

# 간호전문직의 특성





# 전문직의 정의 및 특성

## 전문직이란

높은 수준의 교육을 받고 고도의 지식 및 기술적 차원의 능력을 갖춘 전문인들이 합리성에 근거하여 업무를 수행하면서, 중요한 사회적 공헌을 하는 직업





## 전문직의 특성은 무엇일까요?

- ◆ 오랜 기간에 걸쳐 수립된 **체계적인 지식체**를 가짐
- ◆ 지식에 근거한 **권위**가 사회로부터 인정받음
- ◆ 직업의 **자율성**이 보장됨
- ◆ **윤리강령** 및 전문직으로서의 행위규범을 가짐
- ◆ 전문성 습득을 위한 **장기간의 교육**이 요구됨



# 간호전문직의 특성

파발코 *Pavalko* 는 직업과 완전한 전문직을 구분하는 8가지 차원으로 이루어진 연속선을 구축하였음. 이 8개 차원의 연속선상에서 간호가 전문직을 향해 발전해 온 정도를 확인할 수 있음

표 5-2 직업-전문직 모델에서 간호의 위치

차원(dimension)	직업(occupation)	간호(nursing)	전문직(profession)
1. 이론	없음	제한적 존재	존재
2. 사회가치와의 관련성	부적절	적절	적절
3. 훈련기간	단기간, 전문화 안됨	기간 다양, 일부전문화	장기간, 전문화됨
4. 선택 동기	자기 관심	봉사	봉사
5. 자율성	없음	불완전	완전
6. 종사기간	단기간	다양, 비교적 단기	장기간
7. 지역사회와의 결속	낮음	최소	높음
8. 윤리강령	미개발	고도 개발	고도로 개발

자료: 장금성 등(2009). 간호윤리학과 전문직. 현문사.



# 1. 자율성

- 그 직업이 전문직인가를 판단해 주는 특성이 되는 것
- 전문단체들은 각자의 자율성을 확보하기 위해 많은 활동을 함
- 간호사들은 전문직업인의 확고한 위치를 확보하기 위해 자율성을 신장시켜야 할 필요성을 절감하고 있음



## 2. 윤리강령

- 간호사의 윤리강령은 외적인 규율이라기보다 간호양심과 철학의 집단적 표현
- 한국간호사윤리강령은 1972년 대한간호협회 39회 총회에서 채택됐으며, 현재 2006년 이루어진 3차 개정까지 된 상태
- 한국간호사윤리강령이 제정된 배경은 간호사의 자율적인 통제의 표준을 사회에 알리고 구성원들에게 지키도록 권유하기 위함
- **간호사윤리강령의 목적**은 인류건강과 사회복지를 지향하며, **간호사업의 발전**을 도모하는 것



### 3. 전문교육

- 전문직이란 높은 수준의 교육을 받고 고도의 지식 및 기술적 차원의 능력을 갖춘 전문인들이 합리성에 근거하여 업무를 수행하며 중요한 사회적 공헌을 하는 직업
- 전문직은 학문적이면서 실제적이어야 하며 새로운 사실을 위해 계속적으로 연구하고 배워야 함
- 높은 교육과 훈련을 통하여 전달될 수 있어야 하고 거기에 대한 참여의식이 있어야 함
- 간호교육은 4년제로 일원화하여야 한다는 간호계의 주장이 강함
- 2011년 4월 29일 간호교육 4년 학제 일원화의 내용을 담은 '고등교육법 일부개정법률안'이 국회 본회의를 통과하고, 교육과학기술부는 지난 6월 '대학설립운영규정 일부개정령안'을 입법 예고하여 간호계의 숙원사업이던 4년제 일원화의 초석이 다져짐



## 4. 전문단체

- 전문직은 높은 실무표준을 지지하고 촉진시키는 전문단체가 있어야 하는데, 간호전문직에는 많은 전문단체가 조직되어 있음
- 대표적인 간호전문단체에는 대한간호협회(Korean Nurse Association, KNA), 한국간호평가원, 한국간호과학회와 분과학회, 대한간호정우회 등이 있고, 세계적으로는 국제간호협의회(International council of nursing, ICN)를 비롯한 많은 간호전문단체들이 있음
- 간호전문직의 발전과 권익보호, 그리고 능력신장을 위한 전문단체들이 다양하게 존재하지만 위와 같은 전문단체는 특정 소수의 힘으로 운영될 수 없고 간호사들이 전체적으로 힘을 내고, 운영해야 하는 특성을 갖고 있으며, 이를 통해 자기 자신이 전문직 종사자로서 힘을 갖고, 발전할 수 있는 것임





## 5. 전문지식

- 간호가 전문직으로 발전하기 위해서는 간호수행의 이론적 기초가 되는 전문지식의 개발이 최우선 과제
- 간호 전문지식을 발굴하거나 정련 확대하는 것은 간호 연구 활동을 통해서 이루어지게 됨



## 6. 종사기간

- 전문직은 직업에 대해 헌신하며 평생 동안 종사하게 되는데, 많은 간호사들이 간호를 경제적 요구나 개인의 상황에 따라 일정기간 동안 종사하다가 그만두는 직업으로 생각하는 경향이 있음
- 확고한 전문직에 비하여 간호직에 대한 종사기간이 짧고 직업을 그만두는 이직률이 높다는 것은 간호가 전문직으로 발전하는 것을 지연시키고 있음



## 7. 사회봉사

- 간호사는 전문직으로서의 법적 권한을 부여 받은 직업으로 인류의 건강복지의 구현을 위해 고도의 직업윤리가 요구 됨
- 로저스 *Rogers* 는 전문직 간호사는 이론과 지식을 인류에게 헌신적으로 제공해야 하고 간호학은 사회에 봉사하는 것이 중요한 요소라고 함
- 전문 인력의 사회봉사활동은 인간적, 사회적 문제에 대한 해결을 열망하는 지역사회를 위해 인간적 재능과 에너지를 공급할 수 있는 근원이 되며, 전문성을 구비한 사람들로 구성되어 자발적인 의지로 참여하는 봉사를 제공함으로써 지역사회의 발전에도 이바지할 수 있음
- '간호사'라는 직업의 특성상 타인을 돌보는 부분이 더 전문적이기 때문에 오늘날과 같은 복지사회에 간호사는 가장 좋은 인적 자원임



## 8. 자격규제

- 전문직은 고유의 지식과 기술을 독점할 수 있도록 면허와 위임제도를 확립함으로써 구성원들의 자격을 규제함
- 간호사의 면허에 대해서는 의료법 제7조(간호사의 면허)에서 간호사가 되고자 하는 자는 간호학을 공부하는 대학 또는 전문대학을 졸업한 자이거나 보건복지부장관이 인정하는 외국의 간호대학 또는 전문대학을 졸업하고 간호사 면허를 받은 자로서 제9조(국가시험 등)의 규정에 의한 간호사국가고시에 합격한 후 보건복지부장관의 면허를 받아야 한다고 되어 있음

# 간호 전문직관





# 간호전문직관

간호전문직관은 '간호를 어떻게 보느냐, 무엇이라고 생각하느냐' 하는 **간호의 가치에 직업관을 결합시킨 것**으로 전문직으로서의 간호와 간호를 담당하는 간호사의 간호활동 과정과 직분 자체에 대한 직업 의식적인 견해를 말한다.

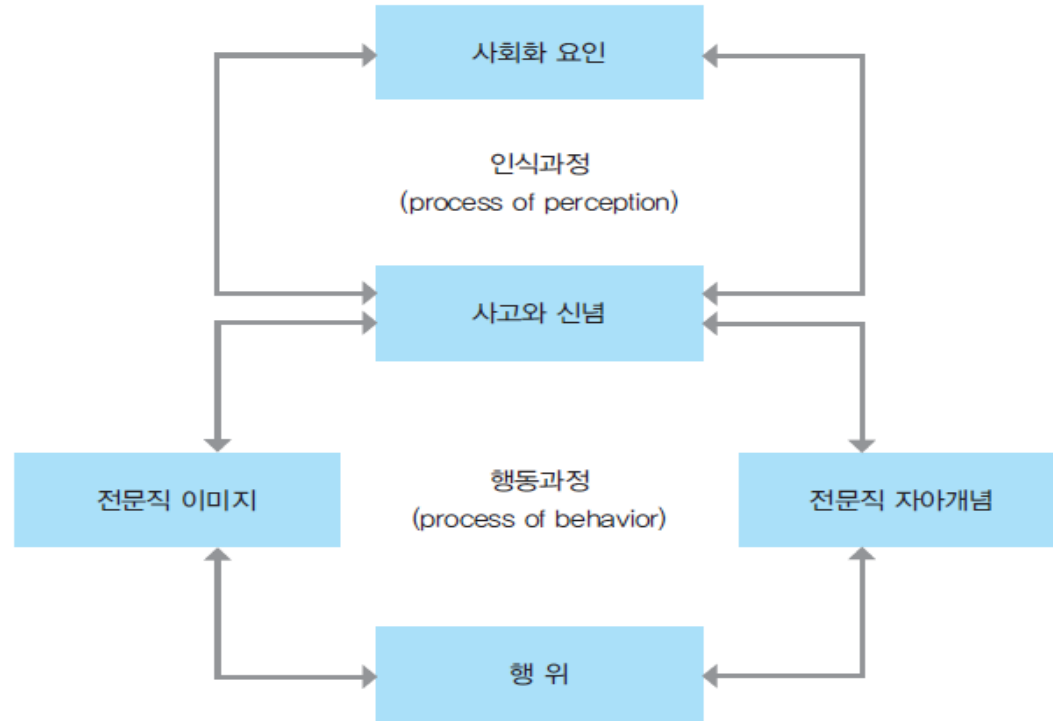


그림 1-1. 간호전문직관 형성체계(Framework of the nursing professional values)

출처: 윤희자 외(2005)



# 간호 전문직의 근거

표 1-2 간호의 전문직 근거(RNAO, 2007)

	근거
1	지식(Knowledge)
2	탐구정신(Spirit of Inquiry)
3	책무(Accountability)
4	자율성(Autonomy)
5	옹호(Advocacy)
6	혁신과 미래지향(Innovation and Visionary)
7	동료와의 협력(Collegiality and Collaboration)
8	윤리와 가치(Ethics and Values)

출처: RNAO(2007)



# 1. 지식(Knowledge)

지식의 정의	전문직으로의 발전을 위한 전략들
<p>경험이나 학습에 의해 얻은 주제에 대한 이해 또는 정보를 말함</p> <ul style="list-style-type: none"><li>*이론적이고 실제적(practical)이고 임상적(clinical)인 지식체(body of knowledge)</li><li>*지식의 적용 가능성</li><li>*이론적 또는 실무를 위한 근거중심의 적용</li><li>*다양한 자원들로부터 온 정보의 종합</li><li>*실무를 위한 간호 이외 학문들의 정보 또는 근거의 활용</li><li>*건강관리 향상을 위해 동료, 고객, 가족 등과 지식의 나눔, 소통</li></ul>	<ol style="list-style-type: none"><li>1) 반드시 교육적 자원들(conferences, workshops, clinical instructors, library, electronic databases, journal clubs and electronic access)을 활용하고 그 필요성을 주장하라.</li><li>2) 이론적 틀(theoretical frameworks)과 실무모델(practice models)을 적용하라(예: health promotions framework, Jean-Watson Model, social support model, and change model).</li><li>3) 간호의 이슈들을 설명하는 다양한 문헌들에 대한 메타분석(meta-analysis)을 실시하라.</li><li>4) 실무를 위한 근거를 활용하며 필요성을 주장하라.</li><li>5) 문헌을 읽고 비판적 평가 방법을 적용하라.</li><li>6) 환자 관련 컨퍼런스, 전체 회진, 회의 등에 참석하라.</li><li>7) 학습한 것, 배운 것을 워킹 등을 통해 알려라.</li><li>8) 교육기관과 파트너십 또는 자매결연을 맺어라.</li></ol>





## 2. 탐구정신(Spirit of Inquiry)

탐구정신의 정의	전문직으로의 발전을 위한 전략들
<p>자신이 행하는 실무에 대한 탐구적이고 학구적인 접근을 말함</p> <p>*새로운 지식을 탐구하고자 하는 욕구와 열린 마음</p> <p>*지식의 일반화를 위한 질문하기와 기존 지식에 대한 수정, 보완</p> <p>*대상자, 이해당사자들로부터의 반응 패턴을 규정하기 위한 노력</p> <p>*평생학습을 위한 헌신</p>	<ol style="list-style-type: none"><li>1) 자신이 행한 실무에 대해 성찰 혹은 생각하라.</li><li>2) 다른 사람들과 아이디어를 나눠라 (Brainstorm).</li><li>3) 관련 문헌들을 읽어라.</li><li>4) 경험에 대한 성찰을 통해 생각하고, 깨달아 지식의 패턴을 발전시켜라.</li><li>5) 면밀히 관찰하고 질문하라.</li><li>6) 새로운 것과 기존의 것들을 test 하라.</li><li>7) 지속적인 교육에 참여하라.</li><li>8) 멘토 또는 임상 관리자와 관계를 형성하라.</li><li>9) 동료들로부터 당신의 간호수행에 대한 피드백을 받아라.</li></ol>



# 3. 책무(Accountability)

책무의 정의	전문직으로의 발전을 위한 전략들
<p>수행에 대한 책임 또는 행위에 대해 기꺼이 책임을 지려는 태도를 말함</p> <p>*자기조절에 대한 의미와 실무 적용에의 이해</p> <p>*수행에 대한 법과 표준의 사용, 실무 범위를 안내하고 명확하게 하기 위한 윤리강령</p> <p>*원하는 결과를 얻기 위해 대상자와 그 가족들에게 헌신하는 것</p> <p>*질적 간호 제공을 위한 적극적인 참여</p> <p>*발전을 위한 개인적 역량과 관련 분야에 대한 지식의 인식</p>	<ol style="list-style-type: none"><li>1) 전문직 조직과 규제기관에 참여하고 이와 관련된 문헌들을 읽어라.</li><li>2) 권리와 자기조절의 책임에 관한 지식을 증진시켜라.</li><li>3) 전문가와의 대화와 최상의 실무 (Best practice)에 대한 근거 찾기를 통해 질적 간호를 향상시켜라.</li><li>4) 자신의 강점과 단점에 대해 생각하라.</li><li>5) 부가적인 교육 등 지속적인 향상을 위한 기회를 찾아라.</li><li>6) 실무에 관한 입법 동향에 대해 인지하라.</li><li>7) 지속적인 숙련성 향상 프로그램에 참여하라.</li></ol>



# 4. 자율성(Autonomy)

## 자율성의 정의

종속을 벗어나 자치(self-government)할 수 있는 권리: 개인적 자유자율적 행위는 독립적으로 일하는 것 그리고 실무의 범위 안에서 의사결정 할 수 있는 것을 의미함. 또한 대상자의 최선의 이익을 옹호하기 위해 윤리강령, 조직의 정책체계 안에서 적절한 행동을 할 수 있는 능력을 포함함. 또한 자율성은 간호사가 그들 자신의 행동을 결정할 수 있는 능력, 심사숙고 하여 결정 할 수 있는 능력을 포함함

\*독립적으로 일하며 실무의 범위 안에서 의사결정 하는 것

\*관계의 자율성과 자율성의 맥락 및 관계의 영향을 인식하는 것

\*장애요인의 인지, 자율성을 방해하는 것들을 제한하는 방법을 찾고 이러한 상황에 대한 해결방안을 찾아가는 것

## 전문직으로의 발전을 위한 전략들

- 1) 자신의 실무 범위에서 자신 있게 행동하라.
- 2) 의사결정 기술을 향상시켜라.
- 3) 동료들 및 전문가들과 협동하라.
- 4) 간호행위와 관련된 사건들에 대해 성찰하고 그로부터 배워라.
- 5) 명확하게 의사 소통하라.
- 6) 근거와 학습 그리고 임상경험을 통한 의사결정과 간호행위들을 지지하라.
- 7) 공식적, 비공식적으로 리더의 역할을 취하라.
- 8) 간호사의 간호행위를 지지할 수 있는 조직적 실무와 정책을 실무의 모든 범위 안에서 향상시켜라.
- 9) 간호수행에 영향을 주는 결정들에 투입을 제공하라.
- 10) 질적인 환자간호를 제공하지 못했을 때 조직의 프로세스에 의문을 가져라.

# 5. 옹호(Advocacy)

## 옹호의 정의

다른 사람을 직접적으로 보호하거나 대표하는 행위로 전문직은 물론 대상자와 가족, 지역사회를 위한 옹호/변화 요원으로서의 활동을 포함함

- \*대상자의 관점을 이해하는 것
- \*대상자와 그들의 학습 요구를 지지하는 것
- \*전문직 실무 증진과 건강관리 증진 활동에 참여하는 것
- \*건강관리전달체계와 관련된 정책들을 아는 것

## 전문직으로서의 발전을 위한 전략들

- 1) 다양한 분야에 참여할 기회를 가져라(예: care rounds, practice councils, governing body, provincial organization/government).
- 2) 간호정책과 실무에 영향을 주는 프로세스를 옹호하고 확립하라.
- 3) 대상자가 표현하는 바램과 선호를 옹호하고 알려라.
- 4) 근거기반 실무를 적용할 수 있는 방법을 찾아라.
- 5) 간호환경의 질적 향상을 위해 옹호하라.
- 6) 사회의 건강관련 이슈들에 대한 간호조직의 직/간접적인 정책적 옹호를 지지하라(예:domestic violence, poverty and homelessness).
- 7) 서로의 전문 실무분야에 대해 인정하고 존중하라.
- 8) 주요 이해관계자와 효율적인 업무관계를 형성하라.
- 9) 건강정책에 대한 인지, 건강기금, 간호실무 등은 정치에 의해 영향을 받는다. 다양한 정치 분야와 옹호 단체에 대해 아는 것은 건강관리 정책에 영향을 줄 수 있다.
- 10) 대상자들이 스스로를 옹호할 수 있도록 개개인과 단체를 지도하라.
- 11) 지역 수준에서의 변화에 영향을 주기 위하여 지역사회 또는 단체와 일하라.



# 6 혁신과 미래지향(Innovation and Visionary)

혁신과 미래지향의 정의	전문직으로의 발전을 위한 전략들
<p>혁신 - 새로운 방법, 아이디어 등을 적용하여 변화를 유도하고 처음으로 소개하는 것,          미래지향 - 창의적인 통찰력으로 백년 대계를 계획하고 정책을 수립할 수 있는 능력</p> <p>*간호실무와 환자/보호자 결과를 증진시키는 창의적인 문화를 조성하는 것          *새로운 아이디어에 대한 계획을 보여주고 행동을 통해 참여하는 것          *건강관리 전달체계와 미래의 간호에 영향을 주는 것</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 적절한 질문을 통해 점검할 기회를 가져라.</li> <li>2) 학습할 이슈를 도출할 때 개방적이고 투명하게 과정을 진행하라.</li> <li>3) 임상실무에 대한 호기심과 성찰을 지원하라.</li> <li>4) 변화의 주도자를 지원하라.</li> <li>5) 새로운 시각을 가능하게 하는 실무자를 지원하라.</li> <li>6) 임상실무에 대한 점검과 근거기반실무 및 최선의 실무를 위한 가이드라인(best practice guidelines)을 소개하는 것을 지원하라.</li> <li>7) 참여하고 전략적 기획 과정들을 이끌어라.</li> <li>8) 국가적, 지역적 포럼에 참여하여 미래 건강관리와 간호 전문직을 만드는데 참여하라.</li> <li>9) 질적 건강간호에 영향을 주는 정보학을 배우고 받아들여라.</li> </ol>



# 7. 동료와의 협력(Collegiality and Collaboration)

동료와의 협력 정의	전문직으로의 발전을 위한 전략들
<p>동료는 함께 일하는 사람을 말하는 것으로 동료사이에는 권력과 권한이 공유됨. 협력은 함께 일하고 돕는 것을 말하며 개인의 차원을 넘어 타건강전문직과의 협력을 의미함</p> <p>*협력적 파트너십을 증진시키는 것          *간호사, 간호학생, 동료들의 전문직 성장을 위한 멘토로 활동하는 것          *건강관리제공자들간 상호의존에 대해 인정하는 것</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 어떤 부서, 어느 병원에서 일하든 간호사들이 동료들을 지지하는 방법을 찾는 것은 가치 있는 일이다. 이것은 동료들을 돕는 것은 물론 업무환경의 안전과 질을 유지하고 지킬 수 있게 한다.</li> <li>2) 팀 발전과 동료들을 위한 프로세스를 지원하고 실행하라.</li> <li>3) 실무를 향상시키기 위해 비판적인 분석방법을 적용하라.</li> <li>4) 질적 향상은 최선의 실무를 위한 가이드라인 (best practice guidelines), 간호표준과 윤리적 기준 등에 바탕을 둔다는 것을 기억하라.</li> <li>5) 프리셉터십 프로그램을 디자인하고 실행하라.</li> <li>6) 멘토십 기회가 가능하도록 업무 환경을 조성하라.</li> <li>7) 조직의 전문직 네트워크에 주도적으로 참여하라.</li> <li>8) 다학제간 팀 미팅에 주도적으로 참여하라.</li> <li>9) 동료 평가/인정/보상 프로그램을 시행하여 우수한 전문직 실무에 대해서도 인정하라.</li> </ol>



# 8. 윤리와 가치(Ethics and Values)

## 윤리와가치의 정의

윤리는 가치 있는 행동과 옳고 그름에 대한 의사 결정을 위한 믿음 체계로 인간을 위해 무엇을 해야 하는지에 대한 판단을 말함. 간호윤리는 대상자의 삶과 동료, 지역사회에 영향을 주는 간호실무의 윤리적 차원에 대한 성찰과 반영임. 안전하고 능숙한 윤리적 간호 그리고 질적 실무 환경은 간호전문직에 매우 결정적인 요소임. 간호사들은 안전하고 능숙하며 윤리적인 간호를 제공 할 수 있는 능력과 업무 환경에 가치를 두어야 함.

- \*윤리적 가치, 개념, 윤리적 의사결정에 대한 지식
- \*윤리적 우려, 이슈, 딜레마의 규명
- \*의사결정에 간호윤리의 지식을 적용하는 것
- \*윤리적 의사결정을 위해 다양한 자원으로부터 정보를 수집하고 이용하는 것
- \*간호사들을 지지하고 그들의 윤리적, 전문적 책임을 존중하는 실무환경을 유지, 발전시키기 위한 동료와의 협력
- \*임상과 전문직 실무의 윤리적 이슈에 대한 비판적 사고

## 전문직으로의 발전을 위한 전략들

- 1) 실무에 있어 동료들의 윤리적 결정들을 존중하라.
- 2) 윤리적 가치와 불일치 그리고 간호의 윤리적 측면에 대해 동료들과 의견을 나눠라. 간호사들은 윤리적 문제들을 명확히 해야 하며 안전하고 능숙하며 윤리적 간호가 가능한 실무를 조성하기 위해 함께 노력해야 한다.
- 3) 간호사들이 어디에서 일하든 동료들을 지지하는 방법을 찾는 것은 가치 있는 일이다. 대화와 문제해결과 옹호를 통해 동료들의 도전에 대한 경험에 반응하라.
- 4) 정책과 건강, 안전 그리고 간호사의 well-being을 촉진시키는 실무를 실행하고 발전시켜라.
- 5) 전문직 실무의 문제들과 이슈들을 명확히 하는 동료들을 지지하라.
- 6) 부서단위, 조직단위의 윤리적, 전문적 이슈에 관한 모임에 참여하라.
- 7) 생명윤리학 전문가로부터 조언을 구하라.
- 8) 당면하고 있는 윤리적 이슈들에 대해 확인하기 위한 직원 대상 설문조사를 시행하라.
- 9) 윤리적 차원의 실무 이슈에 관해 비판적으로 논의할 수 있는 기회를 가져라.
- 10) 다양한 자원들로부터 정보를 얻어 의사결정을 하라.



# 전문직 사회화

- 사회화란 동일한 역할을 하는 다른 사람들과 비슷한 방법으로 보고, 느끼고, 행동하는 것을 말한다.
- 사회화는 사회의 구성원이 되는 것을 배우는 과정과 다른 사람과의 관계를 정의하는 사회적 역할을 배우는 과정이다.
- 전문직의 사회화 과정은 전문직 역할을 수행하기 위해 구체화된 지식, 기술, 태도, 가치, 규범을 내면화하고 발달시키는 과정이라고 할 수 있다





좀 더 알아보기①

## 신규간호사에게 요구되는 핵심역량

(5개 범주 및 14개 하위범주)

1	기본간호 수행능력	정확한 기본간호 지식, 숙달된 기본간호 기술, 엄격하고 철저한 감염관리
2	임상간호 수행능력	환자질병에 대한 정확한 지식과 기술, 환자 입장을 우선하는 간호수행, 환자 교육 및 가족 간호 수행능력
3	인간관계 능력	효율적인 의사소통 능력, 상호 협력하고 존중하는 자세
4	상황 대처능력	비판적 사고능력, 상황에 적절하게 대처하는 능력
5	전문직 수행능력	간호에 대한 가치관과 신념, 윤리적인 태도, 의료팀과 협력하는 자세, 업무를 조직하는 능력



좀 더 알아보기②

## 실제 신규간호사가 하고 있는 일 순위

(신규간호사 2867명 대상 조사결과)

	자주 하는 일	어려움을 겪는 일	중요하다고 생각하는 일
1	비경구약물 투여	응급상황 대처	응급상황 대처
2	감염관리	항암요법 환자관리	수혈간호
3	경구약물 투여	특수약물 관리	특수약물 관리
4	물품 및 장비관리	순환유지 간호	감염관리
5	사고 예방 및 관리	문제상황 기록·보고 및 중재	비경구약물 투여
6	간호기록	영적간호	인수인계
7	모니터링	수혈간호	사고 예방 및 관리
8	통증관리	조직관류 조절	모니터링
9	인수인계	간호 질 향상 참여	순환유지 간호
10	심리적 간호 제공	감각유지 간호	호흡유지 간호

출처: 신규간호사 직무분석 보고서 중 발췌(간호사신문, 2012-02-23자 보도)



# 전문직 사회화에 영향을 미치는 요인

- 내적요인 : 개인의 감정, 가치 및 믿음
- 외적요인 : 본인을 둘러싼 모든 것
- 전문직 사회화 과정에 영향을 줄 수 있는요소 [by Stradr Decker(1995)]
  - 학습자가 인지하는 역할과 지위에 대한 명확성, 역할에 대한 기대의 범위, 간호사가 되기 전에 배운 학습, 사회화 과정을 관리하기 위한 사회화 담당부서의 능력, 바람직한 특성을 지닌 역할 모델, 개발과 조직화가 잘 된 오리엔테이션이나 인턴십 프로그램, 주변인의 지지 등

# 간호학생에서

# 간호사로





# 1. 현실충격(Reality Shock)

- 학교를 갓 졸업한 신규 간호사가 새로운 직업의 세계로 들어갈 때 현실충격은 일어난다. 간호사 면허증을 취득했다는 기쁨도 잠시, **간호학생에서 간호사로의 힘겨운 전환이 일어나는 것**인데 (Bowles and Candela, 2005) 이 것은 신규 간호사의 육체적 질병이나 정신적 소진을 가져와 안녕상태를 위협함으로써 이직을 선택하게 하기도 한다(Hertel, 2009; Jennings, 2008).
- 현실충격은 밀월기, 충격기, 회복기 그리고 해결기 등의 4단계로 구분된다



# 현실충격(Reality Shock)

## ① 밀월기(Honeymoon Phase)

밀월기는 말 그대로 모든 것이 그저 새롭고 좋아 보이는 시기이다. 보통 신규 간호사는 선배 간호사로부터 오리엔테이션을 받게 되는데 많은 수의 신규 간호사는 이 시기에 다음과 같은 다짐을 하게 된다. "간호직을 선택하게 돼서 너무 다행이다. 미래의 건강관리 체계를 짊어지고 나갈 사람은 바로 나야."

## ② 충격기(Shock or Rejection Phase)

오리엔테이션이 끝나고 나면 신규 간호사는 혼자 담당 환자를 돌보아야 한다. 간호사는 혼란스러운 상황에서 나름의 방법으로 일 하게 되지만 명확하지 않은 부분에 대한 전문성의 부족으로 안정성을 잃게 된다. "난 좀 전까지 간호학생이었어"라는 말은 더 이상 소용이 없어진다.

불안정하고 모호한 느낌을 경험하게 되고 근무가 끝나고 나면 거부의 느낌과 실패감으로 힘들어하게 된다.

Kramer(1974)는 다음의 두 가지 질문을 신규 간호사 스스로에게 해볼 것을 권했다.

"내가 원하는 간호사가 되기 위해서 나는 무엇을 해야만 하는가?",

"내가 간호사로서 사회에 공헌하기 위해서는 무엇을 해야만 하는가?"



# 현실충격(Reality Shock)

## ③ 회복기(Recovery Phase)

보통 회복 단계의 첫 번째 sign은 유머 감각이 돌아오는 것이다. 신규 간호사는 새로운 문화에 대해 어느 정도 이해하게 되고 긴장과 불안은 감소되며 치유의 단계가 시작된다. 이 시기의 간호사는 "내가 이번에는 8시간 안에 이 혈액을 제대로 투여할 거야"라고 말한다(Cherry&Jacob, 2011).

## ④ 해결기(Resolution Phase)

해결기는 충격기의 결과와 신규 간호사의 환경 적응능력에 의해 결정된다.

충격기 동안 신규 간호사가 긍정적으로 일할 수 있었다면, 이 간호사는 한 인간으로서의 성장은 물론 전문직 간호사로서의 성장을 하게 된다. 간호업무에 대한 기대는 쉽게 충족되며 변화에 적응하는 능력 또한 신장된다



# 현실충격을 극복하기 위한 방법

- **적응하여 흉내 내기(Natives)**

많은 수의 간호사들이 '적응하며 흉내 내기'(Kramer, 1974)를 선택한다. 이들은 경력간호사들이나 행정가들과 싸울 수 없다는 것을 깨닫고 현실에의 적응을 선택하는 것이다. 다른 간호사들과 동일하게 투약준비를 하지만 약의 효능이나 부작용은 알지 못하며 간호수행에 대한 책임도 질 수 없는 그야말로 '흉내 내기'를 하며 현실충격기를 통과한다.

- **진로 바꾸기(Runaways)**

일부는 '진로 바꾸기(run away)'를 선택하는데 이들은 현실 세계가 너무 어렵다는 것을 깨닫고 다른 직업을 찾거나 학교로 돌아가 간호교육자로서 준비하며 간호의 가치를 다른 부분에서 찾기 위해 노력한다(Cherry&Jacob, 2011).

- **경제적인 이유로 계속 일하기(Rutters)**

또 다른 일부는 "내가 갖고 싶은 것들을 살 때까지는 간호사를 계속 할 꺼야"라는 태도를 취한다. 이들은 간호직을 단지 생계를 위한, 돈을 벌기 위한 직업으로 본다.





# 현실충격을 극복하기 위한 방법

## ▪ 소진(Burned out)

일부 신입간호사들은 자신이 소진(burn out)될 때까지 스스로를 억누르기도 한다. 경험이 없는 간호사들은 짧은 시간 동안 너무 많은 책임을지고 있다고 느끼기 때문에 쉽게 소진감을 느낀다(Domrose, 2000). 소진의 공통적인 특징은 피곤함, 두통, 수면장애, 감정기복, 불안, 좋은 않은 업무결과, 우울, 분노 등이다. 중요한 것은 이러한 증상은 호전되어 나아질 수 있다는 것이다.

## ▪ 홀로 지내기(Loners)

여기에 속하는 간호사들은 “입 다물고 일어나 하자”는 태도를 보인다. 이들은 주로 혼자 있을 수 있는 야간근무(night duty)를 선호한다(Cherry&Jacob, 2011).

## ▪ 난 언제나 신규(New Nurse on the Block)

이 간호사들은 직장을 자주 바꾼다. 이들은 병원에서 지역사회 건강관리 사 업체 등으로 옮겨 다니며 “난 신입직원이다. 날 가르쳐 봐” 는 태도로 한 곳에 적응하여 정착하지 못하는 유형이다.

## ▪ 변화 제안자(Change Agents)

소속되어 있는 조직에서 변화를 이끌어낼 만큼 충분히 일을 잘 하고 있는 간호사들을 말한다. 이들은 자주 간호관리자를 만나 업무와 관련된 더 나은 방법을 찾기 위한 제안을 하며 환자 간호를 하는데도 부족함이 없다.

## ▪ 동정심의 감퇴(Compassion Fatigue)

소진 때문이 아니더라도 자신이 돌보던 환자의 급격한 상태변화에 반복적으로 노출되면 이로 인한 정신적인 충격으로 점진적인 감정의 둔화가 나타난다(Figley, 2001). 공감적인 능력이 많은 경력간호사들도 환자들이 고통받는 환경에서 일하다 보면 동정심 등 감정의 둔화가 나타날 수 있다.

### 현실충격 측정도구

다음의 기술에 대한 해당되는 번호를 표기하시오.

- |            |                |
|------------|----------------|
| 1 - 매우 그렇다 | 4 - 그렇지 않은 편이다 |
| 2 - 그렇다    | 5 - 그렇지 않다     |
| 3 - 그런 편이다 | 6 - 전혀 그렇지 않다  |

1. 나는 내가 진정으로 원하는 삶이 어떠한 삶인지 자주 생각한다( ).
2. 간호학과 수업 과정 또는 간호사로서의 나의 일은 나에게 스트레스로 다가온다( ).
3. 나는 가능하다면 다시 시작할 기회를 원한다( ).
4. 나는 과음을 한다( ).
5. 나는 자주 내가 자란 곳에 여전히 있는 것 같은 느낌이 든다( ).
6. 내 생각의 많은 부분은 예전과는 다르게 분명하지 않은 부분이 많다( ).
7. 나는 개인적인 또는 병원 업무에서 위기를 경험하고 있다( ).
8. 나는 나 자신을 간호사로 인정하기 힘들다( ).
9. 나는 내가 기대하는 것만큼의 보상은 받지 못하더라도 나의 일에 헌신해야 한다( ).
10. 나는 내가 많은 부분에서 남들과 다르기를 원한다( ).
11. 다른 사람에게 알려진 모습과 실제의 내 모습은 다르다( ).
12. 나는 자주 불안하며 안절부절한다( ).
13. 나는 점점 나의 무능함과 단점들을 깨닫는다( ).
14. 나는 자주 학교나 일터에서 적응하지 못해 낙오된 학생들이나 동료들을 생각한다( ).
15. 나는 여전히 나의 일터에서 새로운 도전들과 흥미를 찾고 있다( ).
16. 나 자신의 미래는 밝다( ).
17. 나의 간호사가 되는 과정에서의 결정들에 후회스러운 점은 없다( ).
18. 나의 간호관은 매우 긍정적이다( ).
19. 나는 나 자신을 매우 가치있게 생각한다( ).
20. 나의 성생활은 매우 만족스럽다( ).

주 1) 1, 3, 9, 10, 11, 19번은 보기에서 주어진 것과 반대로 표기하세요 (예 : 1로 표기한 것은 6으로 산정, 2는 5, 3은 4, 4는 3, 5는 2, 6은 1).



## 2. 초보자에서 전문가로(From Novice to Expert)

### Benner(1984)의 간호사의 전문직 사회화 과정 5단계

- ① **1단계(Stage 1): 초보자(novice) 단계**로 임상적 경험이 거의 없는 상태를 말하며 단순 암기에 의한 지식을 가지고 있는 경우이다. 간호학생이 이 단계에 속하며 임상지식 부족으로 정해진 규칙에 의존하게 된다. 이 시기의 업무 수행에 대한 기술은 한정되어 있다.
- ② **2단계(Stage 2): 중급자(advanced beginner) 단계**로 적절하게 업무를 수행하고 본인의 경험에 근거하여 필요로 되는 의사결정을 할 수 있다. 대부분의 신규 간호사는 이 단계에 들어서면서 온전히 자신의 역할을 제대로 할 수 있는 하나의 노동력으로 인정받게 된다.
- ③ **3단계(Stage 3): 능숙자(competent practitioner) 단계**로 간호에 필요한 기술을 능숙하게 적용할 수 있으며 장기적인 목표를 내다볼 수 있는 능력이 있다. 이러한 숙련성은 계획 수립과 목표설정 기술, 분석적 사고 능력에서 비롯된다. 이들은 여러 가지 복잡한 요구를 동시에 조정할 수 있다.
- ④ **4단계(Stage 4): 능통자(proficient practitioner) 단계**로 이 단계에 있는 간호사는 환자의 상황을 부분적으로 보지 않고 전체적으로 보며 미묘한 변화를 인식하고 해석할 수 있다. 또한 간호의 우선순위를 쉽게 결정할 수 있으며 장기적인 목표와 기대하는 결과에 초점을 맞춘다.
- ⑤ **5단계(Stage 5): 전문가(expert practitioner) 단계**로 폭넓은 실무경험을 쌓은 후 도달할 수 있다. 이 단계에 속한 간호사들은 의식적으로 생각하지 않아도 직관적이고 반사적으로 환자의 복잡한 문제를 파악하며 자연스럽게 간호중재를 수행하고 자신의 판단에 따라 행동한다.



# 초보자 단계에 해당하는 스트레스원

- 비현실적인 기대: 초보자 단계의 간호사는 신규간호사 교육이 끝나는데도 다른 간호사들과 동일하게 환자 간호를 하도록 요구받는다. 이것은 능력이나 경험에 비해 비현실적인 기대로, 이로 인해 스트레스를 경험하게 된다 (Chesnutt and Everhart, 2007).
- 스트레스가 많은 환경: 담당해야 하는 환자 비율 등의 업무환경(Bowles and Candela, 2005)
- 무기력함: 초보 간호사는 업무향상을 위한 충고를 듣는 일 보다 잘못에 대한 비난을 받게 되어 이로 인해 '잘 할 수 있다'는 생각보다 자신에 대한 무기력함을 더 많이 경험하게 된다 (Mooney, 2007).



# 간호학생에서 간호사로의 거침없는 전이(easy transition)를 위한 전략

현실 충격기를 잘 극복하고 간호학생에서 간호사로 역할 전이를 돕는 방법들

## 역할모델과 멘토(Role Model and Mentors)

- 멘토링과 역할 모델은 종종 동일한 것으로 간주되나 서로 구별되는 것이다
- 멘토링은 상호작용하는 개인적 경험이 주가 되는 반면(Sullivan & Decker, 2009), 롤 모델은 대개 상호작용하는 과정이 없다.
- 바람직한 멘토를 정하는 것이 신규 간호사의 가장 중요한 임무 중 하나
- 신규간호사들이 현실적인 목표를 정하고 이를 달성하도록 도우며 신규 간호사가 간호사로서, 한 개인으로서의 발전을 돕는 동시에 신규 간호사들이 자신감과 전문직 만족을 얻을 수 있도록 한다. 뛰어난 멘토는 롤 모델이 될 수 있으며 학생들의 옹호자이기도 하다.



# 간호학생에서 간호사로의 거침없는 전이(essy transition)를 위한 전략

## 프리셉터십(Preceptorships)

- 프리셉터 프로그램은 신규 간호사의 전문직 사회화 방법으로 알려져 있으며 간호학생에서 간호사로의 전이에 대한 스트레스와 압박감을 덜어주는 방법이다.
- 프리셉터십은 일반적으로 3주 정도 지속되는 오리엔테이션으로 (Sullivan & Decker, 2009), 프리셉터는 신규 간호사를 특정한 간호영역에 적응시키고 사회화를 도우며, 필요로 되는 기술들을 교육한다. 프리셉터 프로그램은 신규 간호사들의 이직을 줄여 경제적인 비용을 감소시킨다.

## 셀프 멘토링(Self-Mentoring)

- 멘토들과 프리셉터들은 전이를 용이하게 할 수는 있으나 프리셉터나 멘토가 없는 경우 신규 간호사 자신이 셀프 멘토링을 사용할 수 있다.
- 신규 간호사들은 적합한 문헌으로부터 배우고, 문제 해결 방법을 향상시키며 질문을 할 의지가 있어야 한다. 이들은 혼자 자립해야 하는 경우 반복하여 자신을 성찰하고 자신에 대한 믿음을 가져야 한다.



# 간호학생에서 간호사로의 거침없는 전이(essy transition)를 위한 전략

## 자신감과 자아존중감 갖기(Self-Confidence and Self-Esteem)

- 자신에 대한 믿음인 자신감은 신규간호사가 현실 충격기를 겪어내고 간호사로서 경력을 쌓기 시작하는 과정에서 나온다.

$$\text{자아존중감(Self-Esteem)} = \text{자신감(Self-confidence)} + \text{자존감(Self-respect)}$$

- 자아존중감이 높은 개인은 비판적으로 문제해결을 하고 어려운 상황과 씨름하며 합리적으로 위기를 벗어나고 자신을 믿고 스스로를 돌본다.
- 자아존중감이 높은 간호사는 그들 자신과 타인들에게 건강하고 효과적인 방법으로 반응한다. 이들은 스스로에 대한 안정감을 느끼기 때문에 더 많은 것을 이루어 낼 수 있다.



# 긍정적 이미지 향상을 위한 전략

## (1) 내적 요인

- ① 긍정적인 자아상을 확립
- ② 자신의 건강을 돌봄
- ③ 전문적 능력을 향상시킴
- ④ 환자, 가족 및 타 보건의료인과의 관계 개선을 도모
- ⑤ 전문직 단체 활동에 적극적으로 참여
- ⑥ 지역사회에서 자원봉사자로 일하며, 도움을 줌
- ⑦ 스트레스를 관리

## (2) 외적요인

- ① 간호교육의 변화 및 개선
- ② 간호사가 근무하는 환경을 개선시킴
- ③ 업무에 대한 재설계
- ④ 간호가 이룩한 성과의 가시화
- ⑤ 간호사의 이미지 재창출
- ⑥ 홍보의 활성화 및 체계적 관리



표1-2

간호전문직의 발전을 위한 방안

개인적인 자가관리	전문적인 자가관리
<p><b>업무영역</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 자기각성: 자신의 행동에 영향을 주는 생각, 감정 및 영향에 집중한다.</li> <li>• 자기조명: 환자에 대한 본인의 반응을 확인하고, 반응을 하게 한 것이 무엇인지 확인한다.</li> <li>• 피드백 수용: 믿을 수 있는 정직한 피드백을 제공할 수 있는 지원시스템을 개발한다.</li> </ul>	<p><b>부정적인 환자 행동관리</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 최상의 적응을 보인 다른 행동들을 생각한다.</li> <li>• 변화되어질 수 있는 행동을 생각한다.</li> <li>• 어떤 욕구와 감정이 행동을 유발하는지 이해하려고 노력한다.</li> <li>• 존경과 감정이입을 활용한다.</li> <li>• 부정적인 행동에 대한 한계를 어떻게 정하는지 배운다.</li> </ul>
<p><b>목표 설정</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 완벽함을 버린다.</li> <li>• 현실적인 성과측정 방법을 개발한다.</li> <li>• 우수성(excellence)을 향한 기회를 발굴한다.</li> </ul>	<p><b>갈등해결</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 어떻게 반응(react)하기보다는 어떻게 감응(respond) 하는지 방법을 배운다.</li> <li>• 윈-윈(win-win) 방법을 모색한다.</li> <li>• 동료와의 성실한 관계를 형성한다.</li> </ul>
<p><b>스트레스 관리</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 건강한 식이를 유지한다.</li> <li>• 규칙적인 운동을 한다.</li> <li>• 긍정적인 자기 암시(self-talk)를 한다.</li> <li>• 확인(use affirmation)을 한다.</li> <li>• 정신을 집중한다(practice mindfulness).</li> <li>• 적절한 수면과 휴식을 취한다.</li> <li>• 약물복용을 하지 않는다.</li> <li>• 유머를 사용한다.</li> <li>• 영적인 상태를 유지한다.</li> </ul>	<p><b>전문직 측정도구 개발</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 임무가 무엇인가(What is working)?</li> <li>• 좌절감과 불만족스런 것이 무엇인가?</li> <li>• 어떤 이정표(milestone)에 도달되어야 하나?</li> <li>• 손실된 것은 무엇인가?</li> <li>• 가장 능력이 있는 분야는 무엇인가?</li> <li>• 개인적인 일과 전문적인 일 사이의 균형을 이루는가?</li> <li>• 경제적으로나 신체적으로 안전감을 느끼는가?</li> </ul>
	<p><b>가치와 비전 유지</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 진실을 말한다.</li> <li>• 에너지를 약화시키거나 강화시키는 행동을 알고 유지한다.</li> <li>• 개인적인 가치와 전문적인 가치를 명확히 한다.</li> <li>• 본인의 가치를 조직의 사명 진술문과 비교한다.</li> </ul>
	<p><b>보건의료정책에 관여</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 공공 건강정책의 변화에 대해 계속 알고 있어야 한다.</li> <li>• 전문직 단체에 합류한다.</li> <li>• 직장과 지역사회에서 긍정적인 간호의 표준을 지지한다.</li> </ul>

출처: K. K. Blais, J. S. Hayes, B. Kozier & C. Ed(2002), Professional nursing practice: Concepts and perspectives, 4th ed, Prentice Hall, p. 24



# 참고문헌

- 강혜영, 고미혜, 양진주, 김선미(2003). 고등학교 교사가 지각한 간호사 이미지. 대한간호학회지, 33(6), 792-801.
- 고명숙, 김태숙, 민 순, 박종선, 염영희, 윤숙희, 이미애, 정 만, 홍은영(2011). 간호학개론. 서울: 수문사 국립국어원 표준국어대사전(2012).
- 박선아, 권혜진, 김혜진(2010). 병원원보에 나타난 간호사와 의사의 이미지 비교. 임상간호연구, 16(2), p.33-42.
- 박정호, 김매자, 이선옥(2006). 신간호학개론. 서울대학교 출판부.
- 박형숙, 김정남, 강은희, 이전마, 박순미(2011). 일개 신설 대학교 병원 중환자실 신규 간호사의 적응 경험. 기본간호학회지, 18(2), 226-236.
- 윤은자, 권영미, 안옥희(2005). 간호전문직관 측정도구 개발. 대한간호학회지, 35(6), 1091-1100.
- 장금성, 이명하, 김인숙, 홍윤미, 하나선, 공병혜, 신미자, 강윤숙(2009). 간호윤리학과 전문직. 서울: 현문사
- 정면숙, 강윤숙, 고문희, 김덕희, 김세영, 김은경, 김종경, 김진현, 박광옥, 서문경애, 조성현 (2012). 간호학개론. 현문사.
- 최형욱, 정면숙(2007). 제7차 교육과정 초등학교 교과서에 나타난 간호 이미지에 관한 연구. 대한 간호학회지, 37(3), 391-400.
- 채기범(2004). 초등학교 사회과 교과서 삽화의 양성평등 적합성 분석. 한국교원대학교 석사학위논문.
- 한국직업능력개발원(2011). 한국인의 직업의식 및 직업윤리. 한국직업능력개발원 보도자료, 2011. 4. 21



# 참고문헌

- Ball, C. & Cox, C.(2004). Part two: The core components of legitimate influence and the conditions that constrain or facilitate advanced nursing practice in adult critical care. *International Journal of Nursing Practice*, 10(1),10–20.
- Benner P(1984). *From Novice to Expert*, Menlo Park, CA, Addison–Wesley.
- Blanchfield, KC. & Biordi, DL.(1996). Power in practice: a study of nursing authority and autonomy. *Nursing Administration Quarterly*, 20(3), 42–49.
- Bowles C. & Candela L.(2005). First Job Experiences of recent RN graduate, *Nev RN form* 14(2):16–19.
- Cherry B. & Jacob S.(2011). *Contemporary Nursing: Issue, Trends & Management*. 5th Ed. Elsevier
- Chesnutt BM, Everhart B(2007). Meeting the needs of graduate nurse in critical care orientation, *Crit Care Nurse* 27(3):36–51.
- Chitty, K, Kittrell, Black, Beth Perry(2007). *Professional nursing: Concepts and challenges*. 5th Ed. Elsevier Science Health Science div.
- Daniel H. Pink(2006). *A Whole New Mind: Moving From The Information Age To The Conceptual Age*, Putnam Pub Group
- Domrose C.(2000). *Staying Power: Keeping nurse isn't about showing them the money*. [www.nurseweek.com/news/Feature/00-07/retain.htm](http://www.nurseweek.com/news/Feature/00-07/retain.htm).



# 참고문헌

- Fagermoen, MS.(1997). Professional identity: Values embedded in meaningful nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*, 25, 434-441.
- Figley CR.(2001). Compassion Fatigue: an introduction. Retrieved December 2006 from: [www.giftfromwithin.org/html/cmpfatig.html](http://www.giftfromwithin.org/html/cmpfatig.html)
- Fowler, L(1998). Improving Critical Thinking in Nursing Practice. *Journal for Nurses in Staff Development*, 14(4), 183-187.
- Hertel R.(2009). Burnout and the med-surg nurse. *Medsurg Matters* 18(3):1.
- Hoffart, N. & Woods, CQ.(1996). Elements of a nursing professional practice model. *Journal of Professional Nursing*, 12(6), 354-364.
- Jennings B.M.(2008). Work stress and burnout among nurses: role of the work environment and working conditions. In Hughes RG, editor: *Patient safety and Quality: an evidence based handbook for nurses*, Rockville, MD, Agency for Healthcare Research and Quality, pp136-158.
- Jenny, D.(1979). Patient Advocacy - Another Role for Nursing. *International Nursing Review*, 26(6), 176-181.
- Kalish P.A. & Kalish B.J.(1987). *The changing image of the nurse*, Menlo Park CA: Addison-Wesley.
- Kramer M.(1974). *Reality Shock: why nurses leave nursing*, St Louis, Mosby.
- Larsen C.(2000). Reality shock and preventing burn out in nursing. <http://www.allencol.edu/~lmh0/CindyL/Burnout.html>.
- Laschinger, HKS.(2004). Hospital Nurses Perceptions of Respect and Organizational Justice. *Journal of Nursing Administration*, 34, 354-364.



# 참고문헌

- Leddy, S., & Pepper, JM.(1998). *Conceptual Bases of Professional Nursing*. Philadelphia: J.B. Lippincott Company.
- L Pinkerton(2003). Mentoring new graduate. *Nursing Economics*, 21(4), p. 209.
- MacDonald, C.(2002). Nurses Autonomy as Relational. *Nursing Ethics*, 9(2): 194–201.
- Mooney M(2007). Professional socialization: the key to survival as a newly qualified nurse. *International Journal of Nursing Practice* 13(2): 75–80.
- Nursing is the most emotionally rewarding career(2005). *Nursing Standard*, 19(30), 22–26.
- Oberle, K. & Davies, B.(1993). An exploration of nursing disillusionment. *The Canadian Journal of Nursing Research* 25(1), 67–76.
- Pearson, A.,et al. A comprehensive systematic review of evidence on the professional practice of the nurse and impact towards creating a healthy work environment. Prepared for South Australian Department of Human Services: the Registered Nurses Association, Ontario, Canada; and Health Canada, Office of Nursing Policy. The Joanna Briggs Institute, Adelaide, Australia, June 2005.
- Prowse, MA, & Lyne, PA.(2000). Clinical effectiveness in the post-anaesthesia care unit: How nursing knowledge contributes to achieving intended patient outcomes. *Journal of Advanced Nursing*, 31(5), 1115–1124.



# 참고문헌

- Raines, ML.(2000). Ethical decision making in nurses: relationships among moral reasoning, coping style, and ethics stress. *JONAS Healthcare Law, Ethics, and Regulations*, 2(1), 29-41.
- Ricker F.(2008). A supportive nursing model: innovative nurse residency program eases new graduate transition, *Colo Nurse* 108(2): 6-7.
- RNAO: Registered Nurses' Association of Ontario(2007). *Professionalism in Nursing*. Toronto, Canada: Registered Nurses' Association of Ontario.
- Reutter, L. & Duncan, S.(2002). Preparing nurses to promote health-enhancing public policies. *Policy, Politics & Nursing Practice*, 3(4), 294-305.
- Sherman R. & Murphy, N.(2009). The many merits of mentoring: for both mentor and protege, a successful mentorship increases self-awareness and opens new professional avenues, *Am Nurse Today*, 4(2):24-25.
- Stone, S.(2000). Mentoring and Modeling for the millennium. available at [www.ajj.com/jpi/deannote/backissu/mar2000/mentor.htm](http://www.ajj.com/jpi/deannote/backissu/mar2000/mentor.htm).
- Stradr M. K. & Decker P. J.(1995). *Role Transition to patient care management*, Norwalk Conn.: Appleton and Lange
- Sullivan E.J., Decker P.J.(2009). *Effective Leadership and management*, ed 7, Menlo Park, CA, Addison-Wesley.
- Tingle CA.(2000). *Workplace Advocacy as a transition tool*. [www.lisna.org/newpage12.htm](http://www.lisna.org/newpage12.htm).
- Tourangeau, A., Giovannetti, P., Tu, J., & Wood, M.(2002). Nursing-related determinants of 30-day mortality for hospitalized patients. *Canadian Journal of Nursing Research*, 33(4), 71-88.
- Tourangeau, A.(2002). Nursing Skill Mix and Experience Reduce Patient Mortality. *Hospital Quarterly*, 5, 19-20.
- Van Hulle, Vincent C.(2005). Nurses'knowledge, attitudes, and practices regarding children' pain. *MCN: The American Journal of Maternal Child Nursing*, 30(3), 177-183.
- Zerwekh J, Claborn JC(2009). Role transitions. In Zerwekh J, Claborn JC, editors: *Nursing today: transition and trends*, ed 6, St Louis, Sanders.



# 참고문헌

- 간호교육 평가원. 의료법. Available from <http://www.kabon.or.kr>
- 강익화(2005). 간호학개론. 서울: 수문사.
- 고명숙(2011). 개정3판 간호학개론. 수문사.
- 김병진(2002). 생활과 직업윤리. 서울: 학문사.
- 김선애(2009). 병원 내 전문 간호 교육 과정 현황 조사, 한국간호교육학회지, 15(2), pp 205-215.
- 김태숙(2003). 전문 인력의 자원 봉사활동 활성화 방안에 관한 연구. 동국대학교 석사학위 논문.
- 대한간호협회. 우리나라 간호교육의 역사. Available from <http://www.koreanurse.or.kr/notice/notice031.asp>
- 대한간호협회. Available from <http://www.koreanurse.or.kr/>
- 테일리메디(2011). 간호교육제도 4년제 일원화. Available from: [http://www.dailymedi.com/news/opdb/index.php?cmd=view&dbt=article&code=133383&page=1&sel=&key=&cate=class\\_all&rgn=&term=](http://www.dailymedi.com/news/opdb/index.php?cmd=view&dbt=article&code=133383&page=1&sel=&key=&cate=class_all&rgn=&term=)
- 박은숙, 양순옥, 김소선, 양수, 박영주, 하나선, 김경희(2002). 국내 대학원 간호교육과정 분석. 대한간호학회지 32(1), pp 100-113.
- 박종우(1997). 전문직 이론에 관한 일 고찰 - 사회사업을 중심으로. 社會科學研究 (SOCIAL SCIENCE RESEARCH), 71-85.
- 병원간호사회. 1004day Available from <http://khna.or.kr>, [http://khna.or.kr/bbs/bbs/board.php?bo\\_table=community&wr\\_id=7172&page=](http://khna.or.kr/bbs/bbs/board.php?bo_table=community&wr_id=7172&page=)
- 성미혜, 엄옥봉(2010). 임상간호사의 전문직 자율성과 임상적 의사결정능력과 의 관계. 기본간호학회지. 17(2), 274-281.
- 오현석, 성은모(2010). 전문직종의 변화에 따른 전문가 사회의 특성 및 동향 분석. The Journal of Vocational Education Research 205-223.
- 이경수(2003). 전문직 간호사의 자원봉사 참여 결정요인에 관한 연구. 동의대학교 석사학위 논문.
- 이명하(2003). 간호전문직과 간호윤리. 서울: 현문사.
- 이향련(2006). 한국간호교육제도의 현황·문제점 및 전망. 연세대학교 간호정책연구소.
- 장금성(2009). 간호윤리학과 전문직. 서울: 현문사.
- 장희정, 성명숙, 주영희(1997). 임상 간호사의 자율성과 전문직 자아개념. 기본간호학회지, 4(1), 324-340.



# 참고문헌

- 지성애, 유형숙(2001). 간호전문직 자율성의 개념분석. 대한간호학회지, 31(5), 782-791.
- 한국간호평가원(2006). 전문간호사 교육과정 운영지침. 보건복지부.
- 한국보건의료인국가시험원. Available from <http://www.kuksiwon.or.kr/index.aspx>