



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)



비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의  
간호실무준비도, 임상간호인성이  
재직의도에 미치는 영향

석사학위논문

# 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 간호실무준비도, 임상간호인성이 재직의도에 미치는 영향

계명대학교 대학원  
간호학과

오 희 영

오  
희  
영

지도교수 강민경

2  
0  
2  
2  
년

2022년 8월

8  
월



비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의  
간호실무준비도, 임상간호인성이  
재직의도에 미치는 영향

지도교수 강 민 경

이 논문을 석사학위 논문으로 제출함

2 0 2 2 년 8 월

계 명 대 학 교 대 학 원

간 호 학 과

오 희 영

# 오희영의 석사학위 논문을 인준함

주 심 이 수 경

부 심 강 민 경

부 심 최 종 립

계 명 대 학 교 대 학 원

2 0 2 2 년 8 월

# 목 차

I. 서론 .....	1
1. 연구의 필요성 .....	1
2. 연구목적 .....	4
3. 용어정의 .....	4
II. 문헌고찰 .....	6
1. 비대면 간호실습교육 .....	6
2. 재직의도 .....	10
3. 간호실무준비도 .....	13
4. 임상간호인성 .....	15
III. 연구방법 .....	19
1. 연구설계 .....	19
2. 연구대상 .....	19
3. 연구도구 .....	20
4. 자료수집 기간 및 방법 .....	21
5. 자료분석방법 .....	22
6. 윤리적 고려 .....	23
IV. 연구결과 .....	24
1. 대상자의 일반적 특성 .....	24
2. 대상자의 간호실무준비도, 임상간호인성, 재직의도의 정도 .....	27
3. 대상자의 일반적 특성에 따른 간호실무준비도, 임상간호인성 및 재직 의도의 차이 .....	29
4. 대상자의 간호실무준비도, 임상간호인성 및 재직의도의 상관관계 .....	38
5. 대상자의 간호실무준비도와 임상간호인성이 재직의도에 미치는 영향 .....	39

V. 논의 .....	41
VI. 결론 및 제언 .....	51
참고문헌 .....	52
부    록 .....	70
영문초록 .....	84
국문초록 .....	87

## 표 목 차

표 1. 대상자의 일반적 특성 .....	25
표 2. 대상자의 간호실무준비도, 임상간호인성, 재직의도의 정도 .....	28
표 3. 대상자의 일반적 특성에 따른 간호실무준비도 차이 .....	30
표 4. 대상자의 일반적 특성에 따른 임상간호인성 차이 .....	33
표 5. 대상자의 일반적 특성에 따른 재직의도 차이 .....	36
표 6. 대상자의 간호실무준비도, 임상간호인성 및 재직의도의 상관관계 ...	38
표 7. 대상자의 간호실무준비도와 임상간호인성이 재직의도에 미치는 영향 .....	40

# 1. 서 론

## 1. 연구의 필요성

간호교육은 인간의 생명을 다루는 전문적인 학문으로 이론교육과 실습교육을 병행하여 우수한 간호사로 양성하는 데 목표를 두고 있다(한국간호교육평가원, 2017). 하지만 코로나바이러스감염증-2019(이하 코로나19)의 팬데믹으로 교육부에서는 비대면 수업으로 전환을 권고하였고, 이에 따라 대부분의 대학에서는 비대면 수업을 시행하였다(교육부, 2020). 코로나19 상황에서 간호대 3, 4학년을 보낸 2021년 최근 신규간호사는 임상실습을 대체하여 비대면 실습교육과 교내 실습교육으로 시행하였다. 이로 인해 임상실습교육에서 배울 수 있는 지식, 기술뿐만 아니라 간호사로서의 가치관과 태도를 직접 실무에 적용하는 현장교육(이은주와 전원희, 2013; 조인영, 2014)의 기회가 부족하게 되었다.

간호대학생에서 간호사로의 성공적인 역할 이행은 중요한 과제이다(이월숙, 2015). 비대면 실습교육의 표준화된 가이드라인이 마련되지 않아 각 대학과 간호대학생들은 실습 인정 규정 및 지침에 대한 혼란스러움을 느꼈다(정규숙, 2020). 새로운 것을 배우는 긍정적인 경험도 하였지만, 환자와 직접 만나지 못하고 즉각적인 피드백을 받지 못한 부정적인 경험도 하였다(김영숙과 이경숙, 2021). 이는 신규간호사가 된 임상현장까지 연계되어 두려움이 커지고 업무수행능력과 의사소통 또는 타 직종과의 협력에 어려움을 느껴(이미영 등, 2020; 정귀남, 이화진과 권혜진, 2015) 조기 이직으로 연결될 수 있다(우정희, 박주영과 김남이, 2016). 이에 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 이직률을 감소시키고 재직을 도와주는 다양한 전략이 필요하다.

간호사의 재직의도는 현재 간호직무에 머무르려 하거나 간호사가 다른 새로운 직업을 찾으려는 것을 멈추려는 의도로(Cowin, 2002), 재직이라는



긍정적 행동의 동기 혹은 재직을 예측할 수 있는 전제조건이다(이은희, 조경숙과 손행미, 2014). 재직의도를 증가시켜 유능한 간호사의 보유를 높일 수 있다는 점에서 신규간호사의 재직의도에 대한 연구가 중요하다(이은희 등, 2014; 최순옥과 김지현, 2013). 이직의도와 상반된 개념인 재직의도의 이전 연구는 임상실습을 경험한 신규간호사 대상으로 현실충격, 간호전문직관, 회복탄력성, 간호근무환경, 극복력, 그릿, 업무만족, 역할갈등, 의사소통능력, 문제해결능력, 간호조직문화 등이 있다(고진희, 2020; 김순옥, 2020; 김은경, 정면숙, 김종경과 유선주, 2020; 문선희, 2013; 손행미, 이은희와 조경숙, 2017; 양선희와 김연희, 2020; 임효진, 2020). 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 재직의도를 파악하고 이에 영향을 미치는 요인을 확인하는 것은 추후 간호학 비대면 실습 교과목의 설계 및 운영에 기초자료를 제공하며 신규간호사의 재직의도 증가에 의미가 있을 것이다.

신규간호사의 재직의도는 이직을 예방하는 중요한 요인이고 직무만족, 조직몰입, 업무성과를 향상시킨다(지은옥, 2009; 손행미 등, 2017). 간호사는 전문적인 지식을 바탕으로 안전하고 적절한 간호 수행을 해야 한다. 또한 최근에는 주변 환경과 조화롭게 지낼 수 있는 간호사의 인품을 강조하고 있기 때문에 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 간호실무준비도와 임상간호인성의 평가는 중요하다(박은혜, 2020).

간호실무준비도는 신규간호사가 실무현장에서 성공적으로 일할 수 있는 지식, 기술, 태도의 전반적인 의미를 내포하는 특성이다(김정현, 2020). 대부분의 신규간호사는 학교에서 배운 간호학 지식과 이론을 토대로 실무에 적용하는 것에 많은 어려움을 경험하고 있다(Leong & Crossman, 2015). 특히 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사는 이전 신규간호사들보다 임상간호현장의 실습이 부족하기 때문에 어려움이 예상된다. 간호실무준비가 충분하지 않은 상태로 실무현장에 배치된 신규간호사는 익숙하지 않은 업무와 자신의 행동에 책임을 져야 한다는 심적 부담감으로 인해 현장 부적응과 이직을 경험하게 된다(Gardiner & Sheen, 2016). 신규간호사의 간호실무준비도가 재직의도에 영향을 줄 수 있는 요인임에도 불구하고 국외에서 개발

된 간호실무준비도 측정도구는 신규간호사에게 임상현장에서 요구되는 지식과 기술의 보유 및 업무수행능력을 사정할 수 있는 내용이 포함되지 않았다(Casey et al., 2011; Walker, Storey, Costa, & Leung, 2015). 최근 국내에서는 김정현(2020)이 우리나라 임상현장과 교육 실정에 맞는 신규간호사의 간호실무준비도 측정도구를 개발하여 이에 관련된 연구가 부족한 실정이다. 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 임상실습이 부족하기 때문에 간호실무준비도를 평가하는 것은 현 시점의 비대면 실습교육 과정의 수준을 평가하고 보완하도록 활용하는데 의미가 있고, 이는 결과적으로 긍정적인 현장적응과 지속적으로 근무할 수 있도록 하는 재직의도의 영향을 미칠 수 있기에 중요하다.

또한, 각 사람이 가지고 있는 행동의 특성과 생각, 태도를 말하는 인성(국립국어원, 2021)은 재직의도에 중요한 개인적 요소로 볼 수 있다. 최근 간호사의 인성은 간호의 질을 결정하는 핵심역량으로 그 중요성이 부각되고 있으며 특히 임상간호인성은 간호사가 임상에서 활동할 때의 바람직한 행동과 태도를 의미하며, 간호사는 전문가로서 자신이 속한 분야의 인성 덕목 수준을 갖추려 노력하여야 한다(공희숙, 2021; 박정혜, 2016). 코로나19 초기 간호학 수업을 전면 온라인으로 운영하였고, 5개 간호학과를 대상으로 한 연구에서도 교내실습 또는 비대면 실습교육으로만 수강한 비율이 37%이었다(김미은, 김민정, 오예인과 정수연, 2020). 상호작용이 어려운 학교의 수업환경과 임상실습의 부재로 동료와 함께 해결해 나가는 팀워크에 기반한 업무 또한 비대면 실습교육으로 인해 경험하지 않았기에 임상간호인성을 확인하는 것은 중요하다(김현경, 2022; 현수인과 이태화, 2021). 이민희(2021)의 연구에서 임상간호인성이 재직의도의 영향요인으로 확인되었으나, 비대면 실습교육 이전의 간호사를 대상으로 연구되었기에 후속 연구가 필요하다.

이에 본 연구에서는 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 간호실무준비도와 임상간호인성이 재직의도에 미치는 영향을 확인함으로써 비대면 실습교육을 경험하는 간호대학생들을 위한 효과적인 실습교육 프로그램 개발

과 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 인력관리와 재직의도를 향상시키는 프로그램 개발 시 기초자료로 제공하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 비대면 실습교육을 경험한 1년 미만의 근무경력을 가진 신규간호사의 간호실무준비도, 임상간호인성이 재직의도에 미치는 영향을 확인하고자 한다. 이를 통해 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사들의 재직의도를 높일 수 있는 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 한다. 이를 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 재직의도, 간호실무준비도, 임상간호인성을 파악한다.
- 3) 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 일반적 특성에 따른 재직의도, 간호실무준비도, 임상간호인성의 차이를 확인한다.
- 4) 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 재직의도, 간호실무준비도, 임상간호인성간의 상관관계를 확인한다.
- 5) 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 간호실무준비도, 임상간호인성이 재직의도에 미치는 영향을 확인한다.

## 3. 용어정의

### 1) 재직의도

- (1) 이론적 정의: 간호사가 새로운 직업을 찾으려는 것을 멈추거나 현재 간호직에 머무르려는 의도를 의미한다(Cowin, 2002).

(2) 조작적 정의: Cowin (2002)이 개발한 간호사 재직의도 측정도구 (Nurse's Retention Index [NRI])를 김민정(2006)이 한국어로 번역한 재직의도 측정 도구를 사용하여 측정한 점수를 말한다.

## 2) 간호실무준비도

(1) 이론적 정의: 실무준비도는 다양한 업무의 환경 속에서 신입직원이 졸업한 후에 성공적으로 업무 할 수 있는 태도와 기대되는 결과를 얻게 되는 특성을 말한다(Caballero & Walker, 2010). 이를 바탕으로 한 간호실무준비도는 실무 간호 현장에서 신규간호사들이 성공적으로 업무 할 수 있는 태도와 특성이 있는 정도를 말한다(김정현, 2020).

(2) 조작적 정의: 본 연구에서는 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사를 중심으로 김정현(2020)이 개발한 간호실무준비도 측정 도구를 사용하여 측정한 점수를 말한다.

## 3) 임상간호인성

(1) 이론적 정의: 인성은 각 사람이 가지고 있는 사고와 태도 및 행동 특성을 말하며(국립국어원, 2021), 임상간호인성이란 간호사가 임상에서 활동할 때에 바람직한 행동과 태도를 의미한다(박정혜, 2016).

(2) 조작적 정의: 본 연구에서는 비대면 실습을 경험한 신규간호사를 중심으로 박정혜(2016)가 개발한 임상간호인성 측정도구 (Nurse's Character Scale for Care in Clinical Settings [NCS\_C])를 사용하여 측정한 점수를 말한다.

## II. 문헌고찰

### 1. 비대면 간호실습교육

코로나19 팬데믹은 정치, 경제, 사회, 문화 영역뿐만 아니라 보건의료 등 모든 분야에서 패러다임의 전환이 야기되었다(오의금, 2020). 지금까지 일반적으로 행해 온 학습 형태가 아닌 많은 변화를 초래하여 간호교육에도 많은 변화를 가져왔다(Tomietto, Comparcini, Simonetti, & Cicolini, 2020). 교육부에서는 2020년 2월, 대학에 개강 연기를 권고하여 대부분의 대학이 개강을 연기하게 되었고, 코로나19 상황이 나아지지 않아 3월부터 교육부의 지침에 따라 비대면 수업을 시작하였다(교육부, 2020). 이렇게 간호대학에서도 이론교과목의 경우 비대면 수업으로 전환되었으며, 실습교과목은 코로나19 유행 초기에는 환자 및 간호대학생의 안전 및 감염 예방을 위해 중단되었다. 이후 정부의 사회적 거리두기 단계와 기관의 정책에 따라 실습 재개와 중단이 반복되고 있어 비대면 실습교육이 불가피하게 되었다(강지영, 2020; 송열매, 2021).

간호 전문직은 이론적 지식을 바탕으로 한 실무중심 학문이므로 간호 교육과정에서의 임상실습을 통해 간호대학생이 인간의 잠재적, 실제적 문제를 다루는 능력을 갖추도록 하여야 한다(김영숙과 이경숙, 2021). 이에 임상실습은 이론적으로 습득한 지식을 실무현장에 적용해봄으로써 간호실무에서 요구하는 기술과 능력을 학습해나가는 핵심적인 과정이기에 중요하다(강지영, 2020). 한국간호교육평가원이 제시한 임상실습 시간은 학생 1인당 1,000시간 이상 22~24학점을 이수해야만 졸업이 가능하다(한국간호교육평가원, 2017). 하지만 코로나19 팬데믹이 지속되면서 2020년 전국 대부분의 간호대학 1학기는 이론과 실습이 비대면 수업으로 실시되었고, 2학기의 경우에도 대부분의 임상실습 과목이 온라인 매체를 이용한 비대면 방식으로 실시하면서 실습결손 위기를 극복하기 위해 노력하였다(김영숙과 이경숙, 2021).

이에 비대면 실습교육의 장·단점을 파악하고 이를 개선할 방향에 대해 연구 할 필요가 있다.

현재 많은 간호교육 기관에서는 코로나19의 상황으로 인하여 임상실습 운영을 교내 실습교육, 비대면 실습교육, 임상현장실습교육의 세가지 방식을 혼합하여 사용하고 있다(김민솔, 2022). 또한 비대면 실습교육의 유형으로 학생과 교수가 화상으로 연결해 수업하는 ‘실시간 쌍방향형’, 교수가 녹화한 강의를 보는 ‘콘텐츠 활용형’, 교수가 학생에게 과제를 내주는 ‘과제 수행형’으로 나뉜다(황성우와 차현수, 2021). 이러한 위기 상황에서 간호대학은 실습 교과목의 일부는 온라인으로, 일부는 교내대체실습을 실시하였다(심미정, 2021).

비대면 실습교육의 온라인 플랫폼의 Nursing skill, vSim, 의료가상현실 프로그램, ZOOM, 교육관리시스템(Learning Management System [LMS]) 등을 활용하고 있다(강지영, 2020; 김현실, 김은미와 이동숙, 2021; 양경희 등, 2020). Nursing skill은 근거기반의 술기를 포함하여 간호대학인증평가에서 요구하는 핵심간호술기 관련 술기학습 및 다양한 수업에 활용할 수 있는 건강사정 핵심 영상을 제공한다(Nursing Skill, 2022). vSim은 학생들이 안전하고 실제와 같은 온라인 환경에서 간호사 아바타가 가상 환자와 상호작용하며 간호를 수행하는 시뮬레이션 교육 프로그램이다(vSim for nursing, 2022). ‘코로나 시대 임상실습 운영현황’을 주제로 진행된 한국성인 간호학회 심포지엄에서는 각 대학에서 vSim 시나리오로 자가학습을 한 후 디브리핑으로 ZOOM을 가장 많이 이용하는 것으로 나타났다(정규숙, 2020).

교내 실습교육은 코로나19 방역지침에 따른 시뮬레이션 기반 프로그램, 교내 집담회, 사례적용, 핵심술기 평가 등으로 이루어져 있으며, 시뮬레이션 실습 교육은 기존의 간호교육평가원에서 제시한 표준화된 기준안으로 운영하였다(강지영, 2020; 김현실 등, 2021). 시뮬레이션 실습은 시뮬레이터 또는 표준화 환자를 활용하여 발생 가능한 임상상황을 시나리오화하여 재현하는 것이다(심미정, 2021). 시뮬레이션 실습을 통해 간호대학생의 지식, 의사소

통, 임상수행능력이 상승한다고 보고되었다(Verkuyt, Atack, Mastrilli, & Romaniuk, 2016). 처음으로 활용하기는 초기에 다소 혼란과 어려움을 겪기도 하였으나, 교수자별로 해당 분야의 실습내용 및 방법을 고안하여 학생들의 실습경험의 공백을 최소화하는 다양한 시도를 하였다(김경숙, 2021).

비대면 실습교육은 임상실습에 비해 안전하고 위협적이지 않은 환경에서 교육이 이루어졌다(Tomietto et al., 2020). 온라인 플랫폼의 경우 반복학습이 가능하다는 점과 교내 시뮬레이션 실습은 시뮬레이터 또는 표준화 환자를 활용하여 시나리오화하여 재현한 후 디브리핑을 통해 간호지식과 간호술기를 습득할 수 있는 장점이 있었다(Moran, Wunderlich, & Rubbelke, 2018). 그러나 갑작스럽게 발생한 코로나19 팬데믹 상황에서 실습기관의 진입이 제한되고 유행이 장기화가 되고있는\_상황에서 실습 대체계획이 체계적으로 적용되지 못하여 프로그램의 충실성 면과 체계성에서 문제점으로 지적되었다(Ramos-Morcillo, Leal-Costa, Moral-García, & Ruzafa-Martínez, 2020). 또한 장비, 인력, 예산 등의 많은 제한으로 전체 실습교과목에 적용하는 것은 현실적으로 불가능하였다(심미정, 2021). 이에 따라 비대면 실습교육에 대한 가이드라인을 마련하고 표준화가 시급하다(정규숙, 2020). 한국 성인간호학회 각 대학교수의 사례발표에서는 특히 비대면 실습교육을 대체 인정하기 위한 규정 및 지침이 정비 되어야 하며 표준화가 시급하다 하였다(정규숙, 2020).

국내 선행연구 중 질적연구에서는 간호대학생의 비대면 실습교육 경험을 분석한 연구결과 ‘성실하지 못함’, ‘의구심’, ‘답답함’, ‘힘겨움’, ‘여유로움’, ‘새로운 경험’의 6가지 주제 모음이 확인되었다(김영숙과 이경숙, 2021). 이는 새로운 것을 배우는 긍정적인 경험을 하지만 환자와 직접 만나지 못하고 즉각적인 피드백을 받지 못한 부정적인 경험도 한 것으로 나타났다(김영숙과 이경숙, 2021). 또한 비대면 성인간호학 실습 교육과정에서 경험하는 학생들의 성찰일지를 분석한 연구에서는 6개의 범주로 ‘다양한 상황경험’, ‘새로운 학습의 경험’, ‘임상실습에 대한 성취감’, ‘교수자와의 관계형성’, ‘비대면 실습에 대한 양가감정’, ‘예비간호사에 대한 두려움’으로 진술되었다(임



소희, 2021). 또한, 장영은과 한금선(2021)은 ‘온라인 실습에 대한 양가감정을 느낌’, ‘온라인 실습 효과에 대한 의구심이 듦’, ‘온라인 실습의 한계에 부딪힘’, ‘가상 시뮬레이션을 대안으로 느낌’, ‘진정한 간호에 다가섬’ 등의 5가지 주제로 나타내며, 이는 비대면 실습교육이 결과적으로 현장에서 직접 보고 경험하는 대면 실습과 비교했을 때 한계가 있는 것은 분명하다(김민솔, 2022).

양적연구에서 구옥희(2021)는 비대면 실습교육을 경험한 간호대학생의 간호전문직관에 영향을 미치는 주요 요인으로 자기인식, 학과만족도, 공감으로 나타났고, 아동간호학을 재택실습을 경험한 학생과 임상실습을 경험한 학생의 비교연구를 시행한 최은아(2022)는 임상실습에 참여한 학생군에서 재택실습에 참여한 학생군보다 간호사이미지, 간호전문직관, 전공만족도가 유의하게 높다는 것이 나타났다. 황성우와 차현수(2021)는 비대면 임상실습을 경험한 간호대학생의 임상수행능력에 미치는 영향으로 임상실습 만족도, 비판적 사고 성향이 확인되었다. 하지만 지금까지는 비대면 실습교육을 경험한 간호대학생을 대상으로 한 연구였고 이들이 임상에 투입되어 신규간호사가 된 상황에서의 비대면 실습교육관련 연구는 미비한 실정이다.

국외 선행연구의 노르웨이에서 간호대학생을 대상으로 수행한 연구에서는 일부 학생들은 가상현실기반의 시뮬레이션이 새롭고 창의적인 긍정적 경험이었다고 평가하면서도(Tjoflåt, Brandeggen, Strandberg, Dyrstad, & Husebø, 2020) 인터넷 연결 속도 혹은 관련 상황에 따라 시스템 작동이 멈춰지거나 느려져 현장감이 떨어진다는 점과 실제 임상에 비해서 케이스가 다양하지 않은 것을 지적하였다(Tjoflåt et al., 2020). 미국에서는 학교에서의 비대면 실습교육의 환경차이로 인한 학생들 간의 교육격차가 나타났고, 교수의 지원과 멘토링의 상실에 대해 불안함을 경험하였으나 미국 간호대학협회에서는 코로나19 초기부터 학생들에게 필요한 신속한 의사소통, 교육 환경에 대한 유연성 및 역동성을 강조하면서 신속하게 임상실습 및 시뮬레이션 대안을 제안했고(Leaver, Stanley, & Veenema, 2022), 전문 간호 단체에서도 간호대학생과 교수, 병원의 파트너십을 구축하여 미래의 간호사로



병원에 고용하여 병원의 실무를 경험하며 간호대학생의 임상 요구를 해결하고 코로나19로 변화하는 실무 환경에 적응할 수 있도록 노력을 하였다(National Council on State Boards of Nursing, 2020). 또한 말레이시아에서 간호대학생을 대상으로 한 연구에서도 비대면 실습교육은 다양하지 않은 온라인 교육의 한계와 학습 중 스트레스와 불안이 나타났으며, 교수와 학생들 사이에서의 상호작용의 부족으로 학습목표를 달성하는데 필수적인 비판적 사고와 같은 사고의 기술 부족이 나타남으로써 추후 비대면 실습교육의 다양성과 교수와 학생간의 상호작용이 우선되는 과제로 나타났다(Ab Latif, & Ismail, 2021).

따라서 또 다른 신종 감염병으로 인한 국가적 재난 상황이 발생하거나 코로나19 팬데믹이 종식 될 때까지는 불가피하게 비대면 실습이 지속 될 것으로 보아, 앞으로의 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 교육체계가 구축 될 수 있도록 피드백을 제공 할 필요가 있다.

## 2. 재직의도

병원에서 근무하는 간호사의 인력난은 10년 전부터 범세계적이며 지속적으로 문제가 될 것으로 예측되어 왔다(Meraviglia et al., 2008). 2019년 발표된 경제협력개발기구(Organization for Economic Cooperation and Development [OECD]) 자료에 따르면 한국은 OECD 국가 중 2번째로 많은 수의 간호사를 양성하고 있었으나 인구 천 명당 활동 간호사 수는 6.8명으로 OECD 국가 평균 8.88명보다 낮은 수준으로 간호사 인력이 부족한 국가이다(OECD, 2019). 간호사들의 높은 이직은 간호 현장에 남은 간호사의 업무량 증가와 사기 저하로 간호업무의 생산성을 떨어뜨리고, 환자 간호의 질에 영향을 주어 보건 의료계에 중요한 문제로 인식되고 있다(김종경과 김명자, 2011).

병원간호사회(Hospital Nurses Association, 2020)에 따르면 간호사의 평균 이직률이 15.2%로 보고되었다. 특히 1년 미만 신규간호사들의 이직률은

더욱 심해 44.5%이었으며, 이는 간호사 전체 이직률 보다 두 배 이상 높은 것으로 나타났다. 이는 한국의 경우 임상에서 활동하는 간호사가 부족한 원인이 새로이 배출되는 신규간호사가 부족하기 때문이 아니라, 배출된 간호사가 여러 가지 이유로 이직을 하고 임상을 떠나기 때문이라고 해석할 수 있다(임효진, 2020).

신규간호사는 독립적으로 환자간호를 수행하기 위해서는 인지·심동적, 정의적 차원에서 다방면으로 실무에 대한 충분한 준비가 필요하다(김정현, 2020). 임상실습은 간호대학생에게 학교에서 배운 내용을 적용하고 환자들의 임상 양상을 관찰하고 간호업무의 조직화와 우선순위를 학습하도록 도와주며, 간호교육에서는 임상 경험을 교육의 필요한 요소로 중요하게 여겨왔다(Ironside et al., 2014). 그러나 임상 현장과 학교 간 상호교류가 부족하고 임상 실무와 학교 교육 간 차이로 인해 임상 현장에서 이론과 실무를 연계한 임상 교육을 받기 어려운 환경이 발생한다(신수진 등, 2018). 더욱이 코로나19로 비대면 실습교육을 경험함으로써 임상경험이 더 부족한 상태에서 임상 실무를 시작하게 되었으며, 이들의 부적응 및 이직을 예방하기 위해서는 간호대학생의 실습교육과 신규간호사 교육의 중요성이 더욱더 증대된다(최희화, 2022).

비대면 실습교육을 경험한 2021년 신규간호사는 임상실습 경험 부족으로 대면 실습교육을 경험한 이전 간호사들과 다르게 임상현장의 이질감으로 숙련된 간호사로 성장하기까지 어려움이 있다(Kathleen, 2021). 2021년 신규간호사들의 이직은 조직의 생산성 저하, 이직에 따른 비용손실, 대체인력의 채용과 훈련에 따른 비용을 발생시키고 환자의 안위를 위협하여 안전사고로도 이어질 수 있다(North et al., 2013). 따라서 신규간호사의 이직은 부정적 영향을 미치므로 재직의도를 높이는 것은 간호계의 중요한 과제이며, 이를 위해서는 먼저 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 재직의도에 영향을 미치는 변인들을 파악할 필요가 있다(고진희, 2020).

간호사의 재직의도란 간호사가 현재 일하고 있는 직무 외에 다른 새로운 직업을 찾으려는 것을 멈추거나 현재 간호직무에 머무르려는 의도를 뜻한

다(Cowin, 2002). 조직구성원들의 재직의도가 높을 때 남아있는 다른 구성원들로 하여금 조직이나 직무에 대해 긍정적인 생각을 갖게 하고 조직의 목표 달성에도 기여한다(현은지, 2013). 일부 연구에서는 조직 잔류의도로 명명하고 있고 이를 조직유효성 측정지표라고 하였으며 조직에 대한 애착 증진과 조직 잔류 또는 이탈 시 가져올 이익과 손실의 비교를 통해 자발적 이직의도 감소를 가져올 수 있다고 하였다(박노운, 2011). 신규간호사의 재직의도를 파악하는 것은 신규간호사가 지속적으로 근무할 수 있도록 하는 조직의 환경 조성에 긍정적인 영향을 미칠 수 있기 때문에(이은희 등, 2014) 이직의도를 파악하는 것보다 조직유효성을 높이는 데 효과적인 방안이 될 수 있다.

이제까지 간호사의 이직 및 이직의도에 관한 연구는 활발히 진행되어왔지만 재직의도의 연구는 아직 다양한 변인들의 연구가 부족하고, 특히 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 재직의도에 관한 연구가 요구된다. 더 나아가 본 연구에서 2021년 신규간호사의 재직의도의 정도와 영향요인을 확인하는 것은 이전의 대면 실습교육과 처음 시행된 비대면 실습교육이 가지는 교육의 전환의미를 확인하는 중요한 연구가 될 것이다. 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 재직의도를 증가시킴으로 유능한 간호사의 보유가 증가하며, 이직으로 인한 직원 대체 비용을 줄이고 결과적으로 조직의 효율성을 증가시킬 수 있을 것이다.

선행연구에서 간호사의 재직의도는 성별, 근무경력, 현재의 근무부서, 급여수준, 직무 만족도 등에 따라 유의한 차이를 보였으며, 조직몰입, 직무만족, 스트레스 대처능력, 회복 탄력성, 간호근무환경, 소명의식, 자기효능감, 현실충격, 임상경력, 극복력 등이 높을수록 재직의도가 높게 나타났다(고진희, 2020; 김다정, 2020; 김소영, 2021; 김순옥, 2020; 박민희, 2019; 양선희와 김연희, 2020; 이민희, 2021; 이점순, 2020; 임효진, 2020). 임상간호사의 국외 선행연구에서도 간호업무환경과 간호사와 환자의 비율이 재직의도에 유의한 차이를 보이며 간호사 인력 부족과 과도한 업무량은 재직의도에 부정적 영향을 미치는 것으로 나타났다(Lin, Chiang, & Chen, 2011; Vanden et

al., 2013). 또한 국외 신규간호사를 대상으로 한 연구에서는 직무만족과 조직적 헌신이 재직의도에 유의한 영향을 미쳤고(Kenny, Reeve, & Hall, 2016; Putra, Kusnanto, & Yuwono, 2020), 극복력과 자아개념을 높이는 것이 재직의도를 높이는 중요한 변수로 나타났다(DuBois & Gonzalez, 2018; Mills, Woods, Harrison, Chamberlain-Salaun, & Spencer, 2017). 이상의 내용을 정리하면, 간호사의 재직의도를 높이기 위하여 근무자를 지속적으로 관리하고 유지하는 것은 보건의료 조직의 질을 유지하기 위한 필수적 요소이다. 따라서 아직 연구가 이루어지지 않은 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 재직의도에 대해 조사함으로써 향후 지속되는 코로나19 상황에서 신규간호사의 효율적인 교육프로그램 개발을 기대 해 볼 수 있겠다.

### 3. 간호실무준비도

간호사는 임상현장에서 성공적으로 적응하고 전문직 역할을 수행하기 위해서 간호지식, 기술, 의사소통 능력, 문제해결능력, 비판적 사고 등이 필요하며, 신규간호사는 이 역량과 특성을 갖추기 위해 학부 교육과정과 의료기관의 신규간호사 교육을 이수하고 임상현장에서 독립적으로 간호실무를 수행하기 위한 준비를 한다(김정현, 2020; Casey et al., 2011; Walker et al., 2015). 신규간호사의 간호실무준비도는 일반적으로 직장에서는 성공적인 이행을 위해 필요한 역량을 보유하고 실무에 적용할 수 있는지에 대한 개념으로(National Association of Colleges and Employers, 2017; Walker & Campbell, 2013), 졸업 후 신입직원이 업무환경에서 성공적으로 일할 수 있는 태도와 특성을 가지고 있는 정도를 말한다(Caballero & Walker, 2010; Cavanagh, Burston, Southcombe, & Bartram, 2015).

신규간호사는 대학의 이론 및 실습교육과 의료기관의 실무교육을 통해 임상현장에서 간호사로서 임무를 수행하는 데 필요한 지식과 기술을 습득하고, 전문직 정체성과 협동능력, 인간관계 형성능력 등을 함양하여 임상에서 독립적으로 업무를 수행하기 위한 준비를 한다(Lee, Clarke, & Carson,

2018). 이에 김정현(2020)은 간호사의 간호실무준비도를 인지·심동적 영역과 정의적 영역의 두 영역으로 구분하였다. 인지·심동적 영역은 지식이나 정보의 이해, 분석, 활용 등의 지적기술과 관련된 영역과 간호술기 등 기술 사용에 관련된 영역으로 간호지식 및 업무이해, 상황판단능력, 간호활동 수행능력이 포함된다(김정현, 2020). 정의적 영역은 간호업무와 관련된 가치, 믿음, 태도의 인식 및 수용과 관련된 영역으로 신규간호사의 정서적 측면을 반영하는 것으로 대인관계와 의사소통, 환자 지향성, 자신감, 스트레스 관리 및 자기조절로 구성되어 있다(김정현, 2020).

간호실무준비도 측정도구 요인분석으로 도출된 최종 5개의 요인 중 첫 번째 하위요인으로 임상판단과 간호수행은 신규간호사가 임상현장에서 업무수행을 위해 필수적으로 요구되는 간호지식, 간호술기, 지식과 술기의 통합적 적용, 환자상태 사정 및 상황판단 문항이 속해있는 요인이다(김정현, 2020). 두 번째 하위요인으로 전문직 가치와 태도는 신규간호사가 심리적으로 압박되는 상황에서 간호의 전문성을 유지하기 위한 전문가로서의 태도와 전문직으로서의 자기관리를 나타내는 문항이 속해있으며 자신에 대한 가치 인식 및 자기효능감과 관련된 문항이라고 할 수 있다(김정현, 2020). 세 번째 요인인 환자 중심적 태도는 적극적인 업무 자세와 예절을 갖추고 있는지를 묻는 문항으로 되어있다. 네 번째 자기조절은 신규간호사가 심리적으로 압박을 느낄 수 있는 상황에서의 충동적인 행동 조절, 잘못에 대한 인정, 피드백의 개방적 수용에 대한 관련된 문항들이며, 마지막으로 신규간호사가 팀 구성원 간, 다학제적 팀원 간 협동과 협력을 할 수 있는 협력적 대인관계로 나누었다(김정현, 2020). 신규간호사의 임상현장에서 간호업무를 수행하기 위한 준비가 충분히 되어있는지 간호실무준비도로 확인하는 것은 간호를 수행하기 시작하는 시점에서 준비에 대해 평가하고, 부족한 부분을 보완하여 성공적으로 임상현장에 적응하고 재직의도를 돕는 것으로 중요하다.

신규간호사의 간호실무준비도 선행연구에서는 김정현(2020)의 간호실무준비도 도구개발을 위한 연구에서 간호실무준비도가 높을수록 신규간호사가

학교에서 배운 것과 실무와의 차이를 느끼게 되면서 역할 가중을 경험하면서 무력감, 압박감과 같은 부정적인 정서를 느끼면서 나타나는 현실충격이 낮게 나타났고 현장적응은 높아지는 것으로 나타났다. 박정해(2021)는 신규 간호사의 시뮬레이션 자가 디브리핑 경험에 관한 연구에서 간호실무준비도가 높을수록 직무성취가 높다고 하였다. 또한 양선희와 김연희(2020)의 연구에서도 간호실무준비도가 높을수록 현실충격은 낮다고 보고하였으며, 장경연(2022)은 현장적응에 영향을 미치는 요인으로 간호실무준비도와 간호직에 대한 만족이라고 하였다. 한편, 최근 코로나19로 임상실습이 중단되어 교육이 불가능한 상황에서 교내 및 재택실습 운영체제로 시행되는 임상대체실습을 경험한 간호대학생을 대상으로 간호실무준비도를 연구 한 김민솔(2022)의 연구에서는 학업성적, 진학동기, 전공만족도, 실습동료와의 관계에 따라 유의한 차이가 있었으며 성적이 높을수록, 임상실습 관련 자기효능감이 높을수록 간호실무준비도가 높은 것으로 나타났다.

결과적으로 신규간호사의 실무준비도는 현장에서의 성공적인 적응과 전문직 간호사들의 수행을 할 수 있게 하는 핵심적 요소이다(박정해, 2021). 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사는 이전 신규간호사들보다 임상간호현장의 실습이 부족하였고 김정현(2020)의 측정 도구개발 연구를 기반으로 하여 시작단계이므로 다양한 연구가 요구된다. 따라서 본 연구대상자의 간호실무준비도가 재직의도에 어떤 영향을 주는지 파악해 볼 필요가 있다.

#### 4. 임상간호인성

인성은 인간의 성품 개발에 관련된 역량이다(이근호, 2013). 자기 존중과 수용, 잠재력 개발, 자기 통제와 조절 능력 등의 개인적 차원이나 개인적 자격으로 대인관계 속에 필요한 역량이라 하여 개인이 인간다운 삶이 될 수 있도록 하는 중요한 요인이다(이재호, 2014). 또한, 인간의 정량적인 역량보다 인성이 오래 갈고 닦아야 하는 실력임과 동시에 능력임을 강조하고 있다(공희숙, 2021). 바른 인성에 대한 필요성이 중요시되고 있는 현 시대에

인성은 단기간의 훈련으로 향상될 수 없고 가정과 학교, 사회에서 지속해서 관심을 가져야 하는 강력한 이슈이다(이미련과 남문희, 2018).

간호에서 실질적인 간호업무에 영향을 주는 간호의 메타파라다임은 인간, 환경, 건강, 간호이며 이중 간호의 실질적 업무에 중요한 요인이 되는 것이 인간이다(최영희, 1986). 간호학은 인간을 대상으로 과학적 지식과 윤리적 지식을 결합하여 돌봄이 이루어지며(Carper, 1978) 인성은 간호사로서 갖추어야 할 필수 역량이기 때문에 인성교육은 대학의 교육에서부터 간호현장에 이르기까지 반드시 이루어져야 한다(남문희와 김혜옥, 2018; 박정혜, 2017).

간호사의 인성은 환자를 이해하고 간호함에 있어 직접적인 영향을 미친다. 이는 환자와의 건강한 관계를 유지하며 간호업무에 대한 만족도를 높이기 위해 스스로의 감정을 잘 조절하는 것이 매우 중요하고 바람직한 일이라 할 수 있다(박현정, 2020). 특히 최근 개인주의와 치열한 경쟁 등의 사회적 분위기와 더불어 간호사의 기본 자질에 대한 성찰을 하지 않고 간호대학에 진학을 선택한 학생들이 증가하고 있다(이민희, 2021). 올바른 인성을 가진 간호사에 대한 관심이 더욱 집중되고 있어 간호대학생 시기부터 인성교육은 필요하다. 또한 과거 질병 중심의 간호에서 현재 인간 중심의 간호로 변화되는 과정에 적응하기 위한 중요한 요소 중 하나가 간호사의 인성이라 할 수 있다(박경은, 1985). 현재 교육과정에 포함된 인성 교육프로그램 만으로는 부족하기 때문에(박정혜, 2013) 간호분야에 적합하고 다양한 인성 교육프로그램 개발이 필요하다.

임상간호인성이란 박정혜(2016)의 연구에서 간호사가 병원에서 간호를 제공하면서 갖추어야 할 중요한 요소 즉, 근면·책임·공감·신용·예절 등을 의미하는데, 간호사는 환자의 반응을 이해하고 환자와의 긍정적인 관계를 유지하기 위해 자신의 감정을 스스로 조절하는 것이 바람직하고 중요하다고 정의하였다(박정혜, 2016). 또한, 하위요인을 살펴보면 책임, 열정, 근면, 침착은 자기 자신에 대한 부분으로 본인의 업무에 대하여 갖추고 있어야 할 전문가의 모습과 관련된 영역으로 분류하였고, 신용, 친절, 경청, 공감, 협력, 정중함, 예절, 상호작용 공정성은 대인관계와 관련된 영역으로 분류하였다



(박정혜, 2016).

간호사의 임상간호인성 선행연구를 살펴보면 간호사는 업무와 관련하여 환자, 보호자는 물론 함께 업무를 하는 동료 및 타 부서 사람들과도 협업 관계를 유지해야 하며 이때 원만한 관계를 유지하기 위해서는 간호사 개인의 인성이 중요하게 작용하게 된다(이귀향과 이영복, 1982). 또한 간호사의 인성이 근태 성적과도 유의한 연관성이 있다고 하였고(박경은, 1985), 간호사의 인성의 수준이 높을수록 간호 전문직관이 확고하게 형성되어 이는 간접적으로 조직몰입에 영향을 미치게 된다고 하였다(정선영과 이현덕, 2019). 한수정, 오재우, 허보운과 김혜원(2020)은 병원 간호사의 행복감에 임상간호인성이 중요한 관련 요인임을 확인하였고, 그 관계에서 회복탄력성이 완벽한 매개효과를 가진다고 하여 간호사의 행복감을 높이기 위해서는 임상간호인성과 회복탄력성을 같이 높이는 방안을 검토해야 할 것을 제시하였다(한수정 등, 2020). 최근 중양간호사의 임상간호인성과 통합성이 전문직 삶의 질에 미치는 영향을 연구한 노기옥 등(2021) 연구에서는 임상간호인성 수준이 높을수록, 통합성 정도가 높을수록 삶의 질 하위영역 중 공감만족이 높아진 것을 확인하였다(노기옥 등, 2021). 또한 간호사의 임상간호인성과 간호정보역량이 간호업무성과에 미치는 영향을 확인한 고은아(2022)와 임상간호인성과 자기효능감이 간호업무성과에 미치는 영향을 확인한 공희숙(2021)의 연구에서는 임상간호인성이 높을수록 간호업무성과가 높은 것으로 확인되었다. 이는 간호사의 간호업무성과와 삶의 질 향상은 조직안에서 개인의 역량과 환경, 인간관계와 관련된 중요한 요인이며, 의료인으로서의 역할수행에 매우 중요한 요소로 환자의 건강과 안위까지 직접적인 영향을 미칠 수 있다(공희숙, 2021; 배연희, 2015). 신규간호사 대상으로 시행된 연구에서 박현정(2020)은 신규간호사의 간호인성이 현장적응에 영향을 미치는 것을 확인하였으며, 간호 인성을 향상 시킬 수 있는 다양한 제도 및 프로그램을 개발할 것을 제안하였다. 중소병원 간호사의 임상간호인성과 재직의도의 영향요인을 연구한 이민희(2021)는 순 상관관계를 보이며 임상간호인성이 좋을수록 재직의도 정도가 높음을 확인하였다.



국외 연구에서는 호스피스 간호사들은 환자와 가족 구성원의 고통과 불안  
을 함께 공감하기 위한 효과적인 의사소통기술과 간호사들의 좋은 인성  
이 관련 있으며, 이러한 노력들은 결과적으로 간호업무성과에 긍정적으로  
작용한다고 나타냈다(Riggio & Taylor, 2000). Xie 등(2020)은 간호사들의  
인성이 좋을수록 자기효능감을 높여 우울증을 감소시킬 수 있다고 하였다  
(Xie 등, 2020).

임상간호인성에 대한 연구는 현재까지 신규간호사, 중소병원 간호사, 중  
합병원 간호사 등의 다양한 대상자 군으로 진행되고 있으나, 비대면 실습교  
육을 경험한 신규간호사를 대상으로는 아직 연구된 바 없으므로 이들의 임  
상간호인성을 확인하는 것이 필요하다.

### Ⅲ. 연구방법

#### 1. 연구설계

본 연구는 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 간호실무준비도와 임상간호인성이 재직의도에 미치는 영향을 확인하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

#### 2. 연구대상

본 연구의 대상자는 전국단위 종합병원 혹은 상급병원의 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사를 편의 표출하여 연구대상으로 하였다. 실무경력을 6개월 이상 12개월 미만으로 정한 이유는 신규간호사들이 초기 3개월은 업무 지식 및 기술습득에 집중하는 시기이며(이희선, 2007), 이 시기의 병원 경험은 조직에 대한 태도에 결정적인 역할을 하고 조직사회화에 영향을 미치기 시작하는 것으로 보고한 연구 결과(손인순 등, 2008)를 참고하여 본 연구는 6개월 이상인 간호사를 대상으로 연구하였으며, 12개월 이하의 간호사를 신규간호사를 정의하고 있어 선행연구를 근거로 하여 선정하였다(장금성, 2000).

본 연구에 필요한 예상 최소 표본 수는 G power 3.1 프로그램을 사용하여 산출 기준에서 다중회귀분석 통계법으로 선행연구 박현정(2020)에 근거한 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .80, 예측요인 15개로 산출한 결과 최소 123명으로 탈락률 10%를 고려하여 최종 153명의 대상자를 목표로 모집하였다. 총 153명의 대상자가 설문조사에 참여하였고 이 중 응답이 부정확한 7부를 제외한 총 146부의 설문지를 최종분석에 사용하였다.

1) 대상자 선정 기준은 다음과 같다.

- 2020년도 학부과정 중 비대면 실습교육을 경험한 자
- 자료수집 시 입사 경력이 6개월 이상이면서 12개월 이하의 신규간호사로 현재 병원에서 재직중인 간호사
- 일반병동, 특수부서(중환자실, 수술실, 응급실 등), 검사실, 외래에서 환자 간호에 직접 참여하는 간호사
- 연구목적을 설명을 듣고 자발적으로 설문 참여에 동의한 자

2) 대상자 제외 기준은 다음과 같다.

- 본 연구에 동의하지 않은 자
- 직접간호를 담당하지 않는 행정부서 간호사

### 3. 연구도구

본 연구의 설문지는 재직의도 6개 문항, 간호실무준비도 35개 문항, 임상간호인성 53개 문항, 일반적 특성 18개 문항으로 총 112개의 문항으로 구조화된 설문지와 온라인 설문 조사 방식으로 구성되었다.

1) 재직의도

재직의도는 Cowin (2002)이 간호사 재직의도 척도(Nurses' Retention Index [NRI])를 개발하고 김민정(2006)이 변안한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 6개 문항으로 구성되었고 '전혀 그렇지 않다' 1점, '그렇지 않다' 2점, '대체로 그렇지 않다' 3점, '약간 그렇지 않다' 4점, '약간 그렇다' 5점, '대체로 그렇다' 6점, '그렇다' 7점, '매우 그렇다' 8점의 8점 Likert 척도로 평가하며, 측정점수가 높을수록 재직의도가 높은 것을 의미한다. 도구 개발 당시 Cowin (2002)의 연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha=.97$ , 김민정(2006)의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=.91$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha=.88$ 이었다.

## 2) 간호실무준비도

간호실무준비도는 김정현(2020)이 개발한 간호실무준비도 측정 도구를 사용하였다. 본 도구는 임상판단과 간호수행 16개 문항, 전문직 가치와 태도 8개 문항, 환자 중심적 태도 5개 문항, 자기조절 3개 문항, 협력적 대인관계 3개 문항의 5개 하위요인으로 구성된 총 35개 문항이며, 각 문항은 4점 Likert 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 4점으로 평가하며, 총 점수가 높을수록 간호실무준비도가 높은 것을 의미한다. 도구 개발 당시 신뢰도는 Cronbach’s  $\alpha=.94$ , 본 연구에서 간호실무준비도 측정도구의 Cronbach’s  $\alpha=.93$ 이었다.

## 3) 임상간호인성

임상간호인성은 박정혜(2016)가 간호사를 대상으로 개발한 임상간호인성 측정 도구를 사용하였다. 본 도구는 13개의 하부요인으로 책임 5개 문항, 열정 5개 문항, 근면 2개 문항, 침착 3개 문항, 진실 4개 문항, 신용 2개 문항, 친절 6개 문항, 경청 6개 문항, 공감 4개 문항, 협력 5개 문항, 정중 3개 문항, 예절 5개 문항, 상호작용 공정성 3개 문항으로 총 53개 문항으로 구성되었으며, 각 문항은 5점 Likert 척도로 ‘거의 그렇지 않다’ 1점, ‘대체로 그렇지 않다’ 2점, ‘보통이다’ 3점, ‘대체로 그렇다’ 4점, ‘거의 그렇다’ 5점으로 평가하였다. 총 점수가 높을수록 임상간호인성이 좋다는 것을 의미한다. 도구 개발 당시 신뢰도는 Cronbach’s  $\alpha=.95$ 이었고, 본 연구에서 임상간호인성 측정도구의 Cronbach’s  $\alpha=.94$ 이었다.

## 4. 자료수집 기간 및 방법

본 연구의 자료 수집은 2022년 2월 15일부터 동년 3월 3일까지 자료수집을 실시하였다. 자료수집 방법은 전국단위 종합병원 혹은 상급병원의 2021

년 신규간호사를 대상으로 하여 병원을 방문하여 부서장에게 연구목적과 취지를 설명하고 연구 진행에 대한 협조를 구한 후 연구에 자발적으로 참여한 신규간호사를 대상으로 설문 조사를 시행하여 자료수집을 하였다. 신규간호사가 취약한 환경에 있는 대상으로 자료수집과정에서 개인정보 보호가 될 수 있는 안전한 환경으로 진행하였다. 각각의 의료기관에 대상자 모집공고문을 통한 연구 참여 희망 대상자에게 본 연구자가 작성한 설문지를 구글 설문지(Google survey)로 변환한 온라인 설문 조사 방식과 자가 보고 형식의 설문지를 작성하는 두 가지 방법을 함께 진행하였다. 온라인 설문 조사 방식은 자발적 참여를 원하는 대상자를 한해 공고문에 명시된 링크로 접속하여 참여 동의 서명 후 설문을 진행하였다. 자가보고 형식의 설문지는 서면동의를 받았으며 작성한 설문지는 밀봉이 가능한 개별봉투에 넣도록 하여 재방문하여 설문지를 회수하였다. 설문 응답 시간은 약 30분 정도 소요되었고, 설문을 완료한 참여자에게는 소정의 답례품을 지급하였다.

## 5. 자료분석방법

본 연구의 수집된 자료는 SPSS/WIN 25.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였고 구체적인 방법은 아래와 같다.

- 1) 연구대상의 일반적 특성을 파악하기 위해 빈도분석과 기술통계로 분석하였다.
- 2) 본 연구대상의 재직의도, 간호실무준비도, 임상간호인성 수준을 파악하기 위해 기술통계로 분석하였다.
- 3) 본 연구대상의 일반적 특성에 따라 간호실무준비도, 임상간호인성, 재직의도의 차이를 검증하기 위해 independent sample t-test, one-way ANOVA를 이용하여 분석하고, 유의한 차이를 보이는 변수에 대해서는 사후검증 Scheffé test를 이용하여 분석하였다.
- 4) 본 연구의 주요 변인인 재직의도, 간호실무준비도, 임상간호인성 간 상관 관계를 파악하기 위해 Pearson's correlation coefficient로 분석하

였다.

- 5) 재직의도에 영향을 미치는 요인을 검증하기 위해 multiple regression 으로 분석하였다.

## 6. 윤리적 고려

본 연구는 대상자의 권리를 보호하기 위해 K대학교의 윤리심의위원회 (Institute of Research Board [IRB])의 심의를 거쳐 연구승인을 받고 연구 윤리 원칙을 준수하였다. 온라인 설문조사의 연구동의서는 구글 설문 URL 주소를 통해 진행하였고, 연구의 목적, 절차, 기대효과, 가능한 부작용, 자료 관리, 연구 비참여시 어떠한 불이익도 없음을 설명하는 내용을 포함한 링크를 참여자의 개인 휴대폰으로 전송하였다. 또한 자가 보고 형식의 설문조사의 연구 동의서는 연구자가 직접 연구에 참여를 원하는 대상자에게 연구의 목적과 취지를 설명하고 서면동의를 받은 후 설문지를 배부하였고 작성된 것을 직접 수거하였다.

연구기간 동안 업무 시간에 방해가 되지 않도록 24시간 중 편한 시간에 접속하여 응답하고 서면 작성할 수 있도록 하였고, 설문지 작성에는 약 30분 정도 소요될 것이며 연구자는 설문조사 시행 전 연구대상자의 비밀 보호를 위해 대상자의 신원을 파악할 수 있는 어떤 정보도 본 연구의 분석 과정에 포함하지 않을 것과 수집된 정보는 연구를 위해 사용되며 개인정보 보호법에 따라 적절히 관리될 것임을 명시하였다. 대상자가 연구 참여를 원하지 않을 경우 언제든지 중단 또는 철회할 수 있으며 연구 종료 후 모든 자료는 폐기됨을 서면과 구글 설문지에 공지하였다. 설문 응답을 완성한 대상자들에게는 소정의 모바일 답례품을 제공하였고 모바일 답례품 제공을 위해 수집한 전화번호 자료는 모바일 상품권을 발송한 직후 폐기하였다. 연구자료, 설문지 등 관련된 모든 서류는 암호화하여 연구자 외에는 접근할 수 없도록 보관할 것이며 자료는 3년간 보관 후 안전하게 완전 폐기 처분할 것이다.

## IV. 연구결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성을 조사한 결과는 (표 1)과 같다.

대상자 총 146명 중 여성이 128명(87.7%)으로 많았다. 대상자의 평균연령은  $24.60 \pm 2.51$ 세로, 24세 이하가 90명(61.6%)으로 가장 많았으며, 결혼상태는 미혼이 138명(94.5%)으로 가장 많았다. 종교는 무교가 90명(61.6%)으로 나타났고, 주관적 건강상태는 보통 71명(48.6%)으로 가장 많았다. 비대면 실습 종류에 대한 응답은 중복 응답을 허용하였으며 Nursing skill 100명(68.5%), vSim 85명(58.2%)으로 가장 많았고, 교내 실습종류는 시뮬레이션 실습 118명(80.8%), 핵심술기 104명(71.2%)으로 가장 많았다. 비대면 실습 기간은 평균 6개월로 6개월 이하 102명(69.9%)으로 나타났고, 근무기간은 평균 8개월로 7개월 이상 107명(73.3%)으로 가장 많았다. 근무부서는 병동이 77명(52.7%), 특수부서 58명(39.7%), 기타(외래/한방병동) 11명(7.5%)이었다.

희망부서 배치 여부는 ‘예’가 91명(62.3%)으로 많았고, 휴가 사용의 용이성은 그렇지 않은 편 56명(38.4%)으로 나타났다. 가정 경제적 도움을 제공한다는 ‘예’가 96명(65.8%)이었으며, 급여 만족도는 보통 68명(46.6%)으로 가장 많았다. 간호직 선택 동기는 취업이 쉽기 때문에 77명(52.7%)이 가장 많았으며, 예비 교육기간은 평균 4.85주로 4주 이하 91명(62.3%)으로 나타났다. 프리셉터가 있었던 사람이 131명(89.7%)이었고, 프리셉터와 중복 근무기간은 평균 4.46주로 4주 이하 87명(59.6%), 5주 이상 59명(40.4%)으로 나타났다. 간호직 만족도는 보통이 72명(49.3%)으로 가장 많았다.

**표 1. 대상자의 일반적 특성**

(N=146)

특성	구분	빈도(%)	평균±표준편차
성별	여자	128(87.7)	
	남자	18(12.3)	
연령	24세 이하	90(61.6)	24.60±2.51
	25세 이상	56(38.4)	
결혼상태	미혼	138(94.5)	
	기혼	8(5.5)	
종교	무	90(61.6)	
	유	56(38.4)	
주관적 건강상태	보통	71(48.6)	
	양호	60(41.1)	
	나쁨	15(10.3)	
비대면 실습 종류 (다중응답)	Nursing skill	100(68.5)	
	vSim	85(58.2)	
	온라인 강의	14(9.6)	
교내 실습종류 (다중응답)	시뮬레이션 실습	118(80.8)	
	핵심술기	104(71.2)	
	사례적용	85(58.2)	
비대면 실습기간	6개월 이하	102(69.9)	6.13±3.83
	7개월 이상	44(30.1)	
근무기간	7개월 이상	107(73.3)	8.14±2.60
	6개월 이하	39(26.7)	
근무부서	병동	77(52.7)	
	특수부서	58(39.7)	
	기타(외래/한방병동)	11(7.5)	

(표 계속)



**표 1. 대상자의 일반적 특성 (계속)**

(N=146)

특성	구분	빈도(%)	평균±표준편차
희망부서 배치	예	91(62.3)	
	아니오	55(37.7)	
휴가 용이성	그런 편	49(33.6)	
	보통	41(28.1)	
	그렇지 않은 편	56(38.4)	
가정 경제적 도움 제공	예	96(65.8)	
	아니오	50(34.2)	
급여 만족도	만족	25(17.1)	
	보통	68(46.6)	
	불만족	53(36.3)	
간호직 선택 동기 (다중응답)	취업이 쉽기 때문에	77(52.7)	
	전문직이므로	34(23.3)	
	적성과 흥미에 맞으므로	28(19.2)	
	가족·친지의 권유에 의해	26(17.8)	
	남을 도울 수 있는	18(12.3)	
	직업이므로	18(12.3)	
예비교육기간	4주 이하	91(62.3)	4.85±3.28
	5주 이상	55(37.7)	
프리셉터 유무	유	131(89.7)	
	무	15(10.3)	
프리셉터와 중복 근무기간	4주 이하	87(59.6)	4.46±3.21
	5주 이상	59(40.4)	
간호직 만족도	만족	31(21.2)	
	보통	72(49.3)	
	불만족	43(29.5)	

## 2. 대상자의 간호실무준비도, 임상간호인성, 재직의도의 정도

대상자의 간호실무준비도, 임상간호인성 및 재직의도의 정도는 (표 2)와 같다.

간호실무준비도는 평균  $3.06 \pm 0.38$ 점으로 나타났고, 하위영역으로 자기조절 평균  $3.34 \pm 0.48$ 점, 환자중심적 태도 평균  $3.34 \pm 0.47$ 점, 협력적 대인관계 평균  $3.24 \pm 0.53$ 점, 임상판단과 간호수행 평균  $3.05 \pm 0.41$ 점, 전문직 가치와 태도 평균  $2.73 \pm 0.58$ 점으로 나타났다.

임상간호인성은 평균  $3.95 \pm 0.43$ 점으로 나타났고, 하위영역 중 신용은 평균  $4.22 \pm 0.68$ 점, 예절은 평균  $4.20 \pm 0.61$ 점, 친절은 평균  $4.11 \pm 0.54$ 점, 진실함은 평균  $4.10 \pm 0.59$ 점, 경청은 평균  $4.09 \pm 0.54$ 점, 공감은 평균  $4.02 \pm 0.62$ 점, 책임은 평균  $3.96 \pm 0.53$ 점, 정중함은 평균  $3.95 \pm 0.66$ 점, 협력은 평균  $3.80 \pm 0.58$ 점, 근면은 평균  $3.73 \pm 0.70$ 점, 열정은 평균  $3.72 \pm 0.66$ 점, 침착은 평균  $3.68 \pm 0.77$ 점, 상호작용 공정성은 평균  $3.58 \pm 1.16$ 점으로 나타났다.

재직의도는 평균  $4.33 \pm 1.27$ 점으로 나타나, 보통 수준인 4점보다 다소 높은 수준을 보였다.

표 2. 대상자의 간호실무준비도, 임상간호인성, 재직의도의 정도 (N=146)

변인	평균±표준편차	최소값	최대값	범위
간호실무준비도	3.06±0.38	2.06	4.00	1~4
자기조절	3.34±0.48	2.00	4.00	
환자중심적 태도	3.34±0.47	2.20	4.00	
협력적 대인관계	3.24±0.53	1.67	4.00	
임상판단과 간호수행	3.05±0.41	1.81	4.00	
전문직 가치와 태도	2.73±0.58	1.13	4.00	
임상간호인성	3.95±0.43	2.96	4.92	1~5
신용	4.22±0.68	2.00	5.00	
예절	4.20±0.61	2.40	5.00	
친절	4.11±0.54	2.50	5.00	
진실함	4.10±0.59	2.00	5.00	
경청	4.09±0.54	2.50	5.00	
공감	4.02±0.62	2.50	5.00	
책임	3.96±0.53	2.40	5.00	
정중함	3.95±0.66	2.00	5.00	
협력	3.80±0.58	1.80	5.00	
근면	3.73±0.70	1.50	5.00	
열정	3.72±0.66	1.60	5.00	
침착	3.68±0.77	1.33	5.00	
상호작용 공정성	3.58±1.16	1.00	5.00	
재직의도	4.33±1.27	1.00	6.50	1~8

### 3. 대상자의 일반적 특성에 따른 간호실무준비도, 임상간호인성 및 재직의도 정도의 차이

#### 1) 대상자의 일반적 특성에 따른 간호실무준비도 차이

간호실무준비도는 주관적 건강상태( $F=6.53, p=.002$ ), 교내 실습 종류 중 사례적용 경험 여부( $t=2.83, p=.005$ ), 근무기간( $t=-2.60, p=.010$ ), 휴가 용이성( $F=3.77, p=.025$ ), 급여 만족도( $F=3.42, p=.035$ ), 프리셉터 유무( $t=-2.43, p=.016$ ), 간호직 만족도( $F=5.95, p=.003$ )에 따라 유의한 차이를 보였다.

주관적 건강상태는 나쁜 경우보다 양호한 경우 간호실무준비도가 높았고, 교내 사례적용 실습을 한 경우 간호실무준비도가 높았으며, 근무기간이 6개월 이하인 경우보다 7개월 이상인 경우 간호실무준비도가 높았다. 휴가 용이성은 용이하지 않은 경우보다 용이한 경우 간호실무준비도가 높았고, 급여 만족도는 불만족하는 경우보다 만족하는 경우 간호실무준비도가 높았다. 프리셉터는 있는 경우보다 없는 경우 간호실무준비도가 높았고, 간호직 만족도는 불만족하는 경우보다 보통이거나 만족하는 경우 간호실무준비도가 높았다(표 3).

**표 3. 대상자의 일반적 특성에 따른 간호실무준비도 차이**

(N=146)

특성	구분	빈도	평균± 표준편차	t/F(p) Scheffé
성별	남자	18	2.94±0.28	-1.43(.156)
	여자	128	3.08±0.39	
연령	24세 이하	90	3.09±0.37	1.04(.299)
	25세 이상	56	3.02±0.40	
결혼상태	기혼	8	2.91±0.28	-1.11(.271)
	미혼	138	3.07±0.39	
종교	유	56	3.02±0.34	-0.99(.324)
	무	90	3.08±0.41	
주관적 건강상태	양호 <sup>a</sup>	60	3.18±0.34	6.53(.002) c<a
	보통 <sup>b</sup>	71	3.01±0.40	
	나쁨 <sup>c</sup>	15	2.84±0.28	
비대면 실습 종류 (다중응답)	Nursing skill	100	3.06±0.39	-0.09(.927)
	vSim	85	3.07±0.40	0.53(.597)
	온라인 강의	14	3.10±0.40	0.37(.711)
교내 실습 종류 (다중응답)	사례 적용	85	3.13±0.38	2.83(.005)
	시뮬레이션 실습	118	3.04±0.39	-1.00(.321)
	핵심술기	104	3.06±0.40	0.16(.873)
비대면 실습기간	6개월 이하	102	3.07±0.39	0.46(.650)
	7개월 이상	44	3.04±0.37	
근무기간	6개월 이하	39	2.93±0.41	-2.60(.010)
	7개월 이상	107	3.11±0.36	
근무부서	병동	77	3.07±0.38	0.42(.661)
	특수부서	58	3.03±0.38	
	기타(외래/한방병동)	11	3.13±0.43	

(표 계속)

**표 3. 대상자의 일반적 특성에 따른 간호실무준비도 차이 (계속) (N=146)**

특성	구분	빈도	평균± 표준편차	t/F(p) Scheffé
희망부서 배치	예	91	3.09±0.41	1.41(.162)
	아니오	55	3.01±0.32	
휴가 용이성	그런 편 <sup>a</sup>	49	3.17±0.38	3.77(.025) c<a
	보통 <sup>b</sup>	41	3.04±0.26	
	그렇지 않은 편 <sup>c</sup>	56	2.97±0.44	
가정 경제적 도움 제공	예	96	3.05±0.40	-0.63(.529)
	아니오	50	3.09±0.35	
급여 만족도	만족 <sup>a</sup>	25	3.13±0.35	3.42(.035) c<a
	보통 <sup>b</sup>	68	3.12±0.39	
	불만족 <sup>c</sup>	53	2.95±0.37	
간호직 선택 동기 (다중응답)	가족·친지의 권유에 의해	26	3.14±0.40	1.21(.229)
	적성과 흥미에 맞으므로	28	3.01±0.36	-0.84(.403)
	취업이 쉽기 때문에	77	3.04±0.37	0.71(.476)
	남을 도울 수 있는 직업이라	18	3.00±0.42	-0.67(.505)
	전문직이므로	34	3.05±0.42	-0.10(.919)
예비교육기간	4주 이하	91	3.08±0.40	0.79(.432)
	5주 이상	55	3.03±0.36	
프리셉터 유무	유	131	3.03±0.37	-2.43(.016)
	무	15	3.28±0.42	
프리셉터 중복근무기간	4주 이하	87	3.10±0.42	1.57(.118)
	5주 이상	59	3.00±0.32	
간호직만족도	만족 <sup>a</sup>	31	3.16±0.33	5.95(.003) c<b,a
	보통 <sup>b</sup>	72	3.11±0.35	
	불만족 <sup>c</sup>	43	2.90±0.42	

## 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 임상간호인성 차이

임상간호인성은 성별( $t=-2.49$ ,  $p=.014$ ), 연령( $t=2.01$ ,  $p=.046$ ), 종교( $t=-2.12$ ,  $p=.036$ ), 주관적 건강상태( $F=9.15$ ,  $p<.001$ ), 교내 실습 종류 중 사례적용( $t=2.60$ ,  $p=.011$ ), 핵심술기( $t=2.96$ ,  $p=.004$ ) 경험 여부, 근무기간( $t=-2.49$ ,  $p=.016$ ), 간호직 선택 동기 중 ‘가족·친지의 권유에 의해’( $t=2.86$ ,  $p=.005$ ), 간호직 만족도( $F=4.97$ ,  $p=.008$ )에 따라 유의한 차이를 보였다.

남자보다 여자의 임상간호인성이 높았고, 24세 이하가 25세 이상보다 높았으며, 종교가 없는 경우 임상간호인성이 높았다. 주관적 건강상태가 양호한 경우 임상간호인성이 높았고, 교내 실습 중 사례적용이나 핵심술기를 경험한 경우 임상간호인성이 높았으며, 근무기간은 6개월 이하보다 7개월 이상인 경우 임상간호인성이 높았다. 간호직 선택 동기가 ‘가족·친지의 권유에 의해’ 선택한 경우 임상간호인성이 높았고, 간호직 만족도는 불만족하는 경우보다 보통이거나 만족하는 경우 임상간호인성이 높았다(표 4).

**표 4. 대상자의 일반적 특성에 따른 임상간호인성 차이 (N=146)**

특성	구분	빈도	평균± 표준편차	t/F(p) Scheffé
성별	남자	18	3.72±0.38	-2.49(.014)
	여자	128	3.99±0.42	
연령	24세 이하	90	4.01±0.41	2.01(.046)
	25세 이상	56	3.86±0.44	
결혼상태	기혼	8	3.70±0.45	-1.73(.086)
	미혼	138	3.97±0.42	
종교	유	56	3.86±0.43	-2.12(.036)
	무	90	4.01±0.42	
주관적 건강상태	양호 <sup>a</sup>	60	4.10±0.35	9.15(<.001) c<a
	보통 <sup>b</sup>	71	3.89±0.45	
	나쁨 <sup>c</sup>	15	3.65±0.39	
비대면	Nursing skill	100	3.98±0.39	0.96(.342)
실습 종류 (다중응답)	vSim	85	3.94±0.46	-0.32(.753)
	온라인 강의	14	4.01±0.41	0.49(.626)
교내 실습 종류 (다중응답)	사례 적용	85	4.03±0.36	2.60(.011)
	시뮬레이션 실습	118	3.98±0.42	1.63(.104)
	핵심술기	104	4.02±0.40	2.96(.004)
비대면 실습기간	6개월 이하	102	3.95±0.43	-0.05(.963)
	7개월 이상	44	3.96±0.42	
근무기간	6개월 이하	39	3.80±0.48	-2.49(.016)
	7개월 이상	107	4.01±0.39	
근무부서	병동	77	3.94±0.43	1.35(.262)
	특수부서	58	3.93±0.42	
	기타(외래/한방병동)	11	4.15±0.43	

(표 계속)



**표 4. 대상자의 일반적 특성에 따른 임상간호인성 차이 (계속) (N=146)**

특성	구분	빈도	평균± 표준편차	t/F(p) Scheffé
희망부서 배치	예	91	3.96±0.45	0.17(.862)
	아니오	55	3.95±0.38	
휴가 용이성	그런 편	49	4.07±0.40	2.63(.075)
	보통	41	3.89±0.40	
	그렇지 않은 편	56	3.90±0.45	
가정 경제적 도움 제공	예	96	3.93±0.40	-0.96(.337)
	아니오	50	4.00±0.47	
급여 만족도	만족	25	3.99±0.42	3.15(.046)
	보통	68	4.03±0.42	
	불만족	53	3.84±0.41	
간호직 선택 동기 (다중응답)	가족·친지의 권유에 의해	26	4.16±0.37	2.86(.005)
	적성과 흥미에 맞으므로	28	3.99±0.39	0.50(.619)
	취업이 쉽기 때문에	77	3.91±0.38	-1.32(.189)
	남을 도울 수 있는 직업이라	18	3.84±0.48	-1.19(.234)
	전문직이므로	34	3.98±0.40	0.34(.734)
예비교육기간	4주 이하	91	3.95±0.44	-0.17(.863)
	5주 이상	55	3.96±0.40	
프리셉터 유무	유	131	3.93±0.41	-1.98(.050)
	무	15	4.16±0.49	
프리셉터 중복근무기간	4주 이하	87	3.95±0.44	-0.03(.972)
	5주 이상	59	3.96±0.40	
간호직만족도	만족 <sup>a</sup>	31	4.04±0.41	4.97(.008) c<b,a
	보통 <sup>b</sup>	72	4.01±0.39	
	불만족 <sup>c</sup>	43	3.79±0.45	

### 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 재직의도 차이

재직의도는 주관적 건강상태( $F=8.64$ ,  $p<.001$ ), 휴가 용이성( $F=4.43$ ,  $p=.014$ ), 급여 만족도( $F=9.16$ ,  $p<.001$ ), 간호직 선택 동기의 ‘적성과 흥미에 맞으므로’ 여부( $t=4.06$ ,  $p<.001$ ), 간호직 만족도( $F=29.96$ ,  $p<.001$ )에 따라 유의한 차이를 보였다.

주관적 건강상태는 좋은 경우 재직의도가 높았고, 휴가 사용은 용이한 경우 재직의도가 높았으며, 급여에도 보통이거나 만족하는 경우 재직의도가 높았다. 간호직을 ‘적성과 흥미에 맞으므로’를 선택한 경우 재직의도가 높았고, 간호직 만족도는 만족할수록 재직의도가 상대적으로 높았다(표 5).

**표 5. 대상자의 일반적 특성에 따른 재직의도 차이 (N=146)**

특성	구분	빈도	평균± 표준편차	t/F(p) Scheffé
성별	남자	18	3.89±1.23	-1.57(.119)
	여자	128	4.39±1.27	
연령	24세 이하	90	4.30±1.28	-0.32(.751)
	25세 이상	56	4.37±1.27	
결혼상태	기혼	8	4.67±0.84	0.78(.438)
	미혼	138	4.31±1.29	
종교	유	56	4.43±1.24	0.76(.446)
	무	90	4.26±1.30	
주관적 건강상태	양호 <sup>a</sup>	60	4.80±1.05	8.64(<.001) c<a
	보통 <sup>b</sup>	71	4.08±1.30	
	나쁨 <sup>c</sup>	15	3.61±1.37	
비대면 실습 종류 (다중응답)	Nursing skill	100	4.22±1.34	-1.56(.122) 0.82(.412) 0.94(.348)
	vSim	85	4.40±1.19	
	온라인 강의	14	4.63±1.43	
교내 실습 종류 (다중응답)	사례 적용	85	4.38±1.33	0.63(.533) 0.85(.397) -0.45(.655)
	시뮬레이션 실습	118	4.37±1.29	
	핵심술기	104	4.30±1.26	
비대면 실습기간	6개월 이하	102	4.44±1.28	1.69(.093)
	7개월 이상	44	4.06±1.23	
근무기간	6개월 이하	39	4.21±1.30	-0.67(.504)
	7개월 이상	107	4.37±1.27	
근무부서	병동	77	4.28±1.24	0.32(.724)
	특수부서	58	4.34±1.29	
	외래/기타(한방병동)	11	4.61±1.46	

(표 계속)

**표 5. 대상자의 일반적 특성에 따른 재직의도 차이 (계속) (N=146)**

특성	구분	빈도	평균± 표준편차	t/F(p) Scheffé
희망부서 배치	예	91	4.39±1.30	0.75(.452)
	아니오	55	4.22±1.23	
휴가 용이성	그런 편 <sup>a</sup>	49	4.76±1.10	4.43(.014) c<a
	보통 <sup>b</sup>	41	4.15±1.29	
	그렇지 않은 편 <sup>c</sup>	56	4.08±1.32	
가정 경제적 도움 제공	예	96	4.33±1.27	0.09(.929)
	아니오	50	4.31±1.29	
급여 만족도	만족 <sup>a</sup>	25	4.81±1.01	9.16(<.001) c<b,a
	보통 <sup>b</sup>	68	4.58±1.15	
	불만족 <sup>c</sup>	53	3.77±1.35	
간호직 선택 동기 (다중응답)	가족·친지의 권유에 의해	26	3.98±1.30	-1.54(.127)
	적성과 흥미에 맞으므로	28	5.05±0.98	4.06(<.001)
	취업이 쉽기 때문에	77	4.23±1.27	-1.02(.311)
	남을 도울 수 있는 직업이라	18	4.21±0.96	-0.40(.687)
	전문직이므로	34	4.25±1.32	-0.42(.672)
예비교육기간	4주 이하	91	4.35±1.28	0.33(.743)
	5주 이상	55	4.28±1.27	
프리셉터 유무	유	131	4.35±1.26	0.69(.491)
	무	15	4.11±1.42	
프리셉터 중복근무기간	4주 이하	87	4.23±1.32	-1.12(.267)
	5주 이상	59	4.47±1.20	
간호직만족도	만족 <sup>a</sup>	31	5.24±0.77	29.96(<.001) c<b<a
	보통 <sup>b</sup>	72	4.51±1.10	
	불만족 <sup>c</sup>	43	3.35±1.21	

#### 4. 대상자의 간호실무준비도, 임상간호인성 및 재직의도의 상관관계

대상자에 있어 간호실무준비도, 임상간호인성 및 재직의도의 상관관계를 분석한 결과는 (표 6)과 같다.

상관관계 분석을 시행한 결과 재직의도와 간호실무준비도( $r=.286$ ,  $p<.001$ ), 재직의도와 임상간호인성( $r=.200$ ,  $p=.015$ ), 간호실무준비도와 임상간호인성( $r=.650$ ,  $p<.001$ )은 유의한 정의 상관관계를 보였다.

표 6. 대상자의 간호실무준비도, 임상간호인성 및 재직의도의 상관관계

	재직의도	간호실무준비도	임상간호인성
	$r(p)$	$r(p)$	$r(p)$
재직의도	1		
간호실무준비도	.286 ( $<.001$ )	1	
임상간호인성	.200 (.015)	.650 ( $<.001$ )	1

## 5. 대상자의 간호실무준비도와 임상간호인성이 재직의도에 미치는 영향

대상자의 재직의도에 영향을 미치는 요인을 검증하기 위해 다중회귀분석(multiple regression analysis)을 실시하였다. 앞서 재직의도에 유의한 차이를 보인 주관적 건강상태, 휴가 용이성, 급여 만족, 간호직 선택동기, 간호직 만족도를 더미변환하여 투입하였고, 재직의도와 유의한 상관관계를 보인 간호실무준비도와 임상간호인성을 독립변수로 투입하였다. 분석 결과는 (표 7)과 같다.

그 결과 회귀모형은 적합한 것으로 검증되었고( $F=7.28, p<.001$ ), 회귀모형의 설명력은 약 32.3%로 나타났다. 분산 팽창 계수(Variance Inflation Factor [VIF]) 값은 1.18~3.93으로 모두 10 미만으로 나타나 다중공선성 문제는 없었으며, Durbin-Watson 통계량은 2.11로 2에 근사하여 잔차의 독립성 가정도 만족하는 것으로 볼 수 있다.

회귀계수 유의성 검증 결과, ‘적성과 흥미에 맞으므로’ 간호직을 선택한 경우 재직의도가 유의하게 높았고( $\beta=.19, p=.010$ ), 간호직에 대해서 불만족한 경우보다 보통 수준( $\beta=.35, p<.001$ )이거나 만족한 경우( $\beta=.43, p<.001$ ) 재직의도가 유의하게 높았다. 그리고 간호실무준비도가 재직의도에 유의한 정의 영향을 미치는 것으로 나타나( $\beta=.20, p=.033$ ), 간호실무준비도가 높을수록 재직의도도 높은 것으로 나타났다.

표 7. 대상자의 간호실무준비도와 임상간호인성이 재직의도에 미치는 영향  
 (N=146)

독립변수	B	S.E.	$\beta$	t	p
(상수)	2.30	.88		2.61	.010
주관적 건강상태(나쁨 기준)					
보통	-0.04	.31	-.02	-0.14	.888
양호	0.24	.35	.09	0.67	.501
휴가 용이성(그렇지 않은 편 기준)					
보통	-0.07	.23	-.03	-0.32	.749
그런 편	0.06	.23	.02	0.28	.783
급여 만족(불만족 기준)					
보통	0.32	.21	.13	1.52	.131
만족	0.11	.29	.03	0.37	.709
간호직 선택동기					
적성과 흥미에 맞으므로	0.62	.24	.19	2.61	.010
간호직 만족도(불만족 기준)					
보통	0.89	.23	.35	3.90	<.001
만족	1.33	.32	.43	4.23	<.001
간호실무준비도	0.67	.31	.20	2.15	.033
임상간호인성	-0.28	.28	-.09	-1.01	.314
Durbin-Watson=2.11, $R^2=.374$ , adjusted $R^2=.323$ , $F=7.28(p<.001)$					

## V. 논의

본 연구는 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사를 대상으로 간호실무준비도, 임상간호인성, 재직의도 간의 상관관계를 알아보고, 간호실무준비도와 임상간호인성이 재직의도에 미치는 영향을 확인함으로써 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 재직의도를 높이기 위한 비대면 실습교육 프로그램 개발과 인력관리 방안의 기초자료를 제공하고자 시도하였다. 주요 연구 결과에 대해 다음과 같이 논의하고자 한다.

본 연구에서는 간호대학생들이 코로나19로 인하여 간호교육에서 임상실습이 대체 운영됨으로 평균 6개월 정도의 비대면 실습교육을 경험함을 알 수 있었다. 비대면 실습 종류는 온라인으로 시행된 Nursing skill, vSim 순으로 가장 많이 경험하였고, 교내 실습에서는 시뮬레이션 실습과 핵심술기 순으로 가장 많이 경험하였다.

본 연구에서 재직의도는 8점 만점에 평균 4.33점으로, 동일한 도구를 사용하여 신규간호사를 대상으로 한 고진희(2020)의 5.25점, 김순옥(2020)의 5.25점, 양선희와 김연희(2020)의 4.97점, 임호진(2020)의 5.15점으로 본 연구 대상자의 재직의도가 다소 낮은 것으로 확인되었다. 박선희와 이태화(2018)의 간호사의 재직의도 영향요인과 관련된 논문들을 분석한 연구에서는 경력이 많을수록 재직의도가 높았다는 결과를 볼 때 본 연구는 신규간호사를 대상으로 하였기에 점수가 낮은 것은 같은 맥락이지만 이전 신규간호사와 비교하였을 때 상대적으로 조금 더 낮은 점수로 나타났다. 이는 선행연구의 자료수집은 코로나19 이전에 이루어진 것에 반해, 본 연구의 자료수집은 코로나19가 지속되는 시점에 이루어졌고 이 시기는 감염병 발생과 함께 근무조건과 간호업무수행이 과중해진 이유라고 고려해 볼 수 있다(김소영, 2021).

코로나19 발생 이후 신규간호사로 입사 한 경우 변화하는 실무 환경으로 인해 업무 부적응과 이직 가능성은 높다(오희와 이나경, 2021). 코로나19로



급하게 필요한 인력을 신규간호사로 충원하게 되었으며(윤정훈과 김세연, 2021; Bae, 2021), 임상실습 또한 체계적인 가이드라인 없이 비대면 실습교육을 경험하며 긴급하게 투입된 신규간호사들은 업무 역량 부족으로 인한 자기 갈등이 발생하였다(오희와 이나경, 2021). 더불어 업무부담으로 열악한 업무환경이 형성되어 결국 불안정성을 경험하는 신규간호사들의 이직의도가 높아졌다(오희와 이나경, 2021; Bae, 2021; Yi et al., 2020). 이는 Kwon과 Gang (2021)의 신규간호사 이직의도 연구에서 주요 요인으로 나타난 직무스트레스가 본 연구의 재직의도를 낮게 나타나게 된 이유로 생각된다. 신규간호사를 포함한 간호사의 재직의도는 이직 문제와 직결되므로 이는 새로운 인력 선발과 관련된 재정적 손실을 야기하고, 인력관리 차원에서 막대한 비용 지출과 함께 부서의 관리 능력이 저하 된다(김은경 등, 2020). 본 연구에서 신규간호사의 재직의도가 이전 신규간호사보다 낮게 나타난 것이 코로나19 상황 관련 요인 문제인지 추가적인 조사연구가 필요하다.

최근 신규간호사는 비대면 실습교육을 경험하고 병원에 입사하였지만, 현장실습의 부족과 교육의 차별성 부족으로 미래 간호사 양성을 저해하게 된다는 점이 현안으로 나타났다(신경림, 2021). 코로나19로 인해 신규간호사는 간호 현장에 더 높은 두려움을 느끼게 되고, 코로나19의 두려움은 환자에게 치료를 제공하며 일을 지속하려는 의지에도 영향을 미친 것으로 볼 수 있다(Chen, Liu, Yang, Wang & Hsieh, 2021). 이는 신규간호사로서의 역할수행이 부담으로 느껴질 수 있는 상황으로 스트레스와 불안이 증가하므로(손애리와 한정숙, 2020; Korkman & Çolak, 2021; Mubarak, Safdar, Faiz, Khan & Jaafar, 2021; Sadang, 2021) 선행연구의 신규간호사들과 다르게 재직의도가 더 낮은 것으로 판단된다. 따라서 코로나19와 같은 장기적인 국가재난 사태에 대비하여 학교에서 효율적인 임상실습 교육과정 개발이 필요하며, 간호대학생이 병원조직의 바람직한 구성원으로 전환되기까지 실무 현장에도 새로운 패러다임의 신규간호사 교육프로그램을 적용하는 것이 조직진류에 도움이 될 것이다(김민술, 2022; 장경연, 2022).

본 연구결과 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 간호실무준비도의

평균 점수는 4점 만점에 3.06점으로 나타났으며 같은 도구를 사용하여 상급 종합병원 신규간호사를 대상으로 한 간호실무준비도는 평균 2.88점(김정현, 2020), 종합병원 신규간호사를 대상으로 한 간호실무준비도는 평균 2.96점(양선희와 김연희, 2020), 평균 3.00점(장경연, 2022)으로 본 연구결과에서는 다소 높게 나타났다. 이전 간호실무준비도 연구결과 보다 높아진 것은 간호대학생을 대상으로 한 김민솔(2022)의 연구와 같이 비대면 실습교육이 실습 관련 강의와 동영상의 반복 시청이 가능함에 따라 이해도와 학습몰입이 높아진 것이 간호실무준비도 연구결과가 향상되었다고 생각된다.

본 연구대상자의 간호실무준비도의 하위영역 중 환자중심적 태도와 자기조절이 3.34점으로 가장 높았다. 최근 신규간호사를 대상으로 한 장경연(2022)과 임상대체실습을 경험한 간호대학생을 연구한 김민솔(2022)의 연구에서도 환자중심적태도가 가장 높게 나타났다. 이는 환자 개개인의 선호도, 요구, 가치를 존중하고 반응하는 것으로(Cleary, 2016) 환자중심간호를 중요하게 여기는 현시대를 반영하였고 신규간호사가 환자와의 긍정적 유대관계를 형성하여 간호활동을 용이하게 수행할 수 있다(Castro, Van Regenmortel, Vanhaecht, Sermeus, & Van Hecke, 2016). 전문직 가치와 태도는 평균 2.73점으로 장경연(2022)의 연구와 동일하게 본 연구에서도 가장 낮게 나타났다. 비대면 실습교육으로 인해 임상실습현장 경험 부족으로 신규간호사가 심리적으로 압박되는 상황에서 침착함을 유지하는 것과 환자와 보호자에게 전문적으로 응대하는 것에 어려움이 있는 것을 알 수 있었다(김정현, 2020).

한국 간호사 윤리강령에 따르면 간호사는 자신의 건강을 보호하고 전문가로서의 긍지와 품위를 유지해야 한다(대한간호협회, 2013). 간호실무준비도를 높이기 위해서는 비대면 실습교육에서 전문직 가치와 태도를 더욱 강화 할 수 있는 교육이 이루어져야 할 것이다. 가장 많이 이용되는 Nursing skill, vSim 교육에서 임상현장의 간호를 적용하는 과정 중 심리적으로 압박되는 상황에서 침착함을 유지하고 환자와 보호자에게 전문적으로 응대할 수 있는 전문가로서의 태도를 적용하고 강화할 필요가 있다(김정현, 2020). 이를 높이기 위해서 먼저 신규간호사의 사회·심리적 건강과 자기 돌봄이

우선시 되어야 하기에, 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 건강한 근무환경 조성과 충분한 교육이 이루어져야 할 것이다(김정현, 2020).

임소희(2021)의 코로나19로 비대면 실습교육을 경험한 간호대학생을 대상으로 한 연구에서는 기존의 실습환경이 아닌 새로운 환경의 학습 방법을 경험하였음에도 다양한 플랫폼을 이용한 비대면 실습교육이 흥미를 유발하였음을 서술하였다. 박금옥과 정수경(2021)의 가상 시뮬레이션을 포함한 온라인 실습은 자기효능감과 문제해결능력이 유의미하게 향상되었다. 또한 임상대체실습으로 교내실습과 비대면 온라인 실습을 경험한 간호대학생을 대상으로 연구한 김민솔(2022)의 연구에서는 간호실무준비도가 3.23점으로 중간값 이상으로 결과가 나타났다. 이는 코로나19로 비대면 실습교육이 기존 임상실습과 형태가 달라졌지만 간호실무준비도에 부정적인 영향을 미치지 않았으며, 본 연구의 간호실무준비도의 결과를 지지한다고 생각한다. 그러나 본 연구의 재직의도가 선행연구 결과보다 낮아졌고 이를 높이기 위해서는 비대면 실습교육의 부정적인 영향을 주는 요인을 확인하여 간호실무준비도를 더욱 높일 필요가 있다.

간호실무준비도를 높이기 위해 간호대학생과 신규간호사에게 교육과 투자가 필요하다(신경림, 2021). 간호대학생의 취업 후 임상에 대한 이질감은 최희화(2022)의 연구에서 제언한 바와 같이 교육전담 간호사의 부족과 연관되는 것으로 나타났다. 최근 코로나19 이후 신규간호사들의 일정 기간 이들의 현장 적응 교육을 담당할 교육전담간호사 부족으로 나타났다(신경림, 2021). 충분한 인적 자원의 확보와 이를 가능케 하는 정책적 지원이 필요한 것으로 확인되었다. 또한 신규간호사의 적응과 간호실무준비도의 향상을 위해서는 인턴쉽과 같은 임상실무전환 교육프로그램의 도입이 필요하다(문길제와 조무용, 2022). 이에 따라 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 교육 기회를 넓힐 수 있도록 병원에서도 이들에게 적용될 교육전담간호사 확장과 전환 교육프로그램 개발과 표준을 위해 정책적 지원을 바탕으로 의료기관과 간호대학의 협력적 노력이 필요하다.

코로나19 상황에서의 비대면 실습교육은 실습 영역의 다양성이 감소하였

지만 간호실무준비도는 이전 선행연구보다 다소 높게 나타났다. 임상실습이 불가능한 상황에서 각 대학교에서는 한국간호교육평가원이나 교육부에서의 코로나19와 같은 장기적인 국가 재난사태의 경험이 없어 명확한 가이드라인이 제시되지 않았다(김민솔, 2022). 하지만, 교육계에서도 사회적 거리두기 지침을 준수하면서 각 학교마다 간호대학생들에게 다양한 방식으로 비대면 실습교육이 이루어졌다(강다솜해와 양진향, 2021; Prior, Delac, Laux, & Melone, 2020). 갑작스러운 코로나19 상황에서 체계적으로 계획되지 않아 제한된 실습 경험임에도 불구하고, 비대면 실습이 이론과 실습의 통합을 경험하고 반복학습이 가능하다는 점과 새롭게 생긴 의문을 스스로 해결해 나가는 방식의 배움의 가치를 인식하였다(장영은과 한금선, 2021). 이는 비대면 실습교육의 한계점은 있으나 새로운 교육프로그램으로 비대면 실습과 교내실습을 적절히 운영하여 학생들에게 임상대체실습 요구를 충족하고 간호실무준비도에 도움이 되었을 것이라 판단된다.

신규간호사의 간호실무준비도 향상을 위해서는 효과적인 비대면 실습교육 프로그램 개발은 지속되어야 할 것이다. 많은 전문가들은 앞으로도 팬데믹을 경험할 수 있다고 경고하고 있기에(이용상과 신동광, 2020) 교육계에서는 현 단계에 머무르지 말고 효과적인 온라인 콘텐츠 개발이 필요하다(장영은과 한금선, 2021). 그러므로 비대면 실습교육 과정을 경험한 학생들과 신규간호사의 적절한 피드백을 받으며 상호보완하여 개선하도록 해야 한다. 또한 추후 새로운 교육 패러다임을 준비할 수 있어야 하고 현재의 비대면 실습이 얼마나 유효한지 평가하여 명확한 가이드라인 개발이 필요하다.

본 연구에서 대상자의 임상간호인성 정도는 5점 만점에 평균 3.95점이었다. 현재까지 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사를 대상으로 임상간호인성을 실증적으로 조사한 연구가 없어 직접적인 비교가 어려우나 같은 도구를 사용하여 신규간호사를 대상으로 한 이민희(2021) 연구의 3.79점, 박현정(2020)의 연구 3.69점으로 나타나 본 연구대상자의 임상간호인성은 선행연구와 비교하여 높게 나타났다. 종합병원 간호사를 대상으로 한 한수정 등

(2020) 연구에서 3.84점, 공희숙(2021)의 연구 3.90점, 류정림, 주정숙과 김신희(2021)의 연구 3.84점, 고은아(2022)의 3.89점으로 신규간호사를 대상으로 한 연구와 비슷한 결과가 나타났다. 이 결과로 병원간호사의 임상간호인성은 중간 이상 수준임을 알 수 있었다. 이는 간호전문직관을 확립하는데 중요한 기초가 되는 요소가 수준 이상 갖춰진 것을 알 수 있고, 간호사 스스로 간호의 전문성에 대한 확신을 갖게 할 뿐만 아니라 환자에게 보다 질 높은 간호를 할 수 있다는 것을 나타낸다(염은이와 서가원, 2018).

본 연구대상자의 임상간호인성의 하위영역의 결과는 신용 4.22점, 예절 4.20점으로 가장 높고 상호작용 공정성이 3.58점으로 가장 낮게 나타났다. 신용·예절의 점수가 높게 나온 결과는 염은이와 서가원(2018), 정선영과 이현덕(2019), 이민희(2021)의 연구결과와 유사하였다. 한편, 중소병원 간호사를 대상으로 한 이민희(2021)와 종합병원 간호사를 대상으로 한 고은아(2021)의 연구에서 상호작용 공정성이 제일 높게 나타난 것은 본 연구 결과와 상반된다. 상호작용 공정성은 사람 간 의사소통에서의 공정성을 나타내면서 상대방에게 불쾌하거나 잔혹한 발언을 피하며 공평하게 대하는 방식으로(왕위와 김용호, 2022), 선행연구에서 낮게 나타나지 않았던 상호작용 공정성이 차이가 나는 것은 남을 배려하지 않는 개인주의 성향이 큰 것으로 생각되지만, 임상실습과 다르게 비대면으로 인한 관계 형성, 타인과의 소통의 부족으로 직장 내에서 필요한 배려심과 기본적인 직장 예절의 지식 습득 부족으로 볼 수 있다. 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사들을 대상으로 임상간호인성에 대한 연구가 매우 부족한 실정으로 추후 이들을 대상으로 임상간호인성에 대한 반복연구가 요구된다.

인성을 갖추지 못한 채 임상으로 나온 간호사들로 인하여 임상에서는 다양한 사건 사고들이 발생하고 있다(박현정, 2020). 임상간호인성은 간호전문가로서 갖추어야 할 기본 자질이며 환자를 비롯한 다양한 대상자와 상호작용하면서 인간관계를 형성하는데 요구되는 소양이다(박정혜, 2013). 비대면 실습교육이 처음 시도 되었지만 교수자와 간호대학생 간의 풍부한 상호작용과 즉각적인 의사소통이 가능하였다(김미은 등, 2020; 김민술, 2022). 하지

만, 온라인이나 SNS, 인트라넷 등을 통해 개방적 소통이 촉진된다 하더라도 ‘사람’이 직접 접촉하면서 존중받는다고 느끼지 못하면 그 소통은 지속성과 발전성의 차원에 큰 기여를 하지 못한다(Schiller & Cui, 2010). 코로나19와 같은 사회환경 변화에 따라 인성의 중요성이 강조되고 있으며, 간호교육에서도 과학적 지식과 실무역량 뿐만 아니라 인성교육의 강화가 요구된다(김선영, 2022). 따라서 추후 비대면 실습교육에서는 간호 실무 분야에 적합한 인성교육 프로그램 개발이 필요하다고 생각한다.

비대면 실습교육을 경험한 신규간호사가 인지하는 간호실무준비도와 임상간호인성이 재직의도에 미치는 영향에 대한 선행연구가 부족하다. 본 연구 결과에서 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 재직의도의 영향요인은 간호실무준비도로 나타났다. 신규간호사의 실무역량과 자신감을 상승시키고, 간호사의 간호행위 오류율을 감소시켜 환자 안전에 긍정적 영향을 미치는 것은 이직 감소에도 효과가 있는 것으로 나타났다(Goode et al., 2018; Wilson, Weathers, & Forneris, 2018). 이를 위해서는 교육환경의 개선이 우선적으로 필요하다(김정현, 2020; 박민희, 2019). 국내 신규간호사의 교육기간은 대부분 3개월이며 본 연구에서도 예비 교육 기간이 평균 4.85주로 나타나 대부분 일회성으로 이루어지고 있어 그 효과가 충분하지 못한 상황이다(김미정, 신수진과 이인영, 2020). 반면, 국외에서 시행되고 있는 인턴십, 시뮬레이션 교육, 레지던시 프로그램과 같은 다양한 교육프로그램이 임상에 근무하기 전부터 임상에 적응하기까지 6개월 이상의 장기간 프로그램으로 적용되고 있고, 미국에서도 간호사 레지던시 프로그램을 1년 적용하면서 간호사의 만족도와 재직률을 높인다고 보고된 바 있다(김미정 등, 2020; Eckerson, 2018). 이에 학부에서 임상까지 교육의 연속성을 갖고 신규간호사가 독립 전까지 업무수행을 위한 적절한 교육지원과 피드백을 제공하여 교육의 효율성을 높일 필요가 있을 것으로 보인다.

본 연구에서 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 일반적 특성 중 간호직의 ‘적성과 흥미에 맞으므로’ 및 만족도가 재직의도의 영향요인으로 확인되었다. 신규간호사는 대학교에서 1000시간 동안의 다양한 병원의 실습을



하면서 자신의 적성과 흥미를 생각하면서 간호직 선택과 근무부서를 선택하게 된다(정정희, 최미향, 김은경과 김영혜, 2018). 본 연구에서 재직의도의 영향을 미치는 일반적 특성 중 ‘적성과 흥미에 맞으므로’ 간호직을 선택한 경우는 신규간호사를 대상으로 한 김은경 등(2020), 양선희와 김연희(2020)와 김소영(2021)의 연구와 일치한다. 신규간호사가 되어가는 예비간호사들은 다양한 간호단위와 환자 및 임상 상황을 경험해 볼 수 있는 임상 실습과(김소영, 2021) 비대면 실습교육을 통해 본인의 적성과 흥미를 확인하고 이를 더욱 증진 시킬 수 있는 기회가 필요하다.

일반적 특성 중 재직의도에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 간호직 만족도로 간호직에 대해서 보통 수준 이상이거나 만족한 경우가 재직의도에 영향을 미치는 것으로 나타나, 간호직 만족도가 높을수록 조직에 잔류하려는 의도가 향상 될 것으로 여겨진다. 선행연구 이은희 등(2014), 이민희(2021), 김소영(2021)의 연구결과와 유사하였다. 코로나19로 악화된 업무 내용과 근로 환경이지만(임아람, 2022), 간호직 만족도가 보통이거나 만족한 경우가 많이 나타난 것은 간호직 만족도를 높이는 전략이 잔류에 중요한 역할을 할 것임을 알 수 있다. 따라서 신규간호사의 근로 환경을 개선하기 위한 논의가 필요하며, 신규간호사의 의견을 충분히 조사하는 것이 구체적 정책 수립에 도움이 될 것이다. 적성과 만족도를 높여 재직의도를 증가시켜 병원의 인적자원관리에 효율성을 높일 수 있도록 병원에서는 신규간호사의 교육과 신규간호사 인적 관리에 적극적인 노력이 필요할 것으로 사료된다.

간호사의 이직을 예방하며 양질의 신규간호사가 되기 위해서 효과적인 비대면 실습교육에 대한 간호대학생들의 학습에 대한 다양한 요구 파악이 필요하다. 교육자의 관찰과 경험보다는 학생의 경험과 실습현장의 맥락에 토대를 둔 실제적이고 구체적인 근거자료가 필요하다(강다솜해와 양진향, 2021). 이를 위해서는 2021년 신규간호사 대상의 연구가 중요하지만 다양한 연구가 미비한 실정이다. 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 간호실무 준비도, 임상간호인성, 재직의도 외의 다양한 요인에 대해 구체적이며 실질적인 상황을 이해하기 위해 대상자들의 심층적인 면담과 설문 자료를 바탕

으로 한 질적연구가 추가적으로 필요할 것으로 판단된다.

이상과 같이 논의해 보았을 때, 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 재직의도 정도는 간호실무준비도, 임상간호인성과 유의한 상관관계가 있었고, 주요 변수 중 간호실무준비도가 재직의도에 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 지속되는 코로나19로 인한 병원 임상실습에 어려움이 있는 상황에서 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 재직의도를 높이기 위해서 간호실무준비도를 높일 방안 마련이 필요하다(강다해숨과 양진향, 2021). 예를 들어 Garrison 등(2021) 연구에서는 간호사의 심전도 교육과정을 기존 전통적인 강의기반 교육 방식과 게임화 기술의 두 가지 방식으로 지식습득 정도를 전후 비교 한 결과 게임화 기술을 사용한 경우 즐거움을 제공하면서 비판적 사고 기술과 즉각적인 피드백으로 중요한 포인트가 더욱 강화되었다. 코로나19 이후 간호교육에도 혁신적이고 기술적인 투자가 필요하며, 이는 향후 지식 접근성이 향상되며 안전한 간호에도 긍정적인 영향을 미치게 될 것이다.

학교 차원에서는 비대면 실습 과정의 다양한 교육프로그램 개발이 필요하며(심미정, 2021), 병원 차원에서는 신규간호사를 위한 일시적이 아니라 체계적이고 지속적인 직무교육을 실시하여(김소영, 2021) 이들의 적응을 도울 수 있는 전략 개발이 필요하다. 또한, 간호사의 이직률이 심각한 문제로 대두되고 있고 특히 신규간호사의 이직률이 매년 증가하고 있는 상황으로 코로나19 사태가 장기화되면서 인력 수급에 한계를 나타내고 있다(이은주, 박현진, 김은지와 김지수, 2021). 따라서 신규간호사의 재직의도를 높이고 이직의도를 감소하도록 인적자원관리에 효율성을 증가시킬 수 있는 비대면 실습교육의 표준화된 업무 가이드라인 및 프로그램 개발과 학부와 연계된 신규간호사의 체계적인 교육 관리 시스템의 구축이 시급하다 생각된다.

본 연구의 제한점은 종합병원 혹은 상급병원의 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사를 편의 추출하여 자료를 수집하였으므로 연구결과를 확대 적용하고 일반화하는 한계가 있다. 또한 선행연구에서 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사를 대상으로 한 간호실무준비도, 임상간호인성, 재직의도



간의 관계를 조사한 선행연구가 없어 연구결과를 논의하는데 제한점이 있었다. 본 연구가 코로나19 상황에서 비대면 실습교육이라는 실습교육 방법에 대한 이해를 증진하였고, 이를 경험한 신규간호사의 재직의도를 확인하는 것에 그 의의가 있다. 이에 본 연구가 앞으로 신종 감염병이 발생 될 때 현재 간호 실습교육을 보완할 수 있는 비대면 실습교육의 개발의 기초자료로 활용될 수 있기를 기대한다.

## VI. 결론 및 제언

본 연구는 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사를 대상으로 간호실무준비도, 임상간호인성, 재직의도 간의 상관관계를 알아보고 간호실무준비도와 임상간호인성이 재직의도에 미치는 영향을 확인하기 위해 시도되었다.

본 연구결과 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 간호실무준비도, 일반적 특성의 간호직 선택동기 중 ‘적성과 흥미에 맞으므로’, 간호직 만족도 중 보통 수준 이상이거나 만족한 경우에 유의한 영향을 미치는 것을 확인하였다. 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 재직의도를 높이기 위해서는 간호실무준비도 강화와 간호직 만족도 향상이 필요할 것이다.

이에 본 연구는 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 재직의도에 영향을 미치는 요인을 밝힘으로써 재직의도를 증가시키기 위한 중재 프로그램 개발의 학문적 기초자료를 제시하였다는 점에서 의의가 있다.

본 연구 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 본 연구에서 제시된 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 재직의도에 영향을 미치는 요인인 간호실무준비도와 함께 재직의도에 영향을 미치는 다른 요인들을 고려한 추후 반복 연구가 필요하다.

둘째, 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 간호실무준비도, 임상간호인성, 재직의도에 대한 구체적이며 실질적인 질적연구가 필요하다.

셋째, 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 재직의도를 높이기 위해서 학교 차원에서는 비대면 실습교육의 표준화된 업무 가이드라인 및 다양한 교육프로그램 개발이 필요하며, 병원 차원에서는 신규간호사를 위한 맞춤형 교육 개발과 지속적이고 체계적인 직무교육을 제도적으로 구축할 수 있도록 근거를 마련하는 연구를 제언한다.

## 참고문헌

- 강다해숨과 양진향(2021). COVID-19 팬데믹 상황에서 간호대학생의 임상 실습 경험. *성인간호학회지*, 33(5), 509 - 521. <https://doi.org/10.7475/kjan.2021.33.5.509>
- 강지영(2020a). 온택트 시대의 시뮬레이션 간호실습교육. *학습자중심교과교육연구*, 20(18), 937-957. <http://dx.doi.org/10.22251/jlcci.2020.20.18.937>
- 강지영(2020b). 간호학생을 위한 핵심간호술기 애플리케이션 개발. *한국간호과학회*, 2020(10), 127-127.
- 고은아(2022). 간호사의 임상간호인성과 간호정보역량이 간호업무성파에 미치는 영향. 석사학위, 남부대학교, 광주.
- 고진희(2020). 신규간호사의 그릿과 재직의도의 관계에서 임상수행능력의 매개효과에 대한 융복합적 연구. *한국융합학회논문지*, 11(4), 369-380. <https://doi.org/10.15207/JKCS.2020.11.4.369>
- 공희숙(2021). 간호사의 임상간호인성, 자기효능감이 간호업무성파에 미치는 영향. *대한의료커뮤니케이션학회*, 16(2), 135-143. <https://doi.org/10.15715/kjhcom.2021.16.2.135>
- 교육부(2020, 2021 September 10). 코로나19 대응을 위한 교육 분야 학사운영 및 지원방안발표. Retrieved from <https://www.moe.go.kr/boardContents/view.do?boardID=294&boardSeq=79917&lev=0&searchType=null&statusYN=W&page=1&s=moe&m=020402&opType=N>
- 구옥희(2021). 비대면 임상실습을 경험한 간호대학생의 간호전문직관에 미치는 영향. *한국산학기술학회지*, 22(10), 346-356. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2021.22.10.346>

- 국립국어원(2021, 2021 September 11). 인성의 사전적 정의. Retrieved from <https://stdict.korean.go.kr/search/searchView.do#>
- 김경숙(2021). 코로나 19 팬데믹 상황에서의 온라인 지역사회간호학실습 프로그램 개발 및 적용. *간호와 보건연구*, 26(2), 123-132. <https://doi.org/10.33527/nhi2021.26.2.123>
- 김다정(2020). *임상간호사의 임상경력, 회복탄력성, 간호근무환경과 재직의도와 의 관계*. 석사학위, 경희대학교, 서울.
- 김미은, 김민정, 오예인과 정수연(2020). 코로나 19 (COVID-19) 로 인한 온라인 강의 대체가 간호대학생의 학습동기, 교수와 학생의 상호작용 및 온라인 수업만족도에 미치는 영향. *학습자중심교과교육연구*, 20(17), 519-541. <http://dx.doi.org/10.22251/jlcci.2020.20.17.519>
- 김미정, 신수진과 이인영(2020). 병원 신규간호사 교육 프로그램 운영 및 성과: 주제범위 문헌고찰. *성인간호학회지*, 32(5), 440-454. <https://doi.org/10.7475/kjan.2020.32.5.440>
- 김민술(2022). *COVID-19로 인한 임상대체실습 정도와 임상실습 관련 자기 효능감이 간호대학생의 간호실무준비도에 미치는 영향*. 석사학위, 동아대학교, 부산.
- 김민정(2006). *간호조직문화가 간호사 재직의도에 미치는 영향*. 석사학위, 한양대학교, 서울.
- 김선영(2022). 간호대학생의 인성, 공감능력과 간호전문직관과의 관련성. *한국산학기술학회논문지*, 23(2), 95-103. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2022.23.2.95>
- 김소영(2021). *신규간호사의 재직의도와 현실충격 및 극복력*. 석사학위, 아주대학교, 수원.
- 김순옥(2020). *신규간호사의 전환충격, 간호근무환경, 극복력이 재직의도에*

- 미치는 영향. 석사학위, 가천대학교, 인천.
- 김영숙과 이경숙(2021). 간호대학생의 온라인 실습 경험. *한국산학기술학회 논문지*, 22(7), 160-171. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2021.22.7.160>
- 김은경, 정면숙, 김종경과 유선주(2020). 신규간호사의 재직의도 영향 요인: 간호조직문화, 임파워링 리더십, 조직사회화를 중심으로. *간호행정학회지*, 26(1), 31-41. <https://doi.org/10.11111/jkana.2020.26.1.31>
- 김정현(2020a). *간호실무준비도 측정도구 개발*. 박사학위, 이화여자대학교, 서울.
- 김정현(2020b). 신규간호사의 간호실무준비도에 대한 질적 내용분석. *한국 의학논문데이터베이스 질적연구*, 21(2), 105-112. <https://doi.org/10.2284/qr.2020.21.2.105>
- 김종경과 김명자(2011). 병원간호사 이직의도에 관한 문헌 분석. *간호행정학회지*, 17(4), 538-550.
- 김현경(2022). COVID-19 시대 대학교육에서의 상호작용 수업컨설팅. *학습자중심교과교육연구*, 22, 299-321. <https://doi.org/10.22251/jlcci.2022.22.3.299>
- 김현실, 김은미와 이동숙(2021). 간호대학생의 임상실습 교과의 교내실습 경험연구: 정신간호학 실습을 중심으로. *한국산학기술학회논문지*, 22(2), 169-178. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2021.22.2.169>
- 남문희와 김혜옥(2018). 간호대학생의 인성, 회복탄력성이 전공만족도에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 24(4), 298-306. <https://doi.org/10.11111/jkana.2018.24.4.298>
- 노기욱, 강경아, 권인각, 김상희, 김윤정, 김정혜 등(2021). 종양간호사의 임상간호인성과 통합성이 전문직 삶의 질에 미치는 영향. *대한종양간호학회지*, 21(1), 52-61. <https://doi.org/10.5388/aon.2021.21.1.52>

- 대한간호협회(2013, 2022 March 15). 간호사 윤리강령. Retrieved from [http://www.koreanurse.or.kr/about\\_KNA/ethics.php](http://www.koreanurse.or.kr/about_KNA/ethics.php)
- 류정림, 주정숙과 김신희(2021). 병원간호사의 임상간호인성이 소진에 미치는 융합적 영향요인: 회복탄력성의 매개효과 중심으로. *한국산학기술학회 논문지*, 22(1), 354-362. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2021.22.1.354>
- 문길제와 조무용(2022). 신규졸업간호사의 전환충격 영향요인. *한국간호교육학회지*, 28(2), 156-166. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2022.28.2.156>
- 문선혜(2013). *신규간호사의 의사소통능력과 문제해결능력이 재직의도에 미치는 영향*. 석사학위, 연세대학교, 서울.
- 박경은(1985). 간호원의 성격특성과 근무성적과의 관계에 관한 연구. *대한간호학회지*, 15(2), 62-67.
- 박금옥과 정수경(2021). 가상 시뮬레이션을 포함한 온라인 정신간호학실습이 목표몰입, 자기효능감, 비판적 사고성향 및 문제해결능력에 미치는 영향. *융합정보논문지*, 11(10), 60 - 67. <https://doi.org/10.22156/CSS4SMB.2021.11.10.060>
- 박노운(2011). *웨딩산업 종사자의 조직만족과 잔류의도 간의 관계에서 고용형태의 조절효과에 관한 연구*, 석사학위, 경기대학교, 수원.
- 박민희(2019). *일 지역 종합병원 간호사의 재직의도에 영향을 미치는 요인*. 석사학위, 목포대학교, 무안.
- 박선희와 이태화(2018). 국내 병원간호사의 재직 영향요인: 체계적 문헌고찰 및 메타분석. *간호행정학회지*, 24(2), 139-148. <https://doi.org/10.11111/jkana.2018.24.2.139>
- 박은혜(2020). *간호대학생의 인간중심간호 역량 관련 요인*. 석사학위, 경희대학교, 서울.

- 박정혜(2021). *신규간호사의 시뮬레이션 자가 디브리핑 경험과 간호실무준비도 및 직무성취 관계에서 극복력의 매개효과*. 박사학위, 가천대학교, 인천.
- 박정혜(2013). 간호교육에서 인성교육의 필요성. *한국자료분석학회*, 15(6), 321-3332.
- 박정혜(2016). 임상간호인성 측정도구 개발. *한국간호교육학회지*, 22(2), 137-151. <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2016.22.2.137>
- 박정혜(2017). 선임간호사가 인식하는 신규간호사의 중요한 역량. *예술인문사회융합멀티미디어논문지*, 7, 567-575. <http://dx.doi.org/10.14257/AJMAHS.2017.01.46>
- 박현정(2020). *신규간호사의 간호인성, 회복탄력성이 현장적응에 미치는 영향*. 석사학위, 한세대학교, 군포.
- 배연희(2015). 병원 간호사의 폭력경험과 전문직 삶의 질과의 관계. *간호행정학회지*, 21(5), 489-500. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2015.21.5.489>
- 병원간호사회(2020, 2022 March 20). 병원간호사회 사업보고서: 병원간호인력 배치현황실태조사. Retrieved from <http://khna.or.kr/web/information/resource.php>
- 손애리와 한숙정(2020). 언어네트워크를 이용한 일반인과 간호사의 코로나19 위험인식과 예방행동에 대한 이해. *리스크 커뮤니케이션. 보건과 사회과학*, 55(1), 5-30. <http://dx.doi.org/10.37243/kahms.2020.55.5>
- 손인순, 김효심, 권정순, 박달이, 한용희와 한상숙(2008). 신규간호사의 조직사회화 측정도구 개발. *임상간호연구*, 14(1), 85-97.
- 손행미, 이은희와 조경숙(2017). 신규간호사의 재직의도 영향요인. *근관절건강학회지*, 24(3), 205-216. <http://dx.doi.org/10.5953/JMJH.2017.24.3.2>

05

- 송열매(2021). 온라인 기반 정신간호학실습 교육이 사회정서적 역량, 정신간호역량, 학습 자기효능감, 전이동기, 사회적 거리감에 미치는 효과. *학습자중심교과교육연구*, 21, 289-303. <https://doi.org/10.22251/jlcci.2021.21.11.289>
- 신경림(2021). 코로나19 대응과 간호사 처우 개선 방안. *건강보험심사평가원 학술지*, 1(1), 103-107. <https://doi.org/10.52937/hira.21.1.1.103>
- 신수진, 김정현, 강영미, 노영화, 정선영, 황은희와 오현주(2018). 간호사가 경험한 임상 교육의 어려움. *질적연구*, 19(1), 40-47. <https://doi.org/10.22284/qr.2018.19.1.40>
- 심미정(2021). 코로나 19로 인한 교내실습교육의 실습만족도, 학습자신감 및 간호실무능력과의 관계. *차세대융합기술학회논문지*, 5(4), 553-563. <https://doi.org/10.33097/JNCTA.2021.05.04.553>
- 양경희, 최은주, 박순옥, 고순희, 최귀윤, 박종덕과 박선정(2020). 간호대학생의 임상실습교육 질적 개선을 위한 정책적 지원과 탄력적 운영 방안. *한국간호연구학회지*, 4(2), 37-51. <https://doi.org/10.34089/jknr.2020.4.2.37>
- 양선희와 김연희(2020). 상급종합병원 신입간호사의 재직의도 영향요인. 석사학위, 울산대학교, 울산.
- 염은이와 서가원(2018). 간호사의 대인관계문제와 인성이 간호서비스 질에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 24(5), 445-454. <https://doi.org/10.11111/jkana.2018.24.5.445>
- 오의금(2020). 포스트코로나 뉴노멀 시대의 간호의 전망과 대책. *성인간호학회지*, 32(3), 221-222. <https://doi.org/10.7475/kjan.2020.32.3.221>
- 오희와 이나경(2021). 코로나바이러스 감염증-19 환자를 간호한 간호사의



- 경험: 현상학적 연구. *대한간호학회지*, 51(5), 561. <https://doi.org/10.4040/jkan.21112>
- 왕위와 김용호(2022). 상호작용 공정성 인식이 구성원의 창의성에 미치는 영향: 절차공정성의 조절효과와 상사신뢰의 매개효과. *디지털융복합연구*, 20(5), 139-148. <https://doi.org/10.14400/JDC.2022.20.5.139>
- 우정희, 박주영과 김남이(2016). 신규간호사의 현장적응에 미치는 영향요인. *정신간호학회지*, 25(3), 187-194. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2016.25.3.187>
- 윤정훈, 김세연(2021, 2022 May 1). 병원 “간호사가 부족해요”...코로나 속 이직·이탈 ‘역대최대’. *매일신문*, [news.imaeil.com/page/view/2022032710080642627](https://news.imaeil.com/page/view/2022032710080642627)
- 이귀향과 이영복(1982). *간호사회학*. 수문사: 서울.
- 이근호(2013). 미래 핵심역량 계발을 위한 교과 교육과정 탐색: 교육과정, 교수·학습 및 교육평가 연계를 중심으로. *한국교육과정평가원 발간자료*, 271-283.
- 이미련과 남문희(2018). 간호대학생의 인성교육의 효과. *예술인문사회 융합 멀티미디어 논문지*, 8(9), 553-562. <http://dx.doi.org/10.21742/AJMAHS.2018.09.61>
- 이미영, 전미경, 이미경, 임숙빈, 변은경과 정은자(2020). 신규 간호사의 관계지향(Reinforcement of Resilience and Relation) 프로그램 개발. *임상간호연구*, 26(2), 186-197. <https://doi.org/10.22650/JKCNR.2020.26.2.186>
- 이민희(2021). 중소병원 간호사의 임상간호인성과 조직몰입이 재직의도에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 28(2), 110-120. <https://doi.org/10.11111/jkana.2022.28.2.110>

- 이용상과 신동광(2020). 코로나19로 인한 언택트 시대의 온라인 교육 실태 연구. *교육과정평가연구*, 23(4), 39-57.
- 이월숙(2015). *신규간호사의 역할 이행 예측모형*. 박사학위, 연세대학교, 서울.
- 이은주, 박현진, 김은지와 김지수(2021). COVID-19 유행 동안 간호사의 이직의도 예측요인. *한국보건간호학회지*, 35(3), 469-480. <http://dx.doi.org/10.5932/JKPHN.2021.35.3.4>
- 이은주와 전원희(2013). 간호학생의 통합성과 임상실습 스트레스. *한국간호교육학회지*, 19(2), 163-171. <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2013.19.2.163>
- 이은희, 조정숙과 손행미(2014). 병원간호사의 재직의도. *임상간호연구*, 20(1), 15-27.
- 이재호(2014). 인성의 의미와 인성교육의 방향에 대한 소고. *열린교육연구*, 22(1), 375-390.
- 이점순(2020). *병원간호사의 조직문화, 의사소통능력, 직무만족이 재직의도에 미치는 영향*. 석사학위, 단국대학교, 용인.
- 이희선(2007). *간호 조직사회화 증진 프로그램이 조직성장에 미치는 효과*. 박사학위, 고려대학교, 서울.
- 임소희(2021). 언택트 시대의 졸업학년 간호대학생이 경험한 온라인 비대면 성인간호학실습에 대한 내용분석. *한국산학기술학회논문지*, 22(4), 195-205. <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2021.22.4.195>
- 임아람(2022). *일 COVID-19 전담병원 간호사들의 잔류의도와 소명의식, 직업존중감, 직무만족도의 상관관계*. 석사학위, 서울대학교, 서울.
- 임효진(2020). *신규간호사의 재직의도 관련 요인*. 석사학위, 대구가톨릭대학교, 대구.

- 장경연(2022). *신규간호사가 인지하는 프리셉터의 공감과 간호실무준비도가 현장적응에 미치는 영향*. 석사학위, 남부대학교, 광주.
- 장금성(2000). *간호사의 임상경력개발 모형구축에 관한 연구*. 박사학위, 연세대학교, 서울.
- 장영은과 한금선(2021). COVID-19 상황에서 간호대학생들의 온라인 실습 경험. *한국콘텐츠학회논문지*, 21(8), 702-714. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2021.21.08.702>
- 정규숙(2020, 2022 March 10). 비대면 온라인 실습 표준화 필요...임상실습 대체인정 기준 마련되어야: 성인간호학회, 코로나 시대 임상실습 운영 전략 모색. *간호사신문*. [www.nursenews.co.kr/main/ArticleDetailView.asp?sSection=65&idx=26352](http://www.nursenews.co.kr/main/ArticleDetailView.asp?sSection=65&idx=26352)
- 정귀남, 이화진과 권혜진(2015). 부정적 평가에 대한 두려움, 인지적 정서조절이 신규간호사의 현장적응에 미치는 영향. *한국산학기술학회 논문지*, 16(10), 6895-6904. <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.10.6895>
- 정선영과 이현덕(2019). 간호사의 간호인성과 조직몰입 간의 관계: 간호전문직관의 매개효과. *간호행정학회지*, 25(3), 239-247. <https://doi.org/10.1111/jkana.2019.25.3.239>
- 정정희, 최미향, 김은경과 김영혜(2018). 신규간호사 이직의 영향요인에 관한 융합연구. *한국융합학회논문지*, 9(2), 78-83. <https://doi.org/10.15207/JKCS.2018.9.2.073>
- 조인영(2014). 간호대학생의 자기주도성, 간호활동경험 및 임상실습만족도간의 관계. *한국산학기술학회 논문지*, 15(6), 3635-3647. <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2014.15.6.3635>
- 지은옥(2009). *신규간호사의 현장적응에 관한 연구*. 석사학위, 이화여자대학

교, 서울.

- 최순옥과 김지현(2013). 임상간호사의 업무 스트레스, 간호업무수행 및 재직 의도. *한국보건간호학회지*, 27(1), 142-152. <http://dx.doi.org/10.5932/JKPHN.2013.27.1.1>
- 최영희(1986). 간호의 주요개념-간호행위. *대한간호학회지*, 16(1), 29-39.
- 최은아(2022). COVID-19로 아동간호학 재택실습을 경험한 학생과 임상실습을 경험한 학생의 비교연구: 간호사이미지, 전공만족도, 간호전문직관을 중심으로. *한국자료분석학회*, 2021(0), 99-101.
- 최희화(2022). 혼종모형을 이용한 신규간호사 임상간호교육의 질에 대한 개념분석. 석사학위, 이화여자대학교 교육대학원, 서울.
- 한국간호교육평가원(2017, 2022. March 2). 간호 프로그램 학사 및 준 학사 학위의 인증 기준. Retrieved from [www.kabone.or.kr/reference/regRoom.do](http://www.kabone.or.kr/reference/regRoom.do)
- 한수정, 오재우, 허보윤과 김혜원(2020). 간호사의 임상간호인성과 행복감의 관계에서 회복탄력성의 매개효과. *간호행정학회지*, 26(1), 22-30. <https://doi.org/10.1111/jkana.2020.26.1.22>
- 현수인과 이태화(2021). 상급종합병원 간호사가 인식하는 전문직 자율성과 팀워크가 간호업무수행에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 27(5), 301-310. <https://doi.org/10.1111/jkana.2021.27.5.301>
- 현은지(2013). 여행사 종사원의 직무착근도가 조직시민행동과 조직잔류에 미치는 영향. *관광경영연구*, 17(1), 299-325.
- 황성우와 차현수(2021). 비대면 임상실습을 경험한 간호대학생의 임상수행 능력에 미치는 영향 요인. *한국융합학회논문지*, 12(2), 539-550. <https://doi.org/10.15207/JKCS.2021.12.12.539>
- Ab Latif, R., & Ismail, W. I. (2021). Open And Distance Learning (ODL)

- During COVID-19: Challenges and obstacles among nursing students. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 16, 87-98.
- Bae, J. H. (2021). Factors influencing the turnover intention of COVID-19 ward and general ward nurses in public hospitals. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 30(2), 42-56. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2021.30.2.46>
- Caballero, C. L., & Walker, A. (2010). Work readiness in graduate recruitment and selection: A review of current assessment methods. *Journal of Teaching and Learning for Graduate Employability*, 1(1), 13-25. <http://lps3.doi.org.kims.kmu.ac.kr/10.21153/jtlge2010vollno1art546>
- Carper, B. A. (1978). Fundamental patterns of knowing in nursing. *Advances in Nursing Science*, 1(1), 13-24.
- Casey, K., Fink, R., Jaynes, C., Campbell, L., Cook, P., & Wilson, V. (2011). Readiness for practice: The senior practicum experience. *Journal of Nursing Education*, 50(11), 646-652. <https://doi.org/10.3928/01484834-20110817-03>
- Castro, E. M., Van Regenmortel, T., Vanhaecht, K., Sermeus, W., & Van Hecke, A. (2016). Patient empowerment, patient participation and patient-centeredness in hospital care: A concept analysis based on a literature review. *Patient Education and Counseling*, 99(12), 1923-1939. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2016.07.026>
- Cavanagh, J., Burston, M., Southcombe, A., & Bartram, T. (2015). Contributing to a graduate-centred understanding of work readiness: A

- n exploratory study of Australian undergraduate students' perceptions of their employability. *The International Journal of Management Education*, 13(3), 278-288. <https://doi.org/10.1016/j.ijme.2015.07.002>
- Chen, H. M., Liu, C. C., Yang, S. Y., Wang, Y. R., & Hsieh, P. L. (2021). Factors related to care competence, workplace stress and intention to stay among novice nurses during the corona virus disease (COVID-19) pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 2122. <https://doi.org/10.3390/ijerph18042122>
- Cleary, P. D. (2016). Evolving concepts of patient-centered care and the assessment of patient care experiences: Optimism and opposition. *Journal of Health Politics, Policy and Law*, 41(4), 675-696. <https://doi.org/10.1215/03616878-3620881>
- Cowin, L. (2002). The effects of nurses' job satisfaction on retention: An Australian perspective. *The Journal of Nursing Administration*, 32(5), 283-291.
- DuBois, C. A., & Gonzalez, J. F. Z. (2018). Implementing a resilience-promoting education program for new nursing graduates. *Journal for Nurses in Professional Development*, 34(5), 263-269. <https://doi.org/10.1097/NND.0000000000000484>
- Eckerson, C. M. (2018). The impact of nurse residency programs in the United States on improving retention and satisfaction of new nurse hires: An evidence-based literature review. *Nurse Education Today*, 71, 84-90. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.09.003>

- Gardiner, I., & Sheen, J. (2016). Graduate nurse experiences of support: A review. *Nurse Education Today*, *40*, 7-12. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.01.016>
- Garrison, E., Colin, S., Lemberger, O., & Lugod, M. (2021). Interactive learning for nurses through gamification. *The Journal of Nursing Administration*, *51*(2), 95-100. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000976>
- Goode, C. J., Glassman, K. S., Ponte, P. R., Krugman, M., & Peterman, T. (2018). Requiring a nurse residency for newly licensed registered nurses. *Nursing Outlook*, *66*(3), 329-332. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2018.04.004>
- Ironside, P. M., McNelis, A. M., & Ebright, P. (2014). Clinical education in nursing: Rethinking learning in practice settings. *Nursing Outlook*, *62*(3), 185-191. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2013.12.004>
- Kathleen, G. (2021, 2022 May 22). Top 4 Struggles Affecting New Nurses in 2021. Retrieved from <https://nurse.org/articles/new-nurse-struggle/>
- Kenny, P., Reeve, R., & Hall, J. (2016). Satisfaction with nursing education, job satisfaction and work intentions of new graduate nurses. *Nurse Education Today*, *36*, 230-235. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.10.023>
- Korkman, H., & Çolak, T. S. (2021). Investigation of the relationship between COVID-19 fear and intolerance of uncertainty and generalized anxiety disorder. *International Online Journal of Education and Teaching*, *8*(1), 418-431.

- Kwon, S., & Gang, M. (2021). Influences of job stress and positive psychological capital on turnover intention among novice nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 27(3), 159–168. <http://doi.org/10.1111/jkana.2021.27.3.159>
- Leaver, C. A., Stanley, J. M., & Veenema, T. G. (2022). Impact of the COVID-19 pandemic on the future of nursing education. *Academic Medicine*, 97(3), S82. <http://doi.org/10.1097/ACM.0000000000004528>
- Lee, J. J., Clarke, C. L., & Carson, M. N. (2018). Nursing students' learning dynamics and influencing factors in clinical contexts. *Nurse Education In Practice*, 29, 103–109. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2017.12.003>
- Leong, Y. M. J., & Crossman, J. (2015). New nurse transition: Success through aligning multiple identities. *Journal of Health Organization and Management*, 29(7), 1098–1114. <https://doi.org/10.1108/JHOM-02-2014-0038>
- Lin, S. Y., Chiang, H. Y., & Chen, I. L. (2011). Comparing nurses' intent to leave or stay: Differences of practice environment perceptions. *Nursing and Health Sciences*, 13(4), 463–467. <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2011.00640.x>
- Meraviglia, M., Grobe, S. J., Tabone, S., Wainwright, M., Shelton, S., Yu, L., & Jordan, C. (2008). Nurse-friendly hospital project: Enhancing nurse retention and quality of care. *Journal of Nursing Care Quality*, 23(4), 305–313. <https://doi.org/10.1097/01.NCQ.0000314728.65721.7c>
- Mills, J., Woods, C., Harrison, H., Chamberlain-Salaun, J., & Spencer, B.



- (2017). Retention of early career registered nurses: the influence of self-concept, practice environment and resilience in the first five years post-graduation. *Journal of Research in Nursing*, 22(5), 372-385. <https://doi.org/10.1177/1744987117709515>
- Moran, V., Wunderlich, R., & Rubbelke, C. (2018). Simulation in Nursing Education. In *Simulation: Best Practices in Nursing Education Springer*, 1, 1-6.
- Mubarak, N., Safdar, S., Faiz, S., Khan, J., & Jaafar, M. (2021). Impact of public health education on undue fear of COVID-19 among nurses: The mediating role of psychological capital. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(2), 544-552. <https://doi.org/10.1111/inm.12819>
- National Association of Colleges and Employers. (2017, 2022 May 30). Career readiness defined. Retrieved from <http://www.naceweb.org/knowledge/careerreadiness-competencies.aspx>
- National Council on State Boards of Nursing. (2020, 2022 May 25). NCSBN offers a free series of COVID-19 courses for health care professionals. Retrieved from <https://www.ncsbn.org/14712.htm>
- North, N., Leung, W., Ashton, T., Rasmussen, E., Hughes, F., & Finlayson, M. (2013). Nurse turnover in New Zealand: Costs and relationships with staffing practises and patient outcomes. *Journal of Nursing Management*, 21(3), 419-428. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01371.x>
- Nursing Skill. (2022, 2022. June 5). Online nursing education solutions that provide nursing skills. Retrieved from <https://www.elsevier.com>

/ko-kr/education/nursing-skills

- Organization for Economic Cooperation and Development. (2019, 2021. September 20). Health statistics: Health care resources. Retrieved from <https://data.oecd.org/healthres/nurses.htm#indicator-chart>
- Prior, M., Delac, K., Laux, L., & Melone, D. (2020). Determining nursing education needs during a rapidly changing COVID-19 environment. *Critical Care Nursing Quarterly*, 43(4), 428 - 450. <https://doi.org/10.1097/CNQ.0000000000000328>
- Putra, A. P., Kusnanto, K., & Yuwono, S. R. (2020). Effects of job satisfaction and organizational commitment on nurse retention: A systematic review. *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic*, 5(2), 197-205. <http://dx.doi.org/10.24990/injec.v5i2.319>
- Ramos-Morcillo, A. J., Leal-Costa, C., Moral-García, J. E., & Ruzafa-Martínez, M. (2020). Experiences of nursing students during the abrupt change from face-to-face to e-learning education during the first month of confinement due to COVID-19 in Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(15), 5519. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155519>
- Riggio, R. E., & Taylor, S. J. (2000). Personality and communication skill as predictors of hospice nurse performance. *Journal of Business and Psychology*, 15(2), 351-359.
- Sadang, J. M. (2021). The lived experience of Filipino nurses' work in COVID-19 quarantine facilities: A descriptive phenomenological study. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 25(1), 154-164.

- Schiller, S. Z., & Cui, J. (2010). Communication openness in the workplace: the effects of medium and culture. *Journal of Global Information Technology Management*, 13(2), 37-75. <https://doi.org/10.1080/1097198X.2010.10856514>
- Tjoflåt, I., Brandeggen, T. K., Strandberg, E. S., Dyrstad, D. N., & Husebø, S. E. (2020). Norwegian nursing students' evaluation of vSim® for nursing. *Advances in Simulation*. 3(1), 1-6. <https://doi.org/10.1186/s41077-018-0070-9>
- Tomietto, M., Comparcini, D., Simonetti, V., & Cicolini, G. (2020). Nursing education: Challenges and perspectives in a COVID-19 age. *Professioni Infermieristiche*, 73(3), 131-132. <https://doi.org/10.7429/pi.2020.733131>
- Vanden Heede, K., Florquin, M., Bruyneel, L., Aiken, L., Diya, L., Lesaffre, E., & Sermeus, W. (2013). Effective strategies for nurse retention in acute hospitals: A mixed method study. *International Journal of Nursing Studies*, 50(2), 185-194. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.12.001>
- Verkuyl, M., Atack, L., Mastrilli, P., & Romaniuk, D. (2016). Virtual gaming to develop students' pediatric nursing skills: A usability test. *Nurse Education Today*, 46, 81-85. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.08.024>
- VSim for Nursing. (2022, 2022. June 5). Virtual simulation. Retrieved from <https://laerdal.com/kr/products/courses-learning/virtual-simulation/vsim-for-nursing/>
- Walker, A., & Campbell, K. (2013). Work readiness of graduate nurses a

- nd the impact on job satisfaction, work engagement and intention to remain. *Nurse Education Today*, 33(12), 1490-1495. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.05.008>
- Walker, A., Storey, K. M., Costa, B. M., & Leung, R. K. (2015). Refinement and validation of the Work Readiness Scale for graduate nurses. *Nursing Outlook*, 63(6), 632-638. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2015.06.001>
- Wilson, T., Weathers, N., & Forneris, L. (2018). Evaluation of outcomes from an online nurse residency program. *The Journal of Nursing Administration*, 48(10), 495-501. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000657>
- Xie, J., Liu, M., Zhong, Z., Zhang, Q., Zhou, J., Wang, L., Ma, K., Ding, S., Zhang, X., Sun, Q., & Cheng, A. S. K. (2020). Relationships among character strengths, self-efficacy, social support, depression, and psychological well-being of hospital nurses. *Asian Nursing Research*, 14(3), 150-157. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2020.06.002>
- Yi, X., Jamil, N. A. B., Gaik, I. T. C., & Fee, L. S. (2020). Community nursing services during the COVID-19 pandemic: The Singapore experience. *British Journal of Community Nursing*, 25(8), 390-395. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2020.25.8.390>

## 부록

## 부록 1. 연구 참여 설명문

### 연구 참여 설명문

**연구제목: ‘비대면 실습교육을 받고 졸업한 신규간호사의 재직의도에 미치는 영향 요인’**

안녕하십니까? 저는 계명대학교 간호대학 석사과정 오희영입니다. 본 연구는 2021년 신규간호사를 대상으로 “비대면 실습을 받고 졸업한 신규간호사의 간호준비실무도, 임상간호인성이 재직의도에 미치는 영향”에 대한 설문지(약 30분 소요)연구입니다. 연구의 절차 및 설문지에 대한 설명은 아래에 상세히 나와 있습니다. 본 연구의 설명문을 신중히 읽어보시고 궁금한 사항을 질문해 주시면 자세하게 설명해 드릴 것입니다. 본 연구는 자발적으로 참여의사를 밝히신 분에 한하여 진행될 것이며, 원하지 않으시면 언제든지 중단하셔도 됩니다.

#### 1. 연구의 목적

본 연구의 목적은 비대면 실습을 받고 졸업한 신규간호사의 간호실무준비도, 임상간호인성, 재직의도를 확인하고, 간호실문준비도, 임상간호인성이 비대면 실습을 받고 졸업한 신규간호사의 재직의도에 미치는 영향을 확인하여, 신규간호사들의 재직의도를 높이고, 이를 통해 이들의 핵심역량을 개발하며, 다양한 재직의도 프로그램 개발에 대한 기초자료를 마련하는 것에 도움이 될 것입니다.

#### 2. 연구의 참여기간, 절차 및 방법

연구 참여에 동의하실 경우, 2021년 00월 00일까지 본 연구에 참여하시게 됩니다.

본 연구는 전국단위 종합병원 혹은 상급병원의 2021년 신규간호사 153명을 대상으로 진행하게 되며, 설문지 또는 구글 설문지(URL, QR코드)를 익명으로 작성합니다.

설문기간은 약 30분 정도 소요되며 각 질문에 관한 내용은 본인의 생각대로 작성해 주시면 됩니다.

#### 3. 예상되는 이득 및 위험

본 연구에 참여하는 것은 귀하의 자율의지에 따르며, 연구에 참여하지 않더라도 발생하는 불이익은 없습니다. 대상자의 안전을 위협하는 것은 없을 것으로 예상되나 대상자가 연구 참여 도중 철회 의사를 밝히면 그 즉시 아무런 불이익 없이 연구를 중단할 것이고 참여 중지 시 모인 서면 자료와 구글설문지는 파쇄 기계를 이용하여 폐기할 것이고 전자 자료는 파일의 영구삭제 방법으로 폐기할 것입니다. 또한 연구대상자는 연구에 참여함에 있어 직접적인 이득은 없으며, 금전적 보상도 없습니다. 그러나 귀하가 제공하는 정보는 비대면 실습을 받고 졸업한 신규간호사의 간호실무준비도, 임상간호인성, 재직의도에 대한 이해를 증진하는데 도움이 될 것입니다. 본 연구는 서술적 상관관계 연구이므로 설문지 외에 부가적인 참여는 없습니다.



## 부록 2. 연구 참여 동의서

## 연구 참여 동의서

연구제목: '비대면 실습교육을 받고 졸업한 신규간호사의 재직의도에 미치는 영향요인'

1. 본인은 설문지와 자료수집방법에 대한 설명문을 보고 이해하였습니다.
2. 본인은 개인정보 보호와 익명성이 보장되고 연구자가 수집한 자료는 연구목적으로만 사용됨을 설명 받았습니다.
3. 본인은 연구 참여로 인한 비용부담이나 위험이 없고 언제라도 연구 참여를 중단할 수 있으며 이러한 결정에 대한 어떤 불이익이 없다는 것을 설명받았습니다.

위와 같은 정보에 대해 충분히 설명을 들었고 이해하였기에 본인은 본 연구의 참여에 자발적으로 동의합니다.

연구참여자 : \_\_\_\_\_ (서명) 2022년 \_\_\_\_\_ 월 \_\_\_\_\_ 일

연구책임자 : 오희영 (서명) 2022년 \_\_\_\_\_ 월 \_\_\_\_\_ 일

계명대학교 기관생명윤리위원회(전화번호: 053-580-6299)  
계명대학교 대학원 간호학과 오희영(전화번호:010-\*\*\*\*-\*\*\*\*)



### 부록 3. 일반적 특성 설문지

안녕하십니까?

바쁘신 와중에 귀중한 시간 내어 설문에 응답하여 주심을 진심으로 감사드립니다.  
저는 대구에 위치한 계명대학교 간호대학원 석사과정 오희영입니다.

본 설문지는 비대면 실습을 받고 졸업한 2021년 신규간호사를 대상으로 간호실무 준비도, 임상간호인성이 재직의도에 미치는 영향을 보고자 합니다.

임상현장에서 수고가 많으신 신규간호사 선생님들의 의견이 중요한 자료가 되오니 다소 번거로우시더라도 빠짐없이 설문에 응답하여 주시기 바랍니다.

선생님께서 응답해 주신 내용은 신규간호사 선생님들의 성공적인 적응을 위해 유용하게 사용될 것입니다.

이 연구를 통하여 얻어진 자료는 연구목적 이외의 다른 목적으로는 절대 사용되지 않을 것이며 내용은 익명으로 전산 처리되어 통계자료로만 사용될 것임을 약속드립니다.

수집하는 개인정보는 3년 동안 보관할 것이고 이후에 파쇄기로 폐기하겠습니다.

본 설문지의 참여는 자발적이며 작성한 설문내용에 대해 철회를 요청할 경우 언제든지 철회 가능함을 알려드리며 이에 따른 불이익은 없습니다. 설문시간은 약 30분정도 예상됩니다.

선생님들의 건강하고 행복한 삶을 기원하며, 바쁘신 중에도 귀중한 시간 내어 설문에 참여해 주심에 깊은 감사를 드립니다.

설문 중 궁금한 사항 발생 시 연구 담당자에게 연락 주시면 언제든지 성실히 답변드리겠습니다.

연구자 : 오 희 영  
(계명대학교 간호대학원 석사과정)

연락처: 010-\*\*\*\*-\*\*\*\*  
E-mail: ajumma5548@naver.com

### ※ 일반적 특성

다음은 귀하의 일반적인 사항에 대한 질문입니다. 해당 사항에 "√"표 해 주시고, 해당 사항이 없는 경우에는 기타란에 직접 기입하여 주시기 바랍니다.

1. 귀하의 성별은?  여자  남자
2. 귀하의 연령은? 만(     )세
3. 귀하의 결혼상태는?  미혼  기혼
4. 귀하의 종교는 ?  기독교  천주교  불교  없음  기타(     )
5. 귀하가 생각하는 자신의 건강상태는?  양호  보통  나쁨
6. 코로나19 발생으로 간호학생 실습 시 경험한 비대면 실습종류는? (경험한 모든 부분을 체크해주세요)  
     < 온라인 학습 >  
     Nursing skill  vSim  의료가상현실 프로그램  기타  (     )  
     < 교내실습으로 적용 >  
     사례적용  시뮬레이션 실습  핵심술기  기타  (     )
7. 간호학생 실습 시 비대면 실습을 경험한 기간은? (     )개월
8. 현 병원 근무한 기간은? (     )개월
9. 현재 근무 부서는?  
 내과계병동  외과계병동  산과/소아과병동 수술실/회복실  
중환자실(내/외과)  외래  응급실 기타(     )

※ 일반적 특성(계속)

10. 희망부서에 배치되었는가?  예  아니오
11. 희망 휴무일에 설 수 있는가?  
 매우 그렇다  그렇다  보통이다  그렇지 않다  전혀 그렇지 않다
12. 경제적으로 가정에 도움을 주어야 한다고 생각하는가?  
 예  아니오
13. 현재 급여에 만족하는가?  
 매우만족  만족  보통  불만족  매우불만족
14. 간호직을 택한 동기는?  
 가족, 친지의 권유에 의해  적성과 흥미에 맞으므로  
 취업이 쉽기 때문에  남을 도울 수 있는 직업이므로  
 전문직이므로  기타 ( )
15. 신규간호사 예비교육기간은? ( )주
16. 귀하의 신규간호사 교육시 프리셉터가 있었는가?  
 유  무
17. 프리셉터가 있었다면 중복 근무기간은 얼마나 되는가? ( )주
18. 귀하의 간호직에 대한 만족도는?  
 매우만족  만족  보통  불만족  매우불만족

#### 부록 4. 재직의도 설문지

##### ※ 재직의도 (총 6문항)

1. 다음은 신규간호사들의 재직의도 정도에 관한 문항입니다, 해당사항에 V 표시해 주십시오.

번호	문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	대체로 그렇다	그렇다	매우 그렇다
1	나는 앞으로 당분간 간호사를 계속 할 의향이 있다.							
2	나는 가능한 오래 간호사로 일할 것이다.							
3	나는 머지않아 간호사를 그만둘 계획이다.							
4	나는 간호사로 계속 일하고 싶다.							
5	나는 당분간 간호사로서 계속 일 할 것이다.							
6	나는 간호사 이외의 다른 직업을 찾고 싶다.							

## 부록 5. 간호실무준비도 설문지

### ※ 간호실무준비도 (총 35문항)

2. 다음은 신규간호사들의 간호실무준비도 정도에 관한 문항입니다, 해당사항에 V 표시해 주십시오.

번호	문항	전혀 아니다	아니다	그렇다	매우 그렇다
1	간호학 전공지식을 갖추고 있다.				
2	병동에서 자주 수행되는 간호 활동에 대한 근거를 이해하고 있다.				
3	병동에서 수행되는 주요 업무가 무엇인지 알고 있다.				
4	업무 흐름에 따라 필요한 간호 활동이 무엇인지 알고 있다.				
5	부서에서 요구되는 특수한 간호지식을 갖추고 있다.				
6	상황에 따라 간호 활동의 우선순위를 매길 수 있다.				
7	환자의 신체적, 심리적, 사회적 상태를 사정할 수 있다.				
8	과학적 지식을 활용하여 환자의 상태변화에 대처할 수 있다.				
9	환자 간호 시 정상 상태와 비정상상태의 경계에서 도움 요청이 필요한 경우를 판단할 수 있다.				
10	상황에 따라 시행된 간호중재를 고려하여 환자 상태를 판단할 수 있다.				
11	병동에서 수행 빈도가 높은 간호 술기를 수행할 수 있다.				
12	정해진 시간 안에 간호활동을 수행할 수 있다.				
13	교양지식, 전공지식, 간호술기를 통합적으로 적용한다.				
14	환자 간호에 대한 안전관리 표준을 준수한다.				
15	전자 의무기록시스템을 능숙하게 활용 할 수 있다.				

16	환자 간호에 필요한 과학적 정보를 다양한 출처에서 수집 할 수 있다.				
17	자신의 능력과 가능성에 대한 믿음이 있다.				
18	동료에게 의존하지 않고 독립적으로 담당 환자를 간호할 수 있다.				
19	자신을 부서 내에서 필요한 존재라고 생각한다.				
20	환자와 보호자에게 전문가적 태도로 응대한다.				
21	스트레스에 긍정적으로 대처하고 있다.				
22	업무와 생활의 균형을 유지한다.				
23	동료나 프리셉터로부터 스트레스 상황에 대한 도움을 구할 수 있다.				
24	심리적으로 압박되는 상황에서 침착함을 유지 할 수 있다.				
25	환자, 동료, 상사에게 예의를 갖추어 대한다.				
26	환자를 이해하고 공감하려고 노력한다.				
27	환자가 감정을 표현할 수 있도록 격려한다.				
28	환자의 프라이버시를 보호한다.				
29	업무에 적극적으로 임한다.				
30	피드백을 개방적으로 수용할 수 있다.				
31	잘못을 솔직하게 인정한다.				
32	환자, 의료진에게 충동적으로 행동하지 않는다.				
33	다학제적 팀과 협력하여 일 할 수 있다.				
34	팀 구성원 간 협동하여 업무를 처리한다.				
35	환자, 의료진과 원만한 대인관계를 유지 할 수 있다.				

**부록 5. 임상간호인성 설문지**
**※ 임상간호인성 (총 53문항)**

3. 다음은 신규간호사들의 임상간호인성 정도에 관한 문항입니다, 해당사항에 V 표시해 주십시오.

요인명	번호	문항	거의 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통이다	대체로 그렇다	거의 그렇다
<b>책임 (responsibility)</b>	1	나는 나의 신념과 원칙에 따라 일관성 있게 행동한다.					
	2	나는 나의 양심에 비추어 정직하게 업무를 수행한다.					
	3	나는 수행한 업무에 대해 나의 양심에 비추어 정직하게 기록한다.					
	4	나는 철저하게 업무규정과 지침에 따라 업무를 수행한다.					
	5	나는 업무를 수행하는 동안 발생한 대상자들의 작은 변화도 놓치지 않는다.					
<b>열정 (enthusiasm)</b>	6	나는 내가 수행하는 업무를 개선할 수 있는 방법을 찾는다.					
	7	나는 나의 전문성을 높이기 위하여 지금도 끊임없이 공부하고 있다.					
	8	나는 업무를 수행하면서 궁금하거나 의문스러운 내용은 반드시 관련 자료를 찾아본다.					
	9	나는 언제나 업무를 수행하는 이유와 그 근거를 파악하고 있다.					
	10	나는 업무 시작 전, 철저하고 빠짐없이 업무를 준비한다.					
<b>근면 (industriously)</b>	11	나는 부지런한 사람이다.					
	12	나는 최선을 다하여 업무를					

		수행한다.					
침착 (composure)	13	나는 다른 사람이 흥분하거나 화가 나 있는 상황이라도 감정의 동요없이 상황을 파악한다.					
	14	나는 다른 사람이 흥분하거나 화가 나 있는 상황이라도 감정의 동요없이 합리적인 문제해결 방법을 찾는다.					
	15	나는 흥분하거나 화가 나 있는 사람의 입장을 고려한다.					
진실함 (integrity)	16	나는 실수나 잘못을 저질렀을 때, 바로 인정하고 이에 대한 대책을 마련한다.					
	17	나는 실수나 잘못을 저질렀을 때 상대방에게 “잘못했습니다. 실수했습니다. 미안합니다”라고 분명하게 말한다.					
	18	나는 실수나 잘못을 바로잡기 위해서라면 언제라도 선임자나 동료들과 의논한다.					
	19	나는 실수나 잘못을 발생하면 어떤 원칙에 따라 처리해야 하는지 알고 있으며, 그 절차와 방법에 따른다.					
신용 (credibility)	20	나는 다른 사람과의 약속을 잘 지킨다.					
	21	나는 약속을 잊지 않기 위해 메모를 하는 등 노력한다.					
친절 (kindness)	22	나는 항상 반갑게 인사한다.					
	23	나의 말이나 행동으로 다른 사람이 기뻐하거나 고마워한다.					
	24	나는 잘했다, 수고 많았다 등을 말이나 행동으로 표현한다.					
	25	나는 감사와 고마움을 말이나 행동으로 표현한다.					
	26	나는 다른 사람이 내게 미안해하거나 곤란해하는 것을					



		알면 먼저 괜찮다고 말한다.				
	27	나는 생기있고 밝은 표정을 유지한다.				
경청 (listening)	28	나는 다른 사람의 말을 이해하지 못하면 다시 물어본다.				
	29	나는 다른 사람과 대화할 때 적극적으로 반응하며 듣는다.				
	30	나는 다른 사람과 대화할 때 눈을 맞춘다.				
	31	나는 바쁘더라도 다른 사람이 부르면 먼저 명쾌하게 대답한다.				
	32	나는 다른 사람의 걱정거리를 잘 들어준다.				
	33	나는 나보다 상대방이 관심있는 주제로 대화하곤 한다.				
공감 (empathy)	34	나는 간호를 수행하기 전 내가 하려고 하는 수행에 대해 먼저 환자에게 설명한다.				
	35	나는 간호를 수행하기 동안 환자에게 진행 사항을 계속 설명한다.				
	36	나는 간호수행이 끝나면 환자에게 불편함이 없었는지 확인한다.				
	37	나는 다른 사람을 건성으로 대한다는 말을 듣는다.				
협력 (teamwork)	38	나는 동료가 전문가로서 성장하는 모습을 보면 격려한다.				
	39	나는 우리 부서에 필요한 정보가 있으면 적극적으로 준비해 동료들과 공유한다.				
	40	나는 동료의 업무를 원활하게 이어갈 수 있도록 내가 할 수 있는 가능한 모든 일을 처리한다.				
	41	나는 근무 중 우리 부서에 응급상황이 발생하면 내가 무엇을 해야 하는지 알고 있다.				
	42	나는 나에게 주어진 업무가 아니어도 팀의 원활한 업무 진행을 위해 적극적으로 문제를				

		과약하여 조치한다.					
예절 (etiquette)	43	나는 전화를 받을 때 인사, 부서명, 이름이 잘 전달될 수 있도록 정확하게 말한다.					
	44	나는 전화를 받을 때 상대방의 용건을 메모하고 한번 더 확인한다.					
	45	나는 다른 사람의 전화를 받았을 때 부재에 대해 정중히 안내하고 메모 전달여부를 확인한다.					
	46	나는 전화를 걸 때 자신의 소개, 전화를 건 이유와 목적이 잘 전달될 수 있도록 정확하게 말한다.					
	47	나는 전화를 끊을 때 “감사합니다. 알겠습니다” 등의 인사를 한다.					
정중함 (civility)	48	나는 기다리기 힘들더라도 상대방이 나에게 말하고 싶어 할 때까지 기다린다.					
	49	나는 다른사람의 실수나, 잘못에 대해 상대방의 자존심이 상하지 않도록 말한다.					
	50	나는 다른사람의 실수나, 잘못을 발견하면 먼저 그 사람의 이야기를 충분히 듣고 판단한다.					
상호작용 공정성 (interactional justice)	51	나는 사회적 지위가 낮거나 형편이 어려운 사람을 대할 때 평소보다 말투와 행동을 함부로 하게 된다.					
	52	나는 이전에 알던 사람이나 현재 관계가 있는 경우가 아니면 거의 인사하지 않는다.					
	53	나는 나를 도와준 적이 없는 동료의 일은 돕지 않는다.					

설문에 응답해 주셔서 감사합니다.

The Effects of Nursing Practice Readiness and Clinical Nursing  
Character on the Retention Intention of New Nurses Experienced  
Non-Face-To-Face Practice Education

Oh, Hee Young

Department of Nursing

Graduate School Keimyung University

(Supervised by Professor Kang, Minkyung)

(Abstract)

This study was designed to examine nursing practice readiness, clinical nursing character, and retention intention in new nurses experienced non-face-to-face practice education and to identify factors influencing their retention intention. The data were collected from February 15, 2022 to March 3, 2022. A total of 146 new nurses who experienced non-face-to-face practice education and worked as a nurse for 6~12 months in a general or tertiary hospital were included. Data were analyzed using the t-test, ANOVA, Scheffé test, Pearson's correlation analysis, and multiple regression analysis with the SPSS/WIN 25.0 program.

The findings were as follows: first, the mean score of nurses' retention intention was 4.33 points. Retention intention showed significant differences according to such general characteristics as subjective health state, easy access to vacation, satisfaction with salaries, 'fit for aptitude and interest' under the motivation for choosing nursing as a profession, and satisfaction nursing; secondly, retention intention had statistically significant correlations with nursing practice readiness ( $r=.286, p<.001$ ) and clinical nursing character ( $r=.200, p=.015$ ); and finally, the retention intention of new nurses experienced non-face-to-face practice education was affected by nursing practice readiness ( $\beta=.20, p=.033$ ) and general characteristics such as 'fit for aptitude and interest' ( $\beta=.19, p=.010$ ) under the motivation for choosing nursing as a profession and average satisfaction ( $\beta=.35, p<.001$ ) and satisfaction ( $\beta=.43, p<.001$ ) with nursing. These variables had an explanatory power of approximately 32.34% ( $F=7.28, p<.001$ ).

In conclusion, these findings raise a need to reinforce nursing practice readiness and enhance satisfaction with the nursing profession to

increase the retention intention of new nurses that experienced non-face-to-face practice education. It is needed to develop standardized guidelines and diverse educational programs for non-face-to-face practice education at the college level and promote the systematic improvement of an education management system for new nurses at the hospital level.

## 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 간호실무준비도, 임상간호인성이 재직의도에 미치는 영향

오 희 영

계명대학교 일반대학원  
간 호 학 과  
(지도교수 강 민 경)

(초록)

본 연구는 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사를 대상으로 간호실무준비도, 임상간호인성 및 재직의도를 확인하고, 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 재직의도에 미치는 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 시도되었다. 본 연구는 2022년 2월 15일부터 동년 3월 3일까지 수행되었고, 전국단위 종합병원 혹은 상급병원의 비대면 실습교육을 경험한 2021년 신규간호사로 근무한지 6개월 이상 12개월 이하로 연구참여에 자발적으로 동의한 146명의 자료가 분석되었다. 자료분석은 SPSS/WIN 25.0 프로그램을 이용하여 t-test, ANOVA, Scheffé test, Pearson's correlation analysis, multiple regression analysis로 수행되었으며, 본 연구결과는 다음과 같다.

첫째, 재직의도는 평균 4.33점으로 나타났다. 재직의도는 일반적 특성 중 주관적 건강상태, 휴가 용이성, 급여 만족도, 간호직 선택 동기의 '적성과

흥미에 맞으므로' 여부, 간호직 만족도에 따라 유의한 차이가 있었다. 둘째, 재직의도는 간호실무준비도( $r=.286, p<.001$ ), 임상간호인성( $r=.200, p=.015$ )과 통계적으로 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 셋째, 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 재직의도에 영향을 미치는 요인은 간호실무준비도( $\beta=.20, p=.033$ )와 일반적 특성 중 간호직을 택한 동기 중 '적성과 흥미에 맞으므로'( $\beta=.19, p=.010$ ), 간호직의 만족도가 보통 수준( $\beta=.35, p<.001$ ) 또는 만족한 경우( $\beta=.43, p<.001$ )였으며, 이들 변수의 설명력은 약 32.3%였다 ( $F=7.28, p<.001$ ).

결론적으로, 비대면 실습교육을 경험한 신규간호사의 재직의도를 높이기 위해 간호실무준비도 강화와 간호직 만족도 향상이 필요할 것이다. 학교 차원에서는 비대면 실습교육의 표준화된 업무 가이드라인 및 다양한 교육프로그램 개발이 필요하며, 병원 차원에서는 신규간호사를 위한 체계적인 교육 관리 시스템의 개선이 필요할 것이다.