

간호대학생의 진로교육 프로그램 개발을 위한 교육요구도: 간호대학생 및 간호전문가 대상



정 영 미 ^{ID}

대구한의대학교 간호학과

Educational Needs Analysis for Developing an Occupational Education Program for Nursing Students: Focusing on Nursing Students and Nursing Professionals

Jung, Young-Mi

Department of Nursing, Daegu Haany University, Gyeongsan, Korea

Purpose: This study aimed to assess the educational needs that should be considered while developing an occupational education program for nursing students. **Methods:** Participants included 200 nursing students and 40 nursing professionals. The data were analyzed with SPSS/WIN 24.0 and AMOS 24.0 program, using descriptive statistics, a paired t-test, Kendall's coefficient of concordance, and confirmatory factor analysis. The Borich's Needs Assessment Model, the Locus for Focus Model, and the Jo and Lee's Model also were used. Data were collected from May 1 to 30, 2017 using a structured self-report questionnaire. **Results:** A significant difference was found in scores on 'important' and 'present' levels of occupational education needs for both nursing students and professionals, on all items of occupational education needs. Results relative to the Borich's model indicated that 'stress management in the nursing practice fields' had the highest priority rating among both nursing students (5.65) and nursing professionals (6.40), and 'establishing my career roadmap' (6.04) had the highest priority rating in the Jo and Lee's Model. **Conclusion:** The present results are expected to be used as baseline data for the development of an occupational education program for nursing students.

Key Words: Education, Needs, Occupations, Nursing students

서 론

1. 연구의 필요성

대학시기의 학생들은 자신을 이해하고 직업세계를 탐색해야 하며, 직업 분야에서 요구하는 조건과 자신의 능력을 충분히 검토하여 진로를 결정해야 한다. 최근 정부에서는 대학의

진로교육 필요성을 인식하여 2016년 11월에 '대학 진로교육 우수사례와 과제' 발표회를 개최하여 진로교육 현안에 대한 공론의 장을 마련한 바 있다[1]. 간호대학생도 타 전공 학생처럼 진로교육이 매우 중요하나 이미 직업적 선택을 하고 입학한 경우가 많고, 비교적 취업률이 높기 때문에 대학생활 전 기간 동안 진로에 대해 깊게 생각하지 않는 경향이 있다. 간호인력취업교육센터는 간호대학생을 위한 진로정보 부재에 대한 문제

주요어: 교육, 요구도, 진로, 간호대학생

Corresponding author: Jung, Young-Mi <https://orcid.org/0000-0002-4836-4714>

Department of Nursing, Daegu Haany University, 1 Hanuidae-ro, Gyeongsan 38610, Korea.

Tel: +82-53-819-1878, Fax: +82-53-819-1885, E-mail: youngmi@dhu.ac.kr

Received: Nov 17, 2017 / Revised: Dec 29, 2017 / Accepted: Mar 25, 2018

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

점을 인식하여 매년 간호현장에 대한 이해와 지역의 우수 병원 취업 정보 제공 등의 목적으로 교육희망자를 대상으로 진로교육 프로그램을 운영해 오고 있다[2]. 그러나 이 프로그램의 주된 목적은 간호대학 졸업예정자에게 취업준비 및 모의면접 등 병원 구직정보와 간호인력 수급이 상대적으로 열세인 비수도권 병원으로의 취업 유도를 위한 홍보활동 등에 있다. 우리나라 간호사 이직률은 평균 15%로 타 직종에 비해 월등히 높은 편이며, 특히 1년 이내 신규간호사의 이직률은 30%에 이르고 있다[3]. 특히 간호대학생이 간호사로 취업한 후에 자신이 희망했던 임상 현장과 직접 경험하는 현장 간의 이질감이 클 경우, 직무만족도와 조직몰입도는 낮게 되며, 이런 상황은 곧바로 이직으로 이어진다[4]. 따라서 간호대학생이 간호정체성을 확립하고 전문직업인으로서 장기적인 진로계획을 설정하도록 맞춤형 진로교육 프로그램을 개발하고 그 효과를 살펴보는 연구를 진행하는 것은 신규간호사의 조기이직 예방과 역량 있는 간호인재를 양성하기 위한 간호교육계의 시급한 현안문제가 될 수 있을 것이다.

이처럼 간호대학생을 위한 진로교육의 필요성은 점점 증가하고 있으나, 저학년부터 구체적으로 실시할 수 있는 체계적인 진로교육 프로그램 개발은 활발히 이루어지지 않고 있다. 지금까지 우리나라에서 수행된 간호진로 관련 연구는 진로교육이 간호대학생의 진로발달에 미치는 효과, 진로탐색 프로그램의 효과, 간호대학생의 간호전문직관과 진로준비행동 간의 관계, 간호대학생의 진로정체감 영향요인 및 진로에 대한 인식 등이 있다[5-8]. 이들 연구는 간호대학생의 진로교육 요구도에 근거하여 프로그램을 구성하고 이를 적용하여 진로발달에 도움을 주는 적극적인 진로접근법 연구가 아닌 간호대학생의 현재의 진로인식이나 진로발달에 영향을 미치는 요인에 관한 인식수준의 횡단적 조사연구에 그치고 있다. 또한 진로탐색 관련 연구라 할지라도 간호학 전공에 기반을 둔 진로교육이기보다는 일반적인 진로탐색과 직업 정보제공에 그치는 한계점이 있다. 그러나 국외에서는 간호학 교육과정에 기반을 둔 진로계획 및 개발 프로그램을 연구하여 이를 간호대학생, 신규간호사 및 간호교육자 등 다양한 집단을 대상으로 프로그램 효과를 살펴보는 연구가 진행되고 있다. 이를 통해 신규간호사 이직률 감소와 직무만족도 증가를 이끌어 내고 있으며, 간호의 질 향상에 대한 장기 효과를 추적조사 하는 연구 또한 진행되고 있다[9,10]. 그러나 우리나라에서는 간호대학생과 간호전문가를 대상으로 진로교육 요구도에 대한 분석이 거의 이루어지지 않고 있는 실정이다.

간호대학생 및 간호전문가의 진로교육 내용에 대한 중요 수준과 현재 수준 사이의 차이를 분석하여 문제점을 찾아내고 우

선순위를 결정하여, 이를 포함하는 진로교육 프로그램을 개발하는 것은 학습자와 교육자 모두의 진로교육 요구도를 충족시킬 수 있는 방안이 된다. 이는 간호교육 및 임상실무 현장에서 대상자가 원하는 맞춤형 진로교육을 시행할 수 있다는 장점이 있다. 교육요구도를 살펴보는 대표적인 방법으로는 현재 수준과 중요 수준 사이의 평균값 차이를 살펴보는 방법[11], 성인교육 현장이나 인적자원개발 분야에서 Borich 요구도 공식을 이용하여 우선순위를 제시하는 방법[12,13], The Locus for Focus 모델을 활용하여 우선순위를 시각적으로 제시하는 방법 등이 있다[11-13]. 또한 최근에는 교육요구도의 중요 수준에 대한 판정이 응답자가 가지고 있는 배경지식의 영향을 많이 받는다는 단점이 제기되어 실제 현장에서 근무하고 있는 전문가의 의견을 포함한 교육요구도를 분석하는 방법이 제시되고 있다[14].

간호대학생을 위한 진로교육 프로그램을 개발하고 이에 대한 효과를 살펴보기 위해서는 간호대학생과 간호전문가를 대상으로 진로교육에 대한 요구도를 다양한 방법으로 살펴볼 필요가 있다. 따라서 본 연구는 간호대학생 및 간호전문가를 대상으로 다양한 교육요구도 분석방법을 이용하여 두 집단의 진로교육 요구도 차이를 살펴보고, 두 집단의 요구도를 반영한 모델을 제시함으로써 간호대학생을 위한 진로교육 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제시하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구에서는 간호대학생을 위한 진로교육 프로그램 개발을 위해 간호대학생 및 간호전문가를 대상으로 진로교육 요구도를 파악하고자 하며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 간호대학생 및 간호전문가의 진로교육 요구도의 차이를 파악한다.
- 간호대학생 및 간호전문가의 진로교육 요구도를 반영한 모델을 통해 진로교육 요구도의 우선순위를 파악한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 간호대학생 및 간호전문가를 대상으로 다양한 교육요구도 분석방법을 이용하여 진로교육 요구도 차이와 두 집단의 교육요구도를 반영한 모델을 제시하기 위한 서술적 조사 연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 간호대학생 및 간호전문가 두 집단으로 나누어 조사되었다. 간호대학생은 경북 지역 소재 대구한의대학교에 재학 중인 간호학과 학생 전체를 표적모집단으로 하였다. 연구에 참여한 간호대학생은 전체 320명 중 220명이 참여하였다. 간호전문가는 7년 이상의 간호계 경력을 가지고 있으면서, 현재 간호교육 및 실무현장에 종사하는 자로 연구에 참여하기를 사전에 의사표시한 자를 대상으로 하여 임의표집하였다. 간호전문가는 간호교육 및 실무현장(임상, 보건소, 학교, 공공기관 등)에 종사하는 전문가의 비율을 1:1로 표출하여 총 50명(간호학 교수 25명, 간호실무자 25명)을 대상으로 하였다. 간호대학생은 총 220부를 배부하여 206부가 수집되었으며, 간호전문가는 50부를 배부하여 45부 수집되었다. 이 중 설문자료가 미비한 것을 제외한 간호대학생 200부, 간호전문가 40부가 최종 분석 자료로 사용되었다.

연구대상자 표본 크기는 통계적 검정력 분석을 위한 프로그램인 G*Power 3.1.9를 이용하여 간호대학생 및 간호전문가의 중요 수준과 현재 수준의 평균 차이를 분석하는데 사용된 대응 표본 t 검정을 이용하여 표본 크기를 산출하였다. 표본은 80% 검정력 수준에서 유의수준 .05 (양측검정), 중간정도의 효과크기인 .50으로 지정하였을 때 각 집단 간 최소 34명이 요구되며, 본 연구에서는 간호대학생 200명, 간호전문가 40명으로 권장 크기 표본을 충족하였다[15]. 본 연구에서 개발한 연구도구의 타당도를 분석하기 위한 확인적 요인분석은 간호대학생을 대상으로 실시하였으며, 안정된 추정치를 얻기 위하여 적어도 표본크기가 200명 이상이 되어야 한다는 조건에 충족하였다 [16].

3. 연구도구 및 개발 절차

1) 예비문항 구성

간호대학생 및 간호전문가의 진로교육 요구도를 측정하기 위한 연구도구는 다음의 절차를 거쳐 개발되었다. 간호대학생의 진로교육과 관련하여 국내외 문헌고찰, 간호 및 진로 관련 전문가(간호학 교수, 간호실무자, 진로교육 및 상담 전문가) 및 간호대학생과의 심층 면담 등을 통해 진로교육 요구도 설문도구 초안을 구성하였다. 특히 설문지 초안 작성 시 참조하였던 이론은 Donner와 Wheeler [17]가 제시한 진로계획 및 개발 모델(The Career Planning and Development Model, CPDM)이었다. 진로계획 및 개발 모델은 개인이 본인의 전문적 지식 및

정체성을 확립하기 위해 자신의 경험을 변화시켜가는 역동적 과정을 설명하는 모델로 이는 주변 환경 조사(scanning your environment), 자아사정 및 현실 이해(self-assessment and reality check), 진로비전 확립(creating your career vision), 전략적 진로계획(strategic career plan) 및 자신을 위한 마케팅 확립(marketing yourself) 등 5단계 과정으로 구성된다[17]. 각 단계의 주요 교육주제는 보건의료시스템에 대한 이해, 자기 탐색 및 자기이해, 진로이해, 진로의사결정 및 진로계획, 진로 준비행동이며, 각 교육주제 별 2~14개의 세부 교육내용으로 구성된다. 설문도구 초안은 5개 교육주제의 26개 세부 교육내용으로 개발되었다.

2) 내용타당도 검증

예비도구의 내용타당도 검증을 위해 1차로 전문가 집단(간호학 교수 3인, 간호실무자 2인, 진로교육 및 상담분야의 전문가 2인)과 2차로 간호대학생 6인을 대상으로 한 내용타당도를 점검하고 각 문항에 대해 의미가 모호하거나 중복된 문항 등을 수정 및 삭제하는 과정을 거쳐 최종 문항을 구성하였다. 전문가 집단은 각 문항에 대하여 4점 Likert 척도(4=매우 적절하다, 3=적절하다, 2=적절하지 않다, 1=매우 적절하지 않다)로 평가하였다. 전문가간의 일치성을 파악하기 위하여 문항별 내용타당도 점수(Content Validity Index, CVI)를 산정하였다. 문항별 CVI는 각 항목 당 3점과 4점에 대한 응답비율로 산출되며 CVI가 .80 이상인 경우 적절한 것으로 간주된다. 예비도구 26개 전체 문항에 대한 CVI 평균은 .92였으며, 삭제를 요하는 문항은 없었다. 또한 간호대학생도 전체 문항의 CVI 평균은 .95였으며, 삭제를 요하는 문항은 없어 내용타당도를 확보한 것으로 판단하였다. 그러나 연구자 및 연구자문위원(간호학 교수 3인, 간호실무자 2인)은 26개 연구도구 문항 중 1개 문항의 내용이 중복된 것으로 평가하여 최종 설문지 조사에 사용된 교육내용은 5개 교육주제, 25개 세부 교육내용으로 구성하였다.

첫 번째 교육주제는 보건의료시스템에 대한 이해이며, '보건의료환경 변화'와 '간호의 이해' 등 2문항으로 구성되었다. 자기탐색 및 자기이해는 '나의 성격 유형 및 특성 이해', '자신의 적성과 흥미 확인', '진로 가치관 탐색', '진로장벽 혹은 지지 확인' 등 4문항으로 구성되었다. 진로이해는 '다양한 간호분야의 간호사 역할 및 업무'(임상간호사, 전문간호사, 산업장간호사, 연구간호사, 보험심사간호사, 보건직공무원, 간호장교, 보건교사, 간호교육자), '해외 취업을 위한 준비', '간호현장에서의 스트레스 관리', '간호사로서 갖추어야 할 인성', '간호사 핵심역량', '간호전문직관 및 간호윤리' 등 14문항으로 구성되었

다. 진로의사결정 및 진로계획은 ‘진로목표 및 계획 설정’, ‘진로목표와 관련된 정보 찾기’ 및 ‘나의 진로로드맵 설정’ 등 3문항으로 구성되었다. 진로준비행동은 ‘나의 진로와 관련된 멘토와 네트워크 확립’, ‘나의 진로를 위한 자격증 취득 및 외국어 역량 개발’ 등 2문항으로 구성되었다. 모든 문항은 중요 수준 및 현재 수준을 ‘매우 낮다’를 1점에서 ‘매우 높다’를 5점으로 처리하는 Likert 5점 척도로 구성되었다.

3) 최종 도구의 평가

최종 도구의 타당도와 신뢰도를 검증하기 위해서, 간호학과에 재학 중인 간호대학생을 대상으로 설문조사를 실시하였다.

본 연구에서 개발한 진로교육 요구도 연구도구의 타당도와 신뢰도는 SPSS/WIN 24.0 프로그램과 AMOS 24.0 프로그램을 이용하여, 확인적 요인분석과 Cronbach's α 계수로 검증하였다. 측정모형의 적합도를 검증하기 위하여 절대적합지수(Absolute Fit Index) 중에서 표준카이제곱치(χ^2/df), RMSEA(Root Mean Square Error of Approximation)를, 증분적합지수(Incremental Fit Index) 중에서 CFI(Comparative Fit Index)와 TLI(Turker-Lewis index)를 산출하였다. 그 결과 중요 수준은 $\chi^2/df=1.28$, RMSEA=.05, CFI=.96, TLI=.94였고, 현재 수준은 $\chi^2/df=1.74$, RMSEA=.08, CFI=.93, TLI=.90으로 나타나 양호한 적합도를 가진 것으로 나타났다. 본 연구에서 수집된 간호대학생의 진로교육 요구도 중요 수준의 영역별 신뢰도 Cronbach's α 는 .71~.91, 전체는 .91이었고, 현재 수준의 영역별 신뢰도 Cronbach's α 는 .76~.94, 전체는 .95로 나타났다. 간호전문가의 진로교육 요구도 중요 수준의 영역별 신뢰도 Cronbach's α 는 .66~.90, 전체는 .90이었고, 현재 수준의 영역별 신뢰도 Cronbach's α 는 .79~.93, 전체는 .96으로 나타났다.

4. 자료수집

본 연구의 자료수집기간은 2017년 5월 1일~5월 30일까지로 면대면 방법과 우편방법을 통해 자료수집하였다. 간호대학생은 해당 학과의 학과장 승인을 얻은 후 학과 홈페이지 공지 사항에 ‘연구대상자 모집 공고’를 통해 모인 간호대학생을 대상으로 연구자가 직접 연구내용에 대한 설명과 협조를 요청한 후 자료를 수집하였다. 간호전문가는 사전에 연구에 참여하기를 희망한 자를 대상으로 직접 조사하거나 우편조사를 시행하여 수집하였다.

5. 윤리적 고려

본 연구는 연구대상자를 윤리적으로 보호하기 위하여 대구한의대학교 부속 대구한방병원의 임상시험심사위원회의 승인을 받았다(IRB NO. DHUMC-D-17004). 연구대상자에게 설문 조사의 목적과 방법을 설명한 후 연구참여에 대한 동의서를 서면으로 배포하여 동의를 구하였고, 연구에 참여를 원하지 않을 경우 언제든지 철회할 수 있음을 설명하였다. 수집된 자료는 익명성이 보장되며, 연구 완료 후 폐기되고, 연구 이외의 목적으로 사용되지 않음을 설명하였다. 또한 서면으로 연구참여 동의서를 받은 후 참여자 보관용 동의서 사본을 대상자에게 제공하였다.

6. 자료분석

1) 진로교육 요구도 항목의 중요 수준 및 현재 수준 분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 24.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다. 대상자의 일반적인 특성, 진로교육 요구도 항목의 중요 수준과 현재 수준은 실수, 백분율, 평균과 표준편차로 산출하였으며, 간호대학생 및 간호전문가가 인식하는 진로교육 요구도 항목의 중요 수준과 현재 수준의 차이를 검증하기 위해 대응표본 t 검정을 실시하였다.

2) The Locus for Focus 모델 분석

2개의 축으로 구성된 좌표평면을 이용하여 시각적 효과를 보이면서 우선순위를 결정하는데 도움을 주는 the Locus for Focus 모델을 활용하여 교육요구도를 분석하였다[18]. 사분면의 가로축의 중앙값은 중요 수준의 평균값, 세로축의 중앙값은 중요 수준과 현재 수준 간 차이의 평균값을 의미한다. 1사분면은 중요 수준이 평균값보다 낮고, 두 수준의 차이가 평균보다 높은 분면, 2사분면은 두 수준의 차이 값이 평균보다 높고 중요 수준 역시 평균값보다 높은 분면으로 가장 우선순위가 높은 영역이라고 할 수 있다. 3사분면은 중요 수준은 평균값보다 높고, 두 수준의 차이가 평균보다 낮은 분면, 4사분면은 두 수준의 차이가 평균값보다 낮고 중요 수준도 평균보다 낮은 분면으로 우선순위가 가장 낮은 영역이라고 할 수 있다.

| | |
|---|--|
| 1사분면: HL High Discrepancy/ Low Importance | 2사분면: HH High Discrepancy/ High Importance |
| 4사분면: LL Low Discrepancy/ Low Importance | 3사분면: LH Low Discrepancy/ High Importance |

중요 수준과
현재 수준 간
차이의 평균값

중요 수준의 평균값

3) Borich 요구도 모델 분석

간호대학생 및 간호전문가의 교육요구도를 분석하기 위하여 Borich 요구도 공식(Borich's needs assessment)을 활용하여 산출하였다. 교육요구도는 '현재 수준(what is)'과 '중요 수준(what should be)'을 확인하고, '중요 수준(what should be)'에 가중치를 주어 결과 값을 순서대로 나열하여 순서 값에 따라 우선순위를 결정하게 된다[19]. 즉, 대상자가 중요(요구되는)하다고 인지하는 수준(Required Competence Level, RCL)과 현재 수준(Present Competence Level, PCL)을 각각 조사하여 Borich 공식을 적용하여 교육요구도를 산정하며, 중요 수준 점수가 높을수록, 현재 수준 점수가 낮을수록 교육요구도 값은 커지게 된다. Borich 요구도 공식은 다음과 같다[19].

$$\text{Education Needs} = \frac{\sum (RCL - PCL) \times \overline{RCL}}{N}$$

RCL (Required Competence Level, RCL): 요구되는 역량 수준
 PCL (Present Competence Level, PCL): 현재의 역량 수준
 \overline{RCL} : 요구되는 역량 수준의 평균
 N: 전체 사례 수

4) Jo와 Lee 모델 분석

간호대학생의 진로교육 관련 정보 부족 및 부정확한 이해로 인한 응답의 오류와 간호전문가의 전문적 지식과 경험을 바탕으로 중요 수준 점수의 타당성을 반영하기 위해 Jo와 Lee [14]가 제시한 공식을 적용한 최종모델을 제시하였다. 타당한 교육요구도 분석이 이루어지기 위해서는 미래(중요 수준)에 초점을 맞추고, 현재 수준과 중요 수준의 불일치를 바탕으로 요구사항에 대한 우선순위를 파악해야 한다. 교육요구도 분석에서 불일치에 대한 계산은 응답자가 응답하는 영역에 대한 풍부한 지식을 바탕으로 이루어진 중요도 점수가 의미 있는 불일치 점수로 사용되고, 그를 바탕으로 교육요구도의 최우선 순위를 결정하게 된다. 그러나 실무 경험이 없는 학습자가 정보의 부족 및 결여로 인해 전문인으로서 갖추어야 할 역량에 대한 부정확한 이해뿐만 아니라 본인이 배운 것을 잘못 해석하여 자신의 신념체계에 반영해 응답할 가능성이 있다. 따라서 현재 수준과 중요 수준의 불일치에 대한 계산 이외에도 교육요구도 분석에 대한 평가결과의 해석에 신중한 주의가 필요하다[14]. 이를 해결하기 위해 전문가의 중요 수준 평균값과 미경험 학습자의 현재 수준의 불일치 점수에 전문가의 중요 수준 평균값을 가중치로 두고, 미경험 학습자의 사례 수로 나누어 우선순위를 도출하는 교육요구도 공식이 제시되었으며, 이를 공식으로 표현하면 다음과 같다.

$$\text{Education Needs} = \frac{\left[\sum_{i=1}^N (\overline{ILE} - RLI) \right] \times \overline{ILE}}{N}$$

\overline{ILE} (Important Level of Expert, ILE): 전문가의 중요 수준 평균
 RLI (Reality Level of Inexperienced Learner, RLI): 미경험학습자의 현재 수준
 N: 미경험 학습자의 사례 수

본 연구에서는 Jo와 Lee [14]가 제시한 교육요구도 공식에 근거하여 간호대학생을 미경험 학습자로 설정하여 최종모델을 제시하였다.

5) Kendall의 등위상관 분석

Jo와 Lee 모델인 진로교육 요구도 분석에 대한 판별타당성의 근거를 확보하기 위해 기존 교육요구도 공식을 적용한 간호대학생 및 간호전문가의 우선순위와 Jo와 Lee 모델인 교육요구도로 분석한 우선순위 간의 상관관계 분석을 실시하였다. 본 연구에서는 서열변인 간 상관관계를 살펴보기 위해 Kendall의 등위상관 계수(Kendall's coefficient of concordance)를 사용하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

간호대학생의 성별은 여학생이 186명(93.0%)으로 대부분을 차지하였으며, 평균 나이는 20.93세인 것으로 나타났다. 또한 학년 별 인원은 1, 2학년은 각각 50명(25.0%), 3학년 52명(26.0%), 4학년 48명(24.0%)이었다. 간호전문가는 여성이 38명(95.0%)으로 대부분을 차지하였으며, 평균 나이는 38.34세인 것으로 나타났다. 교육수준은 대학원 졸업이 26명(65.0%), 대졸이 14명(35.0%)이었으며, 현재 근무하는 분야는 간호교육 및 간호실무 분야가 각각 20명(50.0%)이었다. 또한 현재까지 간호분야 경력은 평균 169.4개월인 것으로 나타났다.

2. 간호대학생 및 간호전문가의 진로교육 요구도 차이

1) 대응표본 t-검정을 적용한 간호대학생 및 간호전문가의 교육요구도

간호대학생의 진로교육 요구도 25개 항목의 중요 수준 전체 평균점수는 4.25점, 현재 수준은 3.40점이었으며, 전체 중요 수준과 현재 수준의 평균 차이를 대응표본 t-검정한 결과 통계적으로 유의한 차이를 보였다($t=16.10, p < .001$). 간호전문가의

진로교육 요구도 25개 항목의 중요 수준 전체 평균점수는 4.17점, 현재 수준은 3.19점이었으며, 전체 중요 수준과 현재 수준의 평균 차이를 대응표본 t 검정한 결과 통계적으로 유의한 차이를 보였다($t=7.70, p<.001$). 또한 간호대학생 및 간호전문가의 진로교육 요구도 25개 모든 항목에서 각각 통계적으로 유의한 차이를 보였다(Table 1).

2) The Locus for Focus 모델을 적용한 간호대학생 및 간호전문가의 교육요구도

The Locus for Focus 모델을 활용하여 간호대학생 및 간호전문가의 진로교육 요구도를 X축에는 중요 수준 평균값을, Y축에는 중요 수준과 현재 수준 간 차이의 평균값을 적용하여 우선순위를 분석한 결과는 다음과 같다(Figure 1). 간호대학생의 중요도 평균값은 4.25점이며, 중요 수준과 현재 수준 간 차이의 평균은 0.85점으로 가장 우선순위가 높은 영역인 2사분면(HH분면)에 포함되는 항목은 ‘간호현장에서의 스트레스 관리’, ‘전문간호사 역할 및 업무’, ‘나의 진로와 관련된 멘토와 네트워크 확립’ 등 총 6개 항목이었다. 간호전문가의 중요도 평균값은 4.17점이며, 중요 수준과 현재 수준 간 차이의 평균은 0.98점으로 2사분면에 포함되는 항목은 ‘간호현장에서의 스트레스 관리’, ‘자신의 적성과 흥미 확인’, ‘나의 진로와 관련된 멘토와 네트워크 확립’ 등 총 11개 항목이었다.

3) Borich 요구도 모델을 적용한 간호대학생 및 간호전문가의 교육요구도

Borich 요구도 모델을 활용하여 진로교육 요구도 4순위 안에 드는 항목을 살펴보면, 간호대학생은 ‘간호현장에서의 스트레스 관리’(5.65), ‘연구간호사 역할 및 업무’(4.45), ‘전문간호사 역할 및 업무’(4.30), ‘나의 진로와 관련된 멘토와 네트워크 확립’(4.19) 순으로 나타났다(Table 2). 간호전문가는 ‘간호현장에서의 스트레스 관리’(6.40), ‘자신의 적성과 흥미 확인’(5.60), ‘진로 가치관 탐색’(5.39), ‘나의 진로와 관련된 멘토와 네트워크 확립’(5.25) 순으로 나타났다.

3. 간호대학생 및 간호전문가의 진로교육 요구도

1) Jo와 Lee 모델과 Borich 요구도 모델과의 관계

Jo와 Lee [14]의 공식을 적용하여 도출된 교육요구도 우선순위와 Borich 요구도 모델을 적용한 간호대학생 및 간호전문가의 우선순위와의 상관관계 분석을 실시하여 Jo와 Lee 모델의 판별타당성을 살펴보았다. Jo와 Lee 모델을 적용한 간호대

학생의 진로교육 요구도 순위는 Borich 요구도 공식을 적용한 간호대학생의 진로교육 요구도 순위와는 통계적으로 유의한 상관관계를 보이지 않았으나($r=.18, p=.207$) 간호전문가의 진로교육 요구도 순위와는 통계적으로 유의한 상관관계가 있었다($r=.50, p<.001$).

2) Jo와 Lee 모델과 Borich 요구도 모델과의 우선순위 비교

미경험 학습자인 간호대학생을 대상으로 Jo와 Lee 모델을 적용한 우선순위 범위는 0.82~6.04였으며, Borich 요구도 모델을 적용한 우선순위 범위는 2.59~5.65인 것으로 나타났다. Jo와 Lee 모델에서 10순위 안에 드는 항목을 살펴보면 ‘나의 진로로드맵 설정’(6.04), ‘간호현장에서의 스트레스 관리’(5.47), ‘나의 진로와 관련된 멘토와 네트워크 확립’(4.99), ‘진로목표와 관련된 정보 찾기’(4.75), ‘간호의 이해’(4.56), ‘자신의 적성과 흥미 확인’(3.96), ‘진로목표 및 계획 설정’(3.92), ‘나의 진로를 위한 자격증 취득 및 외국어 역량 개발’(3.91), ‘간호전문직관 및 간호윤리’(3.81), 및 ‘간호사 핵심역량’(3.72) 순으로 나타났다. 특히 Borich 요구도 모델을 사용했을 때 15순위 밖으로 밀려났던 ‘자신의 적성과 흥미 확인’(19순위→6순위), ‘진로목표 및 계획 설정’(16순위→7순위), ‘간호전문직관 및 간호윤리’(25순위→9순위) 등이 Jo와 Lee 모델에서는 10순위 안에 새롭게 포함되었다.

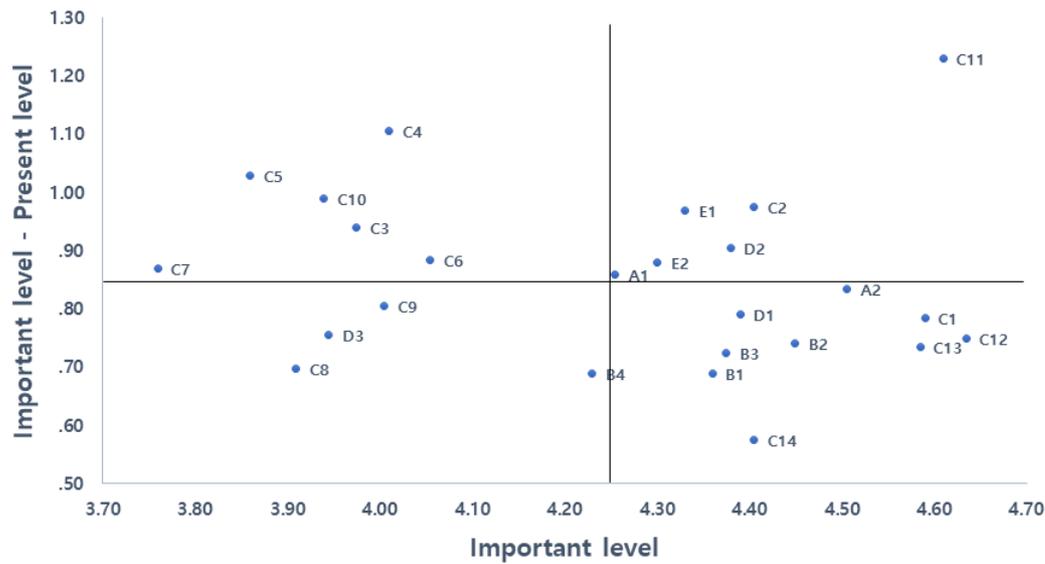
논 의

본 연구는 간호대학생 및 간호전문가가 인식하는 진로교육 요구도의 차이 분석과 두 집단의 요구도를 반영한 최종모델을 제시하여 간호대학생을 위한 진로교육 프로그램 개발의 기초 자료를 마련하기 위함이며, 주요 논의점을 살펴보면 다음과 같다.

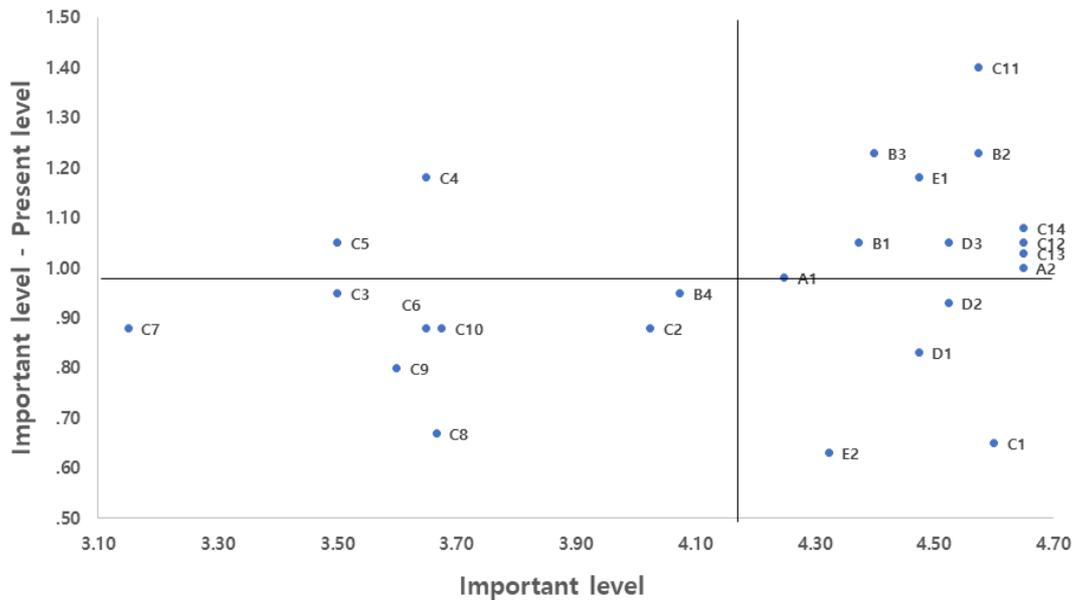
첫째, 본 연구는 간호대학생과 간호전문가의 중요 수준과 현재 수준의 진로교육 요구도 차이를 살펴보기 위해 기존의 교육요구도 분석방법인 대응표본 t 검정, Borich 요구도 모델, The Locus for Focus 모델을 적용하여 분석하였다. 세 가지 분석방법에 의해 공통적으로 도출된 중요 수준 상위 순위에 포함된 항목을 살펴보면, 간호대학생은 ‘간호현장에서의 스트레스 관리’, ‘나의 진로와 관련된 멘토와 네트워크 확립’, ‘전문간호사 역할 및 업무’ 등으로 나타났으며, 간호전문가는 ‘간호현장에서의 스트레스 관리’, ‘자신의 적성과 흥미 확인’, ‘진로 가치관 탐색’, ‘나의 진로와 관련된 멘토와 네트워크 확립’ 등으로 나타났다. 간호대학생은 전체 교육과정에서 절반 이상의 임상실습

Table 1. Occupational Education Needs between Nursing Students and Nursing Professionals using a Paired t-test

| Education category | Specific educational needs | Nursing students (n=200) | | | | Nursing professionals (n=40) | | | |
|--|---|--------------------------|---------------|------------|---------------|------------------------------|---------------|------------|--------------|
| | | Important level | Present level | Difference | t (p) | Important level | Present level | Difference | t (p) |
| | | M±SD | M±SD | M±SD | | M±SD | M±SD | M±SD | |
| A. Understanding the health care system | 1. Change in the health care system | 4.26±0.76 | 3.40±0.90 | 0.86±0.97 | 12.44 (<.001) | 4.25±0.77 | 3.28±0.93 | 0.98±1.16 | 5.29 (<.001) |
| | 2. Understanding nursing | 4.51±0.63 | 3.67±0.82 | 0.83±0.87 | 13.53 (<.001) | 4.65±0.58 | 3.65±0.94 | 1.00±1.03 | 6.09 (<.001) |
| B. Self-directed search and self-understanding | 1. Understanding my personality types and traits | 4.36±0.74 | 3.67±0.91 | 0.69±0.99 | 9.76 (<.001) | 4.38±0.70 | 3.33±0.99 | 1.05±1.21 | 5.45 (<.001) |
| | 2. Identifying my aptitude and interests | 4.45±0.73 | 3.71±0.97 | 0.74±1.10 | 9.48 (<.001) | 4.58±0.63 | 3.35±1.00 | 1.23±1.18 | 6.52 (<.001) |
| | 3. Searching for career values | 4.38±0.71 | 3.65±0.93 | 0.72±1.08 | 9.39 (<.001) | 4.40±0.59 | 3.18±0.98 | 1.23±1.09 | 7.05 (<.001) |
| | 4. Evaluating career barriers or support | 4.23±0.78 | 3.54±0.96 | 0.69±1.08 | 8.98 (<.001) | 4.08±0.79 | 3.13±0.99 | 0.95±1.17 | 5.11 (<.001) |
| C. Understanding career | 1. Roles and duties of clinical nurse | 4.59±0.59 | 3.81±0.95 | 0.78±0.99 | 11.13 (<.001) | 4.60±0.74 | 3.95±1.08 | 0.65±1.09 | 3.74 (<.001) |
| | 2. Roles and duties of nurse practitioner | 4.41±0.70 | 3.43±0.99 | 0.97±1.14 | 12.08 (<.001) | 4.03±0.89 | 3.15±1.21 | 0.88±1.45 | 3.80 (<.001) |
| | 3. Roles and duties of occupational health nurse | 3.98±0.82 | 3.04±1.08 | 0.94±1.27 | 10.43 (<.001) | 3.50±0.75 | 2.55±1.06 | 0.95±1.10 | 5.42 (<.001) |
| | 4. Roles and duties of research nurse | 4.01±0.83 | 2.91±1.13 | 1.10±1.28 | 12.12 (<.001) | 3.65±0.83 | 2.48±1.01 | 1.18±1.21 | 6.10 (<.001) |
| | 5. Roles and duties of health insurance review nurse | 3.86±0.89 | 2.83±1.16 | 1.03±1.28 | 11.31 (<.001) | 3.50±0.75 | 2.45±0.98 | 1.05±1.23 | 5.35 (<.001) |
| | 6. Roles and duties of community health nurse | 4.06±0.84 | 3.17±1.04 | 0.88±1.07 | 11.68 (<.001) | 3.65±0.77 | 2.78±1.00 | 0.88±1.22 | 4.52 (<.001) |
| | 7. Roles and duties of nursing officer | 3.76±1.05 | 2.89±1.16 | 0.87±1.24 | 9.91 (<.001) | 3.15±0.80 | 2.28±0.93 | 0.88±1.13 | 4.86 (<.001) |
| | 8. Roles and duties of school health teacher | 3.91±0.95 | 3.22±1.08 | 0.69±1.11 | 8.84 (<.001) | 3.67±0.80 | 2.98±0.86 | 0.67±0.95 | 4.35 (<.001) |
| | 9. Roles and duties of nursing educator | 4.01±0.90 | 3.20±1.11 | 0.80±1.07 | 10.60 (<.001) | 3.60±0.77 | 2.80±1.01 | 0.80±1.04 | 4.85 (<.001) |
| | 10. Preparing for overseas employment | 3.94±0.90 | 2.95±1.14 | 0.99±1.23 | 11.32 (<.001) | 3.68±0.91 | 2.80±0.96 | 0.88±1.26 | 4.37 (<.001) |
| | 11. Stress management in nursing practice fields | 4.61±0.70 | 3.38±1.11 | 1.23±1.34 | 12.97 (<.001) | 4.58±0.78 | 3.18±1.15 | 1.40±1.39 | 6.36 (<.001) |
| | 12. Nurses' care-related personality traits | 4.64±0.60 | 3.89±0.91 | 0.75±1.02 | 10.33 (<.001) | 4.65±0.58 | 3.60±0.98 | 1.05±1.23 | 5.35 (<.001) |
| | 13. Nursing core competency | 4.59±0.62 | 3.85±0.89 | 0.73±0.94 | 10.96 (<.001) | 4.65±0.62 | 3.63±0.95 | 1.03±1.14 | 5.67 (<.001) |
| | 14. Nursing professionalism and nursing ethics | 4.41±0.74 | 3.83±0.88 | 0.57±0.96 | 8.39 (<.001) | 4.65±0.66 | 3.58±1.08 | 1.08±1.07 | 6.34 (<.001) |
| D. Career decision-making and career planning | 1. Establishing career goals and plans | 4.39±0.71 | 3.60±0.90 | 0.79±1.02 | 11.05 (<.001) | 4.48±0.59 | 3.65±1.09 | 0.83±1.13 | 4.61 (<.001) |
| | 2. Finding information related to career goals | 4.38±0.75 | 3.48±0.95 | 0.91±1.03 | 12.36 (<.001) | 4.53±0.64 | 3.60±1.00 | 0.93±1.07 | 5.46 (<.001) |
| | 3. Establishing my career roadmap | 3.95±0.92 | 3.19±1.06 | 0.75±1.23 | 8.68 (<.001) | 4.53±0.64 | 3.48±1.15 | 1.05±1.19 | 5.54 (<.001) |
| E. Career preparation behavior | 1. Networking mentor related to my career | 4.33±0.75 | 3.36±0.99 | 0.97±1.19 | 11.95 (<.001) | 4.48±0.55 | 3.30±1.09 | 1.18±1.17 | 6.32 (<.001) |
| | 2. Obtaining certification and developing foreign language competency for my career | 4.30±0.78 | 3.42±1.02 | 0.88±1.20 | 10.25 (<.001) | 4.33±0.69 | 3.70±0.82 | 0.63±0.83 | 4.71 (<.001) |
| Total | | 4.25±0.45 | 3.40±0.70 | 0.85±0.74 | 16.10 (<.001) | 4.17±0.36 | 3.19±0.72 | 0.98±0.80 | 7.70 (<.001) |



<Nursing students>



<Nursing professionals>

A1=Change in the health care system; A2=Understanding nursing; B1=Understanding my personality types and traits; B2=Identifying my aptitude and interests; B3=Searching for career values; B4=Evaluating career barriers or support; C1=Roles and duties of clinical nurse; C2=Roles and duties of nurse practitioner; C3=Roles and duties of occupational health nurse; C4=Roles and duties of research nurse; C5=Roles and duties of health insurance review nurse; C6=Roles and duties of community health nurse; C7=Roles and duties of nursing officer; C8=Roles and duties of school health teacher; C9=Roles and duties of nursing educator; C10=Preparing for overseas employment; C11=Stress management in nursing practice fields; C12=Nurses' care-related personality traits; C13=Nursing core competency; C14=Nursing professionalism and nursing ethics; D1=Establishing career goals and plans; D2=Finding information related to career goals; D3=Establishing my career roadmap; E1=Networking mentor related to my career; E2=Obtaining certification and developing foreign language competency for my career.

Figure 1. Occupational education needs for nursing students and nursing professionals using the Locus for Focus Model.

Table 2. Occupational Education Needs between Nursing Students and Nursing Professionals using the Borich's Need Model and the Jo & Lee's Model

| Education category | Specific educational needs | Nursing students (n=200) | | | | Nursing professionals (n=40) | |
|--|---|--------------------------|----------|------------------|----------|------------------------------|----------|
| | | Borich's need | Priority | Jo & Lee's model | Priority | Borich's need | Priority |
| A. Understanding the health care system | 1. Change in the health care system | 3.63 | 11 | 3.63 | 12 | 4.14 | 13 |
| | 2. Understanding nursing | 3.78 | 8 | 4.56 | 5 | 4.65 | 9 |
| B. Self-directed search and self-understanding | 1. Understanding my personality types and traits | 2.98 | 22 | 3.08 | 15 | 4.59 | 10 |
| | 2. Identifying my aptitude and interests | 3.24 | 19 | 3.96 | 6 | 5.60 | 2 |
| | 3. Searching for career values | 3.16 | 20 | 3.31 | 14 | 5.39 | 3 |
| | 4. Evaluating career barriers or support | 2.95 | 23 | 2.18 | 20 | 3.87 | 14 |
| C. Understanding career | 1. Roles and duties of clinical nurse | 3.62 | 12 | 3.66 | 11 | 2.99 | 21 |
| | 2. Roles and duties of nurse practitioner | 4.30 | 3 | 2.39 | 18 | 3.52 | 17 |
| | 3. Roles and duties of occupational health nurse | 3.74 | 10 | 1.63 | 23 | 3.32 | 18 |
| | 4. Roles and duties of research nurse | 4.45 | 2 | 2.72 | 16 | 4.28 | 11 |
| | 5. Roles and duties of health insurance review nurse | 4.01 | 5 | 2.35 | 19 | 3.67 | 16 |
| | 6. Roles and duties of community health nurse | 3.60 | 13 | 1.75 | 21 | 3.19 | 20 |
| | 7. Roles and duties of nursing officer | 3.32 | 17 | 0.82 | 25 | 2.75 | 23 |
| | 8. Roles and duties of school health teacher | 2.75 | 24 | 1.63 | 22 | 2.44 | 25 |
| | 9. Roles and duties of nursing educator | 3.25 | 18 | 1.44 | 24 | 2.88 | 22 |
| | 10. Preparing for overseas employment | 3.96 | 6 | 2.66 | 17 | 3.21 | 19 |
| | 11. Stress management in nursing practice fields | 5.65 | 1 | 5.47 | 2 | 6.40 | 1 |
| | 12. Nurses' care-related personality traits | 3.52 | 14 | 3.56 | 13 | 4.88 | 6 |
| | 13. Nursing core competency | 3.39 | 15 | 3.72 | 10 | 4.76 | 7 |
| | 14. Nursing professionalism and nursing ethics | 2.59 | 25 | 3.81 | 9 | 4.99 | 5 |
| D. Career decision-making and career planning | 1. Establishing career goals and plans | 3.38 | 16 | 3.92 | 7 | 3.69 | 15 |
| | 2. Finding information related to career goals | 3.91 | 7 | 4.75 | 4 | 4.18 | 12 |
| | 3. Establishing my career roadmap | 2.99 | 21 | 6.04 | 1 | 4.75 | 8 |
| E. Career preparation behavior | 1. Networking mentor related to my career | 4.19 | 4 | 4.99 | 3 | 5.25 | 4 |
| | 2. Obtaining certification and developing foreign language competency for my career | 3.77 | 9 | 3.91 | 8 | 2.70 | 24 |

을 경험하는 동안 환자의 고통 및 죽음과 같은 간접체험을 통해 높은 수준의 스트레스를 겪는다. 이러한 스트레스가 쌓이면 분노, 불안 및 우울과 같은 부정적 정서를 겪게 되며, 이는 건강상태와 대인관계, 전공에 대한 자신감을 저하시켜 간호전문직 수

행을 위한 효율적인 대처를 할 수 없게 만든다[20]. 따라서 간호교육자는 간호대학생의 스트레스 수준과 스트레스원을 확인하여, 간호대학생이 어떠한 위기상황에서도 스트레스를 효율적으로 대처할 수 있도록 스트레스관리 프로그램을 다양하게

제공해야 할 것이다.

둘째, 간호대학생 및 간호전문가 모두 ‘나의 진로와 관련된 멘토와 네트워크 확립’ 항목을 교육요구도 중요 수준의 상위 순위로 꼽았다. 멘토링(mentoring)은 경험과 지식이 적은 개인과 좀 더 경험과 지식이 있는 개인 간의 관계를 의미하며, 사회화를 위한 상호관계뿐만 아니라 직업적인 관계망을 제공한다. 멘토링을 통해 대학생은 학교생활 만족과 진로정체감이 향상되며, 간호사는 임상현장에서 직무만족 증가와 임파워먼트 향상과 같은 긍정적인 영향을 받는 것으로 나타났다[21]. 멘토가 되는 간호사 또한 멘토링 활동을 통해 자신의 전문적인 지식과 기술을 지속적으로 향상시킨다[22]. 이러한 멘토링 기능의 장점에도 불구하고 간호대학생은 간호실무 경력이 있는 간호사와의 멘토링 관계를 맺지 못하고 있으며, 학과 내 저학년과 고학년 학생과의 멘토-멘티 관계만 제한적으로 유지되고 있는 실정이다. 이는 다양한 간호 분야에서 일하고 있는 간호실무자와의 정기적인 관계를 통해 간호대학생이 자신의 진로와 관련된 구체적인 실질적인 조언을 받을 수 없다는 한계점이 있다. 따라서 선배 멘토가 가진 경험과 영향력을 통해 간호대학생이 자신의 진로나 경력발달을 촉진시키고, 자신의 진로목표 달성에 필요한 지식과 기술을 전수 받을 수 있는 멘토링 기반 진로교육 프로그램이 개발되고 적용될 필요가 있다.

셋째, 간호전문가에서 ‘자신의 적성과 흥미 확인’과 ‘진로 가치관 탐색’ 등이 진로교육 중요 수준 우선순위의 항목으로 선정되었다. 이는 간호대학생의 진로교육 요구도에 대한 연구가 없어 직접적인 비교는 어려우나 적성과 흥미에 따라 간호학과에 입학한 그룹이 부모 권유나 수능성적으로 입학한 그룹보다 진로정체감이 더 높았다는 연구결과[3]와 비교해 보았을 때, 간호학과에 입학했을지라도 대학생활동안 자신의 성격과 적성을 확인하고 다양한 간호실무 분야에서 본인이 어떤 분야에서 강점을 잘 발휘할 수 있는지에 대한 자기탐색 및 이해 시간을 충분히 갖는 것이 필요하다는 것을 시사해준다. 즉, 간호교육자는 전공분야에 대한 뚜렷한 목표제시와 다양한 취업분야 체험기회 제공 등을 통해 간호대학생이 자신의 역량을 어느 분야에서 잘 발휘할 수 있을 것인가에 대한 이해를 증진시키도록 지지해 주어야 한다.

넷째, 본 연구는 진로교육의 대상이 되는 간호대학생뿐만 아니라 간호실무에서 실제 직무를 수행하고 있는 간호전문가 집단의 요구를 동시에 반영할 수 있는 Jo와 Lee [14]의 공식을 적용하여 최종 모델을 제시하였다. Jo와 Lee 모델은 두 집단의 요구도를 반영함에 따라 그 결과의 해석이 개별 집단을 분석한 것보다 더 타당하다는 장점이 있다. Jo와 Lee 모델은 간호대학생

및 간호전문가를 대상으로 Borich 요구도 공식을 적용한 진로교육 요구도 우선순위 상관관계 분석을 하였을 때 간호전문가의 우선순위와 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타나 간호대학생보다는 간호전문가의 의견과 더 일치하는 것으로 나타났다. Jo와 Lee 모델에서 ‘나의 진로로드맵 설정’, ‘간호의 이해’, ‘간호전문직관 및 간호윤리’, ‘간호사 핵심역량’ 등이 10순위 안에 새롭게 드는 것으로 나타났다. 특히 ‘나의 진로로드맵 설정’ 항목은 Borich 요구도에서 간호대학생은 21순위로 나왔지만 간호전문가는 8순위로 도출되었으며, Jo와 Lee 모델에서는 1순위로 도출되었다. 개인의 진로목표는 직업을 탐구하는 동안 형성되며, 진로계획은 직업생활을 유지하는 기간 내내 이루어져야 한다[23]. 간호대학생이 자신의 진로계획을 설정하는 것은 필수적이며, 잘못 선택된 진로경로는 나중에 간호사로 취업했을 때 직무만족도와 간호서비스 질에 부정적인 영향을 미친다[23]. 그러므로 간호교육자는 간호대학생의 졸업 후 기대와 요구를 확인한 후 개인의 적성에 알맞은 진로지도를 시행해야 하며, 간호대학생이 올바른 진로선택을 할 수 있도록 안내하는 것이 중요하다. 간호사와 같이 타인에게 도움을 주는 전문직에서는 효율적인 직무수행을 위해 직업에 대한 신념, 태도 및 지각 등이 많은 영향을 미친다. 그러나 간호대학생 상당수가 자기 의지가 아닌 타인에 의해 전공을 선택하고 졸업 후 진로를 결정하는 경우가 많아 직업에 대한 윤리의식과 전문성 결여 등과 같은 문제점이 제기되고 있다[23,24]. 실제로 국내 신규간호사의 이직률은 30%에 이르며[3], 국외에서도 1년 이내 이직률이 30%, 2년 이내는 57%에 이르는 것으로 나타났다[25]. 따라서 간호대학생에게 단순히 취업을 알선하고 안내하기 위한 진로교육이 아니라 자신의 평생 간호전문직으로서의 진로로드맵을 설정하고 이에 따른 최적의 진로결정에 도움을 주는 구체적인 진로준비 및 계획 프로그램이 4년간의 교과 및 비교과 교육과정 내에서 체계적으로 시행되어야 한다.

다섯째, ‘간호전문직관 및 간호윤리’ 항목은 Borich 요구도에서 간호대학생은 25순위로 도출되었지만 간호전문가는 5순위, Jo와 Lee 모델에서는 9순위로 간호대학생과 간호전문가 간 진로교육 요구도 중요 수준에서 큰 차이가 있는 것으로 나타났다. 간호전문가는 긍정적인 간호전문직관을 가진 간호사가 임상현장에서의 간호업무 수행능력 및 조직몰입 정도가 높으며, 이직의도 및 역할갈등의 정도가 낮아지는 것을 많이 경험하였기 때문에 간호대학생보다 간호전문직관을 상대적으로 더 중요하게 여기는 것으로 나타났다[26]. 간호사는 임상현장에서 다양한 윤리적 문제에 직면하며, 이 때 대상자 옹호자로서의 역할과 임상 딜레마 상황에서 종종 윤리적 갈등을 경험한

다. 이것이 지속되면 직무만족도가 떨어지고 소진이 증가하여 이직의도가 높고, 간호의 질에 영향을 미친다[27]. 따라서 간호 현장에서 발생하는 윤리적 문제에 대한 민감성을 이해하고 합리적인 윤리적 의사결정 능력을 높이도록 간호대학생과 간호사 모두에게 지속적인 윤리교육이 필요하다.

여섯째, 본 연구결과 ‘간호사 핵심역량’ 항목은 Borich 요구도에서 간호대학생은 15순위로 나왔지만 간호전문가는 7순위, Jo와 Lee 모델에서는 10순위로 나타났다. 이처럼 간호전문가는 간호사가 갖추어야 할 핵심역량을 간호대학생보다 중요 수준에서 더 높게 평가하는 것으로 나타났다. 실제로 임상현장에서는 간호관리자 25%만이 신규간호사의 업무수행에 완전히 만족해하고, 간호관리자의 10%만이 신규간호사가 안전하고 효과적인 간호를 제공할 준비가 되었다고 보고 있다[28]. 신규간호사가 갖추어야 할 3가지 핵심역량에는 사회직장인으로서의 능력, 환자 간호를 수행하는 능력 및 전문가로서의 자신을 개발하고자 하는 능력 등이 필요하다[29]. 따라서 간호학 교육과정 내 기본적인 간호역량뿐만 아니라 사회직장인으로서의 능력을 강화시킬 수 있는 방안들이 포함되어야 할 것이다.

본 연구결과에서 주목할 점은 간호대학생은 다양한 간호진료분야, 즉 전문간호사 및 연구간호사 등에 대한 정보가 진로교육에서 이루어지기를 희망하였고, 실제로 각 분야에서 근무하는 간호사의 역할 및 업무 등에 대한 항목이 Borich 요구도 모델에서 상위 순위에 선정되었다. 그러나 Jo와 Lee 모델 및 간호전문가의 Borich 요구도 모델에서는 ‘진로로드맵 설정’, ‘자신의 적성과 흥미 확인’, ‘나의 진로와 관련된 멘토와 네트워크 확립’ 등 간호전문인으로서의 정체성을 확인하고 이에 대한 장기 계획을 수립하는 항목인 핵심역량 구축 항목에 더 높은 순위를 매겼다. 간호사의 인성은 대상자와 가족을 통찰력있게 이해하고 옹호하기 위해 지녀야 할 필수 요소이다[30]. 간호전문가는 간호실무 분야에서의 공동체적 삶을 살아가는데 필요한 인성 교육 및 자신의 적성 확인을 매우 중요하게 인지하는 것으로 나타났다. 즉, 간호대학생은 간호전문직을 수행하기 위한 전문 지식과 기술, 직업윤리 및 책임감을 함양하기 위한 간호인의 기본 역량 습득에 중점을 두고 학습한다면, 졸업 후 어떠한 간호실무 분야에서도 유연하게 잘 적응할 수 있을 것이다.

본 연구는 일개 대학의 간호대학생을 편의표집하여 횡단적으로 설문조사하였기 때문에 전체 간호대학생에게 확대하여 연구결과를 일반화할 수 없는 한계점이 있다. 간호전문가는 대상자 수가 40명으로 확인적 요인분석을 위한 표본 수를 충족하지 못하여 연구도구의 타당도를 시행하지 못한 제한점이 있다. 또한 간호전문가도 간호실무에 근무할지라도 임상현장에 주

로 근무하고 있는 전문가를 대상으로 하였기 때문에 다양한 간호실무 분야에서 근무하는 간호사의 의견과, 임상현장에서 간호전문직으로의 전환에 대한 혼돈을 가장 많이 경험하는 신규 간호사의 의견을 수렴하지 못한 한계점이 있다. 따라서 추후연구에서는 간호대학생 및 간호전문가를 대상으로 지역별, 간호교육기관별(국공립 및 사립 유형), 간호실무 분야별 비례할당하여 진로교육 요구도를 확대 조사하여 진로교육 요구도 차이가 있는지를 대단위로 조사할 필요가 있다. 또한 간호정체성 혼란을 경험하는 1년 미만의 신규 간호사를 대상으로 간호직에 대한 불만족 요인에 대해 심층면담과 평생 전문직으로서의 진로로드맵 설정에 대한 진로교육 요구도를 다각적으로 살펴볼 필요가 있다. 그러나 본 연구는 이런 한계점에도 불구하고 국내에서 간호대학생의 진로교육 요구도 연구가 매우 부족한 상황에서 간호대학생 및 간호전문가를 대상으로 다양한 교육 요구도 분석방법을 통해 교육요구도 우선순위를 도출하였다는 점과 추후 간호대학생을 위한 맞춤형 진로교육 프로그램 개발의 기초자료를 제공하였다는 점에서 연구학적 의의가 있다.

결론 및 제언

본 연구는 간호대학생 및 간호전문가의 진로교육 요구도 차이를 살펴보기 위해 대응표본 t 검정, Borich 요구도 모델, the Locus for Focus 모델, Jo와 Lee 모델 등 다양한 교육요구도 분석방법으로 우선순위를 살펴보았다. Jo와 Lee 공식을 적용한 모델에서 진로교육 요구도 5순위 안에 드는 항목은 ‘나의 진로로드맵 설정’, ‘간호현장에서의 스트레스 관리’, ‘나의 진로와 관련된 멘토와 네트워크 확립’, ‘진로목표와 관련된 정보 찾기’, 및 ‘간호의 이해’ 순으로 나타났다. 본 연구결과를 토대로 우선순위에 드는 항목을 참조하여 간호대학생을 위한 맞춤형 진로교육 프로그램을 개발하고 적용한다면 간호대학생의 전공만족도와 진로정체감을 증가시킬 수 있으며, 이는 간호전문직관 확립에 영향을 미쳐 졸업 후 간호사로서 활동 시 직업만족도 향상에 기여할 수 있을 것이다.

CONFLICTS OF INTEREST

The author declared no conflict of interest.

ACKNOWLEDGEMENT

This work was supported by the National Research Foundation of Korea (NRF) grant funded by the Korea government (Ministry of Education) (No. 2016R1D1A1B03931088).

ORCID

Jung, Young-Mi <https://orcid.org/0000-0002-4836-4714>

REFERENCES

1. Daily UNN. Career education in university [Internet]. Seoul: University News Network; 2016 [cited 2016 December 1]. Available from: <http://news.unn.net/news/articleView.html?idxno=166817>
2. RNjob. RNjob Education Information [Internet]. Seoul: Korean Nurses Association; 2017 [cited 2017 July 1]. Available from: <http://www.rnjob.or.kr/edu/list.php>
3. Jung JS, Jeong MJ, Yoo IY. Relations between satisfaction in major, career decision-making self-efficacy and career identity of nursing students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2014;20(1):27-36. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2014.20.1.27>
4. Teoh YTE, Pua LH, Chan MF. Lost in transition-a review of qualitative literature of newly qualified registered nurses' experiences in their transition to practice journey. *Nurse Education Today*. 2013;33(2):143-7. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.08.016>
5. Park SJ. The effects of career education on career development for nursing students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2012;18(2):259-67. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2012.18.2.259>
6. Ko YJ, Kim IK. The relationship between professional nursing values and career preparation behaviors of nursing students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2011;17(1):62-71. <https://doi.org/10.5977/JKASNE.2011.17.1.062>
7. Kwon KN, Choi EH. Factors affecting career identity of nursing students. *The Journal of Korea Community Health Nursing Academic Society*. 2010;24(1):19-28.
8. Bang KS, Cho JK. Recognition of nursing students and graduates on nursing and future career. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2008;14(1):88-97. <https://doi.org/10.5977/JKASNE.2008.14.1.088>
9. Waddell J, Spalding K, Canizares G, Navarro J, Connell M, Jancar S, et al. Integrating a career planning and development program into the baccalaureate nursing curriculum: part I. impact on students' career resilience. *International Journal of Nursing Education Scholarship*. 2015;12(1):162-73. <https://doi.org/10.1515/ijnes-2014-0035>
10. Waddell J, Spalding K, Navarro J, Jancar S, Canizares G. Integrating a career planning and development program into the baccalaureate nursing curriculum: part II. outcomes for new graduate nurses 12 months post-graduation. *International Journal of Nursing Education Scholarship*. 2015;12(1):175-82. <https://doi.org/10.1515/ijnes-2015-0028>
11. Park SY. An analysis of evaluation needs of the adult literacy educational program. *Journal of Lifelong Education*. 2009;15(3):1-20.
12. Hwang YH, Park SJ. Educational needs analysis for key vocational competency in nursing students. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2016;17(11):595-603. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.11.595>
13. Cho DY. Exploring how to set priority in need analysis with survey. *Journal of Research in Education*. 2009;35:165-87.
14. Jo MH, Lee HW. A study on a modification of educational needs assessment model according to the difference of perceived importance between pre-service and in-service teachers. *Korean Journal of Teacher Education*. 2016;32(3):147-68. <https://doi.org/10.14333/KJTE.2016.32.3.147>
15. Kang HC, Yeon KP, Han ST. A review on the use of effect size in nursing research. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2015;45(5):641-9. <https://doi.org/10.4040/jkan.2015.45.5.641>
16. Kline RB. *Principles and practice of structural equation modeling*. 4th ed. New York: The Guilford Press; 2015. p. 14-16.
17. Donner GJ, Wheeler MM. Career planning and development for nurses: the time has come. *International Nursing Review*. 2001;48(2):79-85. <https://doi.org/10.1046/j.1466-7657.2001.00028.x>
18. Mink OG. *Developing and managing open organizations: a model and method for maximizing organizational potential*. 2nd ed. Austin: Somerset Consulting Group; 1991. p. 13-20.
19. Borich GD. A needs assessment model for conducting follow-up studies. *Journal of Teacher Education*. 1980;31(3):39-42.
20. Jimenez C, Navia-Osorio PM, Diaz CV. Stress and health in novice and experienced nursing students. *Journal of Advanced Nursing*. 2010;66(2):442-55. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05183.x>
21. Kim CH, Yang SS, Kim YJ, Son YJ, You MA, Song JE. A structural equation model of nurses' turnover intention. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2009;15(4):550-62.
22. Carr J. Mentoring student nurses in the practice. *Practice Nursing*. 2008;19(9):465-7. <https://doi.org/10.12968/pnur.2008.19.9.31152>
23. Waddell J, Bauer M. Career planning and development for students: building a career in a professional practice discipline. *Canadian Journal of Career Development*. 2005;4(2):4-13.
24. McKenna L, McCall L, Wray N. Clinical placements and nursing students' career planning: a qualitative exploration. *International Journal of Nursing Practice*. 2010;16(2):176-82. <https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2010.01827.x>
25. Bowles C, Candela L. First job experiences of recent RN graduates: improving the work environment. *Journal of Nursing Administration*. 2005;35(3):130-7.

26. Hallin K, Danielson E. Registered nurses' perceptions of their work and professional development. *Journal of Advanced Nursing*. 2008;61(1):62-70.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04466.x>
27. Lee HK, Shin JS. Relationships among ethical dilemma experienced by nurses, burnout and coping. *Korean Journal of Medical Ethics*. 2012;15(3):339-54.
28. Berkow S, Virkstis K, Stewart J, Conway L. Assessing new graduate nurse performance. *Nurse educator*. 2009;34(1):17-22.
<https://doi.org/10.1097/01.nne.0000343405.90362.15>
29. Kim JA, Chu MS, Kwon KJ, Seo HK, Lee SN. Core competencies for new nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2017;23(1):40-53.
<https://doi.org/10.22650/JKCNR.2017.23.1.40>
30. Park JH, Hwang HY. Competency assessment of new graduate nurse: development and validation of an instrument. *Information*. 2014;17(7):3455-65.