Journal of Korean Clinical Nursing Research
Vol.25 No.3, 237-250, December 2019
ISSN (Print) 1598-9186 | ISSN (Online) 2287-3694
https://doi.org/10.22650/JKCNR.2019.25.3.237

신규간호사의 실무적응지원 교육 만족도 및 역할 이행 경험에 관한 조사

권인각[1] · 조용애[2] · 조명숙[1] · 이영희[1] · 김미순[3] · 김경숙[4] · 최애선[5]

[1]성균관대학교 임상간호대학원 교수, [2]중앙대학교 적십자간호대학 조교수, [3]삼성서울병원 간호부원장,
[4]삼성서울병원 간호교육팀장, [5]이대목동병원 교육행정간호팀장

New Graduate Nurses' Satisfaction with Transition Programs and Experiences in Role Transition

Kwon, In Gak[1] · Cho, Yong Ae[2] · Cho, Myung Sook[1] · Yi, Young Hee[1] · Kim, Mi Soon[3] · Kim, Kyeong Sug[4] · Choi, Ae Seon[5]

[1]Professor, Graduate School of Clinical Nursing Science, Sungkyunkwan University
[2]Assistant Professor, Red Cross College of Nursing, Chung-Ang University
[3]Chief Nursing Officer, Department of Nursing, Samsung Medical Center
[4]Director, Department of Nursing, Samsung Medical Center
[5]Manager, Team of Nursing Education and Administration, Ewha University Mokdong Hospital

Purpose: The aim of this study was to investigate the satisfaction of newly graduated nurses with educational programs and their experiences in role transition. **Methods:** Data were collected from November 1 to December 15, 2018 and 483 new graduate nurses working at 15 tertiary hospitals and 10 general hospitals participated. For data collection, self-report questionnaires including the Casey-Fink Graduate Nurse Experience Survey tool and satisfaction with education were used. Data were analyzed using descriptive statistics, t-test, and one-way analysis of variance. **Results:** Satisfaction with education ranged from 3.09 to 3.27, and satisfaction with preceptors was 3.45(maximum 4). The skill that new nurses ranked as most difficult during the first 3 months was charting/documentation, and throughout a whole year, the top 4 difficult skills were cardiopulmonary resuscitation/emergency response, ventilator care, end-of-life care, and prioritization/time management. In comfort/confidence, new graduates felt most comfortable with support and least comfortable with patient safety. More than 50 percent of new graduates experienced stress during role transition, and the most frequently experienced stressors were related to job performance and personal life. Levels of satisfaction with education and comfort/confidence differed according to the hospital type and number of preceptors for new nurses. **Conclusion:** In order to facilitate the transition of new graduate nurses to professional nurse, an extended period of education, systematic and standardized transition programs, and continuous support during the first year of practice are required.

Key words: Nurses, Orientation, Role, Personal Satisfaction, Experiences

I. 서 론

1. 연구의 필요성

신규간호사는 면허를 취득하고 의료기관에 입사 후 1년 이내의 경력을 가진 간호사로 이들은 임상가로서 충분히 준비되지 않은 상태에서 전문직에 입문하게 된다[1]. 일반적으로 신규간호사들은 학교에서 배운 지식이나 기술과 임상에서 기대되는 다양한 역할과 간호 요구 사이의 격차로 인해[2] 임상 실무에 적응하는 과정에서 현실 충격을 경험하게 되며[3], 지식

주요어: 간호사, 오리엔테이션, 역할, 만족도, 경험

Corresponding author: Cho, Yong Ae
Red Cross College of Nursing, Chung-Ang University, 84 Heukseok-ro, Dongjak-gu, Seoul 06974, Korea.
Tel: 82-2-820-6587, Fax: 82-2-824-7961, E-mail: yacho2018@cau.ac.kr

* 본 연구는 2018년 병원간호사회에서 연구비를 지원받아 진행한 연구의 일부임.
투고일: 2019년 9월 30일 / 심사의뢰일: 2019년 10월 8일 / 게재확정일: 2019년 10월 25일

과 기술 부족으로 인한 직무 스트레스, 자신감 결여, 대인관계 갈등을 경험하는데 조직에서의 지지 부족으로 이러한 문제가 잘 해결되지 않을 경우 이직으로까지 이어지게 된다[4]. 더구나 의료기술의 발전, 환자의 중증도와 복합도의 증가, 간호사의 역할 확대로 인해 학교에서 학습한 이론과 임상에서 요구되는 실무의 격차가 커지게 됨에 따라 신규간호사들이 임상현장에서 경험하는 어려움이 더욱 심화되었다[5]. 이러한 요인들이 복합적으로 작용하여 신규간호사의 1년 이내 이직률은 미국의 경우 35.0~61.0%로 보고되었으며[6] 병원간호인력 배치현황 실태조사에 의하면 2017년 전체 간호사의 이직률은 13.8%인데 비해 1년 이내 신규간호사의 이직률은 38.1%로 매년 지속적으로 증가하고 있는 실정이다[7].

신규간호사들이 실무 현장에서 겪는 현실 충격을 완화하고 실무 현장 적응을 촉진하기 위해 다양한 실무적응지원 교육(transition program)이 도입되었는데 기간이나 내용, 운영방법 등은 기관에 따라 매우 다양하지만 공통적으로 기관의 가치나 규정 등에 대한 병원 오리엔테이션 또는 병원 적응을 돕는 유도교육이나 간호직무교육 외에 프리셉터십과 레지던시 프로그램(Nurse Residency Program, NRP) 등을 포함하고 있다[8]. 프리셉터십은 경력간호사가 신규간호사의 프리셉터가 되어 1:1 교육을 통해 신규간호사의 근무지에서의 현장 적응과 새로운 역할 통합을 촉진하는 조직화되고 계획된 오리엔테이션 교육 프로그램으로서[9] 신규간호사의 역량 개발과 적응 증진, 이직률 감소에 기여할 뿐 아니라 인력관리에 드는 비용 감소와 지도하는 프리셉터와 도움 받는 프리셉터가 교육과정을 통해 상호 성장하는 긍정적 효과가 보고됨에 따라 많은 병원에서 널리 활용되고 있다[10]. NRP는 미국에서 간호대학과 간호부서장들이 이미 프리셉터십을 운영하고 있음에도 불구하고 급성기 병원에 배치된 신규간호사들이 역할 이행 과정에서 경험하는 어려움을 해결하고자 개발한 프로그램으로서 프리셉터십에 의한 간호단위 오리엔테이션과 오리엔테이션 전후에 지속되는 멘토 제도, 독립적인 업무수행 이후에도 추가적으로 필요한 교육의 정기적인 제공, 함께 일하는 동료 지지 프로그램 등 다양한 교육을 비교적 장기간에 걸쳐 주기적으로 제공함으로써 신규간호사의 실무적응을 지원하는 체계적인 과정이다[11]. NRP를 시행하는 것이 신규간호사의 적응 경험 개선과 이직률 감소, 비용 감소의 효과를 일으키는 것으로 확인됨에 따라 Institute of Medicine (IOM)을 포함한 여러 기관에서는 신규간호사들을 위해 1년 기간의 NRP를 시행할 것을 권장하였고 이에 따라 NRP 제도를 적용하는 기관이 확대되었다[12].

우리나라에서는 신규간호사의 교육을 위해 1997년에 프리셉터십 제도가 처음 도입되어 국내 대다수 병원에 널리 확산되었고[13] 신규간호사의 현장 적응[14]과 만족도를 높이며, 실무 능력 향상에도 효과적인 것으로 확인되었다[15]. 이밖에도 맞춤형 멘토제나 멘토링[16], 의사소통 교육 및 조직 사회화 프로그램[17] 시행 후 긍정적 효과가 보고되었으나 이의 적용은 일부 기관이나 부서에 그치고 있다. 최근에 이루어진 우리나라 신규간호사 교육 실태 조사에 의하면 신규간호사의 실무적응지원을 위해 총 3~4개월 미만의 교육을 받고 있는 경우가 대부분으로 국외에 비해 교육기간이 짧고 운영 방법도 기관에 따라 매우 다양한 것으로 확인되었다[13,18]. 일부 기관의 경우 간호단위 현장교육 종료 후에도 실무 및 지식 향상, 동기부여, 적응지원을 위해 추가적인 교육을 운영하는 경우도 있었으나 장기간 체계적으로 NRP를 시행하는 기관은 거의 없었다[13]. 이와 같이 업무 자신감 결여, 높은 부담감, 역할 이행 과정의 어려움을 겪고 있는 신규간호사의 실무적응을 효과적으로 돕기 위해서는 적어도 1년 정도의 지원이 필요하며 신규간호사들의 역량 및 경험에 근거한 장기적이고 체계적인 실무지원 교육 프로그램을 제공하는 것이 중요하다[12,19,20].

신규간호사들의 어려움에 대한 국내 연구에서도 짧은 교육기간이나 지원 부족 등의 이유로 충분히 준비되지 않은 상태에서 독립적으로 업무를 수행하게 되면서 심각한 좌절을 경험하거나[14,21] 학생에서 간호사로서의 역할 이행 과정에서 어려움과 스트레스를 겪고 있으며[13] 적절한 도움이나 지지 부족으로 인해 이직의 충동을 느끼고 있음이 확인되었다[21]. 그러나 이들 연구들은 일부 기관의 신규간호사를 대상으로 한 조사연구이거나[14,15] 소수의 신규간호사만을 대상으로 한 질적연구로서 국내 신규간호사들이 역할 이행 과정에서 겪는 어려움이나 문제점을 전반적으로 파악하는 데는 부족함이 있다.

최근 보건복지부에서는 간호사의 높은 이직률, 신규간호사 교육과정에서의 심각한 갈등문제, 전반적으로 열악한 근무여건이 사회 문제로 제기되면서 교육전담 간호사 배치, 신규간호사 교육기간 3개월 이상 확보 등을 포함한 신규간호사 교육관리체계 가이드라인을 발표하였다[18,22]. 특히 Shin 등[18]은 국내외 선행연구에 대한 포괄적인 고찰과 전문가 자문을 통해 신규간호사 교육 가이드라인을 제시함으로써 신규간호사들이 실무적응 과정에서 경험할 수 있는 어려움을 완화하고 교육을 개선할 수 있는 방향을 안내하였다는 점에서 의의가 크다. 그러나 이러한 가이드라인이 임상 현장에서 효과적으로 활용되기 위해서는 각 시기별로 신규간호사들이 경험하는 어려움과 문제점을 전반적으로 파악하고 이에 근거해 신규간호

사의 근무부서나 시기별, 교육유형별로 보다 구체적으로 적용이 가능한 교육관리 체계가 제시되어야 할 것이다.

따라서 본 연구에서는 국내 신규간호사들이 현재 받고 있는 교육에 대한 만족 정도와 역할 이행 과정에서의 어려움을 파악하고, 기관 및 신규간호사 특성에 따른 차이를 조사하여 이를 토대로 현재의 실무적응지원 교육을 포함한 신규간호사 전 기간 중에 시행될 수 있는 체계적인 신규간호사 실무적응지원 교육 프로그램을 제시하기 위한 기초자료로 활용하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 상급종합병원과 종합병원에 배치된 신규간호사들을 대상으로 본인이 받은 교육에 대해 느끼는 만족 정도와 역할 이행 경험을 확인하고자 시행되었다. 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

1) 신규간호사들이 받은 실무적응지원 교육에 대한 만족도를 파악한다.
2) 신규간호사들의 역할 이행 경험(간호술기 및 시술, 안위/자신감, 역할 전이의 어려움과 적응에 도움이 되는 지원, 가장 만족/불만족한 환경, 스트레스 경험과 요인 등)을 파악한다.
3) 기관 및 신규간호사 특성에 따른 신규간호사의 실무적응지원 교육 만족도, 역할 이행 경험의 차이를 파악한다.

Ⅱ. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 국내 상급종합병원과 종합병원의 신규간호사 대상으로 본인이 받은 실무적응지원 교육에 대한 만족도와 신규간호사의 역할 이행 경험을 파악하는 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

연구대상자는 국내 400병상 이상 상급종합병원과 종합병원에 근무하는 신규간호사로 하였는데 이는 졸업간호사의 약 90.0% 이상이 상급종합병원과 종합병원에 입사하고 있다는 병원간호사회 병원간호인력 배치현황 실태조사[7]에 근거한 것이다. 대상자 선정기준은 해당 기관에 정규직으로 처음 입사하여 근무경력이 1년 이내인 신규간호사로서 내 · 외과 병동과 중환자실, 응급실, 분만장 근무자이며 수술장과 회복실, 이외의 특수 부서에 배치된 대상자와 타병원에서 경력직으로 입사한 간호사는 제외하였다.

연구대상 병원은 병원간호사회로부터 400병상 이상 의료기관의 목록을 받아 지역별 의료기관 수 비례로 기관 수를 할당한 후 연구자가 협의하여 전국 의료기관 분포에 따라 선정하되 양질의 교육제도를 가진 것으로 파악된 의료기관을 함께 포함하여 선정하였다. 최종적으로 국내 최대 병상 규모인 상급종합병원 5개와 수도권에서 5개, 경상권 3개, 대전/충청권과 전라권에서 각 1개 병원이 선정되었으며 종합병원으로는 서울 및 수도권 3개, 경상도 3개, 전라, 충청, 강원, 제주에서 각 1개 병원이 선정되었다.

대상자 수는 효과크기 .25, 유의수준 .05, 통계적 검정력 .80, 집단 수 4로 하여 일원분산분석에 필요한 총 표본크기를 G*Power 프로그램으로 계산한 결과 180명이었다. 병원간호사회에서 주관한 간호사 대상 연구인 경우 통상적으로 탈락률이 5.0% 미만이나 탈락률과 수거된 자료의 미흡 가능성을 고려하여 1개 병원 당 20명의 자료를 수집하고자 하였다. 총 25개 병원에 500부의 설문지를 배부하여 493명의 설문지가 수거되었으며(수거율 98.6%) 응답자 중 응답이 미흡하거나 수술장, 회복실 근무자로 확인된 응답자를 제외하여 총 483명의 자료를 최종 분석하였다.

3. 연구도구

1) 실무적응지원 교육 만족도

신규간호사의 실무적응을 촉진하기 위해 의료기관에서 제공된 유형별 교육과 프리셉터에 대한 전반적 만족 정도를 단일문항으로 각각 조사하였다. 교육유형은 병원오리엔테이션(모든 신입 직원에게 공통적으로 제공되는 병원 전반에 대한 소개를 하는 유도교육)과 간호직무교육(간호부서 주관으로 시행되는 간호직무 및 간호술기에 대한 집합교육), 간호단위 현장교육(독립적으로 환자를 담당하지 않은 상태에서 배치된 간호단위에서 병동 관리자 및 프리셉터에 의해 시행되는 실무교육)[13]이다. 각 문항에 '매우 만족' 4점, '만족' 3점, '불만족' 2점, '매우 불만족' 1점으로 측정하며 점수가 높을수록 만족도가 높은 것을 의미한다.

2) 신규간호사 역할 이행 경험

신규간호사가 학생에서 간호사로의 역할 이행 과정에서 경험하는 정서와 적응 수준을 평가하기 위해 Casey-Fink Graduate Nurse Experience Survey 도구[19,23]를 Cho 등[24]이 번역한 도구를 이용하였으며, 원 도구 개발자와 번역자로부터 도구 사용에 대한 허락을 받았다. 이 도구는 '어려운 간호술

기', '업무 관련 안위/자신감(comfort/confidence)', '역할 이행 과정에서 경험한 어려움의 종류, 간호단위 적응에 도움이 될 것으로 생각하는 지원, 가장 만족한 환경, 가장 불만족한 환경, 스트레스 경험과 유형'에 대한 질문으로 구성되어 있다. 원 도구에서 직업만족도와 개방적 질문은 제외하였다.

어려운 간호술기에서는 간호사가 주로 시행하게 되는 21개 간호술기나 간호상황을 제시하고 수행에 어려움을 느끼는 3가지 항목을 표시하도록 하였다. 안위/자신감 조사는 지원 영역(9개), 환자안전 영역(5개), 의사소통 및 리더십 영역(6개), 전문직 만족 영역(3개) 등 4개 하위 영역의 총 23문항으로 구성되어 있다. 각 문항에 대해 현재 자신이 느끼는 안위/자신감의 정도를 4점 척도로 평가하는데 '매우 동의함' 4점, '동의함' 3점, '동의 안함' 2점, '매우 동의 안함' 1점으로 점수가 높을수록 안위/자신감이 높은 것을 의미한다. 스트레스 경험은 스트레스 경험 여부를 묻는 1문항과 경험하고 있는 스트레스 유형을 묻는 6문항으로 신규간호사가 개인적으로 경험하는 스트레스 여부를 '매우 동의함', '동의함'에 응답한 경우 경험하고 있는 스트레스 유형에 표시하고 필요하면 그 내용을 기입할 수 있도록 하였다.

도구의 신뢰도는 개발 당시 안위/자신감의 신뢰도가 Cronbach's α는 .89이며, 하위 영역별로는 지원 영역 .90, 환자안전 영역 .79, 의사소통 및 리더십 영역 .75, 전문직 만족 영역 .83이었다[13]. 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α는 .86이며, 하위 영역별로는 지원 영역 .77, 환자안전 영역 .68, 의사소통 및 리더십 영역 .65, 전문직 만족 영역 .62였다. 그 외의 항목에 대한 신뢰도는 원 도구에서 제공되지 않았으므로 본 연구에서도 그대로 사용하였다.

4. 자료수집절차

자료수집은 기관윤리위원회(Institutional Review Board, IRB)의 승인을 득한 후 2018년 11월 1일부터 12월 15일까지 이루어졌다. 먼저 선정된 연구대상 병원의 간호부서장에게 설문조사 협조요청 공문과 상세한 안내문, 신규간호사용 설문지 20부와 설문지 제출용 봉투 20매, 응답자용 선물을 우편으로 발송하였다. 안내문을 통해 독립한 시점부터 발령 1년 이내의 간호사 중 입사 시점(독립 후 3개월 이내, 3개월 이상~6개월 미만, 6개월 이상~9개월 미만, 9개월 이상~12개월 미만)에 따라 5명씩 대상자가 확보되도록 하되 경력 구분에 적합한 대상자가 없을 경우 가급적 경력이 고루 분포되도록 요청하는 내용과 신규간호사 모집 방법 및 설문지 수거 방법 등에 대해 상세히 안내하였다. 설문 대상자 선정 과정에 부서장이 관여하지 않도록 전체 신규간호사를 대상으로 공지한 후 참여를 희망할 경우 자유롭게 설문을 작성한 후 불투명한 봉투에 개별적으로 넣어 수거책임자에게 제출하도록 하였으며 수거책임자가 직접 연구자에게 송부하도록 하였다.

5. 자료분석방법

수집된 자료는 유의수준 .05로 하여 SPSS/WIN 25.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

1) 신규간호사의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균, 표준편차 등의 기술 통계로 분석하였다.
2) 신규간호사의 교육에 대한 만족도와 역할 이행 경험은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다.
3) 의료기관 및 신규간호사의 일반적 특성에 따른 교육 만족도와 역할 이행 경험의 차이는 x^2-test, t-test, one-way ANOVA로, 사후 분석은 Scheffé test로 분석하였다.

6. 윤리적 고려

자료수집은 연구자 소속 기관윤리사무국의 승인(SMC IRB 2018-09-020-002)을 받은 후 시행하였다. 간호부서장에게 신규간호사 연구의 목적, 조사 과정을 설명하여 동의를 구하였으며, 신규간호사에게 연구의 목적과 소요시간(20분), 설문 참여는 자유로운 의사에 따라 할 것과 설문 작성 중 원하는 경우 언제든지 중지할 수 있음을 알렸다. 또한 설문은 무기명으로 작성하며, 연구목적 외에는 일체 사용하지 않을 것을 약속하였으며 이에 동의한 경우에 설문을 작성하도록 하였다. 연구대상자의 정보가 노출되지 않도록 신규간호사의 역할 이행 경험과 만족도 조사표는 동봉한 우편 봉투에 봉하여 수거책임자에게 제출하도록 하였다. 연구 종료 후 최소 3년간 연구시행기관의 연구윤리위원회에 의뢰하여 자료를 보관하며 연구기간 중 연구문서의 접근은 연구책임자와 공동연구자만 가능하도록 하였다.

Ⅲ. 연구결과

연구대상자의 소속 의료기관은 서울이 35.8%, 다음이 대구와 부산을 포함한 경상권 24.0%, 경기인천 지역이 16.6%이며 그 외 전국이 골고루 포함되었으며, 15개 상급종합병원, 10개 종합병원에 근무하는 간호사 483명의 자료를 분석한 결과는 다음과 같다.

1. 신규간호사의 일반적 특성

신규간호사의 연령은 24.1±1.5세이며, 성별에서 여성이 89.9%, 학력은 97.9%가 학사였다. 병원유형은 상급종합병원이 60.5%, 종합병원이 39.5%이며, 근무지는 일반병동 64.6%, 중환자실 22.9%, 응급실 10.2%, 분만장이 2.3%이다, 근무기간은 3개월 미만 6.9%, 3~6개월 미만 32.6%, 6~9개월 미만이 40.5%, 9~12개월 미만이 20.0%였다. 간호단위 현장교육기간 중 신규간호사 1명을 교육한 프리셉터는 1명이 67.0%, 2~3명 19.3%, 4명 이상이 13.7%였다. 현장교육기간은 병동의 경우 4~8주 미만이 76.7%이고, 8주 이상 17.3%, 4주 미만 6.0%였다. 중환자실은 8주 이상은 54.3%, 8주 미만이 45.7%이며 4주 미만은 없었다(Table 1).

Table 1. Characteristics of Participants (*N*=483)

Variables	Categories	n (%) or M±SD
Age (yr)		24.1±1.5
Gender	M	433 (10.1)
	F	49 (89.9)
Education	Diploma	10 (2.1)
	Bachelor's degree	470 (97.9)
Hospital type	Tertiary hospital	292 (60.5)
	General hospital	191 (39.5)
Working area	General ward	310 (64.6)
	ICU	110 (22.9)
	ER	49 (10.2)
	Delivery unit	11 (2.3)
Work time period	<3 months	33 (6.9)
	3~<6 months	157 (32.6)
	6~<9 months	195 (40.5)
	9~<12 months	96 (20.0)
Number of preceptor	1 person	309 (67.0)
	2~3 persons	89 (19.3)
	≥4 persons	63 (13.7)
Duration of unit orientation (general ward)	<4 weeks	18 (6.0)
	4~<8 weeks	230 (76.7)
	≥8 weeks	52 (17.3)
Duration of unit orientation (ICU)	<4 weeks	0 (0.0)
	4~<8 weeks	48 (45.7)
	≥8 weeks	57 (54.3)
District	Seoul	173 (35.9)
	Gyeonggi/Incheon	80 (16.6)
	Chungcheong/Daejeon	37 (7.6)
	Gyeongsang/Daegu/Busan	116 (24.0)
	Jeolla/Gwangju	39 (8.1)
	Gangwon	20 (4.1)
	Jeju	18 (3.7)

*Missing data excluded; ICU=intensive care unit; ER=emergency room.

2. 신규간호사의 실무적응지원 교육 만족도

실무적응지원 교육 중 병원오리엔테이션 만족도는 4점 만점에 3.09±0.46점이며, 간호직무 교육 만족도는 3.09±0.47점, 간호단위 현장교육 만족도는 3.27±0.58점이다. 프리셉터에 대한 만족도는 3.45±0.55점이었다(Table 2).

3. 신규간호사의 역할 이행 경험

1) 어려운 간호술기

신규간호사가 실무에서 수행하는 21개 간호술기 및 상황 중에서 어려운 3개 항목을 선택하도록 한 결과에서 가장 어렵다고 한 술기는 '심폐소생술 및 응급상황 대처(75.6%)'로 3개월 이후 더욱 어렵게 느끼고 있었으며, 전체 항목 중에서 15.0% 이상의 간호사가 어렵다고 한 술기는 '인공호흡기 관리(36.2%)', '임종간호(31.1%)', '우선순위 정하기/시간 관리(25.3%)', '심전도 모니터링(20.9%)', '정맥주사 경로 만들기(16.6%)', '흉관 관리(15.7%)'등을 포함한 7개 항목이었다. 반면 중심정맥관 관리, 사정, 채혈 등 12개의 간호술기가 어렵다는 응답은 전체적으로 10.0% 미만으로 낮았다(Figure 1).

어려운 간호술기를 신규간호사의 근무시기에 따라 구분하였을 때 3개월 이하인 경우 '의무기록 작성(54.3%)'을 가장 어려워하였으며, '심폐소생술 및 응급상황 대처(48.0%)', '인공호흡기 관리(31.8%)', '우선순위 정하기/시간 관리(31.8%)', '흉관 관리(22.2%)', '임종간호(19.2%), '혈액제제 수혈(19.2%)', '중심정맥관 관리(15.9%)'등 8개 항목을 어려워하였다. 3개월 이후 6개월까지는 '심폐소생술 및 응급상황 대처(77.7%)'와 '인공호흡기 관리(39.6%)', '임종간호(29.7%)', '우선순위 정하기(24.6%)', '심전도 모니터링(24.0%)', '정맥주입 경로 확보(18.0%)' 등 6개 항목을 어려워하였는데 이러한 순서는 6개월부터 9개월까지의 기간 중 '흉관 관리'가 '정맥주입 경로 확보'보다 높았던 점을 제외하고는 12개월까지 동일하게 유지되었다(Figure 1).

2) 안위/자신감, 역할 이행 중 어려움, 적응 지원항목

신규간호사의 안위/자신감은 62.80±6.60점(점수범위 41~84점, 가능한 범위 23~92점)이었으며, 하위 영역은 지원 영역이 27.06±3.06점이며 의사소통 및 리더십 영역은 15.19±2.11점, 환자안전 영역 11.87±1.93점, 전문성 만족 영역은 8.67±1.42점이었다.

Table 2. Satisfaction with Orientation Programs and Transition Experiences of New Nurses (*N*=483)

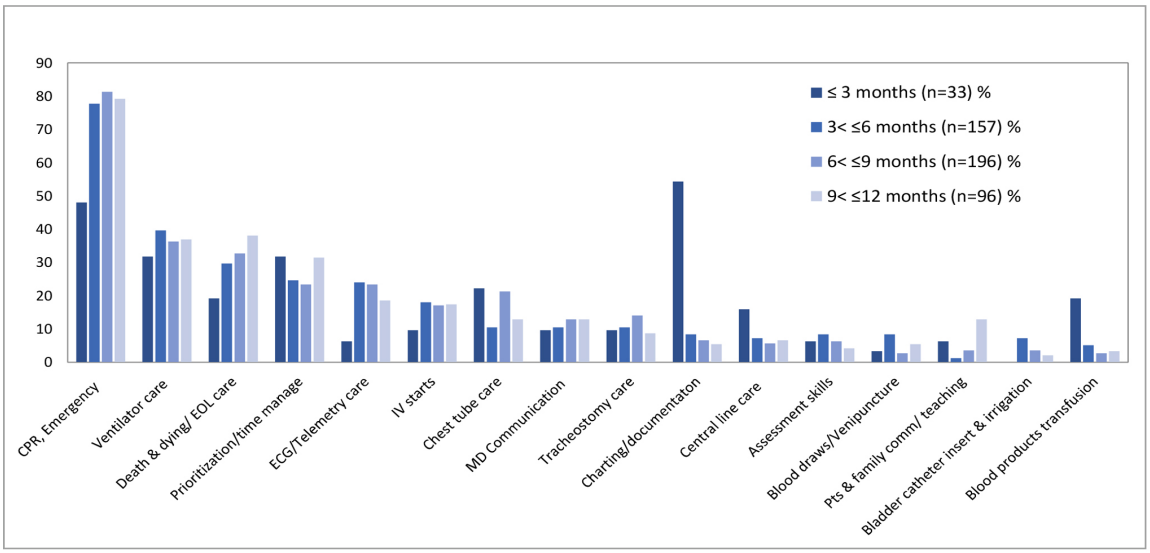
Variables		Categories	n (%) or M±SD
Satisfaction with orientation	Orientation program	Hospital orientation	3.09±0.46
		Nursing orientation	3.09±0.47
		Unit orientation	3.27±0.58
		Preceptor	3.45±0.55
Transition experiences	Comfort & confidence with role transition	Support	27.06±3.06
		Patient safety	11.87±1.93
		Communication & leadership	15.19±2.11
		Professional satisfaction	8.67±1.42
		Total	62.80±6.60
	Difficulties with role transition*	Role expectation	259 (53.6)
		Lack of confidence	210 (43.5)
		Workload	366 (76.2)
		Fears (patient safety)	186 (38.4)
		Orientation issues	68 (14.1)
	Support to help role transition*	Improved orientation	154 (31.9)
		Increased support	307 (63.6)
		Unit socialization	73 (15.1)
		Improved work environment	323 (66.9)
	Most satisfied environment with role transition	Peer support	283 (60.1)
		Patients & families	67 (13.8)
		Ongoing learning	52 (10.8)
		Professional nursing role	54 (11.2)
		Positive work environment	20 (4.1)
	Least satisfied environment with role transition	Nursing work environment	353 (75.6)
		Work system	68 (14.1)
		Interpersonal relationship	44 (9.1)
		Orientation (r/t preceptor)	6 (1.2)
	Experience of stress	No	207 (43.0)
		Yes	274 (57.0)
	Factor of stress*	Living situation	159 (32.9)
		Physical condition	172 (35.6)
		Financial problem	54 (11.2)
		Daily living	217 (44.9)
		Personal relationship	119 (24.6)
		Job performance	225 (46.6)

* Multiple response.

역할 이행 과정에서 76.2%의 간호사가 '업무 부담'으로 인한 어려움을, 53.6%는 '역할 기대'로 인한 어려움을 겪었다. 그 외 '업무 자신감 결여'로 인한 어려움 43.5%, '환자안전 두려움'으로 인한 어려움이 38.4%였다. 신규간호사가 부서에 융화되는데 도움이 되었을 것으로 생각되는 지원은 '개선된 업무 환경(간호사의 수, 보조 인력 지원 등)'이 66.9%이며, '충분한지지(관리자, 간호사, 교육자의 피드백과 지지, 멘토십 등)'는 63.6%였다. 다음 '충분한 오리엔테이션(프리셉터의 지지와 일관성, 오리엔테이션 기간 연장, 병동 고유의 술기 실습 등)'이 도움이 된다고 한 간호사가 31.9%, 병동 사회화가 15.1%였다(Table 2).

3) 만족 및 불만족한 환경

간호단위에서 가장 만족하는 업무환경은 60.1%가 '동료지지'를 들었다. 13.8%는 '환자 및 가족'으로 환자의 상태 호전, 긍정적인 피드백, 환자가 만족해하거나 환자와의 상호작용이 증진될 때 만족한다고 답하였으며, 11.2%는 '전문직 간호역할 수행을 한 경우'이며, 10.8%는 '계속 학습'이라 하였다. 가장 불만족한 환경은 '간호업무 환경'이 75.6%인데 주로 부족한 인력, 힘든 근무 일정, 기기 부족 등이 있었다. 병동 시스템(구식 시설과 장비, 좁은 업무 공간, 서류 작업 등)이 14.1%이며, 대인관계(험담, 팀워크 부족 등) 9.1%이었다(Table 2).



CPR=cardiopulmonary resuscitation; EOL=end of life; ECG=electrocardiograph; IV=intravenous; Pts=patients

Figure 1. Skills & procedures challenging for new nurses by work time period.

Table 3. Satisfaction with Orientation Programs according to Participants' Characteristics (*N*=483)

Variables		Categories	n (%)	M±SD	t or F	*p* Scheffé
Satisfaction with hospital orientation	Hospital type	Tertiary hospital General hospital	292 (60.5) 191 (39.5)	3.12±0.47 3.06±0.44	-1.37	.173
Satisfaction with nursing orientation	Hospital type	Tertiary hospital General hospital	292 (60.5) 191 (39.5)	3.14±0.47 3.01±0.47	-2.72	.007
Satisfaction with unit orientation	Hospital type	Tertiary hospital General hospital	292 (60.5) 191 (39.5)	3.29±0.56 3.22±0.61	-1.24	.215
	Working area	General ward ICU ER Delivery unit	310 (64.4) 110 (22.8) 49 (10.1) 11 (2.3)	3.25±0.58 3.25±0.60 3.34±0.52 3.44±0.73	0.66	.575
	No. of preceptor	1 person[a] 2~3 persons[b] Above 4[c]	309 (67.0) 89 (19.3) 63 (13.7)	3.34±0.56 3.24±0.64 2.97±0.51	11.15	< .001 a, b > c
	Duration of unit orientation (wards)	< 4 weeks[a] 4~ < 8 weeks[b] ≥ 8 weeks[c]	18 (6.0) 230 (76.7) 52 (17.3)	3.00±0.34 3.23±0.58 3.42±0.57	4.31	.014 a < c
	Duration of ICU orientation	4~ < 8 weeks ≥ 8 weeks	48 (45.7) 57 (54.3)	3.17±0.60 3.32±0.60	-1.27	.206
Satisfaction with preceptor	Hospital type	Tertiary hospital General hospital	292 (60.5) 191 (39.5)	3.49±0.53 3.38±0.59	-1.97	.049
	Working area	General unit ICU ER Delivery unit	310 (64.6) 110 (22.9) 49 (10.2) 11 (2.3)	3.40±0.56 3.47±0.56 3.65±0.48 3.56±0.73	2.87	.036
	No. of preceptors	1 person[a] 2~3 persons[b] ≥ 4[c]	309 (67.0) 89 (19.3) 63 (13.7)	3.51±0.54 3.41±0.58 3.24±0.54	6.51	.002 a > c
	Duration of unit orientation (wards)	< 4 weeks 4~ < 8 weeks ≥ 8 weeks	18 (6.0) 230 (76.7) 52 (17.3)	3.11±0.47 3.41±0.54 3.44±0.64	2.68	.070
	Duration of unit orientation (ICU)	4~ < 8 weeks ≥ 8 weeks	48 (45.7) 57 (54.3)	3.33±0.60 3.58±0.50	-2.30	.023

*Missing data excluded; ICU=intensive care unit; ER=emergency room.

4) 스트레스 경험과 유형

역할 이행 과정에서 신규간호사의 57.0%가 스트레스를 경험하고 있고, 주로 경험하는 스트레스 유형은 업무수행으로 인한 스트레스(업무 부담감, 지식이나 기술 부족 등)가 46.6%이며, 생활문제로 인한 스트레스(불규칙한 식사, 휴식과 수면 부족 등) 44.9%, 신체적 문제로 인한 스트레스(두통, 요통, 피로, 무기력 등) 35.6%, 거주 관련 스트레스(기숙사 부족, 거리가 먼 주거지 등)는 32.9%였으며 인간관계(동료나 대상자), 경제 문제로 인한 스트레스는 24.6%, 11.2%로 비교적 낮았다. 기타 우울이나 자괴감, 자살 충동 등을 경험한다고 한 간호사도 있었다(Table 2).

4. 일반적 특성에 따른 교육 만족도

병원오리엔테이션 만족도는 병원 유형에 따라 차이가 없었으나 간호직무교육 만족도(p=.007), 프리셉터 만족도(p=.049)는 상급종합병원이 종합병원에 비해 유의하게 높았다. 간호단위 현장교육 만족도는 프리셉터 수와 간호단위 교육기간에 따라 유의한 차이가 있었는데 프리셉터가 4명 이상인 경우가 1 또는 2~3명인 경우에 비해 낮았다(p<.001). 또 일반병동의 간호단위 현장교육기간이 4주 미만인 경우 만족도는 3.00±0.34점, 4~8주 3.23±0.58점, 8주 이상이면 3.42±0.57점으로 간호단위 현장교육기간이 긴 경우의 만족도가 높았으며, 8주 이상이 4주 미만에 비해 유의하게 높았다(p=.014). 중환자실의 경우 간호단위 교육기간은 모두 4주 이상으로 교육기간에 따른 유의한 차이는 없었다.

프리셉터 만족도는 근무지에 따라 유의한 차이를 보였지만(p=.036) 근무지별 다중비교에서 유의한 차이는 확인되지 않았다. 프리셉터 수에 따라서는 1명인 경우 만족도가 3.51±0.54점, 2~3명인 경우 3.41±0.58점, 4명 이상인 경우 3.24±0.54점으로 유의한 차이를 보였으며 사후 분석 결과 1명인 경우가 4명 이상에 비해 만족도가 유의하게 높았으며(p=.002), 중환자실의 경우 간호단위 현장교육기간이 8주 이상인 경우 8주 미만에 비해 만족도가 유의하게 높았다(p=.023)(Table 3).

5. 일반적 특성에 따른 안위/자신감과 스트레스

일반적 특성에 따라 안위/자신감을 분석한 결과 상급종합병원은 63.47±6.49점, 종합병원은 61.79±6.65점으로 상급종합병원이 유의하게 높았다(p=.006). 프리셉터 수가 1명 또는 2~3명이 교육하는 경우가 4명 이상의 프리셉터가 교육하는 것에 비해 안위/자신감이 유의하게 높았다(p=.001). 응급실과 분만장의 안위/자신감이 병동이나 중환자에 비해 높고, 근무시기 상승에 따라 안위/자신감이 높았으나 근무지와 근무시기에 따라서 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 또 근무시기에 따라 스트레스 경험은 유의한 차이가 있었는데 6~9개월에 약 50.0%의 간호사가 스트레스 경험을 하였으며, 나머지 기간은 모두 60.0% 이상의 간호사가 스트레스를 경험한다고 하였다(Table 4).

Table 4. Comfort/confidence, Stress Experience according to Participants' Characteristics (*N*=483)

Variables	Categories		n (%)	n (%) or M±SD	x^2 or t or F	p Scheffé
Comfort/ confidence	Hospital type	Tertiary hospital	292 (60.5)	63.47±6.49	7.55	.006
		General hospital	191 (39.5)	61.79±6.65		
	Working area*	General units	310 (64.4)	62.60±6.46	4.59	.205
		ICU	110 (22.8)	62.51±7.43		
		ER	49 (10.1)	64.04±5.39		
		Delivery unit	11 (2.3)	65.63±6.44		
	No. of preceptor	1 person[a]	309 (67.0)	63.58±6.52	7.56	.001
		2~3 persons[b]	89 (19.3)	62.83±6.87		a, b > c
		≥4[c]	63 (13.7)	60.06±6.21		
	Work time period	≤3 months	33 (6.9)	61.79±5.78	6.32	.097
		3~≤6 months	157 (32.6)	62.01±6.34		
		6~≤9 months	195 (40.5)	63.17±6.72		
		9~≤12 months	96 (20.0)	63.64±6.92		
Stress experience	Ratio of stress experienced nurses	≤3 months	33 (6.9)	20 (60.6)	8.10	.044
		3~≤6 months	157 (32.6)	99 (63.1)		
		6~≤9 months	195 (40.5)	96 (49.2)		
		9~≤12 months	96 (20.0)	59 (61.5)		

*Missing data excluded; ICU=intensive care unit; ER=emergency room.

6. 근무시기에 따른 안위자신감 항목별 긍정응답률

안위/자신감의 항목에서 90.0% 이상 긍정적 응답(매우 동의+동의)을 보인 항목은 5개인데, '나의 동료는 새로운 상황이나 시술이 발생하는 경우 도움을 준다', '내가 일하는 병동에는 볼 수 있는 긍정적인 역할모델이 있다.', '나의 프리셉터는 나의 업무에 대해 충분한 격려와 피드백을 준다.', '나의 관리자는 내 업무에 대해 격려와 피드백을 주고 있다.', '나는 나의 가족/친구들에 의해 지지받고 있다.' 등 5개 항목으로 모두 근무지에서의 지원 혹은 가족 지원 관련 항목이었다. 반면 '나의 부족한 지식과 경험으로 환자에게 해를 줄 수 있다.', '나는 환자간호 요구를 조직화하는데 어려움이 있다.', '나는 환자간호 요구의 우선순위를 정하는 것이 어렵다.', '나는 제시간에 담당한 환자간호를 완수할 수 있다.', '나는 간호계획에 대해 수정의견을 제안하는 것이 편안하다.', '나는 임종 환자에게 무엇을 해야 하는지 잘 알고 있다.' 등 6개 항목에 대한 긍정적 응답은 50.0% 미만으로 낮았는데, 근무시기별로 비교하면 '나는 제시간에 담당한 환자간호를 완수할 수 있다'는 1개 항목은 6개월 이후부터는 50.0% 이상으로 긍정적 항목이 높았지만, 나머지 5개 항목은 12개월까지도 50.0% 미만으로 긍정적 반응이 낮았다(Appendix 1).

Ⅳ. 논 의

본 연구의 결과에 따라 신규간호사들이 받고 있는 실무적 응지원 교육 및 프리셉터 만족도, 역할 이행 과정에서의 안위/자신감과 수행이 어려운 간호술기, 스트레스 경험으로 나누어 논의하였다.

신규간호사의 예비교육과 프리셉터 만족도는 전반적으로 높았으며, 프리셉터의 수, 간호단위 교육기간, 병원 유형이 만족도에 영향을 주었다. 이 결과는 신규간호사의 약 90.0%가 프리셉터 제도에 대해 만족하고 있었다고 한 선행연구와 일치하는 것으로[14] 새로운 업무의 부담감이 높고 긴장된 사회생활로 인해 어려움을 겪을 신규간호사들이 간호단위 교육과 프리셉터에 대한 만족도가 높은 것은 매우 다행스러운 결과로 생각된다.

만족도에 영향을 주는 요인에서 신규간호사 1명을 지도한 프리셉터 수가 많고, 현장교육기간이 짧을 때 간호단위 교육과 프리셉터 만족도가 유의하게 낮았는데 특히 4명 이상의 프리셉터가 1명의 신규간호사를 지도하는 것은 주로 병동간호사가 부족할 때 발생하는데, 프리셉터 간 연계와 교육의 일관성이 부족하게 되어 신규간호사의 만족도 저하를 초래하게 될 것으로 생각된다. 4주 미만의 짧은 교육기간 역시 만족도에 유의한 영향을 주었다. 프리셉터는 단순한 지식이나 기술의 전달 뿐 아니라 신규간호사의 성장과 발달을 도모하고 간호사로서의 역할모델이 되며 신규간호사를 직접 가르치고 상담하며 고양시키는 등[25] 제한된 교육기간 동안 신규간호사의 간호단위 교육에 대한 책임을 가지며[26] 신규간호사와 프리셉터가 1:1 교육을 통해 간호단위에서 요구되는 새로운 역할을 통합하여 수행할 수 있도록 촉진시키는 역할을 해야 한다[9]. 그러나 짧은 기간에 많은 내용을 교육해야 하는 프리셉터는 신규간호사의 수준과 적응 정도를 파악해 교육을 조정하기 어려우며, 프리셉터와 신규간호사가 모두 부담감을 느끼게 되므로 프리셉터에 대한 만족도가 저하되는 것은 당연한 결과일 것이다. 3~6개월에 해당하는 체계적인 프리셉터십은 간호단위 교육을 받는 신규간호사의 역량 향상과 함께 1년 이내 이직률 감소 및 간호사 보유에 효과적이라고 보고된 바와 같이[10,27] 간호단위 교육이 계획한 대로 효과적으로 이루어지기 위해서는 다양한 제도적인 지원이 필요하다[9]. 이런 의미에서 최근 보건복지부와 신수진 등의 신규간호사 교육에 대한 가이드라인으로 의료기관이 3개월 이상의 간호단위 교육과 1:1 프리셉터 배치를 위해 인력 및 제도적 지원을 추가하도록 권고한 것은 적절한 조처라 생각된다[18].

만족도에 영향을 주는 또 다른 요소는 병원 유형이었다. 상급종합병원은 종합병원에 비해 간호직무교육과 프리셉터 만족도가 유의하게 높았다. 교육기간이 만족도에 영향을 주는 것을 감안할 때 종합병원에 비해 상급종합병원의 교육기간이 길고 신규간호사 1명을 지도하는 프리셉터의 수가 1 또는 2~3명으로 한정되어 일관성 있는 교육이 가능하며, 다양한 지원으로 인해 만족도가 높은 것으로 생각된다[13,14]. 한편 신규간호사의 교육을 전반적으로 지원해야 할 간호교육인력도 매우 부족하여 체계적이고 효율적인 지원이 어려운 것으로 보고되었으므로[18] 신규간호사에 대한 교육지원을 강화하기 위해 간호교육부서의 역할과 인력 검토도 필요할 것이다.

신규간호사의 역할 이행 경험에서 첫 번째로 신규간호사 15.0% 이상이 어려워하는 간호술기를 선행연구[19]와 비교한 결과 국내 신규간호사들도 미국간호사들과 동일하게 '심폐소생술 및 응급상황 대처', '흉관 관리', '정맥주사 경로 확보'를 어려워하였으며, 그 외에 '인공호흡기 관리', '임종간호', '우선순위 정하기/시간 관리', '심전도 모니터링' 등이 추가되었다. 근무시기별로는 3개월 미만에서는 '의무기록 작성'을 가장 어려워하였고, 3개월 이후부터 12개월까지 지속적으로 '심폐소생술 및 응급상황 대처', '인공호흡기 관리'를 가장 어려워하였다. 또 '인공호흡기 관리'와 '임종 환자 간호'는 3개월 이

후부터 9~12개월까지 지속적으로 어려워하며 오히려 증가하였다. 이는 입사 초기 신규간호사들은 공식적인 기록에 익숙하지 않으며 의무기록의 전산화로 다양하고 복잡한 기록을 해야 하므로 병원 시스템에 익숙해지기까지 가장 어렵게 느끼는 것으로 보인다.

다음 병동간호사에게서 인공호흡기에 대한 어려움이 많았는데 최근 일반병동에서조차 환자 중증도가 높아지며 복합적인 문제를 가진 환자가 증가하며 인공호흡기와 같은 고난이도의 술기가 이루어지고 있어 이러한 술기의 순위가 증가한 것으로 생각된다. 임종간호는 반복될수록 가치관이나 갈등을 초래하거나 죽음이라는 상황에 정서적으로 적응하기가 쉽지 않기 때문에 12개월까지도 어려워하는 것으로 생각된다. 이러한 상황을 개선하기 위해서는 입사 초기부터 1년까지 지속적으로 어려워하는 '심폐소생술/응급상황 대처', '우선순위 정하기', '인공호흡기 관리', '임종 환자 간호', '흉관 관리', '혈액제제 수혈', '중심정맥관 관리' 등 난이도가 높거나 절차가 복잡하며, 대상자의 상황을 비판적으로 사고하는 술기는 단기간에 학습이나 훈련이 쉽지 않고 개인 차이가 있어 12개월까지도 어려워하므로 프리셉터나 선배간호사들이 지원할 수 있도록 강화하고 반복 학습을 할 수 있는 시간이나 공간을 지원하는 것이 필요할 것이다. 또 일반병동에서 인공호흡기 관리나 심폐소생술/응급상황 대처와 같이 난이도가 높은 술기를 3개월 또는 6개월 이전에 교육하고 역할을 주는 것은 통상적인 업무에도 익숙하지 않은 신규간호사에게 지나친 부담감을 주거나 자신감을 손상시키는 요인이 될 것으로 생각되므로 이러한 업무는 별도의 교육을 받고 지원해주는 간호사가 있어야 할 것이다.

경장영양관 관리, 정맥주입관 관리, 상처 및 장루 관리, 투약과 수혈 등의 기본 간호술기 항목에 대해서 어렵다고 한 간호사는 5.0% 미만으로 국내 모든 간호대학에서 2~4학년까지 기본 술기를 집중적으로 교육하고 시뮬레이션에 의한 훈련을 반복함으로써 신규간호사가 어려워하는 기본 술기의 분포가 낮아진 것으로도 해석할 수 있겠다. 따라서 간호대학에서 기본적인 술기 교육을 이미 받은 것으로 확인되는 항목에 대해서는 의료기관의 자체적인 프로세스를 포함한 짧은 교육과 간호술기 역량을 개별적으로 평가하고 부족한 역량을 보완하는 방향으로 임상교육의 효율성을 제고하는 것도 도움이 될 것으로 생각된다.

역할 이행 경험에서 신규간호사의 직무 관련 안위/자신감은 61.79~63.64점으로 미국에서의 안위/자신감이 55.03~57.92점인 것에 비해 전체적으로 높게 나타났다[23]. 이는 미국의 경우 덴버 지역에 있는 6개 병원을 대상으로 조사하였으나 본 연구는 전국병원에서 비교적 대형 병원이 많이 참여하였고, 전체적으로 간호사의 교육 수준이 높기 때문일 것으로 생각된다. 안위/자신감의 하위 영역별로 구분하면 지원 영역의 안위/자신감이 높았고, 환자안전 영역의 안위/자신감은 낮았다. 신규간호사는 입사 초기부터 새로운 상황이나 시술을 할 때 다른 간호사에게 도움을 요청할 수 있고 관리자나 프리셉터로부터 업무에 대해 격려와 피드백, 지지를 충분히 받고 있다고 느끼고 있으며 일하는 병동에서 긍정적인 역할 모델을 볼 수 있으며 또한 가족/친구들에 의해 지지받고 있다는 항목에서 긍정적 반응이 모두 90.0% 이상으로 이는 관리자, 프리셉터, 동료들이 모두 신규간호사의 적응을 위해 집중적으로 지원하며, 도움을 주고자 노력하고 있음을 보여주는 것으로 매우 바람직한 결과라 할 수 있다. 그러나 '나의 업무에 대한 기대가 현실적이다.', '직무상 책임을 완수할 준비가 되었다.', '근무 중 다른 간호사에게 도움을 요청할 수 있다.'에 대한 긍정적 반응은 60.0~70.0%, '일이 재미있고 도전적이라 생각한다.'는 50.0~60.0%로 중간 정도 또는 낮은 편에 속하였다. 또 '간호계획의 변경을 제안'하는 것이나 '임종 환자에게 해야 할 일을 아는 것', '환자간호 요구의 우선순위를 결정'하는 것, '환자간호 요구에 체계적으로 대처하기'에 대한 안위/자신감은 20.0~40.0% 정도로 매우 낮은 상태이며, '지식과 경험 부족으로 환자에게 해를 줄 수 있다', '제 시간에 담당한 환자간호를 완수할 수 있다', '의사와의 의사소통에 자신이 있다'는 안전 영역과 의사소통 및 리더십 항목에 대한 안위/자신감도 20.0~50.0%로 매우 낮았다. 더구나 '업무수행 전 한 번 이상 실습 기회를 가짐', '환자에게 해를 줄 수 있음', '환자와 가족과의 의사소통이 편안함', '내가 선택한 간호 분야에 대해 만족함', '나의 업무가 재미있고 도전이 됨'과 같은 전문직 만족 영역에서의 긍정적 반응은 입사 초기 중정도인 것에 비해 9~12개월에는 오히려 낮게 나타나 신규간호사들은 업무수행에 필요한 환자안전과 의사소통 및 리더십 관련 항목에 대한 안위/자신감이 현저히 낮았으며 이로 인해 전문성 만족 영역의 안위/자신감도 낮았다.

선행연구[19]에서는 신규간호사들이 '환자와 가족과의 의사소통이 편하다.'는 반응이 99.0%에 달하여 의사소통에 강점을 보였고, 의사들과의 의사소통에 대한 안위/자신감, 보조 인력에게 업무 위임, 우선순위 세우기, 환자간호 요구의 체계적 제공, 간호계획 변화를 제안하기 등의 안위/자신감이 6개월에서 1년 사이에 높았으나 본 연구에서는 신규간호사의 의사소통에 대한 안위/자신감이 낮고 환자안전, 의사소통 및 리더십 영역의 항목이 입사 초기에 비해 오히려 감소하는 항목도 다수 있어 동서양의 문화적 차이, 의료인에

대한 존중감의 차이 등을 고려하더라도 국내 신규간호사들은 과도한 업무 부담과 의사소통의 어려움, 간호업무에 대한 안위/자신감이 부족하고 흥미와 만족감도 낮아 적극적인 중재가 필요한 시점으로 생각된다. 신규간호사는 입사 후 4개월에 현실 충격을 경험하며 6개월에 현실 충격이 최고 수준에 이르렀다가 12개월이 지나면서 낮아진다고 하였는데[28] 본 연구에서는 근무시기에 따라 안위/자신감에 유의한 차이는 없었고, 9~12개월까지 증가하지 않았다. 본 연구에서는 12개월 이내인 신규간호사를 대상으로 하여 12개월 이후 증가하는지는 확인할 수 없었으며 이밖에도 인간관계나 동료의 지원 부족보다는 업무에 대한 준비 부족과 과다한 업무량으로 안위/자신감이 낮은 것으로 생각되므로 이에 대한 개선이 필요하리라 생각된다.

신규간호사가 학생에서 간호사로 역할 이행하는 과정에서 겪는 어려움으로는 과중한 업무 부담과 높은 역할 기대, 자신감 결여 및 환자안전에 대한 두려움을 상당히 경험하고 있고 60.0% 이상의 응답자가 간호업무 환경의 개선과 충분한 지원이 있다면 역할 이행에 도움이 될 것이라고 응답한 것을 고려하여 충분한 오리엔테이션과 간호단위에 쉽게 적응할 수 있도록 간호업무 환경 개선과 체계적인 신규 교육시스템을 위한 지원이 시급히 필요할 것이다. 업무 환경에서 동료의 지지가 가장 만족스럽다고 한 것은 최근 부각되는 간호사의 긴장된 근무 환경이 동료 갈등보다는 비현실적인 인력비율이나 힘든 근무 일정 등 간호업무 환경으로 인한 요인이 더 클 것으로 생각되어 이에 대한 개선이 중요할 것으로 생각된다.

일반적 특성에 따른 안위/자신감에서 의료기관 유형별로는 종합병원에 비해 상급종합병원의 안위/자신감이 유의하게 높았고, 프리셉터 수가 1명 또는 2~3명인 경우가 4명 이상인 경우에 비해 안위/자신감이 유의하게 높았는데 이는 상급종합병원이 종합병원에 비해 간호교육이나 교육기간, 교육지원, 프리셉터십 제도 등 전반적인 지원과 시스템 등이 더 나은 것에 기인할 것으로 생각되며[13] 신규간호사 실무적응지원을 위한 체계적인 교육과 함께 시스템과 인프라를 개선하는 포괄적인 전략이 필요할 것이다.

다음 역할 전이 과정에서 경험하는 스트레스에서 신규간호사의 57.0%가 스트레스를 경험하고 있다고 응답하였다. 선행연구에 의하면 미국의 신규간호사도 47.0%가 스트레스를 경험하는데 학비 융자 등 경제적 요인의 스트레스가 25.0%로 가장 많았던 반면[19] 국내 신규간호사들은 경제적 요인은 11.2%로 낮았으며, 업무수행이나 생활 스트레스, 신체적 스트레스가 많았다. 본 연구에서 신규간호사들은 주로 업무수행 관련 스트레스가 46.6%, 불규칙한 식사와 수면 부족 등의 개인생활 관련 스트레스가 44.9%로 가장 많았으며 다음으로는 두통, 피로, 무기력 같은 신체적 상태 관련 스트레스가 35.6%, 기숙사 등 주거 관련 스트레스는 32.9% 그 외에도 신체적 통증과 우울, 자괴감 등 다양한 어려움과 드물지만 자살 충동을 느낀다고 응답한 신규간호사도 있었다. 신규간호사는 임상실무에 적응해야 할 당면과제를 가지고 있는데 그 과정에서 직무 스트레스, 지식과 자신감 부족, 과도한 업무 부담, 지지 부족, 시간 관리, 비판적 사고 기술 부족, 대인관계 갈등을 경험하며[4] 임상 현장에서 발생하는 신규간호사의 직무 스트레스, 심리적 스트레스, cognitive distraction의 경험은 이직으로까지 이어지므로[29,30] 이에 대한 적극적인 개선이 필요하며 건강한 근무 환경(healthy work environment)의 조성이 필요하다.

이상의 결과를 종합할 때 국내 대부분의 상급종합병원이나 종합병원에서는 신규간호사의 적응을 돕기 위해 프리셉터십을 포함해 다양한 교육을 시행하고 있으나[13] 입사 후 1년이 된 시점까지도 60.0% 이상의 신규간호사들은 환자를 안전하게 돌 볼 수 있을 만큼 자신이 준비되어 있지 못하다고 생각하고 있고, 과도한 업무를 제시간 안에 완수하는데 부담을 느끼고 있으며 다양한 신체적 증상 및 생활 스트레스를 경험하고 있음을 확인할 수 있었다. Casey 등[19]이 신규간호사들은 술기에 대한 자신감이 부족하며 임상간호사로서의 '역할 이행'에 어려움을 느낀다고 하였는데, 이는 care의 중증도와 복합도의 증가, 기술발달로 이론과 실무의 격차가 커질 때 더욱 심해지므로 실무 적응을 효과적으로 돕는 것이 중요하다[5]. 따라서 술기 교육과 프리셉터십 교육 뿐 아니라 채용 후 1년 정도 기간의 신규간호사 지지 프로그램이 필요할 것으로 생각된다. 또 학생에서 간호사로 역할 이행을 잘 하기 위해서는 우호적이고 지지적인 현장 환경 조성, 충분한 교육기간 확보, 직원 및 환자가 안전하게 근무할 수 있는 환경 개선이 함께 이루어져야 할 것이다[18].

입사 1년까지도 실무 적응 어려움과 개인적인 스트레스를 겪고 있는 신규간호사들이 상당한 만큼 이들이 어려움을 의논하고 도움을 받을 수 있는 멘토십, 어려워하는 간호술기에 대한 교육 및 필요한 주제에 대한 정기적인 교육 및 동료지지 프로그램을 포함하는 레지던시 프로그램과 같은 장기적이고 체계적인 신규간호사 교육 프로그램의 도입이 필요하다고 생각된다. 전반적인 적응지원 교육의 도입과 함께 교육에 부적응하며 어려움을 느끼는 간호사들의 비율이 상당히 높은 만큼 적응이 어려운 간호사의 교육기간을 별도로 연장해주며 어려운 술기를 익히는 기회를 제공하는 것도 방법이 될 것이라 생각된다. 또한 적응이 어렵고 업무 부담이나 스트레스를 많이

겪고 있는 간호사를 대상으로 특별한 관심과 배려를 기울일 수 있도록 교육부서의 강화와 개별적으로 어려움을 겪는 신규간호사에 대한 상담 등 지원시스템을 갖추는 것도 필요할 것으로 생각된다.

본 연구는 신규간호사의 근무시기별 교육 만족도와 역할 이행 경험을 횡단적으로 조사하였으며 현재 근무 중인 신규간호사만을 대상으로 하여 여러 어려움으로 중도 퇴직한 간호사의 의견을 파악하지 못하고 입사 3개월 미만 신규간호사의 수가 상대적으로 매우 적었다는 점과 안위/자신감 도구의 신뢰도에서 의사소통 및 리더십 영역과 전문직 만족 영역에서 0.7점 미만으로 낮게 나타난 항목이 있어 연구의 제한점으로 생각되지만 전국 25개 상급종합병원 및 종합병원에서 483명의 신규간호사의 실무적응지원 교육에 대한 만족도와 역할 이행 경험을 처음으로 파악하여 국내 신규간호사 교육의 문제점을 파악하고 바람직한 교육계획 수립에 중요한 기초자료를 제공하였다는 점에서 의의가 크다고 생각한다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 전국 소재 15개 상급종합병원과 10개 종합병원의 병동, 중환자실, 응급실 등에 근무하는 신규간호사 483명을 대상으로 실무적응지원 교육에 대한 만족도와 학생에서 간호사로의 역할 이행 과정 경험을 조사하는 서술적 조사연구로 자료수집은 2018년 11월 1일에서 12월 15일까지 이루어졌다.

본 연구를 통해 신규간호사들은 현재 제공되는 예비교육과 프리셉터에 대해 대체로 만족하고 있음을 확인할 수 있었다. Casey-Fink Graduate Nurse Experience Survey 도구를 이용해 역할 이행 경험을 조사한 결과, 신규간호사들은 입사 초기에는 의무기록 작성을 가장 어려워하였으며, 이후부터 1년이 되기까지 심폐소생술 및 응급상황 대처, 인공호흡기 관리, 임종 환자 간호, 우선순위 정하기/시간 관리를 가장 어려워하는 것으로 나타났으며 시기별로, 부서별로 어려워하는 술기는 차이가 있었다. 직무 관련 안위/자신감은 전체적으로 중간 정도 수준이었으며 하위 영역에서는 지원 영역이 가장 높고, 환자안전 영역이 가장 낮았다. 세부 항목에 있어서는 '지식과 경험 부족으로 환자에게 해를 줄 수 있다.', '제 시간에 담당한 환자간호를 완수할 수 있다.', '환자간호 요구의 우선순위를 결정'하는 것과 같은 환자안전 관련 항목이나 '간호계획의 변경을 제안하기', '임종 환자에게 해야 할 일을 아는 것'과 같은 리더십 항목의 경우 1년이 가까운 시점까지도 긍정적인 응답이 50.0%에 못 미치는 것으로 나타났다. 역할 이행 과정에서 업무 부담, 역할 기대, 자신감 결여, 환자안전 불안감으로 인한 어려움을 경험하고 있었다. 신규간호사의 57.0%가 스트레스를 경험하였으며 특히 업무 부담감과 실무 역량 부족 등 업무수행 관련 스트레스를 가장 많이 경험하였고 응답자의 반 정도가 불규칙한 식사와 수면 부족 등의 개인생활 관련 스트레스를 경험하고 있음을 확인할 수 있었다. 동료관계에서 가장 만족하며 간호업무 환경에서 가장 만족하지 못하고 있다. 일반적 특성에 따른 비교에서는 교육 인프라를 상대적으로 갖추고 있는 상급종합병원과 적어도 2~3명 이하의 프리셉터가 일관되게 신규간호사의 현장교육을 담당할 경우, 교육기간이 길수록 교육에 대한 만족도 및 안위/자신감이 대체로 높았다.

이상의 결과를 종합할 때 신규간호사들은 교육과 프리셉터 및 동료관계나 지원에 대해서는 비교적 만족하면서도 교육기간의 부족과 과도한 업무 부담, 자신감 부족, 환자안전에 대한 불안감으로 적응 과정에서 상당한 어려움을 경험하고 있음을 확인하였으므로 효과적인 적응 지원을 위해 다음과 같이 제언한다. 첫째, 신규간호사의 실무적응지원 교육기간과 제도를 검토하고 프리셉터 업무를 조정할 수 있도록 정책적인 지원을 강화한다. 둘째, 근무지, 근무시기별로 신규간호사의 역할과 난이도가 점진적으로 상승할 수 있도록 교육 프로그램을 표준화하여 신규간호사의 안위/자신감을 높이고 업무 부담감과 스트레스, 불안감을 감소시킨다. 셋째, 병원 유형이나 근무지에 따라 보다 장기적이고 체계적인 실무적응지원 교육과정을 개발하여 시행할 것을 제안한다. 끝으로 국내 환경에서 안위/자신감의 도구 타당도와 신뢰도에 대한 반복 연구를 시행할 것을 제안한다.

CONFLICTS OF INTEREST
The authors declared no conflict of interest.

참고문헌

1. Benner PE, Sutphen M, Leonard V, Day L, Shulman LE. Educating nurses: A call for radical transformation. San Francisco(CA): Jossey-Bass; 2010.
2. Burns P, Poster EC. Competency development in new registered nurse graduates: Closing the gap between education and practice. Journal of Continuing Education in Nursing. 2008;39(2):67-73.
3. Caliskan A, Ergun YA. Examining job satisfaction burnout and reality shock amongst newly graduated nurses. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2012;47:1392-1397.
4. Brakovich B, Bonham E. Solving the retention puzzle: Let's begin with nursing orientation. Nurse Leader. 2012;10(5):50-53, 61.

5. Maben J, Latter S, Clark JM. The theory-practice gap: Impact of professional-bureaucratic work conflict on newly-qualified nurses. Journal of Advanced Nursing. 2006;55(4):465-477. https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.03939.x
6. Windey M, Lawrence C, Guthrie K, Weeks D, Sullo E, Chapa DW. A systematic review on interventions supporting preceptor development. Journal for Nurses in Professional Development. 2015;31(6):312-323. https://doi.org/10.1097/NND.0000000000000195
7. Hospital Nurses Association. Survey on hospital nurse staffing in Korea. In: Hospital Nurses Association, editor. 2017 Business report. Seoul: Hospital Nurses Association; 2018. p. 63-94.
8. Rush KL, Adamack M, Gordon J, Lilly M, Janke R. Best practice of formal new graduate nurse transition programs: An integrative review. International Journal of Nursing Studies. 2013;50(3):345-356. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.06.009
9. Cox DG. A teaching triad: Preceptor, learner, management. Journal of Nursing Staff Development. 1988;4(1):22-26.
10. Goss CR. Systematic review building a preceptor support system. Journal for Nurses in Professional Development. 2015;31(1):E7-E14. https://doi.org/10.1097/NND.0000000000000117
11. Bratt MM, Felzer HM. Predictors of new graduate nurses' organizational commitment during a nurse residency program. Journal for Nurses in Staff Development. 2012;28(3):108-119. https://doi.org/10.1097/NND.0b013e31825515c4
12. 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. https://doi.org/10.1097/NNA.0b013e31827f205c
13. Kwon IG, Cho YA, Cho MS, Lee YH, Kim MS, Kim KS, et al. Survey on educational programs for new graduate nurses and experiences in role transition of new graduate nurses. Seoul: Hospital Nurses Association; 2019 Sep.
14. Park YS. A study on the present condition of a preceptor system an a way to improve it: Focusing on investigation into the perception of nurses at Sunchon Hospital S [master's thesis]. Sunchon: Sunchon National University; 2011. p. 1-60.
15. Kim HS, Kim LY, Choi SS, Han MJ, Kim SH, An YH, et al. A study of the application of preceptor program with the reduction of the time of new entry nurse orientation. The Korean Nurse. 1998;37(4):58-71.
16. Kwon E, Cho J, Song KJ, Choi-Kwon S, Chang S, Kim J, et al. Development and application of a specialized mentor program for new graduate nurses: Focused on intensive care unit of a tertiary university hospital. Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 2009;15(4):563-570.
17. Koo MJ, Kim KN. A study on the development and evaluation of hospital communication(hospital adaptation) program for new graduate nurses. The Korean Journal of Health Service Management. 2014;8(4):1-12. https://doi.org/10.12811/kshsm.2014.8.4.001
18. Shin S, Park Y, Kim M, Kim J, Lee I. New nurse education management system guidelines report. Seoul: Center for Nursing Workforce Employment Education, Korean Nurses Association; 2018.
19. Casey K, Fink R, Krugman M, Propst J. The graduate nurse experience. Journal of Nursing Administration. 2004;34(6): 303-311.
20. Cochran C. Effectiveness and best practice of nurse residency programs: A literature review. Medsurg Nursing. 2017;26(1): 53-57, 63.
21. Kim H. The lived experience of new graudate nurse within the first 4 months of employment: "How soon can we escape from difficult time" [dissertation]. Seoul: Ewha Womans University; 2018. p. 1-185.
22. Ministry of Health and Welfare announces measures to improve the working environment and treatment of nurses [Internet]. Seojong: Ministry of Health and Welfare; c2018 [cited 2018 Mar. 20] Available from: http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&CONT_SEQ=344262.
23. 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. https://doi.org/10.1097/01.NNA.0000323943.82016.48
24. Cho MS, Yi YH, Sung YH, Jeong JH, Lee MK, Kim MS, et al. Development and application of a nurse residency program for new graduate nurses. Paper presented at: Samsung Medical Center Nursing Symposium; 2018 May 13; Seoul, Korea.
25. Morrow KL. Preceptorships in nursing staff development. Rockvill, MD: Aspen; 1984.
26. Bellinger SR, McCloskey JC. Are preceptors for orientation of new nurses effective? Journal of Professional Nursing. 1992; 8(6):321-327.
27. Yin YC. The two-year post graduate training program for nurses: Implementation status and personal perspectives. The Journal of Nursing. 2013;60(3):11-16.
28. Kramer M, Brewer BB, Maguire P. Impact of healthy work environment on new graduate nurses' environmental reality shock. Western Journal of Nursing Research. 2013;35(3): 348-383. https://doi.org/10.1177/0193945911403939
29. AL-Dossary R, Kitsantas P, Maddox PJ. The impact of residency programs on new nurse graduates' clinical decision -making and leadership skills: A systematic review. Nurse Education Today. 2014;34(6):1024-1028. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.10.006
30. Spiva L, Hart PL, Pruner L, Johnson D, Martin K, Brakovich B, et al. Hearing the voices of newly licensed RNs: The transition to practice. American Journal of Nursing. 2013;113(11):24-32. https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000437108.76232.20

Appendix 1. Positive Response Rate for Comfort/confidence by Work Time Period (*N*=483)

CF Items		Total	< 3 months	3~< 6 months	6~< 9 months	9~< 12 months	x^2	*p*
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
CF_support items	7. I feel staff is available to me during new situations and procedures.	466 (96.3)	32 (97.0)	151 (96.2)	188 (96.4)	92 (95.8)	0.11	.991
	23. I feel my manager provides encouragement and feedback about my work.	440 (90.9)	32 (97.0)	145 (92.4)	178 (91.3)	82 (85.4)	5.37	.147
	18. There are positive role models for me to observe on my unit.	459 (94.8)	30 (90.9)	145 (92.4)	191 (97.9)	90 (93.8)	7.05	.070
	6. I feel my preceptor provides encouragement and feedback about my work.	444 (91.7)	30 (90.9)	143 (91.1)	179 (91.8)	89 (92.7)	0.24	.972
	19. My preceptor is helping me to develop confidence in my practice.	430 (88.8)	30 (90.9)	140 (89.2)	170 (87.2)	87 (90.6)	1.00	.800
	10. I have opportunities to practice skills and procedures more than once.	372 (76.9)	27 (81.8)	124 (79.0)	147 (75.4)	71 (74.0)	1.53	.674
	9. I feel supported by the nurses on my unit.	380 (78.5)	27 (81.8)	122 (77.7)	154 (79.0)	75 (78.1)	0.31	.959
	4. I feel at ease asking for help from other RNs on the unit.	347 (71.7)	23 (69.7)	108 (73.9)	145 (74.4)	68 (70.8)	1.42	.700
	13. I feel the expectations of me in this job are realistic.	327 (67.6)	21 (64.6)	99 (63.1)	139 (71.3)	66 (68.8)	2.98	.395
CF_patient safety items	8*. I feel overwhelmed by my patient care responsibilities and workload.	280 (57.9)	21 (63,6)	86 (54.8)	113 (57.9)	57 (59.4)	1.14	.768
	12. I am able to complete my patient care assignment on time.	228 (47.1)	13 (39.4)	63 (40.1)	98 (50.3)	51 (53.1)	6.01	.111
	16*.I am having difficulty organizing patient care needs.	169 (34.9)	12 (36.4)	47 (29.9)	72 (36.9)	38 (39.6)	2.99	.393
	17*. I feel I may harm a patient due to my lack of knowledge and experience.	139 (28.7)	11 (33.3)	48 (30.6)	52 (26.7)	25 (26.0)	1.31	.727
	5*. I am having difficulty prioritizing patient care needs.	170 (35.1)	10 (30.3)	41 (26.1)	71 (36.4)	46 (47.9)	12.99	.005
CF_communication & leadership items	3. I feel comfortable delegating tasks to the Nursing Assistant.	384 (79.3)	24 (72.7)	120 (76.4)	157 (80.5)	80 (83.3)	2.77	.429
	11. I feel comfortable communicating with patients and their families.	342 (70.7)	26 (78.8)	102 (65.0)	145 (74.4)	67 (69.8)	4.83	.185
	14. I feel prepared to complete my job responsibilities.	284 (58.7)	17 (51.5)	83 (52.9)	121 (62.1)	61 (63.5)	4.74	.192
	1. I feel confident communicating with physicians.	267 (55.2)	16 (48.5)	81 (51.6)	111 (56.9)	58 (60.4)	2.72	.437
	2. I am comfortable knowing what to do for a dying patient.	163 (33.7)	8 (24.2)	44 (28.0)	69 (35.4)	42 (43.8)	8.14	.043
	15. I feel comfortable making suggestions for changes to the nursing plan of care.	134 (27.7)	8 (24.2)	32 (20.4)	63 (32.3)	30 (31.3)	7.07	.070
CF_professional satisfaction items	20. I am supported by my family/friends.	469 (96.9)	32 (97.0)	150 (95.5)	191 (97.9)	93 (96.9)	1.67	.644
	21. I am satisfied with my chosen nursing specialty.	341 (70.5)	25 (75.8)	116 (73.9)	134 (68.7)	64 (66.7)	2.28	.517
	22. I feel my work is exciting and challenging.	296 (61.2)	22 (66.7)	100 (63.7)	114 (58.5)	58 (60.4)	1.47	.690

*Reversed items; CF=Casey-Fink graduate nurse experience survey; RN=registered nurse.