

주요개념 : 신규간호사, 임상적응

신규간호사의 임상적응 경험에 관한 연구*

윤숙희**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

임상실무현장에서 신규간호사란 면허취득 후 의료기관에서 발령을 받은 지 1년 이내의 기간에 있는 간호사로, 대부분의 신규간호사는 정규 간호교육과정을 마치고 임상에 처음 나왔을 때 대상자에게 독자적으로 간호행위를 제공하기 어렵고 (Kim, 1995), 이론적 기초를 갖고 있음에도 불구하고 이론을 실제 수행에 적용시키는데 어려움을 나타내어 임상에서의 수행능력이 부족하다(Byun, 1998).

특히 병원조직은 다른 어느 조직보다 현대 의학기술의 발전으로 인한 급격한 변화를 겪고 있고 조직구성원의 다양성과 이질성으로 인하여 구성원들간에 심한 갈등을 경험하게 되는 조직인 것으로 알려져 왔다. 이러한 병원조직에 익숙하지 못한 신규간호사의 적응능력부족은 갈등과 업무스트레스, 소진의 요인으로 작용하여 결국에는 적응하지 못하고 이직에 이르는 원인이 되기도 한다(Brown, 1983; Lee, 1994).

이 같은 신규간호사의 이직은 간호전문직에 대한 기대감과 포부를 가지고 이제 막 사회에 첫발을 내딛는 간호사 개인에게 치명적인 좌절의 경험을 줄뿐 만 아니라, 현재 우리나라 종합병원의 관행상 1년 간의 간호사 인력수요를 예측하여 선발한 간호부의 인력수급계획에 큰 차질을 초래하여 간호관리상의 실책과 병원행정상에 손실을 가져오게 된다. Lee(1994)는 국내 간호사의 이직률을 대략 20~30%정도로 예상하였고 이직의사를 갖고 있는 잠재적 이직자까지 포함하면 그 범위는 더욱 넓어져서 70~80%에 이르는 것으로 이직에 대한 심각성

은 무시될 수 없다고 하였다.

Huh(1983)는 임상간호사의 이직반응과 가장 높은 상관성을 나타낸 변수는 역할갈등이며, 역할스트레스가 높을수록 이직반응의 정도가 높다고 하였다. 또한 Kim, Kim과 Lee(2001)는 간호사가 겪는 갈등은 간호업무수행에 부정적인 영향을 미쳐 간호전문직의 발전을 저해함과 동시에 국민건강증진사업에 차질을 가져오는 많은 중요한 문제를 야기하는 심각한 요인이 되어 간호사 개인뿐만 아니라 의료조직과 간호계의 발전을 위해 시급한 연구과제라 하였다.

그러나 이제까지 신규간호사에 대해 이루어진 국내 연구들은 신규간호사의 간호수행능력에 관한 연구(Byun, 1998; Kim, 1995), 예비교육에 관한 연구(Choi, 1996), 중환자실에서의 연구(Kim, 2001; Kim과 Kim, 2001) 등 소수에 불과하며, 최근의 Kim 등(1999), Son, Koh, Kim와 Moon(2001)에 의한 연구는 근거이론적 접근법을 사용하여, 신규간호사들이 근무하면서 겪는 적응경험의 본질을 이해하고자 현상학적인 접근법을 이용한 연구는 이루어지지 않았다.

이에 본 연구에서는 신규간호사가 처음으로 간호업무에 수행하면서 느낀 그들의 인지, 느낌 등을 살아있는 경험 그대로 파악하는 현상학적 연구방법을 사용하여 그들이 삶 속에서 체험하는 적응에 관한 의미를 깊이 있게 연구함으로써 신규간호사들의 직업생활의 질을 도모하고 간호관리방안을 향상시키고자 시도하였다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 신규간호사들이 임상에서 적응하면서 겪은 그들의 경험세계를 주관적이고 총체적으로 통찰, 발견, 해석하는 데에 중점을 두어 신규간호사의 입장에서 그들의 삶을 이해하고 설명함으로써 신규간호사들을 위한 보다 효율적인 인적자원관리프로그램을 개발하고 수립하는데 도움을 주기 위

* 본 논문은 1998년도 인제대학교 학술연구조성비 보조에 의한 것임.

** 인제대학교 의과대학 간호학과

함이다.

3. 연구문제

신규간호사들이 병원에서 적응하면서 겪는 경험의 본질은 무엇인가?

II. 문헌 고찰

임상간호사들은 누구나 면허 취득 후 처음 병원에 발령을 받고서 근무하는 1년 간을 신규간호사라는 호칭 하에 다양한 경험을 하게 된다. 낯선 병동 환경, 익숙하지 않은 간호업무, 간호대상자뿐만 아니라 선·후배 간호사나 의사 등 다양한 대인관계, 부족한 간호지식과 서투른 간호술, 이 모든 것이 신규간호사에게는 스트레스요 갈등이 되어 적응이 쉽지 않게 된다.

Son 등(2001)은 신규간호사의 실무적응경험의 핵심 범주는 ‘케도진입하기’이며, 초기 업무의 미숙함으로 당하는 ‘태움’으로 힘겨움을 경험하면서, 스트레스 해소하기, 좋은 대인관계 유지하기, 체득하기, 미숙함을 배우기, 버티기, 자기 성찰하기 등의 전략으로 케도에 진입하게 된다고 하였다. 신규간호사 시기에 병원에서의 사회화과정을 통해 경험하는 ‘버거움’에 대해 간호사가 두려움, 다스림 및 관심돌림으로 반응하면 업무에 능숙해지며 자긍심과 성취감을 가지게 되어 간호사로서의 정체성을 확립하는 ‘되어감’의 결과를 초래한다. 그러나 피하거나 태만함으로 반응하게 되면 역할에 대한 갈등으로 기회만 되면 이직을 하고 싶고 해에게 되어 흔들림과 같은 부정적 결과를 초래한다. 또한 갈등을 해소하는 반응을 취하게 되면 업무에 대해 여유로움을 찾을 수 있고 중요성을 차츰 깨닫게 되는 등 적응하는데 시간은 많이 걸리나 긍정적인 결과를 초래하게 된다(Kim 등, 1999).

신규간호사들은 실무적응 경험 시에 동료 간호사, 간호 대상자 및 보호자, 의사들과의 관계에서 갈등을 경험한다(Son 등, 2001). 적응과정을 거친 간호사 또한 업무갈등을 경험하게 되는데 Kim, Kim과 Lee(2001)는 간호사의 업무갈등에 대한 질적 연구결과, 간호사들이 경험하는 업무갈등의 의미는 인간관계의 부조화, 근무조건에 대한 불만족, 전문직에 대한 자긍심 결여, 업무에 대한 불만족, 전문인으로서의 위축감으로 나타나 간호사들은 병원이라는 특수조직 안에서 조화롭지 않은 인간관계와 만족되지 않은 근무조건과 수행업무에 대한 어려움을 겪고 있으며 전문인으로서의 당당함과 간호직에 대한 자긍심의 결여로 심한 갈등을 겪고 있는 것으로 확인되었다고

하였다. 사실상 대부분의 건강관리 조직에서는 상당한 양의 갈등을 경험하게 되는데, 이는 건강관리 조직은 복잡한 조직구조로서 구성원들에게 거대하고 다양한 상호의존적인 관계를 요구하고 있기 때문으로, 간호관리자의 과제는 갈등의 원천을 확인하고 마찰의 요점을 이해하는 것이라 할 수 있다(Douglass, 1996).

갈등은 특히 조직에서 개인의 역할이 모호할 때 더욱 발생하기 쉽다(Marquis & Huston, 1996). 신규간호사는 학생의 역할에서 전문직의 역할로 변화될 때 즉 그들에게 친숙한 학교 문화에서 가치관, 보상, 제재 등이 다르고 간혹 비논리적인 것처럼 보이는 직장의 문화로 옮겨갈 때 reality shock이라 명명되는 스트레스를 경험하게 된다(Sullivan 과 Decker, 1997).

따라서 신규간호사들의 임상적응을 돕고 그들의 삶의 질을 높이기 위하여 그들의 생생한 경험을 이해하고 설명하는 것은 신규간호사 개인에게는 갈등 및 스트레스 관리를 통하여 적응에 도움이 되고 간호부에는 인적자원 관리에 도움이 되리라 사료된다.

III. 연구방법 및 절차

1. 연구방법

본 연구는 신규간호사의 적응경험의 본질의 의미를 연구참여자의 살아있는 체험을 통하여 생생하게 서술하고 충실하게 파악하여 내용을 분석하고자 질적연구방법의 하나인 현상학적 접근방법을 이용하였다.

현상학적 연구방법은 ‘현상학(Phenomenology)’의 어원인 ‘스스로 드러냄’, 즉 ‘스스로 드러내는 대로 그 자체로 볼 수 있도록 해 줌’의 의미에서 알 수 있듯이, 세계에 이미 존재한 것에 대한 일반적인 정립을 잠시 유보하여 인간이 경험하는 세계의 본질에 도달할 수 있으며, 이를 통해 연구자는 인간 경험의 진정한 의미를 이해할 수 있게 된다. 현상학의 철학적 이념을 간략히 살펴보면, 현상학은 우리가 개념화하고 범주화하고 혹은 반성하는 대로의 세계가 아니라 반성 이전에 직접 겪는 대로의 세계, 즉 생활세계를 연구한다. 현상학적 연구는 의식에 나타나는 대로의 현상을 해명하고, 본질을 연구하며, 체험적 의미를 우리가 겪은 그대로 기술한다. 현상학적 연구는 우리의 체험에 대한 체계적, 명시적, 자기 비판적, 상호주관적 연구이기 때문에 현상에 대한 인간과학적 연구이며, 사려의 주의깊은 실천이다. 사려란 마음씀, 주의함, 유념함으로 기술된다(Heidegger, 1962). 현상학적 연구는 인간적이라는 것이 무엇

을 의미하는가를 탐구하며, 일종의 시를 쓰는 활동이다. 시를 쓴다는 것은 원초적 경험에 대한 사유 행위이고 보다 원초적인 의미에서의 말하기이다(Van Manen, 1990).

따라서 본 연구에서 신규간호사들이 임상에서 적응하면서 경험하는 본질을 파악하기 위해서는 인간이 경험하는 현상의 의미를 귀납적이고 기술적이며 일종의 철학적인 접근방법인 현상학적 접근방법으로 탐색하는 것이 아주 적절한 방법이라고 생각된다.

2. 연구참여자 선정

본 연구에서 신규간호사란 간호사면허 취득 후 첫 근무지인 의료기관에서 발령을 받은 지 1년 이내인 간호사로, 대부분 정규교육과정의 최종학년인 3학년 혹은 4학년 시기의 10월경부터 익년 1월경까지 의료기관에 선발된 후, 그 해 3월경부터 해당 의료기관의 인력수급계획에 따라 매월 순차적으로 발령을 받게 되며, 드물게는 졸업년도에 다음해까지도 입사가 늦어지는 경우가 있다.

본 연구의 대상은 P시에 소재한 일 대학부속병원에 근무하는 신규간호사 8명을 선정하였다. 연구 대상자를 얻기 위하여 연구자가 직접 간호부의 수간호사회에 참석하여 연구 목적을 설명한 후, 연구참여 안내서, 즉 연구목적과 연구방법, 면담 내용은 연구목적 이외에는 사용하지 않을 것이며 참여자의 신분은 절대 공개하지 않겠다는 내용, 연구자의 연락처 및 E-mail address 등을 기록한 용지를 병동에 근무하는 신규간호사들에게 배포하여 줄 것을 협조의뢰 하였다. 연구에 참여할 뜻이 있음을 개별적으로 전화나 E-mail로 알려진 참여자에게 시간과 장소를 약속하여 만난 후, 면담이 시작되기 전에 다시 한번 연구의 목적을 자세히 설명하였으며, 연구 참여자들의 권리와 비밀을 보장하기 위하여 연구 참여는 자의적인 것이며, 언제든지 원하지 않으면 연구참여를 철회할 수 있고, 모든 자료는 익명이 보장되며 연구이외에는 사용하지 않을 것임을 충분히 설명한 뒤 동의서를 작성하였다.

3. 자료수집

자료는 1998년 6월 말부터 시작하여 자료가 포화상태에 이르는 10월까지 4개월간 수집되었다. 연구에 참여할 의사가 있음을 알려진 참여자에게 개개인의 근무 스케줄에 따라 사전에 편리한 날짜와 시간을 약속하였으며, 면담 장소는 참여자의 근무지와 떨어진, 병원과 학교의 중간지점에 위치한 조용한 장소

에서 이루어졌다. 심층면담과 관찰을 통하여 자료를 수집하였고, 자료의 누락을 방지하고자 참여자의 동의를 얻어 면담을 녹음하였다. 면담시 질문은 일상적인 안부를 묻는 질문으로 시작하여 자연스럽게 연구문제로 접근하였으며 비구조적이고 개방적인 질문 형태로 진행하였고, 참여자들이 그들의 삶에서 여러 요인들이 어떻게 상호작용하여 현재에 이르렀는지를 숙고할 수 있도록 자신의 느낌이나 경험을 구체적으로 상술하도록 하였다. 면담하는 동안 연구자는 침착하고 안정된 자세로 잘 듣는 태도를 취하였으며, 메모를 하여 의미가 모호한 부분은 다시 질문하고 확인하는 과정을 밟았다. 면담시간은 1시간에서 3시간에 걸쳐 이루어졌고 평균 면담시간은 1시간 30분이었으며, 면담 회수는 1명당 1~3회였다.

4. 자료분석방법

현상학적 방법의 자료분석 요소는 엄격하고 정밀한 체계적 접근법을 고수하는 것으로, 이는 연구자에게 현상학적 분석을 유도하는 원칙(guiding principles)의 정신과 의도를 준수할 것을 강요한다. 즉 엄격함을 고수하는 것은 자료에 심사숙고하게 머무르는 것(contemplative dwelling)이다. 심사숙고하게 머무르는 것은 연구참여자의 살아있는 경험의 의미를 밝히려는 의도를 가지고, 다른 데로 주의를 돌리지 않고 기술한 내용을 읽고 다시 반복해서 읽는 것이다. 이것은 연구자로 하여금 자료에 있는 함축적인 메시지와 명백한 메시지에 대해 개방적이 되도록 한다(Parse et al., 1985).

현상학적 연구의 자료분석방법은 Spiegelberg, Van Kaam, Giorgi, Colaizzi, Van Manen 등의 여러 학자에 의해 제안되었는데, 본 연구에서는 연구대상자의 기술에 대한 심층연구를 통해 살아있는 경험의 의미를 밝히고, 대상자들이 원자료에서 반응한 회수의 우선순위에 따라 가장 많은 경험의 본질을 파악하고자 Van Kaam이 제시한 분석방법을 근거로 하였다.

Van Kaam(1969)은 현상학적 분석의 과학적 설명을 위하여 다음과 같은 6가지 과정을 제시하였다.

- 1) 기술적 표현 끌어내기(eliciting descriptive expressions)
- 2) 공통요소 확인(identifying common elements)
- 3) 현상과 관련되지 않는 표현제거(eliminating those expressions not related to the phenomenon)
- 4) 현상의 가설적 정의 형성(formulating a hypothetical definition of the phenomenon)
- 5) 원래의 기술에 가설적 정의 적용(applying the hypothetical definition of the phenomenon)

6) 구조적 정의 확인(Identifying the structural definition)

연구자는 직관, 분석, 기술하는 과정을 통해 수집한 원자료를 숙고하여 기술적 표현을 끌어내고, 대부분의 진술에 명백하게 있는 공통요소를 확인하고, 분류시에는 원자료에서 반응한 회수에 의거하여 백분율을 내고 그 순위에 따라 제시한다(Choi, 1993).

본 연구의 절차는, 첫째 단계에서는 대상자와의 면담 내용을 여러번 반복하여 들으면서 대상자의 말 그대로를 글로 옮겨 기술하였다. 기술하는 과정에서 기술된 내용에 익숙해지도록 하였으며, 대상자 1명에 대한 소요시간은 3~5시간 이었다.

둘째 단계에서는 기술된 자료에서 본 연구와 관련된 의미있는 진술을 추출하는 과정을 3차례 반복적으로 실시하여 총 196개의 의미있는 진술이 추출되었다.

셋째 단계에서는 추출된 의미있는 진술을 반복하여 읽으면서 공통의 속성으로 묶여지도록 범주화 작업을 실시하였다. 의미있는 진술인 196개의 원자료에서 공통적인 요소들끼리 모아서 63개의 부주제를 정했고, 비슷한 속성을 지닌 부주제들을 모아서 다시 24개의 주제로 정하였으며, 다시 주제들의 속성을 분류하여 8개의 범주로 정하였다. 원자료에서 가장 반응 빈도가 많은 순서로 범주화된 자료를 나열한 후 다시 자료의 빈도에 따라 주제, 부주제들을 나열하였다. 원자료와 부주제, 주제를 통한 범주화는 일차적으로 연구자의 이론적 민감성과 간호학 박사과정에서 질적연구방법의 학점을 이수한 박사과정생과의 토의, 검토에 의해 이루어졌고, 이는 다시 타당도 검증을 위하여 질적연구방법을 수행한 간호학 박사학위 소지자인 간호학 교수 1인의 자문을 구하여 확정하였다.

넷째 단계에서는 본 연구의 목적을 달성하기 위하여 본 연구에서 확인된 범주화를 통하여 신규간호사의 임상적응 경험을 기술하였다.

5. 연구의 제한점

본 연구의 참여자는 3차 기관에 근무하는 신규간호사를 대상으로 하였기 때문에 1, 2차 기관에 근무하는 신규간호사의 경험과는 차이가 있을 수 있으며, 또한 연구 참여자들이 모두 4년제 간호학과를 졸업한 사실이 연구 결과의 적용에 제한점이 될 수 있다.

IV. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

모든 참여자는 4년제 간호학과를 졸업하였으며, 평균 연령은 만24.5세로 최저 만23세에서 최고 만28세이었다. 참여자들 중에는 동급생보다 나이가 많은 참여자가 3명 있었는데, 재수한 경우가 2명, 타 대학 졸업후 학사편입한 경우가 1명이었다. 근무경력은 3개월이 1명, 5개월이 4명, 7개월이 2명, 11개월이 1명으로 평균 6개월이었으며, 면담 당시 간호학과를 졸업하고 당해 년도에 입사한 참여자가 5명이었고, 개인사정에 의해 졸업한 다음 해에 입사한 참여자가 2명이었으며, 전 해에 입사하여 아직 1년이 되지 않은 참여자가 1명이었다. 근무부서는 심장혈관중환자실, 분만실, 신경외과 병동, 소아과 병동, 정형외과 병동, 일반외과 병동이 각 1명이고, 내과 병동이 2명이었다. 그 중 2명은 정규직 발령 전에 1~2개월 동안 pm 간호사로 외래에 근무한 경험이 있었다.

2. 분석결과

8명의 연구 참여자들로부터 얻은 자료에서는 모두 196개의 의미있는 진술, 63개의 부주제, 24개의 주제, 8개의 범주들이 추출되었다. 각 범주에 따른 주제, 부주제 및 의미있는 진술, 즉 원자료를 살펴보면 다음과 같다.

1) 임상적응 및 노력

임상적응 및 노력의 경험에서는 35개의 원자료에서 13개의 부주제와 5개의 주제로 범주화되었다(Table 1).

신규간호사가 지각한 임상적응과 노력 중에 겪게 되는 경험은 병동생활에 익숙해짐, 간호직에 대한 만족과 보람, 주위의 야단과 지적에 대해 익숙해 짐, 스스로 자신을 달랠, 자기 발전을 위한 노력으로 나타났다. 그 중 신규간호사가 가장 많이 하는 경험은 병동생활에 익숙해짐과 간호직에 대한 만족과 보람으로 서로 동수의 반응 빈도를 보였다. 병동생활에 익숙해짐은 업무에 익숙해짐, 인간관계의 어려움이 점차 없어짐, 소속감을 느낌으로 범주화되었고, 참여자들은 '지금은 일을 하는 면에서는 어쨌든 시간 안에 해결할 수 있으니까..'와 같이 시간이 경과함에 따라 어느 정도 업무에 익숙해지게 되고, '그래도 한파디 농담이라도 할 수 있게 괜찮아지는 것도 같고..'와 같이 점차적으로 인간관계에서의 어려움이 없어짐을 경험하였다. 더 나아가 '처음에는 가까이 가기도 힘들었는데, 지금은 소속감

〈Table 1〉 임상적응과 노력

의미있는 진술	중심의미	주 제
<ul style="list-style-type: none"> • 지금은 일에서는 어쨌든 시간 안에 해결할 수 있으니까, 그런 면은 괜찮구요. • 육체적으로 많이 단련이 되었거든요. 숙달까지는 아니지만 어느 정도 적응을 하겠거든요. • 전에는 병원 자체가 너무 싫어서 가기 싫었는데 지금은 환자 상태만 괜찮으면 할 만하지 않나. • 맨날 내가 뭘 흘렸는지도 모르고 정신없이 일 했거든요. 이제는 조금 알겠어요. • 이제는 선생님한테 도움을 받기도 하고 도움을 주고 받고 그렇게 하니깐 저도 편하게... • 인간관계에 적응하는 게 제일 힘들었는데, 한 3개월 정도 지나니까 그래도 한마디 농담이라도 할 수 있게 괜찮아지는 것도 같고 • 처음에는 굉장히 힘들었는데, 지금은 좀 적응하는 단계라고 생각하거든요. • 처음에는 가까이 가기도 힘들었는데, 지금은 소속감 같은 거 느낄 수 있거든요. • 인제 새로 신규가 들어오니까 우리가 약간 더 친하게 느껴지잖아요. 더 편해진 것 같고 좀 편해지니까 ‘아~ 내 공간이구나’ 이런 느낌이 들테요. • 인제 1년이 거의 되니까, 병동에서 나를 멤버로 쳐주는 느낌 있잖아요. 	<p>인간관계의 어려움이 없어짐</p> <p>소속감을 느낌</p>	<p>병동생활에 익숙해 짐</p>
<ul style="list-style-type: none"> • 간호사라는 직업이 참 매력있고 그런 것 같아요. 하루 일과를 마치고 집에 가게 되면 기분 이 참 좋거든요. • 일이 힘들면 힘든 만큼 나중에 다 해결하고 나면 너무 뿌듯하고, 만족스럽다고 해야 하나? • 환자에게 해 줄 수 있는 것 다 해 주고, 보호자가 너무 좋아하고 그러면 만족감 이런 것도 참 많이 느끼고 • 사무일만 하는 것보다 뭔가 부딪겨 가면서 일을 하면 그 만큼의 만족도는 굉장히 높은 거 같아요. • 열심히 뭔가 일할 때, 일 자체는 참 좋다고 생각해요. • 환자들이 나서서 퇴원하게 되면 그때가 제일 보람이 있는 것 같아요. • 굉장히 상태가 안 좋았는데 벤틸레이터 떼고 무사히 걸어서 나갈 때 간호사로서 보람을 느끼죠. • 텔리바리 후 아기를 보호자에게 보여줄 때 제일 행복해요. 보호자들이 너무 좋아하거든요. • 그냥 병실에 가서 환자들을 보면 좋아요. 말이 많아지고 좀 더 관심이 가고, 서로 안부를 묻게 되고 • 제가했던 한마디 한마디를 환자들이 기억하고 있더라구요. 그럴 때는 보람을 느끼고 	<p>간호직에 대한 만족감</p> <p>간호에 대한 보람</p>	<p>간호직에 대한 만족과 보람</p>
<ul style="list-style-type: none"> • 많이 달관했어요. 에러생겨서 야단 맞으면 많이 불안하고 잠도 못 자고 그랬는데, 이제는 한 귀로 듣고 한 귀로 흘리고 • 환자들 볼 때 이것저것 세심하게 안 봤다는 거니까, 그냥 그러려니 하면서 긍정적이려고 야단에 달관함 노력은 하죠. • 사소한 거지만 제가 잘못했으니까, 억울하다는 생각은 별로 안 들어요. • 3개월이 제일 고비였던 것 같아요. 두 번째 달에서 세 번째 달에는 거의 매일 스트레스 받는 그런 고비가 있다시피 했어요. • 3개월 딱 되니까 일을 하는데 내가 뭘 위해서 하는지, 내가 하는 일이 옳은가 그때는 그런 게 막 부딪히게 되더라구요. 지금은 나아졌지만 	<p>고비를 넘김</p>	<p>야단에 대해 익숙해 짐</p>

<Table 1> 임상적응과 노력(계속)

의미있는 진술	중심의미	주 제
<ul style="list-style-type: none"> • 한 6개월 정도 지나면 아무래도 더 나아지지 않을까 생각이 되요. • 내가 힘든 만큼 얻는 게 많을 거라는 생각이 들거든요. • 다들 일년만 하면 괜찮아진다고 하니까, 일년만 참아보자 그래야 위로가 되죠. • 주원인이 저는 제원인이 제일 크구요. 의욕도 많이 변하더라고요. • 주기가 있는 거 같아요. 어떤 때는 힘내야지 열심히 하자 그러다가는 	<p>스스로 위로함</p> <p>원인이 자신에게 있다고 생각</p>	<p>스스로 자신을 달랠</p>
<ul style="list-style-type: none"> • 이 병원에서 내가 나갈 사람이 아니고 주인이라 생각하고. 내 일에 더 열심히 잘 해야겠다고 생각했어요. • 내가 엑셀런트 해져야 한다고 생각하면서 다짐하고 • 공부를 더 해야겠다고. 내가 간호사였다고 하면 물어보면 대답할 수 있는 정도는 되어야지 하는 생각이 들어요. • 공부도 해야 된다고 생각합니다. 지식적인 면도 많이 필요하고 경험도 많이 필요하다고 생각합니다. • 조직을 위해서 열심히 일을 하지만 자기개발도 필요한 거 같아요. 	<p>잘 하려고 다짐함</p> <p>공부를 해야겠다는 생각</p>	<p>자기발전을 위한 노력</p>

같은 거 느낄 수 있거든요'와 같이 소속감을 느끼고 있었다. 또한 간호직에 대한 만족과 보람은 간호직에 대한 만족감, 간호에 대한 보람의 부주제로 범주화되었고, 참여자들은 '일이 힘들면 힘든 만큼 나중에 다 해결하고 나면 너무 뿌듯하고..'와 같이 간호직에 대해서 만족감을 느끼고 있었고, '제가했던 한마디 한마디를 환자들이 기억하고 있고..그럴 때는 보람을 느끼고..'와 같이 간호에 대한 보람을 경험하였다.

그 외에 '3개월이 제일 고비였던 것 같아요'와 같이 고비를 넘김과 '많이 달관했어요.' '그냥 그러려니 하면서 긍정적이라고 노력하죠' 와 같이 달관함으로 주위에서의 야단에 대해 익숙해짐을 표현하였다. 또한 '한 6개월 정도 지나면 아무래도 더 나아지지 않을까 생각이 되요' 와 같이 점점 더 나아지리라는 기대와 '주원인이 저는 제 원인이 제일 크구요'와 같이 원인이 자기 자신에게 있다고 느끼고 있고, 스스로 '엑셀런트해져야 한다고 생각하면서 다짐하고..'와 같이 잘 하려고 다짐함과 '공부를 더 해야겠어요'와 같이 공부해야겠다는 생각으로 자기발전을 위한 노력의 필요성을 지각하고 있었다.

2) 간호직에 대한 갈등

간호직에 대한 갈등은 31개의 원자료에서 8개의 부주제와 3개의 주제로 범주화되었다(Table 2).

신규간호사가 임상에서 간호직에 대해 느끼는 갈등은 병원에서의 미래에 대한 불확신, 업무에 대한 불만족, 간호에 대한 회의와 후회로 나타났다.

그 중 신규간호사가 가장 많이 경험하는 것은 병원에서의

미래에 대한 불확신으로 병원에서 오래하고 싶지 않음, 역할모델 부재, 자신의 적성과 맞지 않음으로 범주화되었다. 즉 '나도 뭔가 딴 길을 찾아야 하지 않을까'와 같이 병원에서 오래하고 싶지 않은 느낌을 가지고 있었고, '십 몇 년 동안 일하면서 똑같은 일을 하는 선생님들을 보면 갑갑하다는 생각이 들어요'와 같이 임상현장에서 자신의 역할 모델로 삼고 싶은 대상이 없다고 느꼈고, '간호사라는 게 저하고 잘 맞는 것 같은 지, 아직까지 잘 모르겠어요'와 같이 자신의 적성과 맞지 않음을 느끼고 있었다.

또한 '삼교대니까..아무 것도 못 하겠던데요'와 같이 3교대 근무시간에 대한 어려움을 표현하였고, '업무분담도 잘 안 되는 것 같아요. 불만이 많은 거예요'와 같이 업무분담이 불공평함을 느끼고 있었으며, '직접간호가 간호의 기본인데..시간이 안 되고..'와 같이 직접간호제공의 부족에 대한 불만을 가지고 있었다.

한편 간호에 대한 회의와 후회는 '쓸고 닦고 하는 거, 깨끗함 청결을 위해서는 중요하다고 생각하는데.., 어떤 때는 서럽다라는 생각이 들더라고요'와 같이 간호전문직에 대한 회의와 '내가 왜 간호사가 되었을까 이런 후회 지금도 하고 있는 중이거든요'와 같이 간호직에 대한 후회를 가지고 있었다.

3) 간호업무수행능력의 부족

신규간호사가 경험하는 간호업무수행능력의 부족은 26개의 원자료에서 8개의 부주제와 3개의 주제로 범주화되었다(Table 3).

〈Table 2〉 간호직에 대한 갈등

의미있는 진술	중심이미	주 제
<ul style="list-style-type: none"> • 처음엔 미래 같은 게 안 그려지더라고요. 지금도 안 그려집니다. • 나도 뭔가 딱 길을 찾아야 하지 않을까 그런 생각도 들고 • 내가 평생 살면서 아픈 환자들만 보고 살아야 될까? 그런 거 있잖아요. 갑갑하거든요. • 환자들 다 해 놓고 막 집에 갈 때는 마음은 참 좋은데, 이 일을 오래하고 싶다는 생각은 계속 안 들어요. • 내가 꿈꾸는 미래는.. 물론 간호학 자체가 싫은 것은 아니기 때문에 임상은 그만두되 그것과 관련된 일을 하고 싶어요. • 아무래도 공부가 체질에 맞는 것 같아요. 임상보다는 공부가 재미있으니까.. • 막연한 생각이지만, 뭐 다른 거를 해봐야 하지 않을까. • 십 몇 년 동안 일하면서 똑같은 일을 하는 선생님들을 보면 갑갑하다는 생각이 들어요. • 내가 저 연차가 되어서 저 일을 해야 된다면 나는 병원에 안 있고 싶다는 생각이 들어요. • 연차가 올라가면 액팅같은 일은 싫어하나 봐요. 나는 그렇게 까지 있으면 안 되겠구나 싶고 • 대다수가 정신적으로 황폐화 됐다는 생각이 많이 들었거든요. • 제가 어떻게 해야 멋진 간호사가 되는지 잘 모르겠어요. 안 봤기 때문에 아이디얼한 모습이 안 그려지고 • 간호사라는게 저하고 잘 맞는 것 같은지, 아직까지 잘 모르겠는데요. • 혼자서 조용히 있는 거를 좋아하는 편인데, 그런 게 없어지더라고요. 	<p>병원에서 오래하고 싶지 않음</p>	<p>병원에서의 불확신</p> <p>역할모델 부재</p> <p>자신의 적성과 맞지 않음</p>
<ul style="list-style-type: none"> • 삼교대 하나까 얼핏보면 시간이 많아 보여도 아무것도 못 하겠던데요. • 남들은 다 잠을 잘텐데 난 지금 나가서 일을 한단 말인가 이런 생각이 들고 • 삼교대니까 마음 맞는 사람들끼리 특별하게 지낼 수 없는 거예요. 동료에 같은 게 안 싹트는 거죠. • 한 3개월 적응이 되니까, 아~ 나이트는 정말 못 하겠다 그런 생각도 들고 • 업무분담도 잘 안 되는 것 같아요. 그러니까 사람들이 맡을 못해도 불만이 많은 거예요. • 나한테 주어진 일만 하면 잘 할 수 있을 것 같아요. • 이브닝을 할려고 들어갔는데, 데이번 액팅일을 다 시키더라고요. 그 때 굉장히 열 받았어요. • 환자케어하는 그런 시간들이 많이 부족해요 • 직접간호가 간호의 기본인데 그런데 시간이 안 되고 • 환자 옆에는 잘 안가고 스테이션에 머무르고 그럴 때 제일 열 받아요. 	<p>3교대 근무의 어려움</p> <p>업무분담의 불공평</p> <p>직접간호제공 부족에 대한 불만</p>	<p>업무에 대한 불만족</p>
<ul style="list-style-type: none"> • 정말 과연 전문직일까 단순한 액팅일까 이런 생각 많이 해요. 갈등까지는 안 하지만 회의는 많이 들어요. • 환자의 온 몸을 닦아주거든요. 그러면 고마워하는 환자들도 있지만 반면에 다른 환자가 나를 어떻게 볼 까하는 생각이 들면서 이게 정말 간호일까 그런데 부딪히게 되죠. • 쓸고 닦고 하는 거. 깨끗함 청결을 위해서는 중요하다고 생각하는데, 허리를 구부려 가지고 막 닦고 이러면 참 어떨 때는 서럽다라는 생각이 들더라고요. • 간호보다 잡무가 많고 그런 일에 시간이 너무 많이 뺏기고 • 원리에 대한 걸 중시 안하기 때문에 내가 몸으로 하게 되면 그게 끝이기 때문에 더 이상 배울려고도 안하고 다시금 생각해 보려고도 안하는 거예요. • 간호학 공부할 때도 공부를 왜 이렇게 해야 하나? 후회 같은 거 있죠? 내가 왜 간호사가 되었을까? 이런 후회, 지금도 하고 있는 중이거든요. • 조금 더 공부해서 좀 더 편한 직업을 가질 걸 뭐 그런 후회를 많이 해요. 	<p>간호전문직에 대한 회의</p> <p>간호직에 대한 후회</p>	<p>간호에 대한 회의와 후회</p>

〈Table 3〉 간호업무수행능력의 부족

의미있는 진술	중심 의미	주제
<ul style="list-style-type: none"> • 돌아가는 상황들이 너무 바쁘고 짧은 시간동안에 빨리빨리 이런 걸 요하니까. • 일하는 게 느려서 '느리다'는 소리를 굉장히 많이 들었거든요. • 일 해결이 느리니까 일일이 다 물어보고, 시간이 참 많이 걸리더라고요. • 일이 능숙하지 못하니까, 시간이 지연되잖아요. 지연된 문제가 생기면 확 뒤집어지는 거죠. • 다른 선생님들은 한 10분이면 될 거를 나는 한 20분 걸리고 • 눈에 보이는 일만 하다 보니까 시간은 많이 가고 제대로 된 일은 없고 	시간에 대한 압박	
<ul style="list-style-type: none"> • 정확하게 하려고 해도 손놀림이 안 익숙하니까, 손이 막 떨리면서 더 안 되고 • 똑같은 일을 하더라도 제가 하는 걸 보면 더 낫설게 보이죠. • 출근했을 때 중환자가 있으면 일하는데 손이 부들부들 떨리고 • 스킬 면에서 아직 많이 부족하고, 문제해결도 못하고 	psychomotor skill 부족으로 인한 긴장	전문 지식과 기술 부족
<ul style="list-style-type: none"> • 중환자는 뭐 하나만 잘못해도 사망하고 이어지니까요. 처음에는 그게 굉장한 스트레스예요. 내가 잘못해서 이 환자가 죽는 게 아닌가 • backcare 할 때가 가장 스트레스예요. 혹시 잘못될까 싶어서 심해요. 	중환자에 대한 스트레스	
<ul style="list-style-type: none"> • 처음부터 무엇에 손대야 할지 모르겠고 • 처음에는 병원의 분위기가 많이 황당하고 생소하고 • 막상 환자에게 어떻게 무엇을 해야 할지 막막하고, 공부도 무엇을 해야 할지 막연하고 • 몇 개월 지나면 어떻게 모르지만 지금으로서는 너무 모르니까 힘들고 	무엇을 할지 모름	
<ul style="list-style-type: none"> • 내 판에는 잘 한다고 열심히 책을 보고 간다고 했는데 막상 환자를 보니까 머리가 텅 빈거죠. 메치가 안 되요. • 뭘 모르니까, 아무 생각이 없죠. 	머리가 텅 빈	업무수행시 막막함
<ul style="list-style-type: none"> • 일단은 내가 일을 너무 못하는 것 같이 생각이 들어요. • 환자가 나올 때 어떻게 손을 대야 할지 모르겠대요. '내가 일을 정말 못하는구나'하는 생각에. • 익숙하지 않은 환자들을 받으면 처음에 두려움이 생기고 	일에 대한 두려움	
<ul style="list-style-type: none"> • 4개월 쯤 되니까 어느 순간에는 일이 좀 되네 이런 생각이 들다가도 어떤 때는 아니니까 답답하죠. • 이젠 나아지겠지 이런 기대도 하고 사는데 고비도 그대로이고, 답답하기도 하고 • 최선을 다했다고 생각하는데, 내 의지랑 상관없이 그렇게 되더라고요. 이럴 때 내가 어떻게 해야 하는가 그런 갈등도 하고 	실수로 인한 답답함	실수에 대한 긴장
<ul style="list-style-type: none"> • 인계줄 때는 잘 못하니까, 야단 치는 것 같은 느낌이 들어 가지고 목소리도 떨리고 • 예러가 생기면, X간호사님 이리와 보세요 하면 초긴장이 되니까 너무 힘들고 	지적에 대한 긴장	

신규간호사들이 경험하는 간호업무수행능력의 부족은 전문 지식과 기술 부족, 업무수행시 막막함, 실수에 대한 긴장으로 나타났다.

그 중 신규간호사가 가장 많이 경험하는 것은 전문 지식과 기술 부족으로 시간에 대한 압박, psychomotor skill 부족으로 인한 긴장, 중환자에 대한 스트레스로 범주화되었다. 즉 '돌아가는 상황들이 너무 바쁘고... 빨리빨리 이런 걸 요하니까'와 같이 시간에 대해 항상 압박을 느끼고 있으며, '정확하게 하려고

해도...손이 막 떨리면서 더 안 되고'와 같이 psychomotor skill 부족으로 인한 긴장을 가지고 있고, '중환자는 뭐 하나만 잘못해도 사망으로 이어지니까요...내가 잘못해서 이 환자가 죽는 게 아닌가'와 같이 중환자가 자신으로 인하여 잘못될까봐 스트레스를 받고 있었다. 다음 순위로는 업무수행시 막막함으로 '처음부터 무엇에 손대야 할지 모르겠고'와 같이 무엇을 할지 모름과 '막상 환자를 보니까 머리가 텅 빈거죠'와 같이 머리가 텅 빈, '일단은 일을 너무 못하는 것 같고' '익숙하지 않은 환자

를 받으면 처음에 두려움이 생기고...’와 같이 일에 대한 두려움을 가지고 있었다.

또한 실수에 대한 긴장은 ‘일이 좀 되네 이런 생각이 들다가도 어떤 때는 아니니까 답답하죠.’와 같이 때때로 실수를 하게 되는 자신에 대해 답답함을 느끼고 있으며, ‘인게줄 때는 잘 못 하나, 야단치는 것 같은 느낌이 들어 가지고 목소리도 떨리

고...’와 같이 주위에서의 지적에 대한 긴장을 느끼고 있었다.

4) 스트레스로 인한 증상과 해소
 신규간호사들의 스트레스로 인한 증상과 해소의 경험은 25개의 원자료에서 10개의 부주제와 3개의 주제로 범주화되었다 (Table 4).

〈Table 4〉 스트레스로 인한 증상과 해소

의미있는 진술	중심 의미	주 제
<ul style="list-style-type: none"> • 지적을 당할 때 정말 자존심을 굽는단든지 하는데, 왜 이 사람들은 나의 가치를 몰라줄까 하는 생각이 들고 • 나이는 같은데 작년에 들어왔으니까 선배이고, 존대말을 써야 하고. 모욕감도 좀 들고 • 재수를 해서 늦게 들어 왔으니까, 지적들을 때, 자존심도 많이 상하고 • 상황이 자주 바뀌니까, 새로운 게 많으니까, 실수를 또 하게 되고 자존감이 저하되면서 • 아무 생각이 없는 거 같다 이런 말을 들을 때는 정말 절망스러워요. • 스트레스 쌓여 친구들 만날 때는 내가 꼭 이 짓을 하며 살아야 하나 하는 말을 하죠. • 읊저베이션만 하다가 갑자기 하려니까 막 미치는 거 같았어요. 세상이 싫더라고요. 그때 감정을 표현한다면 끔찍하죠. • 제가 실수를 많이 하나, 풀려 가지고, 그런 게 느껴지죠. • 용기를 내려고 의식적으로 노력하는데 목소리도 기어 들어가고 주눅이 들어서 • 그런 얘기를 듣고 나니까, 이제는 보호자들이 막 말도 안 되는 소리를 해도 함부로 얘기를 못하겠네요. • 병실에 들어가면 마음이 안정이 되는데, 스테이션에 나가면 불안하면서 • 사회생활이라 어려운지는 모르지만 내 행동이 그대로 안 받아들여지고 자신감은 더 없어지고 우울해지고 	<p>자존감 저하</p> <p>절망감</p> <p>위축감</p>	<p>스트레스로 인한 심리적 증상</p>
<ul style="list-style-type: none"> • 약몽꾸고 그랬어요. 꿈에서도 쫓기고 그러면 일어나서도 기분이 안 좋고 • 깊이 자다가도 눈이 딱 떠져요. • 팍 자고 싶고 잊어버리고 싶고 그런데 잠은 거르고 • 머리가 계속 빠지는 데요. • 머리는 한 움큼씩 빠지고... • 긴장이 되어서 저도 모르게 다리가 몇 번 떨렸나봐요. 평소엔 안 그러는데 • 인게주려고 하면 온몸이 떨리고 오그라드는 것 같고 • 입맛이 없어지고 체중이 2~3kg 빠지던데요. • 식욕이 많이 떨어지고 • 스트레스가 있을 때 그 자리에서는 그냥 참구요. 집에 가서 거의 엄마를 끌고 다녀요. 어머니 덕분에 스트레스를 많이 조절하는데요. • 마음의 안정을 원할 때는 집에 가죠. 아님 집에 전화를 하거든요. ‘잘 갔다 온나’ 그 말 한번 들으면 가족이 있어서 고맙고 • 보통 때는 마음 감잡하고 이러면 정리를 하거든요. 방을 새로 다 청소하고 아니면 몰아논 빨래를 다 빨든지 그러면 기분이 한결 나아지죠. • 혼자 많이 중얼거려요. 궁시렁궁시렁거리다가... 풀리죠. 	<p>잠을 깊이 못잠</p> <p>머리가 빠짐</p> <p>긴장으로 떨림</p> <p>식욕감퇴</p> <p>어머니에게</p> <p>도움을 청함</p> <p>혼자서 해소함</p>	<p>스트레스로 인한 신체적 증상</p> <p>스트레스 해소</p>

신규간호사들이 경험하는 스트레스로 인한 증상과 해소는 스트레스로 인한 심리적 증상, 스트레스로 인한 신체적 증상, 스트레스 해소로 나타났다.

그 중 신규간호사가 가장 많이 경험하는 것은 스트레스로 인한 심리적 증상으로 자존감 저하, 절망감, 위축감, 불안과 우울로 범주화되었다. 즉 ‘지적을 당할 때...왜 이 사람들은 나의 가치를 몰라줄까 하는 생각이 들고’ ‘실수를 또 하게 되고 자존감이 저하되면서’와 같이 자존감이 저하됨을 느끼고 있었으며, ‘아무 생각이 없다 이런 말을 들을 때는 정말 절망스러워요’와 같이 절망감과 ‘실수를 많이 하니까, 쫓려 가지고’와 같이 위축감을 가지고 있으며, ‘스테이션에 나가면 불안하면서...’ ‘자신감은 더 없어지고 우울하면서...’와 같이 불안과 우울을 표현하고 있었다.

또한 스트레스로 인한 증상으로는 ‘깊이 자다가도 눈이 탁 떠져요’와 같이 잠을 깊이 못 자고 있고, ‘머리는 한웅큼 썩 빠지고...’와 같이 머리가 빠지며, ‘온 몸이 떨리고 오그라드는 것 같고...’와 같이 긴장으로 온 몸이 떨리며, ‘입맛이 없어지고 체중이 2~3kg 빠지던데요’와 같이 식욕이 감퇴됨을 표현하였다.

스트레스 해소는 비번인 동료들 만나거나 ‘집에 전화를 하거든요. 엄마 이제 출근하려고 한다 하면 그래 잘 갔다 온나 그 말 한번 들으면 가족이 있어서 고맙고...’와 같이 스트레스를 풀기 위하여 어머니에게 도움을 청하며, ‘방을 새로 다 청소하고 아니면 몰아논 빨래를 다 빨든지...’와 같이 혼자서 스트레스를 해소하고 있었다.

5) 인간관계의 부적응

신규간호사가 경험하는 인간관계의 부적응은 24개의 원자료에서 6개의 부주제와 2개의 주제로 범주화되었다(Table 5).

신규간호사가 경험하는 인간관계의 부적응은 병동분위기에 부조화와 인간관계의 어려움으로 나타났다.

그 중 신규간호사가 가장 많이 경험하는 것은 병동분위기에 부적응으로 화가 남, 병원가기 싫음, 도움을 청하기 싫음으로 범주화되었다. 즉 ‘군대에서 군기 잡는 것 같은 분위기에 화가 나요’와 같이 병동의 분위기에 화가 남과 ‘병원가기 싫어 가지고 옷 갈아입고 나갈 때, 끄꿍거리면서...’와 같이 병원가기 싫음, ‘IV route 좀 잡아 주세요 이런 말도 정말 하기 싫고...’와

<Table 5> 인간관계의 부조화

의미있는 진술	중심의미	주 제
<ul style="list-style-type: none"> • 군대에서 군기 잡는 것 같은 분위기에 화가 나요. • 웃으면서 넘길 수 없는 상황이라서 그런지는 몰라도 처음부터 훈계하려고 하는 게 적응하기 힘들었고, 제가 대들었거든요. • 내가 왜 여기서 이렇게 혼나고 있나 그런 생각도 들고, 화도 많이 나고 • 그런 소리 들을 때는 반발심 같은 게 들어요 • 괜히 감정적으로 하면 나도 고쳐야겠다 이런 생각이 안들고 	화가 남	
<ul style="list-style-type: none"> • 그냥 병원에 들어가면 너무 힘들니까 병원 가기 싫어 가지고 옷 갈아입고 나갈 때 끄꿍거리면서. • 아직은 역량도 부족하고 하니까 그래서 짐을 나설 때 기분이 그래요. 정말 가기 싫은 걸 어디 가서 얘기하나. • 병원 가기 5분 전에 제일 힘들어요, 너무 싫다 이런 생각도 들고, 막 불안해 지는 거예요 그 때가 제일 힘들어요. • 처음에는 정말 병원 근처도 보기가 싫었는데요. 	병원가기 싫음	병동분위기에 부적응
<ul style="list-style-type: none"> • IV route 안 나오는 사람들 같은 경우 ‘route 좀 잡아 주세요’ 이런 말도 정말 하기 싫고 그런데 결국은 해야 하고 • 어느 정도 시간이 지났으니까, 절차 같은 거 물어보고 이런 거 정말 싫더라고요. • 그런데 잘 묻기가 좀 그렇더라고요. 기간도 많이 지난데다가.. 맞겠지 이렇게 생각했는데 제가 실수 한 것 같고 • 정말 너무 속상하니까 내가 진짜 일을 잘 해 가지고, 그때는... 이런 생각이 하루에 12번도 더 생기고 	도움을 청하기 싫음	

〈Table 5〉 인간관계의 부조화(계속)

의미있는 진술	중심의미	주 제
<ul style="list-style-type: none"> • 내가 어느 직장에 가도 이 정도의 힘들음과 적응이 필요할까 그런 생각이 들어요. • 나를 바라보는 눈길이 너무 힘들고 낯설고, 선배눈치도 봐야 하고 후배눈치도 봐야 하고 • 일 때문에 힘든다는 거는 아닌데, 사람과의 관계가 좀 많이 힘들었던 거 같아요. • 인간관계 그런 게 많이 힘들고, 제가 막 애살있게 그렇게 해야 하는데 그렇게 하는 것도 힘들고 	힘들음	
<ul style="list-style-type: none"> • 처음에 들어오면 이질감 같이 자기들하고 뭔가 다르게 보려고 하고, 약간 멀게 이렇게 대하던데 • 처음에 사람이 딱 들어오게 되면 아! 내 가족이 새로 왔구나 이런 느낌이 아니고, 다 이상하게만 보는 거예요. • 간호사실에 들어가도 멀썩하고 나와 있어도 그런 생각이 들고 • 내가 이 사람들에게 얼마큼 마음을 열어야 되고 이 사람들을 어떻게 대해야 될지 그런 것도 생각하게 되요. 	소외감	인간관계의 어려움
<ul style="list-style-type: none"> • 일은 좋은데 간호사끼리의 관계가 싫다고 해야 하나? 간호하는 건 좋은데 인간이 싫다고 많이 생각했거든요. • 진실이 없는 인간관계가 너무 많고 말도 많고 하니까. • 아무리 몇 년이 지나도 사람들하고 깊은 관계가 되기는 어렵죠. 	인간관계가 싫음	

같이 어려울 때에 도움을 청하기 싫음을 표현하고 있었다.

또한 인간관계의 어려움에서는 ‘일 때문에 힘든다는 거는 아닌데, 그러니까 사람과의 관계가 좀 많이 힘들었던 거 같아요’와 같이 인간관계가 힘들음과 ‘간호사실에 들어가도 멀썩하고 나와 있어도 그런 생각이 들고’와 같이 소외감, ‘간호하는 건 좋은데 인간이 싫다고 많이 생각했어요’와 같이 인간관계가 싫음을 표현하고 있었다.

6) 대인관계에 따른 다양한 감정 경험

신규간호사의 대인관계에 따른 다양한 감정 경험은 24개의 원자료에서 9개의 부주제와 4개의 주제로 범주화되었다(Table 6).

신규간호사가 경험하는 대인관계에 따른 다양한 감정은 간호대상자에게 미안함과 황당함, 동료간호사에 대한 고마움과 미안함, 의사와의 관계에서 어려움, 동급생과 경쟁심으로 나타났다.

그 중 신규간호사가 가장 많이 경험하는 것은 간호대상자에게 느끼는 미안함과 황당함으로 환자에게 미안함, 환자에게 황당함, 보호자에게 기분 나쁨으로 범주화되었다. 환자에게 미안함은 ‘환자들이 제가 도저히 제 선에서 해결 못할 것을 요구하는 경우가 있는데 이럴 때는 정말 미안해요’와 같이 간호사의 한계로 인한 미안함과, ‘사람들이 모든 게 자기 일이 우선이잖

아요. 막 뛰어와서 한꺼번에 할 때는...화 비슷하게 짜증내면서 말하면, 기분이 안 좋고’와 같이 시간부족으로 인한 미안함, ‘IV start를 어떻게 하나, 환자들한테 미안하고’와 같이 간호술 부족으로 인한 미안함을 가지고 있었다. 또한 ‘환자에게 내 나름대로 해 드린다고 해 드렸는데 막 그렇게 되 돌아오니 너무 황당하더라구요’와 같이 환자에게 황당함과 ‘아가씨라고 부르거나...저도 좀 바로 안 나가지데요’와 같이 예의없는 보호자에게 기분 나쁨의 경험을 가지고 있었다.

다음 순위는 동료에 대한 고마움과 미안함으로 ‘제 삶에 정말 사회라는 곳을 맛보고 참 많이 도움받고 살았어요’와 같이 선배간호사에 대한 고마움과 ‘나로 인해서 다른 사람이 지장을 받거든요. 그때 제가 미안하죠’와 같이 동료간호사에 대한 미안함으로 표현하고 있었다.

의사와의 관계에서 어려움은 ‘의사들이랑 부딪히는 것도 알게 모르게 힘들고’와 같이 힘들음과 ‘의사들에게 무시당했거나 그런 경우 자존심이 상해서’와 같이 자존심 상함을 가지고 있었다.

동급생과 경쟁심은 ‘친구가 들어오고 나서 되게 비교를 많이 당하게 되거든요. 자존심 상하죠’와 같이 비교를 당함과 ‘힘들지만 먼저 들어온 친구들은 다 했기 때문에 조금이라도 안 뒤질려고...’와 같이 동급생보다 잘 하고 싶음을 나타내고 있었다.

〈Table 6〉 대인관계에 따른 다양한 감정 경험

의미있는 진술	중심의미	주 제
<ul style="list-style-type: none"> • 환자들이 제가 도저히 제 선에서 해결 못할 것을 요구할 때는 정말 미안해요. 저도 윗사람하고 상의하고 그렇게 해 주고 싶은데 그냥 힘드니까.. • 환자가 수술을 했으면 다리에 통증이 없어질거라 생각하는데 통증이 여전히 있잖아요. 나도 어떻게 할 수 없는 문제니까 그런 경우에 환자들한테 미안해요. • 일이 너무 많아서 환자들한테 막 대할 때가 있는데 그럴 때는 환자들한테 정말 미안해요. • 사람들은 모든 게 자기 일이 우선이잖아요. 막 뛰어와서 한꺼번에 할 때는 그래도 마음으로는 안 됐지만 어쩔 수 없이 화 비슷하게 짜증내면서 말하면, 기분이 안 좋고 굉장히 미안한 것도 있고 • 너무 많은 환자들을 보는 거 같고 능력은 안 되는데 너무 벅차거든요. 힘들어하는 사람은 한 번씩.. 안 그런 사람은 오히려 피해를 보지 않는가 이런 생각이 들구요. • 처음에 병원에 왔을 때보다 점점 더 환자한테 하는 게 훨씬 못하다는 생각이 확 들더라고요. 환자에게 잘 하려고 하는데 그게 어려워요. • IV start를 어떻게 하나.. 환자들한테 미안하고 • 환자에게 내 나름대로 해 드린다고 해 드렸는데 막 그렇게 되돌아오니까 너무 황당하더라고요. • 막무가내로 와 가지고 얘기하는 분 있잖아요? 막 고함 지르면서 왜 안 되냐 하면서. 이러면 어찌 처리해야 할지 황당하고 • 아가씨라고 부르거나 나보다 나이 많은 사람이 언니 하면 이상하게 기분이 안 좋고.. 저도 좀 바로 안 나가지대요. • 특히 나이 젊은 아줌마들이 반말을 하면 가급적 강하게 하면 바뀌니까 이렇게 하다가도 내가 간호사인데 이러면 안 되는데 이 생각 가끔 들거든요. 	<p>환자에게 미안함</p> <p>환자에게 황당함</p> <p>환자에게 황당함</p> <p>보호자에게 기분 나쁨</p>	<p>간호대상자에게 미안함과 황당함</p>
<ul style="list-style-type: none"> • 선생님들이 많이 챙겨주시고 일을 제대로 못 마치면 많이 도와주시려고 하세요. 제일 많이 힘이 되어주지 않았나 • 제 삶에 정말 사회라는 곳을 맛보고 참 많이 도움받고 살았어요. • 그렇게 내가 고맙다고 느낄 수 있다는 그런걸 느끼고 • IV 제대로 안 되서 선생님들한테 ‘이 환자 못했는데요’하기도 미안하고 • 나로 인해서 다른 사람이 지장을 받거든요. 그때 제가 미안하죠. 	<p>선배간호사에 대한 고마움</p> <p>동료간호사에 대한 미안함</p>	<p>동료에 대한 고마움과 미안함</p>
<ul style="list-style-type: none"> • 의사들이랑 부딪히는 것도 알게 모르게 힘들고 • 아직까지 노티하는 게 참 힘들어요. 환자들한테 할 말도 없고, 중간에서 제가 입장이 곤란해지는 거예요. • 간호사들이 실수했거나, 의사들한테 무시당했거나 그런 경우, 자존심이 상해서 • 실컷 내 환자 정리해 놨는데, 인턴이 들어와서 뭐 한다고 막 어질러 놓고 하면, 진짜 황당해요. 	<p>의사와의 관계에서 힘들음</p> <p>자존심 상하고 황당함</p>	<p>의사와의 관계에서 어려움</p>
<ul style="list-style-type: none"> • 같은 동기하고 자꾸 저 자신이 비교가 되는 것 같아요. • 저 혼자였을 때는 몰랐는데, 친구가 들어오고 나서 되게 비교를 많이 당하게 되거든요. 자존심 상하죠. • 힘들지만, 먼저 들어온 친구들은 다 했기 때문에 조금이라도 안 뒤질려고, 뒤처지고 싶지 않아서 막~ 하게 되고 • 같은 학년이긴 하지만 그래도 나이가 한 살 더 많으니까 더 잘해야 되겠다 그런 생각이 들고 	<p>동급생과 비교됨</p> <p>동급생보다 잘 하고 싶음</p>	<p>동급생과 경쟁심</p>

<Table 7> 변화되고 있는 자신을 발견

의미있는 진술	중심 의미	주 제
<ul style="list-style-type: none"> 어떻게 마음의 여유를 갖고 조절해야 되는지 그런 게 안 되는 것 같아요. 내가 뭐지, 나에게 어떤 다른 능력이 있었는지 그걸 거의 다 잊어요. 점점 더 마음의 여유가 없고 성격도 모가 나는 것 같고 맨날 내가 뭘 흘렸는지도 모르고 정신없이 일했거든요. 내가 한번씩 생각을 하면서 살아야 하지 않을까? 하는 생각이 들어요. 	<p>마음의 여유가 없어짐</p>	
<ul style="list-style-type: none"> 사실 스트레스를 풀 만한 그런 여유 시간도 없어요. 거의 문화생활이라는 게 없어요. 그런 걸 너무 좋아하는데. 병원 근무한 이후로 사람들도 거의 못 만나고 있거든요. 스트레스를 풀어야 되는 건 알고 있는데, 여유도 없구요. 	<p>생활의 여유가 없어짐</p>	<p>생활 범위가 좁아짐</p>
<ul style="list-style-type: none"> 4년 동안 간호학과 병원 생활하니까 내 시야가 너무 좁아지는 걸 느껴요. 사회 돌아가는 거나 생각하는 게 너무 좁아지고 다른 것은 볼 눈이 없는 거예요. 	<p>사회적인 시야가 좁아짐</p>	
<ul style="list-style-type: none"> 배려하는 마음, 공감해 주는 그런 거를 많이 하게 되는 거 같아요. 내가 참 변했다는 생각 많이 하고 그냥 한번 더 꼭 참고 생각할 수 있는 여유도 생긴 것 같고 사회화되어 가는 내 모습이. 그런 면은 이점인 것 같아요. 제 성격이 참 많이 변했어요. 철이 드는 것 같아요. 제가 다른 세계를 너무 몰랐던 것 같고.. 소중한 줄 몰랐는데 사람들이 소중한 줄 알게 되었고 병동에서 모르는 사람한테 말도 크게 하고 그러다 보니까, 힘든 분들에게 서슴없이 말도 트이고, 주위에서 사근사근해 보인다고 하면, 아 정말 좋구나. 보호자들을 봐도 항상 이렇게 해라 하는 버릇이 들어 놓으니까 저더러 잔소리를 한 대요. 내가 변한 것 같아요. 속상하면 욱하게 되고. 난 이제까지 그런 훈련은 사실 안 받았어요. 그런데 정말 사람들이 나를 힘들게 하니까. 	<p>인격의 성장을 느낌</p>	<p>인격의 변화</p>
<p>7) 변화되고 있는 자신을 발견</p> <p>신규간호사가 경험하는 변화되고 있는 자신을 발견함은 17개의 원자료에서 5개의 부주제와 2개의 주제로 범주화되었다 (Table 7).</p> <p>신규간호사가 경험하는 변화되고 있는 자신을 발견함은 생활범위가 좁아짐과 인격의 변화로 나타났다.</p> <p>그 중 신규간호사가 가장 많이 경험하는 것은 생활 범위가 좁아짐으로 마음의 여유가 없어짐, 생활의 여유가 없어짐, 사회적인 시야가 좁아짐으로 범주화되었다. 즉 '점점 더 마음의 여유가 없어지고' '내가 한번씩 생각을 하면서 살아야 하지 않을까'와 같이 점점 마음의 여유가 없어짐과 '병원 근무한 이후로 사람들도 거의 못 만나고 있거든요'와 같이 생활의 여유가 없어짐, '다른 것을 볼 눈이 없는 거예요'와 같이 사회적인 시</p>	<p>아가 좁아짐을 경험하고 있었다.</p> <p>또한 인격의 변화로서 '제 성격이 참 많이 변했어요. 철이 드는 것 같아요'와 같이 긍정적인 면으로 인격이 성장했음을 느꼈고, '속상하면 욱하게 되고'와 같이 부정적인 면으로 좋지 않은 성격으로 변화됨을 표현하고 있었다.</p>	
<p>8) 이론적 지식과 실제의 차이</p> <p>신규간호사가 경험하는 이론적 지식과 실제의 차이는 14개의 원자료에서 4개의 부주제와 2개의 주제로 범주화되었다 (Table 8).</p> <p>신규간호사가 경험하는 이론적 지식과 실제의 차이는 임상에서 필요한 임상간호업무에 대한 체계적인 예비교육의 필요와 학교에서 배운 내용과 다름으로 나타났다.</p>		

<Table 8> 이론적 지식과 실제의 차이

의미있는 진술	중심 의미	주 제
<ul style="list-style-type: none"> • 졸업해서 어디 가서 특별한 오리엔테이션 없이 환자를 보기에겐 어려움이 많다는 생각이 들어요. • 내가 한 달만 제대로 배웠어도 이렇게 헤메지는 않았을텐데 그런 생각 참 많이 했거든요. • 간호술도 중요하지만 환자를 어떤 시각으로 보느냐가 필요한 것 같아요. 피상적으로 증상만 보지 않고 장기적인 문제까지도 찾아낼 수 있는 그런 것까지도 트레이닝을 받았으면.. • 문제를 찾아낼 수가 없었거든요. 환자에 대해서 뭘 해 줘야 할지 • 이거 하다 보면 다른 일이 눈에 안 들어오니까 우선순위를 잘 모른다 그런 거, 가장 힘든 게 우선순위라고 생각이 들고 • 행정적인 거랑 일 해결하는 거 그런 것들이 너무 힘들어요. • 물품관리 있잖아요? 계속 힘들 것 같은 느낌이 드는 거예요. • 아직까지 행정적인 것이 힘들어요. 원무과에.. 어떻게 해야 할지 모르겠고 	<p>체계적인 오리엔테이션의 필요성</p> <p>병동관리에 힘듦</p>	<p>임상간호업무의 필요적인 예비교육의 필요</p>
<ul style="list-style-type: none"> • 학생 때 실습은 좀 피상적으로 하지 않았나 싶거든요. • ‘이상하고 현실하고 차이가 크다’ gap을 느꼈거든요. 임상이 진짜 이런 거라는 걸 뛰어들고 나서야 알았으니까. • 학교에서 배운 때는 ‘이건 잘못된 거다’ 얘기할 수 있는데, 막상 임상에서는(웃음) 그게 제한이 참 많더라고요. • 학교에서 배운 것이 근데 사실 임상에서 적용은 많이 안 되는 것 같거든요. • 정신이 없고 너무 바쁘니까, ‘nursing care 이걸 진짜 학교 다닐 때나 쓰는 말이구나’ 그것 때문에 갈등이 정말 많았거든요. • op. 환자가 오면 op환자케어 이런 것도 중요하지만 NPO가 풀리면 밥을 신청해 주고 fee를 개념과 다름 끊거나 이렇게 더 중요하고 정말 일이 업무더라고요, nursing이 아니고 	<p>학생 때의 실습</p> <p>학교에서 배운 내용과 다름</p> <p>학생 때의 간호</p>	<p>학교에서 배운 내용과 다름</p>

그 중 신규간호사가 가장 많이 경험하는 것은 임상간호업무에 대한 체계적인 예비교육의 필요성으로 체계적인 오리엔테이션의 필요성과 병동관리에 힘들음으로 범주화되었다. 즉 ‘졸업해서 어디 가서 특별한 오리엔테이션 없이 환자를 보기에겐 어려움이 많다는 생각이 들어요’같이 체계적인 오리엔테이션의 필요성을 느낌과 ‘물품관리 있잖아요? 계속 힘들 것 같은 느낌이 드는 거예요’와 같이 병동관리에 힘들음을 가지고 있었다.

또한 학교에서 배운 내용과 다름은 ‘학교에서 배운 것이 근데 사실 임상에서 적용은 많이 안 되는 것 같거든요’와 같이 학생 때의 실습내용과 다름과 ‘nursing care 이걸 진짜 학교 다닐 때나 쓰는 말이구나 그것 때문에 갈등이 정말 많았거든요’와 같이 학생 때의 간호개념과 다름으로 표현하고 있었다.

V. 논 의

졸업 후 임상이란 사회의 낯선 환경에서 현실 충격을 극복하면서 힘겹게 근무하는 신규간호사들의 적응경험의 본질이

어떤 것인지를 파악하는 것은 매우 중요하다. 본 연구에서 신규간호사들이 가장 많이 표현하는 것은 역시 어느 정도의 임상 적응이 이루어짐과 적응을 위한 노력이었고, 다음 순위는 간호직에 대한 갈등으로 나타났다. 이는 Son 등(2001)의 연구에서 신규간호사들이 6개월에서 9개월 사이에 적응과 부적응의 윤곽이 드러났다고 하면서, 성공적으로 힘겨움을 이겨내게 되면 병동팀의 구성원으로서 독립적으로 간호를 수행할 수 있는 어엿한 간호사로서 제자리를 잡게 되지만, 그렇지 못할 경우 소진되어 간호직에 애정을 잃게 된다고 한 보고와 일치되는 것이었다. 본 연구의 참여자들도 임상근무경력이 5, 6개월된 신규간호사가 대부분으로 이미 임상의 적응단계에서 병동생활에 익숙해졌거나 간호직에 대한 만족과 보람을 나타내었으며, 일부는 선배간호사들의 야단에 익숙해졌거나 스스로 자신을 달래며 긍정적으로 생각하려고 애쓰는 모습을 보였다. 그러나 일부의 참여자들은 간호직에 대한 갈등을 가지고 있어 병원에서의 자신의 미래에 대해 확신이 서지 않았으며 업무에 대한 불만족과 간호에 대한 회의와 후회를 가지고 있었다. 병원에서의

미래가 그려지지 않는다는 참여자들의 경험은 신규간호사들이 현재로서는 병동생활에 어느 정도 익숙해졌으나 장기적인 적응에는 자신이 서지 않는 상태에서 미래에 대한 불확실성을 표현하고 있어 이들에 대한 지지와 격려로서 그들을 계속적으로 조직에 머물게 하는 관리전략이 필요하다 하겠다. 특히 3교대 근무의 어려움으로 표현된 업무에 대한 불만족은 Kim, Kim과 Lee(2001)의 간호사의 업무갈등에 관한 연구에서도 일치되게 나타나 간호관리측면에서 연구되어야 할 당면과제라 사료된다.

신규간호사들의 간호업무수행능력의 부족은 전문지식과 기술의 부족, 업무수행시 막막함, 실수에 대한 긴장으로 나타났는데, 특히 신규간호사들은 일과 중에 자신의 과업을 달성하는데 항상 시간에 쫓기고 있어 주위에서 '느리다'는 지적에 대해 심한 스트레스를 받고 있는 것으로 나타났다. 이는 Bai와 Suh(1989), Ku와 Kim(1985), Hwang(1995) 등의 간호사 업무스트레스에 관한 선행연구에서 업무량 과중과 전문지식 및 기술의 부족이 높은 순위에 있는 것과 일치하고 있으며, Moon(1998)의 간호학생들의 첫 임상실습경험에 관한 연구에서 간호학생들이 임상실습 중 기술습득의 기회가 부족하고 제한된 지식만을 습득할 수 있었던 경험을 지지하는 것이므로 간호학생들의 임상실습에 대해 재고의 필요성을 더해 주고 있다.

Kim과 Kim(2001)은 초기 신규간호사는 중환자실에 처음 왔을 때 사정에 필요한 지식이나 기술이 미숙하여 시간이 오래 걸려 수행하면서, 특히 환자에게 손상이나 스트레스를 가해야 하는 측정일 경우 겁을 먹고 있으며 자신감이 없어 어쩔 줄을 모르는 모습을 보인다고 하였다. 본 연구에서도 신규간호사들은 업무수행시 머리가 텅 빈 듯하고 자신이 일을 너무 못한다는 생각에 일에 대한 두려움을 호소하였다. 이런 업무수행시의 막막함과 잦은 실수로 인한 선배로부터의 야단과 지적으로 심한 긴장을 느끼면서 여러 가지 스트레스 증상을 가지고 있었다. 스트레스 증상은 깊은 잠을 못 이루거나 머리가 빠지는 등의 신체적 증상보다는 심리적 증상 호소가 더욱 우세하여 주로 자존감 저하, 절망감, 불안과 우울을 경험하였고, 신규간호사들은 스스로 스트레스 해소를 위하여 주로 어머니 등의 가족이나 동기생들로부터 지지체계를 구축하고 있었고 여의치 않을 경우에는 혼자서라도 해소를 위한 노력을 하고 있었다. Kim 등(1999)의 연구에서도 병원 간호사들이 사회화 경험 중에 당황함, 힘겨움, 권태로움, 곁돌음으로 인한 버거움을 중재하는 방법으로 가족애, 동료지지, 상사의 돌봄이나 배려, 영적지지 등의 주변지지를 전략으로 이용한다고 보고된 바가 있다.

신규간호사들은 대인관계를 통하여 다양한 감정을 경험하는 것으로 나타났는데 환자에게는 간호의 한계와 시간부족으

로 인하여 간호사로서 최선을 다해 돕지 못한다는 미안함을 느끼면서도 가끔씩 자신들에게 스트레스가 되는 그들에게 화가 나기도 하는 갈등을 느끼고 있었다. 또한 그들을 지지해 주고 배려해주는 선배간호사들에게 인간관계의 어려움이 있음에도 불구하고, 따뜻한 사회의 정을 느끼며 고마워하는 감정을 지니고 있었다. Moon(1998)은 간호학생들이 임상실습을 하면서 간호사들이 환자를 대하는 태도가 친절, 냉정함, 업무적 태도 등 다양함을 느꼈다고 보고하였다. 특히 본 연구에서 참여자들이 동급생과의 경쟁심을 표현한 것은 대상 병원이 대학부속병원으로서 간호학과 졸업생들이 다수가 입사하여 한 병동 내에 동급생이 함께 근무하게 되는 경우가 흔히 있어 학생시절과 비교되는 경쟁적인 분위기에서 비롯된 것으로 사료되며, 이는 Kim 등(1999)의 병원간호사의 사회화 경험 연구에서도 비교 당함, 차별대우 등을 표현한 바가 있다.

신규간호사들은 다른 학문분야보다도 전문직으로서 간호학문을 힘겹게 공부하면서 다른 곳에는 눈을 돌릴 여유가 없었음과 특히 임상근무가 시작되면서 적응하기에 급급하여 마음과 시간의 여유가 없음을 표현하였다. 그러나 환자와의 관계에서 변화촉진자로서 주도적인 자세가 몸에 밴 자신의 성숙한 모습에 성장을 느꼈으며, 한편으로는 환자들에게 간섭하고 지시적이며 가끔씩 스트레스로 인해 욕을 하거나 부정적인 마음을 갖게 되는 자신의 부정적인 변화를 발견하게 되었다. Bradby(1990)는 간호사들이 사회화되는 과정에서 기대, 진입, 현실충격을 경험하면서 직업적 역할로 전이되며 특히 개인적인 자아 정체감의 손실을 겪게 된다고 하였다.

마지막으로 신규간호사들이 경험한 것은 이론적 지식과 실제의 차이로 이는 이미 많은 선행연구에서 보고된 바가 있다(Horsburgh, 1989; Moon, 1998; Kim, Kim과 Lee, 2001). 특히 체계적인 예비교육의 필요성을 절감한 것은 Son 등(2001)의 결과와 일치하며 많은 신규간호사들이 선배간호사들의 비체계적인 지도에 의해 피상적인 오리엔테이션으로 업무를 습득해야 함을 토로하였다. 따라서 병원에서는 이에 따른 신규간호사의 간호업무수행능력 향상을 위한 실제적이고 표준화된 프로토콜을 준비하여야 하겠다.

결론적으로, 본 연구에서 대상자들이 경험한 신규간호사의 임상적응경험의 본질은 예비교육으로 임상에 첫발을 들여놓으면서 학교교육에서 배운 이론적 지식과 실제의 업무수행이 다름을 느끼기 시작하고, 자신들이 간호업무수행능력이 부족하고 이를 위한 체계적인 교육이 필요함을 경험한다. 전문 지식과 기술의 부족은 업무수행시 막막함과 실수에 대한 긴장을 고조시킨다. 더욱이 사회에서 처음 경험하는 인간관계의 어려

움과 병동분위기에 대한 부적응은 병원에 나가기 싫고, 화가 나고 소외감을 느끼게 한다. 특히 간호대상자나 의사, 간호사와의 관계에서 미안함, 고마움, 황당함, 어려움 등을 경험하고, 때로는 동급생과도 경쟁해야 하는 등 다양한 감정들을 느끼면서 여러 가지 스트레스 증상을 경험하고 나름대로 해소방안을 구한다. 대체적으로 3~4개월 때의 고비를 지나 나름대로 적응하고자 노력을 하면서, 어느덧 변화되어가고 있는 자신을 발견하게 되고, 서서히 입상에 적응하게 된다. 하지만 신규간호사들은 아직도 간호직에 대한 갈등을 품고 있으면서 입상에서의 자신의 미래에 확신을 갖지 못한다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 신규간호사가 병원에서 처음 근무를 시작하면서 느끼는 경험을 그들의 입장에서 보고 기술하고 분석하여 신규간호사의 임상적응 경험을 이해함으로써 전인적 입장에서 그들이 직무만족을 느끼고 조직에 몰입할 수 있도록 효율적인 간호관리방안을 마련하는데 그 기초자료를 제시하고자 시도되었다.

연구 대상은 P시에 소재한 일 대학부속병원에 근무하는 신규간호사 8명이었고, 자료수집은 1998년 6월 말부터 10월까지 4개월간이었으며, 녹음기 사용과 함께 비구조적 심층면담을 통해 자료를 수집하였다. 수집된 자료는 Van Kaam의 현상학적 분석방법을 이용하여 분석하였다.

본 연구를 통해 얻어진 연구결과는 다음과 같다.

1. 임상적응과 노력의 경험으로는 병동생활에 익숙해짐, 간호직에 대한 만족과 보람, 야단에 대해 익숙해짐, 스스로 자신을 달랠, 자기발전을 위한 노력으로 나타났으며, 구체적으로는 시간이 어느 정도 지나자 육체적으로 단련이 되고, 점차 소속감을 느낄 수 있었으며, 환자들로부터 오는 피드백으로 간호에 대한 보람을 느낄 수 있었던 것이다. 또한 신규간호사 스스로 3개월 정도에 고비를 넘어섬을 지각하고 실수에 대한 원인을 자기 탓으로 돌림으로서 긍정적인 노력을 하고 있었다.

2. 간호직에 대한 갈등은 병원에서의 미래에 대한 불확신과 업무에 대한 불만족, 간호에 대한 회의와 후회로 나타났으며, 구체적으로는 병원에서 오래 있고 싶지 않음, 역할모델의 부재, 자신의 적성과 맞지 않음, 3교대근무의 어려움, 업무분담의 불공평, 직접간호제공부족에 대한 불만, 간호전문직에 대한 회의, 간호직에 대한 후회 등으로 범주화되어 나타났다.

3. 간호업무수행능력의 부족은 전문 지식과 기술의 부족, 업무수행시 막막함, 실수에 대한 긴장 등으로 나타났는데, 특히

항상 시간에 대한 압박을 받고 있으며, psychomotor skill의 부족으로 긴장이 되고, 업무를 할 때 무엇을 해야 할지 몰라서 머리 속이 텅 빈 듯이 느껴지기도 함을 경험하였다. 또한 잦은 실수로 인하여 자신도 답답하고 주위에서도 지적이 잦아서 항상 긴장이 되는 것으로 나타났다.

4. 스트레스로 인한 증상과 해소 경험으로는 스트레스로 인한 심리적 증상, 스트레스로 인한 신체적 증상, 스트레스 해소로 나타났으며, 신규간호사는 신체적, 심리적 스트레스 증상을 느끼고 이의 해소를 위하여 나름대로 여러 가지 방법을 사용하는 것으로 나타났다. 심리적 증상으로는 자존감 저하, 절망감, 위축감, 불안과 우울을 가지고 있었고, 신체적인 증상으로는 잠을 깊이 못 자고, 머리가 빠지며, 긴장으로 몸이 떨린다거나 식욕감퇴를 경험하고 있었다. 나름대로 스트레스 해소를 위하여 주위의 지지체계를 활용하거나 혼자서 풀려고 노력하고 있었다.

5. 인간관계의 부조화는 병동분위기에 부적응, 인간관계의 어려움으로 나타났는데, 구체적으로 선배로부터 혼이 날 때 화가 나고 병원에 가기 싫어지며, 오기가 생기고 필요시에도 도움을 청하기 싫어짐을 경험하였다. 인간관계가 어렵고 인간이 싫어지며 마음을 열지 못하고 소외감을 느끼고 있는 것으로 나타났다.

6. 대인관계에 따른 다양한 감정 경험은 간호대상자에게 미안함과 황당함, 동료에 대한 고마움과 미안함, 의사와의 관계에서 어려움, 동급생과의 경쟁심으로 나타났는데, 신규간호사들은 입상에서 병동의 주인 역할을 하면서 다양한 대인관계를 맺게 되고 그 관계마다 다양한 감정을 경험하고 있었다.

7. 변화되고 있는 자신을 발견함은 생활 범위가 좁아짐과 인격의 변화로 나타났으며, 신규간호사는 입상에서 시간이 경과함에 따라 전문직에 종사하면서 점점 마음의 여유, 생활의 여유가 없어지면서 사회적인 시야가 좁아지고, 인격이 성장하는 긍정적인 변화 또는 바람직하지 않은 부정적인 측면으로 인격이 변화되어 감을 경험하였다.

8. 이론적 지식과 실제의 차이는 임상간호업무에 대한 체계적인 예비교육의 필요와 학교에서 배운 내용과 다름으로 나타났는데, 신규간호사는 임상간호업무에 대한 체계적인 오리엔테이션의 필요를 느끼고 환자간호보다도 병동관리의 행정적인 면에서 더욱 힘들고 학교에서 배운 내용을 실제에 적용하기에는 다른 면이 있음을 경험하였다.

이상의 연구 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

1) 본 연구에서 나타난 신규간호사의 적응경험을 중심으로 신규간호사의 단계별 임상적응 정도의 측정도구 개발이

필요하다.

- 2) 신규간호사의 적응과정에서의 문제점을 해결할 수 있는 종합적인 간호인적자원관리방안에 대한 심도있는 연구가 필요하다.

참 고 문 헌

- Bai, J. Y., Suh, M. J.(1989), A Study on Work Stress Perceived by Clinical Nurses, *The Korean Psychiatric and Mental Health Nurs Acad Society* 19(3), 259-272.
- Bradby, M.(1990), Status Passage into Nursing: Another View of the Process of Socialization into Nursing, *J Adv Nurs* 15(10), 1220-1225.
- Brown, D. L.(1983), Burnout or Copout?, *Amer J Nurs* 183(7), 1110.
- Byun, Y. S.(1998), A Study of the Factors Influencing New Graduates' Ability of Clinical Performance, *Nursing Science* 10(1), 31-41.
- Caldwell, T., Weiner, M. F. (1981), Stress and Coping in ICU Nursing : A Review, *General Hospital Psychiatry*, 3, 119-127.
- Cherrington, D. J.(1994), *Organizational Behavior: The Management of Individual and Organizational Performance (2nd ed.)*, Massachusetts : Allyn and Bacon.
- Choi, Y. H.(1993), *Qualitative Nursing Research*, Seoul, Soomoonsa.
- Douglass, L. M.(1996), *The Effective Nurse: Leader and Manager (5th ed.)*, St. Louis, Missouri : Mosby.
- Gu, M. O. & Kim, M. J.(1985), A Analytical Study on Clinical Nurses' Occupational Stress, *J Korean Acad Nurs* 15(3), 39-49.
- Heidegger, M.(1962), *Being and time*, New York: harper and Row.
- Horsburgh M.(1989), Graduate Nurses' Adjustment to Initial Employment: Natural Field Work, *J Adv Nurs* 14(8), 610-617.
- Huh, H. K.(1983), *A Study on the Influential Factors of the Separation Reaction on Clinical Nurses*. Master's Thesis of Yonsei University, Seoul.
- Hwang, S. S.(1995), A Study of Relationship Between Perceptive Social Support and Stress Type, Level of Clinical Nurse, *The J Korean Psychiatric and Mental Health Nursing Acad Society* 4(2), 119-131.
- Marquis, B. L., Houston C. J.(1996), *Leadership Roles and Management Functions in Nursing*, Philadelphia : Lippincott.
- Max van Manen(1990), *Researching Lived Experience*, The University of Western Ontario.
- Moon, M. S.(1998), Nursing Students' Initial Clinical Experience, *The J Korean Acad Society of Nurs Educ*, 4(1), 15-27.
- Morce, J. M., Field, P. G.(1995), *Qualitative Methods for Health Professionals (2nd ed.)* London : Chapman & Hall.
- Lee, H. J.(1994), *An Analysis of Nurse Turnover Cost in a University Hospital*, The Graduate School Yonsei University, Master's Thesis, Seoul.
- Kim, B. S., Ryu, E. J., Kim, M. H., Chung, H. K., Song, M. S. & Choi, K. S.(1999), A Study on the Experience of Nurses' Socialization Process in the Hospital Setting, *J Korean Acad Nurs*, 29(2), 393-404.
- Kim, D. O., Kim, M. J. (2001), The Change of Characteristics in Clinical Decision Making in Novice Critical Care Nurses, *The J Korean Nurs Adm Acad Society* 7(2), 301-314.
- Kim, H. S.(1995), *A Study of Nursing Activities as Practiced by New Graduated Nurses*, Graduate School of Education Korea Unisersity, Master's Thesis, Seoul.
- Kim, I. S.(2001), *A Study on the Degree of Stress and Ways of Adaptation of the New Nurses in Intensive Care Unit*. Graduate School of Public Administration Kyung Hee Unisersity, Master's Thesis, Seoul.
- Kim, K. B., Kim H. S. & Lee K. H.(2001), Clinical Nurses' Professional Conflicts, *J Korea Acad Nurs* 31(3), 492-505.
- Parse, R. R., Coyne A. B., Smith, M. J.(1985), *Nursing Research: Qualitative Methods*, Maryland : A Prentice-Hall Publishing Company.
- Shin, H. J.(1999), *The Study on the Job Related Stress and the Sense of Humor of Nurses*. The Graduate School of Seoul National University, Master's Thesis, Seoul.

- Shin, K. R.(1996), Criteria for Critique of Qualitative Nursing Research, *J Korean Acad Nurs* 26(2), 497-506.
- Son, H. M., Koh, M. H., Kim, C. M., Moon, J. H.(2001), The Clinical Experience of Adaptation as a New Nursing Staff, *J Korean Acad Nurs* 31(6), 988-997.
- Sullivan, E. J., Decker, P. J. (1997), *Effective Leadership and Management in Nursing (4th ed.)*, Menlo Park, CA : Addison Wesley Longman.
- Yoon, M. L.(1994), *New Graduate Nurses' Stress Level and Satisfaction of Orientation Program*, The Graduate School of Education Yonsei University, Master's Thesis, Seoul.

- Abstract

Key concept: : New graduate nurse, Clinical adaptation

A Study on New Graduate Nurses' Clinical Experience of Adaptation*

Yoon, Sook Hee**

Purpose : This study aimed at understanding the lived experience of new graduate nurse in hospital setting.

Method : This study was based on a phenomenological approach. For this study, 8 new graduate nurses participated. The unstructured in-depth interviews were carried out from June to October, 1998. The data was analyzed Van Kaam's method.

Results : Clinical new graduate nurses experienced clinical adaptation and endeavor, professional conflict of nursing, disability of nursing performance, work stress and management, maladaptation of human relationships, diverse emotions of interpersonal relationships, change of personal identity, difference between theory and reality of nursing.

Clinical adaptation and endeavor included to get familiar with hospital life, satisfaction and worth for nursing, to get

familiar with scoldings, calm down by oneself, efforts for self-development. Professional conflicts of nursing included future uncertainties in the hospital, dissatisfactions in work, doubts and regrets in nursing. Disability of nursing performance included lack of knowledges and skills, desolate working, stresses from mistake in working. Work stress and management included psychological signs and symptoms, physical signs and symptoms, management of stress. Maladaptation of human relationships included unsuitabilities in nursing unit climate, difficulties in human relationship. Diverse emotions of interpersonal relationships included regrets and absurdities to clients, thanks and regrets to colleagues, difficulties with doctors, sense of rivalry with colleague nurses. Change of personal identity included to become narrowing life circle, change of personality. The differences between theoretical knowledge and practice included needs of systematic pre-education for clinical nursing practice, differences between nursing educations and clinical practices.

Conclusion : Therefore, the human resource management reflecting new graduate nurses' experiences should be developed.

* This work was supported by Grant from Inje University, 1998.

** Department of Nursing, College of Medicine, Inje University