

간호사에서 교수로의 역할적응 경험

박광옥¹ · 김종경² · 유미³

¹순천대학교 생명산업과학대학 간호학과, ²단국대학교 간호대학, ³경상대학교 간호대학·건강과학연구원

Experience of Role Adaptation from Nurse to Member of the Nursing Faculty

Park, Kwang-Ok¹ · Kim, Jong Kyung² · Yu, Mi³

¹College of Life Science and Natural Resources Department of Nursing, Suncheon National University, Suncheon

²College of Nursing, Dankook University, Cheonan

³College of Nursing · Institute of Health Science, Gyeongsang National University, Jinju, Korea

Purpose: The purpose of this qualitative study was to evaluate the experience of role adaptation from nurse to member of the nursing faculty. **Methods:** Data were collected from 13 members of a nursing faculty through in-depth interviews. The main question asked was "Could you describe your experience from being a nurse to becoming a member of the nursing faculty?" Qualitative data from the field and transcribed notes were analyzed using Strauss and Corbin's grounded theory methodology. **Results:** The core experiential category of role adaptation from nurse to member of the nursing faculty was 'striving for survival from culture shock'. The participants used the following three interactional strategies: 'recognizing everything and entering the school environment', 'self-reflection on being a professor and integration of experiences', and 'finding a way of adapting'. **Conclusion:** The participants tried to adapt to life as a professor and reflected on and integrated their experiences into their new life on the faculty. College faculty need to understand the impact of changes and challenges faced by new professors during role adaptation and to support this adaptation through mentorship and organized orientation programs.

Key words: Qualitative research; Nursing faculty; Psychological adaptation; Nurses; Universities

서론

1. 연구의 필요성

국제간호협의회(International Council of Nurses)에 의하면 국제적으로 간호사 수 감소가 심각한 위기수준이며[1], 학문적 수준이 보장된 간호대학 교수의 수적인 부족현상 또한 매우 심각하다[2].

이에 반해, 한국의 경우 2000년대 들어 신설대학 수가 증가하면서 간호학과 정원증가와 더불어 신입 교수도 급격히 늘어난[3] 상황이고 서울과 지방소재대학의 계층화 현상으로 인해[4] 교수의 대학 간 이동 또한 많은 것이 현실이다.

외국의 경우 간호대학교수의 국가 간 이동, 교수자의 연령증가, 젊은 교수고용 풀(pool) 감소, 교수역할에 대한 불만족, 낮은 급여, 지속적인 평가 및 정년교수 지위와의 차별 등에 의한 교수인력의 감소

주요어: 질적 연구, 간호학 교수, 정신적 적응, 간호사, 대학

*본 연구는 2014년도 순천대학교 교내 연구비지원에 의해 수행되었음.

*This paper was supported by Research Funds of Suncheon National University in 2014.

Address reprint requests to : Kim, Jong Kyung

College of Nursing, Dankook University, 119 Dandae-ro, Dongnam-gu, Cheonan 31116, Korea
Tel: +82-41-550-3893 Fax: +82-41-559-7902 E-mail: jongkimk@dankook.ac.kr

Received: August 23, 2015 Revised: September 3, 2015 Accepted: October 28, 2015

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution NoDerivs License. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0>)
If the original work is properly cited and retained without any modification or reproduction, it can be used and re-distributed in any format and medium.

가 문제이나[5], 현재 국내의 경우 많은 교수인력이 대학으로 단기간에 유입되고, 조건이 좋은 다른 대학으로 이동되고 있어 이에 대한 문제가 발생할 수 있다[3,4].

간호학의 경우 실무현장 경험을 중시하여 많은 대학에서 교수의 자격기준으로 2년 정도의 실무경력을 일정기간 요구하고 있고[6], 산학협동 또한 강조되는 상황에서 임상의 간호사 혹은 간호관리자에서 교수로 전직을 하는 경우도 점점 더 많아지고 있다. 물론 임상의 간호사에서 간호학 교수가 된다는 것은 가르치면서 자신의 임상 경험을 나누고 학생들에게 지식과 학습애(愛)를 전달하며 다음 간호사 세대의 멘토가 된다는 점에서 매력 있는 일이다[5]. 그러나 대학교수들은 현재 자신이 전공하는 학문분야에서 탁월한 연구나 업적을 내야만 더 많은 보상과 인정을 받는 현실로 인해 교수로서의 삶속에서 개인적 욕구뿐 아니라, 다양한 학생의 요구, 연구, 교육 및 소속된 기관에서의 의무와 균형을 맞추기 위해 많은 노력을 해야 한다[2]. 그러나 이에 앞서 학교 상황에 익숙하지 못함, 도움을 줄 자원을 찾기 어려움, 교수법에 대한 미숙함, 현실과 기대와의 불일치, 교수라는 직업 선택이 올바른 것이었는지에 대한 고민과 더불어 자신의 삶과 가치관의 균형을 맞추어야 하는 교수로서 초기 이행과정에서의 적응이 우선 필요한데, Schoening [7]은 간호사에서 교수로의 이행단계를 예견과 기대기, 방향감각 상실기, 정보 추구기, 정체성 형성기의 4단계로 구분하였다. 새로운 역할로의 이행은 사회적 경로(status passage)인 분리, 이행, 재통합 단계를 거치게 되는데, 이는 기존의 역할에서 완전히 분리되지 않은 상태에서 새로운 역할에도 완전히 적응하지 않은 경계인과 같은 과정[8]이라고 할 수 있다. 따라서, 새로운 직업 세계로의 진입은 개인에게는 하나의 도전이자 주어진 문화적 맥락에서 사회적 지위 및 위치의 변화를 동반하는 이행을 거치는 과정이기 때문에 개인의 내적인 변화와 외적인 환경에의 적응은 필수적이다[9]. 신입 교수는 학교라는 새로운 환경에 적응할 때 변화된 역할과 책임감에 대한 불확실성, 두려움, 고립감을 가지고 있으며, 다양한 역할과 기대에 관한 경험 또한 부족한 상태이다[10-13]. 교수로의 이행 시에 영향 요소로는 스트레스원, 역할 준비의 부족, 학생 문화의 변화, 임상에서의 교육과 학교 교육의 실제 간의 차이, 보상, 문화적 기대와 현실 간의 차이 등이다[14]. 신입 교수의 전문적 성장을 위하여 환경제공과 더불어 내·외부의 멘토로부터 지원이 필요하다[15]. Hessler와 Ritchie [16]는 신입 교수를 위해 학교에서 가이드라인, 오리엔테이션과 지지, 수업 조정, 보상, 성장의 기회 등을 제공하여야 한다고 하였다. Mahon 등[17]은 간호학 교수들이 임상에서 학생들을 교육하는데 있어서 장애를 극복하는 과정에 대한 질적 연구를 통하여 교육 전략, 전문가로부터의 도움, 초보에서 전문가로 가는 길, 법적·윤리적·기관 차원의 이슈 등의 범주화를 제시하였다. 그러므로 신입 교수의 학교 적응을 돕기 위해서

는 교육과 행정적 처리에 대한 멘토링프로그램이 필요하며, 대학원 교과과정에서 교수 역할을 위한 간호교육프로그램, 근거중심의 오리엔테이션, 역할에 대한 사회성 교육 등이 포함되어야 한다[18,19]. 또한 간호사에서 간호학 교수가 되는 이행과정은 신규간호사의 초기 임상에서 역할 이행과정과 유사한 점이 있어[20], 신규간호사가 이행과정에서 적응의 어려움을 겪고 이직하는 것과 같이 교수에 대한 새로운 기대나 독특한 환경은 신입 교수에게 불확실성과 불안, 고립감을 유발하고, 궁극적으로 교수 인력의 보유에도 위협이 될 수 있다[11]. 따라서, 간호교육의 질 보장의 담보역할을 하고 있는 간호학 교수의 질 향상 제고를 위하여 이행과정에 적합한 정책도 필요하다.

간호사에서 교수로의 이행은 커다란 패러다임의 변화[21]로, 신입 교수의 새로운 역할로의 이행에는 개인, 조직 및 기관 차원에서의 이해와 변화가 동시에 필요하다. 따라서, 최근 간호사에서 교수로의 역할 이행을 한 교수를 중심으로 그들의 실제적이고 주관적인 경험을 통해 임상에서 교수로 역할 이행과정에 대한 심층적인 탐색이 필요하다. 그러나 지금까지 국외에서는 이와 유사한 연구[7,9,10,15-19,21]가 진행된 반면 국내에는 교수와 관련된 연구주제는 교수효율성, 교육방향에 관한 연구[11,21,22] 정도가 있었고 신입 교수의 생활경험에 관한 현상학적 연구[3] 외에 교수로의 이행에 관한 질적 연구는 없는 실정이다. 이에 본 연구는 미래의 간호사를 준비시키는 주 교육자이던 대학의 교수[22]로 진입한 신입 교수의 이행과정에서의 경험을 통해, 교수의 역할에 대한 통찰을 탐색하여 향후 교수요원의 역할 적응 및 간호교육의 질 제고에 대한 교육 및 연구의 기초 자료를 제공하고자 시도되었다. 더 나아가 본 연구 결과를 토대로 최근 증가된 간호교육 요구에 맞추어 신입 교수가 교육에 전념할 수 있도록 돕고, 제반 여건을 지원하는 대학 정책의 수립 확보에 기초자료를 제공하여 대학교육의 질적 수월성을 높이는 데 기여하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 간호학 교수의 간호사에서 교수로의 역할적응에 대한 경험을 총체적이고 심층적으로 탐색하여 신입 교수의 역할적응과 관련된 현상을 기술하기 위함이다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 간호학 교수의 간호사에서 교수로의 역할적응에 대한 경험을 탐색하기 위하여 일대일 심층면담에 의한 자료 수집과 Strauss와 Corbin [23]의 근거이론방법을 이용한 질적 연구이다. 본 연구에

서 근거이론방법을 선택한 이유는 첫째, 국내에 간호사에서 교수로의 역할적응에 대한 선행 연구가 많지 않은 상태로 주제 현상과 관련된 개념을 확인하고자 함이다. 둘째, 연구 질문은 역할적응 경험에 관한 것으로, 이는 일종의 과정이므로 적합한 방법이다. 셋째, 역할적응에 영향을 주는 관점, 환경, 정서 등을 상호작용적 관점으로 파악하기 위하여 상징적 상호작용주의에 바탕을 둔 근거이론을 선택하였다.

2. 연구 참여자 선정

본 연구의 참여자는 전국 간호학과에서 정년계열 교수로 재직 중인 간호학교수 중에서 최근 2~3년 전에 간호사에서 교수로 역할적응에 대한 경험을 가지고 있으며, 본 연구에 자발적으로 협조를 하겠다는 의견을 표명한 사람을 대상으로 하였다. 통상적으로 대학에서의 교육과 행정업무를 하기 혹은 학년제로 운영되므로 최소한 2년 정도 업무를 수행한 자로 선정하였으며, 교수경력에 상한선은 제한은 두지 않았으나, 기억에 의존하여 경험을 기술해야하므로 5년 내외로 하였다. 교수의 종류와 구분은 국내와 미국대학에서 정년 및 비정년 계열로 구분하고 있으며, 그 자격요건과 기능이 대학마다 다르므로[24], 본 연구에서는 간호학과 학사를 4년으로 운영하는 간호학과 정년계열 전임교수를 대상으로 하였다. 또한 임상에서 간호사로서 어느 정도 숙련성을 가지고 자신의 업무를 전문적으로 수행하려면 개인마다 차이는 있겠으나, 일 경력개발시스템에서 제시한 바에 의하면 최소한 6년 정도 필요하다는 점[25]에서 임상간호사로서 6년 이상의 임상경력을 가진 대상자를 선정하였다. 따라서, 이러한 기준에 해당되며 본 연구주제에 관심이 있고, 자신의 경험을 잘 나타낼 수 있다고 판단되는 간호학 교수를 가급적 지역을 안배하여 목적적으로 표본 추출하였다. 초기 참여자는 연구자 지인을 통해 추천 받았고 이후 연구 참여자로부터 본 연구 대상자에 적합한 대상자를 소개받는 눈덩이식 표집을 이용하였다. 연구자는 추천된 참여자에게 전화로 연구 목적과 절차 등을 자세히 설명하고, 참여여부를 자유롭게 결정하도록 했다. 면담자료와 분석에서 더 이상 새로운 내용이 나오지 않고 유사한 내용이 계속 나타나 이론적 포화가 되었다고 판단될 때까지 13명을 면담하였다. 본 연구의 참여자는 서울, 경기도, 충청도, 경상도, 전라도 지역의 4년제 간호학과에 재직 중인 교수로 모두 여성이었으며, 평균연령은 48.04년, 평균 임상경력은 17.08년, 평균 교수경력은 3년 9개월이었다. 종교는 5명이 기독교, 2명이 가톨릭, 1명이 불교였으며, 5명은 무교였고, 11명이 기혼이었다.

3. 윤리적 고려

본 연구계획서를 작성하여 일 대학의 기관연구윤리심의위원회에

제출하여 승인(IRB No. 1040173-201411-HR 007-02)을 받았다. 연구자는 대상자에게 면담시작 전에 연구 목적, 면담과 녹음, 필사 및 분석 방법 등에 대해 설명하였다. 연구전체 과정에서 수집된 자료의 비밀 개인적 상황에 대한 비밀과 익명성보장에 대해 설명하였으며, 참여자가 원하면 언제든지 면담철회가 가능함을 알리고 참여 여부를 자유로이 결정하도록 하였으며 서면동의서를 받았다.

4. 자료 수집

1) 면담질문 개발

면담질문은 연구주제에 대한 문헌과 연구자 경험을 토대로 간호사에서 교수로의 역할적응 경험 현상을 총체적으로 잘 이끌어낼 수 있도록 수차례의 연구자 협의를 통해 개방형 질문으로 구성하였다. 본 연구의 주 질문은 '간호사에서 교수로의 역할적응의 총체적 경험에 대해 이야기 하여 주시겠습니까?'였다. 보조질문은 '간호사에서 교수로 전직하신 이유나 계기는 무엇입니까?', '교수역할을 새롭게 수행하시면서 경험한 변화는 무엇입니까?', '교수역할을 새롭게 수행하시면서 좋았던 경험은 무엇입니까?', '교수역할을 새롭게 하면서 어려웠던 경험은 무엇입니까?', '어려움을 극복하는데 도움이 되었던 것은 무엇입니까?', '교수역할에서 가장 중요한 것은 무엇이라고 생각하십니까?', '간호사 경험이 교수역할에 어떻게 영향을 미쳤다고 생각하십니까?', '훌륭한 교수역할을 위하여 어떠한 준비가 필요하다고 생각하십니까?' 등이었다.

2) 자료 수집

자료 수집은 2014년 12월에서 2015년 7월까지 참여자와 일대일 심층면담으로 이루어졌다. 면담은 참여자가 원하는 편안한 장소와 시간을 정하여 이루어졌고, 면담은 인사에서 시작하여 주제에 대한 심층적 내용으로 진행되었다. 연구자는 대화가 자연스럽게 진행되고, 대화에 직·간접으로 영향을 주지 않도록 최대한 노력하면서 경청하였다. 대화진행에 따라 필요 시 적절한 보조질문으로 대화를 유도해나갔다. 면담 시 나타난 특별한 정서, 중요한 내용 및 단서 등을 기록해 분석과 다음 면담에 참고하였다. 면담에 소요된 시간은 약 1~2 시간 정도였으며, 참여자에게 소정의 사례를 하였다. 면담은 이론적으로 포화되어 대상자의 면담에서 더 이상 새로운 내용이 없고, 자료 분석 결과에서도 같은 개념과 범주가 되풀이되어 더 이상 새로운 내용이 없을 때까지 진행하였다.

5. 자료 분석

면담내용은 녹음되어 필사되었으며, 녹음자료와 필사자료를 비교

확인하여 자료의 정확성을 기하였다. 분석은 자료 수집과 동시에 이루어졌으며, Strauss와 Corbin [23]의 근거이론방법에 의해 지속적인 비교분석 방법을 통해 세 단계로 분석하였다. 개방코딩에서 연구자는 필사자료를 수차례 읽고 자료의 맥락, 참여자의 생각, 대처양상, 인간관계 및 정서 등에 주의하면서 의미 있는 진술을 가려내어 개념화하였다. 도출된 개념은 다시 비교하여 비슷한 개념은 통합하여 범주화하였다. 축코딩에서는 현상의 인과적 조건, 맥락과 중재적 조건, 작용/상호작용 전략 및 결과로 분류하고 범주 간의 관계를 검토하여 패러다임 모형을 구성하였다. 선택코딩은 도출된 각 개념과 범주를 전체맥락에서 성찰하고 통합하여 핵심범주를 도출하고 각 범주 간의 관계를 그림으로 표시하였다.

6. 연구의 엄밀성 확보

본 연구에서 연구의 엄밀성 확보를 위해 신뢰성, 적합성, 감사가능성 및 중립성 기준을 적용하였다. 신뢰성을 위해 편안한 분위기에 서 개방형으로 면담을 진행하여 참여자의 경험이 총체적으로 잘 드러나도록 하였다. 연구자는 면담에서 자신의 생각, 경험 및 감정 등에 의한 영향을 배제하기 위해(bracketing) 대화에 끼어들지 않고 중립적 태도로 경청하였다. 자료 수집과 분석을 동시에 진행하여 분석내용을 다음 대상자 면담에서 확인(member check)하였으며, 연구자 간 자료 분석과 결과에 대해 수차 논의하여(investigator triangulation) 신뢰성을 기하였다. 적합성은 연구 결과가 다른 상황에도 적합한지 자료를 심층적으로 수집했는지 평가하는 것으로 연구자는 참여자의 풍부한 경험에서 의미 있는 개념을 추출했으며, 면담에서 더 이상 새로운 내용이 없어 이론적 포화로 판단될 때까지 자료 수집하였다. 감사가능성은 연구 성찰과 해석이 일관되고 가능한 결론에 도달했는지 평가하는 것으로, 참여자의 뜻이 해석과 결과에서 잘 표현되었는지 연구자 간에 논의하고 성찰하여 피드백(colleague feedback)하였다. 확인가능성은 연구자가 주관성을 배제하여 연구 결과에 영향을 미치지 않았는지 평가하는 것으로, 연구자가 분석과정에서 참여자경험을 최대한 반영하고 연구자의 선 이해, 편견 및 판단을 최소화하기 위해 의식적으로 판단 중지하였으며, 참여자대화를 예로 제시하였다.

연구 결과

본 연구 결과, 간호사에서 교수로의 역할적응 경험의 핵심범주는 '문화적 충격 속에서 혼신의 힘을 다하여 살아남기'였으며, 5개의 범주, 12개의 하위범주 및 71개의 의미 있는 기술이 도출되었다(Table 1, Figure 1). 본 연구 결과, 간호학 교수는 '교수로서 삶의 방도 찾

기'란 작용/상호작용 전략을 구사하여 '새로운 세계에 안착하기'라는 결과를 보여주었으며, 인과적 조건은 '변화의 기회포착'과 '발전에 대한 내재된 욕망'으로 분류되었다. 맥락적 조건은 '새로운 업무와 업적평가에 대한 압박감'과 '교육에 최우선적으로 집중함'으로 나타났다. 중재적 조건은 '적절한 오리엔테이션의 부재'와 '병원과 다른 특이한 1인 조직 분위기'로 나타났다. 작용/상호작용 전략의 하위범주는 '다 인정하고 들어가기', '교수됨에 대한 성찰과 경험 통합하기' 및 '스스로 물꼬를 트기'로 나타났다.

1. 인과적 조건

본 연구에서 '문화적 충격 속에서 혼신의 힘을 다하여 살아남기'라는 핵심범주를 일어나게 하거나 발전하도록 하는 인과적 조건은 '변화의 기회 포착'과 '발전에 대한 내재된 욕망' 2개로 도출되었다.

1) 변화의 기회 포착

참여자들은 임상에서 일하면서 성취감을 가졌으나, 간호사, 임상 전문 간호사 및 간호관리자로서 혹은 정년에 임박하여 발전의 한계를 느끼고 교수로의 전직을 선택하였다. 또한 참여자들은 전직에 대한 개인적 요인과 간호학 교수요원의 수요 증가와 맞물려 임상간호현장을 떠나기로 결심하였다.

4년 정도 지나서는 새로운 뭔가를 해봐야겠다는 생각에 대학원을 다니기 시작했고 공부하면서 간호학에 대한 흥미도 많이 있었고, 박사까지 이어지게 되었고요. 학위를 다 마친 상황에서 전문간호사 쪽으로 계속 업무를 했었는데, 조금 더 업무영역을 확장시키는데 아이디어나 그런 건 많은데, 조금 제한적인 부분이 없지 않아 있고 업무하는데 딜레마가 있을 수도 있고. (참여자 4)

병원에서의 일은 만족했죠, 힘들기는 해도 재미있고, 교육이나 연구 실무에서 해볼 수 있는 거는 양껏 다 해봤고, 보람도 있었고, 전문간호사로 전공의나 의사와 협업을 해야 하는데 나이는 점점 먹어 가는데, 조금 더 나이 들어서까지 동일한 일을 계속할 수 있을까 계속한다 해도 만족할 수 있을까 고민하고, 10년 뒤에도 이 일을 하고 있을 때 만족이 될까, 언제까지 유지가 될까에 자신이 없더라고요. 지금이 딱 시기인 거 같다 생각하고 더 늦는다면 새로운 뭐랄까 새로운 직업을 이렇게 찾는 게 쉽지는 않다는 생각이 들었고요. (참여자 6)

2) 발전에 대한 내재된 욕망

참여자들은 임상에서 한계를 느끼고 향후 미래의 10년 후 자신의

Table 1. Category, Subcategory, and Description of Experience of Role Adaptation from Nurse to Member of the Nursing Faculty

Categories	Sub-categories	Descriptions
Causal conditions	Opportunity for change	Increasing demand of nursing professor Limitation of self-development
	Inner desire for self-development	Future developmental possibility Having socially respectable job as a professor Overcoming the limitation of clinical area
Context	Feeling pressure due to new tasks and performance evaluation	Relative evaluation system in unlimited competition Performance based payment Stress on performance Little research capability or research foundation, New research project Accreditation evaluation work Report affairs Burdened chores Burdened trying to contract with organization for students' clinical practice and maintain relationship between organization and school
	Giving priority to education over all others	Practice of education with realism Effort to secure clinical realism and the latest information such as clinical staff and peer-to-peer exchange of information, attendance at congress with medical team Education with clinical experience and a lot of clinical cases Focus on formation of critical thinking Thorough preparation for lectures Satisfactory progress in lectures Education angled towards students Willingness to be a role model of nurses Professor available for student counseling Inspiring role beyond an instructor Humanism education Inspiration of spirit of nursing Focus on development of basic features of nursing Realization that being a nurse is a rewarding and meaningful job (emphasis on respect for humans, self-esteem, nurse with competency, and resilience of overcoming difficulties)
Intervening condition	Lacking orientation helpful for novices	Unfamiliar environment Completely different daily pattern Life alone separated from family Lack of orientation Lack of information exchange and guidance about curriculum management and administrative work
	Individual-based work environment	Organizational atmosphere without interference and/or limitations Independent work place Manageable self-time Individual work such as teaching, research, and other duties Horizontal organization Careful communication Uneasy decision making Incomplete interaction Immersed in her/his world
Action/interaction strategies: finding the way of living as a professor from zero-point	Recognizing everything and entering the school environment	Beginning after settling down and admitting everything Sense of loss of social assets Coping with given jobs regardless of kinds of work Acceptance of assignment to primary course, remaining course, difficult course, and non-preferred course
	Self-reflection on being a professor and integration of experiences	Difference between nurse and professor Gap between expectation and reality in life as a professor Reflection of relative positions of field practice agency and college (relationships with peers, communications etc.) The reverse of hierarchic relationship between college and field practice agency Difficulty and burden of building relationships Keeping distance in relationship, research-education-service balance Awareness of need for self-development
	Finding a way of adapting	Overcome loneliness by intramural religious activity and professor choir-participation, sharing of human emotions Depending on bible reading and praying Voluntary service for students

Table 1. Category, Subcategory, and Description of Experience of Role Adaptation from Nurse to Member of the Nursing Faculty (Continued)

Categories	Sub-categories	Descriptions
Consequences: safe arrival to new world	Recognition and joy of new contacts	Good lecture evaluation Accept physicians' expertise in the instruction of filed practice Joy of meeting students Closeness with students through instruction in student clubs Close relationship with graduates, exchange of clinical information
	Establishment of independent brand and value	Know how to adapt to school life Meaningful, independent brand establishment Prioritization of professor roles Giving meaning to self-value
	Fear for loss of clinical realism and complacency	Difficulty in catching up on rapid clinical progress Fear for lack of confidence due to no realism Concern about complacency Reality reflection by participation in revision of textbook Necessity of recognizing connection system between clinical practice and college Finding alternatives to secure realism

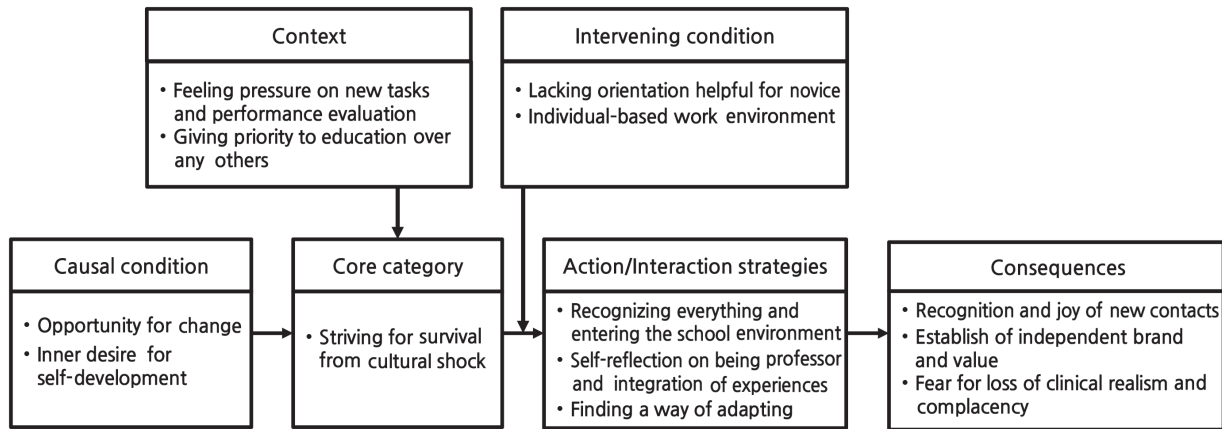


Figure 1. Paradigm model of experience of role adaptation from nurse to member of the nursing faculty.

모습을 상상하면서 심사숙고하였다. 또한 그들이 전직을 결심하게 한 동기는 미래에 대한 발전욕구와 사회적으로 보다 높이 인정받고 있는 교수로 일하고 싶은 열망이었다.

학생을 가르친다는 직업이 내가 경험해보지 않은 것이고 교수가 사회적으로 많이 존경받는 지도 계층의 하나잖아요. 한 번쯤 경험해 본다면 내 인생이 더 풍요로워지고 또 병원에서의 많은 경험이 학생들한테 크게 도움이 되지 않을까 하는 개인적인 이유도 있고, 또 궁극적으로 학생들을 위한 관심도 있었어요. (참여자 5)

신규 수간호사니까 과에서 하는 일들 정신없이 하고 한창 힘든 기억들만 그 시기에 있었던 것 같고요. 그래서 거기서 생각을 하다가 한 10년 후쯤 내다보았을 때 그래도 학교로 가는 게 제 앞을 바라보고 무엇인가 하기에는 학교 쪽이 좋지 않을까 생각이 들어서. (참여자 10)

2. 맥락적 조건

본 연구에서 ‘문화적 충격 속에서 혼신의 힘을 다하여 살아남기’라는 핵심범주의 속성과 차원을 나타내는 맥락적 조건은 참여자들이 ‘새로운 업무와 업적평가에 대한 압박감’을 느끼면서 교수로서 본업인 ‘교육에 최우선적으로 집중함’으로 분류되었다.

1) 새로운 업무와 업적평가에 대한 압박감

참여자들은 교수로서 당면한 몇 가지 성과에 대해 압박감을 받았다. 이들은 연구, 교육 및 봉사 등과 관련된 활동을 모두 계량화하여 업적으로 평가받고, 이것이 연봉과 연계되는 성과연봉제를 적용받았다. 참여자들은 처음에 연구역량이나 연구기반이 부족함을 절실히 느꼈고, 임상간호현장에 있을 때보다 오히려 연구여건이 미흡했음을 토로하였다. 참여자들은 이러한 개인적인 업적달성 외에도 임상실습지 확보, 실습지 관리자와의 관계유지, 학생실습지도, 간호교육인증평가 준비 및 대학이나 학과차원의 사업보고서 작성 등에

직면하여, 과거에 접해보지 않았던 새로운 과제에 대한 업무 부담과 스트레스가 많았다.

첫 해에 신진과제가 되면서 연구계획서 쓰고 수행하면서 연구비를 집행하는 경험도 새로운 과제이고 도전이었던 것 같아요. 어렵기도 했죠. 저희 학교의 특수성일 수 있지만, 무한경쟁 하에서 업적점수를 통해 상대 평가하는 시스템이니까 뭔가 창피당하지 않기 위해서 계속 성과를 내야하기 때문에 이것도 시작하고 저것도 시작할 수밖에 없었던 부산했던 경험. (참여자 8)

실습병원이 없는 곳에서 새로운 실습지를 뚫고, 실습기관과 관계유지하고, 학생들을 실습보내고 처음에는 되게 어려웠어요. 학생들이 어떠한 실수를 하는지 그런 부분이 예측되지도 않고, 실습기관에 가서 어떻게 대처하고, 학생들이 무슨 지식을 필요로 하는지 제대로 지식도 정보도 경험도 없으니까 시행착오를 많이 겪었던 것 같아요. (참여자 11)

2) 교육에 최우선적으로 집중함

참여자들은 대학에서 이러한 새로운 업무와 성과에 대한 압박 속에서 교수로서 본업인 교육을 최우선과제로 여기고, 평소에 간호사 역할을 하면서 자신이 믿고 있던 간호와 교육에 대한 신념에 근거하여 학생교육에 집중적으로 매진하였다. 참여자들은 학생에게 간호정신을 심어주고, 장차 학생들이 간호사로서 삶의 의미와 보람을 찾도록 힘을 주는 교육자이자 역할모델이 되고 싶어 하였다. 또한 선배간호사로서 그동안 경험에서 우리나라는 여러 가지 간호에 대한 생각과 체득한 노하우 등을 학생들에게 잘 전달해주려고 노력하였다. 예를 들면, 간호사의 기본자질, 인간에 대한 존중, 어려움을 이겨내는 힘, 간호역량 등의 인성과 전문적 태도 양성에 주력하고자 하였다.

그야말로 백지처럼 아무 것도 모르는 학생들에게 간호의 본질이 뭐고, 앞으로 어떤 간호사가 되고 인생을 어떻게 살아가야하는지 지침을 주고 발표를 시켜보면, 제가 생각해도 감탄할 정도로 잘하는 학생들이 많았어요. 어떤 학생들은 뭘 모르고 간호학과에 들어왔는데, 제가 한 강의를 통해서 정말 간호가 무엇인지 알고 어떤 간호사가 되어야겠다는 결심이 섰다 이런 얘기들을 할 때, 교수로서 이런 것이 보람이구나! (참여자 5)

임상전문성을 가지고 또 열심히 공부해서 지식전달을 잘하는 것은 기본이고, 거기에 더불어 교육자 이상으로 학생들이 봤을 때 저런 간호사로 나도 살고 싶다. 그런 롤 모델을 해주는 것이 제일 중요한 것 같고, 간호사 업무가 너무 힘들기 때문에 여유 있는 인

품, 상황을 관조하기도 하는 인성을 키우는 것이 참 중요하다고 생각해요. 특히, 간호사는 환자를 대해야 하니까, 다른 사람이 봤을 때 학생이 건강하고 편안한 윤리적인 인성을 가질 수 있도록 해주는 것이 교수역할로서 매우 중요하다고 생각해요. (참여자 8)

참여자들은 현장감 있는 교육을 중시하여 자신의 생생한 임상경험을 교육에 최대한 반영하였다. 다양한 임상사례를 교육에 활용하였고, 최신 임상정보를 얻기 위해 졸업생이나 친구를 만나 정보를 얻었다. 이들은 학생의 비판적 사고능력 함양을 위해 많은 현장사례와 질문을 활용하였고, 학생 눈높이에 맞는 교육과 살아있는 강의가 되도록 강의준비에 많은 시간을 투자하였다.

열심히 준비를 했어요. 동영상부터 시작해서 병원에서 수행했던 의사 처방이나 실제 예를 들어 강의를 하니까, 실습 나갈 때도, 시뮬레이션 시나리오도 그렇고, 전자의무기록(Electronic Medical Record [EMR])도 보고, 의료영상저장전송시스템(Picture Archiving Communication System [PACS])도 보면서, 이렇게 하니까 학생들이 만족감이... (참여자 7)

처음엔 매주 강의록 만드는 것이 제일 힘들더라고요. 일주일 동안 가르치고 주중 주말, 한 강의가 끝나면 또 강의록을 만드는 데 완벽히 만들 수는 없고 반 정도 초안 만들고, 강의 전주에 살 붙여 정리하고, 주말에 집에 가면 내내 책상 앞에 앉아있고, 강의 들어 가는 직전까지 고쳐요. 결국은 두세 번 강의하면서 고치고 네 번째 정도 되면 강의도 강의안도 완벽해지는 것 같아요. (참여자 5)

3. 핵심 범주

참여자들은 임상간호현장에서 대학으로 이동하면서 '문화적 충격 속에서 혼신의 힘을 다하여 살아남기' 위해 노력하였다. 참여자들은 임상과 대학의 조직분위기에 있어 차이를 지각하고 있었으며, 인간관계와 의사소통방식 또한 다름에 문화적 충격을 받았다. 참여자들은 임상간호현장의 분위기는 역동적이고 위계적임에 비해 대학은 자유로웠다고 느꼈다. 인간관계에서는 임상간호현장은 명령과 보고를 특징으로 하는 수직적 관계인데 비하여, 대학은 외형적으로 수평적 관계였다. 의사소통 측면에서는 임상간호현장은 신속하고 개방적인데 비하여 대학은 교수들 간에 의사소통이 거의 없다고 느꼈다.

조직 내의 문화가 미국 유학 혹은 연수를 가는 느낌과 비슷하다고 생각해요. 말도 잘 안통하고, 내가 말 하는 것을 저 사람이

다 이해해 주지도 않고, 밥도 혼자 먹어야 하고, 보통 거기에서 6개월은 지나야 이제 내가 가는 카페나 식당도 찾고 그나마 조금 친한 사람 하나하나 찾아가면서. (참여자 7)

병원에서 나름대로 많은 사람과 인간관계를 20년 가까이 잘해 왔다고 생각했었는데 학교에서 학생들은 열외로 하고, 학교는 동료관계이기 때문에 더 수월할 것으로 생각했었는데, 학교에 들어온 순서라고 해야 하나요? (참여자 4)

참여자들의 업무공간은 임상간호현장은 대중에 사용하는 공개된 장소이나, 대학은 독립된 공간이었다. 시간관리 측면은 임상간호현장은 딱 짜여 체계적으로 관리되는데 비하여, 대학은 스스로 관리가 가능하였다고 느꼈다. 업무추진 측면은 임상간호현장은 신속하고 피드백이 있으나, 대학은 급하지 않고, 업무질서에 관해 임상간호현장은 비교적 원칙적인데 비하여, 대학은 비교적 자유로웠으며, 작업단위는 임상간호현장은 공동 작업이 많은데 비하여, 대학은 개인 작업이 많았다.

제 시간을 제가 조금 조직화해서 쓸 수 있는 부분이 참 좋은 경험이던 것 같아요. 연구실 공간이나 뭐든지 제가 이렇게 조직화해서 일도 우선순위를 세워서 할 수 있어 좋았어요. (참여자 8)

참여자들이 비록 임상에서 인사고과와 목표에 의한 업적평가를 대부분 경험하였지만, 최근에 도입된 교수의 업적평가와 성과연봉제는 참여자들에게 매우 큰 도전적 과제로 다가왔다. 즉, 교수의 대부분의 활동을 계량화하고, 이를 서열화하여 평가받음은 교수로 전직하여 새 출발함에 있어서 상당히 큰 짐이 되었다.

연구해야 되는 할당량이 많았어요. 연구가 아직 익숙하지 않은 상황에서 그걸 해내야하니까. 가르치는 것이 주 업무라고 알고 있어서 강의 잘하면 되는 것으로 알았는데 교수는 연구도 해야 되고, 실적 맞추는 게 어려웠어요. 개인으로 평가를 받으니까 다른 분들은 많이 해내는 것 같은데 나는 왜 이렇게 안 나오지? 논문 한 편 내기가 너무 힘들어서 처음에. (참여자 9)

이렇게 참여자들은 임상과는 현격히 다른 조직분위기와 업적평가라는 경쟁적인 도전에서 본인이 선택하고 결정한 전직을 통해 교수로서 독자적으로 살아남기 위하여 혼신의 힘을 다하였다. 우선, 참여자들은 교수로서의 본연의 역할인 교육에 열정을 쏟으면서 학생교육에 충실하였다. 구체적으로, 참여자들은 생생한 교육 정보와 자료의 수집, 장시간 소요되는 강의록 작성, 강의에 대한 학생들의 철

저한 피드백과 개선 등을 위하여 불철주야 노력하였다.

저희 선임교수님들은 연수를 많이 가세요, 계속 최신의 정보를 들고 강의준비를 항상 하고요. 최근 자료를 인터넷에서 전부 찾아서 확인하고 수업 들어가고, 학생들이 기절하지요, 너무 잘하니깐. 본인도 자신 있고, 자신 없으면 강의 못한다고 매일 앉아서 공부하고, 매일 학교에 나오시고. 저도 그 분들께 자극받아서 계속 최신 지식을 습득하고 임상현장에서 떨어지지 않으려고. (참여자 12)

또한 시간이 경과함에 따라서 대학에서 교수로서 확고한 위치를 유지하기 위하여 교육은 물론이고 연구에서 성과를 내야한다고 자각하게 되었으며, 이는 참여자들에게 새롭게 극복해야 할 도전이 되었다. 따라서, 참여자들은 향후 자신만의 독보적인 브랜드구축의 필요성을 느끼고, 자신이 대학교수로서의 일상과 에너지를 집중해야 할 곳을 점검하면서 교수역할 수행에 고심하였다. 이렇게 참여자들은 교수로서의 역할수행에서 병원과는 다른 조직문화에서 예상하지 못한 여러 가지 어려움에 봉착하여서 스스로 자신의 역할에 대해 성찰하면서 본연의 역할에 충실하였다. 이 과정에서 참여자들은 병원에서 얻었던 간호사로서의 성취나 인정 등의 사회적 자본 등을 모두 내려놓고 새로운 출발선에서 다시 시작하였다.

주변에서도 간호사로 일하다가 일단 교수가 되었다고 하면 박수쳐주셨어요. 잘됐다고. 부푼 마음으로 가면 그 지역사회에서 뭐라도 할 것 같고. 그런데 벽찬 마음을 조금 내려놓고 다시 시작이라고 생각해야 되요. 나이 40 다 되어서 새로운 것을 다시 시작하는 상황이지요. 내가 알아서 내 갈길 잘 찾아가면서 내 앞가림을 잘 알아서 하는 정신력이 정말 강해져야 할 것 같아요. (참여자 1)

한편, 참여자들은 간호학문의 특성상 간호사로서의 경험은 간호학 교수에게 반드시 필요하다고 느꼈다. 참여자들은 간호사로서의 성취감이나 인정, 전문성 등은 학생교육의 긍정적인 원동력으로 소중하게 생각하였으며, 간호사로서의 어느 정도의 경험연한도 필수적이지만, 경험연한보다는 간호사로서 자신의 분야에서 최고의 전문적 성취감을 맞본 후에 교수생활을 하는 것이 학생교육에 도움이 되겠다는 의견을 피력하였다.

학교로 옮겨야겠다는 생각했을 때, 그 시기가 지금 적절한지 본인이 판단해야 할 것 같아요. 너무 대책 없이 가는 것은 아닌지 생각해보고, 최소한 여기가 너무 싫어서 탈출하겠다는 생각

은 아니어야. 그리고 임상이 자기 삶에서 마지막 경험이잖아요. 그래서 임상에서 스스로 간호사로서 간호의 꽃을 피워봤는가 한번 되물어보고, 이 정도면 간호사로서 충분히 꽃을 피웠다 그때 옮겨야하지 않을까? 그래야 간호사는 힘든 경험만 있는 게 아니라, 보람도 느끼고 간호의 본질을 몸소 체험해보고, 교육자로서 후학에게도 간호의 희망을 보여줄 수 있지 않을까?. (참여자 6)

2년 경력은 조금 부족하죠. 중환자실이면 중환자실, 병동은 병동 거기에 한 5년은 되어야 전문가란 말을 들을 수 있는 거 같아요. (참여자 1)

또한 일반병동에서 환자를 간호한 경험은 물론, 중환자실, 응급실, 장기이식센터, 수술실 등의 특수부서 근무와 교육과 행정부서, 기타 건강검진센터 및 노인요양기관 근무 경험 등 참여자들은 다양한 부서에서 많은 환자를 접하면서 교육자, 기획자, 관리자, 환자간호전문가 역할을 수행하였던 경험이 교수역할수행에 큰 자산으로 생각하였다. 간혹 일부참여자들은 교수역할에서 임상경험이 주는 의미에 대하여 신중하게 접근할 필요를 언급하였다.

간호사를 했기 때문에 가능하다고 생각해요. 개인적인 경험담을 학생들에게 많이 얘기하는데 많은 사례들을 얘기해줄 수가 있으니까 성인도 다 시스템별로 해야 되고 다루는 범위가 넓은데 다 연결되는.. 너무 큰 재산 같아요. (참여자 9)

중환자실, 장기이식, 흉부외과 등 환자 사례(case)를 다양하게 많이 봤어요. 수업하고 학생 지도하는데 굉장히 수월한 것은 웬만한 질환은 거의 다 경험했으니까 교과서만 가지고 가르치지 않는다는 점을 학생들이 아주 좋아하는 것 같아요. (참여자 10)

이렇게 참여자들은 어려운 교수역할에 적응해나가는데 다른 학과의 동료 교수나 동아리 모임, 멘토의 진심 어린 위로 등을 통해서 생활의 활력과 지지를 얻으면서 점차 생활에 안정을 찾아갔다.

인생에 개인적 멘토도 계셨고, 병원에서 저를 간호사로 일케 위주신 지금도 당연히 현장에 계시고, 이상하게 제가 너무 힘들 때 그 분이 생각나고, 선생님~하고 부르고 싶은거예요, 휴대폰 문자로 몇 번 왕래하면서 '힘들구나'라고 문자 받고, 나중에 얼굴보니까 그냥 안아주시는 거예요. 그 전에 몸담았던 병원에서 오랫동안 나의 성장과정을 봐왔던 그 분들이 많은 도움이 되는 것 같아요. (참여자 7)

4. 중재적 조건

본 연구에서 '문화적 충격 속에서 혼신의 힘을 다하여 살아남기'라는 핵심범주에 영향을 주는 환경적 조건이나 인간관계인 중재적 조건은 '적절한 오리엔테이션의 부재'와 대학조직의 '병원과 다른 특이한 1인 조직 분위기'로 도출되었다.

1) 적절한 오리엔테이션의 부재

일부 참여자들은 연고가 없는 낮은 대학에 부임하여 가족과 떨어져 홀로 생활하면서 외로움을 겪었다. 이들은 간혹 잠시나마 전직을 후회하거나 슬픈 감정이 들 때도 있었으며, 심지어 점심식사 해결을 고민해야하기도 하였다. 참여자들은 교수업무 수행에 필요한 적절한 오리엔테이션은 거의 받지 못하였으며, 특별히 자청하여 가르쳐주는 사람도 없었다. 또한 교수의 행정업무가 상당히 많다고 느꼈으며, 어떠한 업무를 추진할 때에도 관련된 정보의 교환이나 필요한 적절한 안내가 없었으므로 크고 작은 어려움과 실수를 겪을 수밖에 없었다. 참여자들은 대학에 와서 타인으로부터 아무런 간섭을 받거나 특별히 강요된 제약이 없어서 자유롭다고 느꼈으나, 이는 곧 고립감으로 다가왔다.

너무 힘이 들었어요. 그 1년 동안 연고가 전혀 없는 곳에 처음으로 혼자 동떨어져서, 학교에서도 무엇인지 잘 모르는 상황에서 툭 떨어져 있고, 혼자 있을 때 사실 외로움도 많았어요. 교수 연구실에 혼자 있고, 프리젠퍼가 없어서 뭐를 어떻게 해야 할지 모르겠고, 시수에 대한 개념정리가 힘들었어요. 공문은 계속 오고 무엇인지는 모르겠고, 자존심은 있으니까 가서 물어보기는 싫고. (참여자 7)

2) 병원과 다른 특이한 1인 조직 분위기

참여자들은 대학에 대하여 간호영역 내의 유사한 세계가 아니라 그들이 여태까지 익숙해있던 병원과는 다른 매우 독특한 조직으로 인식하였다. 참여자들은 교수를 전문영역을 가진 독보적 존재로 인식하고 있었으며, 대학의 분위기는 비교적 자유롭고 업무는 독립적이며 상호작용도 거의 없다고 느끼고 있었다. 구체적으로, 참여자들의 업무는 독립된 공간에서 이루어졌으며, 업무시간도 그들이 계획하고 관리가 가능하였다. 참여자들은 대학을 병원과는 달리 상하관계가 아닌 수평적인 조직으로 느꼈으며, 교수들 간의 의사소통은 조심스럽고, 의사결정은 쉽지 않았으며, 교수들 간의 상호작용은 많지 않았다고 인식하였다. 또한 교수는 각자의 업무를 스스로 기획하고 문제를 해결하며, 그에 따른 책임과 성과도 혼자 오롯이 감당해야 하는 1인 독립 시스템으로 인지하면서, 그들이 몸담아왔던 병원과

는 매우 다른 특이한 1인 조직으로 받아들였다.

엄청 어려운 것 같아요. 어떻게 보면 살림을 새로이 자기가 다 살아야 되는, 설계를 다 하고 구멍이 나면 메워야 하고 반반인 것 같아요. 병원 조직은 아주 뻑뻑하게 짜인 조직이고 학교는 자기가 꾸려나가는 조그마한 조직이잖아요. 장단점이 다 존재해서 차이가 있죠. (참여자 4)

간호사였을 때는 조직 내의 한 명으로 그냥 묻어 갈 수도 있고, 동료하고 같이 상의도 하고 일도 나눌 수 있지만, 교수는 결국은 혼자 다 해야 하는 거죠. 사업이 있을 때 같이 하기는 하지만 궁극적으로 교육, 실습, 연구를 스스로 기획하고 찾아서 해야 하고, 누구한테 물어보지도 않고 혼자 결정하고. (참여자 11)

5. 작용/상호작용 전략

작용/상호작용 전략은 현상을 다루고 조절과 대처에 사용되는 전략으로, 본 연구에서는 '교수로서 삶의 방도 찾기'로 나타났으며, 하위범주로 '다 인정하고 들어가기', '교수됨에 대한 성찰과 경험 통합하기', '스스로 물꼬를 트기'가 도출되었다.

1) 다 인정하고 들어가기

참여자들은 교수로 적응하기 위해 기존의 가치관, 인간관계 및 의사소통 방식 등을 내려놓고 대학관행을 다 인정하고 들어갔다. 참여자들은 그동안 간호사 혹은 전문간호사 및 간호관리자로서 자신의 전문적 영역에서 성취한 보람이나 인정 등이 순식간에 사라지면서 대학에서 이러한 것들은 아무런 도움이 되지 않는 것처럼 느낄 수밖에 없는 상황에 처하게 되었다. 구체적으로, 참여자들은 업무종류를 불문하고 주어지는 대로 업무를 받아서 처리하고 감당하였다. 또한 교과목의 배정에서도 일부 참여자들은 학과에서 배정한대로 전공에 상관없이 신입 교수에게 어려워도 모두 수용할 수밖에 없었다. 이에 참여자들은 일단 자신에 대한 모든 것을 내려놓고 새로운 출발점에서 다시 시작한다는 각오로 임하였다.

병원에서 일한 세월 20년이 축적되어 있고 거기에 인간관계, 만들어 둔 사회적 자본이나 입지가 한 순간에 어디 갔을 때는... 교수라는 직업에서 그것을 한 순간에 내려놓고 학교에 갈 만큼 과연... (참여자 2)

제가 가장 잘 할 수 있는 것이고, 임상현장에선 최고의 병원에 있었으니까, 정말 최고라고 할 정도의 간호를 가르칠 수 있는 그런

능력이나 자질이나 많은 데이터들이 있지만, 지금 가장 중요한 것은 무엇이 가장 학생한테 도움이 되는가 하는 것이지요. (참여자 5)

2) 교수됨에 대한 성찰과 경험 통합하기

참여자들은 간호사 때 외부에서 바라보던 교수생활과 직접 경험한 생활을 비교하면서 교수됨과 임상간호현장과 대학의 상대적 입장을 조망하면서 성찰하였다. 이들은 간호사와 교수는 연장선상이 아닌 완전히 다른 직종이라는 점, 간호사와 교수는 대상자와 그들과의 관계도 다르며, 동료와의 인간관계 및 의사소통 방식도 현격히 다를 것을 인지하였다.

학생들에게 교육할 때, 환자를 교육하고 간호기록에 퇴원교육을 시행했다고 함은 내가 말한 것이 교육이 아니라 그 사람이 이해하고 자신의 것으로 했을 때 비로소 교육함이라고 쓸 수 있다. 그 사람의 눈높이에 맞추어 그 사람이 알아듣게 해야 한다고 말하는데, 사실 그렇게 얘기하면서도 돌이켜보면 저는 막 쏟아놓고. (참여자 9)

제가 학생들을 잘 대해 줬을 때 기대하는 반응과 기대에 못 미치는 반응을 봤을 때 아, 이게 아니었나? 너무 과했나? 조금 거리를 뒀어 하나? 끊임없이 고민이 되죠. 교육자가 되기 위해서 학위과정에서 교육에 대해 조금 고민해 볼 수 있도록, 나에게 교육이라는 것은 뭘까? 자기가 잘 할 수 있는 교육은 어떤 교육이고, 어떻게 하는 것이 좋을까 생각해 볼 수 있는 과정이 있다면 도움이 될 것 같아요. (참여자 9)

실습기관과 대학의 관계는 임상에 있을 때와는 반대였다. 즉, 대학 측에서 실습기관을 배려해야 했고, 그들과의 관계형성과 유지에서도 부담이 있었다.

관계가 바뀌어 어떻게 처신해야할지 어색하고 최대한 간호사들한테 불편 없이 배려하고 실습지에 가서도 학생들 조심시킬 때도 병원을 더 생각하고. (참여자 4)

참여자들은 교수 간의 인간관계와 의사소통에서 통상적 행동이 잘 수용되지 않아 인간관계를 잘하기보다는 적당히 거리를 두는 편을 택하였다고 하였다. 이들은 지금까지 삶을 지탱해 왔던 가치나 행동방식을 상당부분 수정하거나 판단을 유보해야 했다.

말하다보면 스트레스가 풀리게 되고 그런 얘기를 다 내 보여도 저 사람은 내 편이니까 하는 그런 사람이면 안 힘들었겠죠.

그런데 속마음은 힘들고. 병원과는 정말 참 다른 것 같아요. 병원에서는 내 속 이야기 자체가 서로 공감이 되는데 여기는 괜히 끼어들기가 힘들고, 깊은 얘기하기가 힘들고. (참여자 7)

참여자들은 교수의 본분은 교육이며, 교육, 연구 및 봉사업무 간의 균형이 중요하며, 교육의 한계점과 방법에 대해서도 성찰하고, 자신감을 가지려면 자기개발이 더 필요하다고 느꼈다.

교육을 해보니까 한계가 있는 것 같아요. 커리큘럼 안에서 심장과 폐를 2학기 15주에 안 되더라고요. 학생들에게 이것은 지금 병원에서 사용하지 않는 것이라, 볼 수 없는 질환이다 이야기 못해요. 국가고시 범위니까, 심전도를 병원에서 4~5시간씩 가르치는데 학교에서 1시간에 마쳐야 해요. 제가 말하고 난 후에 과연 학생들이 이해할까? 그런 느낌일 때 회의감도 느끼고 아 어쩔 수 없구나! (참여자 12)

지금처럼 하루살이같이 막 답아서 쏟아 붓는 게 아니라 누가 와서 톡 물어보면 그 이론에 대해서 정말 전문가 수준이 되어야 하는데, 그렇게 되기 위해서는 열심히 공부해야겠다는 생각이 제일 많이 들고. (참여자 10)

교수 역할은 균형이라는 생각이 들어요. 연구와 학생 교육과 봉사라는 기여하는 바. 하나의 재능이고 남이 주는 특권을 자기가 누리는 것이 아니라 공유가 필요하다고 생각해요. 균형 있게 운영하는 것이 교수 역할에서 가장 중요하지 않나. (참여자 9)

3) 스스로 물꼬를 트기

참여자들은 대학에 전직하여 교수로서의 역할수행과 적응의 어려움을 극복하기 위해 스스로 돌파구와 지지체계를 찾게 되었다. 일부 참여자들은 교내 교수 모임에 나가 다른 학과교수들과 교류에 노력하였다.

모임에 가서 동일한 신앙을 공유한 사람들의 관점으로 어려움을 해석하고 기쁜 일도 같이 기뻐해주고 이런 인간관계를 쌓아간 것이 나중에 제가 학과장을 할 때 큰 도움이 되었어요. 다른 학과에 협조를 구하거나 이럴 때 사전에 쌓아둔 관계가 있으니 정말 협조적으로 도와주시고. (참여자 8)

6. 결과

본 연구에서 결과로 '새로운 세계에 안착하기'로 분류되었으며, 하

위범주로는 '인정과 새로운 만남의 기쁨', '독자적 브랜드와 가치정립하기', '임상현장감 상실과 안주에 대한 두려움'이 도출되었다.

1) 인정과 새로운 만남의 기쁨

참여자들은 연구 성과나 높은 강의평가, 전문적 실력 등으로 인정을 받고, 학생과의 만남에서 기쁨을 느꼈다. 참여자들은 강의평가에서 좋은 피드백을 받을 때, 임상실습지도 시 실력을 인정받았을 때 보람을 느꼈다. 또한 활기찬 대학에서 학생 동아리활동 지도를 통한 친밀감 형성이나 졸업생과의 돈독한 관계유지 및 임상정보 교류 등을 통해 기쁨을 얻었다.

연구든 강의든 제 이름으로 뭔가 결과가 나오고, 학생과 관계를 맺고 성장해서 사회인이 되게 하고 좋은 경험. (참여자 11)

제가 전문간호사였을 때 전공의였던 전임의가 아 이걸 뭘 하면 좋겠어? 물어보는 거예요. 그래서 선생님 이렇게 하는 게 좋겠어요. 그냥 요즘 경향에 대한 이야기를 해 줬는데, 그 모습을 학생이 봤었나 봐요. 학생의 피드백이 '정말 멋있었습니다, 교수님'이라고... 아 학생들이 바라는 모습은 이런 것이구나. (참여자 7)

2) 독자적 브랜드와 가치정립하기

참여자들은 교수로서 경쟁력 있는 자신만의 브랜드를 찾고, 그것에 의미를 부여했다. 참여자들은 경쟁적인 환경에서 자신의 강점을 나타내는 브랜드를 구축하고 집중해야할 가치와 업무의 우선순위를 점검하였다. 대부분의 참여자들은 교수로서 교육에 기본적으로 충실하면서 연구에 더욱 집중하여 몰입하기로 하고 다른 당면 문제과제를 해결해 가면서 생활에 적응해나갔다.

제1차 목표는 교육이라고 생각했어요. 강단에 서는 사람인데 그런데 연구가 먼저인 것 같아요. 아무리 잘 가르쳐도 교수는 연구업적으로 국제학술지(Science Citation Index [SCI])논문이 몇 개야?, 당연히 기본적인 교육은 해야죠. 그것은 학생과 저에 대한 예의라고 생각하고 정말 교육에 있어서 충실도와 완벽성을 가져야 한다고 생각하지만, 교수로서 나의 미션은 연구다. 그래 연구하자. (참여자 4)

3) 임상현장감 상실과 안주에 대한 두려움

참여자들은 현장감을 상실하고 자신 없는 교수가 될까봐 우려했으며, 별다른 묘안 없이 안주할 수밖에 없다는 두려움도 가졌다. 참여자들은 간호학은 응용학문으로 학문의 특성 상 임상간호현장과 대학을 연결하는 시스템이 반드시 필요하며, 이를 해결해야 할 과제로

인지하였다. 이들은 현장감을 유지하기 위해 임상에 근무하는 사람과 지속적으로 교류하거나 방학기간에 교수연수프로그램에 참여하여 최신정보를 획득하였다. 일부 참여자들은 방학 때 병원에서 간호사로 일하는 방안도 제시했으며, 교과서에 최근 실무내용을 잘 반영하기 위해 책 개정작업에 참여한다고 하였다.

병원에서 한창 저도 잘한다고 생각하고 일하다가 왔는데, 1년이 지나서 병원 사람들을 만나면 이제 그 사람들이 하는 얘기를 못 알아들어요. 뭐 최신 치료가 나왔다. 이런 걸 못 알아들어 너무 속상하지요. (참여자 12)

한 5년만 되도 감이 떨어지는 것 같아요. 어제 병원연수를 갔다 왔는데 새로운 경향의 최신약이라든지 그런 것은 3개월이면 다 나와요. 그러니까 계속 병원하고 이런 정보를 교환하지 않으면 도태될 것 같아요. 의사들은 매일 병원에 있으면서 가르치니까 생생하게 되는데, 우리는 어떻게 그렇게 안 될까요 진짜? 학교병원이 있으면 학교에서 간호학과 교수가 참여할 수 있으면 참 좋을 것 같은데. (참여자 7)

논 의

본 연구에서 간호사에서 교수로의 역할적응 경험의 핵심범주는 '문화적 충격 속에서 혼신의 힘을 다하여 살아남기'로 참여자들은 '교수로서의 삶의 방도를 찾기' 위한 전략을 강구하여 대학에서 교수로 안착하는 과정을 보여주었다. 그러나 참여자들은 대학에서 새로운 업무와 업적평가에 대한 압박감을 받고, 자율성은 있으나 고립감을 경험하기도 하였다. 그들은 교육에 최우선적으로 집중하면서 임상현장감 상실과 안주에 대한 두려움도 경험하였다.

본 연구 결과, '문화적 충격 속에서 혼신의 힘을 다하여 살아남기'의 인과적 조건은 '변화의 기회포착'과 '발전에 대한 내재된 욕망'으로, 참여자들은 임상간호현장에서 다년간의 경험 후 교수로 전직하였는데, 임상경험은 교수직 수행에 탄탄한 기초가 된다는 점[9]에서 긍정적이다. 그러나 전직의 원인이 임상에서 직면한 한계를 극복하고자 하는 의지가 작용한 것으로 나타나, 임상에서 간호사로서 발전의 한계 요인을 해결해 나가는 방안이 모색되어야 한다고 본다.

본 연구 결과, 교수역할적응 경험의 맥락적 조건은 '새로운 업무와 업적평가에 대한 압박감'과 '교육에 최우선적으로 집중함'으로 나타났다. 참여자들은 대학에서 업적평가와 성과연봉제 적용 및 새로운 역할에 적응하면서 강의준비, 연구수행, 업무보고서 작성 등으로 인한 심리적 압박을 받았다. 이는 교수 업무가 정해진 시간이 없이 무한대로 요구되며, 위임 정도도 많지 않은 부분이라는 선행 연구[26]

와 유사하다. 따라서, 신임 교수의 효과적인 적응을 돕기 위하여 신임 초기 동안에 업무배분이나 평가 등에서 세심한 배려와 평가 등에서 제도보완이 필요하다. 또한 참여자들은 교수역할의 근본은 교육이라는 신념을 갖고, 학생에게 간호사로서 역할모델이 되며, 그들에게 간호정신과 좋은 인성 심어주고자 노력했다. 이는 교수는 복합적인 역할이 기대되며 학생에게 임상전문가로서 역할모델이 되어야 한다는 연구와 일치한다[27]. 참여자들은 자신의 임상경험을 교육에 투영하고자 다각도로 노력을 하였다. 이는 간호학 교수는 임상적 측면에서 학생으로부터 신뢰받아야한다는 연구[9]와 유사하였다.

본 연구 결과, '문화적 충격 속에서 혼신의 힘을 다하여 살아남기'에 영향을 주는 중재적 조건은 개인적으로는 '적절한 오리엔테이션의 부재'와 대학조직의 '병원과 다른 특이한 1인 조직 분위기'로 도출되었다. 이는 교수역할적응 시 체계적이고 포괄적인 오리엔테이션, 교수개발 및 멘토링의 중요성을 강조한 선행 연구[18,27]와 유사하였다. 따라서, 신임 교수를 위한 교육인증 교육과정(certification in education course)[9], 교수개발 프로그램을 통한 멘토와 행정자 역할이 중요함을 강조하고[19] 대학에서는 신임 교수를 멘토링 할 수 있는 방안과 심리적 지지자원을 체계적으로 검토할 필요가 있다고 본다. 또한 참여자들은 익숙했던 임상환경에서 대학으로 이동하면서 대학을 '병원과 다른 특이한 1인 조직 분위기'로 인지하고 있었으며 문화적 차이에 대한 충격을 경험하였다. 이러한 문화적 충격은 임상과 대학의 조직문화의 차이, 자신의 경험과 기대 간의 불일치 등이 그 원인이라고 본다. 교수역할 이행경험에서 나타난 문화적 충격에 대한 논의는 선행 연구[9,18,26]에서 일관되게 보여주고 있다. 교수로서 첫 몇 년은 가장 힘든 시기이며 교수경력개발에 중요한 시기이다[26]. 이는 새로운 직업인 교수업무를 하기 위한 통과 의례와 같다[9]. 따라서, 신임 교수의 역할 적응을 위해 역할스트레스를 줄이고, 스트레스로 인한 부정적인 효과를 완화하기 위하여 좀 더 세심한 신임 교수 오리엔테이션과 멘토링이 필요하다고 본다[18,28].

본 연구 결과, '문화적 충격 속에서 혼신의 힘을 다하여 살아남기' 위한 작용/상호작용 전략으로 참여자들은 대학에서 교수로서 삶의 방도를 찾으려고 하였으며, 구체적으로는 '다 인정하고 들어가기', '교수됨에 대한 성찰과 경험 통합하기', '스스로 물꼬를 트기'였다. 이들은 먼저 대학의 관행을 다 인정하려고 노력하였다. 이는 신임 교수의 이행은 일단 기존 교수의 방식을 합리적인 것으로 수용함에서 시작된다는 연구 결과[9]와 유사하다. 즉, 신임 교수의 개선에 대한 의견은 배제되었으며[9], 임상에서 전문성을 인정받으나 교육주제와 복합적인 교수역할에서는 신참이기 때문에 역할 수행에 있어 숙달되는 법을 배워야 한다[9,19,27]는 결과를 지지하였다. 참여자들은 교과목과 강의실 배정, 학생상담 및 기타 업무배정 등 학과에서의 의사결정을 그대로 따를 수밖에 없었다고 하였다. 이는 신참은 주어진

것을 수용할 수밖에 없다는 연구 결과[9]를 지지하였다. 그러므로 신입 교수가 문화적 충격을 극복하고 교수로 보다 효과적이고 안정적으로 정착하도록 돕는 지원체계가 정책개발에 관심을 기울일 필요가 있다.

참여자들은 간호임상과 대학의 각각의 입장과 관계 등을 전반적으로 조망하면서 성찰하였는데, 신입 교수는 새로운 조직에 적응할 때 기관의 구체적 사명에 맞추어 전문성을 개발하고 새로운 근무환경에 도전해야 한다[15]는 점에서, 적응과정에 필수적인 내용을 성찰하고 있음을 보여주었다. 참여자들은 대학과 임상 경험의 두 축의 세계를 잘 통합하도록 행동방향을 강구하였다. 이는 기존집단에 무사히 진입하기 위해 조직을 큰 관점으로 바라보고 관찰하여 대응하기 위한 전략과 관련된 연구[29]와 비슷하다. 참여자들은 교수의 연구, 교육, 학생지도 및 봉사 업무에 대해 에너지와 자원할당을 염두에 두고 이들 간의 균형을 찾고자 했는데, 이는 역할요소 간의 균형을 강조한 연구 결과[9,18]를 지지하였다. 참여자들은 교수역할을 충실히 수행하기 위해서 교육과 연구역량개발에 관심을 가졌는데, 이는 교수경력개발의 중요성과 전략적 계획의 필요성[18]과 교수의 자기사정과 자율적인 개선활동의 필요성[27]을 보고한 연구 결과를 지지하였다. 또한 참여자들은 교수역할에 몰입하면서 과외모임 및 봉사활동 등에서 삶의 활력을 찾았는데, 이는 다른 역할적응연구[29]에서 스트레스를 삶의 일부로 수용하면서 다른 활동, 명상 및 산책 등으로 자신의 마음을 다스린 것과 유사했다.

참여자들은 역할적응 결과로서 새로운 출발선에서 삶의 방도를 찾아 '새로운 세계에 안착하기'를 보여주었으며, 하위범주는 '인정과 새로운 만남의 기쁨', '독자적 브랜드와 가치정립하기', '임상현장감 상실과 안주에 대한 두려움'으로 나타났다. 이들은 학생과 다른 전문직으로부터의 인정받을 때 보람을 느꼈는데, 동료에 의한 인정은 새로운 역할로 성공적인 통합을 의미하며, 동료교수가 자격 있는 교수로 대접할 때 신입 교수는 자신감을 얻는다는 점[9]에서 긍정적인 결과이다. 참여자들은 학생들과의 만남으로 인한 기쁨을 나타내었는데, 이는 교수의 역할에 충실할 수 있는 동기요인으로 작용될 수 있으므로 고무적인 결과로 판단된다. 또한 참여자들은 앞으로 교수로서 어떠한 사명을 가지고 무엇에 집중할지, 또 그것이 어떤 의미가 있는지 성찰한 결과, 자신만의 브랜드를 찾고 가치를 정립하기로 했다. 이는 최고 간호관리자의 역할적응 시 자신에게 부여된 직분에서 의미와 보람을 찾고 헌신적으로 몰입하였다는 선행 연구[29]와 유사하였다. 대부분의 참여자들은 교육을 최우선순위로 여겼으며, 대학의 업적평가에서 독자적 브랜드로 존재가치를 찾으려고 하였다. 일부 참여자는 대학공동체에서 브랜드라는 것은 교수의 차별화된 연구능력과 성과로 보았는데, 이는 사회분위기를 반영하는 것으로 생각된다. 또한 참여자들은 교수역할에 안착하면서 임상실무에 대

한 현장감 상실과 안주를 우려하면서 대학과 임상 간 연결시스템의 가동을 희망하였다. 이는 학교와 간호임상과의 유기적인 연대와 현장감유지의 필요성을 제시한 연구[9]와 유사한 결과이다. 현재 일 회에서 방학 중 간호학 교수를 위한 임상연수프로그램을 진행하고 있듯이 이러한 프로그램의 지속적인 운영이 필요하다고 본다[9]. 일부 참여자들이 제안한 임상강사(clinical teacher)제도나 실습교수(faculty practice)제도는 면허소지자가 병원과 학교 양쪽에 고용되어 실무와 교육을 병행하여 실무와 이론 간의 차이를 줄일 수 있다는 장점이 있다[9,27]. 국내에서도 실습교육에 대한 논의가 꾸준히 진행되어 온 바, 미국을 비롯한 국내 일부대학에서 현장교육의 효율성 확보와 실습전담교수제도 등을 운영하고 있는 점을 감안할 때, 교수의 교육과 실무의 중복역할에 대해 진지하게 논의가 필요하다. 결론적으로 간호사의 간호임상에서 교수로 가는 역할 변화의 단계는 희망적 출발기, 외로운 혼란기, 적극적 개척기, 안정적 정착기로 요약되었다. 참여자들은 임상에서 간호사로서 성취감도 있었고, 환자나 간호사를 교육해본 경험이 있었고, 간호학 박사 학위 취득 및 연구와 교육에 꾸준히 관심을 가진 상태였다. 참여자들은 교수로 전직을 '발전'에 대한 내재된 욕망'을 펼칠 수 있는 '변화의 기회포착'으로 받아들여 희망적으로 교수로 출발하였다. 참여자들은 교수역할을 시작하면서 대학을 '병원과 다른 특이한 1인 조직 분위기'로 인식하였고 당면한 '새로운 업무와 업적평가에 대한 압박감'을 느꼈다. 이들은 여유가 없고 긴장된 임상현장에서 대학으로 이동하면서 낯선 환경과 조직분위기에서 신체적으로 일상 생활패턴은 자유로웠으나 외로움을 경험하였다. 참여자들은 외로운 혼란기를 거쳐 적극적으로 대학에서 교수로서 자신의 존재 이유를 확인하고, 자신의 고유한 사명과 브랜드를 찾고, 집중해야 할 주요한 역할을 찾기 위해 노력하였다. 참여자들은 적극적 개척기를 거치면서 자신만의 '독자적 브랜드와 가치를 정립'해나갔고 대학업무와 생활환경에 안정적으로 정착하였다.

결론

본 연구는 간호사에서 교수로 역할적응 경험을 탐구하기 위하여 서울 및 4개 지역에서 정년계열 간호학 교수 13명을 대상으로 심층면접을 통해 자료를 수집하고 근거이론으로 분석한 질적 연구이다. 연구 결과, 교수역할 적응 경험의 핵심범주는 '문화적 충격 속에서 혼신의 힘을 다하여 살아남기'였다. 참여자들은 교수로서 삶의 방도를 찾는 전략으로 '다 인정하고 들어가기', '교수됨에 대한 성찰과 경험의 통합', '스스로 물꼬를 트기'를 구사하였으며, '임상현장감 상실과 안주에 대한 두려움'도 나타났다. 이에 대학관계자는 신입 교수가 경험하는 역할이행의 충격과 어려움에 대한 이해가 필요하며, 교

수로서 역할에 보다 효과적이고 안정적으로 정착하도록 신입 교수를 위한 멘토링과 구체적인 오리엔테이션 프로그램이 필요하다.

본 연구 결과에 근거하여, 간호학과 실무의 발전적이고 미래지향적인 관점에서 대학내외에서 진지하게 검토되어야할 점을 제안한다. 첫째, 개인적 차원에서는 간호사에서 교수로의 전직은 임상에서 자신의 분야에서 전문적 성취감을 경험한 후에 하는 것을 권장한다. 둘째, 신입 교수의 효과적인 교수역할 수행과 정착을 위해서는 부임 초기에는 연구와 교육 등의 업무에 대한 배려가 필요하다. 셋째, 대학이나 학과에서는 실효성 있는 신입 교수 오리엔테이션 프로그램 제공이나 멘토링 제도 및 행정적 업무수행에 대한 안내와 지원시스템을 수립할 필요가 있다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

REFERENCES

- Oulton JA. The global nursing shortage: An overview of issues and actions. *Policy, Politics & Nursing Practice*. 2006;7(3 Suppl):34S-39S. <http://dx.doi.org/10.1177/1527154406293968>
- American Association of Colleges of Nursing. AACN applauds the new institute of medicine report calling for transformational change in nursing education and practice [Internet]. Washington, DC: Author; 2010 [cited 2015 July 29]. Available from: http://www.aacn.nche.edu/government-affairs/AACN_Support_of_IOM_Future_of_Nursing_Report_10-8-2012.pdf.
- Lim EJ, Kim M. The academic work and life experience of newly appointed professors of nursing science. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2012;24(2):149-159. <http://dx.doi.org/10.7475/kjan.2012.24.2.149>
- Son JJ, Oh YJ. A study on the academic life of local private university faculty. *The Journal of Research in Education*. 2006;24:97-125.
- Nardi DA, Gyurko CC. The global nursing faculty shortage: Status and solutions for change. *Journal of Nursing Scholarship*. 2013;45(3):317-326. <http://dx.doi.org/10.1111/jnu.12030>
- Korean Accreditation Board of Nursing Education. Guidelines for accreditation assessment of nursing college [Internet]. Seoul: Author; 2014 [cited 2015 July 29]. Available from: http://kabor.kr/kabor02/150112_a.pdf.
- Schoening AM. From bedside to classroom: The nurse educator transition model. *Nursing Education Perspectives*. 2013;34(3):167-172. <http://dx.doi.org/10.5480/1536-5026-34.3.167>
- Bradby M. Status passage into nursing: another view of the process of socialization into nursing. *Journal of Advanced Nursing*. 1990;15(10):1220-1225. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.1990.tb01715.x>
- MacNeil M. From nurse to teacher: Recognizing a status passage. *Journal of Nursing Administration*. 1997;25(3):634-642. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2648.1997.1997025634.x>
- Grassley JS, Lambe A. Easing the transition from clinician to nurse educator: An integrative literature review. *The Journal of Nursing Education*. 2015;54(7):361-366. <http://dx.doi.org/10.3928/01484834-20150617-01>
- McDermid F, Peters K, Jackson D, Daly J. Factors contributing to the shortage of nurse faculty: A review of the literature. *Nurse Education Today*. 2012;32(5):565-569. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2012.01.011>
- Morin KH, Ashton KC. Research on faculty orientation programs: Guidelines and directions for nurse educators. *Journal of Professional Nursing*. 2004;20(4):239-250. <http://dx.doi.org/10.1016/j.profnurs.2004.05.005>
- Zambroski CH, Freeman LH. Faculty role transition from a community college to a research-intensive university. *The Journal of Nursing Education*. 2004;43(3):104-106. <http://dx.doi.org/10.3928/01484834-20040301-05>
- Schriner CL. The influence of culture on clinical nurses transitioning into the faculty role. *Nursing Education Perspectives*. 2007;28(3):145-149. [http://dx.doi.org/10.1043/1094-2831\(2007\)28\[145:TIOCOC\]2.0.CO;2](http://dx.doi.org/10.1043/1094-2831(2007)28[145:TIOCOC]2.0.CO;2)
- Siler BB, Kleiner C. Novice faculty: Encountering expectations in academia. *The Journal of Nursing Education*. 2001;40(9):397-403. <http://dx.doi.org/10.3928/0148-4834-20011201-05>
- Hessler K, Ritchie H. Recruitment and retention of novice faculty. *The Journal of Nursing Education*. 2006;45(5):150-154.
- Mahon PY, Nickitas DM, Nokes KM. Faculty perceptions of student documentation skills during the transition from paper-based to electronic health records systems. *The Journal of Nursing Education*. 2010;49(11):615-621. <http://dx.doi.org/10.3928/01484834-20100524-06>
- Suplee PD, Gardner M. Fostering a smooth transition to the faculty role. *Journal of Continuing Education in Nursing*. 2009;40(11):514-520. <http://dx.doi.org/10.3928/00220124-20091023-09>
- Gerolamo AM, Overcash A, McGovern J, Roemer G, Bakewell-Sachs S. Who will educate our nurses? A strategy to address the nurse faculty shortage in New Jersey. *Nursing Outlook*. 2014;62(4):275-284. <http://dx.doi.org/10.1016/j.outlook.2014.04.005>
- McArthur-Rouse FJ. From expert to novice: An exploration of the experiences of new academic staff to a department of adult nursing studies. *Nurse Education Today*. 2008;28(4):401-408. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2007.07.004>
- Johnson AE. A nursing faculty's transition to teaching online. *Nursing Education Perspectives*. 2008;29(1):17-22. [http://dx.doi.org/10.1043/1536-5026\(2008\)029\[0017:ANFTTT\]2.0.CO;2](http://dx.doi.org/10.1043/1536-5026(2008)029[0017:ANFTTT]2.0.CO;2)
- Allan JD, Aldebron J. A systematic assessment of strategies to ad-

- dress the nursing faculty shortage, U.S. Nursing Outlook. 2008; 56(6):286-297.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.outlook.2008.09.006>
23. Strauss AL, Corbin J. Basic of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory. 2nd ed. Thousand Oaks, CA: Sage; 1998.
24. Lee SY, Baek JH, Lee HS, Kim KT. A study of advancement plan about appointment system for college faculty. Sejong: Ministry of Education, Science and Technology; 2011.
25. Park KO, Yi M. Nurses' experience of career ladder programs in a general hospital. Journal of Korean Academy of Nursing. 2011; 41(5):581-592. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2011.41.5.581>
26. Poronsky CB, Doering JJ, Mkandawire-Valhmu L, Rice EI. Transition to the tenure track for nurse faculty with young children: A case study. Nursing Education Perspectives. 2012;33(4):255-259. <http://dx.doi.org/10.5480/1536-5026-33.4.255>
27. Tartavouille T, Manning J, Fowler L. Smoothing the transition from bedside to classroom. American Nurse Today. 2011;6(5):45-46.
28. Jacobi M. Mentoring and undergraduate academic success: A literature review. The Review of Educational Research. 1991;61(4):505-532. <http://dx.doi.org/10.3102/00346543061004505>
29. Kang SY, Park KO, Kim JK. The role adaptation process of the executive director of nursing department. Journal of Korean Academy of Nursing. 2010;40(6):785-798.
<http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2010.40.6.785>