램을 개발하고 수립하는데 도움을 주고자 시도된 조사연구이다.

2009년 4월 17일부터 5월 8일까지 서울, 경기, 충청, 제주 지역에 소재한 150병상 이상의 7개 종합병원에서의 근무 경험이 12개월 미만의 신규 이직간호사 34명과 현재 근무하고 있는 12개월 미만의 신규 재직간호사 125명을 대상으로 손인순 등(2008)이 개발한 스트레스 영역의 간호행위, 대인관계, 가치관 영역의 자기효능감, 간호전문직관, 근무환경 영역의 보수 및 승진, 병원행정, 자율성, 소진/이직의도 영역의 감정적 소진, 근무시간 소진, 이직의도로 구성된 총 4개영역, 10요인, 35문항의 현장적응 측정도구를 사용하여 자료를 수집하였다. 측정도구의 신뢰도는 손인순 등(2008)에서 Cronbach's $\alpha=.98$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.85$ 이었다.

수집된 자료는 SAS Program을 이용하여 t-test, ANOVA로 분석하였으며, 본 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

1. 신규 이직간호사와 신규 재직간호사에서 공통적으로 높은 특성을 보면, 23세 이상의 연령으로, 전문대졸의 학력을 가진 자로, 학생시절 임상실습만족도는 '그저 그렇다' 로, 학생시절 실습지와 현 근무지는 동일하지 않았으며 취업 후 병원에서 시행되는 교육방법은 정규적 교육을 받은 대상자가 비정규적인 교육을 받은 대상자보다 높았다. 교육내용 중 3주 이내의 이론교육과 실

습교육을 받았으며, 현재 내·외과계에 근무하는 간호사가 많았다. 또한 취업 보장과 권유로 간호직을 선택한 경우가 높게 나타났다. 반면 근무기간은 신규 이직간호사는 9-12개월, 신규 재직간호사는 3-6개월이 높았고, 신규 이직간호사의 경우 희망부서에 배치 받은 경우는 29.4%에 불과하였으며, 이론교육과 실습교육은 각각 7명(20.6%), 3명(8.9%)이 교육을 받지 못했다. 신규 재직간호사의 경우 희망부서에 배치 받은 경우가 63.2%이고, 이론교육과 실습교육은 각각 17명(13.6%), 26명(20.8%)이 교육을 받지 못했다.

2. 현장적응 정도의 평균점수는 5점 척도상 신규 이직간호사가 2.78점이고 신규 재직간호사는 2.95점으로 신규 재직간호사가 높게 나타났다. 영역별 비교 결과 가치관($t=-2.308, p=.043$)과 소진/이직의도($t=-3.339, p=.002$)에서 신규 이직간호사와 신규 재직간호사간에 유의한 차이가 나타났다. 가치관영역의 평균점수는 신규 이직간호사가 $3.43(\pm.56)$ 이고 신규 재직간호사가 $3.62(\pm.48)$ 로 나타났고, 소진/이직의도의 평균점수는 신규 이직간호사가 $2.24(\pm.59)$ 이고 신규 재직간호사가 $2.63(\pm.67)$ 로 나타났다.

요인별 비교 결과 자기효능감($t=-2.042, p=.047$), 자율성($t=-3.098, p=.002$), 감정적 소진($t=-2.009, p=.046$), 근무시간 소진($t=-2.322, p=.022$), 이직의도($t=-3.381, p=.001$)로 신규 이직간호사와 신규 재직간호사간에 유의한 차이를 보였다.

3. 일반적 특성에 따른 현장적응을 요인별 분석한 결과 신규 이직간호사는 연령에 따라 병원행정($t=-2.057, p=.048$)에 유의한 차이가 나타났고, 취업 후 병원에서 이루어지는 이론교육 기간에 따라서는 감정적 소진($F=4.034, p=.028$)이 유의한 차이를 보였으며, 근무기간에 따라서는 자기효능감($F=4.565,$

p=.009)과 보수 및 승진(F=3.129, p=.040)이 유의한 차이가 나타났다. 신규 재직간호사는 연령에 따라 간호행위가 유의한 차이를 보였고(t=-3.265, p=.001), 학생시절 임상실습만족에 따라서는 대인관계(F=7.295, p=.001), 자기효능감(F=3.219, p=.043), 자율성(F=6.144, p=.002), 근무시간 소진(F=3.073, p=.049), 이직의도(F=4.005, p=.020)가 유의한 차이가 있었다. 학생시절 실습지와 현 근무지의 동일성 여부에 따라서 대인관계(t=-3.071, p=.003), 자기효능감(t=-2.412, p=.017), 병원행정(t=-2.228, p=.028), 감정적 소진(t=-2.751, p=.007), 근무시간 소진(t=-2.855, p=.005)이 유의한 차이를 보였으며, 입사 후 취업기관에서 이루어지는 교육방법에 따라서 근무시간 소진(t=-2.072, p=.040)에서 유의한 차이가 나타났다. 또한 희망부서배치에 따라서는 간호전문직관(t=2.002, p=.045), 보수 및 승진(t=2.610, p=.010), 감정적 소진(t=2.283, p=.024), 근무시간 소진(t=2.044, p=.043), 이직의도(t=3.108, p=.002)가 유의한 차이를 보였고, 근무부서에 따라서 자기효능감(t=-3.847, p=.000), 간호전문직관(t=-2.519, p=.013), 병원행정(t=-2.180, p=.031)이 유의한 차이를 보였다. 근무기간에 따라서는 간호행위(F=4.496, p=.005), 병원행정(F=4.194, p=.007), 이직의도(F=3.328, p=.021)에서 유의한 차이가 나타났으며, 간호직 선택 동기에 따라 대인관계(F=2.319, p=.047), 자기효능감(F=2.370, p=.043), 감정적 소진(F=2.555, p=.031), 근무시간 소진(F=3.040, p=.012), 이직의도(F=5.109, p=.000)에서 유의한 차이가 나타났다.

4. 신규 이직간호사와 신규 재직간호사를 대상으로 현장적응과 관련된 개선사항을 개방형 질문을 통해 서술하도록 한 후 내용 분석한 결과 총 58개의 진술문이 도출되었으며 이는 12개의 개념과 3개의 범주로 구성되었다. 3개의 범주는 ‘지지적인 분위기 조성’이 28개(48.3%)로 빈도가 가장 높았고

‘체계적인 신규간호사 교육프로그램의 제공’ 이 16개(27.6%), ‘근무환경 개선’ 이 14개(24.1%)의 순으로 나타났다.

본 연구를 통해 신규 이직간호사가 신규 재직간호사보다 현장적응 정도가 낮았으며 낮은 현장적응력은 실제 이직에 영향을 주는 요인임을 확인하였다. 현장적응에 영향을 주는 구체적인 요인으로 체계적이고 실제적인 교육, 적응을 돕는 해당부서의 동료와 선배의 정서적 지지와 배려, 학생 때 임상실습 만족도, 신규간호사의 의견을 고려한 근무부서 배치라 할 수 있다. 따라서 신규간호사의 요구가 반영된 교육 프로그램 마련이 필요하며 인간적인 배려와 교육적 분위기 조성을 통해 자기효능감과 자율성을 높게 함으로써 신규간호사들이 성공적으로 현장에 적응하도록 돕는 중재가 필요하다.

이에 본 연구의 간호 교육적, 행정학적 의의는, 신규 이직간호사와 신규 재직간호사의 현장적응에 관한 연구로서 임상현장의 간호행정이 및 실무교육자에게 신규간호사들이 임상현장에 성공적으로 적응할 수 있도록 교육 프로그램을 개발하는데 필요한 기초자료를 제공하여 보다 효율적인 인적자원 관리방안을 제시하였다는데 의의가 있다.

I. 서 론

A. 연구의 필요성

사회 문화적 가치관의 변화와 과학기술의 발전, 질병양상의 전환은 점차 장기적이고 집중적이며 연속성을 요하는 고도의 양질 의료를 요구하고 있다. 간호개념도 질병 중심에서 전인간호로 변화됨에 따라 양질의 간호제공을 위한 숙련된 간호 인력의 확보가 불가피한 실정이다(손인순 등, 2008). 특히 간호인력 담당자는 의료서비스의 현장에서 환자 및 보호자들과 가장 오랜 시간을 대면하고 치료에 참여하여 중추적인 역할을 담당하는 간호사가 간호의 질을 높이고 병원의 생산성을 향상시킬 수 있도록 효율적인 인적자원관리가 필요하다. 이에 우수한 간호사를 선발하고 관리하는 전략은 인력관리 차원에서 그 중요성이 대두되고 있다(Mary & Rebecca, 2000; Zang, Luk, Arthur, & Wong, 2001).

병원간호사회(2008)에서 실시한 병원간호인력 배치현황 실태조사에 의하면 국내 간호사의 이직률은 평균 17.8%로 전년도 평균 15.5%와 비교 시 2.3%가 증가한 상태이다. 특히, 직무 스트레스는 입사 후 1년 이내의 신규간호사들이 가장 높고(김가은, 2004), 이직도 점점 증가하고(이호경, 2006) 있어 조기이직을 막기 위한 대책이 요구된다.

간호조직은 경력간호사뿐만 아니라 신규간호사들의 인력관리에 대해 중요성을 인식하고 있으며, 임상에서 뿐만 아니라 학교에서도 졸업생들이 이론과 수기를 잘 할 수 있도록 교육내용들을 개발·적용하고 있으나 간호학생들의 임상실습은 주로 관찰위주로 이루어지기 때문에 신규간호사들은 취업 후 독립적으로 일할 수 있는 능력을 갖추기 어려운 실정이다(김창희 등, 2000).

신규간호사란 면허취득 후 의료기관에서 발령을 받은 지 1년 이내의 기간에 있는 간호사로, 입사 후 간호서비스의 대상인 인간을 상대로 개별적이고 다양한 접근을 통해 정확한 문제해결능력을 지니고 독자적인 전문 인력으로 환자간호를 제공해야 한다(정연화, 2007). 그러나 학생에서 간호사로의 역할 전이에 당황하고 위축되며, 낯선 환경에서 여러 의료요원, 환자, 보호자와 관계를 형성하고 간호업무를 수행하는 과정에서 역할갈등, 좌절감, 직업적 불안감을 경험하게 된다. 김정희와 박성애(2002)의 연구에서는 새로운 환경에 신속하고 바람직하게 적응하지 못하면 자신의 역할에 대한 갈등으로 자신이 맡은 직무에 제대로 몰입하지 못하고 사기가 저하되며 일에 대한 동기부여 및 참여의지의 부족, 직무만족도 저하를 초래하여 결국 이직으로 확대된다고 하였다.

신규간호사가 임상현장의 실제 상황에 부딪히면서 스스로 자신이 아무것도 아니라는 것을 발견하고 ‘현실충격’을 느끼게 되는데 이를 극복하고 역할 개발을 통해 적응해 나가는데 최소 8개월에서 12개월이 걸린다고 하였다(Krammer & Schmalenberg, 1976).

현장적응이란 조직구성원으로 역할수행에 필요한 가치관, 수행능력 및 기대 되는 행위, 조직 내 사회적 지식을 학습하는 과정으로, 조직사회화 개념과 동일한 맥락으로 간호조직에서 연구가 이루어지고 있으나(김문실, 최순옥 2003; 김복순, 2001; 부은희, 2006; 손인순 등, 2009; 정혜경, 2006), 간호조직에서는 최근 조직사회화란 개념보다는 현장적응이라는 표현을 사용하고 있다. 임상현장에서 신규간호사의 조직사회화 과정은 역할적응, 실무적응, 임상적응 등의 관점에서 연구가 이루어졌고(김원영, 2008; 손행미 등, 2001; 윤숙희, 2002), 신입사원의 입사충격으로 인한 부적응을 최소화하고 조직내부자로 완전히 적응할 수 있도록 길잡이 역할을 할 수 있는 조직사회화 전략은 직무

교육을 위주로 진행되어 왔다.

신규간호사가 조직 구성원으로서 적응하는 초기과정에 형성된 조직의식, 태도, 학습 및 행동 등은 전 경력과정에 반영되어 영향을 주므로 초기 병원조직에 대한 적응여부는 그 후 조직 속에서의 성공에 영향을 미친다. 신규간호사의 성공적인 현장적응은 조직몰입, 직무만족, 직무수행과 관련되어 있다 (Wanberg & Kammeyer-Mueller, 2000). 즉, 현장에 적응하면 조직 내 자신의 역할을 명확하게 이해하여 효율적으로 직무를 수행할 수 있고 개인적 욕구를 성취할 수 있는 바탕을 마련할 수 있으나 역할에 대한 이해가 부족하면 직무불만족, 불안, 이직의도 등에 부정적인 결과를 가져온다.

신규간호사의 긍정적인 현장적응은 간호사 자신의 노력여부에 일차적인 책임이 있지만 기능적이고 바람직한 구성원으로 전환시키려고 시도하는 병원조직의 노력에 많은 영향을 받는다. 입사 후 1년이라는 기간은 신규간호사에게 있어 학습, 태도, 이직, 생산성에 영향을 미치는 중요한 기간이므로 신규간호사가 병원환경과 자신의 임상현장에 잘 적응할 수 있도록 돕기 위해서는 신규간호사가 처한 임상상황을 살피고 이해하는 것이 필요하다.

이에 본 연구는 임상현장에서 1년 이내에 조기이직을 경험한 신규 이직간호사와 현재 임상현장에서 근무하고 있는 1년 미만의 신규 재직간호사를 대상으로 현장적응 정도를 비교 파악함으로써 신규간호사들이 임상현장에 성공적으로 적응할 수 있도록 보다 효율적인 인적자원관리 프로그램을 개발하고 수립하는데 도움을 주고자 시도되었다.

B. 연구의 목적

본 연구는 신규 이직·재직간호사의 현장적응 정도를 알아보기 위한 서술적 조사연구이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 첫째, 신규 이직간호사와 신규 재직간호사의 일반적 특성을 파악한다.
- 둘째, 신규 이직간호사와 신규 재직간호사의 현장적응 정도를 비교한다.
- 셋째, 신규 이직간호사와 신규 재직간호사의 일반적 특성에 따른 현장적응 정도를 파악한다.

C. 용어 정의

1. 신규간호사

1. 이론적 정의

간호사 면허소지자로 간호대학, 간호전문대학을 졸업하고 병원에 정규직원으로 채용된 후 병원에서 12개월 미만의 실무경력을 가진 간호사를 말한다(변영순 등, 2003).

2. 조작적 정의

가. 신규 이직간호사

본 연구에서는 2007년-2008년 간호대학, 간호전문대학을 졸업하고 우리나라 전국소재 150병상 이상의 종합병원에서 12개월 미만의 근무를 하고

이직한 간호사를 말한다.

나. 신규 재직간호사

본 연구에서는 간호대학, 간호전문대학을 졸업하고 우리나라 전국 소재 150병상 이상의 종합병원에서 근무하고 있는 12개월 미만의 현직 간호사를 말한다.

2. 현장적응

1. 이론적 정의

현장적응이란 조직구성원으로 역할수행에 필요한 가치관, 및 기대 되는 행위, 조직 내 사회적 지식을 학습하는 과정을 의미한다(손인순 등, 2008).

2. 조작적 정의

손인순 등(2008)에 의해 개발된 신규간호사의 현장적응 측정도구로 스트레스 영역의 간호행위, 대인관계요인, 가치관 영역의 자기효능감, 간호전문 직관요인, 근무환경 영역의 보수 및 승진, 병원행정, 자율성요인, 소진/이직의도 영역의 감정적 소진, 근무시간 소진, 이직의도요인으로 구성된 35 문항을 5점 척도로 점수화 한 것이다.

II. 문헌고찰

A. 신규간호사

1. 신규간호사의 정의

법적으로 임상간호사는 의료법 제9조 규정에 의한 간호사 면허를 소지하고 종합병원, 병원, 의원에서 근무하는 자를 말한다. 이러한 간호사를 전문직 개발과정을 강조하면서 임상경력기준으로 구분하고 있으나, 신규간호사를 분류하는 것은 경력이나 발전단계에 따라 다르게 설정되어 있다. 즉, Benner (1984)는 'From Novice to Expert' 에서 임상실무 관찰을 통해 실제 임상에서 활동하는 간호사의 특성을 설명하면서 임상간호사의 발전 단계를 초보자(novice), 상급초보자(advanced beginner), 유능한단계(competent), 숙련가(proficient), 전문가(expert)의 5단계로 구분하였다.

초보자(novice)란 자신이 수행해야 할 상황에 대한 사전 경험이 없고 환자 간호에 필요한 규칙과 절차 혹은 지침을 따르지만 업무를 성공적으로 수행하지 못하는 간호학생을 의미한다. 상급초보자단계(advanced beginner)는 갓 졸업한 신규간호사의 수준을 의미하며 반복적으로 의미 있게 일어나는 요소를 지적하고 잘 대처한 경험이 있는 상태이나, 우선순위를 정하거나 여러 가지 요소들 간의 중요성을 판별하는 임상적 판단 등에 도움이 필요한 단계이다. 유능한 단계(competent)는 2-3년간의 경력을 가진 간호사로서 돌발적인 사건에 대처하고 관리하는 능력을 지닌 시기로, 현 상황을 보고 미래를 예측할 수 있으며 분석적인 사고를 하고 자신을 돌아보는 성찰을 하는 단계이며 숙련가(proficient)는 3-5년의 경력자로 간호 상황의 어떤 한 측면만을 이해하거나 지각하는 것이 아니라 하나의 전체로 인식하는 단계이다. 마지막

으로 전문가단계(expert)는 풍부한 경험을 바탕으로 상황을 직관적으로 파악할 수 있으며 전체 상황에 대한 이해가 되는 단계로 전문적인 업무 수행이 가능한 단계이다. 또한 간호사의 경력을 5단계로 구분한 Donner(2004)는 첫 번째 단계로서 간호에 입문하여 신참 간호사가 되기 위한 방법과 경험을 학습하는 단계를 제시하였다. 두 번째 단계는 본인에게 적합한 직장에 들어가는 단계이며, 세 번째는 임상, 근무생활 등의 그들의 좋고 싫음을 확인하는 몰입단계이며, 네 번째는 진로 선택과 전문적, 개인적인 삶의 조화를 이루려는 강화단계이다. 마지막으로 다섯 번째 단계는 간호 후에 무엇이 오는데 대해 생각하고 퇴직을 준비하는 단계라고 하였다. 즉, Benner와 Donner는 간호사의 경력을 5단계로 보고 두 번째 단계를 간호현장에 입문하는 단계로 구분한 것이 공통점이라 하겠다.

그러나, 국내에서 장금성(2000)은 Benner의 5단계에서 전문가단계를 제외하고 상급초보자단계를 초보자와 상급초보자로 나누어 4단계로 구분하면서 초보간호사를 위한 구분으로 초보자단계(입사 후 1년 정도)는 지침과 규정에 따라 안전한 간호를 제공하고, 상급초보자 단계(입사 후 2-3년)는 체계적이고 분석적인 간호과정을 적용하며, 유능한 단계(입사 후 4-6년)는 간호실무의 독립적 해결과 전문직 발전 활동에 적극적으로 참여하며, 숙련단계(입사 후 7년 이상)는 간호실무 수행 효과와 효율을 고려하고 간호단위내의 전문적 발전 활동을 주도적으로 이끌어가는 역량을 가지고 있다고 하였다.

이상의 문헌으로 볼 때 본 연구는 한국의 간호현장을 잘 반영한 것으로 사료되는 장금성의 초보자 단계를 신규간호사로 기준하였다.

2. 신규간호사의 현실충격

신규간호사는 학생에서 간호사로 전환되는 위치와 역할변화에 있어 커다란 전환을 경험하게 되며, 실무에 대한 높은 기대와 현실과의 차이에서 갈등을 경험하면서 임상적응과정을 겪게 된다. 이러한 갈등에 대한 신규간호사의 반응을 Krammer와 Schmalenberg(1976)는 ‘현실충격’이라고 표현하였고, 현실충격을 극복하고 자신의 역할을 개발하여 적응하는데 소요되는 시간은 8개월에서 12개월이 걸리며 밀월기, 충격기, 회복기, 해결기의 4단계로 구분하여 제시함으로써 결국 신규 간호사는 12개월의 적응단계를 거쳐야 현장적응을 하게 됨을 지적하고 있다.

제1단계인 밀월기는 세상이 모두 아름답게만 보이며 매사가 다 좋게 보이고 신나고 흥분되기 쉽고 욕망에 넘치는 시기를 말하는 것으로, 이 시기에는 간호해결 능력은 적으나 의지가 강한 시기를 의미한다. 제2단계인 충격기의 특징은 모든 것이 나쁘게만 보이며 자신에 대한 회의를 통해 부적절감, 고립감, 업무나 윤리적 측면의 모욕감, 극도의 피로감을 느끼게 된다. 입사 시 신규간호사는 자신이 선택한 직무에 이상적이고 동기화된 높은 목표와 기대를 품고 간호직에 입문하지만 직무 압력과 동료나 상사로부터의 지원 부족 등과 같은 직무 스트레스를 심하게 경험할 경우 상실감과 무력감을 느끼게 되며 결국에는 정서적 소진에 빠지게 된다(Pines & Keinan, 2005). 그러므로 이 시기의 어려움을 극복하기 위해서는 직장동료와 멘토의 도움이 절대적으로 필요한데, 이는 직장동료와 멘토의 도움이 조직 내 역할을 공고하게 해줌에 따라 역할 스트레스를 예방하고 스트레스로 인한 부정적인 효과를 완화하는데 효과적이기 때문이다(Jacobi, 2001). 또한 멘토는 경력개발을 제공함으로써 직무관련 스트레스에 대처하도록 하고 더불어 이직을 줄이는데 도움을 준다(Sosik & Godshalk, 2000). 따라서 이 시기에는 상사나 직장 동료 간호사, 멘

토의 격려와 도움이 다음 단계인 회복기로 갈 수 있게 하는 중요한 요인으로 작용함을 알 수 있다. 제3단계인 회복기로 들어가는 첫 징후는 유머 감각이 생기게 된다는 것이며 이 단계에선 상황을 객관적으로 사정하는 능력이 생기고 상황을 예견하게 됨에 따라 긴장감이 감소되며 점차 적응하게 되고 흥미를 더하게 된다. 제4단계인 해결기에는 긍정적인 결과와 부정적인 결과를 기대할 수 있다. 부정적인 결과로는 모든 것으로 부터 위축되어 있고 오로지 주어진 업무만 수행하고, 통합된 행정적 가치에 순응하나 전문적 가치는 거의 받아들이려 하지 않으며, 혼돈과 갈등 속에 제도내의 도덕적인 규범을 지키지 않으며 이상적인 환경에서 일하고 싶어 한다. 긍정적인 결과로는 전문 영역과 관료적 영역의 기대를 충족시키기 위해 자신의 행위를 제한하며 매우 기능적이면서 자신의 역할에 대해 높은 만족감을 느낀다. 따라서 신규간호사가 제2단계를 얼마나 긍정적으로 적응하느냐에 따라 개인의 능력개발이 좌우된다고 볼 수 있다.

신규간호사의 현실충격은 간호업무 수행과 관련된 직무스트레스와 직접적인 관련이 있다. 국가시험 문항 개발을 위해 신규간호사의 직무를 분석한 연구(김문실, 송지호, 김분한, 2004)에 의하면 신규간호사가 수행하는 간호업무는 간호사정, 간호진단, 간호계획, 간호수행, 간호평가, 물품관리, 인력관리, 환경관리, 문서관리, 협력관계 형성, 자기개발의 11가지 임무로 분류하고 있는데 그 중 가장 많은 부분이 간호사정에서 평가까지의 환자간호수행 부분에서 이루어지고 있다고 보고하였다. 또한 신규간호사를 대상으로 직무분석을 시행한 강익화와 이은자(2001)의 연구에서는 신규간호사들이 가장 긴급도가 높다고 생각하는 직무는 응급 상황과 관련한 간호수행으로 나타나 신규간호사에게 과도한 업무량과 어려운 간호 상황이 직무 스트레스로 작용하고 있음을 알 수 있다.

뿐만 아니라 김조자와 박지원(1990)은 신규간호사의 역할적응에 미치는 영향 요인으로 업무관련요인, 개인적인 요인, 조직 행정적 요인, 대인관계 관련요인 중 업무관련요인을 가장 중요한 요인으로 보고하였고, 김문실과 최순옥(2003)의 연구에서는 신규간호사의 현실충격과 관련된 간호업무 요인을 좀더 구체적으로 직무지식 및 기술, 3교대 근무, 책임한계의 증가, 복잡 미묘한 대인관계 등으로 보고 하였다. 신규간호사는 최소 실무경험 1년간은 환자상태에 따른 정확하고 신속한 간호진단과 적절한 간호중재, 정확한 의사결정, 환자의 질병문제와 관련해서 자신들이 해야 할 일을 제대로 파악하지 못하고 의사의 지시를 따를 뿐 독자적인 간호를 수행하기 어려워하고 선배나 동료 간호사들의 도움을 필요로 한다(정연화, 2007).

윤숙희(2002)는 신규간호사가 병원에 입사하여 간호업무를 수행하면서 가장 부족하다고 느끼는 것이 전문지식과 기술부족이며 다음 순위는 업무 수행시의 막막함이라고 하였고, 김복순 등(1999)은 병원간호사의 사회화 경험에서 신규간호사는 지식부족과 미숙함으로 당황함을 느끼면서 의기소침해지고 열등감과 자존심 저하, 자신 없음을 경험한다고 하였다. 또한 황선영(2002)은 신규간호사들은 학교에서 배운 것과 현장업무와의 차이에서 오는 갈등에서 자존감의 저하를 느끼며, 부은희(2006)는 간호학생일 때에는 임상실습 시에 단편적이고 반복적인 경험으로 환자간호에 대한 자기효능감이 높은 반면, 병원 입사 후 오리엔테이션이 시작되면서 두려움과 막막함, 전문지식과 기술부족으로 낮은 자기효능감을 경험하면서 현장충격을 느끼게 된다고 하였다.

특히 중환자실 신규간호사의 어려움에 대해 김가은(2004)은 중환자실 신규간호사는 임상간호 실습과 이론적 지식과의 괴리, 효과적인 경험의 부족, 대인관계 형성 능력 부족 등에 따른 어려움과 간호업무 수행에 따른 책임감, 자신감의 부족, 조직체계의 구조적 특성 및 역할갈등 등의 직무 스트레스를

경험한다고 하였다. 신규간호사는 간호대상자를 돌봄과 동시에 다양한 사람들과 의사소통을 해야 함으로 다른 전문직보다 스트레스가 훨씬 심각하며, 이로 말미암아 소진을 경험하게 되고 직무만족이 저하되며(김은주, 2002; 이호경, 2006), 3교대 근무로 인하여 생리적·심리적으로 많은 어려움과 피로, 빈번한 실수, 사고 등을 유발하여 낮은 성취감을 경험하게 된다(박혜자, 2004). 이처럼 점점 복합적인 간호능력을 요구하는 최근에 이르러 신규간호사는 입사 후 1년이라는 기간 동안 크고 작은 스트레스에 부딪히고 이에 대처하면서 일부는 현장적응을 하면서 간호사란 직업에 만족하고 일부는 부적응하여 조기에 이직하게 된다고 지적하였다(윤숙희, 김병수, 2006).

현실충격의 주요 원인인 높은 직무 스트레스는 직무만족도를 떨어 뜨려 직무 불만족을 초래하며(Jie & Vickie, 2008; Lu, Chang, & Wu, 2007), 또한 개인의 분열적, 비생산적, 위협적 행동과 같은 부정적인 효과를 초래하고 낮은 조직몰입, 잦은 결근과 이직을 유발하여 조직측면에서 경영의 효율성을 감소시킨다고 볼 수 있다(Chu, Lee, & Hsu, 2006).

따라서 간호사로서 가장 힘든 시기를 겪고 적응하기 어려운 1년 이내의 신규간호사로서, 이미 이직한 간호사와 재직 중인 간호사를 대상으로 비교 연구하는 것은 효율적인 인적자원 관리와 병원조직의 생산성 향상 측면에서 의미가 있다고 본다.

신규간호사의 직무 스트레스로 인한 현실충격의 부적응은 낮은 간호업무 수행 능력과 관련 되어 있다. 신규간호사의 현실충격을 개선하기 위해 임상에서 뿐만 아니라 학교에서도 졸업생들이 이론과 수기를 잘 할 수 있도록 교육내용들을 개발·적용하고 있으나 실무수행능력 부족으로 인한 현장적응의 어려움은 해결되지 않고 있다. 신규간호사의 실무수행능력 부족의 원인을 살펴보면, 김창희 등(2000)은 신규간호사 배치 후 프리셉터쉽 적용에 관한 연

구에서는 현재 간호학생들의 임상실습은 주로 관찰중심으로 이루어지고 있고 실습했던 병원과 근무병원의 차이로 인해 괴리감이 증가하여 졸업 후 독립적으로 일을 할 수 있는 능력을 갖추기 어려운 실정임을 지적하고 있다. 간호학생의 임상실습 중 간호활동 경험에 관한 연구(조미혜, 권인수, 2007)에 의하면 임상실습 과정에서 간호실무와 전문직 수행에 포함되는 총 191개의 간호활동 중 70%이상의 간호학생들이 수행해 본 경험이 있는 간호활동은 23개로 전체의 12%에 불과하고, 30%미만의 학생만이 수행경험이 있는 간호활동은 87개(46%)에 달하였다. 특히, 전문직 수행에 포함되는 13개 간호활동은 모두 수행경험률이 40%미만으로 매우 저조하였다. 간호학 임상실습 과정에서 학생들은 신규간호사 수준의 간호활동에 대한 직접 수행이 적고 수행경험률이 높은 간호활동이라 하더라도 단순하고 일상적인 간호활동에 집중되는 것으로 나타났다. 뿐만 아니라 이론과 실무의 차이에서 오는 괴리감, 간호기술의 습득 기회부족, 실습지도 교수의 부족, 학생들의 실습의욕 저하는 간호학생이 임상경험을 습득하는데 부정적인 영향을 미친다. 간호학생은 실무현장에서 간호지식과 기술을 배울 뿐 아니라 실무 가치관을 형성하며, 올바른 의사결정을 할 수 있는 능력을 함께 배양하므로 임상현장의 일상 업무 과정에서 실제적인 경험을 통한 학습이 중요하다(Dumas, Villeneuve, & Chevrier, 2000)고 할 수 있다. 이에 대학과 임상실무 현장이 연계하여 학생의 수행경험을 증진시킬 수 있는 효율적인 임상실습교육 모델 개발이 필요하다.

신규간호사의 실무수행 능력부족의 원인은 입사 후 병원에서 이루어지는 신규간호사 교육프로그램의 영향을 받는다. 간호조직은 입사 후 신규간호사의 부족한 실무수행 능력을 보완하고 새로운 상황에 대한 역할에 대한 모호함, 갈등을 해결하기 위해 직무교육을 실시하고 있다. 국내 임상에서는 1997년부터 프리셉터십을 도입하여 체계적인 교육을 제공하여 신규 간호사의 직무교육

의 효율성을 높이고 현장적응을 돕고 있지만(이정희, 김동옥, 2000), 모든 임상에서 이 제도를 시행하는 것은 아니다. 2002년 현재 500병상 이상 규모의 병원 총 109개 중 45개 병원에서 신규간호사 교육에 프리셉터 제도를 적용하고 있는 실정이다(김태숙, 2002). 아직도 임상에서 많은 신규간호사들이 선배간호사들의 비체계적인 지도에 의해 피상적인 오리엔테이션을 받고 업무를 습득하게 되며(윤숙희, 2002) 이런 비체계적이고 일관성 없는 교육은 신규간호사가 간호업무를 습득하는데 혼란을 주고 있다. 임상현장에서의 신규간호사 교육의 어려움으로 인한 현실충격을 줄이기 위해서는 실제적인 교육을 할 수 있는 실무자의 선정, 적절한 교육기간, 신규간호사들이 원하는 실무적 교육내용, 프리셉터와의 관계를 고려한 교육프로그램 개발이 필요하다

이상의 문헌을 통해 신규간호사의 현실충격은 학생에서 간호사로의 역할 변화와 실무에 대한 높은 기대와 현실과의 차이에서 오는 갈등으로 인한 직무 스트레스에 적절히 대처하지 못하면 심한 소진을 경험하게 되고 결국 이직을 하게 되며, 이로 인해 비효율적인 인사관리와 조직의 생산성 저하를 초래한다. 따라서 신규간호사가 겪는 현실충격을 잘 해결하기 위해서는 상사와 동료간호사를 포함한 조직구성원 모두의 도움이 요구되고 이것이 현실화 될 수 있는 체계적인 교육프로그램의 제공을 위한 간호 관리자의 적극적인 노력이 필요하리라 본다.

B. 신규간호사의 현장적응

‘적응’이란 개인이 사회생활을 영위해 감에 따라 다른 사람들과의 관계에 대해서 또는 그 사회가 가진 규범, 질서에 대하여 조화 있는 일치된 행동을 함으로써 스스로 성장해 가며 원만한 사회생활을 하게 되는 것을 의미한다(서봉연, 1980). 새로운 환경에 접할 때 발생하는 현실충격이 가장 잘 나타나는 시기는 한 조직의 외부자에서 조직구성원으로 변화하는 시기로, 이 시기의 적응결과는 조직과 관련된 태도, 행동이 큰 영향을 미치기 때문에 현장적응은 이미 조직사회화의 개념으로 연구들이 진행되어 왔다. 경소윤(2004)은 조직사회화와 초기진입자의 조직몰입에 관한 연구에서 개인이 환경에 적응하는 과정을 사회화라고 할 때, 조직사회화란 개인이 예전의 역할에서 새로운 조직 구성원의 역할로 바뀌는 학습과정이라고 하였다.

조직사회화의 궁극적인 목적을 Chatman(1991)은 개인과 조직사이의 합치를 달성하는데 있고, 조직과 개인은 상호작용 과정을 통해 가치의 합치를 추구하는데 있다고 하였다. 즉, 조직사회화 과정은 신입사원을 조직에 적응시킴으로써 조직에 대한 만족감과 몰입을 높이고 이직의도를 감소시키는 것이라 할 수 있다. 조직 구성원의 성공적인 조직사회화는 구성원 개인에게는 직무 만족과 조직몰입 증가, 스트레스감소, 조직내부자에게 수용되는 결과를 제공하며 조직에는 신뢰할 만한 성과, 이직의도의 감소, 재임기간의 증가 등의 결과를 제공한다(Wanberg & Kammeyer-Mueller, 2000). 옥주영과 탁진국(2003)은 개인과 환경변인이 조직사회화에 미치는 영향에 관한 연구에서 조직사회화의 효과를 높이기 위한 사회화 전략들이 정책적으로 이루어지고 있으며, 사회화 전략은 개인과 사회 모두에게 효과성을 주는 유용한 수단으로 인식되고 있다고 하였다. 다시 말해 사회화전략은 조직에 들어 온 개인이 불

안감을 감소하고 가능한 빨리 조직에서 제공하는 정보를 통해 새롭게 맡게 되는 역할의 기능적이고 사회적인 요구 조건을 학습하는데 유용하다(경소윤, 2004).

신입사원의 조직 적응을 높이기 위한 방법에 관한 연구를 살펴보면, 윤종록(1998)은 멘토관계와 신입사원의 조직적응에 관한 연구를 통해, 멘토관계는 신입사원의 조직적응에 영향을 미치고 신입사원의 개인 특성에 따라 조직적응은 차이가 있었으며, 멘토제도를 공식적으로 운영하고 있는 기업의 조직적응이 높게 나타나 신입사원의 이직문제 해결에 도움을 주었다고 하였다, 이는 멘토가 멘티에게 경력개발을 제공함으로써 직무관련 스트레스에 대처하도록 하여 이직률을 줄였다고 볼 수 있다(Sosik & Godshalk, 2000). 멘토링이 조직차원에서 신입사원에게 제공 되어지는 사회화전략이라면, 신입사원의 목표지향성과 능동적인 행위와 단정적 인상관리는 개인차원에서 조직에 신속하고 효과적으로 적응하기 위한 사회화전략이라 할 수 있다. 전희선(2007)은 신입사원의 목표지향성과 조직사회화에 관한 연구에서 신입사원의 목표지향성은 능동적인 행위에 직접적인 정적 영향을 미치며 능동적 행위와 단정적 인상관리는 조직사회화에 유의미한 정적 영향을 준다고 언급하였다.

기존의 조직사회화 연구가 신입사원을 조직차원에서 다양한 교육과 훈련을 제공 해 주면 이를 수용하고 받아들이는 존재로만 간주해 온 반면 1990년대 이후에는 오히려 개인차원에서 조직에 적응하기 위한 다양한 노력을 하는 능동적인 주체로 간주하고 있다(Chan & Schmitt, 2000; Kim, Cable, & Kim, 2005; Wanberg & Kammeyer-Mueller, 2000). 신입사원의 진취적이고 적극적인 사회화전략은 조직의 성공에도 유의한 영향을 미칠 뿐 아니라 신입사원들이 조직에 효과적으로 적응해 나가는데 긍정적인 영향을 준다. 다시 말해 신입사원의 조직사회화는 개인차원의 노력뿐만 아니라 조직차원의 노력이 조화

롭게 이루어질 때 성공적으로 이루어진다고 볼 수 있다.

간호직에서 현장적응이란 조직구성원으로 역할수행에 필요한 가치관, 수행능력 및 기대 되는 행위, 조직 내 사회적 지식을 학습하는 과정으로 조직사회화 개념과 동일한 맥락의 용어로 사용하며(손인순 등, 2008) 신규간호사의 현장적응과 유사한 개념으로 조직사회화 외에 역할적응, 업무적응, 실무적응, 임상적응 등에 관한 연구가 이루어져 왔다.

김조자와 박지원(1990)은 신규간호사의 역할적응에 관한 탐색적 연구에서 ‘역할적응’은 신규간호사가 현실충격을 극복하고 전문직 간호사로서의 역할을 개발하여 나가는 과정이라고 말하였고, 조희 등(2002)은 신규간호사의 임상실무 적응 실태조사에 관한 연구에서 ‘업무적응정도’란 정규교육과정을 마친 신규간호사들이 새로운 업무에 접하게 됨으로써 요구되어지는 개인의 역량과 간호사로서의 자질 정도라고 정의하였다. 또한 신규간호사의 임상실무 경험의 측면에서 ‘실무적응’, ‘임상적응’이 언급되고 논의 되어왔다(김원영, 2008; 손행미 등, 2001; 윤숙희, 2002). 표현의 차이는 있으나 모두가 신규간호사의 임상 현장적응을 본질로 바라 본 점에서 의미가 같다고 볼 수 있다. 이러한 연구결과로 신규간호사가 임상현장에 적응하는 과정 자체는 조직사회화 과정이며 그 정도는 조직사회화의 결과로 보고 있음을 알 수 있었다.

간호사의 현장적응을 병원에서의 사회화 과정으로 설명하고 있는 문헌을 살펴보면, 김문실과 최순옥(2003)은 조직사회화란 개인이 속해 있는 조직의 설립 방침을 수용하고 조직의 규범과 가치를 내면화하며 조직이 필요로 하는 업무지식, 기술의 습득 및 지지적인 상호관계를 통해 직업적인 정체성을 형성하고 조직의 생산성 있는 일원으로 변화되어 가는 과정이라고 하였다.

또한, 김복순(2001)은 이런 공식적인 조직사회화는 신규간호사 오리엔테이

선과 일정기간의 수습기간을 거쳐 간호현장에서의 실제적인 재사회화 과정 등으로 이루어진다고 하였다. 신규간호사의 조직사회화 경험에 관한 신혜경(2004)의 연구에서는 신규간호사는 근무기간 6개월 미만에는 주로 대인관계와 기본적인 업무적응으로 힘들어 하고, 7-12개월에는 업무와 대인관계에 대해 익숙해지고 편안해지며 13-18개월에는 역할갈등을 경험하며 19-24개월에는 대인관계에 대한 적극적 적응과 역할갈등을 많이 경험하게 된다고 언급하면서 신규간호사의 적응에는 근무기간에 따라 차이가 있고, 동일한 사회화 경험을 했다 하더라도 개인차에 따른 반응의 차이가 있음을 언급하였다. 이러한 결과는 신규간호사가 입사 후 6개월 이내에 대인관계나 기본적인 간호업무를 수행하지 못하게 되면 결국 이직의도를 갖게 되므로 신규간호사가 현장적응을 잘 할 수 있도록 격려하는 조직문화가 필요함을 의미하며 또한 적응에 대한 개인의 특성을 고려하여 차별적적이고 신축적인 교육 프로그램의 적용이 필요함을 의미한다.

신규간호사의 실무적응경험에 대한 손행미 등(2001)의 연구에서는 신규간호사의 실무적응경험의 핵심범주를 ‘궤도진입하기’로 말하고 적응과정을 초기의 새로운 환경에 던져져서 헤매기, 조금씩 독립해 나가면서 부딪히고 좌절하는 부딪쳐가기, 그리고 서서히 조직의 울타리 속으로 들어가서 구성원이 되어가기, 마침내 독립적으로 제 몫을 하게 되어 자신의 입지가 확실해지는 자리잡기의 단계로 설명하고 있었다. 이는 새로운 환경에 던져져 헤매다가 점차 독립해 나가면서 부딪치고 좌절하는 과정이 신혜경(2004)의 연구에서도 6개월 미만을 제시하고 있는 것과 맥을 같이 하는 것으로 사료되어 이 기간의 현장적응을 위한 노력이 더욱 더 필요함을 의미한다고 본다.

주민선(2000)은 신규간호사는 여러 사람들과 같은 공간에서 조화를 이루어 근무해야 하는데서 오는 어려움을 느끼면서, 완벽하게 업무처리 할 수 있

는 능력의 부족은 시간이 지나면 해결될 것으로 생각하면서 자신이 처한 상황에 적응하기 위하여 여러 방법을 모색해 보지만 현실에 부딪치면서 정체감이 흔들리는 경험을 갖게 된다고 설명하고 있다. 이들 연구에서 보듯이 간호사들은 병원에서 단계별로 이행하는 과정을 거쳐 적응하고 있으며, 각 단계에서의 적응정도는 차이가 있음을 밝히고 있다. 이처럼 업무수행 능력부족, 대인관계의 부적응은 자기효능감을 저하시키고 간호전문직관과 관련된 가치관에도 부정적인 영향을 주어 이직의도를 높게 하므로 신규간호사가 스스로 문제를 해결하지 못 할 경우 적극적인 중재가 필요하다.

국내 간호계에서는 신규간호사가 현실충격을 빨리 극복하고 현장에 성공적으로 적응하기 위한 사회화전략으로 프리셉터 제도를 도입하여 활용하고 있다. 프리셉터 제도는 임상간호 현장에서 숙련된 간호사가 직접 신규간호사와 1:1 상호작용을 하여 역할모델이 되어 줌으로써 안전하고 전문적인 간호실무를 가르치고 상담하여 이를 통하여 이론과 실무의 간격을 좁혀주고 심리적으로 안정된 상태에서 빠른 현장적응을 할 수 있도록 하고 있다(Bridie, 2006). 프리셉터에 의해 교육을 받은 신규간호사는 근무부서에 소속감이 생기고 타 간호사들과 협조가 잘 이루어지며 임상수행능력이 향상되고 인간관계술의 향상으로 높은 만족감을 나타내었다(김창희 등, 2000). 하지만 교육자와 학습자로 만나 서로 다른 성격과 지식, 경험의 차이로 인해 갈등을 경험하게 되고, 이러한 갈등은 긍정적인 영향을 주기도 하지만 프리셉터의 자존심을 낮추며 학습을 방해하고 건강을 해롭게 할 수 있으므로 긍정적인 해결로 교육의 효과를 높여야 한다(Myrick & Mammchur, 2003).

일반적으로 신규간호사가 현장적응과정에서 겪는 현실충격의 요인에는 스트레스, 가치관, 근무환경, 소진/이직의도 등이 있다. 이를 구체적으로 살펴보면, 간호직은 간호대상자를 돌봄과 동시에 돌봄 대상자들을 위하여 다양한

의료인과 의사소통을 해야 하므로 업무를 통해서 받게 되는 스트레스가 다른 직종에 비해 훨씬 심각하며, 특히 병원에 처음 입사하여 전문직업의 길에 들어선 신규간호사는 적응과정에서 더 많은 어려움을 겪게 된다(윤숙희, 김병수, 2006). 신규간호사가 경험하는 스트레스는 직무관련 요인, 개인적인 요인, 조직·행정적 요인, 대인관계 관련 요인 중 직무관련 요인이 가장 크며, 김문실과 최순옥(2003)의 연구에서는 신규간호사의 간호직무 요인을 좀 더 구체적으로 직무지식 및 기술, 3교대 근무, 책임한계의 증가, 복잡 미묘한 대인관계 등으로 보고 하였다. 또한 신규간호사가 적응기간 동안 가장 힘들어 하는 것은 간호업무를 수행하는 과정에서 느끼는 전문지식과 기술부족으로(윤숙희, 2002), 간호대상자에게 독자적으로 간호행위를 제공하기 보다는 의사나 동료 간호사들의 도움에 의존해야 함으로(정연화, 2007) 많은 부담감과 소진, 간호 전문직에 회의를 갖게 된다.

윤숙희와 김병수(2006)는 신규간호사의 스트레스와 병원생활 적응 및 직업만족도에 관한 연구에서 입사 시 업무미숙으로 인한 스트레스는 시간이 흐를수록 일정기간 올라가며, 점차 업무에 익숙해지면 다른 양상의 스트레스가 생기는데 병동에서 보다 책임 있는 업무를 맞게 되면서 대인관계로 인한 스트레스가 높아진다고 하였다. 즉 신규간호사의 스트레스정도는 입사 시부터 비교적 꾸준히 높게 시작하여 상승하고 있으나 스트레스 대처가 올바르게 못하며, 비록 시간이 흐름에 따라 병원생활적응은 증가하나 직업만족도는 오히려 떨어진다고 하였다. 또한 신미자, 안성희와 이미애(2008)는 신입간호사의 직장내 교육훈련이 간호지식, 근무환경 등과 관련하여 다루어지고 있는 반면 대인관계나 역할갈등에 관한 교육은 거의 다루어지지 않고 있어 대인갈등해결방안과 역할전이에 대한 인식이 부족한 상태라고 언급하면서 구성원 전체의 팀정신에 의한 인간관계형성이 중요함을 강조하였다. 박혜자(2004)는 3교

대 근무로 인하여 생리적, 심리적으로 많은 어려움과 피로, 빈번한 실수, 사고 등을 유발하여 낮은 성취감을 경험한다고 하였다.

스트레스 상태에 있는 간호사는 심리적, 사회적, 신체적으로 기능이 저하되고 환자 간호시에 잦은 실수를 하게 되고, 간호업무에 흥미를 상실하고 위축되며, 직무만족도가 저하되고, 소진상태에 이르게 되어 이직률이 높아진다(이소정 등, 2002). 또한 스트레스로 말미암아 간호사들이 소진을 경험하게 되면서 직업에 대한 긍정적인 확신이 약화된 것은 물론 직무만족에 아주 중요한 영향을 미치며 이는 다시 소진에 영향을 미치는 요인으로 보고되고 있다(김은주, 2002; 이호경, 2006). 신규간호사가 스트레스로 인해 겪고 있는 증상으로는 자존감 저하, 절망감, 위축감, 불안과 우울 등과 같은 심리적 증상, 불면증과 탈모, 긴장으로 인한 떨림 증상, 식욕감퇴 등의 신체적 증상 등이 보고되고 있다(윤숙희, 2002). 높은 직무스트레스는 직무만족도를 떨어 뜨려 직무불만족을 초래하고(Jie & Vickie, 2008; Lu, Chang, & Wu, 2007) 개인의 분열적, 비생산적, 위협적 행동과 같은 부정적인 효과를 초래하고 낮은 조직몰입, 잦은 결근과 이직을 유발하여 조직측면에서 경영의 효율성을 감소시키므로(Chu, Lee, & Hsu, 2006) 적극적이고 효율적인 관리가 요구된다.

간호사의 소진은 일에 대한 자기 자신, 일반사회 혹은 개인과 사회 양자로부터의 기대수준이 높은 데 반해 이 욕구를 충족시킬 수 있는 심리적, 물리적 자원이 못 미치는 상황이 장기간 지속되어 나타나는 부정적인 경험으로 그 일의 수행에서 얻을 수 있는 지원과 보상을 압도 할 때 일어난다(김미라, 2004). 또한 심각하고 만성적인 직업과 관련된 스트레스에 의해서 점진적으로 일어나는 정서적 혼란으로 직장에서의 일에 대한 과도한 부담, 사회적 지지의 부족, 통제와 자율성의 부족 및 인식과 보상의 부족 등으로 유발된다(Leitre & Maslach, 2001). 소진은 정신적, 감정적 긴장, 좌절감, 고립감 등에 의해 점진

적으로 진행되며 그 결과로 무력감을 갖게 되고(Gorkin & Mark, 2004), 우울, 신체적 피로 등 개인적인 영향 뿐 아니라 결국, 이직의사를 증가 시키고 부정적인 업무태도와 업무성취도 감소 같은 조직차원의 부정적인 결과를 가져온다(Montgomery, Panagopolou, Wild, & Meenks, 2006).

병원 내 간호사들이 경험하는 소진은 환자와 환자 가족들의 정서적 요구, 과다한 업무량, 부적절한 업무체계, 상사의 지지 부족, 병원 행정가나 의사, 동료 간호사들과의 갈등 등 업무수행 과정에서 직면하게 되는 다양한 상황과 관련되어 있다(주민선, 2000). 간호사 소진과 관련된 문헌의 대부분이 일반간호사의 소진에 영향을 주는 관련 요인에 관한 것으로 신규간호사의 소진에 대한 연구는 부족한 상태이다. 이에 일반간호사 소진과 관련된 문헌을 살펴보면, 김은주(2002)는 간호사의 소진경험과 직무만족에 관한 연구에서 간호사의 근무의욕과 업무수행 정도가 높을수록 소진경험 정도가 낮다고 하였고, 박정옥(2007)은 정신과 병동간호사의 스트레스가 높을수록 소진이 높다고 하였다. 또한 최경진(2007)은 간호사 소진의 주요 영향요인은 직무 스트레스와 직무만족이며, 소진은 직무 스트레스와 순 상관관계이고 직무만족과는 역 상관관계라고 보고하고 있으며, 김영란(2007)은 암환자를 간호하는 간호사를 대상으로 한 연구에서 조직몰입과 직무 만족도가 낮을수록, 직무 스트레스와 소진이 높을수록 이직의도가 높다고 하였다.

이에 소진에 대해 긍정적이고 적절한 대처방법을 통해 소진을 예방하고 관리하여 신규간호사의 직무만족도를 높이는 것이 중요하다고 할 수 있다. 신규간호사가 직무에 만족하여 현장적응에 성공하면 자신의 업무실현에 능력을 최대한 발휘하여 업무의 효율을 높일 수 있지만, 직무에 불만족할 때는 높은 이직률이 나타나며 조직몰입을 저하시킨다(문숙자, 2007). 조직몰입은 직무 특성, 개인적 특성, 조직적 특성에 의해 영향을 받으며, 조직몰입이 높을수

록 소진 경험이 낮다고 하였다(정혜경, 2006).

직무 스트레스가 해결되지 않고 소진상태가 지속되면서 직업에 대한 긍정적인 확신은 감소되고 가치관의 혼란을 경험하게 된다. 가치관은 개인이 개인적으로나 사회적으로 선호하는 어떠한 구체적인 행동방식이나 결과적 상태에 대한 확신 또는 신념으로, 이는 개인의 태도, 지각, 성격, 동기 등 개인행동에 중요한 결정요인으로 작용한다(Rockeach, 1973).

윤은자, 권영미와 안옥희(2005)는 간호전문직관은 전문직으로서의 간호에 대한 체계화된 견해와 간호를 담당하는 자의 간호활동 과정, 그 직분 자체에 대한 직업 의식적인 견해로 간호행위의 본질적인 요소이며 간호행위를 하고자 하는 사람의 동기와 포부를 결정하고 인간의 지각과 해석을 좌우하여 사물, 장면, 상황을 보고 느끼고 해석하는 견지를 형성하므로 간호세계를 보는 하나의 눈이 될 수 있다고 하였다. 차인자(2008)는 임상간호사의 전문직업성과 직무만족, 조직몰입에 관한 연구에서 간호전문직관이 강할수록 자신이 맡은 직무에 대한 만족감이 강하고 자신이 속한 조직에 적극적으로 몰입한다고 하였다. 또한 임상간호사의 간호전문직관과 간호업무수행과 재직의도에 관한 김미란(2008)의 연구에서는 긍정적인 전문직관은 간호업무수행은 물론 재직의도를 높여 효율적인 간호 업무를 수행할 수 있다고 언급하였다. 따라서 간호사의 긍정적이고 확고한 간호전문직관은 의료현장의 다양한 전문인과 조화를 이루며 양질의 간호제공과 효율적인 간호업무를 수행하도록 해 주고, 환자뿐만 아니라 간호사 스스로도 만족하게 되고 사회적으로 간호사의 위치를 확립하고 전문직으로서의 위상을 확고히 하게 되므로 간호전문직관의 확립은 매우 중요한 것이라 할 수 있다.

자기효능감은 가치관의 개인적인 변인으로 개인이 일정한 상황에서 특정 행동을 산출해 내는데 필요한 일련의 조치를 조직하고 실행해 낼 수 있다는

자기 확신이며 여러 가지 기술을 다양한 상황에서 구조화하여 사용할 수 있는지를 의미하는 전반적인 능력을 말한다(강소영, 2005). 자기효능감은 신규 간호사의 현장적응에 있어 중요한 기능을 하는 요인으로 성취경험을 통해 증진되어야 하지만, 입사 후 학교에서 배운 지식을 임상현장에 바로 적용할 수 없음을 알고 무력감과 낮은 자기효능감을 경험하게 된다(윤숙희, 2002; 황선영 등, 2002). 권인각 등(2002)은 신규간호사 프리셉터 핵심역량 평가도구 개발연구에서 신규간호사들의 교육이 인지적, 기술적인 측면에 집중되어 있고 감성적 측면의 교육에는 전반적으로 미약하여 낮은 자기효능감을 경험하고 있음을 지적하였다. 자기효능감이 높은 사람은 어려운 상황을 잘 극복하기 위해 많은 노력을 하지만 자기효능감이 낮은 사람은 쉽게 포기한다. 자기효능감의 수준은 조직몰입에 영향을 미치며(경소윤, 2004), 자기효능감이 높을수록 직무만족도는 높게 나타난다(오현진, 2007). 신규간호사의 자기효능감은 능력에 맞는 업무 배정과 책임 부여로 성취경험을 갖도록 하고, 중요한 과제에 직면하거나 어려움에 닥쳤을 경우 주위 사람들의 언어적 설득이나 격려 등 긍정적인 피드백을 제공하여 증진시킬 수 있다(부은희, 2006).

근무환경은 임상에서 간호사를 유치하고 보유하는데 중요한 요인으로 널리 논의되어 왔다(Van Bogaert et al., 2009). 현재 간호사의 교대근무 제도 중 야간 근무는 간호사에게 부담이 되는 근무환경 요인으로 평가 되고 있고 실제로 간호사가 병원을 이직하는 중요한 이유가 되고 있으며(Learthart, 2000), 환경적 특성인 의사결정의 자율성, 관리유형에 대한 인지정도도 주요한 요인으로 신규간호사의 직무만족에 영향을 준다(서연옥, 송라운, Barbara, 1999). 김은주(2002)는 간호사의 소진경험과 직무만족에 관한 연구에서 직무에 만족한 사람은 조직 구성원의 조직에 대한 충성도나 일에 대한 집중도, 육체적, 정신적 건강, 나아가 개인의 삶의 질을 높이는데 기여하지만 직무에 불

만족한 사람은 근무할 때 성실도가 낮아지고 조직 내에서 부정적인 분위기를 몰고 가거나 이직할 가능성이 높으므로 직무만족도는 조직운영을 평가하는 중요한 기준이 된다고 하였다. 또한 정규직과 비정규직 간호사의 직업만족도와 조직몰입에 관한 문숙자(2007)의 연구에서는 간호사가 직무에 만족할 때 자신의 업무실현에서 능력을 최대한 발휘하여 업무의 효율을 높이고 환자들을 친절하게 간호함으로써 간호활동에 긍정적인 영향을 미치나, 간호사가 직무에 불만족할 때는 높은 이직률이 나타나 조직몰입과도 밀접한 관계가 있음을 언급하였다. 간호사가 직무를 수행하는 근무환경이 자신이 선호하는 근무환경인 것으로 인지하는 정도가 높은 간호사가 그렇지 않은 간호사에 비해 직무만족도가 유의하게 높게 나타났다(서연옥 등, 1999).

뿐만 아니라 신규간호사의 직무만족도는 자신의 직업이 더 많은 자율성의 기회가 있는 것으로 인지하면 높은 것으로 나타난다(Dwyer, 1992). 대부분의 간호사들이 전문직 역할수행에 대한 기대감 즉, 자율성과 독자적인 의사결정, 업무수행에 대한 책임감을 기대하고 있으므로(김조자, 박지원, 1990) 이상적인 간호실무 모델을 적용하여 관료주의 관리체계보다는 분담관리를 통한 의사결정의 자율권을 부여한다면 자신의 일에 대한 자신감과 책임감을 인지하게 되어 간호의 질 향상을 도모할 수 있다(서연옥 등, 1999). 또한 간호사가 인지하는 업무환경과 재직의도와는 유의한 상관관계가 있으므로 간호사의 재직의도를 높이기 위해 간호사의 지식과 기술을 향상시킬 수 있는 기회를 제공하고 업무환경의 갈등을 개선해야 한다(권정애, 2009).

간호사의 이직은 단순한 결정이 아니라 개별적인 과정들의 연속으로(이호경, 2006), 개인이 직무스트레스, 직무 불만족, 낮은 조직몰입 등의 간접적인 과정을 거친 뒤에 실제로 이직이 일어나게 된다(Pauline, Frederict, & Made, 2007; Riggs & Rantz, 2001). 이직의도로 이직을 완전히 예측할 수는 없지만

구체적인 행동을 진술하는 의지는 이직을 예견하고 이해하는데 도움이 되며, 이직의도와 실제 이직 간에 순상관관계가 있다(김미란, 2007; Shader, Broome, West & Nash, 2001). 그러므로 신규간호사가 현장적응시 경험한 직무 스트레스, 가치관, 근무환경에 대한 인지정도를 파악하고 중재를 함으로써 현장적응력을 높이고 이직의도를 낮출수 있다고 본다.

간호사의 이직의도에 영향을 주는 요인을 권덕화와 고효정(2003)은 종합병원에 근무하는 간호사를 대상으로 한 연구에서 업무량과중, 전문인으로서의 역할갈등, 의사와의 대인관계갈등, 의사와의 업무상갈등, 부적절한 대우, 상사와의 불만스러운 관계, 부적절한 보상, 업무의 책임, 밤 근무 등의 9개 요인을 보고하였다. 또한 연령이 낮을수록, 근무경력이 1년 이내에서 2년 사이, 급여가 낮을수록 이직의도가 높다고 하였다(김정희, 박성애, 2002; 이은희 등, 2007). 이직간호사를 대상으로 한 이은희 등(2007)의 연구에서 간호사의 자발적 이직은 근무기간이 상대적으로 짧은 간호사의 경우가 많으며, 가장 큰 직무 스트레스 요인은 업무권한 및 자율성 부족이며, 특히 잠재력 발휘 기회의 부족, 교육기회 부족, 복지 후생시설 열악, 불분명한 업무한계, 업무수행의 자율성 부족, 물리적 작업환경 등이라고 하였다. 또한 최소 한번 이상의 이직경험을 가지고 현재 병원에서 1년 이상의 근무기간을 가진 간호사를 대상으로 한 연구(이윤정, 김귀분, 2008)에서 간호사들은 임상에 진출하는 과정에서 준비 부족으로 잘못된 선택을 하거나 적응에 어려움을 느끼는 개인적 문제와 간호사의 전문성을 저해하는 열악한 근무환경 등의 사회적 문제로 병원생활을 종료한다고 하였다. 이는 간호사의 이직이 단순히 한 개인의 현장 부적응으로 인한 결과가 아니라 조직차원의 행정적인 협조가 함께 이루어지지 못할때 이루어짐을 의미한다.

간호사의 재직의도는 간호사의 자기실현이 높고 갈등과 신경과민이 적을

수록(권정애, 2009), 간호전문직관이 높을수록(김미란, 2008) 증가하며, 조직문화는 과업적, 친화적, 진취적 문화일수록(김민정, 2006) 증가한다. 이는 직무만족도와 간호의 질적 향상에 긍정적인 영향을 준다.

반면, 이직의도는 기회와 훈련 및 교육이 부적절하고(김미숙, 1993), 업무권한 및 자율성이 부족하며(이은희 등, 2007), 과중한 직무 스트레스로 직무만족이 저하되고 소진상태가 되면 증가한다(이소정 외, 2002). 이로 인한 이직현상은 재정적으로 많은 경비소요와 직원의 사기를 저하시킬 뿐만 아니라 행정관리능력을 저하시킨다(김인숙 등, 2009; 양애선, 2008).

이처럼 다양한 변화가 있는 임상현장에 신규간호사가 적응하는 것은 동일한 경험을 하였다 하더라도 개인간에 차이가 나타난다.

이정애(1997)의 신규간호사의 오리엔테이션에 관한 연구에서는 신규간호사가 입사 후 현장적응이 되기 시작되었다고 인지한 시기는 4-6개월이 44.4%로 가장 많았고 1-3개월이 40.0%로 나타났다. 즉, 6개월 이내에 적응되었다고 느낀 응답자는 84.4%였다. 또한 손행미 등(2001)의 연구에서는 신규간호사들이 6개월에서 9개월 사이에 적응과 부적응의 윤곽이 드러났다고 하면서 신규간호사가 성공적으로 힘겨움을 이겨내면 병동팀의 구성원으로 독립적으로 간호 수행을 할 수 있고 간호사로서 제자리를 잡게 되지만, 그렇지 못할 경우 소진되어 간호직에 애정을 잃게 된다고 언급하였다. 그러므로 적응과 부적응의 윤곽이 나타나는 6개월에서 9개월 사이의 신규간호사에게 직무교육과 소양교육을 재 실시하여 부족한 업무지식을 높이고 상실된 정체감을 회복하도록 행정적인 지원이 필요하다고 본다.

이상의 여러 선행연구들을 볼 때 신규간호사의 현장적응에는 스트레스, 가치관, 근무환경, 소진/이직요인들이 복합적으로 작용하는 것을 알 수 있다. 신

규간호사가 성공적으로 현장적응하면 조직에 몰입하고 직무만족감이 증가되고 업무수행 능력이 향상된다. 이는 조직에 남고자 하는 의도가 증가하고 의사 결정능력이 향상되는 결과를 나타내어 결국 조직 속에서 자신의 역량을 충분히 발휘하면서 전문적 간호인으로 역할을 충분히 할 수 있게 된다. 따라서 효율적인 인적관리 차원에서 신규 이직간호사와 신규 재직간호사의 현장 적응에 관해 조사해 볼 필요가 있다.

Ⅲ. 연구방법

A. 연구설계

본 연구는 신규 이직간호와 신규 재직간호사의 현장적응 정도를 알아보기 위한 서술적 조사연구이다.

B. 연구대상

본 연구의 연구대상자는 서울, 경기, 충청, 제주 지역에 소재한 150병상 이상의 종합병원에서 근무한 경험이 12개월 미만의 신규 이직간호사 34명과 150병상 이상의 종합병원에서 현재 근무하고 있는 12개월 미만의 신규 재직간호사 125명을 편의표본추출 하였다.

C. 연구도구

1. 일반적 특성

본 연구의 일반적 특성은 선행연구에 대한 문헌고찰을 통하여 연령, 최종학력, 임상실습 만족도, 임상실습병원여부, 신규간호사 교육방법, 교육기간, 희망부서 배치여부, 근무부서, 근무기간, 간호직 선택 동기의 항목으로 분류하였다.

2. 현장적응

본 연구에서 사용된 도구는 손인순 등(2008)이 개발한 신규간호사의 현장적응 평가도구로써 평가항목은 총 4개영역, 10요인, 35문항으로 구성된 설문지이다. 제1영역은 스트레스로 간호행위 5문항과 대인관계 3문항 총 8문항으로, 제2영역은 가치관으로 자기효능감 7개 문항, 간호전문직관 2개 문항 총 9개 문항으로, 제3영역은 근무환경으로 보수 및 승진 4개 문항, 병원행정 3개 문항, 자율성 2개 문항 총 9문항으로, 제4영역은 소진 및 재직의도로 감정적 소진 4개 문항, 근무시간 소진 2개 문항, 이직의도 3문항 총 9개 문항으로 구성되었다. 각 문항은 전혀 그렇지 않다 5점, 그렇지 않다 4점, 보통이다 3점, 그렇다 2점, 매우 그렇다 1점의 평정척도로 하였으며 점수가 높을수록 현장적응이 높음을 의미한다.

신규 이직·재직간호사의 현장적응 측정도구는 병원상황과 간호사에게 적합하도록 어휘 등을 수정하여 간호학 교수와 임상강사의 자문을 받고 임상간호사, 석·박사생 20인을 통해 수정 보완 한 후 내용 타당도를 검증 받아 사용하였다. 도구의 신뢰도는 손인순 등(2008)에서 Cronbach's $\alpha = .98$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .85$ 이었다.

또한 현장적응과 관련된 개방형 질문으로 신규 이직간호사와 신규 재직간호사를 대상으로 개선사항이나 의견을 자유롭게 기술하도록 하였다.

D. 자료수집 방법

본 연구는 2009년 4월 17일부터 5월 8일까지 자료수집 기관에 공문을 발송하여 기관장과 부서장의 자료수집 수락을 받은 후, 신규간호사가 소속해 있는 각 병동의 수간호사의 협조 하에 연구에 참여하기를 동의한 신규 재직간호사를 대상으로 설문지를 배포하고 회수하였다. 신규 이직간호사의 경우는 각 기관의 협조 하에 연락처를 받으려 했으나 개인 정보 보호차원에서 협조가 쉽지 않아 눈덩이 표본 추출을 통해 설문지를 직접, 우편, 메일로 배포하고 회수하였다.

신규 이직간호사 대상 설문지는 34부를 배포하여 34부(100%) 수거했고, 신규 재직간호사 대상 설문지는 130부를 배포하여 126부(96.9%)를 회수하였다. 이 중 설문 응답 내용이 불충분하거나 누락된 설문지 1부를 제외한 125부(96.2%)를 대상으로 총 159명(97.0%)을 토대로 본 연구를 시행하였다.

E. 자료분석 방법

설문지를 이용하여 수집된 자료는 SAS 프로그램을 이용하여 통계처리 하였고 구체적인 내용은 다음과 같다.

1. 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 구하였다.
2. 신규 이직·재직간호사의 현장적응 비교는 t-test로 분석하였다.
3. 대상자의 일반적 특성에 따른 현장적응 차이를 파악하기 위해 t-test와 ANOVA 로 분석하였고, 사후검정은 Scheffe test 를 하였다.

F. 연구의 제한점

1. 본 연구는 서울, 경기, 충청, 제주 지역에 소재한 150명상 이상의 7개 종합병원의 내과계, 외과계, 중환자실, 응급실, 수술실 등에서 근무한 경험이 있거나 현재 근무하는 신규간호사를 편의추출에 의해 선정하였으므로 본 연구의 결과를 일반화하는 데에는 신중을 기해야 한다.
2. 신규 이직간호사의 경우 기억을 회상하여 설문 응답을 하는데 있어서 회상편견(recall bias)의 가능성을 배제하지 못하였다.
3. 신규 이직간호사와 신규 재직간호사의 대상자수를 동일하게 확보하지 못했다.

G. 윤리적 고려

본 연구에서는 대상자에게 자료수집 시 연구의 목적을 설명하고 언제라도 참여를 철회 할 수 있으며, 수집된 자료는 연구목적으로만 사용할 것과 연구 대상자의 익명성을 보장한다는 내용을 지면을 통해 설명하였다.

IV. 연구결과 및 논의

A. 대상자의 일반적 특성

본 연구의 일반적 특성은 연령, 최종학력, 임상실습 만족도, 임상실습 병원여부, 교육방법, 교육기간, 희망부서배치 유무, 근무부서, 근무기간, 간호직 선택 동기의 항목으로 분류하였으며 결과는 <표 1>과 같다.

연령은 신규 이직간호사의 경우 23세 이상이 25명(73.5%), 23세 이하가 9명(26.5%)이었고, 신규 재직간호사는 23세 이상이 94명(75.2%)이고 23세 이하가 31명(24.8%)으로 나타났다.

학력은 신규 이직간호사의 경우 전문대졸이 23명(67.6%)으로 가장 많았고, 간호대(학과)졸이 8명(23.5%), 방송통신대/RN-BSN이 3명(8.9%)순으로 나타났다. 신규 재직간호사의 경우 전문대졸 75명(60.0%)이 가장 많았고, 간호대(학과)졸 49명(39.2%), 방송통신대/RN-BSN 1명(0.8%) 순으로 나타났다. 하지만 신규 이직간호사와 신규 재직간호사에서 대학원 졸업자는 없었다. 이는 윤숙희(2006)의 연구에서 3년제 졸업자가 64.5%, 4년제 졸업자가 32.9%, RN-BSN이 1.3%인 결과와 손인순(2008)의 연구에서 3년제 졸업자가 66.0%, 4년제 졸업자가 33.9%로 나타난 결과와 유사하다.

학생기간동안 임상실습 시 만족도를 묻는 사항에 신규 이직간호사는 ‘그저 그렇다’ 23명(67.6%), ‘만족하였다’ 7명(20.6%), ‘불만족하였다’ 4명(11.8%)순이었고, 학생시절 실습병원과 현 근무지와 동일성을 묻는 질문에 동일하지 않은 경우가 26명(76.5%), 동일한 경우가 8명(23.5%)로 나타났다. 신규 재직간호사의 경우 임상실습 시의 만족도는 ‘그저 그렇다’ 69명(55.2%), ‘만족하였다’

36명(28.8%), ‘불만족하였다’ 20명(16.0%)순으로 나타났고, 학생시절 실습병원과 현 근무지와의 동일성을 묻는 질문에 동일하지 않은 경우가 89명(71.2%), 동일한 경우가 36명(28.8%)로 나타났다.

이는 박지우(2009)의 신규간호사의 성격유형과 조직사회화에 관한 연구에서 학생기간동안 임상실습시 만족도에 대한 사항에 ‘보통이다’가 48.5%, ‘만족한다’ 37.5%, ‘불만족한다’ 14.0%인 결과와 유사하며, 학생시절 실습병원과 현 근무지의 동일성을 묻는 질문에 동일하지 않은 경우가 62.8%, 동일한 경우가 37.2%인 결과와 유사하였다. 이러한 결과는 신규 이직간호사와 신규 재직간호사의 임상실습만족도에서 신규 재직간호사가 신규 이직간호사보다 ‘만족하였다’가 많았고 ‘그저 그렇다’가 적게 나타나 임상실습만족도에 대한 인식이 분명한 것으로 생각한다.

신규 이직간호사 중 정규적인 교육을 받은 경우는 27명(79.4%), 비정규적인 교육을 받은 경우는 7명(20.6%)이고, 신규 재직간호사 중 정규교육을 받은 경우는 107명(85.6%), 비정규적인 교육을 받은 경우는 18명(14.4%)으로 나타났다.

취업기관에서의 교육은 이론과 실습으로 분류했고 신규 이직간호사와 신규 재직간호사의 이론교육은 3주이하가 26명(76.5%), 90명(72.0%)으로 가장 많았고, 실습교육도 3주이하가 24명(70.6%), 60명(48.0%)으로 가장 많이 시행되고 있었다. 또한 전혀 이론교육과 실습교육을 받지 않은 경우는 신규 이직간호사가 7명(20.6%), 3명(8.9%)이었고, 신규 재직간호사는 17명(13.6%), 26명(20.8%)으로 나타나 교육부재의 현상을 보였다.

이러한 결과를 통해 신규 이직간호사는 짧은 교육기간과 전혀 사전 직무교육이 이루어지지 않은 상태에서 환자를 간호해야 했으므로 업무수행 능력이 저하되고 직무만족감이 떨어져 이직을 하게 되었다고 생각한다. 이는

Seybolt(1986)의 이직의사와 재직기간별 연구에서 재직기간 6개월 이내 그룹은 다양한 일을 수행 할 수 있는 오리엔테이션이 주어지지 않았을 때 이직의사가 가장 높게 나타나며 6개월-1년 이내의 그룹은 학습할 기회, 능력발휘 및 의사결정에 참여할 기회가 주어지지 않을 때 이직의도가 높다는 결과와 일치하며, 김미숙(1993)의 재직기간 1년 미만인 그룹에 이직의 가장 큰 영향 요인 중의 하나가 훈련과 교육이며, William(1990)의 부적절한 훈련이 신규간호사의 주된 이직원인이라며 오리엔테이션의 중요성을 언급한 결과를 지지한다. 따라서 임상현장에서 시행되는 교육은 신규간호사가 요구하는 교육 내용과 시기, 기간이 반영되어 실시되어야 하고 재학 시 그 기관에서 실습하였다 하여도 반드시 사전 직무교육이 이루어져야 함을 시사하고 있다.

또한 국내 임상 교육은 신규간호사의 임상현장 적응을 돕고 직무 오리엔테이션의 효율성을 높이기 위하여 1997년부터 프리셉터쉽을 도입하여 시행해 왔다(이정희, 김동욱, 2000). 프리셉터 제도에 운영현황에 대한 실태조사 결과 국내 총 9개 종합병원에서 근무하는 간호사들이 프리셉터 역할을 통해 총 8-9명의 신규간호사를 연간 평균 2명을 지도하고 있으며, 프리셉터 1회 지도 소요기간은 평균 5-6주라고 보고하고 있다(심희숙, 2002). 본 연구결과가 프리셉터에 의해 이루어지는 교육기간을 조사한 것이 아니라 비교가 어렵지만 이론교육과 실습교육 기간을 합한 총 교육기간을 기준으로 비교한다면 평균에 미치지 못해 신규간호사의 개인 특성과 병동 상황을 고려한 교육기간의 조절이 필요하다고 생각한다. 또한 프리셉터쉽 교육을 받은 집단이 받지 않은 집단보다 과업숙련도, 직무만족, 조직몰입의 점수가 높게 나타나므로 (이정희, 2009), 체계적인 정규 교육이 반드시 필요하다고 생각한다. 즉, 신규간호사의 요구가 반영된 효율적인 교육은 궁극적으로 현장적응을 높이는 중요한 요인이라 생각한다.

희망부서에 배치 여부에서 신규 이직간호사가 원하는 부서에 배치받은 경우는 10명(29.4%)이고 그렇지 않은 경우는 24명(70.6%)이었으며, 신규재직간호사의 경우는 희망부서에 배치 받은 경우가 79명(63.2%), 그렇지 않은 경우가 46명(36.8%)으로 신규 이직간호사와는 상이한 결과를 보였다. 신규 이직간호사의 70.6%가 원하는 부서에 배치를 받지 못한 점은 현장적응에 어려움을 주어 이직현상에 영향을 주었다고 사료된다. 이는 손인순 등(2009)의 신규간호사의 조직사회화 연구에서 원하는 부서에 배치 받은 근무자는 그렇지 못한 근무자에 비해 상호신뢰성과 응집력, 간호전문직관, 병원행정과 자율성, 이직의도와 동일시가 모두 유의하게 높게 나타났다는 결과와 맥락이 같다고 볼 수 있으며, 또한 희망부서 배치의 긍정적인 효과를 뒷받침 해 주는 결과라 할 수 있다.

근무부서는 신규 이직간호사의 경우 내·외과계가 20명(58.8%)이고 특수부서가 14명(41.2%)이었고, 신규 재직간호사는 내·외과계가 67명(53.6%)이고 특수부서가 58명(46.4%)로 나타났다.

근무기간은 신규 이직간호사의 경우 9-12개월이 11명(32.3%)으로 가장 많았고, 3-6개월이 10명(29.4%), 6-9개월이 9명(26.5%), 3개월 미만이 4명(11.8%)순으로 나타났다. 신규 재직간호사는 3-6개월이 59명(47.2%)으로 가장 많았고, 3개월 미만이 37명(29.6%), 9-12개월이 20명(16.0%), 6-9개월이 9명(7.2%)순으로 나타났다. 신규 이직간호사의 근무기간이 9-12개월에서 가장 높게 나타난 결과는 신규간호사의 현장적응에 대한 적응과 부적응의 윤곽이 6개월과 9개월 사이에 나타난다는 손행미 등(2001)의 연구 결과와 일치하지 않았다. 이는 비록 9-12개월이 11명으로 가장 높게 나타났지만 3-6개월 10명, 6-9개월이 9명인 결과와 비교 시 큰 차이를 보이지 않는 것을 고려할 때 신규 이직간호사의 현장 부적응은 입사 초부터 지속적으로 나타났으며, 이런

부적응을 해결하기 위해 여러 방법을 모색해 보았지만 적절히 대처하지 못하고 결국 이직을 하게 되었다고 생각한다. 부적응을 경험하고 이직의도를 실제 이직으로 이행한 시기가 9-12개월에서 가장 높았다는 것은 이직이 결코 쉽지 않은 선택이었다는 것을 의미한다. 따라서 신규간호사에게 1년이라는 기간은 학습태도, 이직, 생산성에 영향을 미치는 중요한 기간이므로 이 시기에 잘 적응하도록 이해하고 배려해 주어야 한다고 사료된다.

간호직을 선택한 동기가 신규 이직간호사는 취업보장 17명(50.0%), 가족과 친지의 권유 7명(20.6%), 적성흥미 5명(14.7%), 남을 도울 수 있어서 4명(11.8%), 외국진출용이해서 1명(2.9%) 순으로 나타났고, 신규 재직간호사는 가족과 친지의 권유 38명(30.4%), 취업보장 37명(29.6%), 적성흥미 28명(22.4%), 남을 도울 수 있어서 15명(12.0%), 기타 4명(3.2%), 외국진출용이해서 3명(2.4%)순으로 나타났다. 과거 간호직을 선택한 동기가 적성과 흥미를 우선으로 생각했다면 본 연구와 최근 연구(박지우, 2009; 이소정 등, 2002; 정연화, 2007)에서는 간호직 선택 동기가 취업보장과 권유에 의한 경우가 높게 나타나, 취업난을 겪고 있는 현재의 사회·경제적인 상황을 반영한 선택이라 생각된다. 또한 신규 이직간호사의 경우 직업선택 동기를 보면 적성이나 흥미를 고려한 것이 14.7%에 불과하고 오로지 취업보장과 권유(70.6%)에 의존한 결과를 볼 때, 여성의 전문직화, 사회생활의 전문성이 부각되면서 과거의 적성위주의 직업선택이 취업보장으로 전환한 것이 아닌가 우려되어 대학 입학 홍보 및 입학전형에서 간호사의 특성을 고려한 전략이 필요하다고 본다.

이상의 결과를 통해 신규 이직간호사와 신규 재직간호사의 현장적응 정도는 학생시절 임상실습 만족도와 체계적인 신규간호사교육, 희망부서의 배치 여부에 의해 영향을 받는다고 할 수 있으므로 이에 대한 효율적인 교육적, 행정적인 정책이 요구된다.

<표 1> 대상자의 일반적 특성

(N=159)

변수	구분	신규이직간호사 (n=34)	신규재직간호사 (n=125)
		빈도(%)	빈도(%)
연령	23세이하	9(26.5)	31(24.8)
	23세이상	25(73.5)	94(75.2)
학력	전문대졸	23(67.6)	75(60.0)
	방송통신대/RNBSN	3(8.9)	1(0.8)
	간호대(학과)졸	8(23.5)	49(39.2)
임상실습만족도	만족하였다	7(20.6)	36(28.8)
	그저 그렇다	23(67.6)	69(55.2)
	불만족하였다	4(11.8)	20(16.0)
임상실습병원여부	예	8(23.5)	36(28.8)
	아니오	26(76.5)	89(71.2)
교육방법	정규적	27(79.4)	107(85.6)
	비정규적	7(20.6)	18(14.4)
이론교육기간	0	7(20.6)	17(13.6)
	3주이하	26(76.5)	90(72.0)
	3주-5주	1(2.9)	18(14.4)
	5주이상	0(0.0)	0(0.0)
실습교육기간	0	3(8.9)	26(20.8)
	3주이하	24(70.6)	60(48.0)
	3주-5주	5(14.7)	20(16.0)
	5주이상	2(5.8)	19(15.2)
희망부서배치여부	예	10(29.4)	79(63.2)
	아니오	24(70.6)	46(36.8)
근무부서	내·외과계	20(58.8)	67(53.6)
	특수부서	14(41.2)	58(46.4)
근무기간	3개월미만	4(11.8)	37(29.6)
	3개월-6개월	10(29.4)	59(47.2)
	6개월-9개월	9(26.5)	9(7.2)
	9개월-12개월	11(32.3)	20(16.0)
	적성 흥미	5(14.7)	28(22.4)
간호직 선택동기	외국진출	1(2.9)	3(2.4)
	돌봄	4(11.8)	15(12.0)
	권유	7(20.6)	38(30.4)
	취업보장	17(50.0)	37(29.6)
	기타	0(0.0)	4(3.2)

B. 신규 이직·재직간호사의 현장적응 정도

1. 신규 이직·재직간호사의 현장적응 영역별 요인별 비교

신규 이직간호사와 신규 재직간호사의 현장적응 영역별 요인별 비교 결과는 <표 2>에 제시한 바와 같다.

영역별 비교결과 신규 이직간호사의 평균점수는 가치관 3.43(\pm .56), 근무환경 2.77(\pm .51), 스트레스 2.68(\pm .65), 소진/이직의도 2.24(\pm .59)순으로 현장적응 점수가 높았고, 재직자는 가치관 3.62(\pm .48), 근무환경 2.86(\pm .44), 스트레스 2.64(\pm .46), 소진/이직의도 2.63(\pm .67) 순으로 현장적응 점수가 높게 나타났다. 신규 이직간호사와 신규 재직간호사가 동일하게 가치관, 근무환경, 스트레스, 소진/이직의도 순으로 높은 현장적응을 나타냈다.

영역별 비교 결과 가치관($t=-2.308$, $p=.043$)과 소진/이직의도($t=-3.381$, $p=.002$)에서 신규이직간호사와 신규재직간호사간에 유의한 차이가 나타났다. 가치관영역의 평균점수는 신규 이직간호사가 3.43(\pm .56)이고 신규 재직간호사가 3.62(\pm .48)로 신규 이직간호사가 가치관에 대한 현장적응이 낮게 나타났다. 이는 김명희(2008)의 연구에서 가치관은 신규간호사가 전문직 간호사로서 임상현장의 업무를 수행하고 의사결정을 하는 과정에 있어 판단의 기준을 제공하고 의료전문인다운 모습을 드러낼 간호전문직관과 자신에 대한 긍정적인 이미지를 갖는 자기효능감을 형성하는데 있어 중요한 기준이 된다고 보았을 때, 본 연구의 가치관영역에서 신규 이직간호사의 낮은 평균점수는 긍정적인 전문직인으로서의 역할을 중단하게 한 요인으로 작용했음을 알 수 있다. 간호사의 긍정적이고 확고한 간호전문직관과 높은 자기효능감은 양질의 간호를 제공하고 효율적인 간호업무를 수행하도록 해 주며 환자뿐만 아니라 간호사 스스로도 만족하게 하므로 매우 중요하지만 신규 이직간호사는 입사 후 실무에 대한

높은 기대와 현실과의 차이에서 간호전문직관에 대해 갈등하게 되고, 낮은 환경과 미숙한 업무 능력으로 낮은 자기효능감을 경험하며 부적응하여 마침내 이직을 하게 되었다고 생각한다. 이는 개인가치와 조직가치의 일치와 성과에 미치는 영향에 관한 박영철(2005)의 연구에서 개인과 조직가치의 일치정도가 높을수록 높은 조직몰입과 직무만족을 보이며, 낮은 이직의도를 보인다는 연구결과를 지지하는 결과라 할 수 있다.

또한, 보육교사를 대상으로 직무 스트레스와 자기효능감의 상호작용이 이직의도에 미치는 영향을 알아본 정경진(2007)의 연구에서 직무에서 오는 스트레스는 이직의도에 가장 큰 영향을 미쳤으나 자기효능감이 높으면 과중한 업무로 인한 스트레스가 높아도 이직의도는 낮아진다는 결과와 맥락이 같다고 볼 수 있다. 즉, 자기효능감이 스트레스에 대해 대처하고자 하는 행동양식을 결정할 뿐 아니라 노력, 인내, 사고패턴 등에 영향을 주어 스트레스를 완화시키는 효과를 나타냈다고 할 수 있다.

간호직을 선택한 동기는 간호업무 수행 시 어려움이 닦혔을 때 대처할 수 있는 타당한 목적과 이유를 제공한다. 간호직을 선택한 동기를 살펴보면 신규 이직간호사는 ‘취업이 보장되어’ 선택한 경우가 가장 높았고 신규 재직간호사는 ‘가족과 친지의 권유’에 의해 선택한 경우가 가장 높게 나타나 현장적응에 대한 부적응이 생겼을 경우 간호전문직에 대한 신념보다 현실적인 경제여건에 따라 이직을 선택할 기회가 높았다고 볼 수 있다. 이는 임상간호사의 간호전문직관과 재직의도에 관한 김미란(2008)의 연구에서 간호전문직관이 높을수록 재직 의도는 높으며 간호전문직관 정립은 이직을 감소시키는 데 중요한 영향을 미치는 요인이라는 결과와 맥락이 같다고 볼 수 있다. 따라서 현장에 적응하지 못하는 신규간호사가 간호전문직관을 정립하고 당당한 전문인으로 성장할 수 있도록 정기적인 교육과 동료 간호사의 도움이 필요하며, 중요한 과제

나 어려움에 직면 했을 때 언어적 설득이나 격려와 같은 긍정적인 피드백을 제공하여 낮은 효능감을 향상시키도록(부은희, 2006) 지속적인 관심을 가져야 한다고 생각한다.

소진/이직의도의 평균점수는 신규 이직간호사는 $2.24(\pm 0.59)$ 이고 신규 재직간호사가 $2.63(\pm 0.67)$ 로 신규 이직간호사가 소진/이직의도에 대한 현장적응이 낮게 나타났다. 소진은 신규 이직간호사 뿐만 아니라 신규 재직간호사에게도 존재했지만, 신규 이직간호사는 직무나 역할을 수행하는데 필요한 지식과 기술을 효과적으로 습득하지 못하고, 업무성공에서 얻어지는 성취감, 자신감, 만족감을 느끼지 못하며, 또한 이로 인한 갈등과 소진에 대한 대처 능력도 부족하여 이직의도가 높았다고 생각한다. 이는 중환자실 신규간호사를 대상으로 한 양애선(2008)의 연구에서 현장 부적응 과정에서 형성된 낮은 직무만족은 조직몰입을 저하시키고 이직을 초래하게 된다는 연구결과와 일치하며 암환자를 간호하는 간호사를 대상으로 한 김영란(2007)의 연구에서 조직몰입과 직무만족도가 낮을수록, 직무 스트레스와 소진이 높을수록 이직의도가 높다는 결과와 일치한다. 또한 신규간호사의 소진에 대한 대처능력의 부족은 중환자실 간호사와 일반병동 간호사의 소진과 대처유형에 관한 오미숙(2005)의 연구에서 두 집단 모두 소진을 해결하기 위해 노력하고 있으나 소진을 해결하는 능력이 미흡하다는 결과와 유사한 맥락이라 할 수 있다.

신규간호사의 소진을 예방하고 직무만족도를 높여 이직의도를 감소시키기 위해서는 신규간호사의 요구가 반영된 체계적인 교육을 제공하고, 능력에 맞는 업무와 책임을 부여하여 역할에 대한 성취감을 갖도록 하며, 어려움이 해결되지 않을 경우 적극적으로 지원해 줄 수 있는 지지 체계가 마련되어야 할 것이다. 소진은 조직 내에서 업무수행 중에 발생하고 소진이 초래하는 심각한 결과는 개인에게 국한되지 않고 조직 전체에 파급 효과가 크므로 개인적인 전

략뿐 아니라 조직적인 차원의 제도적인 지원이 필요하다고 사료된다.

이상의 결과로 볼 때 현장적응에 적응하는 과정에서 업무와 관련한 스트레스는 신규 이직간호사 뿐만 아니라 신규 재직간호사에게도 존재함을 알 수 있었다. 그러나 신규 재직간호사가 신규 이직간호사보다 현장에 잘 적응할 수 있었던 요인은 간호전문직관이 높고, 자기효능감이 높아 어려운 스트레스 상황을 잘 극복하였기 때문이다. 반면, 신규 이직간호사는 간호전문직관이 낮고, 자기효능감이 낮아 업무에 대한 성취감과 만족도가 낮았으며, 소진상태가 적절히 해결되지 않아 결국 부적응하여 이직을 하게 되었다. 따라서 신규 이직간호사의 현장적응을 높이기 위해서는 신규 이직간호사의 간호전문직관 정립을 도와주고, 업무에 대한 자신감을 갖도록 체계적인 교육 프로그램 제공과 정서적인 지지체계가 간호사 개인의 차원뿐만 아니라 조직 차원에서 함께 강구되어야 할 것으로 생각한다.

요인비교 결과 자기효능감($t=-2.042, p=.047$), 자율성($t=-3.098, p=.002$), 감정적 소진($t=-2.009, p=.046$), 근무시간 소진($t=-2.322, p=.022$), 이직의도($t=-3.381, p=.001$)에서 신규 이직간호사와 신규 재직간호사간에 유의한 차이가 있었다. 신규 이직간호사의 평균점수는 자기효능감 3.42(± 0.64), 자율성 2.79(± 0.76), 감정적 소진 2.47(± 0.70), 근무시간 소진 2.10(± 0.69), 이직의도 2.01(± 0.73)로 나타났고, 신규 재직간호사는 자기효능감 3.67(± 0.49), 자율성 3.22(± 0.71), 감정적 소진 2.71(± 0.60), 근무시간 소진 2.48(± 0.86), 이직의도 2.62(± 0.98)로 나타났다.

요인별 비교 결과 신규 이직간호사는 신규 재직간호사보다 자기효능감, 자율성, 감정적 소진, 근무시간 소진, 이직의도에서 현장적응이 낮게 나타났다. 신규 이직간호사의 낮은 자기효능감은 자기를 통제하고 관리할 수 있는 자율성에 영향을 주어 소진을 유발하였고 지속적인 감정적 소진, 근무시간 소진은

직무만족을 저하시켜 결국 이직을 하게 되었다고 생각한다.

신규 이직간호사의 낮은 효능감은 직무수행에 대한 자신감이 부족했기 때문에 이직의사가 높게 나타났고 실제 이직으로 이행되었다. 이러한 신규 이직간호사의 낮은 효능감으로 인한 현장 부적응은 임상간호사의 자기효능감, 직무만족도에 관한 이명희(1997)의 연구에서 자기효능감과 직무만족도는 순상관관계라는 결과를 지지하며 또한 최영진(2009)의 병원간호사의 조직몰입에 관한 연구에서 자기효능감은 간호사의 직무 스트레스, 직무만족도, 조직몰입에 영향을 미치는 중요한 변수라는 주장을 뒷받침하는 결과라 할 수 있다. 그러므로 자기효능감이 낮은 신규간호사에게 지나치게 복잡한 업무를 부여하는 것은 바람직하지 않으며 신규간호사에게 성과와 만족을 유도하기 위해서는 먼저 직무능력을 배양할 수 있고 자기 자신에 대한 자신감을 갖출 수 있도록 교육이 선행되어야 할 것으로 생각한다. 이렇게 함으로써 업무오류를 감소시키고 생산성을 향상시켜 결과적으로 직무몰입을 높일 수 있다고 사료된다.

신규 이직간호사의 자율성부족과 관련된 현장부적응은 임상간호사의 자율성과 직무만족, 이직의도에 관한 이필녀(2004)의 연구에서 자율성이 높은 회복실 간호사일수록 직무만족도가 높게 나타났다는 결과를 지지한다. 또한 일반간호사의 전문적 자율성은 간호업무성과와도 순상관관계가 있다는 양정숙(2004)의 연구와 임상간호사의 지각된 자율성은 이직의사와 유의한 음의 상관관계가 있다는 권지연 등(2000)의 결과와 일치한다고 본다. 이직간호사를 대상으로 한 이은희(2007)의 연구에서 이직간호사의 자발적인 이직은 근무기간이 짧은 간호사가 많았고, 가장 큰 직무 스트레스는 업무권한과 자율성 부족이라고 언급하고 있다. 따라서 신규 이직간호사가 전문적인 지식과 기술을 통해 스스로 판단하고 결정하여 간호업무를 수행할 수 있는 체제형성이 필요하다고 할 수 있다.

신규 이직간호사는 3부 교대근무로 항상 피곤함을 느끼고 피로 회복을 위해서는 일한 시간보다 더 쉬어야 하며, 일을 한 후에는 신체적 소진뿐만 아니라 감정적 소진을 신규 재직간호사가 더 많이 경험한 것으로 나타났다. 신규 이직간호사는 신규 재직간호사보다 업무미숙으로 인한 스트레스를 더 받고 있는 상태에서 불규칙한 3부 교대근무는 신규 이직간호사의 피로를 더 가중시켜 감정적 소진, 근무시간 소진을 초래하였다고 생각한다. 특히, 야간근무는 가장 높은 스트레스 요인으로 간호업무가 미숙하고 타부서와의 긴밀한 협조가 제한되며 간호사 자신의 통제가 어려워 많은 부담을 준다. 이는 김윤규 등(2002)의 연구에서 교대근무자가 비 교대근무자에 비해 스트레스, 긴장, 공격성, 분노, 우울, 좌절 등이 더 증가하고, Takashi 등(2001)의 연구에서 교대근무를 하는 간호사들은 교대근무를 하지 않는 간호사에 비해 주관적인 수면의 질이 유의하게 낮았다는 것을 뒷받침하는 결과라 하겠다. 그러므로 신규간호사들이 현장에 적응할 때까지는 야간근무를 보류하여 순차적으로 적응할 수 있는 시간을 주어야 하겠다. 또한 교대근무 간호사의 피로경험에 관한 고효정 등(2004)의 연구에서 피로경험의 핵심범주는 ‘기진맥진’이며 ‘기진맥진’을 헤쳐 나가는 적응과정 속에서 교대근무 간호사들은 기력과 활기가 감퇴되고 정신상태가 둔화되며 수면욕구 등의 피로를 경험하게 된다는 결과와 유사한 맥락이라 할 수 있다.

이상의 결과로 신규 이직간호사의 긍정적인 자기효능감과 자율성은 직무만족과 조직몰입을 증가시켜 이직의도를 감소시키는데 직접적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그러므로 신규간호사의 현장적응을 향상시키기 위해서는 조직차원에서 개인의 성취동기, 참여동기, 자기효능감, 자율성 등의 내적 동기요인을 강화시킬 수 있는 교육이 필요하며 또한 주어진 업무에 대한 적절한 격려와 칭찬을 주어 능력을 발휘할 수 있도록 해야 한다.

<표 2> 신규 이직·재직간호사의 현장적응 영역별 요인별 비교 (N=159)

영역	요인별 범주	이직간호사(n=34) M ± SD	재직간호사(n=125) M ± SD	t	p
스트레스	간호 행위	245 ± .68	227 ± .50	1.500	.141
	대인 관계	306 ± .89	327 ± .66	-1.316	.195
	계	268 ± .65	264 ± .46	0.303	.763
가치관	자기 효능감	342 ± .64	367 ± .49	-2.042	.047*
	간호전문직관	344 ± .74	347 ± .81	-0.201	.841
	계	343 ± .56	362 ± .48	-2.308	.043*
근무환경	보수 및 승진	286 ± .73	268 ± .62	1.448	.150
	병원 행정	265 ± .69	286 ± .61	-1.712	.089
	자율성	279 ± .76	322 ± .71	-3.098	.002**
소진/이직의도	계	277 ± .51	286 ± .44	-0.965	.336
	감정적소진	247 ± .70	271 ± .60	-2.009	.046*
	근무시간소진	210 ± .69	248 ± .86	-2.322	.022*
	이직의도	201 ± .73	262 ± .98	-3.381	.001**
	계	224 ± .59	263 ± .67	-3.339	.002**

* $p < .05$, ** $p < .01$

2. 신규 이직·재직간호사의 문항별 현장적응 비교

신규 이직간호사와 신규 재직간호사의 현장적응 정도에 관한 문항비교는 제시한 <표 3>과 같다. 현장적응에 대한 평균평점은 5점 만점에 신규 이직간호사가 2.78(\pm .35)점이고 신규 재직간호사는 2.95(\pm .36)점으로 현장적응은 중상위 수준으로 나타났다.

가장 점수가 높은 문항은 신규 이직간호사의 경우 ‘나는 새로운 것을 배울 경우에 초기에 성공하지 못하면 곧 포기한다’로 평균점수가 3.74(\pm .67)점이고 가장 점수가 낮은 문항은 ‘보다 나은 보장과 신분이 보장된다면 언제든지 이직할 의사가 있다’로 평균점수가 1.91(\pm .79)였다. 신규 재직간호사의 경우는 가장 점수가 높은 문항은 ‘나는 새로운 것을 배울 경우에 초기에 성공하지 못하면 곧 포기한다’로 평균점수가 3.92(\pm .74)점이고 가장 점수가 낮은 문항은 ‘나는 간호행위 시 응급상황이 발생하면 어떻게 해야 할지 당혹스럽다’로 평균점수가 1.88(\pm .69)점으로 나타났다. 신규 이직간호사와 신규 재직간호사가 같은 문항에서 공통적으로 높은 점수를 보였고 중상위 정도의 현장적응을 보였다. 간호 업무를 배우는 초기에 성공하지 못하면 포기하지 않고 적극적으로 임하는 자세는 신규 이직간호사와 신규 재직간호사간에 차이를 보이지 않았다. 하지만 시간이 지나면서 신규 이직간호사는 현장적응 실패로 인한 낮은 성취감과 자기효능감을 경험하고 부적응하면서 이직의도를 갖게 되었고, 또 실제 이직으로 연결되었다고 생각한다. 신규 재직간호사도 업무를 배우는 과정에서 현장적응의 어려움을 겪지만 문제를 해결하기 위해 다양한 방법을 모색하여 어려움을 극복함으로써 현장적응에 성공하였다고 생각한다.

구체적으로 살펴보면, ‘나는 동료간호사와의 관계에서 힘들다고 느낄 때가 있다’ ($t=-2.695$, $p=.008$)의 문항에 대한 신규 이직간호사의 평균점수는 2.44

(± 1.08)이고 신규 재직간호사는 2.98(± 1.01)로 신규 이직간호사의 적응이 낮게 나타났다. 이는 손행미 등(2001)의 연구에서 신규간호사는 현장 적응시에 동료 간호사, 간호 대상자 및 보호자, 의사들과의 관계에서 갈등을 경험하며 특히 하루의 절반에 가까운 시간을 함께 보내는 동료와의 관계에서 적응에 어려움을 느끼며 직업에 대한 만족감이 저하되고 이러한 스트레스는 이직을 고려하게 되는 변인으로 작용하게 된다는 결과를 지지한다. 프리셉터는 신규간호사의 실무교육을 담당하는 직장 선배이자 동료의 한 사람으로 교육기간 동안 불가피한 갈등을 경험하게 된다. 짧은 교육기간동안 신규간호사와 프리셉터는 학습자와 교육자로 만나 서로 다른 성격과 지식, 경험의 차이에서 오는 문제로 갈등을 겪게 된다. 프리셉터십 기간 동안 신입간호사는 48%, 프리셉터는 67%가 갈등을 경험하고 있으며, 갈등해결 전략으로 신입간호사는 순응을, 프리셉터는 절충을 주로 사용하는 것으로 나타났다(김미경, 2007). 따라서 신규 간호사의 원활한 대인관계를 위해서는 신규시절의 경험을 토대로 격려와 조언을 해 주고, 인격적으로 존중해 주는 직장 동료의 지지와 배려가 요구된다.

‘나는 현재 수행하고 있는 업무에 대해서 다른 사람에게 자랑스럽게 말한다’ ($t=1.246$, $p=.215$)의 문항에 대한 신규 이직간호사의 평균점수는 3.62(± 0.92)이고 신규 재직간호사는 3.40(± 0.90)으로 신규 이직간호사가 높게 나타났다. 간호직에 대한 자부심이 신규 이직간호사가 신규 재직간호사보다 높은 것으로 나타났다. 이는 긍정적인 간호전문직관을 가진 간호사일수록 자신의 직업에 만족하고, 간호대상자의 욕구를 충족시키기 위한 간호업무수행에 있어서도 성과가 높으며 재직의도도 높다는 김미란(2008)의 연구와는 상이한 결과이다. 비록 이직간호사는 현장에 부적응하여 이직을 했지만 간호직에 대한 자부심이 높다는 사실은 새로운 환경에서 다시 성공적으로 적응할 수 있는 가능성을 내포한 것으로 긍정적이라 생각된다. 이에 간호직에 자부심을 가지고 있는 신규

간호사가 이직을 현실화 할 수밖에 없었던 현장적용 과정의 문제점을 파악하여 중재 할 필요가 있다고 사료된다.

‘이 병원의 간호사 보수는 다른 병원의 간호사에 비하면 많다’의 문항에 대한 신규 이직간호사의 평균점수는 2.68(\pm .84)이고, 신규 재직간호사는 2.34(\pm .83)로 보수 및 승진에 대한 적응은 신규 이직간호사가 높게 나타났다. 이는 이직의사에 가장 영향을 미치는 요인이 ‘보수’라는 김정자(2003)와 남궁은(2009)의 결과와 유사하다. 임금은 일에 대한 보상으로 자신이 느끼는 공헌수준이 참작되지 않으면 만족과 불만족의 정도에 차이에 따라서 더 나은 직무를 탐색하거나 그대로 남아있을지를 결정하게 하는 중요한 요인임을 확인 할 수 있었다.

‘나는 가끔 갈등을 일으키는 일을 하라고 하는 상관(보직자, 선배)들이 너무 많다고 생각한다’ ($t=-4.356$, $p=.001$)의 문항에 대한 신규 이직간호사의 평균점수는 2.68(\pm 1.01), 신규 재직간호사는 3.39(\pm .80)로 나타나 자율성에 관한 현장적용정도는 신규 이직간호사가 신규 재직간호사보다 낮게 나타났다. 이는 업무권한 및 자율성 부족의 경우 자발적인 이직이 비자발적인 이직보다 높다는 이은희 등(2007)의 연구와, 직무만족과 관련된 요인이 자율성이라는 어금숙 등(2004)의 결과와 일치한다. 신규간호사가 전문적 지식과 기술을 통해 스스로 판단하고 결정하여 간호를 수행할 수 있는 체계 내에서 근무할 수 있을 때 간호사의 이직의사는 감소 될 수 있으리라 생각한다.

‘나는 피로 회복을 위해서 일한 시간보다 더 많은 시간을 쉬어야 한다’ ($t=-2.179$, $p=.031$)에 대한 신규 이직간호사의 평균점수는 2.29(\pm .97)이고 신규 재직간호사는 2.66(\pm .85)으로 나타났다. ‘일을 한 후에는 나는 감정까지도 메마르게 된다’ ($t=-2.474$, $p=.014$)의 문항에 대한 신규 이직간호사의 평균점수는 2.56(\pm 1.13)이고 신규 재직간호사는 3.05(\pm .99)로 나타났다.

‘나는 1일 3부 교대근무로 항상 피로감을 느낀다’ ($t=-2.763, p=.006$)의 문항에 대한 신규 이직간호사의 평균점수는 $2.00(\pm.74)$ 이고 신규 재직간호사는 $2.50(\pm.97)$ 로 근무시간 소진에 대한 현장적응은 신규 이직간호사가 신규 재직간호사보다 낮게 나타났다.

감정적 소진과 근무시간 소진에 대한 신규 이직간호사의 적응이 낮은 이유는 스트레스에 대한 대처가 부족하여 소진이 해결되지 못함으로써 실패감과 죄책감, 후회감 등 정신적, 심리적으로 위축되었으며 이는 직무만족과 간호업무 수행에 질적 저하를 초래하여 또 다시 업무 스트레스를 높이는 악순환을 거듭한 결과라 생각된다. 이는 소진의 주요 영향요인이 직무만족(최경진, 2007)에 있고 근무의욕과 업무수행 정도가 높을수록 소진경험 정도가 낮다는(김은주, 2002) 의견과 일치한다. 소진에 대한 대처방식은 다양하나 효율적인 직무를 수행하기 위한 긍정적인 방법이 모색되어야 하며, 신규간호사 개인차원의 소진 대처능력이 저하된 경우에는 조직차원의 중재가 필요하다고 본다.

‘보다 나은 보장과 신분이 보장된다면 언제든지 이직할 의사가 있다’ ($t=-2.726, p=.007$)의 문항에 대한 신규 이직간호사의 평균점수는 $1.91(\pm.79)$ 이고 신규 재직간호사는 $2.44(\pm 1.05)$ 로 나타났다. ‘만약 내가 선택할 수 있다면 다른 직장에서 일하고 싶다’($t=-3.218, p=.002$)의 문항에 대한 신규 이직간호사의 평균점수는 $2.03(\pm.94)$ 이고 신규 재직간호사는 $2.69(\pm 1.09)$ 로 나타났으며, ‘나는 때때로 현 직장을 그만두고 싶다는 생각을 한다’ ($t=-3.228, p=.002$)의 문항에 대한 신규 이직간호사의 평균점수는 $2.09(\pm.79)$ 이고 신규 재직간호사는 $2.74(\pm 1.09)$ 로 나타나 이직의도에 대한 현장적응 정도는 신규 이직간호사가 모든 문항에서 낮게 나타났다. 소진/이직의도에 관한 본 연구의 조사 결과를 통해 신규 이직간호사의 이직의도는 실제 이직으로 이행됨을 확인할 수 있었다. 이는 이직의도와 실제 이직 간에 순상관관계가 있음(김미란, 2007; Shader,

Broome, West & Nash, 2001)을 지지하는 결과라 할 수 있다. 이직의도로 이직을 완전히 예측할 수는 없지만 구체적인 행동을 진술하는 의지는 이직을 예견하고 이해하는데 도움이 된다. 그러므로 현장에 부적응하고 있는 신규간호사 개인의 변화나 직무스트레스 정도, 직무 불만족상태, 조직몰입 상태 등을 파악하여 이직을 예방하는 대책을 세워야 할 것이다.

전체적으로 종합해 볼 때 신규 이직간호사는 대인관계에서 상사나 타부서와의 관계보다 동료간호사와의 관계에서 어려움을 겪고 있었다. 임상근무시 어려운 일이나 복잡한 일에 부딪치면 해낼 때까지 계속 시도하지 못하고 포기하여 낮은 자기효능감을 나타냈으며 업무를 수행 시 갈등을 일으키는 일을 지시하는 상관(보직자, 선배)에 의해 자율적으로 행동하지 못하고 부적응하고 있었다. 또한 3교대근무로 인해 항상 피로감을 느끼고 감정적으로도 소진되어 이직에 대한 의도를 강하게 갖고 있었고 또 결국에는 실제로 이직을 하게 되었다. 이는 신규이직간호사에게 있어 동료간호사는 가장 큰 스트레스가 될 수도 있지만 가장 큰 도움을 주는 사람이 될 수 있음을 알 수 있다. 근무시간 중에 가장 많은 시간을 함께하는 동료와의 관계에서 적응에 어려움을 느끼면 직업에 대한 만족이 저하되고 이직을 하게 되지만(이윤정 등, 2008), 동료의 지지가 있을 때는 근무여건이 열악하여도 만족감을 느끼고 장기근무를 하게 하는 큰 요인이 되기도 한다(Oh, 1997). 그러므로 신규간호사들의 빠르고 성공적인 임상적응과 질 높은 간호의 제공을 유도하기 위해서는 동료간호사의 이해와 관심이 필요하다고 할 수 있다. 뿐만 아니라 신규 이직간호사에게 부족한 자기효능감과 자율성을 향상시켜 직무만족을 증가시키기 위해서는 신규간호사의 능력에 맞는 업무배정과 책임부여로 성취감을 갖도록 해야 할 것이다.

<표 3> 신규 이직·재직간호사의 문항별 현장적응 비교

(N=159)

요인	현장적응 문항	이직간호사 M ±SD	재직간호사 M ±SD	t	p
간 호 행 위	1. 나는 간호행위 시 간호지식의 부족으로 스트레스를 받는다.	2.53±.83	2.22±.72	2.131	.035*
	2. 나는 간호행위 시 간호기술의 부족으로 스트레스를 받는다.	2.50±.96	2.56±.78	1.533	.127
	3. 나는 간호행위 시 치료나 검사방법을 몰라서 스트레스를 받는다.	2.44±.70	2.28±.70	1.185	.238
	4. 나는 의료기기 조작에 어려움을 겪는다.	2.62±.89	2.69±.75	-.468	.641
	5. 나는 간호행위 시 응급상황이 발생하면 어떻게 해야 할지 당혹스럽다.	2.18±.83	1.88±.69	2.119	.036*
계		2.45±.68	2.27±.50	1.500	.141
대 인 관 계	6. 나는 업무수행 시 타부서와의 관계에서 힘들 때가 있다.	3.15±1.10	3.01±.93	0.742	.459
	7. 나는 간호보조요원과의 관계에서 어려움을 겪을 때가 있다.	3.59±1.31	3.84±.83	-1.068	.292
	8. 나는 동료간호사와의 관계에서 힘들다고 느낄 때가 있다.	2.44±1.08	2.98±1.01	-2.695	.008**
계		3.06±.89	3.27±.66	-1.316	.195
자 기 효 능 감	9. 나는 어떤 일이 복잡해 보이면 시도해 보려는 생각조차 하지 않는다.	3.50±.83	3.86±.72	-2.488	.014*
	10. 나는 새로운 일이 어려워 보이면 시도하지 않는다.	3.62±.89	3.90±.69	-1.948	.053
	11. 나는 새로운 것을 배울 경우 초기에 성공하지 못하면 곧 포기한다.	3.74±.67	3.92±.74	-1.323	.188
	12. 나는 스스로 중요한 목표를 세웠을 때 그 목표를 실천하는 경우가 드물다.	3.50±.83	3.66±.77	-1.082	.281
	13. 나는 어떤 일을 한번 시도하여 해내지 못하면 해낼 때까지 계속 시도한다.	3.00±.92	3.50±.70	-2.964	.005**
14. 나는 어떤 계획을 세울 때 그 계획을 이룰 수 있다고 확신한다.	3.32±1.01	3.54±.70	-1.157	.254	
15. 나는 내 능력에 맞게 주어진 업무에 대해서 다른 사람에게 자랑스럽게 말한다.	3.29±1.06	3.29±.88	0.034	.973	
계		3.42 ± .64	3.67 ± .49	-2.042	.047*
간 호 전 문 직 관	16. 간호직은 병원이나 사회에서 전문직으로 인정받고 있다.	3.26±.93	3.54±.95	-1.531	.128
	17. 나는 현재 수행하고 있는 업무에 대해서 다른 사람에게 자랑스럽게 말한다.	3.62±.92	3.40±.90	1.246	.215
계		3.44 ± .74	3.47 ± .81	-0.201	.841
보 수 및 승 진	18. 나는 현재 나의 보수에 만족스럽다.	2.94±1.07	2.63±.45	1.778	.077
	19. 보수는 나의 능력과 경력에 비추어 적당하다.	3.00±.98	2.74±.76	1.449	.154
	20. 이 병원의 간호사 보수는 다른 병원의 간호사에 비하면 많다.	2.68±.84	2.34±.83	2.057	.041*
	21. 내 경력과 능력에 따라 승진하는 기회는 충분히 부여될 것이라 생각 각한다.	2.82±.90	3.01±.90	-1.057	.292
계		2.86 ± .73	2.68 ± .62	1.448	.150

* $p < .05$, ** $p < .01$

<표 3> 신규 이직·재직간호사의 문항별 현장적응 비교 (계속) (N=159)

요인	현장적응 문항	이직간호사 M ±SD	재직간호사 M ±SD	t	p
병원 행정	22. 병원은 업무처리과정에서 타 직종과의 문제발생시 즉시 해결할 수 있는 행정 체계가 마련되어 있다.	2.76±.74	2.91±.66	-1.123	.263
	23. 병원은 업무를 효율적으로 수행할 수 있도록 행정조직이 체계화되어 있다.	2.82±.94	3.01±.71	-1.246	.215
	24. 나는 행정적 사무처리를 위한 문서기록 에 소비하는 시간이 적당하며 이것때문 에 환자 간호시간을 빼앗기지 않는다고 확신한다.	2.35±.85	2.65±.98	-1.602	.111
	계	2.65 ± .69	2.86 ± .61	-1.712	.089
자 율성	25. 나는 가끔 갈등을 일으키는 일을 하라고 하는 상관(보직자, 선배)들이 너무 많다고 생각한다.	2.68±1.01	3.39±.80	-4.356	.001**
	26. 모든 업무상의 결정은 직속상관이 하며 내가 결정하는 업무는 거의 없다.	2.91±.71	3.06±.88	-0.878	.382
	계	2.79±.76	3.22±.71	-3.098	.002**
감 정 적 소 진	27. 나는 피로 회복을 위해서 일한 시간보다 더 많은 시간을 쉬어야 한다.	2.29±.97	2.66±.85	-2.179	.031*
	28. 나는 일을 한 후에도 여가활동을 즐길 수 있을 만큼 충분한 힘이 남아 있음을 느낀다.	2.06±.98	2.35±.87	-1.689	.093
	29. 일을 한 후에는 나는 감정까지도 메마르게 된다.	2.56±1.13	3.05±.99	-2.474	.014*
	30. 나에게 할당된 작업량은 충분히 견딜만한 양이다.	2.97±1.11	2.78±.18	.913	.366
	계	2.47 ± .70	2.71 ± .60	-2.009	.046*
근 무 시 간 소 진	31. 나는 1일 3부 교대근무로 항상 피로감을 느낀다.	2.00±.74	2.50±.97	-2.763	.006**
	32. 무리한 근무 스케줄은 나를 지치게 만든다.	2.21±.77	2.46±.95	-1.407	.161
	계	2.10±.69	2.48±.86	-2.322	.022*
이 직 의 도	33. 보다 나은 보장과 신분이 보장된다면 언제든지 이직할 의사가 있다.	1.91±.79	2.44±1.05	-2.726	.007**
	34. 만약 내가 선택할 수 있다면 다른 직장에서 일하고 싶다.	2.03±.94	2.69±1.09	-3.218	.002**
	35. 나는 때때로 현 직장을 그만두고 싶다는 생각을 한다.	2.09±.79	2.74±1.09	-3.228	.002**
	계	2.01±.73	2.62±.98	-3.381	.001**
	계	2.78±.35	2.95±.36	-2.731	.019**

* $p < .05$, ** $p < .01$

C. 일반적 특성에 따른 신규 이직·재직간호사의 요인별 현장적응 정도

일반적 특성에 따른 신규 이직·재직간호사의 요인별 현장적응을 분석한 결과는 <표 4>, <표 5>에 제시한 바와 같다. 유의한 차이를 보인 결과는 Scheffe test를 통해 사후분석을 하였다.

신규 이직간호사의 일반적 특성에 따른 요인별 현장적응에 관한 결과를 살펴보면 다음과 같다.

연령에 따라서 병원행정이 유의한 차이가 나타났고($t=-2.057, p=.048$), 23세 이상($2.79\pm.69$)이 23세 이하($2.26\pm.75$)보다 높게 나타났다. 이는 일반간호사 대상의 직무만족에 관한 연구에서 병원행정에 대한 인식차이는 연령이 적을수록 행정요인에 대한 인식정도가 높다는 원혜금(2003)의 연구와는 차이를 보였다. 이직 당시 병원행정 절차에 대한 구체적인 경험을 하는 과정에서 23세 이상의 신규 이직간호사는 23세 이하의 신규 이직간호사보다 이직 전후로 예견되는 행정조치에 대해 더 관심이 있었다고 생각한다.

취업 후 병원에서 이루어지는 이론교육 기간에 따라서는 감정적 소진이 유의한 차이를 보였고($F=4.034, p=.028$), 사후분석 결과 3주-5주의 교육을 받은 경우($4.25\pm.00$)가 이론교육을 받지 않은 경우($2.50\pm.61$)와 3주 이하로 교육받은 경우($2.39\pm.65$)보다 높게 나타났다. 이는 이정애(1997)의 연구에서 신규간호사가 요구하는 교육기간을 조사한 결과 71.3%가 3-4주를 원하고, 15.6%가 5-8주의 교육기간을 원했다는 결과와 심희숙(2002)의 연구에서 프리셉터에 의해 이루어지는 1회 지도 소요기간은 평균 5-6주라고 보고한 결과와 비교할 때 본 연구의 교육기간은 평균에 미치지 못하는 수준이라 하겠다. 취업 후 병원에서 이루어지는 교육은 임상에 첫 발을 내딛는 신규간호사에게 새로운 환

경과 수행할 업무, 직원에 대한 정보를 제공함으로써 심리적인 안정감과 자신감을 갖게 한다. 그러므로 신규간호사의 위치와 능력에 맞고 가장 효과적인 업무를 수행 할 수 있는 교육내용을 중심으로 교육이 이루어져야 할 것이다.

근무기간에 따라서는 자기효능감($F=4.565, p=.009$)과 보수 및 승진($F=3.129, p=.040$)이 유의한 차이를 보였다. 사후분석 결과 자기효능감은 9-12개월 근무자($3.81\pm.41$)가 3개월 미만 근무자(2.68 ± 1.12)보다 높게 나타났다. 보수 및 승진은 3개월 미만의 근무자($3.56\pm.43$)가 9-12개월 근무자($2.50\pm.66$)보다 높게 나타났다.

신규 이직간호사의 입사 시 낮았던 자기효능감은 업무를 성공적으로 수행하면서 높아지고 강화된다. 임상경험을 시작한 후 6개월 정도에 현장에 대한 적응과 부적응의 윤곽이 확실히 나타나는데, 근무기간별로 보았을 때 9-12개월에 있는 신규간호사는 3개월 미만의 신규간호사보다 근무경력이 많아짐에 따라 많은 임상경험과 교육을 통해 지식이 증가하고 전문성이 높아짐에 따라 업무에 자신감이 생기고 인간관계측면에서도 원만해져 현장에 더 잘 적응하여 자기효능감이 높았다고 사료된다. 이는 이안생(2004)의 연구에서 근무경력이 많아질수록 자기효능감이 높고, 근무경력이 짧을수록 자기효능감이 낮다는 결과와 일치한다. 또한 신혜경(2004)과 부은희(2006)의 연구에서 이직문제와 관련하여 신규간호사들에게 자기효능감이 긍정적으로 영향을 미치는 시기가 6개월 미만으로 이 시기에 자기효능감을 증진시킬 수 있는 중재방안이 필요함을 언급한 결과를 볼 때 입사 초기의 3개월보다는 9-12개월에 자기효능감이 높아진다는 것을 알 수 있다.

간호직을 선택한 동기에 따라서는 근무시간 소진이 유의한 차이를 보였으나($F=3.812, p=.013$) 사후분석 결과 집단 간에 유의한 차이가 나타나지 않았다.

신규 이직간호사의 간호직 선택동기로 ‘취직이 보장되어서’가 가장 높게 나타났는데, 이는 ‘졸업 후 취직이 보장되어서’ 간호직을 선택한 경우에 소진이 높게 나타난다는 김신정(2007)의 연구 결과와 일치한다. 취업을 선택하는 동기가 사회·경제적인 상황을 고려하지 않을 수 없지만 간호전문직관에 대한 신념이 부족하다면 현장적응 과정에서 발생하는 소진에 대처하기 어렵다고 생각한다. 신규간호사를 대상으로 이루지는 교육이 입사 시 일회성으로 끝나지 말고 일정 간격을 두고 실시하되 직무교육 뿐만 아니라 직업관과 관련된 소양교육도 함께 이루어져야 할 것이다.

신규 재직간호사의 일반적 특성에 따른 요인별 현장적응의 결과를 살펴보면 다음과 같다.

연령에 따라서 간호행위가 유의한 차이를 보였고($t=-3.265, p=.001$), 23세 이상($2.35\pm.52$)이 23세 이하($2.02\pm.37$)보다 높게 나타났다. 이는 지식과 기술을 포함한 직무수행이 22세 이하 군이 25세 이상 군보다 유의하게 높다는 손인순(2008)의 연구와 간호기술적 영역이 21-23세가 27세 이상보다 높다는 조희 등(2002)의 연구와는 차이가 있다. 23세 이상의 간호사가 간호행위에 적응이 높은 이유는 사회에서의 선행학습으로 인해 간호행위 학습에 대한 이해와 수용력이 빠르고 다양한 경험으로 신중한 판단을 하고 행동하기 때문이라 생각한다.

학생시절 임상실습만족에 따라서는 대인관계($F=7.295, p=.001$), 자기효능감($F=3.219, p=.043$), 자율성($F=6.144, p=.002$), 근무시간 소진($F=3.073, p=.049$)과 이직의도($F=4.005, p=.020$)가 유의한 차이가 있었다. 사후분석 결과 대인관계는 임상실습에서 만족($3.59\pm.67$)한 대상자가 ‘그저 그렇다’($3.10\pm.66$)라고 대답한 대상자보다 높았고, 자기효능감은 집단 간에 유의한 차이를 나타내지 않았다. 자율성은 만족($3.54\pm.57$)한 대상자가 불만족($2.95\pm.79$)한 대상

자보다 높았고, 근무시간 소진은 만족한 대상자($2.71 \pm .86$)가 불만족한 대상자($2.13 \pm .72$)보다 높았으며, 이직의도도 만족($3.00 \pm .92$)한 대상자가 불만족($2.40 \pm .91$)한 대상자보다 높았다.

이는 손인순 등(2008)의 연구에서 대인관계는 임상실습에 만족했던 군이 보통이었던 군보다 유의하게 낮은 결과와는 차이가 있고, 자율성은 학생 때 임상실습에 만족했던 군이 보통이거나 불만족했던 군보다 유의하게 높았고, 이직의도와 감정적 소진은 만족했던 군이 보통이나 불만족했던 군보다 높다는 결과와 같은 맥락이다. 학생 때 임상실습의 만족여부는 향후 신규간호사로서 임상현장에 적응하는 과정에 중요한 요인으로 작용함을 알 수 있다.

학생시절 실습지와 현 근무지의 동일성 여부에 따라서 대인관계($t = -3.071, p = .003$), 자기효능감($t = -2.412, p = .017$), 병원행정($t = -2.228, p = .028$), 감정적 소진($t = -2.751, p = .007$), 근무시간 소진($t = -2.855, p = .005$)이 유의한 차이를 보였다. 사후분석 결과 대인관계는 실습지와 현 근무지가 동일하지 않은 경우($3.39 \pm .65$)가 동일한 경우($3.00 \pm .60$)보다 높게 나타났고, 자기효능감은 현 근무지가 동일한 경우($3.29 \pm .40$)가 동일하지 않은 경우($3.28 \pm .35$)보다 높게 나타났다. 병원행정은 현 근무지가 동일한 경우($3.33 \pm .58$)가 동일하지 않은 경우($3.07 \pm .61$)보다 높게 나타났으며, 감정적 소진도 현 근무지와 동일한 경우($3.15 \pm .48$)가 동일하지 않은 경우($3.14 \pm .40$)보다 높게 나타났다. 근무시간 소진은 현 근무지가 동일하지 않은 경우($2.61 \pm .81$)가 동일한 경우($2.14 \pm .91$)보다 높게 나타났다.

즉, 대인관계와 근무시간 소진은 현 근무지가 동일하지 않은 경우가 동일한 경우보다 높게 나타났고, 자기효능감, 병원행정, 감정적 소진은 현 근무지가 동일한 경우가 동일하지 않은 경우보다 높게 나타났다. 이와 관련된 선행 연구가 없어 비교할 수 없지만 신규간호사는 취업을 위해 병원을 선택할 때

학생시절 실습했던 병원의 영향을 많이 받는 것으로 생각한다. 실습했던 병원에서 근무하면서 얻는 장점은 간호업무 환경과 병원행정에 낯설지 않아 당황하지 않고 업무를 처리 할 수 있어 자기효능감이 높고 감정적 소진에 대한 적응이 높다는 점이다. 반면, 학생실습 시절부터 형성된 대인관계는 정서적 지지를 주어 현장적응에 도움을 줄 수 있지만, 근무 스케줄을 바꾸는 부탁이나 근무시간 외 연장 근무에 대한 부담을 가중시켜 근무시간에 대한 소진이 높다는 단점이 있다. 이에 신규간호사가 현장에 적응을 하는 시기에 잦은 근무 스케줄 변동은 피하고, 연장된 근무에 대한 적절한 보상이 이루어져야 할 것이다.

입사 후 취업기관에서 이루어지는 교육방법에 따라서 근무시간 소진에서 유의한 차이가 나타났다($t=-2.072$, $p=.040$). 근무시간 소진에 대한 적응은 비정규적인 교육($2.86\pm.92$)을 받은 대상자가 정규적인 교육($2.41\pm.84$)을 받은 대상자보다 높게 나타났다.

이와 같은 결과는 프리젠퍼쉽 교육을 받은 집단이 받지 않은 집단보다 과업숙련도, 직무만족, 조직몰입의 점수가 높게 나타났다는 이정화(2009)의 연구결과와 상이한 것으로, 신규간호사의 교육 프로그램이 기간 및 내용과 교육의 일부가 신규간호사의 요구에 부합되지 못했거나 신규간호사의 능력의 차이 때문에 나타난 것으로 생각된다. 따라서 신규간호사의 요구가 반영된 교육프로그램의 마련이 필요하고, 교육기간 중에 신규간호사들에게 많은 업무를 맡기게 되면 조기에 소진하게 되므로 임상에 훌륭히 적응을 하기 위해서는 적어도 일정기간 동안 그들을 학습자로 간주하여 고려해 주는 탄력적인 행정적 지원이 필요하다고 생각된다.

희망부서배치에 따라서는 간호전문직관($t=2.002$, $p=.045$), 보수 및 승진($t=2.610$, $p=.010$), 감정적 소진($t=2.283$, $p=.024$), 근무시간 소진($t=2.044$, $p=$

.043), 이직의도($t=2.801$, $p=.002$)가 유의한 차이를 보였다. 사후분석 결과 간호전문직관은 희망부서에 배치 받은 대상자($3.58\pm.81$)가 희망부서에 배치 받지 못한 대상자($3.28\pm.78$)보다 높게 나타났고, 보수 및 승진은 희망부서에 배치 받은 대상자($2.79\pm.55$)가 희망부서에 배치 받지 못한 대상자($2.49\pm.69$)보다 높게 나타났다. 감정적 소진은 희망부서에 배치 받은 대상자($2.80\pm.53$)가 희망부서에 배치 받지 못한 대상자($2.55\pm.67$)보다 높게 나타났고, 근무시간 소진은 희망부서에 배치 받은 대상자($2.59\pm.82$)가 희망부서에 배치 받지 못한 대상자($2.27\pm.91$)보다 높게 나타났다. 이직의도는 희망부서에 배치 받은 대상자($2.82\pm.89$)가 희망부서에 배치 받지 못한 대상자(2.28 ± 1.04)보다 높게 나타났다. 통계적으로 유의하지는 않았지만 모든 요인에서 희망부서에 배치 받은 대상자의 점수가 배치 받지 못한 대상자보다 모두 높게 나타났다. 이는 희망부서에 배치 받을 경우 직무만족과 조직몰입이 높아지고, 이직의도가 낮아진다는 이호경(2006)의 연구결과와 같은 맥락이라고 할 수 있다. 따라서, 신규 간호사의 부서 배치 시 개인의 희망 부서를 사전에 조사하여 인력배치에 최대한 반영하는 것이 인력관리의 효율성을 높일 수 있는 한 방법이라 생각한다.

근무부서에 따라서는 자기효능감($t=-3.847$, $p=.000$), 간호전문직관($t=-2.519$, $p=.013$), 병원행정($t=-2.180$, $p=.031$)이 유의한 차이를 보였다. 사후분석 결과 자기효능감은 특수부서($3.84\pm.41$)가 내·외과계($3.52\pm.51$)보다 높게 나타났고, 간호전문직관도 특수부서($3.66\pm.85$)가 내·외과계($3.31\pm.74$)보다 높게 나타났으며, 병원행정도 특수부서($2.98\pm.61$)가 내·외과계($2.75\pm.60$)보다 높게 나타났다. 특수부서는 어려운 상황에 있는 환자를 돌봐야 하는 곳이므로 긍정적인 간호전문직관의 정립과 높은 자기효능감을 갖는 것은 숙련된 간호전문가로 성장하기 위해 필수적이라 생각한다. 이는 특수부서 근무자가 내·외과계 근무자보다 간호전문직관과 자기효능감이 높게 나타난 이유를 설명해 준다고 할 수

있다. 이러한 결과는 김형희(2004)의 연구에서 자기효능감이 일반 병동의 근무자가 특수병동 근무자보다 높다는 결과와 상이한 결과이다. 하지만, 김소영(2009)의 연구에서 간호전문직관이 중환자실 간호사가 일반병동 간호사보다 높다는 결과와 일치하며, 기은희(2008)의 연구에서 간호전문직관이 내과병동, 외과병동, 중환자실, 수술실 순으로 나타난 결과와는 상반된 결과라 하겠다.

근무기간에 따라서는 간호행위($F=4.496, p=.005$), 병원행정($F=4.194, p=.007$), 이직의도($F=3.328, p=.021$)가 유의한 차이가 있었다. 사후분석 결과 간호행위에서 6-9개월 근무자($2.69\pm.58$)가 3개월 미만($2.21\pm.57$)과 3-6개월($2.17\pm.43$)보다 높게 나타났고 병원행정은 6-9개월($3.19\pm.60$)의 근무자가 9-12개월 근무자($2.47\pm.63$)보다 높게 나타났다. 이직의도는 집단 간 유의한 차이가 나타나지 않았다. 이는 임상간호사의 경력이 적을수록 직무 스트레스가 높게 나타난다는 박선화(2004)와 박종희 등(2004)의 연구결과와, 신규간호사의 스트레스 대처정도는 발령 시 비교적 높게 시작하였다가 3개월에는 약간 떨어지고 6개월에는 다시 올라가고 9개월에는 다시 낮아진다는 윤숙희와 김병수(2006)의 연구결과와 유사하다. 즉 간호행위, 병원행정과 관련된 직무 스트레스에 대해 6-9개월의 근무자는 잘 적응하고 있으나, 이 시기는 현장적응의 성공 여부가 확실해지는 기간이므로 추가적인 직무교육과 함께 정서적인 지지가 요구된다.

간호직 선택 동기에 따라 대인관계($F=2.319, p=.047$), 자기효능감($F=2.370, p=.043$), 감정적 소진($F=2.555, p=.031$), 근무시간 소진($F=3.040, p=.012$), 이직의도($F=5.109, p=.000$)에서 유의한 차이가 나타났다. 사후분석 결과 대인관계, 감정적 소진, 근무시간 소진, 이직의도는 집단 간에 유의한 차이가 나타나지 않았다. 자기효능감은 외국을 가기 위한 이유로 간호직을 선택한 경우($4.19\pm.22$)가 기타($3.46\pm.40$)보다 높게 나타났다. 이는 자기효능감이 높을

수록 직업을 갖는 목적, 이유에 대한 인식수준이 높다는 이은경(2002)의 연구 결과와 일치하였다. 자기효능감은 진로를 결정하는데 있어 인지적인 능력 뿐만 아니라 진로와 관련된 동기수준에 영향을 준다. 자기효능감이 높을수록 자기 자신을 탐색하고 자신에 대해 확신을 가지며 이를 바탕으로 진로를 선택하는데 있어 효율적인 결정을 내릴 수 있다고 생각한다.

이상의 결과를 통해 신규 이직간호사와 신규 재직간호사의 현장적응에는 체계적이고 실제적인 교육프로그램, 학생시절 임상실습 만족도, 개인의 의견과 적성을 최대한 고려한 근무부서 배치, 간호직을 선택한 동기 등의 다양한 요인이 복합적으로 작용함을 알 수 있었다. 이런 영향 요인에 대한 다각적인 중재가 균형 있게 이루어진다면 신규간호사는 현실충격을 빨리 극복하고 숙련된 간호사로 성장 할 수 있으리라 생각한다.

<표 4> 일반적 특성에 따른 신규 이직간호사의 요인별 현상적응 정도

(N=159)

현상적응	스트레스		가치관		근무환경			소진/이직의도			총점수M(SD)	
	간호행위 M (SD)	대인관계 M (SD)	자기효능감 M(SD)	간호전문직관 M(SD)	보수/ 승진 M(SD)	병원행정 M(SD)	자율성 M(SD)	감정적소진 M(SD)	근무시간소진 M(SD)	이직의도 M(SD)		
연령	23세이하	2.689(.481)	2.926(.641)	2.556(.487)	3.222(.667)	2.667(.800)	2.259(.752)	2.556(.768)	2.250(.612)	1.944(.950)	1.963(.676)	2.711(.227)
	23세이상	2.368(.727)	3.107(.975)	3.377(.692)	3.520(.757)	2.930(.702)	2.787(.686)	2.880(.754)	2.550(.722)	2.160(.590)	2.027(.763)	2.808(.388)
	t/p	1.224/.230	-.515/.610	.709/.483	-1.042/.305	-.931/.359	-2.057/.048	-1.102/.279	-1.109/.276	-.795/.433	-.221/.827	-.703/.487
학력	전문대졸	2.434(.702)	3.014(.945)	3.385(.686)	3.609(.656)	2.902(.757)	2.652(.573)	2.782(.863)	2.543(.681)	2.130(.677)	1.985(.748)	2.790(.357)
	방통대/RNBSN	2.466(.611)	3.222(.384)	3.524(.330)	2.833(.577)	2.750(.866)	3.333(.333)	2.500(.500)	2.333(.144)	2.000(.000)	2.111(.192)	2.800(.057)
	간호대(학과)졸	2.500(.717)	3.125(.941)	3.500(.648)	3.188(.884)	2.781(.674)	2.375(.950)	2.937(.495)	2.313(.884)	2.062(.903)	2.041(.862)	2.754(.424)
	F/p	.026/0.974	.095/.909	.127/.881	2.252/.122	.114/.893	2.259/.121	.355/.703	.373/.691	.060/.941	.046/.954	.034/.966
임상 실습 만족 도	만족하였다	2.771(.811)	2.857(1.086)	3.714(.612)	3.143(.748)	2.536(.951)	2.762(.937)	2.928(.672)	2.393(.815)	2.000(.763)	2.238(1.212)	2.837(.407)
	그저 그렇다	2.347(.661)	3.043(.895)	3.410(.647)	3.543(.722)	2.924(.663)	2.652(.655)	2.652(.760)	2.511(.729)	2.065(.711)	1.942(.556)	2.765(.356)
	불만족 하였다	2.500(.476)	3.500(.430)	3.000(.535)	3.375(.854)	3.063(.657)	2.417(.500)	3.375(.750)	2.375(.323)	2.500(.408)	2.000(.720)	2.786(.297)
	F/p	1.058/.359	.655/.526	1.655/.207	.803/.457	.939/.452	.306/.739	1.756/.189	.113/.894	.754/.478	.424/.657	.105/.901
임상 실습 병원 동일 여부	예	2.675(.413)	3.333(.471)	3.732(.497)	3.313(.651)	2.813(.637)	2.250(.463)	2.625(.694)	2.563(.943)	2.250(1.133)	2.041(.843)	2.864(.352)
	아니오	2.384(.735)	2.974(.979)	3.330(.660)	3.481(.768)	2.875(.762)	2.769(.710)	2.846(.784)	2.442(.626)	2.057(.516)	2.000(.711)	2.757(.355)
	t/p	1.058/.297	.994/.327	1.585/.123	-.559/.580	-.210/.835	-1.934/.062	-.714/.480	.420/.677	.465/.654	.139/.890	.748/.460
교육 비정규적 방법	정규적	2.385(.653)	3.061(.965)	3.407(.681)	3.500(.679)	2.861(.708)	2.905(.418)	2.740(.824)	2.444(.732)	2.055(.751)	1.913(.701)	2.750(.375)
	비정규적	2.714(.764)	3.047(.590)	3.490(.501)	3.214(.951)	2.857(.852)	2.741(.825)	3.000(.408)	2.571(.590)	2.285(.393)	2.380(.780)	2.906(.219)
	t/p	-1.148/.259	.037/.971	-.298/.767	.913/.368	.013/.990	-1.111/.245	-.800/.429	-.243/.645	-.777/.442	-1.537/.134	-1.046/.303

* $p < .05$, ** $p < .01$ Scheffe test

<표 4> 일반적 특성에 따른 신규 이직간호사의 요인별 현상적응 정도(계속)

(N=159)

현상적응 일반적특정	스트레스		가치관		근무환경			소진/이직의도			총점수M(SD)	
	간호행위 M(SD)	대인관계 M(SD)	자기효능감 M(SD)	간호전문직관 M(SD)	보수/ 승진 M(SD)	병원행정 M(SD)	자율성 M(SD)	감정적소진 M(SD)	근무시간소진 M(SD)	이직의도 M(SD)		
이론 교육 기간 (주)	0	2.800(.673)	3.142(.604)	3.490(.572)	3.214(.951)	2.750(.878)	2.524(.604)	3.000(.577)	2.500(.612)B	2.071(.607)	2.190(.377)	2.845(.201)
	3주이하	2.353(.674)	3.000(.961)	3.363(.648)	3.481(.685)	2.875(.708)	2.705(.720)	2.750(.815)	2.394(.649)B	2.057(.683)	1.923(.784)	2.738(.361)
	3주-5주 5주이상	2.600(.)	4.000(.)	4.571(.)	4.000(.)	3.250(.)	2.000(.)	2.500(.)	4.250(.A)	3.500(.)	3.000(.)	3.486(.)
F/p	1.230/.305	.628/.540	1.841/.756	.644/.532	.219/.804	.627/.541	.361/.699	4.034/.028*	2.247/.122	1.338/.276	2.517/.096	
실습 교육 기간 (주)	0	2.200(.692)	2.888(.838)	3.571(.378)	3.000(.866)	3.083(.764)	3.222(.385)AB	3.000(.500)	2.167(.144)	2.000(.000)	2.111(.192)	2.790(.059)
	3주이하	2.333(.658)	2.958(.994)	3.310(.681)	3.458(.751)	2.896(.714)	2.736(.695) B	2.729(.833)	2.396(.630)	2.020(.598)	1.916(.787)	2.721(.367)
	3주-5주 5주이상	3.120(.593)	3.600(.278)	3.829(.509)	3.700(.758)	2.400(.783)	2.267(.279) A	2.800(.670)	3.200(.925)	2.700(1.036)	2.266(.760)	3.074(.335)
F/p	2.256/.102	.741/.535	1.004/.405	.592/.625	.973/.418	3.208/.04*	.349/.789	2.793/.057	1.628/.203	.460/.711	1.446/.249	
희망 부서 배치 여부	예	2.540(.670)	2.866(.670)	3.686(.380)	3.750(.717)	2.700(.744)	2.500(.614)	2.700(.788)	2.500(.782)	2.100(.966)	2.266(.899)	2.783(.321)
	아니오	2.416(.692)	3.138(.972)	3.316(.702)	3.313(.720)	2.927(.724)	2.708(.724)	2.833(.761)	2.458(.678)	2.104(.570)	1.902(.640)	2.782(.404)
t/p	.477/.637	-.805/.427	1.565/.127	1.617/.116	-.827/.414	-.796/.432	-.461/.648	.156/.877	-.016/.990	1.337/.190	1.074/.835	
근 무 부 서	내외과계	2.460(.623)	3.117(.826)	3.557(.599)	3.325(.694)	2.750(.757)	2.550(.751)	2.775(.716)	2.488(.772)	2.150(.829)	1.917(.748)	2.783(.321)
	특수부서	2.443(.777)	2.976(1.008)	3.235(.676)	3.607(.789)	3.018(.676)	2.786(.594)	2.821(.846)	2.446(.606)	2.036(.458)	2.143(.713)	2.782(.)
t/p	.071/.944	.446/.659	1.466/.153	-1.104/.278	-1.061/.297	-.978/.335	-.173/.864	.166/.869	.514/.611	-.884/.383	.010/.992	
근무 기간 개월	3개월미만	2.250(1.037)	3.250(.833)	2.679(1.115)B	3.375(.750)	3.563(.427)A	2.750(.833)	3.125(.853)	2.438(.747)	2.000(.707)	2.083(1.343)	2.721(.690)
	3개월-6개월	2.620(.502)	3.300(1.070)	3.229(.422)AB	3.100(.738)	3.100(.568)AB	2.733(.900)	2.500(.881)	2.425(.528)	2.150(.818)	2.200(.525)	2.800(.270)
	6개월-9개월	2.500(.800)	2.851(.668)	3.588(.545)AB	3.444(.808)	2.722(.824)AB	2.852(.503)	2.833(.559)	2.639(.546)	2.111(.416)	2.148(.580)	2.825(.191)
F/p	2.327(.627)	2.939(.952)	3.805(.405)A	3.773(.607)	2.500(.661)B	2.364(.547)	2.909(.768)	2.386(.958)	2.090(.831)	1.696(.737)	2.753(.408)	
F/p	0.444/.722	0.506/.680	4.565/.009*	1.543/.224	3.129/.040*	.958/.425	.830/.487	.228/.876	.042/.988	1.018/.398	.109/.954	
간호 직 선택 동기	적성흥미	2.650(.822)	3.500(1.036)	3.607(.820)	3.500(1.080)	3.000(.540)	2.750(1.101)	3.125(.629)	2.813(1.125)	3.000(.408)A	2.583(.833)	3.071(.484)
	외국진출	2.400(.)	4.666(.)	4.143(.)	4.000(.)	2.500(.)	3.333(.)	2.500(.)	3.750(.)	2.500(.) A	1.333(.)	3.200(.)
	돌봄	2.900(.476)	3.416(.833)	3.786(.429)	3.250(.645)	3.000(.866)	2.333(.981)	3.000(1.000)	2.125(.829)	1.375(.478)A	1.750(.739)	2.386(.390)
권유	2.800(.653)	3.095(.417)	3.347(.521)	3.000(.866)	2.643(.815)	2.905(.568)	2.642(.690)	2.500(.577)	2.142(.243)A	2.095(.317)	2.796(.209)	
취업보장	2.200(.644)	2.843(.913)	3.227(.369)	3.647(.606)	2.596(.741)	2.549(.600)	2.705(.811)	2.338(.544)	2.029(.738)A	1.862(.755)	2.666(.344)	
기타												
F/p	1.690/.180	1.639/.192	1.205/.331	1.179/.341	.330/.855	.755/.563	.386/.816	1.593/.204	3.812/.013*	1.253/.311	1.589/.205	

* $p < .05$, ** $p < .01$ Scheffe test

<표 5> 일반적 특성에 따른 신규 재직간호사의 요인별 현장적응 정도

(N=159)

현장적응 일반적 특징	스트레스		가치관		근무환경		소진/이직의도		총점수M(SD)			
	간호행위 M(SD)	대인관계 M(SD)	자기효능감 M(SD)	간호전문직관 M(SD)	보수/ 승진 M(SD)	병원행정 M(SD)	자율성 M(SD)	감정적소진 M(SD)	근무시간소진 M(SD)	이직의도 M(SD)		
연령	23세이하	2.019(.370)	3.129(.624)	3.553(.477)	3.612(.813)	2.637(.625)	2.774(.579)	3.129(.752)	2.766(.648)	2.354(.932)	2.537(.964)	2.859(.378)
	23세이상	2.346(.515)	3.322(.663)	3.703(.487)	3.425(.806)	2.691(.621)	2.883(.625)	3.255(.690)	2.694(.584)	2.516(.840)	2.648(.991)	2.976(.353)
	t/p	-3.265/.001**	-1.429/.155	-1.499/.136	1.119/.265	-.443/.658	-.855/.394	-.863/.389	.579/.564	-.900/.369	-.546/.586	-1.561/.121
학력	전문대졸	2.280(.508)	3.284(.604)	3.672(.504)	3.500(.817)	2.586(.658)	2.848(.578)	3.166(.718)	2.703(.606)	2.520(.905)	2.546(.965)	2.933(.380)
	방통대/RNBSN	2.000(.)	4.000(.)	3.258(.)	3.000(.)	2.750(.)	3.333(.)	3.500(.)	3.500(.)	3.000(.)	4.333(.)	3.200(.)
	간호대(학과)졸	2.248(.502)	3.244(.735)	3.664(.468)	3.438(.807)	2.821(.540)	2.857(.673)	3.306(.690)	2.709(.589)	2.397(.803)	2.700(.988)	2.963(.336)
	F/p	.195/.823	.664/.516	.307/.736	.253/.776	2.169/.118	.304/.738	.652/.522	.872/.420	.478/.621	1.924/.150	.340/.712
임상 실습 만족 도	만족하였다	2.416(.547)	3.592(.667)A	3.837(.449)	3.736(.741)	2.826(.540)	3.037(.589)	3.541(.565)A	2.888(.610)	2.708(.864)A	3.000(.915)A	3.161(.356)A
	그저 그렇다	2.185(.481)	3.101(.655)B	3.598(.511)	3.369(.847)	2.634(.671)	2.797(.602)	3.133(.696)AB	2.639(.603)	2.456(.873)AB	2.487(.994)AB	2.867(.340)B
	불만족하였다	2.270(.446)	3.300(.403)AB	3.592(.407)	3.350(.708)	2.575(.544)	2.733(.654)	2.950(.793)B	2.575(.513)	2.125(.723)B	2.400(.908)B	2.835(.288)B
	F/p	2.565/.081	7.295/.001**	3.219/.043*	2.776/.066	1.490/.229	2.331/.101	6.144/.002**	2.411/.093	3.073/.049*	4.005/.020*	10.362/<.000**
임상 실습 병원 동일 여부	예	2.133(.468)	3.000(.596)	3.289(.401)	2.597(.876)	3.479(.752)	3.333(.580)	3.097(.754)	3.152(.482)	2.138(.915)	2.398(1.134)	2.762(.381)
	아니오	2.319(.508)	3.385(.651)	3.284(.349)	2.500(.783)	3.255(.550)	3.067(.613)	3.275(.682)	3.140(.396)	2.612(.807)	2.711(.904)	3.022(.327)
	t/p	-1.890/.061	-3.071/.003**	-2.412/.017*	-0.607/.545	-1.617/.112	-2.228/.028*	-1.281/.203	-2.751/.007**	-2.855/.005**	-1.626/.106	-3.821/<.000**
교육 비정규적 방법	정규적	2.231(.490)	3.236(.647)	3.308(.361)	2.537(.788)	3.292(.639)	3.118(.607)	3.224(.721)	3.109(.415)	2.411(.840)	2.582(1.015)	2.937(.375)
	비정규적	2.466(.540)	3.500(.688)	3.158(.363)	2.472(.946)	3.486(.473)	3.296(.645)	3.222(.623)	3.347(.412)	2.861(.920)	2.851(.734)	3.004(.271)
	t/p	-1.852/.066	-1.582/.116	0.741/.460	-0.315/.753	1.231/.221	1.139/.257	0.012/.991	-0.821/.413	-2.072/.040*	-1.077/.284	-.725/.470

* $p < .05$, ** $p < .01$ Scheffe test

<표 5> 일반적 특성에 따른 신규 재직간호사의 요인별 현장적응 정도(계속)

(N=159)

현장적응 일반적특징	스트레스		가치관		근무환경			소진/이직의도		총점수(MSD)		
	간호행위 M(SD)	대인관계 M(SD)	자기효능감 M(SD)	간호전문직관 M(SD)	보수/ 승진 M(SD)	병원행정 M(SD)	자율성 M(SD)	감정적소진 M(SD)	근무시간소진 M(SD)		이직의도 M(SD)	
이론 3주이하	2.211(.482)	3.509(.602)	3.647(.479)	3.617(.760)	2.647(.593)	2.764(.761)	3.088(.690)	2.705(.626)	2.735(.937)	2.588(.786)	2.956(.320)	
교육 3주-5주	2.284(.512)	3.270(.651)	3.665(.467)	3.383(.817)	2.677(.624)	2.881(.591)	3.277(.699)	2.716(.625)	2.427(.901)	2.633(1.044)	2.948(.376)	
기간 5주이상	2.222(.494)	3.074(.700)	3.690(.612)	3.777(.751)	2.722(.658)	2.814(.596)	3.083(.752)	2.694(.450)	2.472(.527)	2.592(.859)	2.934(.345)	
F/p	.225/.799	1.958/.145	.035/.965	2.141/.121	.065/.936	.303/.739	.933/.396	.011/.988	.906/.406	.024/.976	.016/.984	
실습 0	2.284(.490)	3.512(.647)	3.609(.572)	3.673(.647)	2.673(.416)AB	2.884(.692)	3.211(.826)	2.759(.471)	2.519(.741)	2.564(.776)	2.974(.348)	
교육 3주이하	2.290(.495)	3.233(.650)	3.695(.471)	3.458(.860)	2.695(.598)AB	2.816(.518)	3.283(.633)	2.675(.633)	2.575(.901)	2.644(.956)	2.957(.349)	
교육 3주-5주	2.270(.588)	3.316(.634)	3.735(.480)	3.400(.820)	2.975(.549)A	2.883(.727)	3.275(.595)	2.800(.728)	2.425(.935)	2.900(1.119)	3.031(.369)	
기간 5주이상	2.157(.469)	3.035(.656)	3.578(.437)	3.315(.836)	2.328(.829)B	2.912(.692)	3.000(.849)	2.671(.520)	2.157(.800)	2.333(1.143)	2.289(.392)	
F/p	.345/.792	2.143/.098	.518/.670	.827/.481	3.791/.012*	.164/.920	.814/.488	.299/.825	1.173/.323	1.125/.341	1.654/.180	
희망 예	2.268(.526)	3.295(.620)	3.681(.461)	3.582(.810)	2.788(.551)	2.907(.587)	3.303(.632)	2.803(.533)	2.594(.816)	2.822(.892)	3.014(.312)	
부서 아니오	2.260(.465)	3.239(.722)	3.639(.534)	3.282(.779)	2.494(.690)	2.768(.655)	3.087(.804)	2.554(.674)	2.271(.911)	2.275(1.040)	2.831(.412)	
배치 여부	t/p	.080/.936	.046/.647	.463/.645	2.002/.045*	2.610/.010*	1.224/.223	1.669/.098	2.283/.024*	2.044/.043*	3.108/.002**	2.801/.006**
내·외과계	2.283(.460)	3.243(.737)	3.518(.505)	3.306(.738)	2.682(.641)	2.746(.597)	3.223(.713)	2.671(.644)	2.447(.921)	2.512(1.020)	2.883(.383)	
근무 특수부서	2.244(.550)	3.310(.554)	3.837(.408)	3.663(.850)	2.676(.599)	2.982(.613)	3.224(.702)	2.758(.544)	2.508(.797)	2.747(.928)	3.021(.323)	
부서	t/p	.428/.669	-.575/.567	-3.847/<.000**	-2.519/.013*	.055/.956	-2.180/.031*	-.002/.998	-.808/.421	-.392/.696	-1.336/.184	-2.149/.034*
3개월미만	2.210(.565)B	3.378(.699)	3.756(.567)	3.472(.935)	2.702(.467)	2.855(.636)AB	3.121(.811)	2.763(.617)	2.418(1.003)	2.675(.937)A	2.970(.394)	
근무 3개월-6개월	2.166(.428)B	3.175(.623)	3.682(.437)	3.584(.701)	2.745(.667)	2.937(.544)AB	3.203(.644)	2.766(.612)	2.576(.792)	2.790(1.018)A	2.974(.357)	
기간 6개월-9개월	2.688(.575)A	3.740(.682)	3.587(.541)	3.277(1.252)	2.638(.867)	3.185(.603)A	3.666(.707)	2.555(.428)	2.833(.935)	2.629(.840)A	3.073(.281)	
개월	2.470(.420)AB	3.166(.587)	3.485(.425)	3.225(.572)	32.462(.597)	2.466(.634)B	3.275(.638)	2.525(.578)	2.125(.666)	2.016(.826)A	2.768(.305)	
F/p	4.496/.005**	2.537/.059	1.455/.230	1.182/.319	1.073/.363	4.194/.007**	1.511/.215	1.114/.346	1.981/.120	3.328/.021*	2.209/.090	
적성 흥미	2.471(.653)	3.583(.639)A	3.816(.496)AB	3.625(.867)	2.901(.554)	2.928(.547)	3.517(.615)	3.017(.471)A	2.964(.756)A	3.297(.692)A	3.211(.279)A	
외국진출	2.200(.346)	2.777(.192)A	4.190(.218)A	4.333(.577)	3.083(.629)	3.444(.192)	2.833(1.154)	3.083(.144)A	2.833(.288)A	3.222(.693)A	3.238(.100)A	
간호 직 돌봄	2.173(.446)	3.000(.471)A	3.514(.494)AB	3.400(.910)	2.733(.427)	3.111(.448)	3.000(.597)	2.616(.533)A	2.266(.703)A	2.711(.907)A	2.876(.359)A	
직 권유	2.252(.401)	3.271(.750)A	3.541(.428)AB	3.407(.715)	2.585(.632)	2.701(.623)	3.250(.665)	2.546(.689)A	2.434(.966)A	2.438(1.010)A	2.857(.340)A	
선택 취업보장	2.178(.496)	3.207(.573)A	3.723(.511)AB	3.445(.814)	2.540(.700)	2.810(.700)	3.121(.794)	2.688(.546)A	2.256(.787)A	2.225(.902)A	2.861(.355)A	
동기 기타	2.150(.300)	3.166(.793)A	3.464(.393)B	2.875(.629)	2.812(.426)	2.833(.430)	3.000(.408)	2.625(.777)A	2.000(.912)A	2.500(1.401)A	2.800(.424)A	
F/p	1.338/.252	2.319/.047*	2.370/.043*	1.418/.222	1.619/.160	1.716/.136	1.756/.127	2.555/.031*	3.040/.012*	5.109/<.000*	5.265/<.000**	

* $p < .05$, ** $p < .01$ Scheffe test

D. 현장적응을 위한 신규간호사의 개방형 질문 결과

신규 이직간호사와 신규 재직간호사를 대상으로 현장적응과 관련된 개선 사항을 개방형 질문을 통해 기술하도록 하였다. 수집된 자료는 내용분석을 통해 의미 있는 내용을 추출하고 분류한 후 빈도수를 측정한 결과 총 58개의 진술문이 도출되었으며 이는 12개의 개념과 3개의 범주로 구성되었으며, <표 6>에 제시한 바와 같다.

3개의 범주 중 ‘지지적인 분위기 조성’ 이 28개(48.3%)로 빈도가 가장 높았고 다음으로 ‘체계적인 신규간호사 교육프로그램의 제공’ 이 16개(27.6%), ‘근무 환경 개선’ 이 14개(24.1%) 순으로 나타났다.

우선 ‘지지적 분위기 조성’ 에 대해 살펴보면, 신규간호사는 임상현장의 낮은 환경과 간호업무의 지식부족, 미숙함으로 인해 자신 스스로 업무를 수행하기 보다는 선배나 동료 간호사의 도움에 의존하는 경우가 많다(정연화, 2007). 그 도움을 받는 과정 중에 학교에서 배운 전문적인 가치관과 이상의 상실로 힘들어하고 선배나 동료간호사들과의 갈등, 업무의 부적응을 경험하게 된다.

프리셉터쉽은 신규간호사의 현장적응을 돕고 직무 오리엔테이션의 효율성을 높이기 위한 교육방법으로, 프리셉터는 신규간호사의 직장 선배이거나 동료의 한 사람이다. 교육자와 학습자로 만나 단기간동안 많은 정보를 교육받고 수행해야 하는 어려운 상황에서 신규간호사와 프리셉터가 경험하는 갈등은 불가피하게 발생한다(김미경, 2007). 프리셉터쉽 기간 동안 신규간호사는 익숙하지 않은 업무수행으로 인한 어려움과 실수로 인해 프리셉터에게 많은 질책을 받으며, 이로 인해 프리셉터에 대한 부정적인 감정이 생기나 원만한 관계유지를 위해 프리셉터의 지도방향이나 성격에 맞추려고 노력을 한다. 하지만 친숙한 관계가 아니어서 제대로 의사표현을 하지 못하고 힘들어 한다

(김정연, 2003). 선배·동료 간호사간의 비인격적인 대우와 상하 관계적이고 경직된 분위기는 육체적 정신적으로 부정적인 자아개념을 형성하게 하여 직업에 대한 만족감을 저하시키고, 이러한 스트레스는 이직을 고려하게 되는 변인으로 작용한다. 개인의 정서는 업무수행에 대한 동기유발, 리더쉽 발휘, 직무에 대한 헌신과 몰입 등과 같은 다양한 활동에 중대한 영향을 미치므로 간과해서는 안 되며 조직차원의 중재가 필요하다. 정서를 잘 이해하는 리더가 조직의 비전에 대한 직원들의 노력과 몰입을 최대한 유도할 수 있고 동기부여를 증가시킬 수 있다(Skinner & Spurgeon, 2005).

이에 대하여 신규간호사는 자신들을 인격체로 대우해 주고 잘못을 지적하기 보다는 격려와 칭찬을 통해 자신감을 주며, 개인능력 차이를 고려하여 현장에 적응할 수 있는 시간적인 여유와 배려가 필요함을 제시하였다. 또한 가족과 같은 분위기와 마니또, 동아리, 상담센터를 통한 정서적 지지 및 분위기 조성이 조직차원에서 필요함을 언급하였다.

신규간호사들의 현장적응은 입사 후 병원에서 이루어지는 교육프로그램에 의해 많은 영향을 받는다. 신규간호사를 대상으로 이루어지는 교육은 표준화된 프로토콜이나 프리셉터 제도에 의한 체계적인 교육과 선배간호사의 간호행위를 통해 배우는 비체계적인 교육으로 이루어져 있다. 체계적으로 구성된 교육 프로그램은 업무수행 능력을 높여 역할에 대한 자신감을 형성하지만 비체계적인 교육은 표준화된 프로토콜에 따르지 않고 간호사마다 나름대로 익혀 온 간호수기를 알려주기 때문에 신규간호사는 혼란을 경험하게 된다. 프리셉터쉽 교육의 긍정적인 효과에 대한 신혜경(2004)과 이정화(2009)의 연구에서 프리셉터쉽 교육을 받은 집단이 받지 않은 집단보다 과업숙련도, 직무만족, 조직몰입 점수가 높은 것으로 나타나 이는 체계적이고 계획된 정규 교육과정은 성공적인 역할전이를 유도하여 신규간호사로 하여금 자기효능감을

높여 주어 현장적응에 도움을 주었다고 할 수 있다.

이에 신규간호사는 교육의 효과를 높이기 위해 교육프로그램 구성 시 전담 프리셉터를 배정하고 일관성 있는 지도지침을 제공하며, 다양한 사례와 병동 체험을 포함한 충분한 교육시간의 편성을 제안하였다. 뿐만 아니라, 업무를 익히는 과정에 업무수행의 속도보다는 수행의 정확성을 중요시하고 신규간호사의 능력에 맞는 차별화된 교육이 이루어져야 함을 피력하였다.

신규간호사의 적응을 돕기 위한 지지적인 분위기와 체계적인 교육프로그램과 함께 근무환경은 신규간호사를 유치하고 보유하는데 중요한 요인으로 논의되어 왔다. 신규간호사는 과다한 업무량과 미숙한 업무처리로 예정된 근무 시간보다 연장 근무를 하게 되는 경우가 많으며, 주어진 휴일도 선배나 동료직원의 부탁으로 조정해 주어 근무 스케줄의 변화가 자주 생긴다. 잦은 근무 스케줄 변화와 3교대 근무는 생리적, 심리적으로 많은 어려움을 초래하여 피로와 빈번한 실수를 유발하고 낮은 성취도를 경험하게 한다. 이에 신규간호사는 간호업무와 관련이 적은 문서작성에 소비되는 시간과 과다한 업무량을 조절해 주고, 초과 근무시간에 대한 인정과 현장적응이 이루어질 때 까지 밤 근무를 연기 해 주는 안건을 제시하였다. 이외에도 신규간호사의 인력배치 시 희망하는 부서를 고려하여 자신의 적성과 능력을 충분히 발휘 하도록 행정적인 인사관리가 이루어져야 함을 언급하였다(박혜자, 2004).

이상의 결과를 통해 신규간호사 스스로가 현장적응에 가장 중요하게 생각하는 부분은 신규간호사를 인격적으로 존중해 주고 배려하는 직장 동료의 지지적 분위기와 신규간호사간의 경험을 나누고 정서적인 유대감을 형성할 수 있는 행정적인 제도 마련이었다. 근무환경은 열악하여도 동료의 지지가 있을 때 신규간호사는 이직하지 않고 부적응 상황을 극복할 수 있으므로 해당 근무

무자는 자신의 경험에 비추어 적극적으로 현장적응을 돕는 것이 필요하다. 또한 체계적이지 못한 교육에서 비롯되는 피상적인 정보 제공과 간호업무 수행능력의 저하를 개선하기 위해서는 실제적이고 표준화된 교육 프로그램 마련이 필요하다. 신규간호사의 능력을 최대한 발휘 할 수 있는 실제적인 교육과 근무환경 조성이 동료의 지지를 받아 조화롭게 이루어진다면 신규간호사는 현실충격을 극복하고 성공적으로 현장적응을 할 수 있으리라 생각한다.

<표 6> 현장적응을 위한 신규간호사의 개방형 질문 결과

범주	개념	빈도 (%)
체계적인 신규간호사 교육프로그램 제공	업무수행 속도보다 정확성을 중요시 전담 프리셉터의 필요성 반복적인 현장실습교육 제공 다양한 사례 교육과 병동 체험 필요 신규능력에 맞는 차별화된 교육 스케줄. 충분한 오리엔테이션과 교육시간 요구 발령 받을 부서와의 연계성 있는 교육 일관성 있는 지도 지침 요구	16(27.6%)
지지적인 분위기 구성	잘못을 지적하기보다는 격려와 칭찬을 하는 분위기 선배·동료간호사와의 도움과 배려 신규간호사를 인격체로 존중해 주길 요구 마니또, 동아리, 상담센터와 같은 감정적 지지 체계운영 적응이 늦은 신규간호사에게 이해와 믿음 제공 현장에 적응할 수 있는 시간적 여유 부여 가족과 같은 분위기 상하 관계적 대인 분위기의 개선	28(48.3%)
근무환경 개선	희망부서를 고려한 인력배치 신규의 오프를 지켜 주길 원함 과다한 업무량의 조절 정시간 근무와 오버타임에 대한 인정 적응기간까지는 밤 근무를 연기하는 배려 잡무(문서작성 등)의 시간소비 최소화 인력 충원을 통해 프리셉터와의 교육시간 유지	14(24.1%)

V. 결론 및 제언

A. 결론

본 연구는 신규 이직간호사와 신규 재직간호사의 현장적응 정도를 파악하여 임상현장에 성공적으로 적응할 수 있도록 보다 효율적인 인적자원관리 프로그램을 개발하고 수립하는데 도움을 주고자 시도된 조사연구이다.

연구대상은 서울, 경기, 충청, 제주 지역에 소재한 150병상 이상의 7개 종합병원에서 근무한 경험이 12개월 미만인 신규 이직간호사 34명과 현재 근무하고 있는 12개월 미만의 신규 재직간호사 125명을 대상으로 2009년 4월 17일부터 5월 8일까지 총 3주 동안 설문조사를 하였으며, 통계분석에 사용된 자료는 총 159부였다.

현장적응 측정은 손인순 등(2008)이 개발한 총 4개영역, 10요인, 35문항으로 구성된 측정도구는 병원상황과 간호사에게 적합하도록 어휘 등을 수정하여 간호학 교수와 임상강사의 자문을 받고 임상간호사, 석·박사생 20인을 통해 수정 보완 한 후 내용 타당도를 검증받아 사용하였고 도구의 신뢰도는 손인순 등(2008)에서 Cronbach's $\alpha=.98$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.85$ 이었다.

수집된 자료는 SAS Program을 이용하여 t-test, ANOVA로 분석하였으며, 본 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

1. 신규 이직간호사와 신규 재직간호사에서 공통적으로 높은 특성을 보면, 23세 이상의 연령으로, 전문대졸의 학력을 가진 자로, 학생시절 임상실습만족

도는 ‘그저 그렇다’로, 학생시절 실습지와 현 근무지는 동일하지 않았으며 취업 후 병원에서 시행되는 교육방법은 정규적 교육을 받은 대상자가 비정규적인 교육을 받은 대상자보다 높았다. 교육내용 중 3주 이내의 이론교육과 실습교육을 받았으며, 현재 내·외과계에 근무하는 간호사가 많았다. 또한 취업보장과 권유로 간호직을 선택한 경우가 높게 나타났다. 반면 근무기간은 신규 이직간호사는 9-12개월, 신규 재직간호사는 3-6개월이 높았고, 신규 이직간호사의 경우 희망부서에 배치 받은 경우는 29.4%에 불과하였으며, 이론교육과 실습교육은 각각 7명(20.6%), 3명(8.9%)이 교육을 받지 못했다. 신규 재직간호사의 경우 희망부서에 배치 받은 경우가 63.2%이고 배치 받지 못한 경우가 36.8%이며, 이론교육과 실습교육은 각각 17명(13.6%), 26명(20.8%)이 교육을 받지 못했다.

2. 현장적응 정도의 평균점수는 5점 척도상 신규 이직간호사가 2.78점이고 신규 재직간호사는 2.95점으로 신규 재직간호사가 높게 나타났다. 영역별 비교 결과 가치관($t=-2.308, p=.043$)과 소진/이직의도($t=-3.339, p=.002$)에서 신규 이직간호사와 신규 재직간호사간에 유의한 차이가 나타났다. 가치관영역의 평균점수는 신규 이직간호사가 $3.43(\pm.56)$ 이고 신규 재직간호사가 $3.62(\pm.48)$ 로 나타났고, 소진/이직의도의 평균점수는 신규 이직간호사가 $2.24(\pm.59)$ 이고 신규 재직간호사가 $2.63(\pm.67)$ 로 나타났다.

요인별 비교 결과 자기효능감($t=-2.042, p=.047$), 자율성($t=-3.098, p=.002$), 감정적 소진($t=-2.009, p=.046$), 근무시간 소진($t=-2.322, p=.022$), 이직의도($t=-3.381, p=.001$)로 신규 이직간호사와 신규 재직간호사간에 유의한 차이를 보였다.

3. 일반적 특성에 따른 현장적응을 요인별 분석한 결과 신규 이직간호사는 연령에 따라 병원행정($t=-2.057$, $p=.048$)에 유의한 차이가 나타났고, 취업 후 병원에서 이루어지는 이론교육 기간에 따라서는 감정적 소진($F=4.034$, $p=.028$)이 유의한 차이를 보였으며, 근무기간에 따라서는 자기효능감($F=4.565$, $p=.009$)과 보수 및 승진($F=3.129$, $p=.040$)이 유의한 차이가 나타났다. 신규 재직간호사는 연령에 따라 간호행위가 유의한 차이를 보였고($t=-3.265$, $p=.001$), 학생시절 임상실습만족에 따라서는 대인관계($F=7.295$, $p=.001$), 자기효능감($F=3.219$, $p=.043$), 자율성($F=6.144$, $p=.002$), 근무시간 소진($F=3.073$, $p=.049$), 이직의도($F=4.005$, $p=.020$)가 유의한 차이가 있었다. 학생시절 실습지와 현 근무지의 동일성 여부에 따라서 대인관계($t=-3.071$, $p=.003$), 자기효능감($t=-2.412$, $p=.017$), 병원행정($t=-2.228$, $p=.028$), 감정적 소진($t=-2.751$, $p=.007$), 근무시간 소진($t=-2.855$, $p=.005$)이 유의한 차이를 보였으며, 입사 후 취업기관에서 이루어지는 교육방법에 따라서 근무시간 소진($t=-2.072$, $p=.040$)에서 유의한 차이가 나타났다. 또한 희망부서배치에 따라서는 간호전문직관($t=2.002$, $p=.045$), 보수 및 승진($t=2.610$, $p=.010$), 감정적 소진($t=2.283$, $p=.024$), 근무시간 소진($t=2.044$, $p=.043$), 이직의도($t=3.108$, $p=.002$)가 유의한 차이를 보였고, 근무부서에 따라서 자기효능감($t=-3.847$, $p=.000$), 간호전문직관($t=-2.519$, $p=.013$), 병원행정($t=-2.180$, $p=.031$)이 유의한 차이를 보였다. 근무기간에 따라서는 간호행위($F=4.496$, $p=.005$), 병원행정($F=4.194$, $p=.007$), 이직의도($F=3.328$, $p=.021$)에서 유의한 차이가 나타났으며, 간호직 선택 동기에 따라 대인관계($F=2.319$, $p=.047$), 자기효능감($F=2.370$, $p=.043$), 감정적 소진($F=2.555$, $p=.031$), 근무시간 소진($F=3.040$, $p=.012$), 이직의도($F=5.109$, $p=.000$)에서 유의한 차이가 나타났다.

4. 신규 이직간호사와 신규 재직간호사를 대상으로 현장적응과 관련된 개선사항을 개방형 질문을 통해 서술하도록 한 후 내용 분석한 결과 총 58개의 진술문이 도출되었으며 이는 12개의 개념과 3개의 범주로 구성되었다. 3개의 범주는 ‘지지적인 분위기 조성’이 28개(48.3%)로 빈도가 가장 높았고 ‘체계적인 신규간호사 교육프로그램의 제공’이 16개(27.6%), ‘근무환경 개선’이 14개(24.1%)의 순으로 나타났다.

본 연구를 통해 신규 이직간호사가 신규 재직간호사보다 현장적응 정도가 낮으며, 낮은 현장적응력은 실제 이직에 영향을 주는 요인임을 확인하였다. 현장적응에 영향을 주는 구체적인 요인으로 체계적이고 실제적인 교육, 적응을 돕는 해당부서의 동료와 선배의 정서적 지지와 배려, 학생 때 임상실습 만족도, 신규간호사의 의견을 고려한 근무부서 배치라 할 수 있다.

따라서 신규간호사의 요구가 반영된 교육 프로그램 마련이 필요하며 인간적인 배려와 교육적 분위기 조성을 통해 자기효능감과 자율성을 높게 함으로써 신규간호사들이 성공적으로 현장에 적응하도록 돕는 중재가 필요하다.

본 연구의 간호 교육적, 행정학적 의의를 살펴보면, 본 연구는 신규 이직간호사와 신규 재직간호사의 현장적응에 관한 연구로서 임상현장의 간호행정이 및 교육자에게 신규간호사들이 임상현장에 성공적으로 적응할 수 있도록 교육 프로그램을 개발하는데 필요한 기초자료를 제공하여 보다 효율적인 인적자원 관리방안을 제시하였다는데 의의가 있다.

본 연구결과를 통하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 신규 이직간호사와 신규 재직간호사의 대상자수를 동질적으로 통제된 후 두 군을 비교하는 반복적인 연구가 필요하다.

2. 각 지역별 특성과 병원규모에 따른 신규 간호사의 현장적응에 관한 연구를 제언한다.
3. 현장적응은 신규 간호사뿐만 아니라 부서이동을 경험한 경력간호사에게도 중요하므로, 인력관리 차원에서 경력간호사를 대상으로 한 현장적응에 관한 연구가 필요하다.

참고문헌

- 강소영 (2005). *임상간호사의 자기효능감 및 지각한 사회적 지지와 심리적 소진의 관계*. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문, 서울.
- 강익화, 이은자 (2001). 효율적인 임상간호 교육과정 개선을 위한 신규간호사의 직무분석에 관한 연구. *가천길대학 논문집*, 제29호, 59-73.
- 경소윤 (2004). *조직사회화가 초기진입자의 조직몰입에 미치는 영향*. 중앙대학교 대학원 석사학위논문, 서울.
- 고효정, 김명애, 권영숙, 김정남, 박경민, 박정숙, 박영숙, 박청자, 신영희, 이경희, 이병숙, 이은주 (2004). 교대근무 간호사의 피로경험. *한국보건간호학회*, 18(1), 103-118.
- 권인각, 정경희, 조혜술, 황지원, 김지영, 전경옥, 성영희 (2002). 신규간호사 프리셉터의 핵심역량 평가 도구 개발. *간호행정학회지*, 8(4), 535-549.
- 권덕화, 고효정 (2003). 종합병원 일반간호사의 근무지 이동과 관련된 직무 스트레스 및 이직의도. *간호행정학회지*, 9(1), 141-150.
- 권정애 (2009). *임상간호사의 업무환경과 재직의도*. 한양대학교 임상간호정보대학원 석사학위논문, 서울.
- 권지연, 김진우, 박신영, 양진영, 유진영, 이경완, 이주연, 정선옥 (2000). 임상간호사의 자율성과 이직의사와의 관계. *이화간호학회지*, 34권, 1-12.
- 기은희 (2008). *임상간호사의 윤리적 딜레마와 전문직업성*. 한양대학교 행정대학원 석사학위논문, 서울.
- 김가은 (2004). *간호사의 이직의사에 영향을 미치는 요인에 관한 연구*. 고려대학교 대학원 석사학위논문, 서울.
- 김명희 (2008). *간호전문직관에 미치는 요인*. 경희대학교 행정대학원 석사학위

- 논문, 서울.
- 김미경 (2007). *신입간호사와 프리셉터가 경험한 갈등에 관한 연구*. 성균관대 임상간호대학원 석사학위논문, 서울.
- 김미라 (2004). *사회적 지지가 의료사회복지사의 소진에 미치는 영향에 관한 연구*. 숭실대학교 대학원 석사학위논문, 서울.
- 김미란 (2007). *간호사의 조직몰입과 경력몰입이 이직의도에 미치는 영향*. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문, 서울.
- 김미란 (2008). *임상간호사의 간호전문직관, 간호업무수행과 재직의도*. 한양대학교 임상간호정보대학원 석사학위논문, 서울.
- 김미숙 (1993). *임상간호사의 조기이직 관련요인*. 이화여자대학교 석사학위논문, 서울.
- 김문실, 손지호, 김분한 (2004). 국가시험 문항개발을 위한 신규간호사 직무분석. *보건의료교육평가*, 1(1), 15-26.
- 김문실, 최순옥 (2003). 조직사회화에 대한 개념분석. *간호행정학회지*, 9(1), 19-30.
- 김민정 (2006). *간호조직문화가 간호사 재직의도에 미치는 영향*, 한양대학교 대학원 석사학위논문, 서울.
- 김복순, 류은정, 김경희, 정혜경, 송마승, 최경숙 (1999). 병원간호사의 사회화 경험. *대한간호학회지*, 29(2), 393-404.
- 김복순 (2001). *임상에서의 간호사의 사회화과정*. 중앙대학교 대학원 박사학위논문, 서울.
- 김소영 (2009). *중환자실 간호사와 일반병동 간호사의 전문직관, 직무만족도, 직무수행갈등, 직무스트레스 및 소진 비교*. 경희대학교 대학원 석사학위논문.
- 김신정 (2007). *서울지역 일부 종합병원 임상간호사의 소진정도와 대처전략의*

- 영향요인. 가톨릭대학교 보건대학원 석사학위논문, 서울.
- 김영란 (2007). *암 환자를 간호하는 간호사의 이직의도에 관한 연구*. 전남대학교 일반대학원 석사학위논문, 광주.
- 김원영 (2008). *신규간호사의 업무적응경험*. 대불대학교 대학원 석사학위논문, 영암.
- 김윤규, 윤동영, 김정일, 채창호, 홍영습, 양창국, 김정만, 정갑열, 김준연 (2002). 교대근무가 건강에 미치는 영향-일반건강, 스트레스, 삶의 질과 정신건강에 관하여. *대한산업의학회지*, 14(3), 247-256.
- 김은주 (2002). *간호사의 소진경험과 직무만족과의 관계 연구*. 경희대학교 대학원 석사학위논문, 서울.
- 김인숙, 이명화, 하나선, 장금성, 홍윤미, 이태화, 강선주 (2009). *최신간호관리학*. 서울: 현문사
- 김정연 (2003). *신규간호사의 프리셉터쉽 경험*. 연세대학교 대학원 석사학위논문, 서울.
- 김정자 (2003). *일 종합병원 간호사의 이직관련요인 : 이직 간호사를 중심으로*. 관동대학교 대학원 석사학위논문, 강릉.
- 김정희, 박성애 (2002). 일반간호사의 대처전략이 조직 유효성에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 8(1), 97-106.
- 김조자, 박지원 (1990). 신규간호사의 역할적응에 관한 탐색적 연구. *대한간호학회지*, 20(1), 50-60.
- 김창희, 김혜숙, 조혜성, 이순옥, 함형미, 박미미 (2000). 신규간호사 배치 후 교육 시 프리셉터쉽 적용 사례연구. *성인간호학회지*, 12(4), 546-559.
- 김태숙 (2002). *프리셉터의 역할사회화와 프리셉터의 자가인식에 관한 연구*. 충남대학교 대학원 박사학위논문, 대전.
- 김형희 (2004). *중소병원 임상간호사의 임파워먼트, 직무만족, 조직몰입 및 자*

- 기효능감. 충남대학교 보건대학원 석사학위논문, 대전.
- 남궁은 (2009). *한방병원간호사의 직무만족과 이직의도와의 관계*. 동신대학교 간호대학원 석사학위논문, 나주.
- 문숙자 (2007). *정규직과 비정규직 간호사의 직업 만족도, 조직몰입, 임파워먼 문트, 자율성 및 소진비교*. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문, 서울.
- 박선하 (2004). *근무 병동별 간호사의 역할갈등, 직무 스트레스 및 업무만족에 관한 연구*. 경희대 석사학위논문, 서울.
- 박영철 (2005). *개인가치와 조직가치의 일치가 성과에 미치는 영향*. 전남대학교 경영대학원 석사학위논문, 광주.
- 박정욱 (2007). *정신과 병동 간호사의 직무스트레스와 소진*. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문, 서울.
- 박종희, 이성수, 이병국 (2004). 일부 간호사들의 스트레스와 직무만족도 연구. *순천향의대 논문집*, 10(1), 253-266.
- 박지우 (2009). *신규 간호사의 성격 유형과 일반적 특성에 따른 조직사회화*. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문, 서울.
- 박혜자 (2004). *교대근무중 밤번근무에 대한 간호사의 인식에 미치는 요인분석과 근무환경 개선에 관한 연구*. 한양대 박사학위논문, 서울.
- 변영순, 임난영, 강규숙, 성명숙, 원종순, 고일선, 장성옥, 장희정, 양선희, 김화순 (2003). 신규임상간호사에게 요구되는 임상실무수행 능력. *기본간호학회*, 10(1), 47-56.
- 병원간호사회 (2008). *병원간호사회 사업보고서: 병원간호인력 배치현황 실태 조사*.
- 부은희 (2006). *자기효능증진 프로그램이 신규간호사의 자기효능감과 조직사회화 결과에 미치는 효과*. 연세대학교 대학원 박사학위논문, 서울.

- 서봉연 (1980). *성격과 적응*. 서울: 익문사.
- 서연옥, 송라운, Barbara Daily (1999). 중환자실 근무환경 특성에 대한 간호사의 인지도와 선호도 도구검증. *대한간호학회*, 29(2), 215-224.
- 손인순, 김남은, 한상숙 (2009). 신규간호사의 일반적 특성에 따른 조직사회화 연구. *병원간호사회*.
- 손인순, 김효심, 권정순, 박달이, 한용희, 한상숙, (2008). 신규간호사 현장적응을 위한 평가도구 개발. *병원간호사회*.
- 손행미, 고문희, 김춘미, 문진하 (2001). 신규간호사의 실무적응경험. *대한간호학회지*, 31(6), 988-997.
- 신미자, 안성희, 이미애 (2008). 직장 외 교육훈련을 통한 신입 간호사의 팀 정신 경험. *한국간호교육학회지*, 14(1), 108-116.
- 신혜경 (2004). *신규간호사의 조직사회화와 관련요인*. 연세대학교 박사학위논문, 서울.
- 심희숙 (2002). *프리셉터의 역할 사회화와 프리셉터의 역할 자각인식에 관한 연구*. 충남대학교 대학원 박사학위논문, 대전.
- 양애선 (2008). *중환자실 신규간호사의 직무스트레스, 직무만족, 조직몰입, 이직 의도에 관한 연구*. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문, 서울.
- 양정숙 (2004). *일 종합병원 간호사의 전문직 자율성과 업무성과와의 관계*. 연세대학교 교육대학원 석사학위논문, 서울.
- 어금숙, 허혜경, 김기형, 조용자, 김은희, 김순자 (2004). 병원 임상간호사의 직무 특성 및 직무만족과 이직의도와의 관계. *임상간호연구*, 9(2), 81-92.
- 오미숙 (2005). *중환자실 간호사와 일반병동 간호사의 소진과 대처유형*. 이화여자대학교 임상보건과학대학원 석사학위논문, 서울.
- 오현진 (2007). *임상간호사의 사기, 자기효능감 및 직무만족도와의 관계연구*,

- 경희대학교 교육대학원 석사학위논문, 서울.
- 옥주영, 탁진국 (2003). 개인과 환경변인이 조직사회화에 미치는 영향. *한국심리학회지 : 산업 및 조직*, 16(1), 1-18.
- 원혜금 (2003). *간호사의 직무만족도에 관한 연구*. 대전대학교 경영행정사회복지대학원 석사학위논문, 대전.
- 윤숙희 (2002). 신규간호사의 임상적응경험에 관한 연구. *간호행정학회지*, 8(1), 55-72.
- 윤숙희, 김병수 (2006). 신규간호사의 스트레스와 스트레스 대처정도 병원생활 적응도 및 직업만족도 : 개인의 성격 유형에 따른 변화 비교. *간호행정학회지*, 12(3), 491-500.
- 윤은자, 권영미, 안옥희 (2005). 간호전문직관 측정도구. *대한간호학회지*, 36(6), 1091-1100
- 윤종록 (1998). Mentor관계와 신입사원의 조직적응. *대한경영학회*, (19), 665 - 697.
- 이명희 (1997). *임상간호사의 자기효능감, 자율성, 직무만족도간의 관계연구*. 고려대학교 교육대학원 석사학위논문, 서울.
- 이소정, 강미경, 권순희, 송경향, 이종화, 최정란, 현은숙, 박경숙(2002). 신규간호사와 경력간호사의 업무 스트레스 비교. *중앙간호논문집*, 6(1), 89-99.
- 이안생 (2004). *간호사의 자기효능감이 직무만족에 미치는 영향에 관한 연구*. 원광대학교 보건환경대학원 석사학위논문, 익산.
- 이윤정, 김귀분 (2008). 임상간호사의 이직경험. *대한간호학회지*, 38(2), 248 -257.
- 이은경 (2002). *대학생의 자기효능감과 직업가치 및 진로의식 성숙과의 관계*.

- 원광대학교 대학원 교육학과 석사학위논문, 익산.
- 이은희, 장세진, 김현옥, 노재훈, 박은정, 원종욱 (2007). 간호사의 직무스트레스와 이직간의 관련성. *대한산업의학회지*, 19(2), 93-104.
- 이정애 (1997). 일부병원의 신규간호사 오리엔테이션에 관한 조사연구. *간호행정학회지*, 3(1), 83-92.
- 이정화 (2009). 프리셉터쉽 교육이 신규간호사의 과업숙련도, 직무만족, 조직몰입에 미치는 영향. *조선대학교 노인전문과정 석사학위논문*, 광주.
- 이정희, 김동욱 (2000). 프리셉터 경험이 프리셉터의 업무수행과 직무만족에 미치는 영향. *대한간호*, 6(2), 345-358.
- 이필녀 (2004). 회복실 간호사의 자율성과 직무만족에 관한 연구. *한양대학교 석사학위논문*, 서울.
- 이호경 (2006). 신규간호사의 성격 특성과 직무만족 조직몰입, 이직의도와의 관계 연구. *단국대학교 대학원 석사학위논문*, 천안.
- 장금성 (2000). 간호사의 임상경력 개발모형 구축에 관한 연구. *연세대학교 박사학위논문*, 서울.
- 전희선 (2007). 목표지향성이 신입사원의 조직사회화에 미치는 영향에 관한 연구 : 사회화 전략의 매개효과를 중심으로. *이화여자대학교 대학원 석사학위논문*, 서울.
- 정경진 (2007). 직무 스트레스와 자기효능감이 보육교사의 직무만족과 이직의도에 미치는 영향. *충북대학교 교육대학원 석사학위논문*, 청주.
- 정연화 (2007). 중환자실 신규간호사와 경력간호사의 전문직 자아개념과 역할갈등에 대한 비교 연구. *한양대학교 대학원 석사학위논문*, 서울.
- 정혜경 (2006). 병원 간호사의 조직갈등 및 조직몰입 영향요인 연구. *연세대학교 보건환경대학원 석사학위논문*, 서울.

- 조미혜, 권인수 (2007). 간호학생의 임상실습 중 간호활동 경험정도. *한국간호교육학회지*, 13(2), 143-154.
- 조희, 이정자, 고영애, 김사라, 이옥철, 주혜경 (2002). 신규간호사의 임상실무 적응실태조사 : 일 간호대학 졸업생을 중심으로. *적십자간호대학 논문집* 25, 16-30.
- 주민선 (2000). 병원에 취업한 신규간호사의 임상체험 연구. *간호과학*, 12(2), 17-25.
- 차인자 (2008). *임상간호사의 전문직업성과 직무만족·조직몰입*. 한양대학교 행정·자치대학원 석사학위논문, 서울.
- 최경진 (2007). *간호사의 소진영향요인*. 경희대학교 석사학위논문, 서울.
- 최영진 (2009). *병원 간호사의 조직몰입에 관한 관련변인 분석*. 한양대학교 대학원 박사학위논문, 서울.
- 황선영, 이은주, 나덕미, 이광숙, 선광숙, 이정숙 (2002). 신규간호사의 임상 경험. *간호행정학회지*, 8(2), 261-271.
- Benner. (1984). *From Novice to Expert*. New York:Prentice Hall.
- Bridie McCarthy. (2006). Translating person-centred care : a case study of preceptor nurses and their teaching practices in acute care areas. *Journal of Clinical of Nursing*, 15, 629-638.
- Chan, D., & Schmitt, N. (2000). Interindividual differences in intraindividual change in proactivity during organizational entry: A latent growth modeling approach to understanding newcomer Adaptation. *Journal of Applied Psychology*, 85, 190-210.
- Chatman, J. A. (1991). Matching People and Organizations : Selection and Socialization in Public Accounting Firms, *Administrative Science*

- Quarterly, September, 459-484.*
- Cheng-I, Chu., Ming-Shinn, Lee., & Hisang-Ming, Hsu. (2006). The impact of social support and job stress on public health nurses' organizational citizenship behaviors in rural Taiwan. *Public Health Nursing, 23*(6), 496-505.
- Donner, G. (2004). Outcomes of a Career Planning and Development Program for Registered Nurse. *Nursing economic, 22*(5), 231-238.
- Dumas, L., Villeneuve, J., & Chevrier, J. (2000). A tool to evaluate how to learn from experience in clinical setting. *Journal nurses Education, 39*(6), 251-258.
- Dwyer, D. J., Schwartz, R. H., & Fox, M. L.(1992). Decision-making autonomy in nursing. *Journal of Nursing Administration, 22*(2), 17-23
- Gorkin, H., & Mark, C. (2004). The Four Stages of Burnout. *Journal of Additional Info. 83*(4), 24.
- Jacobi, Maryann. (2001). Mentoring and Undergraduate Academic Success : A Literature Review. *Review of Education Research, 61*(4), 505-532.
- Jie Li., & Vickie Ann Lambert. (2008). Job satisfaction among intensive care nurses from the People's Republic of China. *International Nursing Review, 55*, 34-39.
- Kim, T. Y., Cable, D. M., & Kim, S. P. (2005). Socialization tactics, employee proactivity, and person-organization fit. *Journal of Psychology, 90*, 232-241.
- Krammer, M., & Schmalenberg, C. E. (1976). Dreams and Reality: where do they meet. *Journal of Nursing Administration, 1*(6), 35-43.

- Kuei-Yun, Lu., Liang-Chin, Chang., & Hong-Lan, Wu. (2007). Relationship between professional commitment, job satisfaction, and work stress in public health nurses in Taiwan. *Journal of Professional Nursing, 23*(2), 110-116.
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (2001). Burnout and health, In A. Baum, T. Revenson., & J. Singer(Eds.), *Handbook of Health Psychoiogy*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Learthart, S. (2000). Health effects of internal rotation of shifts. *Nursing Standard, 14*(47), 34-36.
- Mary, K. F., & Rebecca, S. M. (2000). A competency-based orientation program for new graduate nurses. *Journal of Nursing Administration, 30*(3).
- Montgomery, A. J., Panagopolou, E., Wildr, M., & Meenks, E. (2006). Work-family interference, emotional labor and burnout. *Journal of Personality, 70*, 385-420.
- Myrick, F., & mamchur, C. (2003). Preceptorship and interpersonal conflict : A multidisciplinary study. *Journal Advanced of Nursing, 43*(2), 188-196.
- Oh, M. J. (1997). A study on the experiences of turnover among hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing, 4*, 193-216.
- Pauline, C. Beecroft., Frederict, Dorey., & Made, Wenten. (2007). Turnover intention in new graduate nurses: a multivariate analysis. *Journal of Advanced Nursing, 62*(1), 41-52.
- Pines, A. M., & Keinan, G. (2005). Stress and burnout : The significant difference. *Personality and Individual Difference, 39*, 625-635.

- Riggs, C. J., & Rantz, M. J. (2001). A model of staff support to improve retention in long-term care. *Nursing Administration Quarterly*, 25, 43-54.
- Rokeach, M. (1973). *The nature of human values*. New York: Free Press.
- Seybolt, J. W. (1986). Dealing with premature employee turnover. *Journal of Nursing Administration*, 16(2), 26-32.
- Shader, K., Broome, C., West, E., & Nash, M. (2001). Factors influencing satisfaction and a anticipated turnover for nurses in an academic medical center. *Journal of Nursing Administration*, 31(4), 210-216.
- Skinner, C., & Spurgeon, P. (2005). Valuing empathy and emotional intelligence in health leadership: a study of empathy, leadership behaviour and outcome effectiveness. *Health Services Management Research*, 18(1).
- Sosik, J. J., & Godshalk, V. M. (2000). Leadership Styles, Mentoring Functions Received and Job-Related Stress, A Conceptual Model and Preliminary Study. *Journal of Organizational Behavior*, 25, 365-390.
- Takashi, O., Am, K., Tomofumi, S., Toshihiro, I., Makoto, U., Masumi, M., & Sadahiko, N. (2001). Night shift work related problem in young female nurses in Japan. *J Occup Health*, 43, 150-156.
- Van Bogaert, P., Clarke, S., Vermeyen, K., Meulemans, H., & Van de Heyning, P. (2009). Practice environments and their associations with nurse-reported outcomes in Belgian hospitals: Development and validation of a Dutch adaptation of the Revised Nursing Work Index. *International Journal of Nursing Studies*, 46(1), 54-64.

- Wanberg, C. R., & Kammeyer-Mueller, J. D. (2000). Predictors and outcomes of proactivity in the socialization process. *Journal of Applied Psychology, 85*(3), 373-385.
- William, H. I. (1990). Better Screening reduces turnover. *Supervision and Managment, 7*(2), 2-8.
- Zhang, Z., Luk, W. M., Arthur, D., & Wong, T. (2001). Nursing competencies : personal characteristics contributing to effective nursing performance. *Journal of Advanced Nursing, 3*(4), 467-474.

설문지

안녕하십니까 ?

먼저 바쁘신 중에도 귀중한 시간을 내어 설문에 응해 주신 데 대하여 깊이 감사드립니다.

저는 이화여자대학교 임상보건대학원 임상간호학전공 석사과정 학생으로 현재 「신규 이직·재직 간호사의 현장적응에 관한 연구」에 관한 논문을 준비하고 있습니다.

본 설문지의 응답 및 분석 결과는 오직 학문적인 목적으로만 사용되며, 그 외의 목적으로는 사용되지 않을 것을 약속드립니다.

귀하의 솔직하고 성의 있는 응답은 저의 석사학위 논문 작성에 소중한 자료가 될 것이며 또한 신규 간호사의 성공적인 현장적응을 도모할 수 있는 기초 자료가 될 것 입니다.

다시 한번 귀중한 시간을 내어 주신데 대해 진심으로 감사드립니다.

2009년 4월

이화여자대학교 임상보건대학원 임상간호학

지도교수 : 김 문 실

연 구 자 : 지 은 옥

연 락 처 : 017-741-7788

이 메 일 : smile626@nate.com

1. 다음 문항들은 신규간호사의 현장적응을 측정하기 위한 사항들입니다. 재임당시를 생각하면서 각 문항의 해당하는 곳에 표시(V or O)해 주시기 바랍니다.

이 직 자 용

문	항	매우 그렇다	그렇다	보통 이다	그렇지 않다	전혀 그렇 지않음
1.	나는 간호행위 시 지식의 부족으로 스트레스를 받았다.					
2.	나는 간호행위 시 간호기술의 부족으로 스트레스를 받았다					
3.	나는 간호행위 시 치료나 검사방법을 몰라서 스트레스를 받았다.					
4.	나는 의료기기 조작에 어려움을 겪었다.					
5.	나는 간호행위시 응급상황이 발생하면 어떻게 해야 할지 당혹스러웠다.					
6.	나는 업무수행시 타부서와의 관계에서 힘들 때가 있었다.					
7.	나는 간호보조요원과의 관계에서 어려움을 겪을 때가 있었다.					
8.	나는 동료간호사와의 관계에서 힘들다고 느낄 때가 있었다.					
9.	나는 어떤 일이 복잡해 보이면 시도해 보려는 생각조차 하지 않았다.					
10.	나는 새로운 일이 어려워 보이면 시도하지 않았다.					
11.	나는 새로운 것을 배울 경우 초기에 성공하지 못하면 곧 포기했다.					
12.	나는 스스로 중요한 목표를 세웠을 때 그 목표를 실천하는 경우가 드물었다.					
13.	나는 어떤 일을 한번 시도하여 해내지 못하면 해낼 때까지 계속 시도했다.					
14.	나는 어떤 계획을 세울 때 그 계획을 이룰 수 있다고 확신했다.					
15.	나는 내 능력에 맞게 주어진 업무에 대해서 다른 사람에게 자랑스럽게 말했다.					
16.	간호직은 병원이나 사회에서 전문직으로 인정받고 있었다.					

17. 나는 재임 당시 수행하고 있는 업무에 대해서 다른 사람에게 자랑스럽게 말했다.					
18. 재임 당시 나의 보수는 만족스러웠다.					
19. 보수는 나의 능력과 경력에 비추어 적당했다.					
20. 내가 근무했던 병원의 간호사 보수는 다른 병원의 간호사에 비하면 많았다.					
21. 내 경력과 능력에 따라 승진하는 기회는 충분히 부여될 것이라 생각했다.					
22. 병원은 업무처리과정에서 타 직종과의 문제발생시 즉시 해결 할 수 있는 행정체계가 마련되어 있었다.					
23. 병원은 업무를 효율적으로 수행할 수 있도록 행정조직이 체계화되어 있었다.					
24. 나는 행정적 사무처리를 위한 문서기록에 소비하는 시간이 적당하며 이것 때문에 환자 간호 시간을 빼앗기지 않는다고 확신했다.					
25. 나는 가끔 갈등을 일으키는 일을 하라고 하는 상관(보직자, 선배)들이 너무 많다고 생각했다.					
26. 모든 업무상의 결정은 직속상관이 하며 내가 결정하는 업무는 거의 없었다.					
27. 나는 피로 회복을 위해서 일한 시간보다 더 많은 시간을 쉬어야 했다.					
28. 나는 일을 한 후에도 여가활동을 즐길수 있을 만큼 충분한 힘이 남아 있음을 느꼈다.					
29. 일을 한 후에는 나는 감정까지도 메마르게 되었다.					
30. 나에게 할당된 작업량은 충분히 견딜만한 양이었다.					
31. 나는 1일 3부 교대근무로 항상 피로감을 느꼈다.					
32. 무리한 근무 스케줄은 나를 지치게 만들었다.					
33. 보다 나은 보장과 신분이 보장된다면 언제든지 이직할 의사가 있었다.					
34. 만약 내가 선택할 수 있다면 다른 직장에서 일하고 싶었다					
35. 나는 때때로 현 직장을 그만두고 싶다는 생각을 했다.					

I. 다음 문항들은 신규간호사의 현장적응을 측정하기 위한 사항들입니다.

각 문항의 해당하는 곳에 표시(V or O)하여 주시기 바랍니다.

재 직 자 용

문	항	매우 그렇다	그렇다	보통 이다	그렇지 않다	전혀 그렇 지 않음
1.	나는 간호행위 시 지식의 부족으로 스트레스를 받는다.					
2.	나는 간호행위 시 간호기술의 부족으로 스트레스를 받는다					
3.	나는 간호행위 시 치료나 검사방법을 몰라서 스트레스를 받는다.					
4.	나는 의료기기 조작에 어려움을 겪는다.					
5.	나는 간호행위시 응급상황이 발생하면 어떻게 해야 할지 당혹스럽다.					
6.	나는 업무수행시 타부서와의 관계에서 힘들 때가 있다.					
7.	나는 간호보조요원과의 관계에서 어려움을 겪을 때가 있다.					
8.	나는 동료간호사와의 관계에서 힘들다고 느낄 때가 있다.					
9.	나는 어떤 일이 복잡해 보이면 시도해 보려는 생각조차 하지 않는다.					
10.	나는 새로운 일이 어려워 보이면 시도하지 않는다.					
11.	나는 새로운 것을 배울 경우 초기에 성공하지 못하면 곧 포기한다.					
12.	나는 스스로 중요한 목표를 세웠을 때 그 목표를 실천하는 경우가 드물다.					
13.	나는 어떤 일을 한번 시도하여 해내지 못하면 해낼 때까지 계속 시도한다.					
14.	나는 어떤 계획을 세울 때 그 계획을 이룰 수 있다고 확신한다.					
15.	나는 내 능력에 맞게 주어진 업무에 대해서 다른 사람에게 자랑스럽게 말한다.					
16.	간호직은 병원이나 사회에서 전문직으로 인정받고 있다.					

17. 나는 재임 당시 수행하고 있는 업무에 대해서 다른 사람에게 자랑스럽게 말한다.					
18. 재임 당시 나의 보수는 만족스럽다.					
19. 보수는 나의 능력과 경력에 비추어 적당하다.					
20. 내가 근무했던 병원의 간호사 보수는 다른 병원의 간호사에 비하면 많다.					
21. 내 경력과 능력에 따라 승진하는 기회는 충분히 부여될 것이라 생각한다.					
22. 병원은 업무처리과정에서 타 직종과의 문제 발생시 즉시 해결 할 수 있는 행정체계가 마련되어 있다.					
23. 병원은 업무를 효율적으로 수행할 수 있도록 행정조직이 체계화되어 있다.					
24. 나는 행정적 사무처리를 위한 문서기록에 소비하는 시간이 적당하며 이것 때문에 환자 간호 시간을 빼앗기지 않는다고 확신한다.					
25. 나는 가끔 갈등을 일으키는 일을 하라고 하는 상관(보직자, 선배)들이 너무 많다고 생각한다.					
26. 모든 업무상의 결정은 직속상관이 하며 내가 결정하는 업무는 거의 없다.					
27. 나는 피로 회복을 위해서 일한 시간보다 더 많은 시간을 쉬어야 한다.					
28. 나는 일을 한 후에도 여가활동을 즐길수 있을 만큼 충분한 힘이 남아 있음을 느낀다.					
29. 일을 한 후에는 나는 감정까지도 메마르게 된다.					
30. 나에게 할당된 작업량은 충분히 견딜만한 양이다.					
31. 나는 1일 3부 교대근무로 항상 피로감을 느낀다.					
32. 무리한 근무 스케줄은 나를 지치게 만든다.					
33. 보다 나은 보장과 신분이 보장된다면 언제든지 이직할 의사가 있다.					
34. 만약 내가 선택할 수 있다면 다른 직장에서 일하고 싶다.					
35. 나는 때때로 현 직장을 그만두고 싶다는 생각을 한다.					

Abstract

A Study on Field Adaptation of New Nurses

Ji, Eun Ok

Directed by Professor

Kim, Moon-Sil RN, Ph.D.

Major in Clinical Nursing

Department of Clinical Health Sciences

The Graduate School of Clinical Health Sciences

Ewha Womans University

It is necessary to recruit and manage new competent nurses in order to guarantee the high service quality and specialties of nurses, who play important roles in health care.

Accordingly, the present study was designed to figure out the field adaptation of newly employed nurses and newly turned-over nurses and contribute to the development of more efficient human resource management schemes to help successfully adapt to clinical fields.

Data collection was conducted for the period of from 17 April to 8 May

2009. 34 newly turned-over nurses and 125 newly employed nurses, all of whom have worked for less than 12 months for general hospitals accommodating more than 150 beds and located in the regions of Seoul, Keongki, Choongchung or Jeju, took part in the data collection. Field adaptation measurement tools utilized for data collection was devised by Son, In-soon et al.(2008) and made up of 4 domains, 10 factors and 35 items. The 4 domains comprises stress domain, values domain, work environment domain and burnout/turnover intention domain. The 4 domains further comprise, as their own factors, nursing activities and interpersonal relation, self efficacy and clinical nurse's professionalism, pay/promotion, hospital administration and autonomy, and emotional burnout, working hour burnout and turnover intention, respectively. The reliability of the measurement tools of the present study is Cronbach's $\alpha=.85$, while that of Son, In-soon et al.(2008) is Cronbach's $\alpha=.98$.

Collected data were analyzed through t-test and ANOVA using SAS Program. The study yields the following major results.

1. Highly scored general characteristics many of the newly turned-over and many of the newly employed have in common are as follows: they were most over 25 years old and had educational background of college; many of them answered 'so-so' when asked if satisfied with clinical training during their schooldays and 'no' when asked if the clinical training place was identical to the present workplace. More of them received organized education after employed; the period of education for

theory and training did not exceed 3 weeks; they belong to either internal department or surgical department; dominant motives to be a nurse are either stable job opportunities or recommendations by their acquaintances. On the other hand, meaningful differences are following below: While many of the newly turned-over have worked for the period of between 9 months and 12 months, many of the newly employed have worked for the period of between 3 months and 6 months; While as many as 70.6% of the newly turned-over failed to be assigned to their desired position, the newly employed had more chances to get desired positions(63.2%); 7 persons(20.6%) of the newly turned-over and 17 persons(13.6%) of the newly employed never received any organized class for theory, and 3 persons(8.8%) of the newly turned-over and 26 persons(20.8%) of the newly employed never received any organized training class.

2. The mean score of field adaptation of the newly turned-over is 2.78 points, lower than of that of the newly employed(2.95points). As a result of domain-based comparison, significant differences were found in the values domain($t=-2.308$, $p=.043$) and the burnout/turnover intention domain ($t=-3.339$, $p=.002$), where the mean score in the values domain is $3.43(\pm.56)$ for the newly turned-over and is $3.62(\pm.48)$ for the newly employed, and the mean score in the burnout/turnover intention domain is $2.24(\pm.59)$ for the newly turned-over and is $2.63(\pm.67)$ for the newly employed.

As to factor-based comparison, significant differences were found in self-efficacy($t=-2.042$, $p=.047$), autonomy($t=-3.098$, $p=.002$), emotional burn

out($t=-2.009$, $p=.046$), working hour burnout($t=-2.322$, $p=.022$) and turnover intention($t=-3.381$, $p=.001$).

3. According to analysis of field adaptation in terms of general characteristics, the newly employed showed significant differences in hospital administration($t=-2.057$, $p=.048$) depending on their ages, in emotional burnout ($F=4.034$, $p=.028$) depending on the period while they received classes for theory after employed, in self-efficacy($F=4.565$, $p=.009$) and pay/promotion($F=3.129$, $p=.040$) depending the period of work. The newly turned-over showed significant differences in nursing activities ($t=-3.265$, $p=.001$) depending on their ages, in interpersonal relation($F=7.295$, $p=.001$), self-efficacy($F=3.219$, $p=.043$), autonomy($F=6.144$, $p=.002$), working hour burnout($F=3.073$, $p=.049$) and turnover intention ($F=4.005$, $p=.020$) depending on satisfaction with clinical training during schooldays, in interpersonal relation($t=-3.071$, $p=.003$), self-efficacy($t=-2.412$, $p=.017$), hospital administration($t=-2.228$, $p=.028$), in emotional burnout($t=-2.751$, $p=.007$) and working hour burnout($t=-2.855$, $p=.005$), depending on whether clinical training places were identical to present workplaces, and in working hour burnout($t=-2.072$, $p=.040$) depending on the education type after employed. Other significant differences were found in clinical nurse's professionalism($t=2.002$, $p=.045$), pay/promotion($t=2.610$, $p=.010$), emotional burnout($t=2.283$, $p=.024$), working hour burnout($t=2.044$, $p=.043$) and turnover intention($t=3.108$, $p=.002$) depending on whether or not assigned to desired positions, and in self-efficacy($t=-3.847$, $p=.000$), nurse's professionalism($t=-2.519$, $p=.013$) and hospital administration($t=-2.180$,

$p=.031$) depending on the positions to which they were assigned, in nurse activities($F=4.496$, $p=.005$), hospital administration($F=4.194$, $p=.007$) and turnover intention($F=3.328$, $p=.021$) depending on the period of employment. Besides, depending on the motives to be a nurse, significant differences were found in interpersonal relation($F=2.319$, $p=.047$), self-efficacy($F=2.370$, $p=.043$), emotional burnout ($F=2.555$, $p=.031$), working hour burnout ($F=3.040$, $p=.012$) and turnover intention($F=5.109$, $p=.000$).

4. A variety of answers were returned in response to an open-ended question pertaining to methods to help new nurses adapt to clinical field and 58 subjects were derived from those answers and analyzed and sorted into 3 categories and 12 subject groups. As many as 28(48.3%) subjects of them related to 'adaptation-friendly environments', 16(27.6%) to 'more organized educational programs for new nurses' and 14(24.1%) to 'improvement of work environments'.

As stated above, the present study affirmed the newly turned-over showed poorer field adaptation than the newly employed and the poorer field adaptation actually caused turnovers. The specific factors having influence on field adaptation were 'organized and practical education', 'moral support and concern from the colleagues of the corresponding departments to help adaptation', 'satisfaction with clinical training during schooldays', 'working position assignment in consideration of the desires of the new nurses'. Accordingly it is necessary to select teachers eligible for

clinical education, devise new education programs in consideration of new nurses' demands, and, by showing sincere concern and creating academic atmosphere, help new nurses enhance self-efficacy and autonomy and successfully adapt to clinical fields.

Also, it is remarkable that, in terms of nurses' education and administration, the present study, regarding the field adaptation of the newly turned-over and the newly employed, provides with data to help nursing administrators and educators in clinical fields come up with new educational programs to help successfully adapt to clinical fields, and subsequently suggests more efficient human resource management schemes.