

정신과에 근무하는 신규간호사의 업무 적응 경험

김미영¹ · 하수정² · 전성숙³

가야대학교 간호학과¹, 경주대학교 간호학과², 부산대학교 간호대학³

The Clinical Experience of Adaptation as Novice Psychiatric Nurses In Hospital

Kim, Mi Young¹ · Ha, Su Jung² · Jun, Seong Sook³

¹Department of Nursing, Kaya University, Gimhae

²Department of Nursing, Gyeongju University, Gyeongju

³College of Nursing, Pusan National University, Yongsan, Korea

Purpose: This phenomenological study aimed to describe the clinical experience of adaptation of new nurses working in psychiatry. **Methods:** Ten new nurses who participated in this qualitative study shared their experience of clinical adaptation in psychiatry. Data were analyzed using Giorgi's phenomenological method. In-depth personal interviews were conducted from December 2015 to September 2016. **Results:** Based on this study, the clinical experience of adaptation of new nurses working in psychiatric hospitals consisted of fifteen themes and five theme clusters: "Feels attracted to psychiatry", "Frustration due to lack of nursing capacity", "Experiences an unbearably heavy burden", "Finding my place" and "Developing my life". **Conclusion:** It is necessary to develop and apply a manual to reduce the experience of maladjustment of new nurses, and to support by actively utilizing mentoring program or preceptor system.

Key Words: Nurses, Psychiatry, Qualitative research, Hospitals, Work

서 론

1. 연구의 필요성

충분한 수준의 정신보건 인적자원의 확보는 국민의 생애주기별 정신건강문제를 조기발견하고, 정신건강상담, 치료연계, 위기개입, 중증정신질환자에 대한 사례관리 및 조정 작업 등을 수행하기 위해서 반드시 필요하다[1]. 정신보건 인적자원 중 정신과 간호사의 비율은 인구 10만 명당 5,520명(26.1%)으로 타 직역에 비해 가장 많은 비중을 차지할 뿐 아니라[1], 정신과 간호사의 역할이 임상에서의 치료와 지역사회 정신건강주민의

유지 및 증진, 만성정신질환자의 직업재활까지 다양한 영역으로 확대되면서 더욱 우수하고 전문적인 정신간호사의 양성과 확보가 중요하게 되었다[2].

정신과 간호사의 업무 적응을 높여주는 요인으로는 간호대상자와의 진정한 라포 형성 경험, 급성기 증상이 회복되어 변화가는 대상자의 모습을 확인했을 때, 동료나 수간호사의 지지와 존중, 환자교육 경험, 다른 치료진과 환자의 치료 계획을 같이 수립하고, 치료진과 사례회의를 개최하면서 간호사가 주도적으로 간호수행과 치료과정에 참여하게 되는 것이었다[3]. 그리고 정신과 간호사로서 전문 지식과 기술을 습득하기 위한 노력, 다른 과에 비해 독자적인 간호영역이 있고, 자율성 많이 부

주요어: 간호사, 정신과, 업무 적응, 질적 연구, 병원

Corresponding author: Ha, Su Jung

Department of Nursing, Gyeongju University, 188 Taejong-ro, Gyeongju 38065, Korea.

Tel: +82-54-770-5322, Fax: +82-54-770-5098, E-mail: morning1974@gu.ac.kr

투고일: 2017년 12월 8일 / 심사완료일: 2018년 1월 8일 / 게재확정일: 2018년 1월 26일

여되는 것[4] 등이 정신과 업무 적응을 높여주었다.

정신과에 근무하는 간호사의 이직의도를 증가시키는 요인은 일반병동에 비해 월등히 많은 담당 환자 수, 보호자 교육과 상담 및 서류업무 등으로 발생하는 업무의 과중이었다[5]. 그리고 정신과 병원의 열악한 복리후생 제도, 낮은 수준의 급여, 간호사와 보조 인력의 역량 부족, 병원의 지지 체계 부족, 비합리적 근무 배정, 정신간호사로서의 역할 정체성 혼란, 대상자 및 동료, 상급자, 의사, 타의로 요원과의 갈등, 왜곡된 사회적 인식 등을 경험하면서 정신과 간호사는 이직을 염두에 두게 되었다[3-4]. 또한 항상 잠재되어 있으나 예측할 수 없는 정신과적 응급 상황과 신체적인 폭력에 대한 위험, 정신질환의 잦은 재발과 만성화의 특성을 가진 간호 대상자를 다루어야 하는 스트레스[6]도 이직을 고려하게 만드는 요인으로 작용하게 되었다.

그 외 지금까지 수행된 질적 연구로는 근무경력 3년 이상의 지역사회 정신보건간호사 9명을 대상으로 한 현상학적 연구에서 환자로부터의 폭력경험은 정신보건간호사의 안전뿐 아니라 간호정체성에도 영향을 미쳤다[10]. 정신과 근무 경험이 1년인 간호사의 업무환경에 대한 경험을 탐색한 연구에서는 대상자와의 관계, 동료와 상사로 부터의 지지, 정신간호사로서의 주도적 역할을 통해 업무에 대한 열의를 경험하기도 하였다[3]. 양적 연구로는 정신과 병동 간호사와 일반병동 간호사의 행동건강간호역량을 비교한 연구에서 정신과 병동 간호사가 행동건강간호역량의 정도가 더 높았으며, 사정(5.29배), 중재(6.06배), 적절한 자원 활용(2.63배)을 많이 하는 것으로 나타나[7], 정신과 병동 간호사의 높은 간호역량의 중요성이 대두되었다. 정신간호사의 분노표현양식과 소진에 관한 연구에서 정신간호사가 자신의 분노를 억제한다면 소진이 증가하고, 분노를 통제한다면 소진이 감소한다고 하였다[8]. 정신과 간호사의 스트레스 반응과 스트레스 대처에서는 스트레스 반응 점수가 높을수록 비효과적인 대처 영역 점수가 높았고, 스트레스 반응 점수가 높을수록 효과적인 대처 영역 점수는 감소하였다[9].

정신과에 입원되어 있는 대상자는 정신질환의 잦은 재발로 입·퇴원을 반복하고[11], 다양한 정신질환 증상으로 부적응적이고 공격적인 행동을 하는 경우가 많다[12,13]. 이런 특성을 지닌 대상자를 돌보기 위해 간호사는 우선적으로 자기인식이 선행되어야만 대상자의 욕구와 감정을 있는 그대로 파악할 수 있다. 그리고 대상자와 치료적 관계를 형성하고 간호사 자신을 치료적인 도구로 사용해야 한다[14]. 그리고 정신과에서 실시하는 안위간호, 운동 및 자세유지 간호, 영양간호, 배설간호, 위생간호, 투약간호, 환자 간호관리 및 정보관리, 의사소통 및 조정간호, 상담, 정신과적 치료활동, 교육 및 훈련, 출입구 관리,

소지품 관리, 격리간호, 억제 간호[15] 등을 포함하는 정신간호 중재를 실시하게 된다. 이렇듯 일반병원의 간호사와 공통된 간호 업무를 수행하기도 하지만 정신과에서만 이루어지는 독특한 간호를 수행해야 하는 것이 정신과 간호사의 현실이다. 위와 같은 간호중재를 수행하는 과정에서 정신과 간호사는 간호대상자, 가족, 정신보건인력들과 상호작용하면서 긍정적이거나 부정적인 업무경험을 하게 되는데 이러한 경험은 이들의 업무 적응을 방해하거나 촉진시키게 된다. 특히 정신과에 근무하는 신규간호사는 병동의 인력 부족으로 인해 짧은 오리엔테이션 기간을 가진 뒤 혼자 야간근무를 하는 경우가 많아 경력간호사로부터 간호업무를 교육받을 기회가 부족하다. 그래서 신규간호사는 경력간호사보다 업무 미숙으로 인한 더 많은 갈등과 어려움을 경험할 것으로 보인다. 신규간호사의 업무 부적응은 결국 간호의 질을 저하시켜 간호대상자의 서비스 불만족을 증가시킬 뿐 아니라 정신간호 발전에도 부정적인 영향을 미칠 가능성이 높다. 따라서 정신과 신규간호사의 업무 적응 경험에 대한 연구를 통해 이직을 고려하게 만들거나 업무 부적응을 유발하는 원인을 밝혀 이를 감소시키고 긍정적 업무경험을 보다 강화할 수 있는 방법을 간구할 필요가 있다.

이에 본 연구는 현상학적 연구방법을 이용하여 정신과에 근무하는 신규간호사 개인이 경험하는 생생하고 독특한 간호현장의 체험내용의 의미와 본질을 파악하고, 도출된 의미 구조 속의 각 요소들 간의 관계를 일관된 기술의 형태로 제시하여 정신과 신규간호사의 업무 적응 경험에 대한 이해를 돕기 위한 교육, 간호역량 개발 및 업무 적응력 향상을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 정신과에 근무하는 신규간호사의 업무 적응 경험에 대한 의미와 본질을 파악하는 것이다. 이를 위한 본 연구의 질문은 “정신과에 근무하는 신규간호사의 업무 적응 경험은 어떠한가?”이다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 정신과에 근무하는 신규간호사의 업무 적응 경험에 대한 Giorgi [16]의 분석방법을 적용한 현상학적 연구이다.

2. 연구대상

본 연구에 참여하는 대상자는 B시와 G시 지역의 정신전문 병원에 근무한지 1년 이내의 신규간호사 10명을 편의표집으로 추출하였다. Pfaff [17]는 신규 간호사들은 졸업 후 첫 1년 동안 실무에 대한 높은 기대와 현실과의 차이에서 갈등을 경험하게 되는데, 이런 기대와 현실의 차이를 극복하고 자신의 역할을 개발하여 적응하는데 소요되는 시간은 8개월에서 12개월이 소요된다고 하였다[18]. 따라서 정신과 전문병원에서 근무한지 1년 이내인 신규간호사를 연구대상자로 선정하였으며, 정신건강증진센터, 낮병동이나 사회복귀시설에 근무하는 정신과 간호사는 제외시켰다. 연구참여자는 총 10명으로 남성은 1명, 여성은 9명이었고, 나이는 20대가 9명, 30대가 1명이었다. 결혼 상태는 미혼이 9명이고 1명이 기혼이었고, 총 임상경력은 3개월 미만인 2명, 6개월 미만인 4명, 10개월 미만인 2명, 12개월 미만이 2명이었다.

3. 윤리적 고려

연구자는 자료수집에 앞서 OO대학교 생명윤리위원회에서 심의를 통과하였다(00 IRB-72). 연구참여자의 윤리적 고려를 위하여 면접에 임하기 전에 연구자 자신을 소개하고, 연구의 목적과 방법을 설명하였으며, 면담내용을 녹음할 것과 예상 면담 시간에 대한 정보를 상세하게 제공하였다. 연구참여자는 연구에 자발적으로 참여하고, 원할 경우 언제라도 참여를 중단할 수 있고, 질문에 응하고 싶지 않으면 대답하지 않아도 됨을 설명하였다. 연구자료의 비밀유지를 위하여 개인적인 정보를 최소한으로 수집하고 모든 자료는 익명으로 처리되어 잠금장치가 있는 캐비닛에 보관할 것과, 연구의 결과가 출판될 경우에도 개인정보가 누출되지 않도록 할 것이며, 연구가 종료된 시점부터 3년간 보관 후 파쇄기를 사용하여 폐기할 것을 설명하였다.

4. 자료수집

자료수집기간은 2015년 12월부터 2016년 9월까지로 하였다. 연구자는 먼저 정신전문병원의 부서장과 직접 대면한 상태에서 본 연구의 목적과 절차를 설명하였다. 설명을 들은 부서장은 자신이 속한 병원의 신규간호사와 접촉하여 대상자 모집 안내문을 전달하였다. 안내문을 읽고 자발적으로 연구에 참여하겠다는 의사를 밝힌 대상자를 연구자가 직접 대면하여 보다 상

세하게 본 연구의 목적과 절차를 설명한 후 동의를 구하였다. 연구대상자와의 면담 약속은 연구자가 직접 사전연락을 하여 대상자가 가장 편안하게 생각하는 시간으로 정하였다. 면담 장소는 주로 연구대상자가 근무하는 병원의 상담실이나 프로그램실에서 이루어졌다. 자료수집을 위한 면담은 한 명의 연구자에 의해 수행되었으며, 1차 심층면담에서 한 사람당 면담시간은 1시간 30분에 걸쳐 이루어졌고, 2차 면담은 부족한 내용 및 자료의 포화상태를 확인하기 위하여 50분에 걸쳐 진행되었다. 그리고 추가적인 면담이 필요한 경우에는 전화면담을 통해 30분 정도 3차 면담이 이루어졌다. 연구자는 질적 연구 경험이 많은 간호학과 교수들로 구성되었으며, 선입견을 배제하기 위하여 판단중지 기법을 활용하여 연구자가 원하는 답을 유도하거나 암시를 주지 않았다. 연구자의 훈련과 준비정도는 연구자 3인 중 2인은 박사과정에서 질적 연구에 대한 수업을 수강하였으며, 질적 연구와 관련된 학회와 세미나에 수차례 참석을 하였고 근거이론 및 현상학적 연구방법으로 여러 편의 논문을 학술지에 게재하였다. 연구자 1인은 간호대학의 박사과정에서 질적 연구 수업을 개설하여 운영하고 있는 교수로서 질적 연구 경험이 풍부하여 연구자로서 역량을 갖추었다. 그리고 연구의 주요 질문은 비구조적 질문으로 “처음 정신과에 근무하면서 느끼고 겪었던 경험에 대해 이야기해 주십시오”이었다. 하위 질문으로는 “정신과 업무를 어떻게 시작하게 되었습니까?”, “정신과 신규간호사로 보람되거나 힘들었던 경험은 무엇입니까?”, “미래를 위해 어떤 준비를 하고 있습니까?”로 모든 참여자에게 동일하게 질문하였으며, 면담내용 및 상황에 따라 추가적인 질문을 진행하였다. 1차적으로 분석된 자료에 근거하여 잠재된 범주와 새로운 의미단위, 경험단위를 탐색하기 위해 자료수집과 분석의 순환과정을 거쳤다. 더 이상 새로운 내용이 나오지 않는 포화상태라고 판단된 후 자료수집을 종료하였고, 모든 면담내용은 그대로 녹취하여 분석에 이용되었다.

5. 자료분석

본 연구의 자료분석은 Giorgi [16]의 분석방법을 이용하였다. Giorgi [16]의 현상학적 분석은 연구참여자의 기술에 대한 심층 연구를 통해 살아있는 경험의 의미를 밝히는 데 초점을 두었다. 특히 참여자의 특정 경험에 대한 진술과 기술에서 의미를 지닌 단위들을 구별하여 의미 단위들을 학문적 용어로 전환하고 분류하여 경험의 구성요소를 밝혀내고, 합성과정을 통해 경험에 대한 미시적 이론을 구성한다. 이 방법은 자연경험에서 출발하여 경험의 핵심 구성요소를 파악하는 과정에서 있는 그

대로의 개인의 독특한 경험의 본질을 이해할 수 있고, 나아가 합성된 구조를 통해 전체 참여자의 경험의 특성을 공유하는 보다 넓은 상황에서 적용할 수 있는 장점이 있다. 구체적 절차는 다음과 같다. 첫 번째, 참여자의 진술을 이해하기 위하여 면담 내용을 있는 그대로 반복하여 읽으면서 생각하였다. 두 번째, 기술된 내용에서 표현양식과 어휘는 다르지만 정신과 신규간호사 업무 적응 경험과 관련 있는 의미를 추출하였고 참여자의 경험을 나타낼 수 있는 주제로 분류하였다. 세 번째, 주제를 구체화하기 위하여 연구참여자의 경험이 의미하는 중심의미를 연구자의 언어로 기술하였다. 네 번째, 중심의미를 통합하여 각 연구참여자의 관점에서 파악된 경험의 의미인 상황적 구조적 기술을 하였다. 마지막으로 상황적 구조기술을 통합하여 전체 연구참여자의 관점에서 파악된 경험의 의미인 일반적 구조적 기술을 구축하였다.

6. 연구결과와 질 확보를 위한 노력

Lincon과 Cuba [19]는 질적 연구의 타당성을 확보하기 위해서는 신뢰성(credibility), 적용성(applicability), 중립성(neutrality), 감사가능성(auditability)을 갖추어야 한다고 하였다. 원자료의 신뢰성은 참여자에게 개방형 질문을 하여 신규간호사로서의 업무 적응 경험을 그들의 언어로 자유롭게 표현할 수 있도록 하였다. 참여자와의 면담은 녹음하여 가능한 완벽하게 필사하였고, 이를 사례로 제시하였다. 분석 및 해석의 신뢰성을 높이기 위해 연구자들이 각자 자료를 반복하여 읽으면서 순환적 분석을 실시하였고, 연구자들이 모여서 분석 결과를 확인하였으며, 추후 면담에서 참여자들에게 확인(member check) 하였다. 적용성을 확보하기 위해서는 연구참여자의 진술이 반복적으로 나타나며 더 이상 새로운 개념이 나오지 않는 포화상태까지 자료를 수집하여 신규간호사의 업무 적응 상황의 다양성을 담아내기 위해 노력하였다. 결과물을 연구에 참여하지 않은 정신과 신규간호사에게 제시하였을 때 충분히 공감한 것으로 적용성을 확인할 수 있었다. 중립성을 확보하기 위해서는 연구자 자신의 편견과 가정을 배제하기 위해 일시중지(epoch) 상태를 유지하였으며, 질적 연구 경험이 풍부한 간호학과 교수들로 구성된 연구자들이 자료를 분석하거나 연구결과를 해석할 때 연구참여자의 입장에서 현상을 이해하기 위해 노력하였다. 감사가능성을 확보하기 위해서는 본 연구의 전 과정을 상세하게 기록하고 제시하였다. 도출된 주제들과 실제 자료간의 관련성을 높이기 위해 연구결과 보고에 진술문을 삽입하였고, 질적 연구를 수행한 경험이 많은 연구자들 간 상호점

검과 충분한 논의를 거쳐 합의된 결과를 도출하면서 연구결과와 질을 확보하기 위한 노력을 하였다.

연구결과

정신과에 근무하는 신규간호사의 업무 적응 경험을 분석한 결과 149개의 본질적 의미단위로 추출되었으며 이를 다시 수차례 반복해서 읽은 후 비슷하거나 같은 경험단위인 15개의 주제를 도출하였다. 그리고 이를 ‘정신과 근무에 매력을 느낌’, ‘간호역량 부족으로 인한 좌절’, ‘감당하기 힘든 부담감’, ‘내 자리를 찾음’, ‘내 삶을 성장시킴’의 5개 중심의미로 범주화하였다(Table 1).

1. 참여자의 상황적 구조기술

1) 정신과 근무에 매력을 느낌

(1) 정신과에 마음이 이끌림

참여자들 중 일부는 정신간호학 수업 이전부터 정신과에 대한 관심을 보였고, 나머지 참여자들은 정신간호학 이론수업과 임상실습을 경험하면서 정신과에 대한 호기심이 시작되었다. 또한 정신과 근무는 취약함을 가진 한 인간으로서의 자신을 성찰하고 성숙시킬 수 있는 기회로 생각되어 마음이 끌리게 되었다.

사람을 이해하기에 좋은 과죠. 그러려면 나 자신부터 이해해야 되고. 집집마다 문제없는 집 없겠지만 저도 문제가 좀 있어요. 정신과에 취업하면 해결할 수 있을 것 같고. 성숙한 인간이 되고 싶고. 지금보다 나은 사람이 되고 싶었어요.(참여자 8)

(2) 정신과 근무에 대한 두려움과 맞섬

연구참여자들은 정신과 취업을 위한 의사결정을 하기 전에 부모님, 지도교수, 선배나 또래 친구들에게 의견을 구했다. 그들은 정신간호를 첫 임상 경험으로 선택한다면 그 전문분야가 특수하고 제한되어 있어서 추후 다른 분야로 전과하기 어렵고, 정신과나 정신질환자에 대한 부정적인 생각으로 정신과 근무를 만류하였다. 그래서 어떤 연구참여자는 취업이 확정된 것을 비밀로 하고 직장을 다니는 도중에 취업사실을 부모님께 말씀드리기도 하였다.

학과 교수님들이나 실습지에 있던 쌤들이 종합병원에

Table 1. The Clinical Experience of Adaptation as New Nurses Working in Psychiatric Hospitals

Themes clusters	Themes
Attracted to working for psychiatric department	Curious about psychiatric department Resisting fear of working for psychiatric department
Frustration about lack of nursing ability	Feeling burdened by competing forces with colleagues Feeling a sense of ambivalence to the patient Blaming oneself of having selected psychiatric department
Unbearable pressure	Lack of confidence in decision making Confused by sudden change of patient's status Difficult of nursing violent patient Intimidated by lack of knowledge in nursing of physical disease
Found one's position	Accepting one's limitations Willing to learn from a role model Realization of need for combined nursing knowledge
Growth in life	Psychiatric nursing intervention to solve one's conflicts Gained confidence after receiving recognition by others Inspired by motivation to improve expertise

취업했다가 그래도 적성에 안 맞으면 정신과로 가라고... 제가 정신과에 취업하고 싶다고 하니깐 “너도 별종 될래? 정신과에서 일하면 너도 그 사람들 닮는다” 하면서 놀리고... 만나는 사람마다 다 말리니까 저도 겁도 나고 갈등도 있었지만 제가 가고 싶은 곳으로 가기로 결정했죠.(참여자 1)

정신과 취업이 확정되고 나서 부모님께 말씀을 드렸어요. 어차피 이야기해봤자 반대할게 뻔해서요. 병원 다니는 도중에도 계속 걱정을 하셔서 하루는 부모님을 모시고 병원 투어를 했어요. 원장님과 간호부장님을 만나고 나서 야겨우 안심하더라구요.(참여자 5)

2) 간호역량 부족으로 인한 좌절

(1) 동료들 간 힘겨루기로 부담을 느낌

연구참여자들은 의사, 사회복지사, 임상심리사 및 간호보조인력(병동기사) 등과의 동료들 간 힘겨루기를 경험하였다. 정신과 근무경력이 오래되어 병동의 상황을 잘 아는 간호보조인력, 권위적인 의사, 비수용적인 태도를 보이는 사회복지사나 임상심리사의 모습에 참여자들은 낙담하였다. 참여자들은 각 직역들의 업무에 대한 이해부족과 간호역량 부족으로 동료들 간 힘겨루기로 인하여 간호 업무를 수행함에 있어 부담을 느꼈다.

할 수 있는 게 없구나... 간호사는 담당의사 결정에 무조건 따라야 하는 분위기고... 내가 그 환자 담당 간호사라 해

도 어떤 때는 병동 기사(남자 직원)가 주도권을 잡아요. 정신과에 저보다 오래 근무해서 병동 시스템을 잘 알잖아요. 저는 잘 몰라서도 반박을 못하고 참고...(참여자 5)

다른 과 직원들이랑 간호과는 벽이 있어요. 이해를 안 하는 건지 못하는 건지 모르겠는데 알력이 있어요. 신규 간호사는 좀 무시를 하는 것도 있고... 안 그래도 일 못하는 데 다른 과랑 같이 일하는 게 부담이 되요. 일을 못하니까...(참여자 8)

(2) 간호 대상자에 대한 양가감정을 느낌

참여자들은 신규간호사를 무시하는 경우가 많아 대상자와 신뢰관계나 치료적 관계를 형성하는 데 어려움을 느꼈다. 대상자들은 병동 내에서 의사결정권이 있거나, 업무스킬이 뛰어난 경력간호사나 수간호사와 문제해결을 위한 의사소통하기를 선호하였다. 어떤 참여자는 강박장애나 조증상태에 있는 대상자의 증상에 적절하게 대처하지 못하고 화를 냈다가도 금방 죄책감에 빠지는 등 잦은 기분의 변화를 경험하면서 간호 대상자에 대한 양가감정을 느꼈다.

환자가 신규간호사를 좀 무시하는 경향이 있어요. 딱 봐도 결정권이 없다는 걸 아니까, 무조건 년차 있는 쌤만 찾아요. 제가 눈앞에 있어도 그냥 무시하고 가요. 환자 증상이라 해도 기분이 언짢아요. 내가 아무리 잘 해줘도 소용없다 싶은 게 환자라도 배신감이나 인간적으로 미울 때

가 있어요.(참여자 9)

강박증이나 조증 환자가 병동에 한두 명만 있어도 분위기가 어떤지 아시죠? 같은 말을 반복해서 하거나 끝도 없이 질문하는 환자들이 많아요. 스테이션 앞에서 진을 치고... 자꾸 같은 질문이 반복되면 저도 짜증이 나고, 나도 모르게 소리를 지르거나 화를 낼 때가 있어요. 어떻게 해야 되는지도 모르겠고... 화내고 죄책감 느끼고... 다른 샘들한테는 안 그러는데... 저한테만 유독 환자들이 요구를 많이 하는 것 같아요. 그렇다고 안 들어줄 수도 없고...(참여자 10)

(3) 정신과를 선택한 것에 대해 자책함

연구참여자들은 정신과에 대한 호기심으로 주변인들의 걱정을 무릎 쓰고 취업을 했지만 자신이 생각했던 정신간호 업무와 현실의 차이를 경험하였다. 참여자들은 업무 부적응에 대한 원인을 자신의 간호기술과 지식이 부족한 탓으로 돌렸고, 정신과가 자신의 적성에 맞는지, 맞지 않다면 언제쯤 전과를 해야 하는지에 대한 고민과 갈등을 경험하였다.

정신과에 근무하면 일이 좀 쉽기도 하고 재미도 있을 것 같았죠. 그래서 왔는데요. 현실은 그게 아니에요. 일이 적진 않아요. 그것보다 더 한 건 환자 다루는 거... 힘들어요. 책에서 배우는 거랑 완전 달라요, 찰나의 순간에 사고가 생기고... 능력 부족한가 싶고...(참여자 4)

누구를 원망할 것도 없어요. 제가 한 선택이니까. 정신과에 있다 보니까 신체질환을 몰라서 바보가 되는 것 같아요. 머리가 멍해지는 것 같고... 걱정이 많이 되요. 병동에 있는 샘들은 2년이나 3년 안에 결정해야 된다고 하더라고요. 정신과에 남을지, 아니면 다른 과로 갈지... 그런 말을 들으면 더 혼란스럽고... 마음이 조급해지고 갈등이 생기고.(참여자 9)

3) 감당하기 힘든 부담감

(1) 의사결정에 대한 자신감이 부족함

참여자들은 정신과에서 발생할 수 있는 다양한 임상 상황에서 우선순위를 정하거나 임상적 판단을 하는 것에 어려움을 보였다. 특히 이들은 즉각적이고 신속하게 대응해야 하는 간호 상황이나 자신의 요구에 대한 의사결정 결과를 즉시 알고자 하는 대상자를 혼자 다루는 것에 대해 자신감이 부족하였다.

제가 결정할 수 없어서 샘한테 물어보고 환자에게 설명

할 수 있으니까 답답하죠. 업무처리 속도도 느리고... 환자는 그것도 못해주느냐는 식으로 저를 대하니까 자존심도 상하구요. 어디까지 물어봐야 되고 어디까지는 제가 결정할 수 있는 것인지 명확한 선도 모르겠고 상황마다 다르다고 하니까...급하게 책을 찾아봐도 상황이 안 맞아요. 그래서 진땀을 빼고... 환자는 계속 조르고...(참여자 1)

샘들이랑 같이 근무하면 괜찮은데 나이트나 이브닝 때 혼자 근무할 때 힘들어요. 물어볼 사람도 없고... 혼자 결정해야 하는 데 뭐가 맞는지 모르겠어요. 절차도 기억 안 나고... 긴장도 되니까... 얼굴에 표가 나요. 불안한 게... 환자들이 아는 것 같으니까 자신감이 더 떨어지고...(참여자 2)

(2) 급작스럽게 변하는 대상자 상태에 당황함

간호대상자들은 정신과적인 증상 없이 적응적인 병동생활을 하는 것처럼 보였다가도 갑자기 환청으로 인해 자해를 한다든지, 알콜 진전 섭취로 인해 환시를 경험하였다. 인수인계를 받았을 때 상황이나 라운드 시 면담을 했을 때는 대상자의 상태가 좋아서 안심하고 있다가 한 순간 너무나 급작스럽게 달라진 간호 대상자의 상태에 연구참여자들은 어찌할 바를 모르고 당황하였다.

환자가 자해를 시도한 적 있었어요. 그날 근무를 서고 있었는데요. 아무런 눈치를 못 채고 있었는데... 벽에다 머리를 박았어요. 갑자기 환청이 들렸다고 하는데.. 제가 환청이 들리냐고 물었을 때는 안 들린다고 분명히 말했었거든요.(참여자 2)

인수인계 받을 때는 별 문제가 없었어요. 그런데 환자가 갑자기 이상해지는 거예요. 혼자 중얼거리고 묻는 말에 대답을 제대로 못하고요. 그러더니 바닥에서 뭔가를 줍고 다니는 행동을 하고... 순간 너무 당황했었어요. 나중에 보니까 알콜성 섭취이었더라고요.(참여자 4)

(3) 난폭한 대상자 간호에 대한 어려움

연구참여자들은 폭력적인 간호대상자를 간호사나 다른 환자들의 안전이 확보되지 않은 환경에서 간호하는 데 어려움을 느꼈다. 병동규칙을 어기고 흥분한 대상자를 의사의 지시에 따라 주사 처치를 하면서 위협적인 말을 들었다. 그 이후 참여자는 자신의 출·퇴근길 안전이 걱정되어 이직을 고려하기도 하였다. 간호 대상자들 간에 발생한 물리적 폭력을 참여자가 제압하고 대처하는 과정에서 자신이 문제를 해결하는 능력이 부족하다는 것을 인식하고 무력감과 당혹감을 경험하였다.

알코올에 인격장애 환잔데... IV 하고 있었어요. 그런데 그 환자가 저한테 “이 방(안정실)에서 나가면 나는 내 손에 죽는다” 라고 하는 순간 깜짝 놀랐어요. 환자가 안정실에 격리된 상태였거든요. 나중에 알고 보니 조폭이라는 거예요. 그때부터 출퇴근길이 무서워서 주변을 살피게 되고 이 병원을 계속 다녀야 되나 하는 고민을 많이 했어요. (참여자 1)

환자들끼리 파이팅 하는 걸 봤어요. 환자를 제압해야 되는데 당황하니까 겁도 나고 어떻게 해야 할지 모르겠고. 비상벨을 눌러서 남자직원들이 와서 제압은 됐지만 머릿속이 하얗고... 처치하는데 손이 떨려서 주사도 못주고. 수사관도 아닌데 “누가 먼저 때렸냐? 몇 대를 맞았냐? 목격한 사람은 없냐?” 조사해야 되고, 누구 말이 맞는지 도 모르겠고...(참여자 3)

(4) 신체질환 간호에 대한 지식부족으로 위축됨

정신과에 입사한 신규간호사는 짧은 오리엔테이션 기간을 거친 후 실무에 투입이 되었다. 낮 근무는 수간호사나 경력간호사의 도움을 받아 신체질환을 가진 대상자를 큰 부담감 없이 간호할 수 있었다. 그러나 야간 근무는 신규간호사 혼자서 근무하는 경우가 많아 대상자의 내과적인 건강문제를 사정하거나 응급처치 하는 것에 대한 지식과 역량부족을 체감하면서 스스로 위축되었다.

처음부터 정신과에서 근무하면 신체질환을 잘 모르거든요. 이론은 알아도 실제로 그 병을 앓는 사람을 본 적이 없으니까 증상을 잘 몰라요. 환자에게 내과적인 문제가 생기면 낮에 다른 병원 보내긴 하는데. 그래도 간혹 응급이 터져요. CPR 해야 되는 상황이 생겼었는데... 응급카터도 생각 안 나고, 어디서부터 시작할지 난감했어요.(참여자 4)

정신과에도 노인 환자들이 많잖아요. 특히 요양병원에 있어야 할 정도의 환자들이 병동에 있으면 정말 힘들어요. 정신과에 간호사와 보호사가 전부인 상태에서 신체질환이 있거나 노인 환자를 돌보는 건 힘들어요. 요양보호사가 있으면 몰라도.(참여자 9)

4) 내 자리를 찾음

(1) 자신의 한계를 인정하고 받아들임

연구참여자들은 간호지식이나 간호기술이 부족한 상태에 비해 간호 대상자를 잘 돌보고 싶다는 열의가 높았다. 면담기술

이 부족한 참여자가 간호 대상자와 면담을 실시한 후 대상자의 감정을 제대로 다루지 못해 난처한 상황이 발생했다. 그리고 간호 대상자의 증상이 호전되거나 악화되는 것에 따라 참여자의 기분도 큰 폭으로 변화하는 것을 경험하였다. 그런 후 참여자는 간호 대상자를 잘 돌봐야 한다는 생각에서 점차 벗어나게 되었다. 참여자는 대상자를 전문가답고 능숙하게 돌보는 그런 날이 올 것이라는 것을 믿고 현재 자신의 한계를 인정하고 받아들이면서 여유를 가지게 되었다.

제가 잘 하려고 하는 게 오히려 독이 될 수도 있어서 그냥 꼭 필요한 간호만 해요. 식사 물어보고, 변비 체크하고, 제가 잘 하려고 상담을 하다가 환자가 울어서 난처했던 적이 있었어요. 면담 스킬이 부족한데 열정만 높아서 그랬던 것 같아요. 그래서 열정보다 제가 전문지식이 쌓일 때까지 좀 미루고... 환자도 좀 기다려주고.(참여자 5)

정신과 환자들은 입·퇴원을 반복하잖아요. 대부분이 만성이고... 처음에는 내가 하는 만큼 환자 상태가 좋아지는 것 같아서 기뻐요. 그래서 관심을 더 가지게 되고요. 그런데 금방 다시 나빠지기도 하더라고요. 실망감이 컸어요. 너무 기대를 했나 싶고. 그래서 이제는 천천히 기다려요. 샘들도 그렇게 말하고...(참여자 10)

(2) 롤모델을 통해 배우려는 의지가 생김

연구참여자들은 지금까지 학교에서 학습한 간호 지식에서 벗어나 임상에서 필요한 간호기술을 익히기 위해 노력하였다. 병동에서 대상자들 간 발생한 갈등을 해결하면서 정신간호사의 역할을 재확인하게 되었고, 경력이 많고 노련한 수간호사를 롤모델로 삼고 그들의 노하우를 배우려는 의지를 보였다.

정신과는 하나의 작은 사회라고 생각해요. 이곳에서는 책에서 배운 적도 없는 일들이 생겨요. 사회에서 일어나는 그런 갈등이. 환자들끼리 편도 나누고, 누군가는 누명도 쓰고, 또 누군가는 협박을 하고. 그런 거 중재하는 게 더 힘들죠. 그런 걸 하나씩 해결하고 배우면서 진짜 정신과 간호사가 되어 가는구나 싶죠.(참여자 1)

수간호사 선생님이 인격장애 환자를 순식간에 순한 양으로 변화되게 만들 때 부러웠어요. 어제까지만 해도 그 환자가 저한테 했던 언어적, 비언어적 폭력들을 생각하면... 저는 감정이 이입 돼서 잘 안되기도 하지만... 수간호사 선생님은 교과서에서 봤던 치료적 의사소통기술을 쓰시는데... 존경스럽고 롤모델로 삼기로 마음속으로 다짐

했어요. 나도 그렇게 하면 되겠구나...(참여자 2)

(3) 통합적 간호지식의 필요성을 절감함

정신과에 입원하고 있는 간호 대상자들은 다양한 신체질환을 동반하고 있는 경우가 많았다. 참여자들은 정신간호중재뿐만 아니라 신체질환에 대한 간호중재를 실시해야 한다는 것을 인지하고 있었다. 그리고 정신간호를 함에 있어서도 이론과 실재를 통합하고 대상자의 다양한 측면을 고려한 전인간호의 필요성을 절감하였다.

정신과는 정신간호만 잘 해서는 안 될 것 같아요. 요즘에는 젊은 나이에 신체질환을 앓고 있는 환자들도 많고, 노인 환자들도 많거든요. 그래서 신체질환이 문제가 되는 경우가 많아요. 정신과 간호사는 정신간호도 신체간호도 다 잘해야 될 것 같아요.(참여자 4)

정신간호학 책에서 질환도 배웠고, 간호이론, 간호모형도 배웠잖아요. 걸로 드러나는 증상만 보려고 하지 않고, 심리적 기재, 정신역동 까지 다양한 측면에 환자를 생각하게 되요. 전인간호 하기에 가장 좋은 곳이랄까.(참여자 6)

5) 내 삶을 성장시킴

(1) 정신간호중재를 자신의 갈등 문제해결에 적용시킴

참여자들은 간호 대상자를 중재하기 위해 사용하던 경청하기, 공감하기와 치료적 의사소통술 사용하기 등의 기법들과 원리를 자신과 관계된 다양한 갈등상황에 적용하면서 문제를 해결하였다. 자신의 장점과 단점을 인식하고 자신을 있는 그대로 수용하는 방법을 익혔다.

주변 사람들이 저보고 다른 사람 말을 잘 들어준다고 해요. 그래서 이야기를 하면 편안하고 좋네요. 다른 사람들이랑 다른 뭔가가 있다고 하면서요. 사실 정신과 와서 배운 게 경청이에요. 그리고 공감하는 능력이죠. 아직 잘한다고는 볼 수 없지만 그래도 표가 좀 나는가 봐요.(참여자 3)

정신과에서 근무하면서 드디어 저의 장점과 단점을 객관적으로 보게 됐죠. 그전에는 누구라도 나의 단점에 대해서 얘기하면 바로 공격적으로 나갔거든요. 일중에 방어요. 의사소통 하는 방법도 그렇고. 그러니까 솔직히 부모님과 관계도 많이 개선됐어요. 그전에는 남처럼 지낸 적도 있거든요.(참여자 4)

(2) 인정을 받고 자신감이 생김

참여자들은 간호업무를 수행하면서 간호 대상자에게 감사의 인사말을 듣거나 다른 동료로부터 인정을 받으면서 보람과 자신감이 생겼다. 그러면서 이직을 고려하던 마음을 접고 다시 힘을 내서 간호업무를 익히는데 노력을 아끼지 않았다.

그 말없던 환자가 퇴원을 하면서 저에게만 감사하다는 인사를 했을 때 가슴이 뭉클하면서 ‘나도 할 수 있구나’ 라는 생각이 들었어요. 그만두려는 마음이 싹 가셨죠.(참여자 3)

간호사 선생님이 “한 달 전에 비해 많이 컸네. 일처리 잘 하는데. 이제 혼자해도 되겠다.” 라는 말을 하셨는데 ‘아, 나도 나아지고 있구나. 점점 잘 할 수 있겠구나.’ 뿌듯했죠. 지금도 그 때 생각하면 기분 좋아요.(참여자 8)

(3) 전문성 향상에 대한 동기가 고취됨

참여자들은 자신에게 부족한 간호지식이나 간호기술이 무엇이며 전문성을 가진 경력간호사가 되기 위해 어떠한 노력을 해야 하는지 인지하였다. 다양한 학술대회나 보수교육에 참여하고 자비를 들여 치료중재 프로그램을 익히고 대학원 과정도 염두에 두는 등 전문성 향상에 대한 동기가 고취되었다.

나중에 제가 선임이 되고 제 밑으로 신규간호사가 들어오면 정신간호에 대해 제대로 알려주고 싶어요. 그래서 학회가 열리면 년차 써서 꼭 가려고 노력해요. 물론 시간이 안 돼서 못갈 때도 있지만요. 그리고 대학원에 가서 공부도 하고 싶어요. 제가 아는 게 많아야 좋은 선배가 될 수 있고 환자에게도 좋은 거잖아요.(참여자 1)

정신과에서 쓸모 있는 사람이 되고 싶어요. 정신과는 분야가 다양하니까 배울 것도 많아요. 인지치료 전문가가 되고 싶어서 학회 등록을 했어요. 아직은 미숙하지만 언젠가는 전문가가 되겠죠. 그 때까지 잘 참고 일해야죠.(참여자 6)

2. 참여자의 일반적 구조기술

연구참여자는 간호학과의 수업이나 실습과정에서 정신과에 대한 호기심이 생겼고, 성숙한 인간이 되고자 하는 열망에서 정신과에 마음이 끌리게 되었다. 참여자가 정신과를 첫 직장으로 선택할 때 주변인들의 반대가 있었다. 주변인들은 정신과가 특수 분야이므로 전과하기 어렵다는 점과 아직까지 존재

하는 정신과에 대한 부정적인 생각으로 정신과 취업을 만류하였다. 그러나 참여자는 정신과 근무에 대한 두려움과 맞서면서 취업을 결정하였다. 그러나 취업 후 의사, 보호사, 사회복지사나 임상심리사간의 힘겨루기에서 실패하여 패배감을 느꼈고, 신규간호사를 무시하는 간호 대상자에게 주도권을 빼앗기면서 정신과 취업을 선택한 것에 대하여 자책하였다. 그러면서 참여자는 자신이 정신과를 선택한 것에 대한 회의와 갈등을 경험하고 전과를 고려하기도 하였다. 의사결정에 대한 자신감이 부족하였고, 정신과의 특성상 난폭한 대상자를 간호하는 것에 대한 두려움이 있었다. 급작스럽게 변하는 대상자 상태에 당황하였고, 신체질환 간호에 대한 지식이나 기술부족으로 스스로 위축되는 등 감당하기 힘든 많은 부담감을 느꼈다. 근무를 지속하면서 참여자는 무조건적인 열정을 앞세우기 보다는 자신의 한계를 인정하고 받아들이며 언젠가는 잘 할 수 있으리라는 믿음을 가지게 되었다. 경력간호사나 수간호사를 롤모델 삼아 그들의 노하우를 배우려는 의지를 보였고 정신질환과 신체질환을 통합할 수 있는 전인간호의 필요성을 인지하게 되었다. 마지막으로 간호 대상자나 주변인들로부터 정신간호사로서의 능력을 인정받으면서 자신감이 생겼고, 전문가가 되기 위해 자신에게 투자를 아끼지 않겠다고 다짐하였다. 이와 같이 참여자는 간호 대상자를 돌볼 뿐 아니라 자신의 삶도 같이 성장시켜 나가는 사회화를 경험하였다.

논 의

본 연구에서 나타난 정신과에 근무하는 신규간호사의 업무 적응 경험을 분석한 결과 5개 중심의미가 도출되었으며, 이에 대한 논의는 다음과 같다.

‘정신과 근무에 매력을 느낌’의 범주에서 연구참여자들은 첫 직장으로 정신과를 선택하는 것에 대한 두려움이 있었다. 그러나 참여자들은 정신과에 대한 호기심과 정신과 근무가 자신의 삶을 성찰하고 성숙시킬 수 있는 기회라고 여겨 취업을 결정하였다. Bea와 Son [4]은 정신과에 근무하는 간호사의 취업 동기는 자아를 발견할 수 있고 인간에 대한 호기심과 사랑이라고 하였다. 이것은 본 연구에서 참여자들이 정신과에 대한 호기심과 자신을 이해하기 위해서 정신과를 선택한 연구결과와 유사하였다.

‘간호역량 부족으로 인한 좌절’에서는 간호사와 동료들 간의 힘겨루기로 부담을 느꼈으며 간호 대상자에게는 양가감정이 있었다. 정신과 간호사는 무조건 따르라고 하는 의사나 서로의 전문분야를 인정해주지 않고 각 직역의 이익과 영역 확보

를 위한 알력으로 타 전문직과의 갈등을 경험하게 된다고 하였는데[20] 본 연구결과와 일치하였다. 일반병동에 근무하는 신규간호사의 경우, 업무에 대한 대략적인 오리엔테이션을 받고 근무를 시작하게 되는데 이로 인해 간호 대상자, 의사 그리고 타 부서 직원들과 갈등을 경험하였다. 이런 부정적인 경험은 신규간호사가 간호 대상자에 대한 의사결정을 하거나 다른 전문직과의 의사소통을 할 때 자신감 부족을 초래하거나 소극적인 태도를 가지게 되고, 이는 대인관계 스트레스로 작용하여 이직의도에 영향을 주었다[21,22]. 또한 정신과 간호사는 간호 대상자에게 거절을 당하면 배신감으로 서운하고 미운 감정을 느끼게 되었는데[4], 이것은 본 연구결과와 유사하였다. 따라서 간호역량을 함양하기 전에 발생할 수 있는 타 부서 동료들이나 간호 대상자와의 갈등으로 이직하는 신규간호사의 비율을 감소시키기 위해서 신규간호사에게 실시하는 업무 오리엔테이션과 프리셉터 제도의 질적 강화가 필요할 것으로 보인다. 그리고 Kim [3]은 동료나 수간호사의 지지와 존중이, Hezaveh 등[22]은 멘토를 지정하는 것이 신규간호사가 업무환경에 적응하는데 있어 큰 힘이 된다고 하였는데, 간호부서에서 신규간호사를 지지하는 인적 네트워크를 활성화하여 이들을 정서적으로 지원하는 것이 도움이 될 것이다.

‘감당하기 힘든 부담감’은 신규간호사가 근무 중 의사결정에 대한 자신감이 부족하였고, 급작스럽게 변화하는 간호 대상자의 상태에 당황하였다. 난폭한 대상자 간호에 어려움을 보였고, 신체질환 간호에 대한 지식부족으로 위축되는 경험을 하였다. 정신간호사는 높은 위험성이 있거나 급성증상을 가진 간호 대상자를 돌보기 때문에, 언어적 또는 신체적 공격으로 상해를 입을 가능성이 외과에 근무하는 간호사의 2배에 달한다고 하였다[11]. 22명의 스웨덴 간호사를 대상으로 한 질적 연구에서는 정신간호사는 예기치 못하는 상황에 항상 대비해야 한다고 하였는데[23], 이것은 본 연구에서 폭력적인 상황에서 간호를 수행해야 하는 간호 환경과 유사하였다. 그리고 일반 신규간호사를 대상으로 한 연구에서는 업무 파악이 제대로 되지 않아 업무의 우선순위 설정과 의사결정을 하는데 어려움을 겪고 잦은 실수, 당혹감 및 혼돈을 경험하게 된다고 하였다[24]. Berner [25]는 갖 줄어한 신규간호사의 기술 수준을 상급 초보자 단계로 규정하였는데, 선행경험이 없는 상태에서 간호 상황의 우선순위를 정하거나 여러 임상 양상들 간의 중요성을 구별하여 임상적 판단을 내릴 때 상급자의 도움을 필요로 한다고 하였다. 본 연구결과에서도 일반 신규간호사와 마찬가지로 연구참여자들은 상급자가 없을 때 내리는 의사결정에 자신감이 부족하였고 간호 대상자의 상태를 예측하지 못해 혼란을 겪고 있는 것

이 유사하였다. 실제로 정신과 입원한 간호 대상자는 예상보다 훨씬 더 복잡한 신체질환을 가지고 있다고 하였는데[26], 이것은 본 연구결과에서 다양한 신체질환을 가진 간호 대상자에 대한 부담을 호소한 것과 유사하였다. 따라서 간호부서에서는 신규 정신간호사를 위해 다양한 정신과적 응급상황과 정신과 간호 대상자들이 많이 경험하는 신체질환에 신속하게 대처하고 의사결정 할 수 있는 매뉴얼을 개발하고, 이들이 충분한 교육을 받아 실무에 적용할 수 있도록 시간과 경제적 지원을 아끼지 말아야 할 것이다.

‘내 자리를 찾음’에서는 정신과 신규간호사는 간호 대상자에게 무조건적인 열정을 앞세우기 보다는 자신의 한계를 인정하고 받아들이는 여유를 가졌으며, 롤모델을 통해 배우려는 의지가 생겼으며, 통합적 간호 지식의 필요성을 절감하였다. Kim 과 Bea [27]는 6개월 이상 정신과에 근무하는 간호사를 대상으로 한 연구에서 자기효능감이 직무만족도에 영향을 준다고 하였다. 이것은 본 연구에서 정신과 신규간호사가 자신의 역량에 대한 신념과 기대감을 나타내는 자기효능감을 높이면서 정신간호사로서의 역할이나 직무에 적응할 수 있었던 경험과 유사하였다. 그리고 핀란드의 연구에서 효율적인 슈퍼바이저 제도 운영을 통해 정신과에 근무하는 간호사의 직업 불만족과 소진율을 감소시킬 수 있다는 연구처럼[28], 프리셉터 제도를 활성화하여 신규간호사가 프리셉터를 롤모델로 삼아 정신간호를 익힌다면 업무미숙으로 인한 신규간호사 이직률을 감소시킬 수 있을 것이다.

‘내 삶을 성장시키’는 간호 대상자나 상사에게 자신의 역량을 인정받아 스스로를 대견하게 생각하고, 전문가로서 발전을 추구하게 되었다. 그리고 간호 대상자에게 적용하던 간호원리를 자신에게도 적용하면서 일상생활에서 발생하는 여러 가지 문제들을 해결하고 나아가서는 자신의 삶을 성장시켰다. Bea 등[4]의 연구에 따르면 정신간호사는 간호 대상자들로부터 많은 것을 배우게 되고 정신과에 근무하면서 간호사의 성격도 원만해짐에 따른 내실화와 성숙을 경험하고 자신의 발전을 위한 노력으로 지식추구를 한다고 하였는데 이는 본 연구의 결과와 일치하였다. 대만 신규간호사 15명을 대상으로 실시한 연구에서 6단계의 업무적응 단계에서 마지막에는 직무 대처능력이 생기고 병동 직원으로서 일부가 된다고 하였고[29], Son 등 [21]의 연구에서는 신규간호사의 실무 적응 단계를 해매기, 부딪쳐가기, 구성원이 되어가기, 자리잡기로 범주화하였는데, 마지막 단계에서 자신의 자리를 확고히 하고 병동의 구성원으로서 소속감을 가지게 되며 동료나 선배 간호사들에게 자신의 능력을 인정받게 되고, 스스로 성취감을 느끼면서 성숙한 자신을

발견할 수 있다고 하였다. 이는 본 연구에서 간호 대상자나 상사에게 업무 능력을 인정받고 자신의 삶을 성장시켜 나아가는 정신과 신규간호사의 모습과 일치하였다.

이상을 통해 볼 때, 정신과에 근무하는 신규간호사가 정신과를 선택하게 되는 요인은 강력한 호기심이 원천이라는 것과 정신과에 취업하고자 하는 동기를 저해하는 요인으로는 정신간호를 첫 임상 경험으로 선택한다면 추후 다른 분야로 전과하기 어렵다는 생각이었다. 또한 본 연구를 통해 간호 대상자를 돌봄에 있어 대상자의 정신병적인 상태를 예측하기 힘든 상황, 폭력적이거나 신체질환이 있는 대상자를 돌봐야 하는 상황에서 상당한 부담감을 느끼고 있음이 파악되었다. 이로 인해 정신과에 근무하는 신규간호사의 업무 적응을 도와 그들이 건강한 사회화 과정을 수행하기 위해 어떠한 부분을 교육하고 강화시켜야 하는지에 대한 기초자료를 제공했다는 것과 이를 통해 신규간호사의 이직률을 감소시킬 수 있다는 것에서 간호학적 의의가 있다고 하겠다.

본 연구결과를 기반으로 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째 정신과에서 발생할 수 있는 폭력과 같은 응급상황과 신체질환이 있는 환자 간호에 대한 연구가 필요하다. 둘째, 병동에서의 정신간호업무와 지역사회에서 근무하는 정신간호사의 정신간호업무가 다를 수 있으므로 이들의 생생한 경험체계를 이해할 수 있는 질적 연구를 수행할 것을 제언한다. 셋째, 정신과에서 근무하는 남자간호사와 여자간호사의 업무 적응 경험을 질적 연구를 통해 보다 깊이 있는 이해가 필요하다. 이를 토대로 정신과 신규간호사들의 업무적응을 높일 뿐 아니라 정신간호의 질을 향상시키고, 간호 관리자 등이 근무지나 성별에 따라 다르게 접근하거나 교육할 수 있을 것이다.

결론 및 제언

본 연구는 정신과에 근무하는 신규간호사의 업무 적응 경험을 현상학적 연구방법을 적용하여 탐색하고자 하였다. 정신과 신규간호사가 업무부적응 경험으로는 동료들 간 갈등, 신뢰하지 않는 대상자, 임상적 판단의 어려움, 예측하지 힘든 대상자 상태, 폭력적인 상황 중재, 신체질환 간호 등이었다. 업무부적응을 극복하기 위한 노력으로 자신의 한계를 받아들이고, 롤모델을 선정하고, 동료들로부터 인정받을 받고, 전문성 향상을 위한 노력을 하였다. 따라서 신규간호사의 업무부적응 경험을 감소시키기 위해서 정신과 환자들이 유발하는 임상 상황을 적절하고 신속하게 중재할 수 있는 매뉴얼을 개발하여 교육할 필요가 있다. 또한 롤모델을 제시하여 풍부한 직·간접적인 간호

경험과 정서적인 지원까지 제공할 수 있는 멘토링 프로그램이나 프리셉터 제도를 적극 활용하여 신규간호사의 업무 적응을 지원해야 한다.

REFERENCES

- Ha KS, Kim Y, Kim JY, Nam YY, Park JI, Paik JW, et al. National mental health statistics - pilot study(2015). Seoul: National for Mental Health Center; 2015 December. Report No. 979-1186322-18-5.
- McKie A, Naysmith S. Promoting critical perspectives in mental health nursing education. *J Psychiatr Mental Health Nurs.* 2014;21(2):128-37.
- Kim HJ. Exploration of the experience of work environment in Korean psychiatric nurses working in mental hospitals. *J Psychiatr Mental Health Nurs.* 2015;24(1):61-72.
<https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2015.24.1.61>
- Bea JI, Son KH. A grounded theory approach-The experience of the psychiatric nurse. *J Psychiatr Mental Health Nurs.* 2000;9(4):441-53.
- Mediatoday, 'Psychiatric doctors and nurses, 94% experienced assault on the patient'. Seoul: Mediatoday; [cited 2016 July 8]. Available from:
<http://www.mediatoday.co.kr/?mod=news&act=articleView&idxno=130958#csidx646f6a0e714c6e39419c03777a4a11d>
- Alsaraireh F, Quinn Griffin MT, Ziehm SR, Fitzpatrick JJ. Job satisfaction and turnover intention among Jordanian nurses in psychiatric units. *Int J Ment Health Nurs.* 2014;23(5):460-7.
<https://doi.org/10.1111/inm.12070>
- Han JW, Lee HN, Woo HY. A study on behavior health care competency between psychiatric ward nurse and general ward nurse. *Journal of the Korea Academia: Industrial Cooperation Society.* 2016;17(9):188-95.
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.9.1888>
- Park HS, Bae YJ, Joung SY. A study on anger expression and burnout of psychiatric mental health nurses. *J Psychiatr Mental Health Nurs.* 2003;12(3):235-44.
- Kim HJ, Im SB, Song YS. The stress response and coping of psychiatric nurses. *Korean Journal of Stress Research.* 2007;15(1):35-42.
- Kim MH, Kim HN, Shin YM, Oh HM, Lee JS. Violence Experiences of Community Mental Health Nurse. *Journal of Academia-Industrial Technology.* 2015;16(12):8626-36.
- Hanrahan NP, Aiken LH, McClaine L, Hanlon AL. Relationship between psychiatric nurse work environments and nurse burnout in acute care general hospitals. *Issues Ment Health Nurs.* 2010;31:198-207.
<https://doi.org/10.3109/01612840903200068>
- Happell B, Martin T, Pinikahana J. Burnout and job satisfaction: a comparative study of psychiatric nurses from forensics and a mainstream mental health service. *Int J Ment Health Nurs.* 2003;12(1):39-47.
<https://doi.org/10.1046/j.1440-0979.2003.00267.x>
- Schluter J, Winch S, Holzhauser K, Henderson A. Nurses' moral sensitivity and hospital ethical climate: A literature review. *Nursing Ethics.* 2008;15(3):304-21.
<https://doi.org/10.1177/0969733007088357>
- Im SB, Kim SA, Kim SJ, Lee S, Hyeon MS, Shin SH, et al. *Psychiatric and mental health nursing.* 7th ed. Paju: Soomoonsa; 2017. p. 23-4.
- Nam WG. Estimation of cost of nursing behavior for psychiatric wards using resource based relative value scale [master's thesis]. Seoul: Hanyang University; 2016. p. 41-5.
- Giorgi A. The theory, practice, and evaluation of the phenomenological method as a qualitative research procedure. *Journal of Phenomenological Psychology.* 1997;28(2):235-60.
<https://doi.org/10.1163/156916297X00103>
- Pfaff J. Factors related to job satisfaction/dissatisfaction of registered nurses in long-term care facilities. *Nurse Management.* 1987;18(8):51-5.
- Schmalenberg CE, Kramer M. Dreams and Reality: Where Do They Meet?. *Journal of Nursing Administration.* 1976;6(6):35-43.
- Lincoln YS, Guba EG. (1985). *Naturalistic Inquiry.* Newbury Park, California: Sage.
- Deady R, McCarthy J. A study of the situations, features, and coping mechanisms experience by Irish psychiatric nurses experiencing moral distress. *Perspectives in Psychiatric Care.* 2010;46(3):209-20.
<https://doi.org/10.1111/j.1744-6163.2010.00260.x>
- Son HM, Koh MH, Kim CM, Moon JH. The clinical experiences of adaptation as a new nursing staff. *J Korean Acad Nurs.* 2001;31(6):988-1011.
- Hezaveh MS, Rafii F, Seyedfatemi N. Novice nurses' experiences of unpreparedness at the beginning of the work. *Global Journal of Health Science.* 2014;6(1):215-22.
<https://doi.org/10.5539/gjhs.v6n1p215>
- Berg A, Hallberg IR. Psychiatric nurses' lived experiences of working with inpatient care on a general team psychiatric ward. *J Psychiatr Mental Health Nurs.* 2001;7(4):323-33.
<http://doi.org/10.1046/j.1365-2850.2000.00307>
- Lee SY, Oh EJ, Sung KM. The experiences of turnover intention in early stage nurses. *Journal of East-West Nursing Research.* 2013;19(2):168-76.
<https://doi.org/10.14370/jewnr.2013.19.2.168>
- Benner P. From novice to expert. *Am J Nurs.* 1982:402-7.
- Scharer K, Boyd M, Williams CA, Head K. Blending specialist and practitioner roles in psychiatric nursing: experiences of graduates. *J Am Psychiatr Nurs Assoc.* 2003;9(4):136-44.

- [https://doi.org/10.1016/S1078-3903\(03\)00161-7](https://doi.org/10.1016/S1078-3903(03)00161-7)
27. Kim HJ, Bae JH. A the degree of job stress, self-efficacy and job satisfaction in psychiatric nurses. *The Korean Association for Crisis and Emergency Management*. 2014;6(2):21-32.
28. Hyrkäs K. Clinical supervision, burnout, and job satisfaction among mental health and psychiatric nurses in Finland. *Issues Ment Health Nurs*. 2005;26(5):531-6. <https://doi.org/10.1080/01612840590931975>
29. Hung BJ, Huang XY, Cheng JF, Wei SJ, Lin MJ. The working experiences of novice psychiatric nurses in Taiwanese culture: a phenomenological study. *J Psychiatr Mental Health Nurs*. 2014; 21:536-43. <https://doi.org/10.1111/jpm.12121>