

신규 간호사의 관계지향(Reinforcement of Resilience and Relation) 프로그램 개발

이미영¹⁾ · 전미경²⁾ · 이미경¹⁾ · 임숙빈³⁾ · 변은경⁴⁾ · 정은자⁵⁾

¹⁾울지대학교 간호대학 부교수, ²⁾창원대학교 간호학과 조교수, ³⁾울지대학교 간호대학 교수,
⁴⁾병원간호사회 홍보위원장, ⁵⁾분당서울대학교병원 간호팀장

Development of Reinforcement of Resilience and Relation Program for New Nurses

Lee, Miyoung¹⁾ · Jeon, Mi-Kyeong²⁾ · Lee, Mi-Kyoung¹⁾ · Im, Sookbin³⁾ · Byun, Eun Kyung⁴⁾ · Chung, Eunja⁵⁾

¹⁾Associate Professor, College of Nursing, Eulji University

²⁾Assistant Professor, Department of Nursing, Changwon National University

³⁾Professor, College of Nursing, Eulji University

⁴⁾Public Relations Director, Hospital Nurses Association

⁵⁾Nursing Director, Department of Nursing, Seoul National University Bundang Hospital

Purpose: The purpose of this study was to develop a program for reinforcing the resilience of new nurses and relation-oriented organizational culture. **Methods:** An Intervention Research (IR) model was used to develop a program. Literature review, focus group interviews with nurses and need surveys were conducted from August to December 2018. Based on the results of the investigation, the researcher developed the content of a program. The program was revised by nurse managers for the content validation. **Results:** According to the results of the need surveys, 58.8% of the participants thought relation-oriented culture was the most ideal, and 61.8% of the participants wanted to participate in a program for organizational culture improvement. In the focus group interview, not only new nurses but also wards and nursing organizations should be a target subject of the program. Reinforcement of resilience and relation (3R) program was developed as a one-year course, which includes a 'mentor-mentee' program and a 'thanks' program. **Conclusion:** It would contribute to improving the resilience of new nurses and creating a relation-oriented organizational culture by 3R program. The 3R program could play a role as expanded program from an existing pragmatic short-term training program for improving the competencies or communication skills of new nurses.

Key words: Mentorship, Resilience, Organizational Culture, Nurses

I. 서론

1. 연구의 필요성

'Organization for Economic Co-operation and Development (OECD) 보건통계'에 의하면, 우리나라의 기대 수명은

82.7세로 OECD 평균 80.7세보다 2세 길었으며, 평균 재원일 수는 18.5일로 평균 8.2일의 약 2배에 달하였다[1]. 그러나, 인구 1,000명당 임상간호사(간호조무사 포함) 수는 OECD 평균 9.0명인데 반해 우리나라는 6.9명으로 부족한 수준이며, 면허 취득 간호사 중 임상에서 근무하는 간호사 비율은 OECD 평균 68.2%인데 반해, 우리나라는 50.2%로 최하위권에 속해 면

주요어: 멘토링, 회복탄력성, 조직문화, 간호사

Corresponding author: Jeon, Mi-Kyeong

Department of Nursing, Changwon National University, 20 Changwondaehak-ro Uichang-gu Changwon 51140, Korea.
Tel: 82-55-213-3573, Fax: 82-55-213-3579, E-mail: mkjeon@changwon.ac.kr

* 본 연구는 2018년 병원간호사회에서 연구비를 지원받아 진행된 연구임.

투고일: 2020년 5월 31일 / 심사외퇴일: 2020년 6월 4일 / 게재확정일: 2020년 6월 23일

히 간호사의 약 절반 가량이 유휴 상태이다[1]. 이러한 간호사 부족 현상을 타개하고자 정부는 간호학과 입학정원을 2004년 10,816명에서 2019년 20,033명으로 85.2%를 증원하여[2] 해마다 유입되는 신규 간호사 인력의 비율은 OECD 평균보다 높다.

그러나 병원간호사회에서 발표한 신규 간호사의 이직률은 42.7%로, 이는 보건복지사업 종사자의 이직률 2.16%의 약 16.4배에 해당하며, 평균 간호사 이직률 15.7%의 2.25배에 해당하는 수치이다[3]. 이러한 신규 간호사의 이직은 개인적으로는 직무 스트레스, 직무 전환에 따른 전직 비용이나 급여 손실 등을 초래하고 동료 간호사들의 직무 몰입을 저해하고, 의료기관은 인력 자원의 모집, 선발, 훈련에 따른 막대한 손실을 초래한다[4]. 나아가 국가적으로 간호인력 수급의 문제를 초래함으로써 사망률, 감염률 증가 등의 환자안전이나 국가의료 사업에 영향을 미치게 된다[5].

한편, 신규 간호사의 이직을 감소시키기 위해 지속적인 연구와 중재가 시행되었다. 신규 간호사의 이직과 관련된 조사 연구에서 이직 관련 요인들은 연령, 결혼 상태와 같은 인구사회학적 특성[6], 회복탄력성, 자기효능감, 스트레스 등과 같은 심리적 특성[4,7], 그리고 희망 부서 배치 여부, 업무 수행능력, 직무 만족, 직무 몰입, 프리셉터와의 관계, 간호조직문화 등의 업무 및 의료기관 관련 특성[4,6,7]으로 구분된다.

이에 따라, 신규 간호사의 이직을 감소시키기 위해 간호대학생에서 간호사라는 사회적 신분으로 전환시키기 위한 여러 가지 중재연구가 시행되었다. 대표적으로 신규 간호사 수련 프로그램(New Nurse Residency Program)은 1990년대 말에서 2000년에 미국 병원의 신규 간호사 이직률이 35.0~61.0%에 달할 때, 신규 간호사의 이직 의도와 이직 이유를 분석하여 개발된 프로그램이다[8]. 신규 간호사의 이직 이유는 학생에서 임상 전문가로 역할 전환에 있다고 분석하여, 숙련된 선임 간호사와 신규 간호사 간 일대일 프리셉터(preceptor)-프리셉티(preceptee)의 관계를 맺고, 일정한 수련 기간 동안 신규 간호사가 직면한 간호문제를 해결할 수 있도록 임상적인 판단, 의사결정, 리더십, 근거기반 간호 등에 대해 토론하고 간호술기 교육을 재시행하였다. 그 결과 신규 간호사의 간호술기 역량 및 직무 만족은 증가하고 이직 의도는 감소하였다[8,9]. 이 프로그램은 국내에도 도입되어 많은 병원에서 신규 간호사에게 프리셉터를 배치하고 일정 기간 수련을 받고 독립적인 역할을 하는 간호사로 임상에 배치하고 있다[10]. 그러나, 미국의 신규 간호사 수련 프로그램은 멘토나 디프링 등의 과정들도 포함하는 반면[8], 국내에서 시행되는 신규 간호사 수련 프로그램은 간호 직무 역량을 향상시키는데 초점을 맞추고 있어[10], 여전히 신규 간호사들은 직장에 적응하지 못한 채로 이직하고 있었다.

실제로 신규 간호사는 수련 프로그램이 종료된 후 독립적으로 간호업무를 수행하면서 의사소통 문제, 조직구성원들과의 관계 문제, 윤리적 딜레마 등을 겪게 된다. 이 때 간호사마다 이러한 스트레스를 받아들이는 강도는 다르다. 간호업무 환경이나 상급자의 리더십 유형, 동료와의 관계 그리고 간호사 개인의 회복탄력성이나 자아존중감 등의 자원이 다르기 때문이다. 특히, 회복탄력성은 스트레스나 역경을 극복하고 성공적으로 조직에 적응하기 위해 발휘하는 긍정적인 힘으로[11], 개인이 직면한 어려운 상황을 효과적으로 극복하는 자원이며 동시에 문제 상황 해결에도 긍정적인 영향을 미칠 수 있다[12]. 회복탄력성은 선천적이고 고정된 것이 아니라, 역동적으로 시간적, 환경적 요인 간의 상호작용에 의해 영향을 받는다[12]. 그러므로, 신규 간호사의 회복탄력성은 조직문화의 영향을 받는다고 할 수 있다. 선행연구[13]에서 조직의 구성원이 자신이 속한 조직문화가 인간을 존중하고, 공정하며, 구성원을 지지하고 인정한다고 인식할 때 회복탄력성을 증진시킨다고 보고하였다. 다른 선행연구[14,15]에서 신규 간호사의 회복탄력성은 관계지향적 조직문화가 형성되었을 때 증가하고, 회복탄력성이 신규 간호사의 스트레스를 감소시켜 신규 간호사의 이직 의도가 감소함을 확인하였다.

병원은 다양한 직종이 환자의 건강을 위해 협력하는 공간이며, 간호사는 병원 전체 인력의 대다수를 차지하는 집단으로, 시대의 변화에도 여전히 위계지향적인 조직문화를 띄고 있는 경우가 많다[15]. 선행연구[14,16] 결과, 신규 간호사가 관계지향적 조직문화에 있을 때 회복탄력성이 발휘되나, 그렇지 못한 경우 스트레스를 대처하지 못해 간호업무 수행에 어려움을 겪으며 소진하게 된다[14,16].

현재에도, 신규 간호사의 이직을 감소시키기 위해 간호업무의 숙련성을 증대하고 적응을 돕기 위한 여러 방면의 연구[10,17,18]가 진행되고 있다. 그러나, 신규 간호사의 스트레스를 완충시키고 직무 만족을 향상시키는 회복탄력성을 증대시키기 위한 간호직 선후배 간의 관계지향에 초점을 맞춘 연구는 미비한 상태이다. 이에 본 연구에서는 신규 간호사의 회복탄력성 증진을 목적으로 조직문화 개선을 위한 관계지향 프로그램을 개발하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 신규 간호사의 회복탄력성 향상을 위한 관계지향 프로그램을 개발하여 효율적인 인적 자원 관리 방안을 마련하는 것이다. 이에 본 연구는 신규 간호사의 회복탄력성 증대를 위한 조직문화 개선 관계지향 프로그램을 개발하기

위해 수행되었다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 신규 간호사의 회복탄력성을 증진시키기 위한 관계지향 프로그램을 개발하는 방법론적 연구이다.

2. 연구진행

본 연구에서는 간호사의 관계지향 프로그램을 효과적이고 효율적으로 개발하고 적용하기 위해 개입조사모델(Intervention Research, IR)을 적용하였다. 개입조사모델은 공학적인 개념을 기반으로 조사기법을 이용한 프로그램 개발 모델이자 조사 방법이다[19]. 이 모델은 프로그램 구성 요소를 면밀하게 구분하여 프로그램 개발 과정에 활용하며, 정보 수집 및 증거를 근거로 하는 문제 조사와 분석방법을 강조한다[20]. 개입조사모델은 1980년 이후 지속적인 개발과 확장으로 발전하고 있으며 [20], 프로그램 디자인과 개발을 위한 과정은 크게 문제 분석과 정보 수집, 디자인, 초기 개발과 초기 실험, 평가와 후기 개발, 전파로 이루어진다. 각 단계는 일반적으로 순차적으로 진행되지만, 경우에 따라 두 단계 활동이 동시에 이루어지기도 하고, 진행상의 어려움이 있는 단계가 있을 때는 이전 단계로 돌아가 재점검하여 재실행 되기도 한다[19,20]. 개입조사모델을 이용한 본 연구 프로그램 개발 과정은 Figure 1과 같다. 본 연구에서는 문제 분석 및 정보 수집 단계, 프로그램 디자인 및 초기 프로그램 개발 단계, 초기 프로그램 평가 및 최종 프로그램 확정 단계 총 3단계로 진행되었다.

1) 문제 분석 및 정보 수집 단계

신규 간호사의 회복탄력성과 조직문화에 관한 문제를 분석하고 정보를 수집하기 위해, 문헌고찰, 포커스 그룹 인터뷰와 욕구 조사를 시행하였다. 신규 간호사들이 경험하는 조직문화에 대한 문제를 분석하고 관련 정보를 수집하기 위하여 문헌고찰을 통하여 국내·외에서 증명된 관계지향 조직문화와 관련된 다양한 요소들에 대한 자료를 수집하고 정리하였다. 선행 문헌은 검색엔진 RISS와 PubMed, 그리고 CINAHL를 통하여 ‘간호사’ 또는 ‘회복탄력성’과 ‘관계지향 프로그램’ 또는 ‘관계지향’의 키워드로 검색하여 선정하였다.

문헌고찰을 통해 개입 방안들을 우리나라의 임상에 적용하기 위한 프로그램을 구체적으로 구성하기 위하여 포커스 그룹 인터뷰와 욕구 조사를 시행하였다. 포커스 그룹 인터뷰에서는 병원의 조직문화 인식과 경험에 대한 반구조적인 질문을 통해 자료를 수집하였다. 주 질문은 “간호사로서 간호조직문화에 대한 인식과 경험은 어떠한가?”이다.

간호사들이 생각하는 이상적인 간호조직문화와 현 병동의 간호조직문화의 선호도, 신규 간호사 적응 프로그램 여부, 신규 간호사 맞이를 위한 병동 준비 여부, 신규 간호사 조직 적응을 위한 프로그램 참여 의사 및 운영 시기, 보상 등에 대해 욕구 조사를 시행하였다.

2) 프로그램 디자인 및 초기 프로그램 개발 단계

1단계에서 수집된 자료와 조사 결과들을 분석하여 프로그램 구성 내용을 도출하였다. 초기 프로그램의 구조, 활용될 기법과 도구, 각 회기별 내용과 배치, 운영 방법 등을 설계하고, 프로그램의 효과성을 평가할 도구들을 검토하고 결정하였다. 또한 구성된 초기 프로그램의 매뉴얼과 회기별 사용될 자료들을 제작하였다.

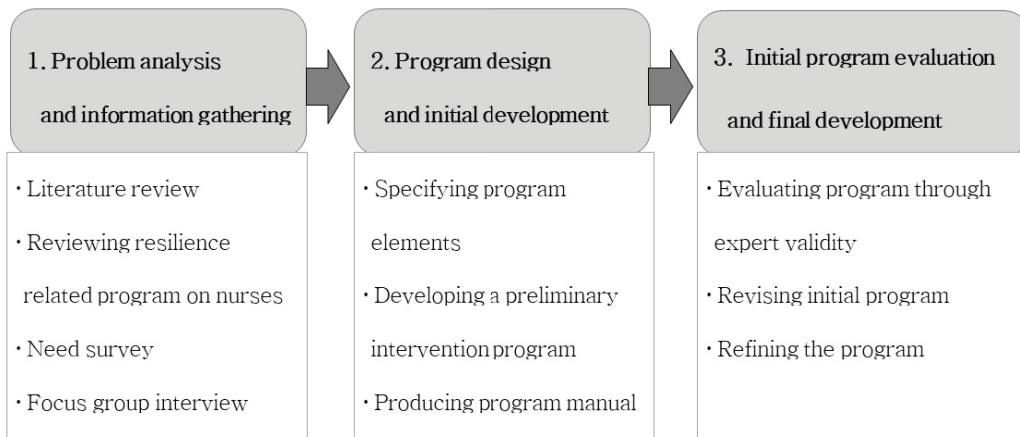


Figure 1. Program development process using intervention research model in this study.

3) 초기 프로그램 평가 및 최종 프로그램 확정 단계

구성된 초기 프로그램의 매뉴얼과 회기별 사용될 자료들에 대한 프로그램 타당도를 평가하였다. 본 연구에서는 프로그램의 특성상 1년 간의 시간이 필요하므로 초기 실험(pilot test)이 불가능하여 중간 관리자 이상의 병원 관리자를 대상으로 프로그램 타당도 평가를 실시하여 프로그램을 평가하였다. 타당도 결과를 바탕으로 초기 프로그램을 수정·보완한 후 최종 프로그램을 완성하였다.

3. 연구대상자

포커스 그룹 연구참여자는 간호조직문화를 경험하고, 신규 간호사의 특성과 적응 과정을 경험하고 연구의 목적과 취지를 이해하고 연구참여에 동의한 간호사를 대상으로 하였다. 참여자는 현재 300병상 이상의 종합병원에 근무하면서, 연구목적에 따라 신규 간호사, 2~5년차 간호사와 6년차 이상의 경력을 가진 간호사로 선정하였다. 책임연구자가 D시와 S시의 300병상 이상의 간호부서장에게 연구목적과 연구방법을 설명하고 질적연구에 관한 허락을 받은 후 각 그룹에 해당하는 연구대상자를 소개받아 연구를 진행하였다. 각 그룹의 참여자는 의료기관별, 지역별 차이점과 공통점을 비교할 수 있도록 배정하여, 최종 7개의 의료기관에서 근무하는 신규 간호사 16명(3그룹), 2~5년차 간호사 5명(1그룹), 6년차 이상 간호사 6명(1그룹)으로 총 27명의 참여자를 대상으로 진행하였다.

육구 조사는 D시와 S시에 위치한 2개의 300병상 이상 종합병원에 근무하는 간호사를 대상으로 연구를 진행하였다. 참여자는 연구의 목적을 이해하고 자발적 참여에 동의한 자로, 직접 간호를 제공하는, 입사한지 3개월 이상인 간호사를 선정하였다. 연구목적에 따라 행정 업무만을 담당하는 간호사와 프리셉터 교육 중인 신규 간호사는 배제하였다.

4. 자료수집 및 자료분석방법

포커스 그룹 인터뷰는 2018년 8월 6일부터 11월 15일까지 진행하였다. 종합병원에서 신규 간호사의 관계지향 프로그램을 실시한다면 필요한 내용과 운영 방법 등과 프로그램 구성에 대한 제안을 받기 위하여 포커스 그룹 인터뷰를 실시하였다. 포커스 그룹 인터뷰는 연구진이 준비한 질문들에 참가자들이 자유롭게 의견을 제시하며 토론하는 방식으로 이루어졌다. 포커스 그룹 인터뷰의 분석은 귀납적 내용분석방법[21]에 의하여 이루어졌으며, 연구 주제와 관련된 진술문들을 유사한 의미 단위들로 분류하여 하위 범주를 구성한 뒤 그 하위 범주

를 다시 더 높은 차원의 범주로 묶어 상위 범주로 명명하는 작업을 하였다.

육구 조사는 2018년 11월 23일부터 12월 6일까지 실시하였다. 설문지 200부를 배부하여 199부를 회수하였고, 전체 응답자 중 미응답 항목은 없어, 총 199명의 육구 조사 결과를 분석하였다. 육구 조사 자료는 SPSS/WIN 24.0 프로그램을 이용하여 연구대상자의 일반적 특성과 육구 조사에 대한 문항은 실수와 백분율로 분석하였다.

개발된 프로그램의 타당도 분석을 위해 전문가 집단에 의한 프로그램 내용타당도 지수(Item-level Content Validity Index, I-CVI)를 산출하였다.

5. 윤리적 고려

본 연구의 내용과 방법에 대하여 E대학교 기관연구윤리심의위원회의 승인(EUIRB 2018-83)을 받은 후 연구를 진행하였다. 자료수집 전 모든 연구참여자에게 연구의 목적과 방법에 대해 설명하였고, 연구에 자발적 참여를 원하는 경우 동의서에 서명을 한 후 연구를 진행하였다. 연구참여시라도 언제든지 연구참여를 철회할 수 있다는 점과 모든 연구자료는 연구목적 이외에는 사용되지 않음을 설명하였다. 연구자료는 ID를 부여하고 개인식별자료는 삭제한 후 데이터화하여 자료 분석에 이용하였고, 동의서와 설문지는 잠금 장치가 있는 캐비닛에 보관하였다. 또한 인터뷰 자료는 동의하에 녹음되고 당일 필사하여 데이터 잠금 장치를 설정하여 연구자만 볼 수 있도록 하였다. 모든 자료는 3년 간 보관된 후 폐기됨을 설명하였다.

III. 연구결과

1. 프로그램 개발을 위한 문제 분석 및 정보 수집 결과

1) 문헌고찰

신규 간호사들이 경험하는 조직문화에 대한 문제를 분석하고 관련 정보를 수집하기 위하여 문헌고찰을 통하여 국외에서 증명된 관계지향 조직문화와 관련된 다양한 요소들에 대한 자료를 수집하고 정리하였다. 선행 문헌은 검색엔진 RISS와 PubMed, 그리고 CINAHL를 통하여 ‘간호사’ 또는 ‘회복탄력성’과 ‘관계지향 프로그램’ 또는 ‘관계지향’의 키워드로 검색하여 선정하였다. 또한 간호조직 내 관계지향 프로그램의 구체적인 중재 방안의 일부로 ‘직장 내 괴롭힘 완화 프로그램’과 ‘멘토-멘티 프로그램’의 검색 키워드를 추가로 선정하였다.

‘직장 내 괴롭힘 완화를 위한 프로그램’은 간호조직에서의 수평적 폭력(horizontal violence)을 완화하기 위한 방법인 인지적 리허설 프로그램(cognitive rehearsal program)을 주로 활용하였다. 조직문화를 처음 접하는 신규 간호사들을 대상으로 직장 내 괴롭힘과 수평적 폭력에 대한 정보를 제공하여 상황을 인지할 수 있도록 돕는 것을 포함하고 있다. 프로그램은 직장 내 괴롭힘의 이론적 개념, 유형, 결과들을 교육하며 이에 대한 대응 방법을 알려주거나[22] 직장 내 괴롭힘 상황 시나리오를 구성하여 역할극을 시행하는 방법으로 상황을 인지시키고, 그들이 인지하지 못했던 이전의 경험에 대한 분노와 억압 또한 표현할 수 있도록 한다[23]. 이외에도 훈련 받은 촉진자가 소규모 그룹 활동을 지도하며 존중하는 조직문화를 만들기 위한 프로그램[24]에 대한 개발도 이루어졌다. 이러한 프로그램 적용을 통하여 신규 간호사들은 직장 내 괴롭힘이나 수평적 폭력에 대한 행동을 식별함으로써 비슷한 상황에서 무엇을 해야 하는지 알게 되고, 그들 자신의 행동에 변화를 가져올 수 있다[22,24].

‘멘토-멘티 프로그램’은 신규 간호사들이 조직 문화에 잘 적응할 수 있도록 그들의 멘토가 여러 방면으로 돕는 역할을 한다. 국외 프로그램을 살펴보면 같은 병동뿐 아니라 다른 병동이나 비평가적 관계에 해당하는 간호사를 멘토로 선정하는 방법[25]을 택하기도 하였으며 대부분 체계적인 단계[18, 26]의 방법을 적용하였다. 멘토는 직무에 대한 지식과 기술적인 부분 뿐만이 아닌 개인적인 고충 등을 상담해 준다. 그리고 조직에서 바람직한 행동, 태도 뿐 아니라 필요한 지식이나 기술을 제공할 수 있는 역할 모델로 적합한 경력인 3년 이상의 간호사로 선정하였다[18,27]. 국내·외 연구의 대부분에서 선정된 멘토는 강의와 워크숍 등을 통해 교육을 받고 역량을 증진시켰다[27]. 프로그램이 시작되면 멘토는 정기적으로 만나 대화를 하거나 함께 일을 하면서 조언자, 교육자, 조력자 등의 여러 가지 역할을 수행하며 멘티를 돕는다[18,28]. 국외의 경우 멘토링 프로그램은 1개월에서 3년까지의 기간을 두고 수행한 것으로 나타났고 국내의 경우 주로 6개월 동안 프로그램을 진행하였으며 만남 횟수나 1회당 소요시간은 다양하였다[8,18,22,26]. 대부분의 신규 간호사들은 멘토링 프로그램에 대한 만족도가 높았으며[25] 이를 통해 직무 만족, 조직 몰입, 임파워먼트의 증가를 보였으며, 또한 지식 및 간호 능력 함양과 함께 인간관계 능력을 향상시킬 수 있다[8,18,25,26].

회복탄력성을 증진하기 위한 중재 중 ‘감사하기’는 회복탄력성의 구성 요인인 자기 조절 능력, 대인관계 능력, 긍정성 중 긍정성을 강화하는데 효과적 방법으로 알려져 있다[12]. 즉 ‘감사하기’와 같은 훈련을 통하여 개인의 긍정성 강화를 기대

할 수 있고 이는 나아가 조직문화에도 긍정적인 영향을 미칠 수 있다. 조직문화와 회복탄력성의 관계를 확인한 선행연구[13,14] 결과에 따르면 구성원 간 존중하는 문화는 회복탄력성을 향상시키며[13], 업무 지향 문화와 같이 지나치게 효율을 강조하여 경쟁하는 문화는 회복탄력성을 감소시키는데 특히 긍정성을 감소시킬 수 있다[14]. 다시 말해 개인의 긍정성을 향상하기 위한 프로그램 적용은 회복탄력성을 증진시키고 조직문화에 영향을 주며, 서로 존중하는 긍정적인 조직문화 형성은 개인의 회복탄력성 향상에 도움이 되므로 순환 관계가 형성되는 것이다. 따라서 상대방을 존중하고 개인의 긍정성을 강화시킬 수 있는 ‘감사하기’는 신규 간호사의 회복탄력성 증진을 돕고 간호조직의 문화를 이해하고 나아가 바람직한 방향으로 개선하는데 매우 유용한 전략일 수 있다.

궁극적으로 이러한 간호조직 내 관계지향 프로그램을 통하여 간호사로서의 전문적 지식을 강화시키고 인간관계의 어려움을 함께 극복해 나갈 수 있도록 도와줌으로써 신규 간호사의 직무 몰입이나 직무 만족을 향상시키고 이직 의도를 감소시킬 수 있다. 문헌고찰 결과 ‘멘토-멘티 프로그램’과 ‘감사하기’ 중재가 회복력과 관계지향 향상에 도움이 되며, 수평적 소그룹 모임을 프로그램 시행방법 중 하나로 시행하는 것이 관계지향강화에 도움이 되는 것으로 확인되었다.

2) 포커스 그룹 인터뷰에 따른 질적연구결과

포커스 그룹 인터뷰를 통해 간호사가 인식하는 조직문화와 관계지향 조직문화를 지향하기 위한 개인, 조직(병동, 병원)에서 필요한 요소에 관해 질적 내용분석[21]을 시행하였다.

간호사가 인식하는 병원조직문화는 3개의 주제 모음과 9개의 주제로 분석되었다. 간호사들은 간호업무의 특성상 생명을 다루는 엄격함으로 인해 작은 실수도 용납되지 않고, 인계를 통하여 업무가 연결되거나, 다른 부서와의 긴밀한 협조하여 업무가 이루어지는 특성으로 인해 위계적 특징을 갖는 견고한 조직문화가 형성되었다고 하였다. 조직 구성원으로 참여자들은 이러한 조직문화는 개인이 바꾸기 어렵고 오랜 시간 동안 유지되고 형성되어 있어, 빠르게 변화하는 요즘 세대와는 맞지 않다고 생각하고 있었다. 간호사들은 신규 간호사는 사회적으로 초임자가 하는 역할을 해야 하며, 사회인으로 또한 간호사로 미숙한 사람이라고 인식하고 있었다. 한편, 경력 간호사들은 신규 간호사에 비해 업무와 역할 부담이 가중되나, 그에 대한 아무런 대책이 없이 신규 간호사의 실수나 미숙함까지도 너그럽게 받아주기를 원한다고 호소하고 있었다.

간호사의 관계지향 조직문화를 위한 노력은 간호조직적 노력과 개인적 노력 2가지 주제 모음과 8개의 주제로 분석되었

다. 참여자들은 조직문화 변화를 위해 단순히 경력 간호사나 신규 간호사 개인이 변화해서는 부족하다고 하였고, 병원과 병동, 경력 간호사와 신규 간호사 모두에게 적절한 중재가 필요하다고 하였다. 병원 수준으로는 긍정적 조직문화 형성에 관한 필요성을 인식하고, 간호부에서 조직문화를 개선하기 위한 적극적이고 실천적인 개선 정책을 마련하여 간호부서원에게 홍보하는 것이 필요하다고 하였다. 병동은 신규 간호사 교육을 단순히 경력 간호사 개인에게 맡길 것이 아니라, 병동 구성원이 각자 자신의 역할 속에서 신규 간호사와 경력 간호사를 배려하는 문화를 조성해야 한다고 하였다. 또한 경력 간호사에게 신규 간호사를 교육할 역량을 키워주고, 신규 간호사 역시 자존감을 유지하며 적응할 수 있도록 적극적인 중재를 해 주어야 한다고 하였다(Table 1).

3) 대상자의 일반적 특성, 간호조직문화인식 및 프로그램 욕구

(1) 대상자의 일반적 특성

대상자의 연령은 평균 29.7세였고, 여성이 188명(94.5%)이었다. 종교가 없는 대상자가 122명(61.3%)이며, 미혼인 대상자가 143명(71.9%)이었다. 가족과 함께 거주하는 대상자가 106명(53.3%)이었고, 교육 정도는 학사학위가 148명(74.4%)이었다. 현재 직위는 일반 간호사가 156명(78.4%)이었고, 실무 경력은 평균 83.11±77.98개월이며 현재 부서에서 근무한 경력은 평균 44.53±43.18개월이었다. 근무 부서는 병동이 86

명(43.2%)이었으며, 140명(70.4%)이 원하는 부서로 발령을 받았다(Table 2).

(2) 간호조직문화 인식 및 프로그램 욕구

대상자가 이상적으로 생각하는 간호조직문화는 관계지향적 문화가 117명(58.8%)으로 가장 많았고 현재 근무하고 있는 부서의 조직문화도 관계지향적인 문화로 생각하는 대상자가 91명(45.7%)으로 가장 많았다.

대상자 중 101명(52.3%)이 신규 간호사의 적응을 위한 프로그램이 없다고 응답하였다. 신규 간호사가 병동의 적응을 위해서는 본인의 의지가 가장 필요하다는 응답자가 74명(37.2%)으로 가장 많았고 병동 선배나 동료의 격려 59명(29.6%), 신규 간호사 관리 프로그램 32명(16.1%), 간호조직문화 31명(15.6%) 순으로 나타났다. 조직문화 개선 프로그램 진행 시 참여의사를 밝힌 대상자는 123명(61.8%)이었고 참여를 밝힌 대상자 123명 중 운영시기는 월 1회가 61명(49.6%), 1회 운영시간은 30분~1시간 이내가 84명(68.3%)으로 가장 많았다. 프로그램 시작 시 적절한 보상이 필요하다고 생각하는 대상자는 98명(79.7%)이었으며 보상 방법으로 시간 외 근무로 인정하길 원하는 대상자가 63명(64.3%)으로 가장 많았다. 또한 신규 간호사를 위한 사전 교육 및 준비 교육은 119명(60.1%)이 있다고 응답하였고 병동에서 존중받는 느낌을 받는다는 응답자는 155명(78.3%)이었다(Table 2).

Table 1. Qualitative Research Outcome using Focus Group Interview

Category	Theme cluster		Theme
Hospital organizational culture that recognized by participants	Solid organizational culture		· Organizational culture reflecting the job characteristics · Organizational culture that formed over long time · Organizational culture that needs to be changed
	Natural role of new nurse		· The role of 'new nurse' · Surviving as a 'nurse' · Adapting as a 'social member'
	Buried senior nurse's effort		· Weighted workload · Weighted role burden · A cold society's view of 'Taeum'
Proposal for forming a relation-oriented organizational culture	Organizational effort	Nursing department	· Creating an atmosphere that respects internal customer, nurse · Led by top-down method
		Ward	· Improved ward atmosphere before new nurse are deployed · Need to implement a sustainable relation-oriented program
	Personal effort	Senior nurse	· Communication training required · Mentor training required
		New nurse	· Participation in relation-orientation (mentor-mentee) reinforce program · Participation in resilience reinforce program

Table 2. General Characteristics of the Participants, Awareness of Nursing Organization Culture and Program Need Survey (N=199)

Variables	Characteristic	Categories	n (%)	M±SD
General characteristic	Age (yr)			29.7±6.7
	Gender	M	11 (5.5)	
		F	188 (94.5)	
	Marital status	Married	56 (28.1)	
		Unmarried	143 (71.9)	
	Religion	No	122 (61.3)	
		Yes	77 (38.7)	
	Current status of residence	Living with family	106 (53.3)	
		Living with friends or relatives	26 (13.0)	
		Living alone	67 (33.7)	
	Education	3 year diploma	25 (12.5)	
		Bachelor	148 (74.4)	
		≥ Master	26 (13.1)	
	Position	Staff nurse	156 (78.4)	
		Charge or head nurse	43 (21.6)	
	Total clinical experience (month)			83.11±77.98
	Current department experience (month)			44.53±43.18
Department	Intensive care unit	36 (18.1)		
	Medical / Surgical ward	86 (43.2)		
	Emergency room	18 (9.0)		
	Operation room/ Anesthesia	14 (7.0)		
	Other	45 (22.7)		
	Departments that want to work	Yes	140 (70.4)	
	No	59 (29.6)		
Awareness of nursing organizational culture	Ideal nursing organizational culture	Relation-oriented culture	117 (58.8)	
		Hierarch-oriented culture	5 (2.5)	
		Task-oriented culture	38 (19.1)	
		Innovation-oriented culture	39 (19.6)	
	Current nursing organizational culture	Relation-oriented culture	91 (45.7)	
		Hierarch-oriented culture	43 (21.6)	
		Task-oriented culture	56 (28.2)	
		Innovation-oriented culture	9 (4.5)	
Awareness of program need	Program for adapting to new nurses (n=193)	Yes	92 (47.7)	
		No	101 (52.3)	
	The most necessary factors for new nurse adaptation	One's will	74 (37.2)	
		Encouragement from seniors or colleagues	59 (29.6)	
		Program for new nurse	32 (16.1)	
		Nursing organizational culture	31 (15.6)	
		Other	3 (1.5)	
	Participation in organizational culture improvement program	Yes	123 (61.8)	
		No	36 (18.1)	
		Unknown	40 (20.1)	
	Number of program (n=123)	Once a week	7 (5.7)	
		Once every 2 weeks	21 (17.1)	
		Once a month	61 (49.6)	
		Once a quarter	34 (27.6)	
	Operating hours per time (n=123)	0.5~1 hour	84 (68.3)	
		1~2 hours	37 (30.1)	
		2~3 hours	2 (1.6)	
	Rewards for participating in the program (n=123)	Necessary	98 (79.7)	
		Unnecessary	25 (20.3)	
Type of rewards (n=98)	Recognized as overtime work	63 (64.3)		
	Snack and meal	33 (33.7)		
	Other	2 (2.0)		
Pre-training and preparation training for new nurse (n=198)	Yes	119 (60.1)		
	No	79 (39.9)		
Feeling respected in the ward (n=198)	Yes	155 (78.3)		
	No	43 (21.7)		

Table 3. Final Reinforcement of Resilience and Relation (3R) Program (1 year course)

Month	Nursing Department			Wards			New nurse				
	Mentor-Mentee program	Mentor-Mentee program	Mentor-Mentee program	Round	min	Subject	Goal	Program content	Round	Goal	Program content
Month 1	Preparation steps for forming a positive organizational culture								1st	Understanding resilience	· Introduce 'thanks' program · Introduce resilience · Check the assignment every time
Month 2	Selecting and training mentors for new nurse in each ward			1st	50	Wards	Set the vision	· Setting vision and goals of the ward through mentoring program	2nd	Promoting self-regulation	· Know myself and practice calm and peace
Month 3	Assigning new nurses to the ward			2nd	30	Mentor-Mentee	Get to know each other	· Introducing mentor-mentee · Values (personal life, professional values) · Personality advantages and disadvantages · What to achieve through mentoring · What to worry about before mentoring	3rd	Improving Positiveness	· Find the joy of 'thanks' · Training to express gratitude · Direct expression · Indirect expression
Month 4,5				3rd	50	Mentor-Mentee	Compliment and express	· Finding and expressing strengths through concrete examples · Compliment to own strengths · Compliment to partner's strengths · Training emotion expression · Exchange a thank you note or send a thank you text once a day · Show feelings in a difficult situation	4th	Improving interpersonal skills	· Understand and empathize with others
Month 6,7	Mentor-mentee workshop organized by the nursing department			4th	50	Mentor-Mentee	Attend workshop for amity	· Outside the mentor-mentee socializing activities · Attending a mentor-mentee workshop hosted by the nursing department	5th	Making a habit of thanks and self-reflection	· Summarize and present 'thanks' in the past month · Summarize and present self-reflective journal
Month 8				5th	50	Mentor-Mentee	Share the program experience	· Sharing adversity and difficulties · Mentee: Talking about personal adversity or difficult situations · Mentor: Sharing previous challenges and experiences			
Month 9				6th	50	Mentor-Mentee	Transform	· Sharing and transforming negative situations · Expressing emotions when facing negative situations · Transforming negative parts into positive parts			· Things to do (homework) · Find what you thanked · Send 3 things you thanked every day (sent to app) · Write a self-reflection audit log for each session
Month 10,11	Instructing ward final checks on mentor-mentee activities			7th	70	Wards & Mentor-Mentee	Develop communication scenarios	· Developing communication scenarios · Developing communication scenarios to solve ward difficulties · Role-playing through the developed scenario · Scenario modification through feedback · Final checking of mentor-mentee activities			
Month 12	Final mentor-mentee workshop organized by the nursing department			8th	60	Mentor-Mentee	Finish the program	· Attending a mentor-mentee workshop hosted by the nursing department			

2. 프로그램 디자인 및 초기 프로그램 개발 단계

문헌고찰, 포커스 그룹 인터뷰 및 욕구 조사 결과를 바탕으로 신규 간호사의 회복탄력성 증진을 위한 관계지향 프로그램을 Reinforcement of Resilience and Relation (3R) 프로그램으로 명명하고, 프로그램에 반영할 사항을 설계하였다. 첫째, 간호사들은 조직의 문화가 엄격하고, 연결되고, 시간 제한적인 업무의 특성을 반영하여 오랜 시간을 통해 형성되었다고 인지하고 있었으나, 이제는 바뀌어야 한다고 생각하고 있었다. 병원 조직 내 임상간호사들은 ‘신규 간호사’, ‘경력 간호사’는 각각 자신들의 역할이 고정되어 있으며, 두 그룹 간에는 서열이 정해져 있다고 인지하고 있었다. 둘째, 간호사들은 단순히 병동이나 간호사 개인의 노력이 아닌, 병동과 간호부에서 체계적인 조직적 노력이 필요하며, 신규 간호사뿐만 아니라, 경력 간호사에게도 체계적인 교육이 필요하다고 하였다. 셋째, 간호사들은 가장 이상적인 조직문화로 관계지향적 문화를 꼽았으며, 관계지향적 조직문화로의 개선을 위한 프로그램 진행 시 참여할 의사가 있었다. 넷째, 이러한 프로그램은 당연히 시간 외 근무 등으로 인정이 되어야 하며, 30분~1시간 이내로 한 달에 한 번씩 참여하는 프로그램이 지속되어야 한다고 하였다.

이상과 같이 확인된 결과를 바탕으로 개발된 3R 프로그램은 신규 간호사 개인과 선배 간호사를 연결하는 프로그램, 이러한 프로그램을 지지해 주는 병동과 간호조직을 포함하는 프로그램으로 구성되었다. 또한 신규 간호사의 회복력을 증진하기 위하여, 개입 방안으로 감사하기 프로그램과 조직문화를 개선하기 위한 개입 방안으로 멘토-멘티 프로그램을 시행할 것을 제시하였다.

간호조직은 1년 단위로 간호조직문화 개선을 위해 멘토-멘티 프로그램을 계획하고, 이를 간호부의 미션이나 비전과 연계하여 지속적인 사업을 실시한다. 매년 경력 간호사를 대상으로 ‘멘토’ 역할을 수행할 수 있는 간호사를 선정하여, 병원조직문화를 긍정적으로 바꿀 수 있도록 리더십을 부여한다.

각 병동은 간호부의 계획을 지원하고 강화할 수 있도록 병동 내의 멘토-멘티 프로그램을 계획하고 수행한다. 간호사 채용의 특성상 년 단위가 아닌 분기별, 월별 채용이 이루어지므로, 병동의 특성에 맞게 프로그램을 축소하거나 횟수를 변경하여 실행할 수 있다. 이때 중요한 것은 신규 간호사와 경력 간호사의 관계를 지속적으로 연결해 나갈 수 있도록 병동 차원에서 시간을 마련해 주는 것이다.

신규 간호사 개인은 간호조직과 병동의 멘토-멘티 프로그램에 참여하면서, 자신의 회복탄력성을 증진시키기 위해 ‘감

사하기’ 프로그램에 성실히 참여해야 한다. 신규 간호사로서 그날 겪었던 일들을 되돌아보면서 자기 성찰 감사 일지를 작성하고 감사함을 표현하는 것을 주요 프로그램 달성 목표로 한다.

3. 신규간호사의 관계지향(3R) 최종 프로그램

개발된 프로그램을 현장에 적용하는 예비 실험연구를 실시하여야 하나, 본 연구에서는 간호조직의 연간 계획 등이 포함되어야 하므로, 초기 현장 실험이 불가능하여 전문가를 대상으로 3R 프로그램 타당도를 평가하였다.

3R 프로그램 타당도 평가는 석사학위를 소지하고, 신규 간호사를 교육한 경력이 있으며, 수간호사 경력 5년 이상의 간호관리자를 대상으로 하였다. 총 7명의 간호관리자를 대상으로 3R 프로그램의 목적과 시기, 방법을 소개하는 프로그램 설명서를 제공한 뒤, 3R 프로그램 타당성을 평가하도록 하였다. 3R 프로그램의 목표, 내용, 횟수, 시간 그리고 방법에 대해 ‘매우 적절하지 않다’ 1점에서 ‘매우 적절하다’ 4점으로 평가할 수 있으며, 비교 칸을 두어 자유로운 의견을 제시하도록 하였다. 프로그램 타당도 평가 결과 전체 프로그램은 .86~.96이었고, 간호부 프로그램이 .82~.96, 병동 프로그램이 .64~.92, 개인 프로그램이 .86~.92였다. 대부분 .75 이상의 높은 프로그램 타당도를 보였다. 그러나 병동 프로그램에서는 프로그램의 횟수가 .64로 수정이 필요하다고 하였으며, 횟수가 많아 6~8회 정도로 운영하는 것이 좋을 것 같다는 의견이 제시되었다.

이에 따라 3R 프로그램 중 병동 프로그램을 총 11회에서 8회로 축소하였으며, 비슷한 성격의 프로그램을 통합하거나, 의사소통 시나리오 개발을 2회 운영에서 1회 운영으로, 프로그램 내용에 따라 운영 시간을 50분에서 30분으로 단축하여 운영 프로그램을 변경하였다(Table 3).

IV. 논 의

본 연구는 조직문화 개선을 통한 신규 간호사의 회복탄력성을 증진시켜 신규 간호사의 조직 몰입과 직무 만족 등을 향상시키기 위한 관계지향(Reinforcement of Resilience and Relation, 3R) 프로그램을 개발하는데 있다. 이를 위하여 임상현장의 문제에 대한 공학적이고 과학적 접근 방식으로 적극적 개입을 통하여 문제를 해결하고자 하는 개입조사모델을 이용하여 프로그램을 개발하였다.

개입조사모델 1단계 문헌고찰을 통하여, 멘토-멘티 프로그램이 조직문화 적응에 도움을 준다는 것을 확인할 수 있었다.

멘토-멘티 프로그램은 성과나 서열 위주의 조직문화가 아닌 관계 위주의 조직문화를 형성하는데 도움을 주는데[27], 이는 신규 간호사 입사 시 조직 내 비평가적인 선배간호사를 돕으로써, 인간관계 능력을 향상시킬 수 있다[18,29]. 그러나 현실적으로 멘토-멘티 프로그램은 경력 간호사의 직접적인 실무에 관한 전달 교육이 아니기 때문에 임상 실무현장에서 프리셉터 프로그램 등과 같은 전달 교육에 비해 그 중요성이 낮다고 생각하여, 대부분의 병원에서 시행하지 못하고 있다. 그러나 최근 1년 미만의 간호사의 이직률이 점차 증가하는 현실에서 신규 간호사의 조직 몰입과 직무 만족을 높이고자 일부 병원에서는 멘토-멘티 프로그램을 시행하고 있으나, 인력이나 업무 시간 등의 문제로 인해 프로그램 시행에 많은 어려움을 겪고 있다[27]. 이러한 어려움은 단순히 개인과 병동의 노력만으로 극복하기보다는 병원조직과 간호조직의 문화를 바꾸는 차원에서 멘토-멘티 프로그램을 안정적으로 시행해야 할 필요가 있다. 조직문화의 변화는 신규 간호사와 경력 간호사 모두에게 조직 몰입과 직무 만족에 긍정적 영향을 미치므로[30], 적절한 간호사 인적 자원 관리를 위한 효과적인 간호중재라 할 수 있겠다. 멘토-멘티 프로그램의 성공을 위해서는 병원과 간호부의 지속적인 관심과 지원이 필요하며, 특히 멘토는 조직에서 역할 모델을 하는 직원이어야 하므로, 멘토 육성 및 관리가 중요한 과제가 될 것이다.

포커스 그룹 인터뷰 결과 간호사들은 자신이 몸담고 있는 간호조직의 문화를 견고하다고 표현하였으며, 이러한 견고함은 업무의 특성을 반영하여 오랜 기간 형성되어 변화하기 어렵지만, 시대와 사회가 바뀌어 이제는 바꿀 때가 되었다고 인식하고 있었다. 이는 많은 연구에서 간호조직문화의 특성이 환자를 다루는 특성을 반영하여 위계와 업무 중심의 조직문화가 형성되었음을 보고하였다[23]. 하지만 최근 4차 산업 혁명과 인구 구조의 변화로 인하여 조직문화는 다양한 형태로 변화하고 있으며, 간호조직도 점차 관계지향성과 업무지향성을 추구하며 변화하고 있다[14]. 위계지향성을 지닌 현재의 간호조직에서 신규 간호사들은 '신규'라는 역할은 낮설지만 '간호사'와 '사회인'으로 잘 적응하기 위해 노력하고 있었다. 이들의 선배 간호사는 신규 간호사의 등장과 함께 환자 증증도나 기존 업무가 양적이나 질적으로 가중되었으며 동시에 신규 간호사의 교육을 담당하며 부담도 가중되었다. 그러나 경력 간호사는 절대 약자인 신규 간호사에 비해 권력을 가진 약인으로 오해를 받기도 하였다. 이러한 가운데 관계지향적 조직문화 형성을 위해서 간호사들은 개인 뿐만 아니라 조직적인 노력도 같이 해야 한다고 하였다. 이는 조직문화 변화를 위해서는 간호조직의 체계적 접근이 필요하다는 기존의 연구결과와

동일하다[13]. 이러한 포커스 그룹 인터뷰 결과를 바탕으로 본 연구에서는 신규 간호사의 회복탄력성을 증진시키기 위한 관계지향적 조직문화를 정착시키기 위하여 간호조직, 병동, 개인의 세 수준에서 시행 가능한 프로그램이 필요하다는 결론을 내렸다. 본 연구는 신규 간호사에게 도움을 줄 수 있는 신규 간호사와 선배 간호사들의 인터뷰를 통해 간호사들의 조직문화에 대한 인식과 경험을 이해하고 프로그램을 구성하여, 이론에 국한된 프로그램이 아닌 현장에 필요한 프로그램을 구성하였다는 것에 의의가 있다고 할 수 있다.

육구 조사에서 간호사들은 이상적인 간호조직문화를 관계지향적 문화, 혁신적 조직문화, 업무지향적 문화, 위계적 문화 순으로 대답하였으며, 특히 관계지향적 문화를 58.8%, 위계적 문화를 2.5%로 답하였다. 그러나 현재 자신들이 속한 간호조직을 관계지향적 문화, 업무지향적 문화, 위계적 문화, 혁신지향적 문화의 순으로 인지하고 있었으며, 특히 위계적 문화가 21.6%에 달한다고 하였다. 이러한 연구결과는 간호조직이 과거에 비해 점차 조직 내 인간관계를 중시하고 내부적인 통합을 강조하나, 여전히 조직의 성과를 달성하기 위해 선·후배 간에 위계적 질서가 존재하는 것을 보여준다. 현재의 조직문화를 개선하기 위해서는 프로그램 진행 시 참여하겠다는 의사를 밝히는 간호사들이 61.8%에 이르러 이제는 간호조직 내부 구성원인 간호사들도 조직문화를 바꾸고자 하는 의지를 보여주었다. 본 연구에서 개발된 3R 프로그램은 간호조직 구성원 스스로가 가진 문제 의식과 능동적으로 제시한 해결 방안을 반영하여 임상 현장에서 실현 가능하도록 중재 프로그램을 구성했다는 점에서 실무적 의의가 있다.

문헌고찰, 포커스 그룹 인터뷰 그리고 육구 조사를 바탕으로 간호부, 병동 그리고 간호사 모두에게 프로그램을 운영하면서, 적절한 시간을 안배하는 것으로 프로그램을 조직하였다. 간호조직은 조직문화 변화를 위한 간호부의 미션과 비전을 세우고, 멘토로 육성할 간호사를 키우기 위한 조직적 노력을 해야 하며, 병동은 간호부의 미션과 비전을 실행하면서, 멘토와 멘티의 실제적 활동을 주관해야 한다. 마지막으로 신규 간호사 개인은 회복탄력성을 보다 증진시키기 위해 감사하기 프로그램에 적극 참여해야 한다. 이러한 멘토-멘티 프로그램은 간호사들 간의 조직 내 지지 체계를 공고히 하여 관계지향적 문화가 뿌리내릴 수 있도록 하는데 효과적이었으며, 소속감을 증가시켜 직무 만족을 증가시키고 이직 의도를 감소시키는데 효과적이었다[5,18].

본 연구는 신규 간호사의 회복탄력성을 증진시키기 위한 조직문화를 개선하는 적극적인 중재방법으로 임상 현장에서 간호사들의 조직 몰입과 직무 만족을 증가시키기 위한 유용한

프로그램을 사용할 수 있으며, 간호 조직부터 개인에 이르기까지 다차원적 접근이 가능하다는데 의의가 있다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 병원의 관계지향적 조직문화로의 개선을 통해 신규 간호사의 회복탄력성을 강화하여 신규 간호사의 조직 몰입과 직무 만족을 향상시키기 위하여 개발되었다. 연구결과에 따라 간호조직, 병동과 신규 간호사 개인의 수준에 따른 프로그램이 개발되었다. 간호조직은 1년 단위의 간호조직문화 개선을 위한 멘토-멘티 프로그램을 계획하여 간호조직의 지속적인 사업을 진행해야 하며, 병동은 간호부의 계획에 맞추어 실제적인 병동 멘토-멘티 프로그램을 진행한다. 마지막으로 신규 간호사 개인은 간호조직과 병동의 멘토-멘티 프로그램에 참여하면서, 자신의 회복탄력성을 강화할 수 있는 ‘감사하기’ 프로그램에 참여한다.

본 연구에서 개발된 3R 프로그램 초기 개발의 효과성을 전문가 타당도로 평가하고, 최종 확정된 3R 프로그램을 시간과 비용 등의 문제로 인해 실제 병원에 적용하지 못해 후기 개발 3R 프로그램의 효과성을 평가하지 못했다는 한계를 가진다. 그러므로 종합병원을 대상으로 3R 프로그램의 효과를 검증하기 위한 후속 연구를 제안한다. 그리고 현장 적용가능성을 높이기 위하여 프로그램의 개선이나 간략화와 같은 추가적인 연구가 필요하다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

참고문헌

1. OECD Health statistics 2020 [Internet]. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development; 2020 [updated 2020 May 30; cited 2020 May 31]. Available from: <https://www.oecd.org/els/health-systems/health-data.htm>.
2. Korean Educational Development Institute. University educational statistics 2019 [Internet]. Jincheon: Korean Educational Development Institute; 2019 [cited 2020 May 30]. Available from: https://kess.kedi.re.kr/contents/dataset?itemCode=04&menuId=m_02_04_03_02#.
3. Hospital Nurses Association. Business report for Hospital Nurses Association 2018. Seoul: Hospital Nurses Association; 2019.
4. Han SS, Sohn IS, Kim NE. New nurse turnover intention and influencing factors. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2009;39(6):878-887. <https://doi.org/10.4040/jkan.2009.39.6.878>
5. Zingg W, Holmes A, Dettenkofer M, Goetting T, Secci F, Clack L, et al. Hospital organisation, management, and structure for prevention of health-care-associated infection: A systematic review and expert consensus. *The Lancet Infectious Diseases*. 2015;15(2):212-224. [https://doi.org/10.1016/s1473-3099\(14\)70854-0](https://doi.org/10.1016/s1473-3099(14)70854-0)
6. Jeong JH, Choi M, Kim E, Kim YH. A convergence study about factors affecting new nurses personnel turnover. *Journal of the Korea Convergence Society*. 2018;9(2):73-83. <https://doi.org/10.15207/JKCS.2018.9.2.073>
7. Jo EA, Kang J. Influence of workplace bullying and resilience on organizational socialization in new graduate nurses. *Journal of Muscle and Joint Health*. 2015;22(2):78-86. <https://doi.org/10.5953/JMJH.2015.22.2.78>
8. Ulrich B, Krozek C, Early S, Ashlock CH, Africa LM, Carman ML. Improving retention, confidence, and competence of new graduate nurses: Results from a 10-year longitudinal database. *Nursing Economics*. 2010;28(6):363-376.
9. Altier ME, Krsek CA. Effects of a 1-year residency program on job satisfaction and retention of new graduate nurses. *Journal for Nurses in Staff Development*. 2006;22(2):70-77. <https://doi.org/10.1097/00124645-200603000-00006>
10. Kim CH, Kim HS, Cho HS, Lee SO, Ham HM, Park MM. The effect of preceptorship on OJT(On the Job Training) of new nurses. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2000;12(4):546-559.
11. Gu Q, Day C. Teachers resilience: A necessary condition for effectiveness. *Teaching and Teacher Education*. 2007;23(8):1302-1316. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2006.06.006>
12. Kim JH. Resilience. Goyang: Wisdomhouse; 2011.
13. Oh S, Roh SC, Kang MU, Suh Y. Resilience as a mediator linking transformational leadership and person-centered organizational culture to organizational effectiveness. *Korean Journal of Industrial and Organizational Psychology*. 2015;28(4):829-854. <https://doi.org/10.24230/ksiop.28.4.201511.829>
14. Lee M, Im S, Byun EK, Chung E. Influence of nursing organization culture on resilience in new nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2018;24(2):137-146. <https://doi.org/10.22650/JKCN.2018.24.2.137>
15. Shin ES, An M, Choi ML, Lee AK, Jeon EA, Jeoung YM, et al. Factors influencing quality of nursing service among clinical nurses: Focused on resilience and nursing organizational culture. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2017;23(3):302-311. <https://doi.org/10.22650/JKCN.2017.23.3.302>
16. Kim JS, So HS, Ko E. Influence of role conflict, nursing organizational culture and resilience on nursing performance in clinical nurses. *Journal of Muscle and Joint Health*. 2019;26(3):195-204. <https://doi.org/10.5953/JMJH.2019.26.3.195>
17. Kim EJ, Kang HY. The development and effects of a tailored simulation learning program for new nursing staffs in intensive care units and emergency rooms. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2015;21(1):95-107.

- <https://doi.org/10.5977/jkasne.2015.21.1.95>
18. Kwon EO, Cho JS, Song KJ, Choi-Kwon S, Chang SJ, Kim JH, et al. Development and application of a specialized mentor program for new graduate nurses: Focused on intensive care unit of a tertiary university hospital. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2009;15(4):563-570.
 19. Thomas EJ, Rothman J. An integrative perspective on intervention research. In: Rothman J, Thomas EJ, editors. *Intervention research: Design and development for the human service*. New York: Haworth Press; 1994. p. 3-24.
 20. Seo IH. Collaborate a new paradigm for developing social work program in Korea: Possibility and limitation of intervention research(IR). *Journal of Korean Social Welfare Administration*. 2004;6(2):1-26.
 21. Elo S, Kyngäs H. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*. 2008;62(1):107-115. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>
 22. Griffin M. Teaching cognitive rehearsal as a shield for lateral violence: An intervention for newly licensed nurses. *Journal of Continuing Education in Nursing*. 2004;35(6):257-263. <https://doi.org/10.3928/0022-0124-20041101-07>
 23. Kang JS, Lim JY. Effects of clinical nurses' resilience on job stress and burnout. *Journal of the Korea Contents Association*. 2015;15(11):263-273. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2015.15.11.263>
 24. Armstrong NE. A quality improvement project measuring the effect of an evidence-based civility training program on nursing workplace incivility in a rural hospital using quantitative methods. *Online Journal of Rural Nursing and Health Care*. 2017;17(1):100-137. <https://doi.org/10.14574/ojrnhc.v17i1.438>
 25. Beecroft PC, Santner S, Lacy ML, Kunzman L, Dorey F. New graduate nurses' perceptions of mentoring: Six-year programme evaluation. *Journal of Advanced Nursing*. 2006;55(6):736-747. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.03964.x>
 26. Komaratat S, Oumtane A. Using a mentorship model to prepare newly graduated nurses for competency. *Journal of Continuing Education in Nursing*. 2009;40(10):475-480. <https://doi.org/10.3928/00220124-20090923-02>
 27. Park ML, Lee MJ. Effects of mentoring program's development about new nurses. *Journal of Convergence for Information Technology*. 2018;8(1):43-51. <https://doi.org/10.22156/CS4SMB.2018.8.1.043>
 28. Lee BS, Park JS, Lee JH, Hong SN. Effects of a mentoring program as a strategy for retention of clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2010;16(1):48-58. <https://doi.org/10.11111/jkana.2010.16.1.48>
 29. Latham CL, Ringl K, Hogan M. Professionalization and retention outcomes of a university-service mentoring program partnership. *Journal of Professional Nursing*. 2011;27(6):344-353. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2011.04.015>
 30. Yun MJ, Choi MY. The effects of hospital organizational culture and work environment on nurses' intent to stay at the current hospital. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2018;24(3):273-282. <https://doi.org/10.22650/JKCNR.2018.24.3.273>