



신규 임상간호사에게 요구되는 임상실무수행능력*

변영순¹⁾ · 임난영²⁾ · 강규숙³⁾ · 성명숙⁴⁾ · 원종순⁵⁾
고일선³⁾ · 장성옥⁶⁾ · 장희정⁴⁾ · 양선희⁷⁾ · 김희순⁸⁾

서 론

연구의 필요성

간호현장에서는 졸업간호사들의 임상수행능력이 대상자의 요구나 병원, 보건소 및 산업장등의 현장요구에 미치지 못하고 있음이 과거부터 지속적으로 지적되어 왔다.

이에 간호교육은 학생들이 실습을 통해 학교에서 배운 이론적 지식과 기술을 임상에서 대상자에게 실제로 적용함으로써 창의적 경험을 통한 학습이 이루어지도록 하고 있다.

그러나 지금까지 국내외에서 실무수행능력(competency)에 대한 연구는 대부분 간호학생의 임상실습평가를 목적으로 하거나 신규간호사의 실무능력 평가에 초점을 둔 양적인 연구가 대부분이 이었다. 따라서 이러한 연구가 평가를 위한 연구에 그쳐 그러한 결과들이 실제 간호교육에 기여하지 못한 상태로 이어져 왔다.

Kim(1994)은 간호실무지식체 개발을 위해서 다음과 같은 질문 즉 1)간호사는 어떻게 간호대상자와의 관계에서 자신들의 행위를 설계하는가?; 2)구체적인 상황에서 간호대상자를 위한 간호행위를 설계하는데 어떤 요소들이 포함되는가?; 3) 간호행위를 설계하는데 가장 효과적인 방법은 무엇인가?; 4) 간호사가 간호행위를 전달할 때 어떻게 행위하는가?; 5)구체적 간호상황에서 간호활동을 수행할 때 어떤 요소들이 포함되는가 에 초점을 맞추어야 한다고 주장하였다. 즉 간호지식체 개발은 간호행위를 구체적 상황에서 지도할 수 있으며 간

호교육의 내용을 지도 할 수 있다. 현재 각 임상현장에서는 신규간호사를 위한 임상행위 지침을 개발하여 사용하고 있으며 이에 많은 부분에서 기본간호학 영역의 지식과 기술을 포함하고 있다.

신규간호사에게 요구되는 능력은 해당 영역에서의 임상수행 능력이며 더불어 간호의 숙련성 및 기술획득에 대한 것이 간호실무 연구의 중요한 영역으로 간주되고 있다(Lee et al., 2000). 실무수행능력의 사전적 정의는 '기능적으로 적절하며 충분한 지식, 판단, 기술 또는 힘을 가진 상태'로 정의되고 있다(Webster' Dictionary, 1964).

Ramritu & Barnard(2001)는 신규간호사의 임상수행능력 관련인 이슈는 두가지 중요한 이슈를 갖는데 하나는 간호교육적 측면에서 수행능력의 의미를 탐구할 필요가 있고 다른 하나는 실무자 측면에서 초보자가 인지하는 임상수행실무능력을 정의하는 면에서 의의가 있다고 제시하였다.

교육에서의 실무수행능력이란 지식, 기술, 태도, 자아인지, 동기로 통합되어 있고, 교육자들이 기대하는 교육과정의 최종 산물로서 학생들이 교육과정을 통해 경험하고 변화되는 것을 말한다. 간호교육과정모형개발에 있어서 이러한 임상실무수행 능력에 기반을 두고자 하는 시도는 매우 중요한 것으로 인식되어 한국의 교육계에서 간호사의 임상실무수행능력을 주제로 하는 연구가 수행된바 있으나 기존 연구들이 간호학생의 임상실무수행능력 평가, 실무능력 비교에 초점을 두고 있어 간호교육에 활용할 수 있는 임상실무수행능력의 구조적 요소 및 과정적 요인을 포함하고 있지 않고 있다. 또한 임상실무수

주요어 : 임상실무수행능력

* 본 연구는 기본간호학회 지원으로 이루어짐

1) 이화여자 간호과학대학 교수, 2) 한양대학교 간호학과 교수, 3) 연세대학교 간호대학 교수, 4) 한림대학교 간호학과 교수
5) 서울보건대학 간호과 교수, 6) 고려대학교 간호대학 교수, 7) 적십자 간호대학 간호과 교수, 8) 인하대학교 간호학과 교수

행능력의 획득에 대한 연구에서는 임상실무능력의 인지과정을 측정하기 어렵다는 것이 주요난제로 인정되고 있다(Lee et al., 2000). Dreyfus와 Dreyfus(1986)는 기술획득 과정을 추상적인 원리와 규칙에 의존하는 초보자에서 점차로 과거의 구체적인 경험에 의존하게 되며 분석적이고 규칙 의존적인 사고에서 직감력으로 바뀌게 되고 상황이 복잡적 총체로 보여 지게 됨을 제시하였고 Benner(1984)는 간호숙련성의 이해는 임상실무에 뿌리박힌 지식을 개념으로써 가능하다고 보았는데 그 이유는 간호기술의 획득은 임상실무를 통하여 나타나며 임상세계는 경험으로부터 학습에 의해 형성되므로 간호실무의 역동적인 세계에서 전문가적 판단은 과학적인 분석으로부터가 아니라 행위 내에서의 지식으로부터 나온다고 보기 때문이다.

이에 본 연구에서는 임상현장에서 근무하는 간호사의 입장에서 실제 신규 간호사의 임상수행능력이 어떻게 규정되고 있는가를 확인하고 이를 근거로 어떻게 간호교육이 내용구성이 되어야 하는가를 탐색하기 위한 기초적인 자료로 활용하고자 본 연구를 시도하였으며 궁극적으로 이를 통해 기본간호교육의 임상실무수행능력에서의 현 위치 및 미래 방향을 탐구하고자 한다.

연구의 문제

본 연구에서 다루고자 하는 연구문제는 "임상에서 신규 졸업간호사에게 요구되는 임상실무수행능력은 무엇인가?"이다.

연구 방법

연구설계

본 연구는 졸업간호사의 임상수행능력과 관련되어 간호사가 경험하는 과정을 설명하는 실체이론을 제시하여 기본간호교육의 방향설정에도 기여하고자 Strauss와 Corbin(1997)의 근거이론 방법을 적용하였다.

연구참여자

근거이론에서 참여자 선정은 이론적으로 적합한 대상자를 인위적으로 표집하는 것이다(Strauss & Corbin, 1997). 본 연구는 초기에 1차 참여자로부터 자료를 수집하여 조사분석 후 대상자를 더 모집하여 초기조사 결과를 확인하고 추가 분석하는 과정으로 이루어 졌다. 따라서 초기의 연구참여자는 총 8명으로 신규간호사와 중견간호사의 두 범주로 연구참여자를 선정하였다. 신규간호사와 중견간호사의 두 범주로 나누어 대상자를 표집한 것은 간호사의 임상수행능력은 신규간호사가

갖추고자 하는 임상에서의 행동 목표로 간호교육과 관련하여 기술할 수 있으며, 중견간호사는 신규간호사 보다는 넓은 관점에서 해당 부서가 지향하는 간호사의 임상수행능력에 대한 의견을 줄 수 있다는 연구자들의 결론에 의한 것이었다. 신규간호사는 간호사가 임상실무라는 현실충격을 극복하고 자신의 역할을 개발하고 적응되는 데 소요되는 시간이 보통 8개월에서 12개월 보고(Krammer & Schmalenberg, 1976)를 참고하였고, 중견간호사는 신규간호사를 지도하는 Preceptor의 임상경험을 일반적으로 2년이상으로 규정하는 보고(Lee et al., 1995)를 참고하여 선정하였다. 연구에 참여한 초기 참여자는 신규간호사 총 4인으로 임상경력은 1년-2년이었고 중견간호사는 총 4인으로 임상경력은 4년 9개월~17년의 경력자이었다. 초기조사 분석 후 후기에 참여한 참여자는 총 7인으로 임상경력 1년~1년 2개월의 신규간호사 3인과 임상경력 4년 9개월~16년까지의 중견간호사 4인으로 본 연구의 참여자는 신규간호사 7인 중견간호사 8인 총 15인이었다. 연구참여자는 연구자로부터 연구의 목적을 설명 받고 연구 참여를 구두로 동의하였다.

자료수집 방법

자료수집 기간은 2002년 6월에서 9월까지였으며 심층면담을 통해 자료를 수집하였다.

면담시간은 50분에서 2시간이었으며 면담내용은 연구목적 을 위해서만 사용되고 연구결과를 알려준다는 약속과 면담하는 동안 녹음기를 이용하여 녹음하는 것에 대해 허락을 받고 면담을 시작하였다. 면담시 주변의 영향을 줄이기 위해 연구자와 대상자 둘만이 이야기 할 수 있는 공간을 마련하여 하였으며 면담내용 모두를 녹음기에 녹음을 한 후 녹취록을 작성하여 자료화하였다. 녹취록 작성 후에도 기록이 정확한지 다시 녹음을 들으면서 확인하는 과정을 거쳤다. 분석은 자료수집과 동시에 진행하였으며 자료분석 결과는 다음 대상자에 대한 질문에 반영, 비교하였고 대상자에게 나타난 개념이 다음 면담 대상자에게도 나타나는지를 확인하였다. 나타나지 않는 경우에는 그 원인을 밝힐 수 있는 질문을 계속적으로 하여 더 이상 새로운 범주들이 나타나지 않는 포화상태에 이를 때까지 심층면담을 진행하였다. 자료화하는 과정에서 연구자간의 합의를 거친 내용만을 분석에 이용하였다.

면담질문

초기의 면담질문은 개방형 질문으로 "임상에서 졸업간호사에게 요구되는 임상수행능력과 관련된 경험을 얘기해주시지요" 라고 시작하였다. 좀 더 구체적으로 간호교육과 관련하여

임상수행능력에 대해 면담 질문하고자 “간호대학에서 학습한 내용 중 임상간호사의 역할수행에 가장 도움이 되었던 내용은 무엇이었는지 이야기해주시지요”, “간호대학에서 학습한 내용 중 임상간호사의 역할을 수행하는데 부족한 부분은 무엇이었습니까?”, “신규 졸업간호사가 갖추어야 할 중요한 능력은 무엇이라고 생각하십니까?”, “병원의 신규간호사 오리엔테이션 내용과 학교에서 학습한 간호교육 내용과의 주요한 차이점은 무엇입니까?” 와 같은 내용을 질문하였다.

자료분석 방법

본 연구의 분석은 Strauss와 Corbin(1997)이 제시한 근거이론 분석절차를 거쳤으며, 구체적인 분석 단계를 요약하면 초기 8명의 대상자들과의 면담내용을 기록한 녹취록을 반복 검토하여 개념들을 이끌어 내고 이 개념들을 포괄하는 상위개념, 즉 범주들을 찾아내는 개방코딩 작업을 실시하였으며, 개방코딩 과정에서 나타난 개념과 범주들을 고려하여 이후의 대상자들에 대한 질문을 수정하며 지속적인 면담을 실시하였다. 또한 개방코딩 과정에서 나타난 범주들을 한 단계 더 추상화하여 상위범주들을 찾아내고 인과적 조건, 맥락, 중심현상, 중재상황, 대처전략, 결과로 분류한 다음, 이들의 속성과 정도의 영역을 매개로 서로 연결하는 연결코딩 작업을 실시하였다. 연결코딩 과정에서 모든 범주와 연결되어 있는 중심적인 범주, 즉 핵심범주를 찾아낸 다음 중심현상을 축으로 각 범주들이 관계형성을 고찰하였다. 마지막으로 중심현상과 인과적 조건, 맥락, 중재상황, 그리고 결과와 대처전략의 속성을 제시하는 선택코딩 작업을 계속하였다. 이 모든 과정을 거쳐 간호사의 임상수행능력에 관한 중심현상과 범주들의 관계를 나타내는 근거이론 모형이 도출되었다.

연구 결과

추출된 개념 및 개념의 범주화

본 연구에서는 참여자들과 면담을 통해 얻은 자료로부터 지속적인 질문과 비교분석을 통해 개념을 명명하고 개념들을 무리지어 범주화시키고 이 범주의 속성과 차원을 계속 발달시켜 나가는 과정을 통해 다양한 개념이 도출되었고, 이 개념을 더욱 추상화시킨 하위범주가 나왔으며 이러한 하위범주들 한 층 더 추상화시킨 17개의 범주가 도출되었다.

- 기초간호과학 지식

신규간호사가 임상상황과 연관해서 아쉽게 여기는 점은 의사와 함께 정보를 나누고 환자의 상태를 예측하고 약의 효과

를 설명해주는 데 필요한 기초간호과학영역이었다. 대학에서는 임상과 연계되어 학습되지 않았기 때문에 실제와 이론을 연결시키는데 어려움을 호소하였으며, 결국 그 많은 질환을 몇 가지 범주로 설명할 수 있는 것은 기초간호과학 지식임을 강조하고 있었다.

약리학에 대한 기본지식이 있었을 때 임상간호사의 역할수행 하는데 가장 도움이 되었어요. 그리고 cardio분야 medication이나 항암제등 중요한 약에 대한 인식이 부족하여 학습을 하지 않고 투여하는 경우가 있어 두려웠어요.

- 건강사정지식

간호상황에서 문제를 규명하는 것은 대상자의 건강사정부터 시작되는 것이고 이에 대한 지식이 매우 필요함을 강조하고 있었다.

기본간호학에서 배우는 여러 가지 기본간호 기술이기에 중요한 것이 건강사정이라고 봐요. 환자의 건강을 잘 확인하고 이를 의사와 상의할 수 있는 기력이 되니까요.

임상실무에서 아쉬운 점은 다양한 검사방법 즉, 결과와 검사사정에 대한 심리적인 준비내용을 교육받았던 것이 부족한 것 같습니다.

- 기본간호학 이론 및 간호술의 원리

기본간호학은 간호교육 중 저학년에서 학습되는 영역인데, 간호사는 기본간호술에 대해서는 간호의 일상을 결정하는 간호의 대부분을 차지한다고 생각하고 있었으며, 특히 무균술, 대상자 요구와 관련하여 간호사가 편안하게 대화를 나눌 때 기본간호학에서의 이론적 측면이 매우 도움이 되었다고 제시하고 있었다.

여러 분야의 간호학을 배웠습니다만 기본간호학이 임상에서 가장 도움이 된 과목이 아닌가 생각합니다. 간호의 의미에서부터 모든 사람들에게 나타날 수 있는 문제들을 해결하는 방법을 공부하고 바로 익숙했던 기본간호학이 실제 임상에서는 알게 모르게 많은 도움이 되었습니다.

- 대상자 질환의 특수성에 대한 간호이론 및 원리

간호사들은 대상자가 질환과 관련해서 다양한 간호요구를 가질 때 필요로 되는 지식이 많다고 제시하였다. 임상에서는 기본간호술을 시행하더라도 시행하는 상황이 특수한 상황에 있는 개인이므로 이러한 부분의 지식체 결여는 특히 대상자 개인에 적용하는 환자교육을 할 때 특히 저해 요인으로 작용됨을 제시하였다.

임상실습때 너무 Report에 치중해서 실습이 이루어지지 않고 임상에서의 질환을 가진 대상자 간호 면으로 착교 교육이 병행되었으면 좋겠어요.

또한 응급상황 즉 심폐소생술에 대처할 수 있는 능력, 즉 응급약물 사용법, defibrillator 사용법, 기관사양산시 준비물과 대처법등을 충분히 습득하는 것이 필요한 것 같습니다....

- 의료상황에서 의사소통이 가능하게 하는데 필요한 지식
간호사는 임상현장에서 의료진과의 관계가 중요한 적응과제로 대두되는데, 특히 의학용어나 간호용어에 대한 지식이 부족한 경우 질문하기도 부끄러워 실무수행에 어려움이 초래된다고 응답하였다.

간호를 하려면 우선 의료인간의 의사소통기술이 있어야 하는데, 그런 의학용어, 간호용어에 대한 지식이 먼저 있어야 간호를 잘 할 수 있어요.

- 병원철학

간호사는 학교에서 배운 내용과 임상에서 적용되는 간호활동의 차이를 병원의 철학을 확인하면서 적응해 나가고 있음을 확인하였다.

간호사들이 이제 조직 속에서 생략하게 되니까 병원의 철학에 기반을 둔 그런 조직 속에 맞추어야 하는 것도 필요해요. 그렇지 않으면 조직생태에 어울리지 못하면 그만두게 되거든요. ... 드레싱을 하든 나옴대로 병원에서 간호사에게 요구하는 Protocol이 있지요....

지금 병원에서 Bed Making은 기본간호학에서 배운 대로는 하지 않고 있어요. 그러니까 학생이 나오면 원칙은 아니지만 우리는 이렇게 한다고 얘기하지요.

- 받아들인 교육여건

신규간호사는 새로운 상황에 직면했을 때 경험했던 간호교육내용을 Review해 보곤 했는데, 배운 기억이 없을 때는 임상에서의 수행을 그대로 답습하지만 배운 내용의 경우 그러한 교육여건이 임상실무 수행능력의 출발점으로 작용하고 있었다.

임상에서 직접적으로 환자들에게 제공되는 간호(투약, 영양, 배설등)는 1회에 끝나는 실습과 임상에서의 관찰에 국한되어서인지 졸업하고 임상에 투입 되었을때는 환자들에게 무엇을 어떻게 해야 할지 방향을 잡지 못했습니다. 본명 수업시간에 배운 것이었는데, 하는 방법은 머리 속에 그려지지도 않고요. 실습은 1회에 그치더라도 그때 동일한 것을 비디오 등의 매체를 통해 수회에 걸쳐 학생들에게 학습하게 한 후 임상환경에 어느 정도 익숙하게 해야 하지 않을까요... 정규수업시간에 cover하기 힘들다면 자유롭게 비디오를 시청할 수 있도록 했으면 합니다.

- 의학발달로 인한 새로운 장비, 기구

간호사에게 또 하나의 스트레스는 각 진료 분과에서 사용하

는 의료장비가 나날이 달라지고 그 관리를 간호사가 하게 됨에 따라 장비를 다루는 능력이 요구되어지며 또한 그 능력이 환자의 생명에 직결될 경우 그에 대한 스트레스를 받고 있었다.

신규 장비가 낯로 도입되고 있는 반면 기구를 마음껏 다루 수 있었던 간호학 실습시에 비치된 장비는 현재 사용하지 않는 것들도 흑여 있을 것 같고, 또한 고가의 장비인만큼 실습시에 비치할 수도 없음이 현실인 것 같습니다. 신규간호사들이 임상에서 처음 만나는 현장은 각종 고가의 장비와 사용법의 습득입니다. 기계사용법을 모르는 것에서부터 오는 두려움이 많이 차지하나 이를 해결하기는 어려우므로 현장실습을 확실한 방법으로 하는 것이 도움이 될 것입니다.

- 다양한 임상상황에서 문제해결 능력

신규간호사는 자신의 능력 정도에 상관없이 일정의 신규수습기간이 끝나면 혼자서 임상실무를 수행하게 되고 그럴 때 가장 어렵고 중요한 것으로 다양한 상황에서 문제를 어떻게 해결할 것인가에 대한 것이었으며 이러한 부분이 학생 때와는 다르게 직무스트레스를 가속시키고, 스스로의 발전을 위한 노력의 계기가 되는 것으로 인지하고 있었다.

다양한 상황에 대한 수용능력이 가장 중요한 부분이라 생각합니다. 병원에 들어가서 무언 어떻게 해야 할지 판단이 서지 않아 일이 지체되고, 무엇이 우선적으로 이루어져야 하는지도 몰라 여러 가지 어려움을 겪었습니다. 신규 이다보니 어처구니없는 실수를 해 환자 상태에 부정적 영향을 미칠 수도 있기에 무엇이든 언제나 스트레스를 경험합니다. 부족할 때는 선배에게 물어 학습할 때 action을 취해야하고, 그러면서 상황에 대한 판단력을 기를 수 있겠지요.

- 의사소통술

간호사는 자신의 모든 언행이 환자간호에 영향을 미친다는 것을 인지하고 있었고, 또한 임상에서 적응 및 대처에 중요한 요소로 인지하고 있었다.

의사소통술은 직장생활을 하는데 가장 쉽게 적응할 수 있도록 직접적인 기회를 준 교육이었습니다. 수업과제에 여러 가지 상황, 대상자의 나이, 의료인들과의 관계에서 쉽게 접근할 수 있도록 의사소통 유형과 치유적 의사소통이란 교육을 받은 것이 임상간호사로서 일할 때 가장 많이 도움이 되었습니다.... 신규간호사가 처음부터 어려운 건사과정 등 모든 것을 알고 있기는 불가능하므로 기본적으로 환자를 대할 때 어색하지 않은 대화기법의 접근과정이 필요합니다.

- 대인관계유지

간호사는 조직사회에서 일하고 그러기 위해서는 간호자간의 의료인간의 대인관계가 간호실무 적응에 중요한 요소가 됩니다

강조되고 있었다.

신규간호사는 우선 예의가 바아야 한다고 봐요. 어느 병원
에서나 처음부터 일 잘하는 간호사를 요구하는 것은 아니
까요. 일은 손에 익으면 잘하기 마련이니... 처음부터 곤란한
상황을 맞닥뜨리는 안된다고 봐요. 신규에게 가장 중요한 것
은 정직이며, 예의 바른 태도라고 생각되어집니다. ...대학에서
인상에서 대인관계 기술을 학습할 기회가 있었으면 좋겠어요.

● 정보관리능력

간호사는 사람들 사이에서 일함과 동시에 간호에서 파생되
는 수많은 정보에 둘러싸여 있었고, 정보를 또한 적시에 적절
한 방법으로 공유하고 관리하는 지식이 필요함이 강조되고
있었다.

신규간호사들은 지식을 물론 많은 정보를 수집하고 관리할
수 있는 능력을 갖추고 있어야 해요. 대상자로부터의 자료수
집을 의뢰진과 어떻게 나누어야 하는지 지금 현재의 간호대
학은 교과목에 인터넷을 이용한 프로그램이 많아 졸업 후에
간호사에게 많은 도움이 되고 있는 것 같아요.

● 스스로 대처방법을 체득함

간호사는 어려운 상황이라도 문제를 해결해야 하는 입장에
있었으므로 문제해결을 위해서 간호상황에 적극적으로 대처하
기 위해서 나름대로의 체득방법에 대한 경험을 갖고 있었다.

잘 임상기술을 알려 주는 경우도 있지만신규간호사 스스
로 내(경력간호사)를 보고 따라 하라는 식도 많아요. 그러다
가 보니 자신 없을 때는 책을 보면서 익히기도 하고, 물어보
서 익히기도 하지요. 모르면 힌드니까요. 실제 임상에서 일하
다가 보면 머리 이러 이러한 에러들이 발생할 수 있으니 이
럴 때는 이렇게 대처하든지 하는 사전에 교육해서 머리 그
런 것이 이루어지면 더욱 좋겠어요. 내가 직접 에러를 범하지
않더라도 머리 그러한 상황을 알 수 있으니까요.

이는 학교교육 이외 병원의 교육이 체계적으로 되어 있어
에러를 범하지 않고 간호실무 수행하기를 희망함이 내포된
것이였다.

● 주변 자원을 이용함

간호사에게 간호조직은 스트레스의 원인이 되지만 중요한
지지자원이 되고 있었다. 중견간호사는 신규간호사에게 환자
간호에서 모를 경우 반드시 상급자에게 조언을 구할 것을 강
조하고 있었고, 신규간호사도 환자 간호를 위해서 자신없을
때 혼자 간호를 감행하는 상황은 극도로 염려되는 상황이라
고 인지하고 있었다.

적절하게 동료 간호사, 선배간호사나 는 인적 자원을 활용하
는 기술만 있으면 임상간호능력을 하나씩 익혀나가는데 무리

가 없을 것으로 생각합니다.

● 경험적 지식 만들어 나가기

간호사는 임상경험을 통하여 학교에서 배운 것과 임상에서
의 다양한 경험을 통합하는 인지적 구조를 형성해 나가고 있
었다. 따라서 환자를 보면서 직감적으로 문제영역을 규명하고
간호행위를 결정하는 좀더 경험과 실무와 연계된 지식체계를
구축해 가고 있었다.

임상에서 필요한 지식을 익히려면 시간이 필요하기도 하구
요. 책으로 보는 것과 임상상황에서 접할 때의 행동을 위한
지식은 조금 다르죠, 직관이라는 것도 있고, 어떤 상황에 대
해서 자신이 없으면 설명조차 제대로 할 수가 없어요. 그러면
환자들은 간호사를 신뢰하기 어렵죠. 지식과 기술을 근거로
자신 있게 설명하는 능력이나 설명기술이 필요하다고 봐요.

● 통합된 간호

신규간호사는 능숙한 간호사를 보면 부러움을 느끼고 있었
는데, 선배 간호사가 보여주는 여유와 간호행위가 간호사뿐만
아니라 환자를 좀더 효과적으로 편안하게 해주는 데 기여하
는 것을 경험적으로 인정하고 있었다. 즉 능숙한 간호사는 좀
더 넓은 전체적인 관점에서 일을 수행하는 것으로 노력과 경
험의 결과로 인정하고 있었다.

같은 상황에서도 어떤 선배를 보면 어쩌면 저렇게 여유있
게 일을 잘 대처해 나가나 하고 생각해요. 저는 정신이 없
는데, 환자에게 같은 일을 하면서 잘 하고요. 능숙한 간호사는
자신감을 가지고 자신의 지식과 기술을 끊임없이 연마하고
노력하는 간호사가 아닐까요?

● 갈등

신규간호사는 언제나 자신이 간호를 끝까지 잘 할 수 있을
까 하는 두려움을 갖고 있었으며 간호업무에 잘 적응하지 못
할 경우 심한 갈등 상황에 빠진다는 사실을 잘 인지하고 있
었다.

졸업 후 처음으로 환자를 대하는 경우 기초간호에 자신이
없어서 한 두번 실수하다보면 자신감이 없어지고 환자들과의
관계가 두려워지는 경우가 많습니다. ...식제로 몇 번의 실수
로 자주 원숙되어 자칫 실력 없는 간호사로 인식되면 행동양
식에 대한 많은 갈등으로 마음고생을 합니다. 그리고 자신
감을 잃은 간호사가 심적으로 많은 갈등을 하다가 간호현장
을 떠나는 경우가 종종 있어요.

축코딩: 패러다임에 의한 범주분석

축코딩은 개방코딩 동안 분해되었던 자료를 재조합하는 과

정으로, 범주의 속성과 차원을 계속 발달시키고, 범주를 속성과 차원에 따라 하위범주로 연결시키며, 패러다임 모형을 이용하여 범주들이 서로 교차되고 연결되는지를 보여준다 (Strauss & corbin, 1998). 본 연구에서 핵심범주는 '다양한 임상상황에서 문제해결 능력 획득'으로 하였으며 이는 본 연구에서의 중심현상인 '다양한 임상상황에서의 문제해결 능력'을 추상화 시켜 핵심 범주로 도출하였다. 패러다임 모형에 근거하여 인과적 조건, 현상, 맥락적 조건, 중재적 조건, 작용/상호작용 전략, 결과간의 관련성은 다음과 같다<Figure 1>.

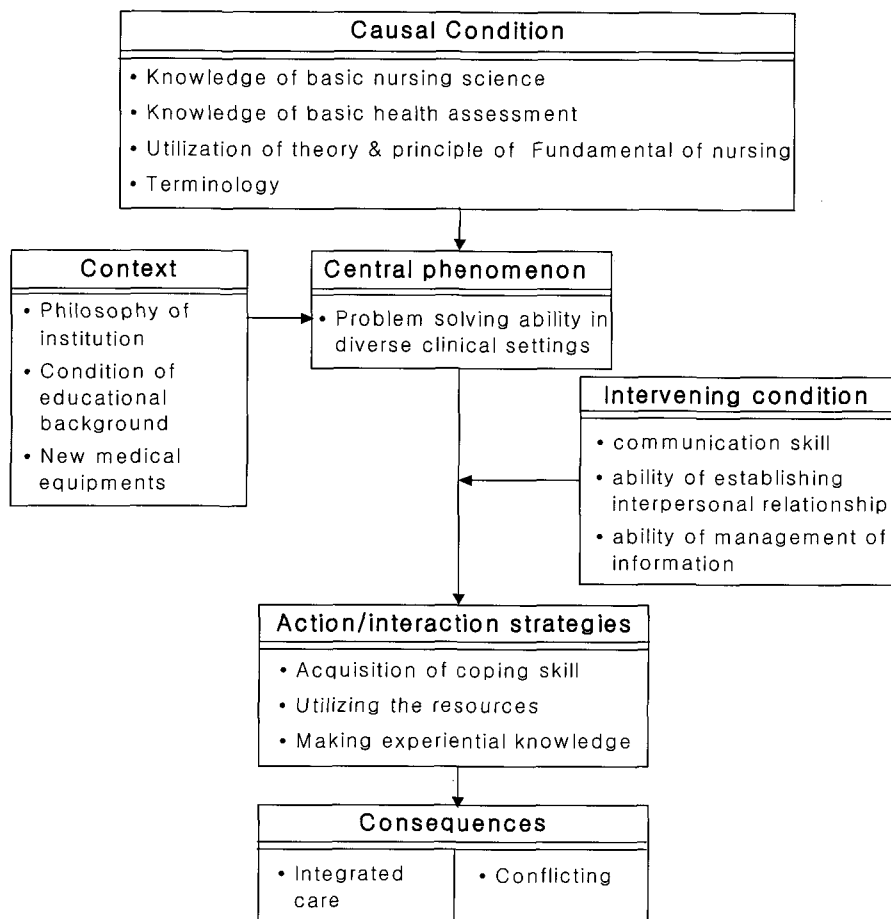
과정분석

인과적 조건

근거이론에서의 인과적 조건은 현상의 발생 또는 전개, 발전과 일정한 인과적 관계에 있는 선행사건 즉 현상이 일어나

도록 만든 모든 원인을 일컫는다. 임상간호실무능력을 갖추기 위해서는 인간의 인체의 기본지식인 기초간호과학과 대상자의 건강상태를 사정하는 건강사정, 진단검사법, 대상자 요구를 해결하는 기본간호술과 의학용어 및 약어를 포함한 기록방법이 '다양한 임상상황에서의 문제해결능력' 중심 현상의 원인이 된다는 점에서 인과적 조건이라 할 수 있다.

다양한 상황에서의 문제해결 능력은 간호업무 관련 지식을 선행조건으로 하고 있었다. 이는 크게 네가지 지식요건으로 제시되고 있었는데, 간호가 의료인과의 협조에서 의학적 지식과 공유되어진다는 면을 반영한 대상자 질환의 원인, 치료의 원리를 이해하게 해주는 기초간호과학 지식, 간호업무상황에서 의료인간의 의사소통을 가능하게 하는 의학용어와 간호용어에 대한 전반적 지식을 필요로 하고 있었고, 대상자 간호에서는 대상자의 요구를 해결하는 데 필요로 되는 기본간호술과 간호현상을 이해하고 간호행위의 근거를 제공해주는 기본간호학 이론에 관한 지식, 그리고 질환과 관련하여 대상자의



Core category : process of acquiring problem solving ability in clinical setting

<Figure 1> Categorical analysis according to the grounded theory paradigm

특수요구를 해결하는 데 필요로 되는 성인간호학을 포함한 타 간호학 전공과목에 관한 지식이었다. 즉 '안전한 간호를 위한 지식'이 인과적 상황의 주요 범주가 됨을 확인할 수 있었다.

중심현상

중심현상이란 중심적 관념 또는 사건으로서 대상자가 일련의 전략을 통해 해결하려고 노력하는 대상 또는 목표를 뜻하는 것으로, 간호사들이 임상수행능력을 획득하고 임상에서 활용해 나가는 과정은 '다양한 임상상황에서 문제해결능력'이라는 현상을 중심축으로 하고 있음이 나타났다.

다양한 상황에서의 문제해결능력은 신규간호사가 임상현장에서 매일 접하는 과제였고, 선배 간호사의 임상간호수행능력을 인지하는 통로였다. 간호는 안전하고, 완벽하게 수행되어야 한다는 기본적 과제는 또한 신규간호사에게는 부담으로 다가와서 업무의 과제 중심으로 인식되었지만 중견간호사에게는 좀더 여유 있게 간호맥락을 바라보고, 미리 업무의 수행과정을 도식화한 상태에서 이루어지는 간호행위의 중심축이었다. 중견간호사는 환자에게 벌어질 수 있는 간호상황을 미리 판단하고 있는 반면 신규간호사는 부분 부분으로 구획지어 문제를 해결하여 상황에 대한 통합성을 갖지 못하는 면을 가장 힘든 면으로 인지하고 있었다.

맥락

현상이 발생하는 일련의 구조적 장으로서 속성과 정도의 영역을 표현하게 되는 것을 맥락으로 보는데 본 연구에서는 병원에서 기본간호가 철저히 지켜지는지에 관한 병원 철학, 각 개인 간호사가 갖고 있는 간호학 교육 경험 및 임상경험, 의학발달로 인한 새로운 장비 및 기구 출현에 대한 적응 여부에 따라 임상수행능력이 서로 다르게 전개, 표현되는 것으로 보여졌다.

신규간호사에게 병원의 구조, 간호제공방식, 각 부서와의 업무연관성, 다양한 인간관계와 같은 구조적 환경은 생소하고 적응해야 할 중요한 맥락이 된다. 또한 간호상황에 바로 투입됨에 따라 자신이 갖게 되는 간호학 교육경험이 간호사가 문제를 해결하는데 있어서의 주된 내적 맥락이 된다. 신규간호사는 자신이 받은 간호학 교육경험 특히 실습경험을 문제해결상황에서 떠올렸으며, 중견간호사는 자신이 간호하면서 통합한 임상경험을 중요한 문제해결의 맥락으로 제시하고 있었다. 신규간호사는 또한 임상에서 사용하는 각종 의료장비의 사용에 부담을 느끼고 있었으나 중견간호사는 기계 조작 및 수리에 이르기까지 기계조작에 부담감을 느끼지 않고 있었다.

신규간호사와 중견간호사가 같은 맥락에서 간호행위 경험을 교환하는 주요 장은 각 간호사가 공유하는 병원의 간호방침에 대한 철학이었으며, 특히 기본간호원리를 충실히 지키는 것이 바른 것이라는 데는 인식을 같이 하나 임상현상에 따라 꼭 지키는 몇 가지를 규정하고 있었으며 나머지는 상황에 맞게 수정하여 간호행위를 수행할 수 있다고 생각하고 있었고 이에 는 간호행위에 대한 병원의 지침이 영향하고 있었다.

맥락의 주요 범주는 환경적 상황적으로는 '임상적 간호맥락에 적응하기' 간호사 내부 맥락에서는 경험에 의한 '간호행위의 안정성'이 주요 과제가 됨을 확인할 수 있었다.

중재상황

중재상황은 현상과 관련된 광범위한 구조적 상황을 말하며 주어진 상황 또는 맥락 속에서 전략을 촉진하거나 억제하는 방향으로 작용하는 범주를 말하는 것으로 의사소통술, 간호사의 대화기법, 예의, 정직, 컴퓨터 실무에 대한 간호사의 능력에 따라 '다양한 임상상황에서 문제해결 능력'을 위해 적극적으로 모색하기도 하고 무관심하게 생활하는 것으로 나타났다.

간호사는 임상상황에서 대상자, 보호자, 의사, 간호사를 만나는 등 끊임없이 사람을 만나게 되는 상황에 처하게 되고, 이러한 임상상황에서 대상자의 문제 해결을 위해 간호사 개인이 의사소통하고 정보를 조직하며 나누고 관리하는 능력이 요구되며, 동료와의 대인관계 능력도 간호실무의 중요한 중재요인이 된다. 이와 같은 중재상황은 '업무량 관리하기'라는 범주로 확인되어 질 수 있었다.

전략

전략이란 일정한 상황 또는 주어진 맥락 속에서 존재하는 현상을 관리하거나 대응하려는 개인 또는 집단의 작용/반작용을 가리키는 것으로, 간호사들은 '다양한 임상상황에서 문제해결능력' 현상에 대해서 간호실무 중 실수했을 때의 대처방법, 동료, 선배에게 자문을 구하는 자원활용 방법, 시간의 흐름과 함께 경험을 축적하고, 응용기술을 활용하는 대처전략을 사용하는 것으로 나타났다.

다양한 상황에서의 문제해결 능력은 임상기술을 좀더 안전하고 안정성 있게 구사하는 능력을 포함하고 있었다. 즉 간호기술에는 원리중심의 기초적인 기술과 특수상황에서 일어날 수 있는 대처기술을 포함하고 있었는데, 이에 는 판단력과 원리에 중심을 둔 자신감이 요구되는 전략이었으며 신규간호사는 이를 위하여 책을 찾아보는 등 기본적 원리에 대한 공부를 하였고, 동료 간호사 선배에게 질문하는 주변 자원을 적극적으로 활용하였으며 자신의 경험과 획득한 지식을 근거로

경험적 지식을 쌓아 나가고 있었다. 이와 같은 전략은 '간호 자원을 활용하기'라는 범주로 나타날 수 있었다.

결과

중심현상이 전략을 통해 해결되는 과정을 결과라고 하는데, 중심현상인 '다양한 임상상황에서 문제해결능력'이 경험의 축적과 자원활용이라는 대처전략을 거치면서 숙련됨을 추구하는 과정으로 나타나던가 갈등을 경험하고 자신감을 상실하여 간호현장을 떠나게 되는 결과를 보여주었다.

임상간호 수행능력은 초보단계에서 능숙과 숙련의 단계를 통해 지속적으로 발전되어가는 것으로 드러났다. 임상간호수행능력은 간호의 경험과 간호사 개인이 간호현장에서의 경험적 지식을 어떻게 통합해 나가느냐에 따라 다양한 임상상황에서 좀더 여유 있는 관점으로 대상자에게 질 높은 통합된 간호를 제공하는 것으로 나타났으며 간호행위에 좀더 독자성을 구현하는 상태로 묘사되었다.

통합된 총체적 간호는 간호사 자신에게 간호상황에 대한 통제감을 갖게 하는 것으로 드러났다. 즉 간호의 주체가 간호사 자신이 되어 보다 자율적인 간호를 구사할 수 있었다. 따라서 '간호상황에 대한 통제감 갖기'와 '통합되는 간호능력'으로 범주화될 수 있었다.

반면 간호를 수행한다는 간호상황에서의 사회화 과정에 실패하는 경우는 점점 자신감이 상실되고 간호업무 수행과정에서 문제해결에 실패함으로 스트레스를 경험하고 간호직을 유지할 것인가에 대한 갈등상황에 빠지는 것으로 나타났다. 따라서 이 범주는 '갈등하기'로 범주화 될 수 있었다.

논 의

본 연구에서 나타난 임상간호수행능력의 속성은 간호를 수행하면서 전개가 되어 가는 능력으로 '다양한 임상 상황에서 문제해결 능력 획득'을 핵심 범주로 하고 '안전한 간호를 위한 지식', '임상적 간호맥락에 적응하기', '간호행위의 안정성', '업무량을 관리하기', '간호자원을 활용하기', '간호상황에 대한 통제감 갖기'와 '통합되는 간호능력'으로 범주화되었다.

반면 Lee 등(2000)은 중환자실의 간호숙련성의 속성을 애정과 관심, 지식, 기술, 대인관계 능력의 4가지로 구분하였는데, 본 연구는 임상수행능력을 하나의 과정으로 보았을 때 Lee 등(2000)에서 제시되는 범주를 갖기 위한 속성으로 좀더 구체적으로 확인하여 간호교육 구성에 도움이 되는 자료로 기여할 수 있도록 하였다.

또한 본 연구에서는 임상간호수행능력의 중요속성으로 의사소통기술, 대인관계 능력이 나타나고 있고 Giro(1993)도 유능

성의 속성으로 신뢰, 의사소통기술 그리고 지식과 적응능력을 제시하고 있으며, 이와 같은 결과는 간호의 속성이 대상자와 간호사 1:1의 관계를 가정하고 있지만 간호상황은 조직화된 현장으로 간호교육에서 다양한 간호상황 속에서의 간호사의 역할 면과 그에 따른 간호의 원칙 그리고 관련된 지식이 교육되고 실습되어야 하는 필요성을 제시한다고 볼 수 있다.

또한 본 연구에서는 임상수행능력을 위해서 구사하는 전략으로 주변의 자원을 이용한 경험적 지식을 만들어 나가는 것이 제시되었는데, Lee 등(2000)은 지식의 숙련성의 중요한 요소가 됨을 강조하였으며 특히 경험에 의해 생겨나는 지식은 더욱 통합적이고 살아있는 융통성 있는 지식으로 중요하며 이러한 지식은 경력이 늘면서 저절로 획득되는 것이 아니므로 계속적인 실무교육과 자기탐구를 통하여 경험적 지식을 획득하도록 촉진할 필요가 있다고 제시하였다. 또한 임상간호수행능력은 본 연구에서 임상수행능력의 속성이 결과적으로는 간호사가 자신의 간호행위를 스스로 관리하는 '간호상황에 대한 통제감 갖기'로 나타났는데, 이는 Son, Koh, Kim & Moon(2001)의 연구에서 신규간호사가 실무경험에 적응했을 때 궁극적으로 '자리잡기'와 Ramritu & Barnard(2001)의 초보간호사가 지식부족으로 자율적인 간호를 실시하는 데 제한을 느낌으로 간호자율성의 제한으로부터 수행능력의 필요를 절감하게 됨을 제시한 것과 비슷한 맥락을 보인다. 또한 본 연구 결과의 중요한 면은 임상간호 수행능력의 속성으로 '통합되는 간호능력'으로 점점 그 능력은 상향적으로 전개되어 진행되어져 간다는 것이다. 이것은 경험 있는 간호사가 초보 간호사와 어떻게 구분되어 질 수 있는지를 제시하는 면이기도 하지만 간호교육에서 이러한 통합된 간호경험지식을 어떻게 교육할 수 있는가를 진지하게 검토해야 하는 것으로 생각된다.

반면 간호를 수행한다는 간호상황에서의 사회화 과정에 실패하는 경우는 점점 자신감이 상실되고 간호업무 수행과정에서 문제해결에 실패함으로 스트레스를 경험하고 간호직을 유지할 것인가에 대한 갈등상황에 빠지는 것으로 나타났다. 따라서 이 범주는 '갈등하기'로 범주화 될 수 있었는데, 이는 간호사 실무경험을 다룬 연구(Son et al., 2002; Kang, Cho, Choi & Kim, 2002)에서 주된 범주로 제시되는 영역으로 실무에서 간호직을 포기하게 되는 주요요인으로 제시되고 있었다. 간호사가 간호직을 포기한다는 것은 교육적 투자나 간호전문직의 발전 면에서 심각히 고려해야 하는 면으로 본 연구결과를 통해서나 Son 등(2001)의 연구에서 제시된 것에도 임상실무수행능력 결여로 인한 것으로 제시되어 진다고 볼 수 있다.

본 연구는 신규간호사와 중견간호사로부터 자료를 수집하여 신규간호사 입장에서 임상간호수행능력이 무엇인가에 초점을 두고 기술하였다. 이러한 결과는 이미 실무수행능력을 규정하여 대상자간의 차이를 검증하는 연구와 간호학생의 실습경험,

간호사의 임상경험에 대한 기술을 한 연구(Yoo, Yoo, Park & Son, 2002; Kang, Cho, Choi & Kim, 2002; Han, Park & Cho, 2000; Lee, Ha & Kil, 2000)와는 달리 간호교육자적 측면과 간호실무자 적 측면에서 임상실무수행능력 함양을 위한 전략을 위한 자료를 제공해 준다는 면에서 연구의 의의가 있다. 본 연구결과 신규간호사의 경우 환자의 증상과 징후를 제대로 파악하고 일의 우선순위를 정하는 등의 능력이 매우 부족함을 알 수 있다. 우선 본 연구결과에서 드러나는 면은 수행하는 간호의 범주가 기본간호학의 범주와 유사하나 실제 간호업무에서 환자의 다양한 상황에서 문제해결 능력을 갖기 위해서는 보다 폭넓은 경험적 지식이 중요함을 강조하고 있다. 이러한 결과는 Lee 등(2000)의 연구와도 같은 맥락인데, 이러한 문제는 임상에 접하기 전에 실험실에서 모형을 주로 다루어 실습하는 기본간호학 교과영역에서는 다루기 어려운 영역이다. 즉 환자를 직접 다루며 실습하게 되는 임상실습에서 좀더 심도 있게 문제해결방안에 접근해 들어가야 할 것이라 사료된다. 기본간호학은 대상자의 질환중심이 아닌 요구중심으로 교과영역을 다루고 있다(Korean Nurse Association, 2000). 그러나 질환을 가진 대상자는 같은 기본 간호술을 행한다 하더라도 질환의 경과에 따라 다른 문제해결을 요구하게 된다. 따라서 이와 같은 결과를 기본간호실습에 적용할 때는 기본간호학에서는 간호학의 이론과 간호행위 원리를 중심으로 간호방법을 학습하고 타 간호학 전공부에서는 대상자의 특수 질환상황에서의 간호술 적용을 중심으로 학습해야 할 것으로 사료되어 기본간호학은 좀더 간호행위 원리 중심의 지식체 개발을 구축하는 것으로 하며 타 간호학 전공은 변화하는 간호실무 환경에서의 특수 질환을 갖는 대상자의 문제해결을 위한 지식체 개발 구축을 전공영역으로 하여야 할 것이 제시되어진다고 볼 수 있다.

결론 및 제언

간호교육에서는 임상실무와 긴밀한 연계로 교육이 임상실무에 직접 반영이 되고 실무의 발달이 교육에 피드백되어 상호연계만이 임상실무와 교육간의 차이를 해소할 수 있는 방법임은 자명한 일이다. 이에 실제 신규간호사들에게 기대하는 임상실무수행능력은 무엇인지를 확인하고 기본간호학 교육과 관련하여 이에 대한 계획을 새롭게 정립하고자 본 연구가 시도되었다. 본 연구 참여자는 신규간호사 7인, 중견간호사 8인 총 15인 명이었으며 자료가 포화될 때까지 수집되었다. 자료는 심층면담을 통해 수집하였으며 자료수집과 함께 분석이 동시에 이루어졌다. Strauss와 Corbin(1997)의 자료분석방법에 따라 개방코딩하였고, 패러다임을 통해 축코딩하여 패러다임 모형이 도출되었다.

연구결과 임상간호수행능력의 속성은 간호를 수행하면서 전개가 되어 가는 능력으로 다양한 임상 상황에서 문제해결능력 획득을 핵심 범주로 하고 '안전한 간호를 위한 지식', '임상적 간호맥락에 적응하기', '간호행위의 안정성', '업무량 관리하기', '간호자원 활용하기', '간호상황에 대한 통제감 갖기'와 '통합되는 간호능력'으로 범주화되었으며 임상간호수행능력이 결여된 경우 그 결과로 '갈등'을 경험하는 것으로 범주화되었다.

이상의 연구결과를 통해 볼 때 준비된 졸업간호사를 배출하기 위해서는 기본간호학에서 다룰 수 있는 교육내용의 범위를 다른 전공과의 연계를 어떻게 이룰 것인가에 대한 논의가 간호학 전공영역 간에 심도 있게 이루어져야 한다고 본다. 또한 신규간호사에게는 선배를 통해서 배우는 임상에서의 현장학습이 무엇보다 중요하다는 근거자료를 통해 볼 때 신규간호사가 시행착오(에러) 없이 현장실무를 성공적으로 수행할 수 있도록 여러사례 중심의 문제해결 교육이 현장교육에 필수적으로 포함되어야 할 것으로 사료된다.

References

- Benner, P. (1984). *From Novice to Expert: Excellence and power in clinical nursing practice*. California: Addison-Wesley Publishing Company.
- Dreyfus, S. E., & Dreyfus, H. L. (1986). *A five-stage model of the mental activities involved in directed skill acquisition*. Unpublished report supported by the Air Force: Office of Scientific Research(AFSC), UCSF (Contract F49620-79-C-0063), University of California at Berkeley.
- Girof, E. A. (1993). Assessment of competence in clinical practice: A phenomenological approach. *J Adv Nurs*, 18, 114-119.
- Han, K. S., Park, E. H., Cho, J. Y. (2000). An Inquiry into subjectivity of fundamental nursing practice attitude. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 30(3), 682-693.
- Kang, H. S., Cho, K. J., Choe, N. H., Kim, W. O. (2002). *Journal of Korean Academy of Nursing*, 32(4), 470-481.
- Kim, H. S. (1994). *The contribution of nursing research: Knowledge about nursing practice*. From the proceeding of the 7th biennial conference, Vol 1, WENR. Oslo, Norway, July 3-6.
- Korean Nurse Association (2000). *Workshop for development of course objectives*.
- Krammer, M., & Schmalenberg, C. E. (1976). Dreams and reality: where do they meet. *J Nurs Adm*, 1(6), 35-43.
- Lee, K. E., Ha, N. S., Kil, S. Y. (2000). The relationship between self-disclosure and clinical competency in nursing students. *J Korean Acad Nurs*, 30(3), 571-583.
- Lee, M. S., Lee, E. O., Choi, M. A., Kim, K. S., Ko, M. H., Kim, M. J., Kim, H. S., Son, J. T., Eom, M. R., Oh, S.

- E., Lee, K. S., Jang, E. H., Cho, G. J., Choe, J. S. (2000). Expertise in ICU nursing: A qualitative approach. *J Korean Acad Nurs*, 30(5), 1230-1242.
- Lee, W. H., Kim, S. S., Han, S. H., Lee, S. Y., & Kim, G. Y. (1995). Application and effectiveness of a preceptorship for the improvement of clinical education, *J Korean Acad Nurs*, 25(3), 581-595.
- Ramritu, P. L., & Barnard, A. (2001). New nurse graduates' understanding of competence, *International Council of Nurses*, 48, 47-57.
- Son, H. M., Koh, M. H., Kim, C. M., Moon, J. H. (2001). The clinical experiences of adaptation as a new nursing staff. *J Korean Acad Nurs*, 31(6), 988-997.
- Strauss, A., & Corbin, J. (1997). *Basics of qualitative research-grounded theory procedures and techniques*, Newbury Park: Sage Publication.
- Webster's Third New International Dictionary of English Language (1964).
- Yoo, K. H., Um, Y. R., Suh, Y. O., Song, R. Y., June, K. J., Cho, N. O. (2000). The comparison between nursing graduate's performance and clinical nurses' performance of clinical competency. *J Korean Acad Soc Nurs Education*, 6(1), 147-159.
- Yoo, M. S., Yoo, I. Y., Park, Y. O., Son, Y. J. (2002). Comparison of student's clinical competency in different instructional methods for fundamental of nursing practicum. *J Korean Acad Nurs*, 32(3), 327-335.

Clinical Nursing Competency for New Graduate Nurses* - A Grounded Theory Approach -

Byeon, Young-Soon¹⁾ · Lim, Nan-Young²⁾ · Kang, Kyu-Sook³⁾ · Sung, Myung-Sook⁴⁾
Won, Jong-Soon⁵⁾ · Ko, Il-Sun³⁾ · Chang, Sung-Ok⁶⁾ · Jang, Hee-Jung⁴⁾
Yang, Sun-Hee⁷⁾ · Kim, Hwa-Soon⁸⁾

- 1) College of Nursing Science, Ewa Womans University, 2) Department of Nursing, Han Yang University
3) College of Nursing, Yonsei University, 4) Department of Nursing, Hallym University
5) Department of Nursing, Seoul Health College, 6) College of Nursing, Korea University
7) Department of Nursing, Red Cross Nursing College, 8) Department of Nursing, Inha University

Purpose: This study was done to provide information about issues of clinical competency from the perspective of new graduate nurses and to make suggestions for improving undergraduate education programmes. It was also done to clarify learning experiences between fundamentals of nursing and the other major areas of nursing. **Method:** For this study, 7 new graduates and 8 experienced nurses participated. The data were collected through in-depth interviews and analysed in terms of Strauss and Corbin's grounded theory methodology. **Result:** Core category and main categories, were delineated. Clinical nursing competency was found to be a dynamic process with each participant actively engaged in acquiring problem solving ability in diverse clinical settings. These findings have value in understanding the embedded meaning of clinical nursing competency. **Conclusion:** Therefore, the educational programs reflecting the experience of new nursing staff should be developed.

Key words : Clinical nursing competency, New graduate nurses

* This work is supported by Korean Fundamental Nursing Academy Society

- Address reprint requests to : Chang, Sung-Ok
College of Nursing, Korea University
126-1, 5-Ka, Anam-dong, Sungbuk-ku, Seoul 136-705, Korea
Tel: +82-2-3290-4918 Fax: +82-2-927-4676 E-mail: sungok@korea.ac.kr