

신규간호사의 현실충격 개념분석

최명희¹, 이하나^{2*}

¹강릉시 정신건강증진센터, ²한중대학교 간호학과

Concept Analysis of Reality Shock in New Graduate Nurses

Myeong-Hui Choe¹, Ha-na Lee^{2*}

¹Gang-Neung Community Mental Health Center

²Department of Nursing, Hanzhong University

요약 본 연구는 신규간호사의 현실충격의 개념을 정립하고 정의하기 위해 시행되었다. 연구 분석 방법은 Schwartz-Barcott와 Kim의 혼종모형(Hybrid model)을 이용하였으며, 자료 수집은 S시와 G시에서 일하고 있는 6명의 신규간호사와 현실충격과 관련된 문헌으로부터 수집하였다. 본 연구 결과, 신규간호사의 현실충격은 3개의 영역과 9개의 속성으로 도출되었다. 3개의 영역은 인지적 영역, 정서적 영역, 상황적 영역으로 도출되었다. 인지적 영역은 현실충격을 일으키는 요인을 인지하는 것이며, 정서적 영역은 현실충격을 일으키는 상황을 직면한 후 나타나는 부정적인 정서 반응이며, 상황적 영역은 현실충격을 일으키는 상황을 말한다. 즉, 신규간호사의 현실충격 정의는 신규간호사는 (i) 학교에서 배운 것과 실무와의 차이, (ii) 이상과 현실의 가치 차이를 인지하고 (iii) 선임 간호사들의 전문성 부족, (iv) 간호사로서 존중받지 못하는 현실, (v) 생각했던 것보다 역할가중을 경험하게 되면서 무력감, 관계의 어려움, 혼란, 압박감과 같은 부정적인 정서를 갖게 되는 것을 말한다. 결과적으로 본 연구는 신규간호사의 현실충격의 개념을 정립함으로써 신규간호사의 현실충격을 경감할 수 있는 전략에 실제적인 밑거름이 될 수 있는 자료를 제공했다는데 의의가 있다.

Abstract This paper aims to understand the conceptual definition and the characteristics of reality shock in new graduate nurses. We analyzed the data using the hybrid model, initially introduced by Schwartz-Barcott and Kim. The data used in this study were collected from six recently graduated nurses who work in S-si and G-si. Another part of the data was obtained from literature review regarding Reality Shock. We categorized Reality Shocks in recently graduated nurses into nine attributes within a three-dimension model. The dimensions include "cognitive", "emotional", and "situational" domains. The cognitive domain is to be aware of the factor that causes Reality Shock. The emotional domain is the negative emotional responses that appear when facing a situation causing Reality Shock. The situational domain is the sort of circumstantial situations that cause Reality Shock. Reality Shock is defined as recently graduated nurses having several negative emotions, such as powerlessness, difficulty in peer relationships, confusion, and pressure due to (i) the differences between reality of nursing and what they have learned in school, (ii) the differences between an ideal situation and the real situation, (iii) the lack of expertise of senior nurses, (iv) a situation without the respect from colleagues, and (v) the overloaded role compare with the expectations. In conclusion, we provide a guideline for establishing a strategy to reduce Reality Shock in recently graduated nurses by identifying the concept of Reality Shock.

Keywords : Concept analysis, Hybrid model, New graduate nurses, Reality shock, Graduate nurses

*Corresponding Author : Ha-Na Lee(Hanzhong Univ.)

Tel: +82-33-520-9262 email: lhn0407@nate.com

Received October 4, 2016

Revised (1st October 17, 2016, 2nd October 24, 2016)

Accepted November 10, 2016

Published November 30, 2016

1. 서론

1.1 연구의 필요성

정부는 간호사 부족현상으로 2013년 2월 간호인력 개편안[1]을 발표하였고, 대한간호협회를 비롯한 보건의료단체의 반대로 지금까지 결론짓지 못하고 법률 개정을 협상 중이다.

2013년 9월 23일 국회에서 열린 ‘정부 간호인력 개편안, 무엇이 문제인가’라는 토론회에서는 간호인력 부족으로 인한 의료서비스의 질 저하를 지적하였다.

인력 부족의 문제에도 불구하고 간호사는 계속해서 임상현장을 떠나고 있다. 그로인해 간호 면허를 가지고 있는 전체 간호사 중 실제 임상현장에서 간호사로 일하고 있는 비율은 40% 정도이며, 그 중 신규간호사의 1년 내 이직률은 30%에 달하는 상황이다[2].

신규간호사에 대한 연구들을 살펴보면, 신규간호사들은 공통적으로 업무 중압감, 건강문제, 대인관계 어려움, 열악한 근무환경, 가치관 갈등 등의 어려움을 호소하고 있으며[3-6], 신규 간호사의 이직에 영향을 미치는 요인으로 소진, 스트레스, 낮은 자기효능감과 비효율적 업무 수행능력 등의 임상 적응 문제를 나타내고 있다[7].

현실충격의 사전적 정의는 현재 실제로 존재하는 사실이나 상태에서 뜻밖의 사건 따위로 마음에 받은 심한 자극이나 영향을 뜻한다[8]. 또한 일상적으로 경험하는 단순한 스트레스나 심리적 갈등과는 구별되는 심리적 충격으로[9], 갈등은 대인관계 속에서 나타나며 합리적인 방법에 의해 긍정적인 해결을 볼 수 있는 반면[10] 현실충격은 이상과 실제의 가치의 차이로 개인이 도저히 받아들일 수 없을 정도의 심각한 반응을 말한다[11].

요즈음에는 신규간호사들이 임상이라는 현실에 들어와 단순한 스트레스, 심리적 갈등과는 구별되는, 이전까지는 겪어보지 못했던 심리적 충격들을 경험하게 된다고 해서 신규간호사들의 현실충격이라는 개념이 많이 쓰인다. 그러나 아직까지 신규간호사의 현실충격이라는 개념은 모호하고, 신규간호사의 소진, 고충, 스트레스, 갈등의 용어들과 유사하게 사용되고 있어, 신규간호사의 현실충격 개념 분석은 필요하다고 판단된다. 또한 이러한 현상들의 속성을 파악하는 과정을 통하여 신규간호사들이 현실에 맞닥뜨렸을 때, 충격을 완화하고 예방하는 해결방법을 제시하는 것이 필요하다고 판단된다.

최근 짧은 시일 내 간호(학)과의 신설과 기존 학부 입

학생 규모가 크게 증대되었으며, 이에 따라 졸업생들 및 각 병원의 신규간호사들은 많이 배출되었다. 그러나 각 병원의 신규간호사의 이직률은 여전히 높고[1], 간호인력 부족 현상 또한 지속되어 간호인력 수급의 어려운 현실은 전혀 나아지지 않는 형편이다.

그리하여 신규간호사가 처음 임상현장에 들어와 겪게 되는 현실충격을 우리나라 실정에 맞도록 의미 있게 파악하고, 현장에서 문제가 되고 있는 신규간호사의 이직 및 퇴직의 원인을 도출하여 예방책으로 적극 활용할 수 있는 자료가 필요할 것으로 판단된다.

따라서 본 연구는 간호학 영역에서 잘 알려지지 않은 개념을 확인하고 분석하는 과정에서 이론적 방법과 실증적 방법을 함께 사용하는 혼종모형을 통하여, 서구에서만 진행되어 온 간호사의 현실충격 개념을 신규간호사를 대상으로 우리나라 간호 실무에 재정립해 보고자 한다[12]. 이러한 작업의 결과로 우리나라의 간호 실무에 서 신규간호사들이 경험하게 되는 현실충격을 규명하여 실증적인 현실충격 개념의 속성과 정의를 도출하게 될 것이며, 더 나아가 실무현장에서 신규간호사의 현실충격 경험의 경감을 위한 중재 방안 모색을 위한 실용적이며 구체적인 자료로 제시될 수 있을 것이다.

1.2 연구의 목적

본 연구는 혼종모형(Hybrid Model)을 적용하여 ‘신규간호사의 현실충격’ 현상에 대한 명확한 개념을 정립하기 위해 시행되었으며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 신규간호사의 현실충격의 속성을 확인한다.
- 신규간호사의 현실충격 개념의 정의를 규명한다.

2. 연구 방법

2.1 연구 설계

본 연구는 혼종모형(Hybrid model)을 이용한 신규간호사의 현실충격에 대한 개념분석 연구이다.

2.2 자료수집과정 및 자료분석방법

혼종모형은 간호학적 관점에서 임상현장에 적용할 수 있는 개념을 개발할 수 있는 방법으로 개념분석 과정은 이론적 단계, 현장 연구 단계, 최종 분석 단계의 총 3단계를 거쳐 진행하였다[13,14].

2.2.1 이론적 단계

본 연구에서는 현실충격에 대한 개념적 정의와 속성에 관심을 두고 본질적인 의미 고찰을 위해 사전적 의미와 학술 문헌을 고찰하였다. ‘현실충격(Reality Shock)’을 주제로 국내외 문헌 검색을 위해 한국교육학술정보원(www.riss4u.net), PubMed, EBSCO의 학술지 및 학위논문 정보를 검색하여 국내 문헌 8편, 국외 문헌 6편, 현실충격과 관련된 전문서적 1권을 참고하였다.

2.2.2 현장 연구 단계

현장 연구의 자료수집에 앞서 연구자들은 강원대학교 생명윤리위원회에서 승인(IRB 015-03-004-001)을 받았으며, 자료 수집은 2015년 4월부터 2016년 5월까지 이루어졌다.

본 연구에서는 1년의 신규간호사의 시기를 충분히 경험한 2년차 신규간호사 6인을 개별 면담하여 현장 연구 단계의 자료를 수집하였다. 참여자의 연령은 최저 25세에서 최고 38세였고, 남성 2명과 여성 4명이었으며, 근무지역은 S시 3명, G도 3명이었다.

면담 질문은 이론적 단계를 토대로 개방형 질문으로 작성하였으며, 질문 내용은 ‘처음 간호사를 시작하며 어떠한 일들을 겪었습니까?’, ‘신규간호사 시절, 업무를 하면서 이론과 실제의 차이로 갈등한 적이 있었습니까?’, ‘신규간호사 시절, 업무를 하다보면 이상과 현실이 달라 경험하는 일들이 있었습니까?’였으며, 참여자의 경험에 대해 구체적으로 임상사례를 들어 설명하거나 경험과 관련된 느낌들을 표현하도록 격려했다.

1회 면담에 소요된 시간은 30분에서 1시간 정도였으며, 1회 면담에서 내용이 충분치 않다고 판단되는 경우 한차례 더 면담을 실시하였다. 자료 분석은 Schwartz-Barcott와 Kim의 분석방법에 따랐으며, 대상자의 면담 내용을 통한 현장기록과 이론적 기록에서 주요 영역을 찾아내어 개념의 차원, 속성을 분석하였다[3,12]. 또한 현장 연구 참여자의 윤리적 측면을 보호하기 위해 면담하기 전 참여자 모두에게 연구의 목적과 면담진행방법을 설명하였고 면담내용 녹음과 녹음자료 등 참여자의 모든 자료는 연구 자료로만 사용될 것임을 설명한 후 동의를 구하였다. 참여자의 자료 및 정보는 고유번호를 부여하여 익명으로 표시하였으며 정해진 공간에 따로 보관하여 접근제한을 설정하였다.

2.2.3 최종 분석 단계

최종 분석 단계에서는 이론적 단계에서 뽑아진 속성과 현장 연구 단계에서의 자료를 심도 있게 분석한 후, 신규간호사의 현실충격의 정의 및 속성을 도출하였다. 연구자들은 이론적 단계와 현장 연구 단계에서 반복적으로 나타나는 내용, 강조되는 내용, 신규간호사의 현실충격의 본질적인 의미를 나타내고 있다고 판단되는 내용들에 밑줄을 긋고, 맞춰보는 과정을 통해서 연구자들의 합의 과정을 거쳤다.

3. 연구 결과

3.1 이론적 단계

3.1.1 현실충격의 사전적 정의

현실충격(Reality shock)은 현실(Reality)과 충격(Shock)이 합쳐진 개념이다. 현실의 사전적 정의는 현재 실제로 존재하는 사실이나 상태를 말하며, 충격은 뜻밖의 사건 따위로 마음에 받은 심한 자극이나 영향을 말한다. 즉, 현실충격은 현재 실제로 존재하는 사실이나 상태에서 뜻밖의 사건 따위로 마음에 받은 심한 자극이나 영향을 뜻한다[8].

3.1.2 인접 학문분야에서의 현실 충격(교육학 분야를 중심으로)

인접 학문분야에서의 현실충격 개념은 교육학에서만 사용되었다. 이에 본 연구는 인접 학문 분야에서의 현실충격 개념 분석을 위해 국내외 교육학 분야에서 사용하는 현실충격 개념을 인접 학문 분야로 두고 관련 문헌을 고찰하였다. 교육학에서 현실 충격이라는 개념은 Veenam에 의해 처음 소개되었다[15]. 처음 소개되었을 당시 교육학에서는, 왜 많은 초임 교사들이 교사가 되기 위해 4-5년이라는 긴 시간을 준비하고도 정작 교사가 되고 나서 초년에 어려움을 처하게 되는지, 그리고 결국엔 교사라는 직업을 떠나게 되는지에 관심을 가지기 시작할 때였다[15-18]. 이러한 관심과 맞물려 현실충격은 초임교사들을 중심으로 나타나는 개념임을 인식하기 시작하였으며, 단기간 초임교사들이 느끼고 경험하는 교직에 대한 첫인상 이상의 보다 심각하고 복잡한 과정, 초임교사들이 겪는 갈등이라고 표현하였다[15].

또한 교육학 선행연구에서는 초임교사들은 사범대에

서 배운 지식과 예비교사로 경험했던 교생실습 등을 통하여 형성되었던 교사, 교직에 대한 인식이, 교사 부임 후 실제의 교직생활과는 많은 차이점이 있다고 설명한다. 즉, 이론과 실제의 차이로 인해 현실충격이라는 심리적 갈등을 심화시키게 된다고 말한다[15,18].

교육학 문헌을 통해 현실충격에 대한 추상적 개념 및 정의들을 살펴보았다. 교육학 문헌에서의 현실충격의 개념은 초임교사들이 실제 교사가 되어 교직업무에 맡게 되면서 겪는 일상적인 스트레스나 심리적 갈등과는 구별되며, 일상적인 스트레스 이상의 어떤 것, 즉 현실과 이상의 가치 차이에서 발생하는 충격이라 표현하였다. 특히, 초임교사들이 직면한 어려움을 해결하기 위해 자신만의 교육 철학과 교육 믿음과는 역행하는 방식으로 했던 일련의 행동 경험들, 또한 학부 때 배웠던 교육 이론과 교수법을, 교사가 되어 실제 교육 현장에서 적용할 때의 이론과 현실의 차이에서 발생하는 일련의 경험들이 교육학에서의 현실충격 개념들에 중요한 의미로 작용됨을 알 수 있었다.

3.1.3 간호학에서의 현실충격

간호학 분야에서의 현실충격이라는 개념은 Kramer에 의해 처음 사용되었다. Kramer는 ‘왜 신규 간호사들은 간호의 일을 떠나려 하는가?’라는 의문을 시작으로 현실충격을 연구하였다. Kramer는 신규간호사는 학교에서 배운 것과 실제 업무와의 차이에서 오는 가치와 기대행위간의 불일치를 발견하며, 이 때 무력감, 허무함의 감정을 경험하는데 이러한 현상을 현실충격(Reality shock)이라고 설명하였다[11].

현실충격은 학교를 갓 졸업한 신규 간호사가 새로운 직업의 세계로 들어갈 때 일어나게 된다. 신규간호사는 간호사 면허증을 취득했다는 기쁨도 잠시, 간호학생에서 간호사로의 힘겨운 전환과정이 일어나게 되며[19], 전혀 예기치 않고 참기 힘들 정도의 사회적, 심리적, 정서적인 반응으로 인하여 불안과 공포, 사람과의 관계에 대한 갈등으로 발전되고, 안녕상태를 위협함으로써 결국 이직을 유도하게 된다[11,19,20].

한편 Kramer는 신규간호사들이 겪는 현실충격을 일으키는 원인은 전문직 가치와 관료직 가치와의 역할 충돌(professional-bureaucratic role conflict)임을 지적했다[11]. 이는 이상과 현실의 가치 차이로 인해 나타나는 것임을 의미한다[21]. 신규간호사는 학교에서 인간의 존엄

성을 중요시한다고 배운 것에 익숙해져 있다가 실제 실무현장에서 유용성을 중요시함으로써 여러 가지 가치가 파괴되는 현장을 발견하게 되는데, 이때에 가치 차이로 인한 혼란들이 전문직 가치와 관료직 가치와의 역할 충돌이다[11].

국내의 신규간호사들이 겪는 어려움과 관련된 연구들을 보면 ‘이론과 실제의 차이로 인한 갈등[22,23]’, ‘이상과 현실과의 차이로 인한 어려움[24]’, ‘학교에서 배운 내용과 실무의 차이[25]’, ‘생각보다 낮은 간호사의 위치[7]’, 간호사로서 존중받지 못하는 좋지 않은 간호근무환경[21]등을 호소하였으며 이들 모두도 현실충격을 일으키는 원인이라 할 수 있다.

한편 Kramer, Brewer와 Maguire는 신규간호사의 현실충격을 측정하기 위한 측정도구 Environmental Reality Shock Instrument Issues and Concerns (ERS-RIC)를 개발하였다. 신규간호사에게 현실충격을 물어보는 문항으로는, ‘근무하는 병동에서는 내가 학교에서 배웠던 대로 시행되지 않는 것을 우려한다.’, ‘생각했던 것보다 내 역할이 더 가중한 것을 우려한다.’, ‘임상은 마찰도 많으며 비난을 받거나 잘못을 지적당함을 우려한다.’ 등이 있다. 다시 말하면, 현실충격이란 학교에서 배웠던 대로 하지 않는 임상현장, 생각했던 간호사의 역할보다 가중된 간호사의 역할, 비난, 지적당함, 존중받지 못하는 분위기 등으로 인해 나타나는 충격인 것이다[26].

현실충격에 대한 이상의 간호학 문헌을 통해 추상적 개념 및 정의들을 살펴본 결과, 현실충격은 신규간호사들은 이론과 다른 실제 현장의 모습, 실제로 배웠던 것과 다르게 행하는 임상현장, 가중된 간호사의 역할, 비난, 지적당함 등의 마찰과 존중받지 못하는 상황을 인지하게 되고, 경험하면서 무력감, 불안정하고 모호한 느낌, 혼란과 그 이외에 인간관계의 어려움과 같은 부정적 정서를 느끼는 것이다.

3.1.4 이론적 단계에서의 작업적 정의

인접 학문 분야와 간호학에서의 현실충격에 대한 문헌고찰을 통해 얻은 현실충격은 크게 세 가지 영역을 도출할 수 있었다.

첫째, 인지적 영역은 현실충격을 일으키는 요인을 인지하게 됨으로써 나타난다. 인지적 영역의 속성으로는 학교에서 배운 것과 실무와의 차이, 이상과 현실의 가치 차이가 해당된다.

둘째, 정서적 영역은 현실충격을 일으키는 상황을 인지하거나 경험하며 느끼는 부정적 정서반응을 말한다. 정서적 영역의 속성으로는 무력감, 대인관계의 어려움, 혼란이 있다.

셋째, 상황적 영역은 신규간호사가 현실충격을 일으키는 상황적 영역으로, 속성으로는 전문적인 간호행위의 파괴, 간호사로서 존중받지 못하는 현실, 생각했던 것보다 역할가중이 해당되며 이러한 속성들을 경험하게 되면서 신규간호사는 현실충격을 느끼게 된다.

즉, 이론적 단계에서 현실충격의 잠정적 정의는 신규간호사가 전문적인 간호행위의 파괴, 간호사로서 존중받지 못하는 현실, 생각했던 것보다 역할가중과 같은 상황을 경험하고, 학교에서 배운 이론과 실무와의 차이, 이상과 현실의 가치 차이를 인지하게 되면서 무력감, 갈등, 혼란의 부정적인 정서를 느끼게 되는 것을 말한다.

3.2 현장 연구 단계

현장 연구 단계에서는 이론적 단계에서의 인지적 영역과 정서적 영역, 상황적 영역을 다시 한 번 확인해 볼 수 있었고, 현장 연구 단계를 통해 정서적 영역의 속성을 더 발견할 수 있었다.

3.2.1 인지적 영역

· 학교에서 배운 것과 실무와의 차이

학부시절 배웠던 내용이 실무에서 소용이 없음을 인지하는 것을 말한다.

(A대상자) 이론적인 부분과 현장하고 대조적이라 해야 되나... 이론보다는 직접 실제적으로 몸으로 부딪히면서 배우는 게 더 많이 배우는 것 같고, 글로만 본 것과 직접 하는 것이 차이가 많이 있었던 것 같아요.

· 이상과 현실의 가치 차이

이상적인 간호사의 모습과 임상에서의 실제 간호사 모습 사이의 괴리를 인지하는 것을 뜻한다.

(A대상자) 이론적으로는 학교 다닐 때 지향했던 간호사는 친절하고 좀 더 열심히 뛰고 한 발 더 뛰고 환자들한테 한 번 더 다가가고 그런 게 이상적이었는데 막상 현장에 나가니까 그게 말처럼 안 되고 업무가 너무 많고 그리고 쉽게 환자한테 다가가지도 못해요.

(C대상자) 간호정보조사지 할 때 한 환자가 ‘내가 있잖아. 뭐... 인제... 어... 내가 그날 아파가지고 쓰러졌는

데...’ 이러면서 연설이 길어지잖아요. 그러면 들어줘야 되는데, 간호사 선생님들은 들어 주지 않더라고요. 근데, 그런 모습도 조금은 이해가 되기도 하고... 진짜 들어주고 싶어. 근데 들어 줄 수가 없어요. 이 환자가 입원을 했는데 입원장 들고 줄줄이 또 와요. 줄줄이 막 환자들이 막 기다려요. 그러면 이제 중간에 ‘아, 그래서 넘어져가지고, 이렇게 하신 거죠?’하고 말을 잘라요. 전인간호가 안 되는 모습을 많이 봐요.

3.2.2 정서적 영역

· 무력감

임상현장 내 현실충격 상황을 맞닥뜨리고 난 후 느끼는 무력감을 의미한다.

(A대상자) 잘 모르겠어요. 전문적이지 않은데.. 이런 생각은 드는데, 아직 신규라서 말도 제대로 못하겠고, 힘이 없어요 저는...

(C대상자) 전문적인 관행이 깨지는 모습을 보게되면 어떻게 해야 할지 모르겠더라고요. 저래도 되나?,, 이제까지 배운 것들이 허무하네.. 라고 느껴지더라고요. 그러나 뭐라고 얘기를 할 수도 없어요. 저는...

· 대인 관계의 어려움

임상현장의 대인관계에서 느끼는 관계의 어려움을 의미한다.

(A대상자) 선생님들 눈치 보면서 지내죠 뭐...

(D대상자) 내가 저사람 뒤 턴 이에요. 근데 자기일은 하나도 안 해놓고 환자 앞에 가서 ‘많이 아프시지요?’ 뭐 그러면서 그 사람 전인간호 하고 앉아 있으면 솔직히 동료 입장에서 ‘일부터 처리 하고나 하지’하며 뒤에서 욕하게 되거든요.

· 혼란

임상현장에서 신규간호사들이 이론과 현실, 가치의 차이를 인지하고 난 후 멍한 느낌을 말한다

(A대상자) 이론과 현실은 너무나 달랐어요. 이걸느끼고 나서 그냥 어벙벙하고. 그냥 백지상태였어요.

(C대상자) 그냥 혼란스러웠어요. 충격을 받았을 때 그냥 멍하고.. 그냥 배웠던 것과는 달리 시키는 것만 해야 된다는 생각? 단순하게?

· 압박감

신규간호사들이 임상현장에서 기대 이상의 역할을 맞

게 되거나 시간적 제약을 경험하며 느끼는 정서를 의미한다.

(A대상자) 혼자 있으면 압박감이 무지하게 심하던 말이에요. 혼자 근무하게 되면 처음에. 우황청심환 먹고 압박감이 가장 좀 심해요. 근무하면서 그 다음 인계줄 때에도 선임한테 주니까. 선임들은 오래 됐으니까 안 봐도 대충 좀 안단 말이에요. 근데 내가 또 잘 쥐야하니까 실수하면 안 되니까.

3.2.3 상황적 영역

· 선임 간호사들의 전문성 부족

선임간호사들이 간호수행을 할 때 간호의 규칙대로 따르지 않는 상황을 접하는 것을 뜻한다.

(A대상자) 유린백을 비워서 소변량 측정을 하면 테이블에 소변통을 놓고 눈높이를 맞춰서 정확하게 해야하는데, 손으로 들고 확인하고.

(B대상자) 환자 약 줄 때 환자 없으면 원래 약 안 주잖아요. 학교에서는. 근데 여기는 일이 바쁘다보니까 침대 옆에 두던가 보호자한테 약을 건네더라구요. 그래서 저는 이걸 좀 아닌 것 같은데 싶어서 제가 한 번은 약을 잃어버린 적이 있어서. 그때부터는 없으면 제가 무조건 가지고 있었어요. 다시 바이탈 둘 때 환자 약을 주고 그랬죠. ‘왜 약을 주머니에 넣고 컴퓨터 앞에 두었냐, 침상 옆에 두던가 보호자분들한테 드려라’ 얘기하죠. 위에서는. 그럼 ‘없어서 제가 불안해서 한 번 더 가려고 그랬다’ 그러면, ‘확인하러 왔다갔다 두 번 일하고 네가 더 로딩된다’ 그러죠. 그럼 저는 ‘예’하고 또 눈치 보면서 하죠.

(D대상자) 기본간호학 시간 때 교수님들 맨날 에이셉틱 강조하잖아요. 막상 병원에서는 에이셉틱하게 안하고 그런 게 눈에 보여요...

· 간호사로서 존중받지 못하는 현실

간호사로서 존중받지 못하는 현실로 의료기기보다 못한 나를 발견하는 상황이나, 환자들과 간호사들에게 인격적으로 대우받지 못하는 상황을 의미한다.

(E대상자) 침대 폴대가 들어가기 전에 엘리베이터 문이 닫히면서 손잡이가 파손되었어요. 수선생님께 엄청 혼났죠. 저도 문에 끼었는데. 기계가 더 우선으로 취급하시는 수선생님 말씀에 많이 상처가 되었죠. ‘아! 기계가 이 정도로 간호사보다 중요하구나’라고 생각했죠.

(D대상자) 보통 주치의들 같은 경우에는 6시 반이면 다

가고 당직선생님이 있는데, 8시, 9시에 와서 쌍욕해요. ‘의사선생 나오라고 그래.’ 우선 반말은 기본이고 저희가 설명을 드리잖아요. 지금 당직선생님 밖에 없다. 그러면 뭐 ‘이딴 병원이 다 있냐, 내가 내 돈 주고 치료받으러 오는데, 환자가 주치의 오라면 와야지, 왜 이렇게 잔소리가 많냐?’ 그리고 저희가 막 설명을 드리면 “그딴 식으로 하면서 네가 간호사야?” 이런 거는 기본이고요, 옆에서 보호자들이 막 이제 그러지 말라고 말리면 “에잇, 너 나와 봐.” 이런 것은 기본이에요..

(C대상자) 태움이나 인격모독을 겪으면 태어나서 처음으로 스트레스나 너무 속상함을 한 번에 많이 느껴가지고, 막 피가 여기까지 막 솟는 그런 느낌을 처음으로 받아봤어요. 저는 태어나서. 그 병원에서 일하면서. 그것도 매일같이.

· 생각했던 것보다 역할가중

임상현장에서 실무를 겪기 전에 생각했던 간호사의 역할 이외의 업무가 많은 상황을 의미한다.

(F대상자) 저는 보호자가 다 해주는 건줄 알았거든요, 사실은. 보호자가 항상 있고.. 실습할 때 보면 그래서 그런 거는 보호자가 다 해주는 걸로 알았는데. 가끔 보호자가 없고, 욕창이 있고 하면, 제가 치우고 해야 되고, 제가 생각했던 것보다 일이 너무나 많더라구요.

3.3 최종 분석 단계

최종 분석단계에서는 연구자들의 연구모임을 통한 논의과정을 통해 문헌분석 자료와 현장조사 결과를 종합적으로 분석하여 현실충격의 차원과 속성을 규명하였다.

현장 연구 단계에서 도출된 현실충격의 속성은 이론적 단계에서 도출된 인지적, 정서적, 상황적 영역과 거의 일치됨을 알 수 있었으며, 정서적 영역의 속성을 더 이끌어 낼 수 있었다.

3.3.1 신규간호사의 현실충격의 차원과 속성

현실충격의 차원은 현실충격을 일으키는 요인을 인지하게 되는 인지적 영역, 현실충격으로 인하여 부정적인 정서반응을 일으키게 되는 정서적 영역, 현실충격을 일으키는 상황인 상황적 영역으로 도출되었다.

첫째, 현실충격을 일으키는 요인을 인지하게 되는 인지적 영역의 속성으로는 학교에서 배운 것과 실무와의 차이, 이상과 현실의 가치 차이로 나타났다.

둘째, 현실충격으로 인하여 부정적인 정서반응을 일으키게 되는 정서적 영역의 속성으로는 무력감, 대인관계의 어려움, 혼란, 압박감으로 나타났다.

셋째, 현실충격을 일으키는 상황으로 상황적 영역의 속성으로는 선임 간호사들의 전문성 부족, 간호사로서 존중받지 못하는 현실, 생각했던 것보다 역할가중으로 나타났다.

3.3.2 신규간호사의 현실충격의 정의

이론적 단계와 현장 연구 단계에서 파악된 속성을 토대로 현실충격의 개념을 정의하면, 신규간호사는 선임 간호사들의 전문성 부족, 간호사로서 존중받지 못하는 현실, 생각했던 것보다 역할가중과 같은 상황을 경험하고, 학교에서 배운 것과 실무와의 차이, 이상과 현실의 가치 차이를 인지하게 되면서 무력감, 관계의 어려움, 혼란, 압박감과 같은 부정적인 정서를 겪게 되는 것을 의미한다.

본 연구 결과에서 제시된 차원과 속성을 통합·분석하여 도출된 ‘신규간호사의 현실충격’에 대한 최종적인 지표는 Table 1와 같다.

4. 논의

본 연구는 현실충격의 개념을 통합·분석하여 그 속성의 명확한 이해를 도모하기 위하여 Schwartz-Barcott와 Kim의 분석방법에 따랐으며, 대상자의 면담내용을 통한 현장기록과 이론적 기록에서 주요 영역을 찾아내어 개념의 차원, 속성을 분석하였다[3,12].

개념분석 결과 신규간호사의 현실충격은 현실충격을 일으키는 요인을 인지하게 되는 인지적 영역, 현실충격의 결과로 부정적인 정서반응을 일으키게 되는 정서적 영역, 현실충격을 일으키는 상황을 의미하는 상황적 영역으로 구분 할 수 있었다.

본 연구에서 밝힌 주요 속성 및 결과에 따른 신규간호사의 현실충격의 정의를 새롭게 내려 보면, 신규간호사는 선임 간호사들의 전문성 부족, 간호사로서 존중받지 못하는 현실, 생각했던 것보다 역할가중과 같은 상황을 경험하고, 학교에서 배운 것과 실무와의 차이, 이상과 현실의 가치 차이를 인지하게 되면서 무력감, 대인관계의 어려움, 혼란, 압박감과 같은 부정적인 정서를 겪는 것을 의미한다.

이러한 결과를 바탕으로 신규간호사의 현실충격의 속성을 맥락적인 흐름에서 살펴보고, 향후 간호 실무의 적용 및 연구방향 측면에 대해 논의하고자 한다.

신규간호사 현실충격의 인지적 영역은 학교에서 배운 것과 실무와의 차이, 이상과 현실의 가치 차이를 인지하게 되는 것을 의미한다.

Kramer는 신규간호사들이 겪는 현실충격을 일으키는 원인은 전문직 가치와 관료직 가치와의 역할 충돌 (professional-bureaucratic role conflict)이며[11], 구체적으로는, 학교에서 인간의 존엄성을 중요시한다고 배운 것에 익숙해져 있다가 실제 실무현장에서는 유용성을 중요시함으로써 이상과 현실의 가치가 파괴되는 현장을 발견하게 되는 거라고 하였다[11,21]. 또한 국내의 연구들을 살펴보면, 신규간호사들이 처음 병원에 들어와 느끼게 되는 어려움으로 자신이 이전까지 학교에서 배웠던 내용과는 상반된 모습임을 깨닫게 되는데, 이는 ‘이론과

Table 1. The Dimensions, Attributes, of Reality Shock in New Graduate Nurse

Dimensions	Attributes
Cognitive domain (Being aware of a factor that causes Reality Shock)	The differences in real nursing from what they have learned from a school
	The differences between the ideality and the reality
Emotional domain (Negative emotional response that appears when facing a situation causing Reality Shocks.)	Powerlessness
	Difficulty in peer relationships
	Confusion
	Pressure
Situational domain (Sort of circumstantial situations that cause Reality Shock)	The lack of expertise of senior nurses
	A situation without colleagues's respect
	The overloaded role than expected

실제의 차이로 인한 갈등[23], ‘이상과 현실과의 차이로 인한 어려움[24]’, ‘학교에서 배운 내용과 실무의 차이[25]’ 등이라고 하였으며, 이러한 연구 결과들이 본 연구를 지지해준다.

즉, 신규간호사들은 학교에서 배운 교육과정이 병원에서도 유효할 것이라는 생각을 가지고 있으나, 실제 병원은 신규간호사의 기대와 많이 다르기 때문에 이로 인하여 현실충격을 경험하는 것이다.

따라서 학교는 현재의 교육과정에서 이상적이기보다 현실적인 교육이 이루어지도록 노력해야 하며, 학생들의 실습 교육 시 관찰과 더불어 실제 실무를 경험할 수 있는 교육이 이루어져야 할 것이다. 또한 병원은 신규간호사들이 느끼는 인간의 존엄성과 실제 실무현장의 유용성의 차이를 줄이기 위해 꾸준한 제도 마련이 필요할 것이며, 구체적으로 신규 간호사부터 오랜 연차의 선임 간호사까지 인간존엄성 교육, 존엄성을 유지하면서 유용성을 높일 수 있는 교육, 서로 다른 가치를 모두 흡수(biculturalism)할 수 있는 교육이 이루어져야 할 것이다.

정서적 영역은 신규간호사가 현실충격을 인지하거나, 현실충격 상황을 경험하면서 무력감, 관계의 어려움, 혼란, 압박감과 같은 부정적인 정서반응을 겪게 되는 것을 말한다.

Kramer는 신규간호사들이 임상현장에 들어와, 여러 단계를 겪게 되면서 병원에 적응하게 된다고 하였다. 특히, 이러한 단계 중 가장 혼란스러운 단계를 충격기라 하였으며, 충격기의 정서적 경험으로 혼란스러움, 무가치감과 같은 정서 변화를 겪게 된다고 하였고[21], 신규간호사는 선임간호사와의 관계에서 좋은 관계를 유지하는 것을 힘들어 하고 어려워한다고 하였다[11].

또한 Kim의 연구에서는 과다한 업무와 관련하여, 신규간호사들은 심적 중압감을 경험한다고 진술 하였으며[29]. 이러한 연구결과들이 본 연구결과와 일치하였다.

중요한 관점은 신규간호사의 부정적인 정서는 신규간호사 자신의 정신건강에 좋지 않은 영향은 물론, 과급효과로 신규간호사가 일하고 있는 임상 현장에서도 좋지 않은 영향을 미칠 수 있다는 것이다. 이는, 신규간호사의 부정적인 정서반응을 줄이기 위한 노력이 매우 중요함을 시사한다. 따라서 선임간호사들과의 인간관계에서 겪게 되는 두려움을 줄이기 위해, 상호 보완적인 관계가 이루어질 수 있는 간호부의 교육프로그램의 마련과 신규간호사의 정서적 반응을 지속적으로 모니터링 하여 정서적

으로 큰 문제가 생기지 않도록 지지와 관심을 가져주는 것이 필요할 것으로 생각된다.

마지막으로 상황적 영역은 신규간호사가 현실충격을 일으키는 상황을 의미하는 것으로 속성은 선임 간호사들의 전문성 부족, 간호사로서 존중받지 못하는 현실, 생각했던 것보다 역할가중이 있다.

이러한 결과는 신규간호사의 현실충격을 본 국내·외 연구에서 신규간호들이 현실을 충격적으로 받아들이게 되는 간호 상황으로 자신의 프리셉터 선생님이 환자들에게 간호 할 때에 간호의 규칙대로 따르지 않는 모습, 동료 간호사들의 전문적인 간호행위가 파괴되어 가는 모습, 병원 안에서 간호사와 간호사, 간호사와 의료진, 간호사와 환자와의 관계의 비효율적인 의사소통 및 간호사로서 존중받지 못하는 좋지 않은 간호근무환경과 같은 상황을 제시한 결과와 일치한다[11,21].

또한 신규간호사들의 현실충격을 일으키는 상황 중 생각했던 것보다 역할이 가중된 상황은 국내의 많은 연구에서 일치된 결과를 보인다. 국내의 연구에서는 신규간호사들이 현실에 충격을 받고 이직의도를 갖게 되는 이유로 업무의 가중으로 인한 부담감을 겪는 것[30], 업무가 제대로 파악이 되지 않은 신규간호사에게 과중한 업무가 부과되고, 고유한 간호업무 이외에 역할 부담이 증가되는 것[31], 과다한 업무량과 미숙한 업무처리로 인하여 빈번하게 연장근무를 하게 되는 것, 스스로 자신의 간호업무가 과중하다고 생각하는 것[32]이라고 말하고 있으며, 이러한 결과들이 본 연구 결과를 지지해준다.

따라서 상황적 영역의 문제들을 감소시키기 위해, 선임간호사들의 전문적인 간호 실무를 실행할 수 있는 간호 지식의 충분하고 꾸준한 관리와 교육, 신규간호사를 고려한 적절한 간호업무 배정이 실행되어야 하며, 간호를 의료 전문직으로 인정하는 병원 자체의 분위기도 조성되어야 할 것이다. 특히, 이러한 교육, 적절한 배정, 분위기 조성은 간호부는 물론 병원조직 전체에서 이뤄져야 할 것으로 생각된다.

본 연구는 일부 지역 종합병원의 신규간호사를 대상으로 자료 수집을 하였으므로 분석결과를 전체 병원 신규간호사로 일반화하는데 어려움이 있어 신중한 해석과 주의가 필요하다. 그러나 간호학 영역에서 잘 알려지지 않은 개념을 확인하고 분석하는 과정에서 이론적 방법과 실증적 방법을 함께 사용하는 혼종모형을 통하여 신규간호사의 현실충격 개념을 인지적 영역, 정서적 영역, 상황

적 영역으로 조직화하여 속성을 나누어 규명하였다는데 의의가 있다고 생각한다.

신규간호사의 현실충격은 병원의 부적응과 초기이직 등으로 이어지며, 이는 의료기관 및 사회적 차원에서 심각한 문제이기 때문에, 본 연구에서 나온 신규간호사의 현실충격 개념 정의를 토대로 신규간호사의 현실충격 경험의 경감을 위한 간호중재 및 간호정책 등을 개발하는 추후연구가 이루어져야 할 것이다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 신규간호사의 현실충격 개념을 조직화하여 정립해보았다. 그 결과, 신규간호사의 현실충격은 선임 간호사들의 전문성 부족, 간호사로서 존중받지 못하는 현실, 생각했던 것보다 역할가중과 같은 상황을 경험하고, 학교에서 배운 것과 실무와의 차이, 이상과 현실의 가치 차이를 인지하게 되면서 무력감, 관계의 어려움, 혼란, 압박감과 같은 부정적인 정서를 갖게 되는 것이다.

본 연구는 신규간호사의 부적응과 이직에 원인이 되는 신규간호사의 현실충격 개념을 정립하여, 신규간호사의 부적응과 이직을 감소시키는데 필요한 기초자료를 제공했다는데 의의가 있다.

한편, 본 연구는 신규간호사의 현실충격 개념의 속성을 기반으로 신규간호사의 현실충격을 경감시켜줄 다양한 중재 전략 개발과 효과검증 연구가 필요함을 제언한다.

References

- [1] The Ministry of Healthcare Resources Policy Division. Reorganization nursing workforce system. References to deliberate. Sejong: Ministry of Health & Welfare [Internet]. Seoul: The Ministry of Healthcare Resources Policy Division, 2013 [cited 2015 January 24]. Available from: http://www.mohw.go.kr/front_new/sch/index.jsp (accessed Aug, 10, 2016)
- [2] H. N. Lee, A torrent of surgery, would it pull out it to have to pull out leaving the 'white angels' [Internet]. Seoul: Media Today; 2013 [cited 2015 January 24]. Available from: <http://www.mediatoday.co.kr/news/articlePrint.html?idxn=0=112143> (accessed Aug., 10, 2016)
- [3] J. H. Park, I. S. Jeon, "The lived experience of newly employed nurses: Phenomenological study purpose: The purpose of this study was for newly employed nurses", *Journal of Korean Association for Qualitative Research*, vol. 9, no. 2, pp. 99-110, 2008.
- [4] K. O. Park, J. K. Kim, "A study on experience of transition from new clinical nurse to competent step purpose: This study aimed to describe nurses' experience", *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, vol. 19, no. 4, pp. 594-605, 2008. DOI: <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2013.19.4.594>
- [5] K. N. Jeong, H. J. Lee, H. J. Kwon, "The Effects of Fear of Negative Evaluation, Cognitive Emotional Regulation on Field Adaptation of New Graduate Nurses", *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, vol. 16, no. 10 pp. 6895-6904, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.10.6895>
- [6] D. H. Moon, "Relationship between Ego Resilience, Self Efficacy and Professional Self-concept of Nurse in Early stage nurses", *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, vol. 17, no. 8 pp. 646-653, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.8.646>
- [7] M. G. Choi, H. K. Kim, "The Effect of Workplace Bullying and Ego-resilience on Turnover Intention of Nurses in the Public Hospital", *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, vol. 16, no. 5 pp. 3257-3267, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.5.3257>
- [8] The National Institute of the Korean Language [Internet]. Seoul; Naver linguistic dictionary; 2014 [cited 2014 December 18]. Available from: <http://stdweb2.korean.go.kr/main.jsp> (accessed Aug, 10, 2016)
- [9] H. A. Kim, study of reality shock and teacher efficacy among inservice teachers: Focus on early childhood and elementary school teachers. *Journal of Korea Open Association for Early Childhood Education*, vol. 17, no. 2, pp. 151-173, 2012.
- [10] D. Zapf, C. Gross, "Conflict escalation and coping with workplace bullying: A replication and extension", *European Journal of Work and Organization Psychology*, vol. 10, no. 4, pp. 497-522, 2001. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/13594320143000834>
- [11] M. Kramer, "Reality shock; why nurses leave nursing", *American Journal of Nursing*, vol. 75, no. 5, p. 891, 1975. DOI: <http://dx.doi.org/10.2307/3423480>
- [12] K. C. Cho, "Concept development of client advocacy using Hybrid model", Unpublished Doctor's thesis, Yonsei University, Seoul: 1996.
- [13] D. Schwartz-Barcott, H. S. Kim, *An expansion and elaboration of the hybrid model of concept development*. In: Rodgers BL, Knafl KA, editors. *Concept development in nursing: Foundations, techniques, and applications*. 2nd ed. pp. 129-159. Philadelphia, Saunders, 2000.
- [14] K. R. Shin, J. W. Hwang, S. J. Shin, "Concept analysis on the clinical critical thinking ability in nursing", *Journal of Korean Adult Nursing*, vol. 20, no. 5, pp. 707-718, 2008.
- [15] S. Veenman, "Perceived problems of beginning teachers", *Review of Educational Research*, vol. 54, pp. 143-178, 1984.

DOI: <http://dx.doi.org/10.3102/00346543054002143>

[16] E. Corcoran, "Transition shock: The beginning teachers' paradox", *Journal of Teacher Education*. vol. 32, no. 3, pp. 19-23, 2008.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/002248718103200304>

[17] G. Muller-Fohrbrodt, B. Cloetta, H. D. Dann, De praxisschock bei junger Lehrern (Reality shock of young teachers), Stuttgart: Klett, 1978.

[18] N. D. Weinstein, "Preservice teachers' expectations about the first year of teaching", *Teaching and Teacher Education*. vol. 4, no. 1, pp. 31-40, 1988.
DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/0742-051X\(88\)90022-4](http://dx.doi.org/10.1016/0742-051X(88)90022-4)

[19] R. Hertel, "Burnout and the med-surg nurse", *Medsurg Matters*, vol. 18, no. 3, pp. 1-6, 2009.

[20] B. M. Jennings, *Work stress and burn out among nurses: Role of the environment and working condition*. In Hughes RG. editor: Patient safety and quality: An evidence based handbook for nurses, Rockville. (MD), Agency for Healthcare Research and Quality, pp. 136-158, 2008.

[21] K. M. Sin, J. O. Kwon, E. Y. Kim, "Factors associated with new graduate nurses' reality shock", *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, vol. 20, no. 3, pp. 292-301, 2014.
DOI: <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2014.20.3.292>

[22] M. J. Kim, "Panel discussion: Biculturalism in nursing - Reality shock", *Journal of Korean Academy of Nursing*, vol. 20, no. 4, pp. 63-65, 1981.

[23] S. Y. Hwang, E. J. Lee, D. M. Na, G. S. Lee, G. S. Sun, G. S. Lee, "The Clinical experiences of newly-qualified nurses", *Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, vol. 8, no. 2, pp. 261-271, 2002.

[24] J. Y. Kim, I. S. Kim, "Experience of preceptorship for newly employed nurses", *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, vol. 10, no. 2, pp. 75-88, 2005.

[25] J. H. Park, I. S. Chun, "The lived experience of newly employed nurses: Phenomenological study" *Qualitative Research*, vol. 9, no. 2, pp. 99-110, 2008.

[26] M. Kramer, B. B. Brewer, P. Maguire, "Impact of healthy work environments on new graduate nurses' environmental reality shock", *Western Journal of Nursing Research*, vol. 35, no. 3, pp. 348-383, 2013.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/0193945911403939>

[27] M. S. Yoo, "Concept analysis of moral distress in nurses", *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. vol. 10, no. 1, pp. 49-62, 2004.

[28] C. Bowles, L. Candela, "First job experiences of recent RN graduate: Improving the work environment", *Journal of Nursing Administration*. vol. 35, no. 3, pp. 130-137, 2005.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/00005110-200503000-00006>

[29] K. E. Kim, "(An) Analysis of the Factors affect in Nurse's Intension to Leave The Job", Unpublished master's dissertation, Korea University, Seoul, 2004.

[30] S. A. Kim, H. W. Jeon, "Experience of Turnover in New Nurses", *Journal of Korean Public Health Nursing*. vol. 28, no. 3, pp. 644-657, 2014.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5932/JKPHN.2014.28.3.644>

[31] H. S. Park, "Relationship between perceived nursing care role orientation, job characteristics, and turnover among nurse", Unpublished master's dissertation, Yonsei University, Seoul, 2002.

[32] C. S. Yoo, J. H. Kim, M. Y. Kim, S. J. Kim, Y. S. Kim, J. A. Kim, et al. "Factors related to organizational socialization of new nurses", *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, vol. 18, no. 2, pp. 239-250, 2012.

[33] H. H. Park, "The Effect of Changes in the Reality Shock of the New Nurses on Turnover Intention", Unpublished doctor's dissertation, Hanyang University, Seoul, 2016.

최 명 희(Myong-Hui Choe)

[정회원]



- 2009년 2월 : 이화여자대학교 일반대학원 정신전문간호 (간호학석사)
- 2013년 9월 ~ 현재 : 강원대학교 일반대학원 간호학과 (박사수료)
- 2016년 1월 ~ 현재 : 강릉시 정신건강증진센터

<관심분야>

정신간호, 아동정신간호

이 하 나(Ha-na Lee)

[종신회원]



- 2013년 8월 : 강원대학교 일반대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2016년 8월 : 강원대학교 일반대학원 간호학과 (간호학박사)
- 2015년 9월 ~ 현재 : 한중대학교 간호학과 조교수

<관심분야>

아동간호학, 정신간호학