



# 간호업무매뉴얼이 신규간호사의 간호업무 수행능력에 미치는 효과

박경자<sup>1)</sup> · 김영경<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>메리놀병원 주임간호사, <sup>2)</sup>부산가톨릭대학교 간호대학 교수

## Effects of a Nursing Practice Manual on Nursing Performance of Newly Graduated Nurses

Park, Kyung Ja<sup>1)</sup> · Kim, Yeong Kyeong<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>CN, Department of Nursing, Maryknoll Medical Center

<sup>2)</sup>Professor, College of Nursing, Catholic University of Pusan

**Purpose:** This study was to identify the effects of a manual booklet as an aid to clinical performance in newly graduated nurses. **Methods:** The research design was a nonequivalent control group pretest-posttest design. The study was performed from June 14 to September 17, 2010 with an experimental group (n=23) and a control group (n=22) using a questionnaire with 45 new nurses who graduated from nursing colleges in 2010, and had less than 12 months work experience at a general hospital in B city. A pocketable nursing-work manual booklet was provided for the experimental group nurses so that they could use it as a reference in the work place. **Results:** Scores on performance of nursing work showed a significant difference between the experimental group and control group (t=-5.257, p=.001). **Conclusion:** Results of the present study indicate that a manual booklet of nursing work is very helpful in improving the clinical performance of new nurses. New nurses, who have some knowledge of nursing learned at school but have less clinical experience, can be helped effectively with a practical manual booklet for improving their work performance.

**Key words:** Nurse, Practice, Manual, Performance

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

과학기술과 의학의 발전으로 인한 정보화는 지식의 폭 증가 대상자의 적극적인 참여를 특징으로 하는 사회 문화적 가치관의 변화를 가져왔으며 이는 보다 나은 양질의 간호를 요구하고 있다. 간호사는 병원 조직을 구성하는 하위 조직 중 가장 규모가 큰 조직으로 병원 전체 인력의 30%

이상을 차지하고 있다. 또한 이들의 이직률도 해마다 증가하여 60~70%를 보이고 있어 병원의 생산성과 직결되어 있을 뿐만 아니라 간호대상자인 환자와 지속적으로 접촉하면서 면밀한 관계를 맺고 있기 때문에 전체 병원 조직에 지대한 영향을 미친다(양성금, 2006). 특히 신규간호사들이 환자 및 보호자와 대인관계를 형성하면서 간호를 해야 하는 새로운 환경에서 첫 3개월 동안의 조직생활 경험은 개인의 조직에 대한 태도에 결정적 역할을 하기 때문에 신규간호사의 효과적인 조직사회화 문제가 심각하게 대

**주요어:** 간호, 업무, 매뉴얼, 수행

**Corresponding author:** Kim, Yeong Kyeong

College of Nursing, Catholic University of Pusan, 4-1 Bugog3-dong, Geumjung-gu, Busan 609-323, Korea.  
Tel: 82-51-510-0723, Fax: 82-51-510-0747, E-mail: ykkim@cup.ac.kr

\*성인간호학회 동계학술대회(2010. 12. 10) 포스터 발표 및 초록 수록.

투고일: 2011년 9월 30일 / 심사외리일: 2011년10월 4일 / 게재확정일: 2011년 10월 24일

두되고 있다(손인순 등, 2008). 이에 병원 당국은 물론 간호조직은 경력 간호사뿐만 아니라 신규간호사들의 인력 관리에 대해 중요성을 인식하고 있다.

신규간호사란 면허 취득 후 의료기간에서 근무한지 1년 이내의 간호사로 인간을 상대로 개별적이고 다양한 접근을 통해 정확한 문제해결 능력을 지니고 독자적인 전문 인력으로 환자간호를 제공해야 한다(정연화, 2007). 처음으로 간호조직내로 투입되는 신규간호사는 간호 실습 경험이 충분치 못하여 임상 간호 현장과 이론적 지식 사이에 괴리현상이 있음을 보여준다. 또한 간호사들은 교육에서 강조하였던 간호와 병원체제 사이의 간호에 대한 개념 차이에 큰 갈등을 느끼며 새로운 지식의 급증, 복잡한 인간관계와 근무조건, 간호대상자의 질적 간호요구 등으로 인해 초기에 업무과약이 되지 않고 무엇을 해야 할지 몰라 업무의 우선순위 결정과 의사결정을 하는데 어려움을 겪으며 잦은 실수로 인해 혼돈과 당혹감을 경험하게 된다. 또한 과다한 업무에 압도당하고 일을 끝내고 나서도 실수한 건 없는지에 대한 확신이 서지 않아 불안해하는 등 업무에 대한 중압감과 부담감을 갖게 된다(손행미, 고문희, 김춘미와 문진하, 2001). 신규간호사들이 현실 충격을 극복하고 자신의 역할을 개발하여 적응하는데 소요되는 시간은 8개월에서 12개월이 걸린다는 보고가 있다(Schmalenberg & Kramer, 1976). 오늘날은 당시에 비해 실무현장의 변화와 발전 속도가 더욱 빠르므로 신규간호사의 실무 적응기간이 보다 더 길어지지 않을까 생각한다. 더구나 실무 시작 후 12개월은 신규간호사의 생산성, 학습태도, 이직에 영향을 미치는 중요한 기간이기 때문에 신규간호사들이 간호 실무에 잘 적응할 수 있도록 도와주는 것이 매우 중요하다.

병원간호사회(2009)에서 실시한 병원간호인력 배치현황 실태조사에 의하면 간호사 이직률은 2007년도 15.5%에서 2008년 17.8%로 증가하고 있다. 김가은(2004)의 연구에 의하면 입사 후 1년 이내의 신규간호사가 직무스트레스가 가장 높은 것으로 보고하고 있다. 높은 간호사 이직률은 간호인력의 부족을 야기하면서 재직간호사의 업무량과 스트레스를 증가시키고 신규간호사의 상대적 비율을 증가시켜 간호업무의 질적 저하를 초래하여 결과적으로 조직의 생산성과 효율성에 영향을 미치게 된다(Beecroft, Dorey, & Wenten, 2007). 그러므로 업무 부적응으로 인한 신규간호사의 이직률을 낮추기 위하여 이들의 업무적응을 돕고 그로 인해 스트레스를 감소시켜 줄 수 있는 대책 마련이 시급하다고 생각된다.

신규간호사가 새로운 병원현장에 신속히 적응하여 전문직 간호사로서의 역할수행과 책임을 다할 수 있게 도와주기 위해 학교에서의 이론 교육과 병원현장에서 임상실습을 경험하고는 있으나 주로 관찰위주로 이루어지고 있기 때문에 취업 후 독립적으로 일할 수 있는 능력을 갖추기 어려운 실정이다(김창희 등, 2000). 그리하여 의료기관에서는 신규간호사가 빠르게 간호업무에 적응하고 독립적으로 업무를 수행할 수 있도록 오리엔테이션에서부터 전문적 이론교육 및 실기교육을 진행하고 교육기간을 연장하는 등 빠른 조직사회화를 위한 다양한 교육적 노력을 시도하고 있다(김창경, 2008).

신규간호사의 적응을 돕고 전문성을 향상시킬 수 있는 교육으로 프리셉터를 통한 개별교육이 있으나 시간이 제한되어 있어 간호 실무를 모두 경험하기에는 많이 부족한 실정이며 선배간호사의 간호행위를 보면서 배우는 비체계적인 교육으로 이루어진 경우가 많다. 특히 비체계적인 교육은 표준화된 프로토콜에 따르지 않고 선배간호사마다 나름대로 익혀온 방법들로 간호수기를 알려 주었기 때문에 신규간호사들이 업무를 익히는데 어려움이 많았으며 피상적인 교육에 불만이 많았다(손행미 등, 2001). 또한 각 병동마다 간호사 업무지침서가 비치되어 있으나 양이 많아 필요한 부분을 신속하게 찾아 빠른 시간 내에 해결하기에는 어려움이 있다.

따라서 본 연구는 신규간호사들의 임상실무 수행과정에서 잘 모르는 부분을 쉽게 찾아서 해결할 수 있도록 실무위주로 요약된 포켓북형태의 간호업무매뉴얼을 제공함으로써 신규간호사의 간호업무 수행능력 향상에 도움이 되는 방안을 제시하고자 하였다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 신규간호사에게 제공된 간호업무매뉴얼을 통한 업무수행능력향상을 보고자 함이며 그 구체적인 목적은 간호업무매뉴얼을 제공한 실험군과 간호업무매뉴얼을 제공하지 않은 대조군간의 간호업무 수행능력의 차이를 비교하는 것이다.

## 3. 연구기설

본 연구의 목적에 따라 설정된 가설은 다음과 같다.

'간호업무매뉴얼을 제공받은 실험군은 간호업무매뉴얼

을 제공받지 않은 대조군보다 간호업무 수행능력이 높을 것이다.'

#### 4. 용어정의

##### 1) 신규간호사

신규간호사란 간호사면허 취득 후 의료기관에서 근무한지 1년 이내의 간호사이다(정연화, 2007).

본 연구에서는 간호대학 졸업 후 간호사 면허를 취득하고 일 종합병원에 채용되어 발령받은 지 1년 이내의 간호사로서 수술실과 외래를 제외한 간호단위에서 근무하는 자이다.

##### 2) 간호업무 수행능력

간호업무 수행능력이란 간호직과 다양한 임상현장에서 요구되는 지식, 기술, 동기와 태도의 조합이다(Zhang, Luk, Arthur, & Wong, 2001).

본 연구에서는 병원간호사회(2010)가 출판한 신규간호사 업무지침서와 이정희(2002)의 중환자 간호직무 분석도구를 바탕으로 하여 본 연구자가 수정, 보완한 '간호업무 수행능력 측정도구'를 이용하여 측정한 점수이다.

## II. 문헌고찰

### 1. 간호업무 수행능력

수행능력은 실무의 특정한 상황에서 지식, 기술, 태도와 가치를 통합할 수 있는 능력이다(Meretoja, & Leino-Kilpi, 2003). 간호사의 업무수행능력은 포괄적이며 추상적인 개념으로서 간호역량, 간호실무능력, 간호수행능력 등으로 다양하게 표현되어지고 있다. 간호수행능력 또는 간호역량은 모든 임상적 수행에 포함되는 지식, 기술, 태도를 총체적으로 의미하며 한 가지 상황에서 획득한 정보나 지식을 또 다른 비슷한 상황에서 정확하게 사용할 수 있는 능력과 복잡한 관계를 단순한 요소로 분리하거나 정보간의 어떤 관계를 규명하는 능력을 의미한다(이미정, 2001).

장금성(2000)은 간호역량을 환자이해, 임상적 판단과 대처, 병동업무 처리능력, 전문성 개발력, 환자지향성, 자원관리, 윤리적 가치 지향성, 협력, 자신감, 자기조절, 유연성, 영향력, 타인육성의 13가지로 분류하였으며, 이미정(2001)은 간호수행능력을 윤리적 실무능력, 인격적 실

무능력, 과학적 실무능력, 심미적 실무능력으로 구분하였다. 간호 분야에서 업무수행평가는 간호사와 간호관리자에게 중요한 정보를 제공하여 간호사의 승진, 근무지 이동, 사직 등 인사 관리적 결정에 기초가 되며, 임상지도, 업무의 학문적 과정이수, 공식적 교육 등을 통한 간호사 육성 계획 등 간호사들의 개발을 위해 사용되기도 한다. 또한 이러한 업무수행평가도구는 간호의 표준이 되며, 간호사에 의해 실제 수행된 간호와 비교하기 위해 사용되기도 한다. 다시 말해서, 간호사의 업무수행평가의 목적은 간호 조직에서 정해놓은 간호 표준이 얼마나 잘 수행되었는가를 확인하여 간호직원을 동기화시키고 간호 조직의 생산성을 높이며 궁극적으로는 간호대상자에게 수준 높은 간호서비스를 제공하는 것이다(박성애, 박광옥, 김세영과 성영희, 2007).

간호업무 수행평가 도구 개발을 위해서는 간호업무 수행에 대한 표준 행위가 요구된다(Phippen & Wells, 2000). 대한간호협회에서는 1999년 간호직무표준위원회를 구성하고 ICN에서 권고한 간호표준개발지침서를 참고하여 간호표준 및 간호활동 기술서를 개발하였다. 그 결과, 간호표준별 간호활동 영역을 크게 간호과정에 근거한 5개의 간호실무표준영역(자료수집, 진단, 계획, 수행, 평가)과 7개의 전문직 수행표준영역(업무수행평가, 윤리, 교육, 협동, 연구, 자원 활용, 간호의 질 관리)으로 구분하여 각 12개 영역의 간호표준을 개발하고 각 표준에 따른 기준과 간호 활동을 업무(task)와 업무요소(task element)를 진술하였다(대한간호협회, 2003).

박정호, 성영희, 송미숙, 조정숙과 심원희(2000)의 연구에서는 한국표준간호행위분류를 4개(사정, 진단, 수행, 평가)의 대분류와 대분류 아래 12개(호흡간호, 영양간호, 배설간호, 운동 및 자세 유지, 안위간호, 위생간호, 안전간호, 영적지지, 상담 및 교육, 투약, 의사소통, 환자 간호관리 및 정보관리)의 중분류로 각각의 간호 영역에 간호과정 단계를 나열하여 136개의 간호 행위를 목록화하였다.

간호사 업무수행 평가 도구 개발에 관한 국내연구로서 간호성과 측정을 위한 표준화된 간호사 인사고과 도구개발에 대한 박성애 등(2007)의 연구에서는 간호사의 인사고과 항목을 간호사의 업무수행 평가 부분(41개)과 능력 및 태도 평가 부분(22개)으로 구분하였고, 간호사의 업무수행 평가 영역으로 간호제공기능(29개) 입·퇴원간호, 간호과정의 적용, 간호기록관리, 투약 등의 간호중재, 수술 전 간호, 수혈 간호 등), 간호지원기능(6개), 의사소통 및 인간관계기능(6개)으로 구분하였다.

간호사 업무수행평가 도구 개발에 관한 국외의 연구로는 Wandelt와 Stewart (1975)가 개발한 Slater 간호 능력 평정 도구가 있다. 이 도구에서는 6개 영역(정신사회적 개인-18개 항목, 정신사회적 집단-13개 항목, 생리적-13개 항목, 일반적-16개 항목, 의사소통-7개 항목, 전문적 적용-17개 항목) 84항목으로 개발되었다. 이러한 간호수행 능력을 타당성 있고 신뢰성 있게 측정하려는 시도는 과거부터 현재에 이르기까지 계속되어져 왔으며 간호 교육자들이 늘 당면하고 있는 과제이다.

## 2. 간호업무 수행능력 관련요인

간호업무 수행에 영향을 미치는 여러 요소에 대한 연구는 간호사의 일반적 특성과 조직 혹은 환경적 요소로 분류하여 설명하였다. 김소인과 김정아(1997)의 간호단위 문화와 간호업무 수행, 직무만족 및 이직의도와와의 관계 연구에서는 연령, 교육수준 및 근무경력 증가, 직무에 대한 만족이 높을수록 간호업무 수행의 효율성이 높은 것으로 나타났다. 송경자 등(2006)은 일 대학병원 간호사의 업무수행 능력에 관한 연구에서 개인 및 조직의 특성 중 연령, 결혼상태, 현재 학력, 학력변화, 직급, 근무경력 그리고 프리셉터 경험이 간호업무 수행에 의미 있게 영향을 미치는 것으로 나타났다.

변영순(1998)의 신규간호사의 간호 수행능력에 영향을 미치는 요인에 관한 연구에서는 신규간호사의 일반적 특성 중 출신학교, 입학성적, 실습경험부서, 실습병원의 규모 등이 간호 수행능력에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다. 이를 통해 볼 때 신규간호사 개인의 학업능력과 간호대학 실습 환경이 간호 수행능력의 예측에 중요한 인자로 작용한다는 것을 알 수 있다.

김지영(2003)은 프리셉터 제도의 도입은 비용 효율적이며, 프리셉터십이 신규간호사의 임상 수행능력을 향상시킨다고 하였다. 그 밖에도 프리셉터는 신규간호사 교육을 전담하기 때문에 프리셉터의 자질과 특성이 교육효과에 영향을 주고, 신규간호사와의 상호작용은 교육효과에 큰 영향을 미친다고 강조하였다.

이처럼 신규간호사의 간호업무 수행에 영향을 미치는 요인은 개인적인 특성, 조직특성, 환경적 변수 등이 복합적으로 작용한다는 것을 알 수 있으며 이러한 연구결과들을 토대로 신규간호사의 간호업무 수행능력 향상을 위한 다양한 노력이 임상현장에서 이루어지고 있음을 알 수 있

다. 그러나 신규간호사에게 간편한 실무매뉴얼을 제공하여 간호업무 수행능력 향상을 시도한 연구는 없으므로 본 연구에서 새로이 시도하는 방법은 그 적용 가치가 있을 것이라고 추정된다.

## III. 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 신규간호사를 대상으로 임상현장에서 사용할 수 있는 간호업무매뉴얼을 제공한 후 간호업무 수행능력의 향상을 파악하기 위한 비동등성 대조군 사전 사후 설계(nonequivalent control group pretest-posttest design)에 의한 유사실험 연구이다(그림 1).

Groups	Pretest	Tx	Posttest
Experimental group	Ye <sub>1</sub>	X	Ye <sub>2</sub>
Control group	Yc <sub>1</sub>		Yc <sub>2</sub>

X=간호업무매뉴얼 제공; Ye<sub>1</sub>, Yc<sub>1</sub>=실험군과 대조군의 사전 간호업무 수행능력; Ye<sub>2</sub>, Yc<sub>2</sub>=실험군과 대조군의 사후 간호업무 수행능력.

그림 1. 연구설계 모형.

### 2. 연구대상

본 연구의 대상자는 2010년 간호대학을 졸업하고 부산광역시 일 종합병원에 발령받은 지 1년 이내의 신규간호사로서 수술실과 외래를 제외한 간호단위에서 근무하는 자이며, 간호업무매뉴얼을 사용하여 간호업무를 수행하도록 본 연구의 실험에 참여하는 것을 동의한 자이다. 연구에 앞서 연구내용에 대한 설명을 하고 협조를 구한 다음 서면동의서를 받았다. 수집된 자료는 익명성을 보장하며 연구에만 사용된다는 것을 강조했고, 본인이 싫으면 언제라도 참여를 철회할 수 있다고 알림으로써 대상자를 보호하고자 했다. 연구표본의 크기는 Cohen (1988)의 공식에 따라  $\alpha = .05$ 에서 power=.80일 때 2개 집단의 최소 표본 수는 21.78명인 것을 근거로 실험군 23명, 대조군 22명을 선정하였다.

### 3. 연구도구

#### 1) 간호업무 수행능력 측정도구

본 연구에서 사용한 신규간호사 간호업무 수행능력 측

정도구는 병원간호사회(2010)가 출판한 신규간호사 업무 지침서와 이정희(2002)의 중환자 간호직무 분석도구를 바탕으로 하여 본 연구자가 문항 내용과 평가 기준을 수정 보완하여 작성한 후 간호학 교수 2인, 간호부서의 실무팀장 3인, 그리고 수간호사 3인에게 내용타당도를 검정받았다. 도구는 작성된 후 예비조사를 통하여 검사-재검사 상관계수와 반분신뢰도 계수를 분석하였으며  $r=.80$ 이었다.

도구는 대상자의 일반적 특성 8문항, 간호업무 수행능력 측정은 실무(36문항)와 간호관리(7문항) 두 개의 영역으로 구분하였으며 총 문항 수는 43문항으로 구성되어 있다. 간호실무 영역의 36문항에는 투약 9문항, 수혈 2문항, 영양 1문항, 배설 4문항, 수술 1문항, 피부간호 1문항, 호흡간호 2문항, 응급간호 2문항, 튜브간호 3문항, 카테터간호 2문항, 안전 2문항, 감염 3문항, 검사간호 2문항, 통증간호 2문항이 포함된다. 간호관리 영역은 총 7문항으로서 물품관리 3문항, 간호단위관리 3문항, 교육 1문항이다. 각 문항에 대한 응답은 '전혀 그렇지 않다', '별로 그렇지 않다', '보통이다', '그렇다', '매우 그렇다'의 5점 Likert 척도로 측정하게 되어 있으며, 점수가 높을수록 업무수행능력이 좋은 것을 의미한다.

이정희(2002)가 개발한 중환자 직무분석도구의 도구의 신뢰도는 Cronbach'  $\alpha=.98$ 이었으며, 본 연구에서 사용된 도구의 신뢰도는 Cronbach'  $\alpha=.89$ 이었다.

## 2) 간호업무 매뉴얼

간호업무 매뉴얼은 기존 간호사 업무지침서 내용 중 신규간호사에게 꼭 필요한 부분을 요약하여 가로 11 cm, 세로 15 cm의 크기, 총 60쪽의 책으로 제작하였다. 포함된 항목은 17개로서 투약간호, 수혈간호, 영양간호, 배설간호, 피부간호, 수술간호, 호흡간호, 응급간호/튜브간호, 낙상예방간호, 통증평가지침, 안전사고 보고체계, 격리환자간호, 감염질환에 노출된 직원관리, 폐기물 분리수거, 간호단위관리, 임상병리검사, 방사선 특수촬영 등이다.

## 4. 연구진행절차 및 자료수집방법

### 1) 사전 조사

사전 조사는 2010년 6월 14일에서 6월 20일 사이 연구자가 각 간호단위를 방문하여 수간호사와 신규간호사를 대상으로 연구의 목적과 '간호업무 수행능력 측정도구'의 특성 및 평가항목의 적용 및 세부기준을 설명한 후 설문지

를 배부한 후 회수하였다. 도구의 항목에 대한 평가는 신규간호사가 자가 평가로 기입하도록 하였다.

## 2) 실험처치

### (1) 실험군

실험군은 2010년 7월 19일에서 9월 12일까지(8주간) 간호업무 매뉴얼을 제공받고 근무 시 유니폼 포켓에 넣어 다니면서 간호업무 수행 중 잘 모르는 부분이 발생할 때에는 임상현장에서 즉시 매뉴얼을 참고하여 간호업무를 수행하도록 지시하였다.

### (2) 대조군

대조군은 간호업무 매뉴얼을 제공하지 않고 평상시 병동에서 수행하는 것과 같은 방법으로 간호업무를 수행하도록 하였다.

## 3) 사후 조사

사후 조사는 2010년 9월 13일에서 9월 17일 사이에 연구자가 각 간호단위를 방문하여 사전 조사 때와 같은 방식으로 설문지를 배부한 후 회수하였다. 윤리적인 문제를 보완하기 위하여 대조군은 사후 조사 후 간호업무 매뉴얼을 제공하였다.

## 5. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 분석방법은 다음과 같다.

- 신규간호사의 일반적 특성은 실수와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하고, 실험군과 대조군의 일반적 특성에 따른 동질성 검정은  $\chi^2$ -test로 분석하였다.
- 실험군과 대조군의 사전 간호업무 수행능력에 대한 동질성 검정과 실험처치 후 간호업무 수행능력의 차이는 t-test로 분석하였다.

## IV. 연구결과

### 1. 대상자의 일반적 특성에 대한 동질성 검정

일반적 특성에 따른 동질성 검정 결과는 표 1과 같다.

연령은 22~29세 사이에 분포되어 있었으며 23세가 가장 많았다. 신규간호사의 평균 연령은 실험군이 23.6세,

표 1. 연구대상자의 일반적 특성에 대한 동질성 검정

(N=45)

특성	구분	실험군(n=23)	대조군(n=22)	$\chi^2$	p
		n (%)	n (%)		
연령(세)	22세	3 (13.0)	4 (18.2)	5.451	.363
	23세	13 (56.6)	17 (77.3)		
	24~29세	7 (30.4)	1 (4.5)		
	평균	23.6±1.47	22.9±0.47		
학력	전문대 졸	23 (100.0)	22 (100.0)		
	4년제 졸	0 (0.0)	0 (0.0)		
재학 중 현 기관에서의 임상실습효과	도움이 되었다	17 (73.9)	15 (68.2)	1.100	.576
	그저 그렇다	6 (26.1)	6 (27.3)		
	도움이 되지 않았다	0 (0.0)	1 (4.5)		
재학 중 현 기관에서의 임상실습경험	예	11 (47.8)	11 (50.0)	0.021	.088
	아니요	12 (52.2)	11 (50.0)		
오리엔테이션교육방법	정규과정	20 (87.0)	21 (95.5)	1.000	.317
	비 정규과정	3 (13.0)	1 (4.5)		
희망부서 배치	예	21 (91.3)	20 (90.9)	0.002	.963
	아니요	2 (8.7)	2 (9.1)		
간호직 선택 동기	적성과 흥미	7 (30.4)	7 (31.8)	2.179	.536
	남을 도울 수 있음	3 (13.0)	3 (13.6)		
	가족과 친지의 권유	7 (30.4)	3 (13.6)		
	취업 보장	6 (26.1)	9 (40.9)		
입사 기간	3개월	7 (30.4)	8 (36.4)	2.045	.563
	4개월	1 (4.3)	1 (4.5)		
	5개월	13 (56.5)	13 (59.1)		
	7개월	2 (8.7)	0 (0.0)		
	평균	4.5±1.20	4.2±0.97		

대조군이 22.9세였다. 학력에서는 실험군과 대조군 모두 전문대(100%)를 졸업하였다. 재학 중 현 기관에서의 임상실습 효과는 ‘병원환경 적응 도움에 있어 도움이 되었다’가 실험군 73.9%, 대조군 68.2%이었다. 재학 중 현 기관에서의 임상실습경험이 있는 경우는 실험군 47.8%(11명), 대조군 50.0%(11명)이었다.

신규간호사 오리엔테이션 교육방법을 살펴보면 실험군 87.0%(20명) 대조군 95.5%(21명)이 정규적인 오리엔테이션 교육과정을 받았다. 희망 부서에 배치를 받은 경우가 실험군 91.3%(21명), 대조군 90.9%(20명)이었다.

간호직 선택 동기는 실험군에서 적성과 흥미가 맞아서 30.4%(7명), 가족 친지의 권유 30.4%(7명), 취업이 보장되어서 26.1%(6명), 남을 도울 수 있어서 13.0%(3명) 순으로 나타났다. 대조군에서는 취업이 보장되어서 40.9%(9명), 적성과 흥미가 맞아서 30.8%(7명), 남을 도울 수 있어서

13.6%(3명), 가족 친지의 권유 13.6%(3명) 순으로 나타났다. 입사기간은 실험군과 대조군 모두 3~7개월로 비슷하였으며, 평균 입사기간은 실험군 4.5개월, 대조군 4.2개월로 나타났다.

실험군과 대조군의 일반적 특성에 대한 동질성 여부를 파악하기 위해 연령, 재학 중 현 기관에서의 임상실습 효과, 재학 중 현 기관에서의 임상실습경험, 오리엔테이션 교육방법, 희망부서 배치, 간호직 선택 동기, 입사기간에 대해  $\chi^2$ -test로 분석한 결과 유의한 차이가 없어 실험군과 대조군은 유사한 특성을 가진 집단이라고 볼 수 있다.

## 2. 실험군과 대조군의 간호업무 수행능력에 대한 동질성 검정

실험 전 간호업무 수행능력에 대한 실험군과 대조군간의 동질성을 t-test로 검정한 결과 실험군은 155.78±20.69점,

대조군은 157.31±18.34점으로 두 군 간에 통계적으로 유의한 차이가 없어 동질의 특성을 가진 것으로 볼 수 있었다 (표 2).

### 3. 가설 검정

실험군과 대조군의 사후 간호업무 수행능력의 영역별 차이와 두 집단의 사전 사후 간호업무 수행능력의 차이를 분석한 결과는 표 3, 4와 같다. 간호업무 수행능력은 간호실무와 관리의 모든 항목에서 모두 실험군과 대조군 간에 유의한 차이를 나타내어 간호업무 매뉴얼을 사용했을 경우 실제로 업무수행의 향상을 가져오는 것으로 확인되었다.

본 연구의 가설을 검정하기 위해 t-test를 한 결과 실험군의 간호업무 수행능력의 평균차이는 43.91점, 대조군은 15.09점으로 유의한 차이를 보여 ‘간호업무 매뉴얼을 제공받은 실험군은 간호업무 매뉴얼을 제공받지 않은 대조군보다 업무 수행능력이 높을 것이다.’라는 연구가설은 지지되었다(t=-5.257, p=.001).

## V. 논 의

본 연구는 신규간호사를 대상으로 임상현장에서 사용

할 수 있는 간호업무 매뉴얼을 제공한 후 업무 수행능력에 미치는 효과를 알아보았으며, 연구결과에 따른 논의는 다음과 같다.

간호업무 매뉴얼 제공 후 실험군과 대조군간의 간호업무 수행능력의 하부영역 차이에서는 간호실무 영역 36문항, 간호관리 영역 7문항 전체 영역과 하부 항목 모두에서 각각 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 따라서 본 연구의 가설인 ‘간호업무 매뉴얼을 제공받은 실험군은 간호업무 매뉴얼을 제공받지 않은 대조군보다 업무 수행능력이 높을 것이다.’를 결정한 결과 실험군의 업무 수행능력은 사전 평균 155.78점, 사후 평균 199.69점, 대조군의 업무 수행능력은 사전 평균 157.31점, 사후평균 172.40점으로 실험군과 대조군 간에 유의한 차이를 나타내어 본 연구의 가설은 지지되었다(t=-5.257, p=.001).

지금까지 신규간호사의 간호업무 수행과 관련된 국내의 선행연구는 예비교육과 간호 수행정도, 교육 만족도, 스트레스, 역할적응, 신규간호사의 수행능력에 영향을 미치는 요인에 관한 연구(변영순 등, 2003)와 신규간호사의 실무적용 경험에 관한 연구(주민선, 2000)가 보고되고 있을 뿐 신규간호사에게 간호업무 매뉴얼 제공에 따른 업무 수행 능력비교에 관한 연구는 찾아볼 수 없어 직접적인 비교는 할 수 없었다.

표 2. 실험군과 대조군의 간호업무 수행능력에 대한 동질성 검정 (N=45)

영역	항 목(범위)	실험군(n=23)	대조군(n=22)	t	p	
		M±SD	M±SD			
간호 실무	투약(9-45)	36.31±4.44	35.86±4.82	-0.325	.747	
	수혈(2-10)	7.91±1.56	7.95±1.39	0.094	.926	
	영양(1-5)	3.86±0.83	3.68±1.04	-0.639	.526	
	배설(4-20)	16.04±3.50	16.59±2.03	0.636	.528	
	수술(1-5)	2.82±1.11	2.95±0.78	0.445	.658	
	피부간호(1-5)	3.69±1.01	4.00±0.81	1.102	.277	
	호흡간호(2-10)	7.60±1.61	7.31±1.91	-0.551	.584	
	응급간호(2-10)	5.73±1.98	5.86±1.67	0.227	.821	
	튜브간호(3-15)	9.82±2.58	9.45±2.42	-0.496	.622	
	카테터간호(2-10)	6.56±2.37	5.86±1.88	-1.096	.279	
	안전(2-10)	7.04±1.14	7.13±1.28	0.256	.799	
	감염(3-15)	12.04±1.46	11.63±1.81	-0.831	.411	
	검사간호(2-10)	7.91±1.04	8.18±1.46	0.711	.481	
	통증간호(2-10)	6.78±1.70	7.04±1.58	0.535	.596	
	간호 관리	물품관리(3-15)	9.65±2.10	10.13±2.12	0.769	.446
		간호단위관리(3-15)	9.08±2.87	10.09±2.94	1.158	.253
교육(1-5)		3.47±0.94	3.54±0.59	0.283	.778	
전체 간호업무 수행능력		155.78±20.69	157.31±18.34	0.263	.794	

표 3. 실험군과 대조군의 사후 간호업무 수행능력의 영역별 차이

(N=45)

영역	항목(범위)	실험군(n=23)	대조군(n=22)	t	p
		M±SD	M±SD		
간호 실무	투약(9~45)	42.82±2.24	38.45±4.11	-4.395	.001
	수혈(2~10)	9.39±0.89	8.45±1.29	-2.808	.008
	영양(1~5)	4.69±0.55	3.86±0.99	-3.450	.002
	배설(4~20)	19.47±0.84	17.59±2.32	-3.590	.001
	수술(1~5)	4.26±0.68	3.40±1.00	-3.296	.002
	피부간호(1~5)	4.78±0.51	4.09±0.75	-3.583	.001
	호흡간호(2~10)	9.08±1.16	7.68±1.46	-3.559	.001
	응급간호(2~10)	8.52±1.64	6.90±1.63	-3.300	.002
	튜브간호(3~15)	13.43±1.47	11.13±2.03	-4.331	.001
	카테터간호(2~10)	9.00±1.00	7.27±2.00	-3.633	.001
	안전(2~10)	9.04±0.82	7.90±1.58	-3.110	.004
	감염(3~15)	14.34±0.83	12.59±1.73	-4.298	.001
	검사간호(2~10)	9.56±0.66	8.63±1.17	-3.243	.003
	통증간호(2~10)	9.00±1.12	7.77±1.44	-3.166	.003
	간호 관리	물품관리(3~15)	13.82±1.64	10.81±2.23	-5.121
간호단위관리(3~15)		13.82±1.30	11.81±2.10	-3.825	.001
교육(1~5)		4.60±0.58	4.00±0.81	-2.867	.001
전체 간호업무 수행능력		199.69±12.26	172.40±21.41	-5.257	.001

표 4. 실험군과 대조군의 사전사후 간호업무 수행능력의 차이

(N=45)

간호업무 수행능력	사전	사후	차이	t	p
	M±SD	M±SD	M±SD		
실험군	155.78±20.69	199.69±12.26	43.91±7.26	-5.257	.001
대조군	157.31±18.34	172.40±21.41	15.09±6.14		

신규간호사의 수행능력 부족의 문제는 프리셉터 등을 활용한 교육으로만 해결할 수 없다고 생각되며 근본적인 문제를 찾아 해결하는 것이 중요하다고 본다. 이와 관련된 연구로서 프리셉터 지도유형과 신규간호사의 학습유형이 신규간호사의 업무수행과 교육 만족도에 미치는 영향에 관해 김지영(2003)은 프리셉터 지도유형에 따른 신규간호사 업무수행 및 교육만족도에는 유의한 차이가 없었으나 신규간호사의 학습유형에 따른 신규간호사 업무수행은 통계적으로 유의하게 논리-독립형이 가장 높았고, 그 다음으로 논리-의존형, 감각-독립형, 감각-의존형 순으로 업무수행도가 유의하게 높게 나타났다고 하면서 신규간호사의 학습유형에 대한 중요성을 강조하였다. 따라서 비록 프리셉터에 의한 직접 교육은 아닐지라도 간호업무 매뉴얼을 잘 활용한다면 이 자체만으로도 별개의 자기학습유형으로 볼 수 있겠으며 간호업무 매뉴얼은 자기주도 학습의 좋은 매체가 될 것으로 생각된다.

이상에서와 같이 신규간호사의 간호업무 매뉴얼 제공에 따른 업무수행능력에 관한 유사연구가 없어 비교할 수 없었지만 프리셉터를 활용한 기존의 신규간호사 업무 적응을 위한 연구에 근거해 볼 때 실무위주로 요약된 포켓북 형태의 간호업무 매뉴얼 제공은 추가 인력의 투입없이 즉각적으로 신규간호사의 업무수행을 안내함으로써 신규간호사의 능력을 향상시키게 하는데 매우 도움이 되는 중재방안이 될 것이라고 본다. 따라서 각 의료기관에서는 기관의 실정을 반영한 간편 실무매뉴얼을 포켓북 형태로 제작해서 신규간호사에게 제공함으로써 이들의 업무수행능력 증대와 더불어 직무스트레스의 저하로 인한 만족도 증가 등을 부수적으로 가져오는 효과를 기대할 수 있을 것이라고 고려된다.

장금성(2000)은 간호사의 임상경력 개발 모형 구축 연구를 통해 간호역량에 전문성 개발력, 자원 관리 및 병동 업무 처리력, 자신감, 자기조절 및 유연성, 임상적 판단과



대처 등을 포함시키면서, 임상등급별 간호역량의 수준이 간호사들의 경력시기별로 간호역량에 뚜렷한 차이가 있다고 했다. 그리고 비슷한 근무연한으로 인해 동일한 임상 등급에 속했다 하더라도, 간호사에 따라 간호역량에 차이가 있었고, 상위 임상등급으로 올라갈수록 모든 간호역량이 함께 고르게 발전하지 않는다고 했다. 이런 문제점을 개선하기 위한 한 방안으로 본 연구에서와 같이 임상매뉴얼을 사용한다면 신규간호사부터 실무에 대한 자신감이 생기고 이로 인해 장기적으로 임상적 판단과 대처, 병동업무 처리능력 등이 향상되어 임상등급에 따른 간호역량도 고루 발전될 수 있을 것으로 생각된다.

잘 준비된 충분한 수의 프리셉터가 있다면 신규간호사가 실무에 잘 적응할 수 있도록 즉각적인 조력이 가능하겠지만 특별히 프리셉터의 준비가 불충분한 중소단위의 의료기관에서는 실무를 가이드 하는 포켓 업무매뉴얼의 유용성이 보다 향상될 것이라고 기대된다. 그리고 알려진 바와 같이 프리셉터와 프리셉터 간의 갈등 등과 같이 부정적인 영향에 관한 연구(김미경과 권인각, 2007; 김지양 등, 2009; 손인순 등, 2008)도 있으므로 인간관계 형성에 익숙하지 않은 신규간호사에게는 업무매뉴얼이 초기 부적응 상태를 개선시킬 수 있는 대안이 될 수 있을 것이라고 본다. 특히 시간적으로 경력간호사의 조력을 얻기 어려운 부적절한 상황이라면 포켓에 실무매뉴얼을 지니고 있다는 것 자체만으로도 신규간호사의 심리적 부담을 덜어줄 수 있을 것이므로 업무매뉴얼 활용에 따른 기대 이상의 효과를 기대할 수도 있을 것이다.

## VI. 결론 및 제언

본 연구는 신규간호사에게 간호업무 매뉴얼을 제공한 후 업무수행능력의 향상을 파악한 비동등성 대조군 사전 사후 설계의 유사실험연구이다. 연구대상은 일 종합병원에 발령받은 지 1년 이내의 신규간호사로서 실험군 23명과 대조군 22명이며, 사전 및 사후 조사 시에 설문지를 활용하였다. 실험군에게는 8주간 간호업무 매뉴얼을 제공하였고 업무 중 잘 모르는 부분이 발생할 시 즉시 참고할 수 있도록 하였다. 대조군은 사후 조사 후 간호업무 매뉴얼을 제공하였다. 수집된 자료를 바탕으로 실험군과 대조군의 업무수행능력 차이를 분석한 결과는 다음과 같다.

가설을 검증한 결과 간호업무 매뉴얼을 제공받은 실험군은 간호업무 매뉴얼을 제공받지 않은 대조군보다 업무

수행능력이 높았다( $t=-5.257, p=.001$ )는 것이 증명되었다.

이상에서와 같이 임상근무 경험이 없는 신규간호사들에 임상에서 쉽게 활용할 수 있는 실무위주의 간소화된 간호업무 매뉴얼 제공이 신규간호사들의 업무 수행능력을 향상시킬 수 있는 것으로 나타났다. 따라서 이는 향후 이론적 기초는 가지고 있으나 임상 업무 수행능력이 부족한 신규간호사들에게 실무위주 간소화된 간호업무 매뉴얼 제공을 함으로써 체계적인 간호를 제공할 수 있는 새로운 간호업무에 대한 능력향상에 도움이 될 것이라 생각된다.

본 연구를 통해 다음과 같이 제언을 하고자 한다.

첫째, 연구결과의 일반화를 위해 연구대상자 수를 증가시킨 반복 연구가 필요하다.

둘째, 간호업무 수행능력 외에 간호사의 직무 만족도와 스트레스를 함께 측정해 볼 것을 제언한다.

셋째, 평가의 타당성을 높이기 위하여 간호업무 수행능력의 측정에 있어 연구도구를 통한 자가평가와 더불어 수간호사나 프리셉터의 실제 업무평가를 동시에 실시하여 비교하는 연구가 필요하다.

## 참고문헌

- 김가은(2004). *간호사의 이직의사에 영향을 미치는 요인에 관한 연구*. 고려대학교 석사학위논문, 서울.
- 김미경, 권인각(2007). 신입간호사와 프리셉터 간 갈등경험에 따른 프리셉터의 핵심역량. *한국간호교육학회지*, 13(2), 237-245.
- 김소인, 김정아(1997). 간호단위문화와 간호업무수행, 직무만족 및 이직의도와와의 관계. *간호행정학회지*, 3(2), 17-40.
- 김지양, 김영선, 김춘실, 박현숙, 신미영, 윤연숙 등(2009). 신규간호사와 프리셉터가 인지하는 프리셉터의 교수효율성 비교. *간호행정학회지*, 15(2), 193-202.
- 김지영(2003). *프리셉터의 지도유형과 신규간호사의 학습유형이 신규간호사의 업무수행과 교육만족도에 미치는 영향에 관한 연구*. 서울대학교 석사학위논문, 서울.
- 김창경(2008). *프리셉터와 신규간호사간의 업무수행평가 비교*. 연세대학교 석사학위논문, 서울.
- 김창희, 김혜숙, 조혜성, 이순옥, 함형미, 박미미(2000). 신규간호사 배치후 교육 시 프리셉터쉽 적용 사례연구. *성인간호학회지*, 12(4), 546-559.
- 대한간호협회(2003). *간호표준 개발보고서: 간호활동기술서*. 서울: 저자.
- 박성애, 박광옥, 김세영, 성영희(2007). 표준화된 간호사 인사고과 도구개발. *임상간호연구*, 13(1), 197-211.
- 박정호, 성영희, 송미숙, 조정숙, 심원희(2000). 한국 표준 간호행위 분류. *대한간호학회지*, 30(6), 1411-1426.
- 변영순(1998). 신규간호사의 간호수행능력에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. *간호과학*, 10(1), 31-42.

- 변영순, 임난영, 강규숙, 성명숙, 원종순, 고일선 등(2003). 신규간호사의 임상실무수행을 위해 필요한 기본간호내용 분석. *기본간호학회지*, 10(3), 427-436.
- 병원간호사회(2009). *2008 사업보고서: 병원간호인력 배치현황 실태조사*. 서울: 저자.
- 병원간호사회(2010). *신규간호사 교육지침서*. 서울: 저자.
- 손인순, 김효심, 권정순, 박달이, 한용희, 한상숙(2008). 신규간호사의 조직사회화 측정도구 개발. *임상간호연구*, 14(1), 85-97.
- 손행미, 고문희, 김춘미, 문진하(2001). 신규 간호사의 실무 적응 경험. *대한간호학회지*, 31(6), 988-997.
- 송경자, 박승현, 조정숙, 권미경, 박정선, 남승남 등(2006). 일개 대학병원 간호사의 업무수행능력에 관한 연구. *임상간호연구*, 12(1), 97-108.
- 양성금(2006). *신규간호사 예비교육 만족도와 스트레스 정도에 관한 조사연구*. 순천대학교 석사학위논문, 순천.
- 이미정(2001). *간호사의 실무능력과 관련요인 분석*. 연세대학교 석사학위논문, 서울.
- 이정희(2002). *중환자간호사의 직무분석 도구 개발 및 적용 연구*. 중앙대학교 박사학위논문, 서울.
- 장금성(2000). *간호사의 임상경력개발 모형구축에 관한 연구*. 연세대학교 박사학위논문, 서울.
- 정연화(2007). *중환자실 신규간호사와 경력간호사의 전문적 자아 개념과 역할갈등에 대한 비교연구*. 한양대학교 석사학위논문, 서울.
- 주민선(2000). 병원에 취업한 신규 간호사의 임상체험 연구. *간호과학*, 12(2), 17-25.
- Beecroft, P. C., Dorey, F., & Wenten, M. (2007). Turnover intention in new graduate nurses: A multivariate analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), 41-52.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Meretoja, R., & Leino-Kilpi, H. (2003). Comparison of competence assessments made by nurse managers and practicing nurses. *Journal of Nursing Management*, 11(6), 404-409.
- Phippen, M. L., & Wells, M. P. (2000). *Patient care during operative and invasive procedures*. Philadelphia, PA: W. B. Saunders.
- Schmalenberg, C. E., & Kramer, M. (1976). Dreams and reality: Where do they meet? *Journal of Nursing Administration*, 6(5), 35-43.
- Wandelt, M. A., & Stewart, D. S. (1975). *Slater nursing competencies rating scale*. New York: Appleton-Century Crofts.
- Zhang, Z., Luk, W., Arthur, D., & Wong, T. (2001). Nursing competencies: Personal characteristics contributing to effective nursing performance. *Journal of Advanced Nursing*, 33(4), 467-474.