

신규간호사의 사회심리적 건강과 자기 돌봄이 실무 적응 어려움에 미치는 영향

이지윤¹ · 이미자¹ · 박소영²

강원대학교 춘천캠퍼스 간호학과¹, 신한대학교 간호대학²

The Impact of Psychosocial Health and Self-nurturance on Graduate Nurse Experience

Lee, Ji Yun¹ · Lee, Mi Ja¹ · Pak, So Young²

¹Department of Nursing, Kangwon National University

²Department of Nursing, Shinhan University

Purpose: The purpose of this study was to identify the effect of Psychosocial health and Self-nurturance on the experience of new graduate nurses. **Methods:** A cross-sectional survey design was used. The participants in this study were 149 nurses who had less than 12 months of nursing experience and were working at one of 4 general hospitals. The data were collected by a self-administered questionnaire from Nov. 2012 to Oct. 2014. **Results:** The total mean score for Psychosocial health was 3.07±0.60, Self-nurturance, 3.38±0.44, and graduate nurse experience, 2.59±0.27. The effect of Psychosocial health and Self-nurturance predicted 23% of variance in graduate nurse experience. **Conclusion:** These results indicate that Psychosocial health and Self-nurturance have a positive relationship to graduate nurse experience. Therefore, further studies including approaches that support Psychosocial health and Self-nurturance are recommended to help in the adaptation of newly graduated nurses to clinical settings.

Key Words: New graduate, Nurses, Psychosocial health, Self care, Transition

서 론

1. 연구의 필요성

간호는 돌봄을 기본으로 하며, 다른 사람을 돌보는 사람은 특히 자기 스스로를 돌보는 것이 중요하다. 타인을 돌보는 간호사가 스스로를 잘 돌보는 것은 당연하고도 필수적이지만 간

호에서 돌봄의 대상의 초점은 늘 대상자와 가족, 공동체에 맞춰져왔고 간호사가 스스로를 돌보고 건강을 관리하며 예방적 건강행위를 하는 것의 중요성은 크게 주목받지 못하였다[1-4]. 간호사들은 자신들의 건강제공자로서의 역할인식과 건강 관련 지식은 높지만 건강행위 수행이 낮았고[1], 대중에게 건강을 교육하고 역할모델이 되어야 하지만 규칙적인 운동이나 식사를 하지 않는 등[2,3] 정작 자신들의 건강을 돌보는 데는 소

주요어: 신규, 간호사, 사회심리적 건강, 자기돌봄, 이행

Corresponding author: Lee, Mi Ja

Department of Nursing, Kangwon National University, Hyoja 2-dong, Chuncheon 200-701, Korea.
Tel: +82-33-250-8880, Fax: +82-33-242-8840, E-mail: donald87@hanmail.net

- 이 논문은 2012년도 정부(미래창조과학부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 기초연구사업임(과제번호, NRF-2012R1A1A1014906).
- This research was supported by Basic Science Research Program through the National Research Foundation of Korea(NRF) funded by the Ministry of Science, ICT & Future Planning(No. NRF-2012R1A1A1014906).

Received: Jun 15, 2015 | Revised: Aug 18, 2015 | Accepted: Sep 22, 2015

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

홀하다[4].

간호사들은 사회심리적으로 건강하지 못한 것으로 알려져 있다. 선행연구에 따르면 교대근무로 인해 신체적 리듬이 불규칙하고 업무상황의 불예측성, 시간에 쫓기는 업무특성 등으로 인해 높은 강도의 스트레스를 겪고 이로 인해 수면의 어려움, 우울, 소진 등과 같은 사회심리적인 증상을 경험한다[5]. 특히 신규간호사들은 학생에서 간호사로의 역할적응, 학교에서 배운 것과 임상 실무현장의 차이, 자신의 능력을 넘어서는 업무량, 간호역량에 대한 자신감부족 등을 경험하면서[6] 급격한 사회심리적 건강의 위협을 받게 된다. 신규간호사들은 첫 6개월간 매우 높은 스트레스를 겪고[6] 12개월까지 스트레스 수준이 지속적으로 상승하므로[7] 이 시기의 사회심리적 건강을 잘 관리하는 것은 전문직 자기관리의 측면에서도 매우 중요하다.

간호사에게 사회심리적 건강은 자신의 직무인 다른 사람을 잘 돌보기 위한 기본적인 요건이자 양질의 간호를 제공하기 위한 필요조건이다. Hensel은 사회심리적으로 건강한 간호사가 돌봄, 의사소통, 지식, 리더십 등의 개념을 포함하는 전문직 자아개념을 증진시킬 수 있으며, 더 높은 전문직자아개념을 가진 간호사는 직무를 더 잘 수행한다고 하였다[2]. 그러므로 간호사의 사회심리적 건강은 양질의 간호를 제공하고 전문직으로서의 직업 만족을 증진시키기 위해 인적자원관리 차원에서 중요시해야 하는 주제라고 할 수 있다.

돌봄 제공자가 자기 돌봄을 잘 하는 것 또한 직무를 잘 수행하기 위해 갖추어야 할 요건이다. [2,8,9] 자기 돌봄이란 건강을 증진하거나 보존하기 위한 자기 선택적 사고, 감정, 행동을 말하는 것으로 개인의 성장과 발전을 지지하는 본질이며, 삶의 만족과 건강, 행복을 추구하기 위한 개인의 속성으로서 건강과 안녕에 도움을 줄 뿐 아니라 업무성취에도 긍정적인 영향을 미친다[8]. 선행연구에 따르면 자기돌봄과 같이 간호사가 그들의 일상의 삶속에 건강행위를 통합함으로써 스트레스관리를 잘 하게되면 더 건강하며 더 건강한 간호사가 대상자의 간호능력에도 자신감을 갖고 더 오래 그 직업을 유지할 것으로 보았다[2]. 자기 돌봄은 간호사의 업무 수행 과정에 긍정적인 영향을 미친다. 자기 돌봄은 간호사 개인적인 삶의 만족을 높이고 심리적 문제가 없는 것과 관련성이 있다[10,11]. 자신의 삶과 직무에 만족하는 간호사는 업무 성과가 높고, 업무상 오류가 적으며 이직율이 낮게 나타나는 등 직무 수행과도 긍정적인 관계를 보여준다[9]. 건강 관련 전공학생들 대상으로 한 연구에서도 자기 돌봄은 학생 자신의 건강을 증진시키는 기회가 되고 스스로 자신의 건강에 책임을 짐으로써 임파워링

되는 것 뿐 아니라 대상자가 건강행위에 참여하도록 동기를 부여하고 격려하는 일을 더 잘 하는 등 업무수행능력에도 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다[12]. 따라서 자기 돌봄은 간호사의 건강과 안녕, 삶의 만족, 직업만족에 영향을 주고 직무를 수행하는 과정에서도 긍정적인 영향을 미친다는 것을 알 수 있다.

신규간호사들의 자기 돌봄은 실무에 적응하는 과정에 영향을 줄 수 있다. 왜냐하면 자기 돌봄은 스트레스와 소진을 경감하고 안녕을 증진시키는 전략이며 특히, 다른 사람들로부터 존중받지 못할 때의 치유와 소진, 공감 피로(compassion fatigue)를 최소화하는데 도움을 주기 때문이다[13]. 신규간호사는 적응과정에서 극도의 스트레스 상황을 겪게 되고 자신 또는 타인에 의해 위축되고 존중받지 못한 상태에서 자신의 능력에 버거운 일을 하며 전문직으로서의 감정적 피로를 경험한다. 신규간호사들이 자기 돌봄을 증진시키는 것은 자신의 건강상태를 스스로 관리하여 실무 적응 과정의 스트레스와 피로를 순조롭게 이겨내고[13] 건강을 증진시킴으로서 전문직 자아개념과 같은[2] 전문직 간호사로서 필요한 다양한 역량을 기르기 위한 기초적인 토대를 공고히 하는 과정이라고 할 수 있다.

선행연구를 요약하면 사회심리적 건강은 간호사의 업무 수행과정에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났고[2], 자기 돌봄 또한 개인적 삶 뿐 아니라 돌봄제공자로서의 간호사의 직무 만족과 관련이 있는 것으로 보고되고 있다[10,11]. 그러므로 임상 현장에서 높은 스트레스를 겪고 있는 신규 간호사의 경우에도 사회심리적 건강과 자기 돌봄이 실제로 실무에 적응하는 과정에 긍정적인 영향을 미치는지에 대한 확인이 필요하다.

국내 선행연구에서 신규간호사의 실무 적응에 도움을 주기 위한 프로그램들은 주로 임상수행능력의 향상[14,15] 위한 지식과 기술위주의 교육이 주를 이루고 있다[16]. 다양한 프로그램들이 신규간호사의 개인적인 업무수행능력을 높여 현장 적응에 도움을 주는 것으로 보고되고 있지만[14]

이와는 별개로 신규간호사들이 겪는 사회심리적 건강 문제와 실무 적응과정에서 느끼는 어려움에 대한 직접적인 접근과 중재 또한 필요하다. 이를 위해 우선 신규간호사들이 사회심리적 건강상태가 어떤 수준인지, 자신을 스스로 잘 돌보고 있는지를 파악하고 이에 따라 실제 실무 적응의 어려움에서 차이가 있는지를 확인하여 사회심리적 건강과 자기 돌봄에 관한 내용을 신규간호사를 대상으로 한 중재 프로그램의 구성요소로 포함해야 할 것이다.

본 연구는 신규간호사들의 사회심리적 건강과 자기 돌봄을

파악하고 실무 적응 어려움에 미치는 영향을 확인하여 신규간호사들이 실무 적응과정에 도움을 줄 수 있는 중재나 도움에 대한 방향설정을 제공할 수 있는 근거자료로 활용하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 신규간호사의 사회심리적 건강과 자기 돌봄이 실무 적응 어려움에 영향을 미치는 요인임을 확인하고 신규간호사의 중재 프로그램 내용의 주요 방향을 제시하기 위한 것이다. 본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 신규간호사의 사회심리적 건강, 자기 돌봄, 실무 적응 어려움을 파악한다.
- 신규간호사의 사회심리적 건강과 자기 돌봄이 실무 적응 어려움에 영향을 미치는지 확인한다.

3. 용어정의

1) 사회심리적 건강

사회심리적 건강 문제는 직업상 업무에서의 사회심리적인 요소, 스트레스와 안녕의 정도를 말하는 것으로 직업적 특성 중 사회심리적 건강 위협에 대한 노출 정도를 말한다[17]. 본 연구에서는 1997년 개발되고 2010년 개정된 코펜하겐 사회심리적 업무환경 측정도구 버전 2 (Copenhagen Psychosocial Questionnaire version II, COPSOQ II)[14]의 하위영역 중 건강과 안녕 영역으로 측정된 점수를 의미한다.

2) 자기돌봄

자기 돌봄은 건강증진을 위해 스스로 선택하는 생각, 느낌, 행동을 말한다[11] 자신을 위해 편안한 환경을 만들어 안녕과 발달의 느낌을 증진시키는 것이며[11], 자기돌봄의 핵심은 긍정적인 경험으로부터 기쁨을 가져오고 부정적 경험에 효과적으로 대응하는 능력이다[18]. 본 연구에서는 Seal[11]이 개발한 자기 돌봄 도구(Self-nurturance scale)를 연구자가 본 연구의 목적에 맞게 수정한 도구로 측정된 점수를 의미한다.

3) 실무 적응 어려움

실무 적응 어려움은 신규간호사가 교육현장에서 전문직 임상실무로의 이행과정에서 느끼는 업무수행의 편안함 또는 어려움, 자신감, 전문직 만족도를 말하는 것이다[19]. 본 연구에서는 Casey-Fink가 개발하고 개정한 신규간호사 경험 조사도구(Graduate Nurse Experience Survey)를[19] 연구자가 한

국어버전으로 번안한 것으로 신규간호사들이 실무 적응과정에서 일관되게 어려워하는 것으로 확인된 4가지 영역으로 구성된 도구로 측정된 점수를 말한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 신규간호사의 사회심리적 건강, 자기 돌봄을 파악하고 사회심리적 건강과 자기돌봄이 실무 적응 어려움에 미치는 영향을 확인하기 위한 횡단적 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상지는 경기도 1개, 충청도 1개, 강원도 2개 등 총 4개의 종합병원의 근무 경력 12개월 이하의 신규간호사 전체이다. 지방 종합병원의 특성상 근무 경력 12개월 이하의 신규간호사 수 충분하지 않아 2012년 11월, 2013년 6월, 2014년 10월 총 3차례에 걸쳐 설문조사를 수행하였다. 설문대상은 해당 년도에 갓 졸업한 신규간호사로 정하여 각 년도 별로 조사대상자가 중복되지 않도록 하였다. 2012년 조사의 경우 경기도 1개, 충청도 1개, 강원도 1개의 병원에서 조사를 실시하였으나 2013년 조사에서는 추가조사를 허락한 2개 병원에서만 조사를 실시하였으며 2014년의 경우 새로운 참여기관 1개를 섭외하여 실시하였다. 그 결과 연구대상자는 2012년 3개 병원에서 신규 졸업 간호사 69명, 2013년 2개 병원의 졸업 신규간호사 69명, 2014년 1개 병원에서 신규 졸업한 간호사 35명 등 총 173명으로 구성되었다.

자료수집을 위해 먼저 본 연구의 목적과 설문내용을 각 병원의 간호부서장에 설명하여 허락을 받은 후 간호부서의 협조를 얻어 각 병동의 신규간호사에게 설문지를 개별 배부하여 신규간호사가 직접 기입하도록 하였다. 연구 동의서에는 연구 참여자의 익명과 비밀보장을 보장한다는 내용과 언제든지 연구 철회가 가능하며 설문내용은 연구자료로만 사용됨을 명시하였다. 설문지를 완성한 후 익명과 비밀보장을 위해 설문지를 밀봉할 수 있도록 제작하여 작성자가 직접 밀봉하게 하였다. 본 연구는 K 대학병원 연구윤리심의위원회의 심의를 받은 후 (IRB No.; KWNNUH 2012-09-009-001) 수행되었다.

회수된 설문지 173부 중 자료가 불충분한 설문지 4부와 신규간호사의 업무 동질성을 고려하여 근무형태가 고정번인 경우 20부를 제외한 총 149부를 최종적으로 분석하였다. 연구에

필요한 표본수는 G*Power 3.1.2 프로그램을 이용하여 다변량회귀분석, 효과크기 0.15, 검정력 95%, 유의수준 .05, 예측 변수 6개를 적용했을 때 146명이 산출되었으며, 본 연구 표본수는 연구에 필요한 최소 표본수를 충족하였다.

3. 연구도구

1) 사회심리적 건강

본 연구에서는 1997년 개발되어 2010년에 개정된 코펜하겐 사회심리적 업무환경 측정도구 버전 2 (Copenhagen Psychosocial Questionnaire version II, COPSOQ II)[17]의 하위영역 중 건강과 안녕 영역을 도구사용승인을 받은 후 연구자가 번역하여 사용하였다. COPSOQ II는 덴마크 국립산업보건연구소가 직장의 사회심리적 환경이 근로자의 건강에 미치는 영향을 포괄적으로 평가하기 위해 개발한 여러 가지 독립적 도구들의 집합으로서 크게 업무요구, 일의 조직과 업무내용, 협력과 지도력, 일-개인 생활, 회사의 가치, 건강과 안녕, 공격적 행동 등의 7개 영역으로 나뉜다. 본 도구에서는 건강과 안녕 영역의 도구를 사용하였는데 이 도구는 근로자의 사회심리적 건강을 수면 어려움, 소진, 우울, 일반적 스트레스 증상, 인지적 스트레스 증상, 신체적 스트레스 증상 등 6개 하위영역별로 측정하는 도구이고 각 하위영역별로 4개 문항씩 총 24문항으로 구성되어 있다. 각 문항에 대해 '전혀 없음' 1점부터 '항상' 5점까지 5점 Likert 척도로 측정되었고 점수가 높을수록 사회심리적 건강이 좋음을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .68~.86이었으며[17] 본 연구에서 Cronbach's α 는 .74~.88이었다.

2) 자기 돌봄

본 연구에서는 Seal[11]이 개발한 자기 돌봄 도구(Self-nurturance scale)를 연구자가 본 연구의 목적에 맞게 수정한 도구로 측정하였다. Seal이 개발한 자기 돌봄 도구는 자신을 위해 음악을 듣거나, 휴식을 취하는 등의 행동 또는 자신에게 관대하거나 과거에 잘 했던 일을 상기시키는 등에 대한 긍정적인 생각 등을 하는지에 대한 빈도를 측정하여 자기 돌봄을 잘하는지를 측정하는 도구이며 5점 척도로 점수가 높을수록 자기 돌봄을 잘하는 것이다[11]. 주로 정서적이며 사회적인 자기 돌봄 전략을 포함하고 있다.

본 연구를 위하여 먼저 도구개발자에게 도구사용에 대한 승인을 받은 후 전체 54개 문항 중에서 간호관리학, 정신간호학 전공교수와 간호사 교육담당 경험이 있는 교수에게 한국적 상

황에 맞지 않거나 한국어로 번역하였을 때 문항의 의미가 모호한 문항을 선별하기 위한 내용타당도 검증을 실시하여 4점 척도 중 평균점수가 3점 이상인 문항 25개를 선정하였다. 선정된 문항을 연구자가 한국어로 번역한 후 K대학교 어학교육원에 의뢰하여 전문번역자가 역번역을 하였고 역번역한 도구를 보건의료영역 번역 전문가에게 의뢰하여 원래의 영문설문지와 비교하여 의미의 변화 없이 번역이 되었는지를 확인하였다. 본 도구의 개발당시 신뢰도 Cronbach's α 는 .94였고, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .86이었다.

3) 실무 적용 어려움

본 연구에서는 Casey-Fink의 신규간호사 경험 조사도구 (Graduate Nurse Experience Survey)를 사용하였다[19]. 이 도구는 신규간호사를 대상으로 실무 적응과정에서의 편안함/어려움이나 자신감 정도를 측정하기 위해 1999년에 Casey 등에 의해 개발되어[19] 2002년, 2006년에 개정된 도구이며 본 연구에서는 2006년 개발된 버전을 사용하였다. 한국어 버전을 개발하기 위하여 개발자에게 도구 사용허가를 받은 후 연구자가 한국어로 번역하였고 전문번역자가 역번역을 한 후 보건의료영역 번역전문가에게 의뢰하여 원래의 영문설문지와 비교하여 의미의 변화 없이 번역이 되었는지를 확인하였다.

신규간호사 경험 조사도구는 신규간호사들이 실무 적응과정에서 일반적으로 어려워하는 것으로 확인된 4가지 영역으로 구성되어 있다. 4개 영역은 업무에 대한 지원 영역 9문항, 간호요구 조직화와 우선순위 설정 영역 5 문항, 의사소통과 리더십 영역 6문항, 전문직 만족 영역 3문항 등 총 23문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '정말 그렇다' 4점까지 4점 Likert 척도로 되었으며, 점수가 높을수록 해당 영역에서 실무 적응의 어려움 없이 잘 적응함을 의미한다. Casey와 Fink에 의하면 개발당시 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .89 (영역별로 .71~.90)였으며[18] 본 연구에서 Cronbach's α 는 .78 (영역별로 .58~.72)이었다.

4. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 일반적 특성은 빈도와 백분율, 사회심리적 건강, 자기 돌봄, 실무 적응 어려움 정도는 평균과 표준편차를 구하였다.
- 일반적 특성에 따른 사회심리적 건강, 자기 돌봄, 실무 적응 어려움의 차이는 Independent t-test, 일원배치분산

분석(One-way ANOVA)을 이용하였다.

- 사회심리적 건강과 자기 돌봄이 신규간호사의 실무 적응 어려움에 영향을 미치는지를 파악하기 위하여 다중회귀 분석(Input multiple regression)을 실시하였다. 3개 년도에 걸쳐 조사를 하였기 때문에 조사시점에 따른 표본 집단에 따른 차이를 보정하기 위해 각 집단을 졸업년도로 구분하고 이를 더미변수로 변환하여 공변수로 투입하였다. 회귀분석을 실시하기 전 독립변수들간의 다중공선성 유무를 파악하기 위해 공차한계와 분산팽창요인(VIF)을 살펴본 결과 공차한계는 .537~.921로 0.1 이상이었고, 분산팽창요인은 1.086~1.863으로 10 이상을 넘지 않아 다중공선성의 문제는 없었다. 또한 Durbin-Watson값은 2.297로 2에 가까운 값을 보여 오차항의 자기상관문제가 없었고, 잔차분석 결과 선형성, 정규성, 등분산성을 만족하여 회귀분석에 적합한 것으로 나타났다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

연구대상인 신규간호사의 성별분포는 여자가 95.3%로 대부분이었다. 연령분포를 보면 응답자의 평균연령은 23.5세였으며, 이 중 25세 이하가 88.6%, 미혼자가 96.6%로 대다수를 차지했다. 가족과 함께 거주하지 않는 경우가 59.1%로 가족과 동거하는 경우보다 조금 더 많았다. 교육수준을 살펴보면 전문대 졸업자가 59.7%로 학사 학위자보다 다소 많았다. 근무부서는 내·외과 병동과 같은 일반병동 근무자가 65.1%로 중환자실, 응급실, 수술실, 분만실, 투석실 등 특수부서 근무자보다 많았다. 전체 근무경력을 보면 평균 근무기간은 5.2개월이었으며, 이 중 6개월 이하가 전체의 65.8%로 2/3가량을 차지하였다. 졸업연도별 분포는 2012년 졸업한 신규간호사가 62명(41.6%)으로 가장 많았다(Table 1).

2. 대상자의 사회심리적 건강, 자기돌봄, 실무 적응 어려움

신규간호사들의 사회심리적 건강수준은 1~5점 범위에서 평균 3.07점이었으며, 사회심리적 건강수준의 하위영역별로는 신체적 스트레스가 3.39점으로 가장 높았고 일반적 스트레스가 2.60점으로 가장 낮았다. 자기돌봄 수준은 1~5점 범위에서 평균 3.38점이었고, 실무 적응 어려움은 1~4점 범위에서 전체 평균은 2.59점이었으며, 하위 영역별로는 전문직 만족

Table 1. Demographic Characteristics of the Participants (N=149)

Characteristics	Categories	n (%)
Gender	Male	7 (4.7)
	Female	142 (95.3)
Age (year)	≤ 25	132 (88.6)
	≥ 26	17 (11.4)
Marital status	Unmarried	144 (96.6)
	Married	5 (3.4)
Living with family	Yes	61 (40.9)
	No	88 (59.1)
Education level	Diploma	89 (59.7)
	Baccalaureate	60 (40.3)
Work unit	General units	97 (65.1)
	Special units	52 (34.9)
Total clinical experience (months)	1~6	98 (65.8)
	7~12	51 (34.2)
Graduation year	2012	62 (41.6)
	2013	56 (37.6)
	2014	31 (20.8)

영역이 3.00점으로 가장 높아 어려움이 상대적으로 가장 적었으며, 업무의 조직화와 우선순위 설정 영역이 2.20점으로 가장 낮아 이 영역을 가장 어려워하는 것으로 나타났다(Table 2).

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 사회심리적 건강, 자기돌봄, 실무 적응 어려움

대상자의 일반적 특성에 따른 사회심리적 건강수준을 살펴보면 연령, 가족과의 동거 유무별, 교육수준별, 근무부서별, 임상경력별, 졸업연도별 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 자기 돌봄의 경우 연령별, 가족과의 동거 유무별, 교육수준별, 근무부서별, 임상경력별로 그 차이는 통계적으로 유의하지 않았으나, 졸업연도별로는 2014년 신규간호사가 다른 해에 비해 유의하게 높았다. 실무 적응 어려움은 연령별, 가족과의 동거 유무별, 학력별, 근무부서별, 임상경력별, 졸업연도별 차이가 통계적으로 유의하지 않았다(Table 3).

4. 사회심리적 건강, 자기 돌봄이 실무 적응 어려움 간의 상관관계

신규간호사의 사회심리적 건강, 자기돌봄과 실무 적응 어려움 간의 상관관계를 살펴보면, 실무적응 어려움은 사회심리

Table 2. The Level of Psychosocial Health, Self-nurturance, and Graduate Nurse Experience

(N=149)

Variables	Range	Min	Max	M±SD
Psychosocial health	1~5	1.00	4.71	3.07±0.60
Sleeping trouble		1.00	5.00	3.15±0.88
Burn out		1.00	4.75	3.10±0.70
Depression symptom		1.00	4.50	3.02±0.69
Stress		1.00	4.25	2.60±0.72
Cognitive stress		1.00	5.00	3.13±0.79
Somatic stress		1.00	5.00	3.39±0.76
Self-nurturance	1~5	2.08	4.56	3.38±0.44
Graduate nurse experience	1~4	1.83	3.65	2.59±0.27
Support		1.56	4.00	2.83±0.35
Organizing and prioritizing		1.40	3.20	2.20±0.36
Communication/leadership		1.50	3.83	2.33±0.40
Professional satisfaction		1.67	4.00	3.00±0.48

Table 3. Psychosocial Health, Self-nurturance, and Graduate Nurse Experience according to Participant Characteristics (N=149)

Characteristics	Categories	Psychosocial health		Self-nurturance		Graduate nurse experience	
		M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Age (year)	≤ 25	3.04±0.58	-1.19	3.37±0.44	-0.81	2.85±0.25	-1.37
	≥ 26	3.23±0.74	(.239)	3.47±0.44	(.419)	2.67±0.39	(.173)
Living with family	Yes	2.95±0.65	-1.90	3.39±0.49	0.07	2.57±0.24	-0.52
	No	3.14±0.56	(.059)	3.38±0.41	(.945)	2.60±0.29	(.603)
Education level	Diploma	3.05±0.64	-0.42	3.37±0.46	-0.34	2.61±0.27	1.52
	Baccalaureate	3.09±0.55	(.673)	3.40±0.41	(.739)	2.55±0.26	(.130)
Work unit	General units	3.05±0.57	-0.35	3.34±0.41	-1.51	2.56±0.28	-1.66
	Special units	3.08±0.66	(.729)	3.46±0.49	(.133)	2.64±0.24	(.098)
Total clinical experience (month)	1~6	3.06±0.62	-0.09	3.35±0.49	0.07	2.58±0.26	-0.58
	7~12	3.07±0.57	(.925)	3.38±0.41	(.945)	2.60±0.28	(.563)
Graduation year	2012	3.01±0.60	1.26	3.36±0.44	8.34	2.54±0.27	0.72
	2013	3.01±0.60	(.286)	3.29±0.49	(<.001)	2.56±0.29	(.489)
	2014	3.22±0.53		3.59±0.28		2.60±0.18	

적 건강과는 유의한 양의 상관관계($r=.38, p<.001$) 보였으며, 자기돌봄과도 유의한 양의 상관관계($r=.41, p<.001$) 보였다. 사회심리적 건강과 자기돌봄 간에는 유의한 양의 상관관계($r=.26, p=.001$)를 보였다(Table 4).

5. 신규간호사의 사회심리적 건강, 자기 돌봄이 실무 적응 어려움에 미치는 영향

신규간호사의 실무 적응 어려움에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위해 사회심리적 건강, 자기돌봄, 졸업 연도를 독립변

수로 투입하여 진입(enter) 방식의 다중회귀분석을 실시하였다. 변인들이 실무 적응 어려움을 설명하는 선형회귀모형은 통계적으로 유의하였다($F=12.31, p<.001$). 졸업연도를 제외한 사회심리적 건강과 자기 돌봄이 유의한 변인으로 나타났으며 이들 변인들이 전체 실무 적응 어려움의 23%를 설명해 주었다. 실무 적응 어려움에 영향을 미치는 변인 중 자기돌봄($\beta=.35, p<.001$)이 사회심리적 건강($\beta=.29, p<.001$)에 비해 더 큰 설명력을 지니고 있었다. 사회심리적 건강이 좋을수록, 자기 돌봄을 잘 할수록 실무 적응의 어려움이 더 낮아지는 경향이 있었다(Table 5).

Table 4. Correlation between the Major Variables

(N=149)

Variables	Psychosocial health	Self-nurturance	Graduate nurse experience
	r (p)	r (p)	r (p)
Psychosocial health	1	.26 (.001)	.38 (< .001)
Self-nurturance		1	.41 (< .001)

Table 5. The Impact of Psychosocial Health and Self-nurturance on Graduate Nurse Experience

(N=149)

Variables	B	SE	β	t	p
(Constant)	1.46	.18		8.31	< .001
Graduation year					
2013 (vs. 2014)	0.04	.05	.08	0.79	.433
2012 (vs. 2014)	0.01	.05	.02	0.15	.881
Psychosocial health	0.13	.03	.29	3.86	< .001
Self-nurturance	0.21	.05	.35	4.56	< .001

R²=.26, Adjusted R²=.23, F=12.31, p<.001

논 의

본 연구는 신규간호사들의 사회심리적 건강수준과 자기돌봄의 정도를 파악하고 실무적응 어려움에 영향을 미치는지를 확인하기 위하여 수행되었다. 먼저 연구대상자인 신규간호사들의 사회심리적 건강수준을 살펴보면 본 연구결과는 동일 도구를 활용하여 다양한 근로자의 사회심리적 건강상태를 측정 한 덴마크의 연구결과[17] 국내 사무직 근로자를 대상으로 측정한 결과[20]보다 낮은 점수로 나타났다. 이 결과를 통해 간호사의 사회심리적 건강이 다른 직업군에 비해 매우 좋지 않다는 사실을 알 수 있었다. 간호사의 경우 교대 근무로 인해 수면의 질이나 시간이 규칙적이지 못하고 급박하게 진행되는 병원환경에서 긴장된 상태에서 매순간 집중해야 하며, 업무의 불예측성으로 인해 스스로 업무를 통제하기 어려울 뿐 아니라 환자나 보호자를 돌보는 과정에서 다양한 스트레스를 받게 된다[3,5]. 동일한 도구는 아니지만 간호사의 사회심리적 스트레스와 우울을 측정한 연구에서[1] 대상자의 95% 이상이 고위험 또는 잠재적 스트레스 위험군에 속했으며, 60% 이상이 우울 경향을 나타냈다는 결과를 통해 간호사의 사회심리적 건강이 좋지 않음을 보여준 바 있다. 본 연구참여자들은 신규간호사이고 실무적응과 관련한 스트레스를 감안한다면 사회심리적 건강상태가 더 좋지 않을 수 있다. 하위영역별로 살펴보면 일반적 스트레스 보다는 신체적, 인지적 스트레스가 높게 나타났다는데 이는 본 연구의 대상자들이 신규간호사이고 근무

기간이 6개월 이하인 경우가 많아 실무적응과정에서 급격한 변화와 스트레스를 겪고 있는 상황에 처해 있기 때문으로 생각한다.

본 연구대상자의 자기 돌봄 수준은 동일 도구를 활용하여 일반인을 대상으로 자기 돌봄을 측정한 연구결과[11] 외국의 간호사를 대상으로 자기 돌봄을 측정한 연구에서 나타난 점수[8,21]보다 낮은 점수이다. 본 연구대상자의 점수가 일반인을 대상으로 한 연구에 비해서 자기 돌봄 점수가 낮은 이유는 교대근무와 매 순간 긴장해야 하는 업무상의 특성, 그리고 다른 사람을 돌보는 과정에서 자신의 욕구와 갈등을 빚게 되어 자아존중감이 감소되고 우울해지며 결국 자기 돌봄에 소홀하게 하는 상황과 관련이 있다[22]. 간호사는 환자를 잘 돌보고 자신의 직업을 유지하기 위해 자신을 돌보는 것에 더 집중해야 하고, 간호사가 자신을 돌보는 것은 타인을 돌보는 에너지를 유지하고 발휘함에 있어 필수적이라고 할 수 있지만[23] 현실적으로는 간호사들이 자기 돌봄을 제대로 하지 못한다고 할 수 있다. Nahm 등은 간호사들이 건강한 삶을 위해 취해야 할 행동에 대한 지식은 잘 알고 있지만 막상 그 지식을 자신을 돌보는데 접목하지는 못하고 있는 문제를 해결해야 한다고 지적하였다[3].

본 연구대상자들의 자기 돌봄 점수가 미국 간호사를 대상으로 한 연구에 비해 낮은 것으로 나타난 이유는 본 연구대상자들이 신규간호사이기 때문에 돌봄제공자로서의 자기돌봄의 중요성을 인식하고 실천할 수 있는 능력을 충분히 갖지 못하

였기 때문일 수 있다. 특히 신규 간호사는 낮은 환경에 적응하기 위해 기존의 자신의 생활패턴을 고수하기 어려운 상황이며 경력간호사에 비해 업무능력 미숙 등으로 인해 업무의 조직화 및 시간 관리의 어려움, 자율성에 대한 제약 등을 받기 때문에 [6,24] 자신을 돌보는 것을 제대로 하지 못한다. 또한 본 연구 대상자들이 지방 종합병원의 간호사들이기 때문에 자기 돌봄을 뒷받침할 수 있는 간호근무환경이 갖추어지지 않았을 수 있다. 자기 돌봄과 간호근무환경의 관련성에 대해 보고한 선행연구[8]에 따르면 간호근무환경이 좋으면 예상치 못한 환자의 요구에 대해 시간부족이나 의사결정 권한에 대한 갈등 없이 대상자의 요구를 들어줄 수 있고, 간호사 자신의 개인적 욕구를 보다 잘 돌볼 수 있는 분위기나 상황이 마련될 수 있다고 하였다.

본 연구대상자들이 겪고 있는 실무적용 과정에서의 어려움은 동일 도구를 활용하여 미국의 신규간호사를 대상으로 한 연구에서 나타난 결과[25,26]에 비해 낮은 점수였다. 이 결과는 신규간호사들의 실무적용 과정에 영향을 줄 수 있는 근무환경이나 병동 관리자, 선배간호사의 지지와 지원이 더 개선되어야 하고 실제적이고 충분한 신규 교육훈련 프로그램이나 실무적용 중재가 필요함을 시사한다. 실무 적용과정의 어려움을 하위 영역별로 살펴보면 간호 전문직에 대해서는 만족하고 있으나 조직화와 우선순위 선정에는 어려움을 느끼는 것으로 나타났는데 이는 미국의 신규간호사를 대상으로 동일한 도구를 사용한 선행연구[25,26]와 동일한 결과이다.

본 연구에서 사회심리적 건강은 자기돌봄과 실무적용 어려움과 상관관계가 있었고 자기돌봄 또한 실무적용 어려움과 상관관계가 있으며 최종적으로는 사회심리적 건강과 자기돌봄 모두 실무적용 어려움에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이 결과는 자기 돌봄이 심리적 문제의 부재와 일관된 상관성을 보인다는 선행연구결과[8]와 간호사가 사회심리적으로 건강하면 실무를 더 잘 수행할 수 있다는 결과와 비슷한 맥락의 결과이다. Hensel은 사회심리적 건강이 전문직 자아개념을 증진시키고 그 결과 환자에게 더 좋은 간호를 제공한다고 하였고[2], Carson과 Warne도 건강한 간호사일수록 건강증진 촉진자로서의 역할을 더 잘 한다고 하였다[27]. 그러므로 신규간호사가 사회심리적으로 건강하면 실무적용 과정에서의 스트레스와 갈등을 극복할 수 있는 자원을 갖추게 되는 것뿐만 아니라 간호사로서의 직무를 더 잘 수행할 수 있게 하고 그 결과 실무적용을 더 잘하게 할 수 있다.

신규 간호사의 자기 돌봄이 실무적용에 긍정적인 영향을 준다는 결과는 직무 만족의 측면에서 설명할 수 있다. Nemcek

[8]은 간호사의 자기 돌봄 행동의 빈도가 증가할수록 직무 만족도가 커지는 것으로 보고하였다. 간호사의 자기 돌봄은 사회심리적 건강을 촉진시키고 그 결과 자신의 직무에 적합한 상태와 관점을 가지게 한다. 그러므로 신규간호사가 스스로를 돌보는 것은 자신에게 더 집중하게 하고 자신의 업무 수행을 더 긍정적으로 느끼게 할 수 있다. 간호행위는 인간을 대상으로 한 관계 중심의 과정인 돌봄을 기본으로 하는데 돌봄 행동은 돌봄 제공자가 자기 스스로 균형을 느낄 때 시작되고[28] 돌봄 제공 과정에서의 긍정적인 느낌은 일에 대한 만족을 증가시키고 업무수행에서의 어려움을 상쇄시킬 수 있기 때문이다. 따라서 자기 돌봄을 잘 하는 신규간호사는 성장을 지지하는 기초적이고 안정적인 토대를 갖추었다고 볼 수 있고 자신을 돌보는 과정에서의 긍정적 에너지는 실무 적용에서 겪는 어려움을 감소시킬 수 있을 것이다.

간호사의 사회심리적 건강과 자기 돌봄이 실무 적용에 긍정적인 영향을 미친다는 결과는 간호사의 개인적이고 기본적인 욕구의 충족이 다른 사람과의 돌봄 관계와 직무적인 차원에서 만족을 가져오므로 간호사의 자기 돌봄은 간호사 인력부족과 조직의 인적 자원관리 차원에서 매우 중요한 주제임을 말해주는 결과이다. 다른 사람을 돌보는 전문직의 경우 자기 희생을 요구하는 상황과 업무 부담에 영향을 받아 자기 돌봄을 소홀히 하기 쉽고 특히 신규간호사의 경우는 자신을 잘 돌보는 것이 자신의 직무를 잘 수행하고 적응하는 것에 긍정적인 영향을 미치는 중요한 요인임을 간과하기 쉽다. 병동의 선배 간호사나 간호 관리자 또한 신규간호사의 적응을 도와주기 위해 업무역량 증진에 초점을 두게 되지만 신규간호사의 성장에 바탕이 될 수 있는 사회심리적 건강이나 자기 돌봄을 중요하게 여기지 않거나 일시적인 상황이기 때문에 신규간호사가 스스로 버티고 견뎌야 한다고 생각할 수 있다.

간호사는 자기 돌봄에 소홀할 가능성이 높은 직업군이다. 간호업무는 타인의 욕구를 충족시키기 위한 행위를 포함한 강도 높은 업무이고 제한된 상황에서 간호사는 타인에 대한 돌봄과 자신을 스스로 돌보는 것 사이에서 갈등을 느낄 수 있기 때문이다. 그러나 간호사가 자기 돌봄 욕구를 충족하지 못하거나 제대로 수행하지 못하면 간호사로서의 직업에 대한 만족도는 감소될 수밖에 없다[8]. 그러므로 신규간호사들에게 자기 돌봄을 증진시키는 것은 직업에 대한 긍정적인 인식을 제공하며 스스로에게 관심을 기울이게 하여 타인을 돌보는 자신의 업무를 수행하는 과정에서 어려움이나 갈등을 줄여주는 것에 도움이 될 것이다. 특히 임상에서 자신감 부족과 지속된 스트레스로 소진을 경험하기 쉬운 신규간호사들의 사회심리적 건강을

유지하고 증진하는데 자기 돌봄은 유용한 전략이 될 수 있다.

신규간호사의 실무 적응을 순조롭게 이루어지게 하기 위한 여러 가지 다양한 중재 프로그램이 개발되어 적용되고 있지만 신규간호사의 실무 적응을 위해서는 보다 기초적인 차원에서 사회심리적 건강을 유지하고 증진하는 것이 필요하고 이를 위해 자기 돌봄을 증진시키는 것이 선행되어야 한다. 신규간호사의 자기 돌봄을 증진시키는 방법은 신규간호사에게 자기 돌봄의 중요성을 인식시키고 구체적인 방법을 적용하도록 교육하는 것 뿐 아니라 조직적 차원에서 자기 돌봄을 제대로 수행할 수 있는 간호근무환경을 마련하는 것이 중요하다. Turkel과 Ray는[23] 자기 돌봄을 지원하기 위한 방법으로 건강한 근무환경을 만드는 것을 제안하였는데 구체적으로 조용하고 깨끗하고 즐겁게 쉴 수 있는 공간을 마련하는 것, 예기치 않은 초과근무나 근무조를 변경하지 않는 것, 다양한 교육기회를 제공하는 것, 매년 평가의 일부로서 자기 돌봄을 계획하고 수행하도록 지원하는 것 등과 같은 방법을 제시하였다.

본 연구의 제한점은 연구대상자를 편의 추출한 병원의 신규간호사로 하였고 3년에 걸쳐 자료수집을 하였기 때문에 연구결과를 일반화하기 어렵고 시간차에 의한 오류를 배제하기 어렵다. 또한 측정도구가 사회심리적 건강, 자기돌봄, 실무 적응 어려움 등에 대한 주관적 평가이며 자기 보고식이었다는 점을 들 수 있다. 이러한 제한점에도 불구하고 본 연구는 신규간호사들의 사회심리적 건강이 매우 나쁘고 자기 돌봄을 제대로 하지 못하고 있다는 점을 구체적인 측정을 통해 확인하였고 이를 개선하는 것이 신규간호사의 실무 적응의 어려움을 극복하는 데에 도움이 된다는 것을 알 수 있었다는 점을 확인할 수 있었다는 측면에서 연구의 의의를 찾을 수 있다.

본 연구를 통해 신규간호사의 실무적응과정을 돕기 위한 중재나 도우미 필수적인 요소로 사회심리적 건강과 자기돌봄이 포함되어야 함을 알 수 있었다. 간호사의 기본적인 욕구 충족이 양질의 간호를 제공하기 위한 밑바탕이 되므로 간호사 개인뿐 아니라 조직차원에서도 간호사의 자기돌봄과 사회심리적 건강을 증진시키기 위한 방안을 포함해야 할 것이다.

결론

본 연구는 임상근무 경력 12개월 이하의 신규간호사들의 사회심리적 건강, 자기돌봄, 실무 적응 어려움 정도를 파악하고, 사회심리적 건강과 자기돌봄이 실무 적응 어려움에 영향을 미치는지를 파악하고자 시행한 조사연구이다. 연구결과 사회심리적 건강과 자기돌봄은 각각 신규간호사의 적응어려움

에 유의한 양의 상관을 가지고 있었으며, 회귀분석 결과 사회심리적인 건강과 자기돌봄이 실무 적응에 긍정적인 영향을 미친다는 것으로 확인하였다. 즉, 신규간호사가 실무에 잘 적응하도록 돕기 위해서는 사회심리적 건강을 유지하고 자기돌봄을 실천할 수 있는 환경을 조성하고 지지해 주는 분위기가 필요함을 의미한다고 볼 수 있다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구는 우리나라 간호사의 자기 돌봄 정도를 실제로 측정된 연구로서 편의 추출된 일부 지역의 제한된 수의 신규간호사를 대상으로 수행되었으므로 대상과 지역을 확대하여 무작위 추출을 통한 반복연구가 필요하다.

둘째, 신규간호사들의 실무적응을 돕기 위하여 사회심리적 건강을 증진하고 자기 돌봄 능력을 발휘할 수 있는 중재연구가 필요하다.

REFERENCES

1. Kim JH, Hyun MY, Kim YS, Kin JS, Nam SO, Song MS, et al. Psycho-social well-being, health perception and behavior among clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2010;16(1):26-36. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2010.16.1.26>
2. Hensel D. Relationships among nurses' professional self-concept, health, and lifestyles. *Western Journal of Nursing Research*. 2011;33(1):45-62. <http://dx.doi.org/10.1177/0193945910373754>
3. Nahm ES, Warren J, Zhu S, An M, Brown J. Nurses' self-care behaviors related to weight and stress. *Nursing Outlook*. 2012;60(5):E23-E31. <http://dx.doi.org/10.1016/j.outlook.2012.04.005>
4. American Association of Colleague of Nursing. The Essentials of Baccalaureate Education for Professional Nursing Practice. [Internet]. Washington, DC: American Association of Colleague of Nursing. 2008 [cited 2015 September 15]. Available from: <http://www.aacn.nche.edu/education-resources/BaccEssentials08.pdf>
5. Yoon SH. A study on new graduate nurses' clinical experience of adaptation. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2002;8(1):55-72.
6. Fink R, Krugman M, Casey K, Goode C. The graduate nurse experience: Qualitative residency program outcomes. *The Journal of Nursing Administration*. 2008;38(7-8):341-348. <http://dx.doi.org/10.1097/01.nna.0000323943.82016.48>
7. Yoon SH, Kim BS. New graduate nurses' stress, stress coping, adaptation to work, and job satisfaction: Change comparison by personality. *Journal of Korean Academy of Nursing Ad-*

- ministration. 2006;12(3):491-500.
8. Nemcek MA. Registered nurses' self-nurturance and life and career satisfaction. *AAOHN Journal*. 2007;55(8):305-310. <http://dx.doi.org/10.1177/216507990705500802>
 9. Lyubomirsky S, King L, & Diener E. The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bulletin*. 2005;131(6):803-855. <http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.131.6.803>
 10. Schmitz MJ. Alexithymia, self-care, and satisfaction with life in college students [dissertation]. Columbia, MO: University of Missouri-Columbia; 1999.
 11. Seal TLT. Correlates and predictors of high self-nurturance [dissertation]. Kansas City, MO: University of Missouri-Kansas City; 1995.
 12. Stark MA, Hoekstra T, Hazeland DL, Barton B. Caring for self and others: Increasing health care students' healthy behaviors. *Work*. 2012;42(3):393-401. <http://dx.doi.org/10.3233/WOR-2012-1428>
 13. Henry JD, Henry LS. The self-caring nurse. Strategies for avoiding compassion fatigue and burnout. *The Oklahoma Nurse*. 2004;49(1):9.
 14. Kim YS, Park KY. The mediating effect of professionalism in the relationship between clinical competence and field adaptation in newly graduated nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2013;19(4):536-543. <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2013.19.4.536>
 15. Shin YW, Lee HJ, Lim YJ. Predictors of clinical competence in new graduate nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2010;16(1):37-47. <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2010.16.1.37>
 16. Ji EO. A study on field adaptation of new nurses. [master's thesis]. Seoul: Ewha Womans University; 2009.
 17. Pejtersen JH, Kristensen TS, Borg V, Bjorner JB. The second version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire. *Scandinavian Journal of Public Health*. 2010;38(3) suppl 8-24. <http://dx.doi.org/10.1177/1403494809349858>
 18. Lehman A, Rodin J. Styles of self-nurturance and disordered eating. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1989; 57:117-122.
 19. Casey K, Fink R, Krugman M, Probst J. The graduate nurse experience. *Journal of Nursing Administration*. 2004;34(6): 303-311
 20. June KJ, Choi ES. Reliability and validity of Korean version of the Copenhagen Psycho-social Questionnaire scale. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2013;22(1):1-12. <http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2013.22.1.1>
 21. Nemcek MA, James GD. Relationships among the nurse work environment, self-nurturance and life satisfaction. *Journal of Advanced Nursing*. 2007;59(3):240-247. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04309.x>
 22. Duffy VJ. The conflict of nurturance for women: implications for self-esteem and depression [dissertation]. Rochester, NY: University of Rochester; 1992.
 23. Turkel MC, Ray MA. Creating a caring practice through self-renewal. *Nursing Administration Quarterly*. 2004;28(4):249-254.
 24. Peterson J, Hall LM, O'Brien-Pallas L, Cockerill R. Job satisfaction and intentions to leave of new nurses. *Journal of Research in Nursing*. 2011;16(6):536-548. <http://dx.doi.org/10.1177/1744987111422423>
 25. Goode CJ, Lynn MR, McElroy D, Bednash GD, Murray B. Lessons learned from 10 years of research on a post-baccalaureate nurse residency program. *The Journal of Nursing Administration*. 2013;43(2):73-79. <http://dx.doi.org/10.1097/NNA.0b013e31827f205c>
 26. Rush KL, Adanack M, Gordon J, Janke R, Ghement IR. Orientation and transition programme component predictors of new graduate workplace integration. *Journal of Nursing Management*. 2013;23(2):143-155. <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.12106>
 27. Carlson GD, Warne T. Do healthier nurses make better health promoters? A review of the literature. *Nurse Education Today*. 2007;27(5):506-513. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2006.08.012>
 28. Glembocki MM, Dunn KS. Building an organizational culture of caring: Caring perceptions enhanced with education. *Journal of Continuing Education in Nursing*. 2010;41(12):565-570. <http://dx.doi.org/10.3928/00220124-20100701-05>