

신규간호사의 업무수행능력에 영향을 주는 요인

김경희¹, 김선미^{1*}, 권명진²

¹충남대학교 병원 간호사, ²대전대학교 간호학과 조교수

Factors affecting the clinical competence of new nurses

Kyung-Hee Kim¹, Sun-Mi Kim^{1*}, Myoungjin Kwon²

¹Nurse, Chungnam National University Hospital

²Assistant Professor, Dept. of Nursing, Daejeon University

요약 신규간호사의 경우 간호수행을 위한 전문지식과 기술이 부족할 뿐만 아니라 학교에서 배운 이론적 지식을 실제 업무수행에 적용시키는데 어려움을 겪게 된다. 이에 본 연구는 신규간호사의 간호업무수행능력에 영향을 주는 요인들을 밝혀 간호업무수행능력향상 중재 시 그 기초자료를 제공하고자 시행되었다. 본 연구대상자는 신규간호사 182명이며, IBM SPSS 23.0 프로그램을 이용해 자료를 분석하였다. 본 연구 결과 업무수행능력은 간호사 수, 근무병원이 실습을 했던 병원인 경우, 간호사 이미지에 따라 유의한 차이가 나타났다($p < .05$). 업무수행능력은 회복탄력성($r = .50$), 감정노동($r = .62$)과 유의미한 상관관계를 보였고($p < .001$), 신규 간호사의 업무수행능력의 유의한 영향 요인은 회복탄력성($\beta = .567$)과 감정노동($\beta = .332$)이었으며, 총 설명력은 50.5%($p < .001$)이었다. 신규간호사의 업무수행능력의 영향요인을 고려한 맞춤형 중재가 필요하다.

키워드 신규간호사, 업무수행능력, 회복탄력성, 감정노동, 조직사회화

Abstract Purpose: The purpose of this study was to investigate the effects of new nurse's resilience, emotional labor, and organizational socialization on clinical competence. **Method:** The subjects were 182 new nurses. The IBM SPSS 23.0 program was used for data analysis with the significance level set at .05. **Results:** Clinical competence was significantly different according to the number of nurses, hospitals where practiced, and nurse image ($p < .05$). Clinical competence showed a significant correlation with resilience ($r = .50$) and emotional labor ($r = .62$) ($p < .001$). Significant factors influencing clinical competence of new nurses were resilience($\beta = .567$) and emotional labor($\beta = .332$), with a total explanatory power of 50.5% ($p < .001$). **Conclusion:** There is a need for a program to improve the clinical competence of new nurses considering influencing factors.

Key Words : Nurse, Clinical competence, Resilience, Emotional labor, Organizational socialization

1. 서론

1.1 연구의 필요성

병원에서 환자에게 제공되는 대부분의 서비스는 간

호사에 의한 것으로 간호사의 업무수행능력은 환자의 건강회복과 서비스만족도에 영향을 주는 가장 중요한 요인이라 할 수 있다. 그러나 환자를 가장 가까이에서 오랜 시간 돌보는 임상간호사의 업무수행능력은 최근 환자들의 입원기간 단축과 질병 양상의 변화, 국민들의

*Corresponding Author : Sun-Mi Kim(hush916@nate.com)

Received February 9, 2020

Revised February 12, 2020

Accepted February 20, 2020

Published February 29, 2020

권리의식 향상 등에 따라 좀 더 복잡해지고 다양화되어 보다 전문적이고 높은 수준이 요구되고 있다[1]. 이러한 사회적인 요구에 따라 간호사의 업무는 점점 폭 넓어지고 전문화되고 있으며 간호사들의 업무수행능력향상을 위해 간호조직에서는 많은 교육과 연구 그리고 평가를 시행하고 있다. 업무수행을 보다 효과적으로 시행하기 위해 업무수행능력향상 교육을 받고 이를 임상실무에 적용하는 것은 간호사들에게 많은 노력을 요하는 과정인데 특히 신규간호사의 경우 간호수행을 위한 전문지식과 기술이 부족할 뿐만 아니라 학교에서 배운 이론적 지식을 실제 업무수행에 적용시키는데 어려움을 겪게 되어 이로 인해 쉽게 좌절감을 경험할 수 있다[2,3]. 그러므로 신규간호사의 업무수행능력을 효율적으로 향상시키기 위해서는 이에 영향을 주는 여러 요인들을 고려하여 개별적인 교육프로그램의 적용이 필요하다.

스트레스나 역경을 극복하기 위한 긍정적인 힘인 회복탄력성은 개인이 직면한 어려운 상황을 효과적으로 극복하는 자원이며 문제 해결에도 긍정적인 영향을 미친다[4]. 기존 연구 결과 간호사의 회복탄력성이 클수록 업무수행능력이 향상되었으며, 회복탄력성이 높은 경우 직무만족도가 높고 업무수행이 효율적으로 이루어짐을 알 수 있다[5,6]. 이러한 회복탄력성은 개인의 특성에 따라 차이를 나타낼 수 있으므로 개인의 특성에 따른 회복탄력성의 정도와 신규간호사 업무수행능력에 미치는 정도를 사정하여 신규간호사의 업무수행능력 향상 중재 시 이를 반영할 필요가 있다.

효과적인 업무수행에 영향을 주는 감정노동은 간호사가 환자와의 관계를 형성하고 환자의 정신적, 육체적 안녕과 회복을 위한 간호업무에 직접적인 영향을 미치는 요인으로 감정노동이 증가할 경우 직무스트레스는 증가하고 직무몰입은 감소하여 간호업무능력 및 그 성과 또한 감소하게 된다[7,8]. 그러므로 업무수행능력을 향상시키기 위해서는 감정노동의 정도를 살펴 이를 감소시키기 위한 노력이 동반되어야 한다.

조직사회화란 개인이 조직의 규범과 가치를 내면화 하면서 조직이 필요로 하는 업무와 지식의 습득 및 지지적인 상호관계를 통해 직업적 정체성을 형성하고 조직의 생산성 있는 일원으로 변화되어 가는 과정으로[9], 성공적인 조직사회화는 조직원에게 긍정적인 시각을 갖게 해주어 조직에 대한 만족도를 증가시켜 구성원으로서의 역할을 충분히 해낼 수 있는 기반을 제공한다

[10]. 신규간호사를 대상으로 한 기존 연구결과 조직사회화와 업무수행은 긍정적인 상관관계를 보여 조직사회화가 증가할수록 업무수행도 향상되는 것으로 나타났다[11]. 따라서 간호사의 업무수행능력을 향상시키기 위해 신규간호사의 조직사회화를 향상시키기 위한 노력이 필요하다.

신규간호사들은 교대근무의 어려움 속에서도 주어진 간호업무에 최선을 다할 뿐만 아니라 간호업무에 적응하고 업무수행능력을 향상시키기 위해 많은 노력을 기울이고 있다. 신규간호사의 간호업무수행능력을 향상시키기 위해서는 여러 영향요인을 고려한 각자에게 적합한 개별적 교육방법의 적용이 필요하다. 이에 본 연구는 신규간호사의 간호업무수행능력에 영향을 주는 요인들을 밝혀 간호업무수행능력 중재 시 그 기초자료를 제공하고자 한다.

1.2 연구의 목적

본 연구는 간호사의 업무수행능력에 영향을 주는 요인을 파악하여 업무수행능력을 향상시키기 위한 중재 시 기초자료를 제공하고자 시행되었다. 본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성 및 일반적 특성에 따른 업무수행능력의 차이를 파악한다.
- 대상자의 업무수행능력, 회복탄력성, 감정노동과 조직사회화 간의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성과 회복탄력성, 감정노동, 조직사회화가 업무수행능력에 미치는 영향 정도를 파악한다.

2. 연구 방법

2.1 연구 설계

본 연구는 간호사의 일반적 특성과 회복탄력성, 감정노동, 조직사회화가 업무수행능력에 미치는 영향 정도를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구 대상

본 연구대상자는 본 연구의 목적을 이해하고 자발적으로 연구에 참여하기로 동의한 3년 미만의 신규간호사 182명이다. 자료조사는 D지역에 위치한 1곳의

상급종합병원에서 시행되었다. 본 연구의 대상자 수는 G*Power ver. 3.1.9.2. 프로그램을 사용하여 계산하였으며, 다중 회귀분석을 기준으로 중간효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .95, 변수 6개로 산출하였을 때 필요한 표본 수는 최소 146명이었다. 탈락률을 고려하여 182명을 대상으로 하였다.

2.3 연구 도구

2.3.1 회복탄력성

회복탄력성은 Connor와 Davidson[12]이 개발하고 Paek[13]이 번안한 한국형 코너-데이비드슨 회복탄력성 척도(K-CD-RISC)를 이용하여 측정하였다. 회복탄력성은 심각한 역경이나 외상 경험에도 불구하고 긍정적으로 적응하고 스트레스에 대처하는 역동적인 과정이다. 한국형 코너-데이비드슨 회복탄력성 척도는 개인이 긍정적인 감정을 이용하여 스트레스 상황에서 되돌아오는 능력을 평가하며, 강인성 9문항, 지속성/내구력 8문항, 낙관주의 4문항, 지지 2문항, 영성 2문항의 총 25문항의 4점 Likert 척도이다. 점수의 범위는 0-100점으로 점수가 높을수록 회복탄력성이 높은 것을 의미한다. Paek[13]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.93$ 이었고 본 연구에서는 .94이었다.

2.3.2 감정노동

감정노동은 Morris & Feldman[14]이 개발하고 Kim[15]이 번안한 도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 감정노동의 빈도 3문항, 감정표현의 주의성 3문항, 감정의 부조화 3문항으로 총 9문항으로 구성된 5점 Likert 척도로 점수범위는 9-45점이며, 점수가 높을수록 감정노동 정도가 높음을 의미한다. 개발 당시 도구의 Cronbach's $\alpha=.81$ 이었고 본 연구에서는 .79이었다.

2.3.3 조직사회화

조직사회화 측정은 Sohn 등[16]이 개발한 도구를 이용하였다. 총 7개 영역 39문항으로 개인적 특성 8문항, 단체적 특성 8문항, 직업정체성 3문항, 직무수행 5문항, 직무만족 5문항, 조직몰입 5문항, 소진 5문항으로 구성되었다. 도구의 내용은 개인이 속해 있는 조직의 규범과 가치에 맞게 생산성 있는 일원으로 변화되어 가고 있는 정도가 포함되어 있다. 개인이 조직 현

장에서 각 항목들은 리커트 5점 척도 형식으로 1점 '전혀 그렇지 않다'에서 5점 '매우 그렇다'로 구성되었고 점수가 높을수록 조직사회화가 잘 이루어짐을 의미한다. 도구개발 당시 신뢰도 Cronbach's α 는 .97이었고 본 연구에서는 .97이었다.

2.3.4 업무수행능력

업무수행능력은 Lee 등[17]이 개발한 임상수행능력 측정도구로 측정하였다. 간호과정 및 간호기술 10문항, 지도력 5문항, 교육/협력관계 7문항으로 이루어졌으며, 총 22문항의 5점 Likert 형 척도이다. 점수범위는 22-110점이며 점수가 높을수록 업무수행능력이 높음을 의미한다. 개발 당시 Cronbach's $\alpha=.95$ 이었고 본 연구에서는 .94이었다.

2.4 자료수집 방법

본 연구는 D대학교 IRB승인(1040647-201806-HR-020-03)후 이루어졌다. 자료 수집은 2018년 10월 15일부터 10월 30일까지 진행하였으며, 연구 참여자에게 연구의 목적, 연구과정, 연구의 익명성, 비밀보장 등에 대해 설명하였다. 연구 참여자에게 수집된 자료는 연구목적으로만 사용할 것을 약속하였으며, 수집된 자료는 어떠한 불이익 없이 언제든지 철회할 수 있음을 설명하였다.

2.5 자료 분석 방법

수집된 자료는 IBM SPSS 23.0프로그램을 이용하여 분석하였으며, 분석방법은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성은 빈도, 백분율, 평균, 표준편차를 이용하여 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 업무수행 능력의 차이는 t-test 또는 ANOVA로 분석하였고, 사후검정은 Scheffe test를 이용하여 분석하였다.
- 대상자의 업무수행 능력, 회복탄력성, 감정노동과 조직사회화 간의 관계는 Pearson's correlation coefficients를 이용하였다.
- 대상자의 업무수행능력에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위해 Hierarchical Multiple Regression Analysis를 이용하였다.

3. 연구 결과

3.1 일반적 특성 및 일반적 특성에 따른 업무 수행능력

본 연구의 일반적 특성 및 일반적 특성에 따른 업무수행 능력 결과는 Table 1과 같다. 성별은 여자가 176명(96.7%)이었고 연령은 25세 이하가 94명(51.6%)이었으며 교육수준은 학사 이상이 170명(93.4%)으로 대다수를 차지하였다. 근무병동은 내·외과가 93명(51.1%)이었고 침상 수는 39병상 이하가 87명(47.8%)이었으며 간호사수는 24명 이하가 98명(53.8%)이었다. 경력은 27개월 이하가 119명(65.4%)이었고, 교육기간은 3-4주가 103명(56.6%)이었으며 근무병원이 실습을 했던 병원인 경우가 74명(40.7%)이었다. 거주지는 자택인 경우가 78명(42.9%)로 많았다. 업무만족은 '보통'인 경우가 101명(55.5%), 동료만족에는 '만족'이 99명(54.4%), 병원만족에는 '보통'이 95명(52.2%)으로 나타났다. 생각했던 간호사 이미지와의 부합여부에는 '보통'이 69명(37.9%)로 많았고 주관적 건강은 '보통'이 103명(56.6%)으로 많았다.

업무수행능력은 간호사 수, 근무병원이 실습을 했던 병원인 경우, 간호사 이미지에 따라 유의한 차이가 나타났다($p < .05$). 간호사 수가 24명 이하에서, 실습을 하지 않았던 경우에서, 간호사 이미지가 평소 생각했던 것과 약간 부합하지 않는 경우에서 높게 나타났다.

3.2 업무수행능력, 회복탄력성, 감정노동과 조직사회화 간 상관관계

본 연구의 업무수행능력, 회복탄력성, 감정노동과 조직사회화 간 상관관계의 결과는 Table 2와 같다. 업무수행능력은 회복탄력성($r = .50$), 감정노동($r = .62$)과 유의한 상관관계를 나타냈다($< .001$). 회복탄력성은 감정노동($r = .26$), 조직사회화($r = .28$)와 유의한 상관관계를 나타냈다($< .001$). 감정노동은 조직사회화($r = -.40$)와 유의한 상관관계를 나타냈다($< .001$).

3.3 업무수행능력에 영향을 미치는 요인

본 연구의 업무수행능력에 영향을 미치는 요인에 관한 결과는 Table 3과 같다. 간호사의 업무수행능력에 영향을 미치는 요인을 파악하기

위하여 업무수행능력을 종속변수로, 단계 1에서 업무수행에 유의한 차이가 나타난 간호사 수, 실습을 했던 병원여부, 간호사 이미지를 투입하였고, 단계 2에서 회복탄력성, 감정노동을 독립변수로 입력하여 분석하였다. 명목변수는 가변수로 처리하였다.

Durbin-Watson 통계량은 1.72로 자기상관이 없는 것으로 나타났다. 독립변수들의 다중 공선성을 확인하기 위하여 공차 한계와 분산팽창계수(VIF)를 확인한 결과 단계 1에서 공차의 한계값은 .854-.965, VIF는 1.04-1.17로 나타났고, 단계 2에서는 .630-.916, 1.05-1.58로 나타나 다중 공선성은 없는 것으로 나타났다.

위계적 회귀모형 단계 1에서 간호사의 일반적인 특성의 업무수행능력에 대한 설명력은 6.1%이었으며($F = 3.84$, $p = .005$), 간호사 이미지 중 매우 부합하지 않은 경우에 비해 보통인 경우가 유의한 영향요인으로 나타났다($B = -7.32$, $p = .012$).

단계 2에서 설명력은 50.5%로 증가하였으며($F = 26.31$, $p < .001$), 회복탄력성($B = 0.32$), 감정노동($B = 1.16$)이 유의한 영향요인으로 나타났다($p < .001$).

4. 논의

본 연구는 간호사의 회복탄력성, 감정노동과 조직사회화가 업무수행능력에 미치는 영향을 파악하고자 시행되었다.

본 연구결과 간호사의 업무수행능력은 회복탄력성과 감정노동과는 유의한 양의 상관관계를 나타내었다. 간호사를 대상으로 한 Jo 등[6]의 연구결과 업무수행능력과 회복탄력성과는 .43의

Table 1. General Characteristics & Difference of Clinical Competence according to General Characteristics n=182

Characteristics	Categories	N (%)	Clinical competence		
			M(SD)	t or F(p)	Scheffe
Gender	male	6 (3.3)	56.33 (14.34)	-1.33 (.185)	
	female	176 (96.7)	63.87 (13.63)		
Age(yr)	≤25	94 (51.6)	63.80 (13.21)	0.18 (.853)	
	≥26	88 (48.4)	63.43 (14.23)		
Education level	Bachelor's degree	12 (6.6)	59.91 (13.94)	-0.97 (.332)	
	>Bachelor's degree or higher	170 (93.4)	63.88 (13.66)		
Working ward	Internal Medicine · Surgery	93 (51.1)	63.92 (14.51)	0.30 (.765)	
	Ward	89 (48.9)	63.31 (12.83)		
	Others				
Bed number	≤39	87 (47.8)	63.14 (13.84)	-0.18 (.857)	
	≥40	87 (47.8)	63.52 (13.90)		
Number of nurses	≤24	98 (53.8)	65.47 (14.50)	2.30 (.022)	
	≥25	78 (42.9)	60.70 (10.84)		
Career (month)	≤27	119 (65.4)	63.61 (12.57)	-0.01 (.986)	
	≥28	63 (34.6)	63.65 (15.66)		
Education period (week)	≤2	28 (15.4)	63.96 (16.49)	0.21 (.804)	
	3-4	103 (56.6)	64.06 (12.89)		
	≥5	51 (28.0)	62.54 (13.78)		
The hospital where I practiced	Yes	74 (40.7)	61.00 (13.87)	-2.16 (.032)	
	No	108 (59.3)	65.42 (13.31)		
Residence type	Dormitory	32 (17.6)	62.31 (11.64)	0.72 (.536)	
	Trace	71 (39.0)	62.30 (12.56)		
	Home	78 (42.9)	65.33 (15.37)		
Job satisfaction	Satisfied	32 (17.6)	66.84 (14.74)	1.21 (.30)	
	Middle	101 (55.5)	63.34 (13.75)		
	Dissatisfied	49 (26.9)	62.10 (12.72)		
Peer satisfaction	Satisfied	99 (54.4)	64.84 (13.41)	1.24 (.289)	
	Middle	76 (41.8)	62.56 (13.96)		
	Dissatisfied	7 (3.8)	57.85 (13.78)		
Hospital satisfaction	Satisfied	43 (23.6)	63.67 (16.15)	0.30 (.737)	
	Middle	95 (52.2)	64.23 (13.51)		
	Dissatisfied	44 (24.2)	62.27 (11.43)		
Nurse image	Conforming ^a	30 (16.5)	57.23 (14.34)	3.42 (.018)	a<c
	Moderate ^b	69 (37.9)	64.05 (13.53)		
	Slightly inconsistent ^c	61 (33.5)	66.70 (12.0)		
	Very inconsistent ^d	22 (12.1)	62.45 (15.37)		
Subjective health	Healthy	32 (17.6)	67.28 (13.15)	2.25 (.108)	
	Moderate	103 (56.6)	63.82 (13.64)		
	Not healthy	47 (25.8)	60.70 (13.74)		

Table 2. Correlation among Clinical Competence, Resilience, Emotional Labor and Organizational socialization n=182

	Clinical competence r (p)	Resilience r (p)	Emotional labor r (p)
Clinical competence	1		
Resilience	.50 (<.001)	1	
Emotional labor	.62 (<.001)	.26 (<.001)	1
Organizational socialization	-.06 (.353)	.28 (<.001)	-.40 (<.001)

Table 3. Factors Affecting the Clinical Competence of New Nurses n=182

	Model	B	SE	β	t	p
	(constance)	65.30	4.91			
1	Nurse image	1.0				
	Very mismatched					
	Moderately	-7.32	2.88	-.200	-2.54	.012
	adjusted R ² =.061, F=3.84, p=.005					
	(constance)	-2.84	10.45			
2	Resilience	0.32	0.06	.33	5.26	<.001
	Emotional labor	1.16	0.13	.56	8.43	<.001
	adjusted R ² =.505, F=26.31, p<.001					

유의한 양적상관관계를 나타내 본 연구의 .50과 유사한 결과를 보였다. 또한 Park[18]의 연구결과에서도 간호사의 회복탄력성과 간호업무성과는 .43의 유의한 양적상관관계를 나타내 회복탄력성이 증가할수록 간호사의 업무수행능력이 향상됨을 알 수 있다. 회복탄력성은 문제 상황 또는 역경에 직면했을 때 긍정적으로 대처하면 적절하게 적응하고 긍정적 힘을 발휘하는 특성을 가지므로[19] 이러한 특성이 간호사의 업무수행능력 향상에 긍정적인 영향을 준 것으로 생각된다.

감정노동은 개인이 자신의 감정이나 감정표현을 규범에 맞게 표현하도록 조절하는 노력으로 직무소진을 증가시켜 이직의도를 증가시키는 요인이다[20,21]. Choi 등[5]의 연구결과 간호사의 감정노동과 간호업무수행정도는 .24로 유의한 양의 상관관계로 나타나 본 연구의 .62와 유의하였다. 다만 그 값의 차이는 본 연구는 일반병동의 신규간호사를 대상으로 한 것에 반해

Choi 등[22]의 연구에서는 일반병동의 간호사에 비해 직접간호수행이 더 많은 간호간병통합서비스병동 간호사를 대상으로 한 것에 기인한 것으로 생각된다. 반면 Karimi 등[23]의 연구결과 감정노동은 직무스트레스와 양적 상관관계를 나타내었고, Bang 등[24]의 연구결과 업무로 인한 스트레스와 업무수행능력은 음의 상관관계를 나타내어 감정노동은 업무수행능력을 감소시킴을 알 수 있다. 그러므로 추후 연구를 통해 감정노동과 간호업무수행간의 관계를 재확인 할 필요가 있다.

본 연구결과 간호사에 대한 이미지는 간호업무수행에 유의한 영향요인으로 나타났으며 매우 불일치하는 것에 비해 보통정도로 일치하는 경우가 간호업무수행정도에 부정적 영향을 주는 것으로 나타났다. 간호사의 이미지와 업무수행능력과의 직접 영향 정도를 본 연구는 찾기 힘들다. 다만 Lee 등[25]의 연구에 의하면 간호대학생이 느끼는 간호사의 이미지는 생명을 다루

는 직업으로서 전문직 수준의 교육수준과 대처능력을 갖춘 의료인의 이미지를 갖고 있다. 또한 최근 드라마에 나타난 간호사의 이미지는 이전과 달리 강인하고 능동적인 모습, 상냥하고 자애로우며 지적인 모습이 더 많이 나타나 긍정적 이미지를 구축한 것을 알 수 있다[26]. 그러므로 업무에 투입되기 전 신규간호사는 간호사에 대한 긍정적인 이미지를 가졌을 가능성이 높음을 알 수 있다. 신규간호사를 1년간 추적 조사한 Hoeve 등[27]의 연구결과 신규간호사들이 가장 많이 호소한 경험 중 하나가 간호사에 대한 이전의 이미지와 현실과의 불일치였다. 그러므로 매우 불일치하다고 답한 신규간호사의 경우 이전의 간호사에 대한 이미지가 긍정적이었음을 알 수 있고, 이미지가 보통정도로 일치한다고 답한 신규간호사는 이전의 간호사에 대한 이미지가 보다 긍정적이지 않음을 유추할 수 있다. 간호사에 대한 부정적인 이미지는 간호업무수행에 위축을 가져올 뿐 아니라 환자를 대할 때에도 피해의식을 갖고 방어적 간호를 하게 되는 요인이 될 수 있다[28]. 그러므로 이전의 간호사에 대한 이미지가 보다 긍정적이지 못했던 보통정도로 일치한다고 답한 신규간호사의 업무수행능력이 더 부정적인 영향요인으로 나타난 것으로 생각된다.

본 연구결과 회복탄력성은 신규간호사의 간호업무수행능력에 영향요인으로 나타났으며 회복탄력성이 증가할수록 간호업무수행능력도 향상되는 것으로 나타났다. Jo 등[29]의 연구결과 간호사의 회복탄력성은 간호업무수행에 유의한 영향요인으로 회복탄력성이 증가할수록 간호업무수행도 향상되는 것으로 나타나 본 연구결과와 일치하였다. 과도한 스트레스와 부정적 상황을 극복할 수 있는 힘인 회복탄력성은 간호사와 간호조직에 매우 중요한 속성으로 간호사의 업무수행능력에 필수적인 요소라 할 수 있다[30]. 그러므로 신규간호사의 회복탄력성을 증가시켜 업무수행능력을 향상시킬 전략이 필요하다.

본 연구결과 감정노동은 신규간호사의 업무수행능력에 가장 중요한 영향요인으로 감정노동이 증가할수록 간호업무수행능력이 향상되었다.

신규간호사의 감정노동이 간호업무수행에 미치는 영향 정도에 대한 직접적인 연구는 찾기 힘들어 근로자를 대상으로 한 Lee 등[31]의 연구결과를 참고하면 감정노동은 업무에 영향을 주는 요인이었고 감정노동이 증가할수록 업무성과도 증가하는 것으로 나타났다. 또한 Yoo[32]의 연구결과 임상간호사의 감정노동은 간호업무성과의 유의한 영향요인으로 나타났으며 감정노동이 증가할수록 간호업무성과도 증가하였다. 그러나 Park 등[33]의 연구결과 감정노동은 간호업무성과에 유의한 영향요인으로 나타나지 않아 감정노동이 간호업무성과에 미치는 영향에 대한 추후 반복연구가 필요하고 생각된다. 신규간호사의 경우 처음 접하는 많은 업무에 적응하면서 신체적, 정서적 부담을 갖게 되는데 특히 많은 간호사가 정서적인 부분의 어려움을 토로하고 있다[34]. 그러므로 신규간호사의 감정노동을 감소시키기 위한 중재 프로그램이 필요하다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 신규간호사의 회복탄력성, 감정노동, 조직사회화가 간호업무수행에 미치는 영향 정도를 파악하기 위해 시행되었다.

신규간호사의 업무수행능력에 영향을 준 요인은 간호사 수, 근무병원이 실습을 했던 병원인 경우, 간호사 이미지에 따라 유의한 차이가 나타나 간호업무수행을 향상시키기 위해서는 이러한 영향요인을 고려한 중재가 필요하다.

신규간호사는 처음 접하는 환경과 업무로 많은 혼란을 겪게 된다. 그러므로 신규간호사의 낮은 환경의 적응을 증진시키고 혼란을 감소시키기 위해서는 다양한 요인들을 고려한 적응 프로그램이 요구된다. 신규간호사의 효과적인 적응은 업무능력의 향상으로 이어질 수 있을 것이다. 간호사의 업무수행능력은 환자의 안녕과 직결된다. 여러 요인들이 신규간호사의 업무수행능력에 영향을 주게 된다. 이러한 영향요인을 고려한 개별 프로그램이 신규간호사의 업무능력향상에 도움이 될 것이다.

본 연구는 일 대학병원의 신규간호사만을 대상으로

하였으므로 대상자가 확대된 추가 연구가 필요하다. 또한 본 연구변수들을 포함한 다양한 영향요인에 대한 조사연구와 그 결과를 바탕으로 한 중재연구가 필요하다.

REFERENCES

- [1] K. W. Song. (2007). *The Conceptual Structure of Nursing Expertise*. Unpublished Doctor's thesis, Korea University, Seoul.
- [2] E. S. Sook. (2009). *A Study on the Relationship between Newly graduated Nurses' Intention to turnover and Job Stress/Satisfaction*. Unpublished Master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- [3] H. S. Song & S. H. Lim. (2017). Infection Exposure Prevention of Nurses Working in Small and Medium-sized Hospitals and Its Influencing Factors. *Crisisonomy*, 13(4), 69-80.
- [4] W. Y. Shin, M. A. Choi & J. H. Kim. (2009). The Effects of the Three Resilience Factors on Problematic Online Game Uses. *Journal of Cyber communication Academic Society*, 26(3), 43-81.
- [5] O. H. Choi & K. H. Hwang. (2014). The Influences between New Nurses' Nursing Performance, Emotional Intelligence, Self-resiliency and Core Self-evaluation. *Journal of the Korea Contents Society*, 14(7), 291-301. <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2014.14.07.291>
- [6] M. J. Jo & M. H. Sung. (2018). Impact of Role Conflict, Self-efficacy, and Resilience on Nursing Task Performance of Emergency Department Nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 27(1), 59-66. DOI: 10.5807/kjohn.2018.27.1.59
- [7] S. Mann & J. Cowburn. (2005). Emotional Labour and Stress within Mental Health Nursing. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 12, 154-162. DOI: 10.1111/j.1365-2850.2004.00807.x
- [8] M. S. Song. (2014). Influence of Emotional Labor on Job Involvement, Job Satisfaction, and Turnover Intention of Clinical Nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 15(6), 3741-3750. DOI: 10.5762/KAIS.2014.15.6.3741
- [9] M. S. Kim & S. O. Choi. (2003). Concept analysis of organizational socialization. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 9(1), 19-30.
- [10] Y. S. Song & M. Y. Lee. (2010). The Effect of Needs for Professional Development and Organizational Climate on Organizational Socialization. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 16(3), 51-61.
- [11] J. S. Choi & N. Y. Yang. (2012). Nursing Performance and Organizational Socialization of New Nurses according to Teaching Style of Preceptors and Personality of New Nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 18(3), 281-289
- [12] K. M. Connor & J. R. Davidson. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Anxiety*, 18, 76-82.
- [13] H. S. Paek. (2010). *Reliability and validity of the Korean version of the Connor-Davidson Resilience Scale (K-CD-RISC)*. Unpublished Master's thesis, Eulji University, Daejeon.
- [14] J. A. Morris & D. C. Feldman. (1996). The Dimension, Antecedents and Consequences of Emotional Labor. *Academy of Management Review*, 21(4), 986-1010. DOI: 10.2307/259161
- [15] M. J. Kim. (1998). Effect of the Hotel Employee's Emotional Labor upon the Job-related Attitudes. *Korea Journal of Tourism and Hospitality Research*, 21(2), 129-141.
- [16] I. S. Sohn, H. S. Kim, J. S. Kwon, D. L. Park, Y. H. Han & S. S. Han. (2008). Development of an instrument to measure organizational

- socialization of new clinical nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 14(1), 85-97.
- [17] W. H. Lee, J. J. Kim, S. J. Yoo, H. K. Hur, K. S. Kim & S. M. Im. (1990). The study of development of clinical performance measurement of nursing college students. *Korean Journal of Nursing Query*, 13, 17-29.
- [18] J. W. Park & S. K. Jung. (2016). Influence of Emotional Labor, Communication Competence and Resilience on Nursing Performance in University Hospital Nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 17(10), 236-244.
DOI: 10.5762/KAIS.2016.17.10.236
- [19] S. S. Luthar, D. Cicchetti & B. Becker. (2000). The resilience: A critical evaluation and guideline for future work, *Child Development*, 71(3), 543-562.
DOI: 10.1111/1467-8624.00164
- [20] A. R. Hochschild. (1979). Emotion work, feeling rules, and social structure. *American Journal of sociology*, 85(3), 551-575.
- [21] S. H. Kim & M. A. Lee. (2014). Effects of Emotional Labor and Communication Competence on Turnover Intention in Nurses. *J Korean Acad Nurs Adm*, 20(3), 332-341.
DOI: 10.11111/jkana.2014.20.3.332
- [22] H. N. Choi & M. H. Lee. (2018). Comparing the Emotional Labor, Job Stress, and Nursing Performance of Nurses in the Comprehensive nursing care Ward and the General Ward. *The Journal of korean academic society of home care nursing*, 25(2), 139-146.
DOI: 10.22705/jkashcn.2018.25.2.139
- [23] L. Karimi, S. G. Leggat, L. Donohue, G. Farrell & G. E. Couper. (2014). Emotional rescue: the role of emotional intelligence and emotional labour on well-being and job-stress among community nurses, *J Adv Nurs*. 70(1), 176-86. DOI: 10.1111/jan.12185.
- [24] S. S. Bang & I. O. Kim. (2014). Relationship among Essentials of Fundamental Nursing Skills Performance, Stress from Work and Work Capability of New Clinical Nurses. *The Journal of Korean academic society of nursing education*, 20(4), 628-638.
- [25] D. I. Lee & H. R. Park. (2018). Nurses' image type by first grade nursing college students: Q methodological approach, *Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*. 18(11), 323-344.
DOI: 10.22251/jlcci.2018.18.11.323
- [26] J. E. Kim, H. J. Jung, H. N. Kim, S. Y. Son, S. K. An, S. B. Kim, J. E. Son, E. G. Lee, H. W. Lee, M. K. Jung & K. H. Jeon. (2013). The Image of Nurses and Their Clinical Role Portrayed in Korean Medical TV Dramas in Recent 5 Years, *Perspectives in Nursing Science*, 10(2), 120-132.
- [27] Y. Hoeve, S. Kunnen, J. Brouwer & P. F. Roodbol. (2018). The voice of nurses: Novice nurses' first experiences in a clinical setting. A longitudinal diary study. *J Clin Nurs*, 27(7-8), 1612-1626. DOI: 10.1111/jocn.14307.
- [28] E. K. Joo & E. K. Yoo. (2016). A study on Nurses' Experience and Image of Medical Malpractice. *Journal of Wellness*, 11(3), 83-93. DOI: 10.21097/ksw.2016.08.11.3.83
- [29] M. J. Jo & M. H. Sung. (2018). Impact of Role Conflict, Self-efficacy, and Resilience on Nursing Task Performance of Emergency Department Nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 27(1), 59-66.
DOI: 10.5807/kjohn.2018.27.1.59
- [30] J. H. Park & S. K. Chung. (2016). Influence of emotional labor, communication competence and resilience on nursing performance in university hospital nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 17(10), 236-244.
DOI: 10.5762/KAIS.2016.17.10.236
- [31] H. Lee & J. W. Kim. (2018). A Convergence

Study on the Structural Relationships among Emotional Labor and Work Performance of Information Security Professionals. *Journal of the Korea Convergence Society*, 9(1), 67-74. DOI: 10.15207/JKCS.2018.9.1.067

[32] S. Y. Yoo & J. H. Yu. (2017). The Influence of Focusing Manner and Emotional Labor on Nursing Performance of Clinical Nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 23(3), 341-334.

DOI: 10.22650/JKCN.2017.23.3.341

[33] E. J. Park, S. M. Kim & I. R. Choi. (2018). Effects of Emotional Labor and Job Stress on Nursing Performance and Somatic Symptoms of Nurses. *The Journal of Humanities and Social science*, 9(4), 1323-1337.

[34] Y. T. Hoeve, J. Brouwer, P. F. Roodbol & S. Kunnen. (2018). The importance of contextual, relational and cognitive factors for novice nurses' emotional state and affective commitment to the profession. A multilevel study. *J Adv Nurs*, 74(9), 1-13.

DOI: 10.1111/jan.13709

김경희(Kyung-Hee Kim)

[정회원]



- 1996년 2월 : 충남대학교 간호대학(간호학사)
- 2010년 2월 : 을지대학교 간호학(노인간호 석사)
- 2013년 2월 : 충남대학교 간호대학(간호박사수료)
- 1996년 8월 ~ 현재 : 충남대학교병원 간호사 재직 중

· 관심분야 : 간호

· E-Mail : jijim7@cnuh.co.kr

김선미(SunMi Kim)

[정회원]



- 1996년 2월 : 충남대학교 간호학과(간호학사)
- 2004년 2월 : 충남대학교 간호학과(간호학석사)
- 2019년 8월 : 충남대학교 간호학과(간호학박사수료)
- 1996년 5월 ~ 현재 : 충남대학교병원 간호사 재직 중

· 관심분야 : 여성건강

· E-Mail : hush916@nate.com

권명진(MyoungJin Kwon)

[정회원]



- 1996년 2월 : 충남대학교 간호학과(간호학사)
- 2004년 8월 : 충남대학교 간호학과(간호학석사)
- 2008년 8월 : 충남대학교 간호학과(간호학박사)
- 2014년 3월 ~ 현재 : 대전대학교 간호학과 교수

· 관심분야 : 정서, 노인, 만성질환

· E-Mail : mjkwon@dju.kr