



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

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

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



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

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

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

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

[Disclaimer](#)

남자 간호사의 전문직 사회화 영향요인
: 혼합연구설계

연세대학교 대학원

간 호 학 과

이 재 준

남자 간호사의 전문직 사회화 영향요인
: 혼합연구설계

지도교수 오 의 금

이 논문을 박사 학위논문으로 제출함

2023 년 12 월 일

연세대학교 대학원

간 호 학 과

이 재 준

이재준의 박사 학위논문으로 인준함

심사위원 오 의 금 인

심사위원 장 연 수 인

심사위원 한 수 영 인

심사위원 양 유 리 인

심사위원 김 영 만 인

연세대학교 대학원

2023 년 12 월 일

감사의 글

학위논문을 끝으로 지난 3년간의 간호학 박사 생활을 마무리하게 되었습니다. 제가 학위논문을 마무리할 수 있도록 물심양면으로 도와주었던 모든 분들께 진심으로 감사드립니다.

오의금 교수님, 학부 1학년에 지도교수님과 제자로 만나뵈었던 소중한 인연이 여기까지 이어져서 박사학위 논문을 완성할 수 있었습니다. 항상 애정을 가지고 저를 지켜봐주신 덕분에, 더디지만 조금씩 성장할 수 있었습니다. 교수님께서 보여주신 학문과 교육에 대한 열정, 그리고 진심어린 마음으로 저에게 해주었던 그 모든 말씀을 가슴에 새기며 살아가도록 하겠습니다. 장연수 교수님, 찾아뵈 때마다 항상 밝게 맞이해주셔서 진심으로 감사했습니다. 교수님의 밝은 에너지와 따뜻한 조언을 주신 덕분에 박사학위과정을 무사히 마무리할 수 있었습니다. 한수영 간호부원장님, 변화하는 임상현장에 발맞추어 연구가 진행될 수 있도록 피드백을 전달해주신 덕분에 임상과 연구가 균형을 이룰 수 있었습니다. 앞으로도 항상 임상현장을 생각하며 연구를 진행하도록 노력하겠습니다. 양유리 교수님, 전문직 사회화 개념으로 선행연구를 진행하셨던 교수님께서 경험을 공유해준 덕분에 논문의 완성도가 높아질 수 있었습니다. 세심한 피드백을 전달해주셔서 진심으로 감사했습니다. 김영만 교수님, 간호사와 연구자 선배로서 함께 해주셔서 지난 1년 마음이 든든했습니다. 교수님께서 저에게 주신 귀한 말씀들도 잊지 않겠습니다.

배움의 과정에서 참으로 소중한 인연을 많이 만났습니다. 저의 연구와 진로를

함께 고민해주신 김광숙 교수님, 항상 저를 진심으로 아껴주신 그 마음 잊지 않겠습니다. 아내에 이어서 연구를 세심하게 지도해주시고 해외학회 참석도 지원해주신 이경희 교수님, 스마트하다는 단어를 보면 항상 떠오르는 이승은 교수님, 찾아뵙기만 해도 기분이 좋아지는 강바다 교수님께도 감사인사 드립니다. 또한 꼼꼼히 연구 방법을 지도해주시고 분석에 흥미를 갖도록 지도해주신 박창기 교수님과 송기준 교수님께도 감사드립니다. 학교에서 조교로 근무하면서 학업과 업무 모두 성장할수록 보살펴주시고 지도해주신 간호대학의 모든 교수님들께도 진심으로 감사드립니다.

학교에서 만난 모든 인연들에게도 감사합니다. 서로 의지하고 기댈 수 있었던 김예은, 박상우, 서지현, 조정원 선생님, 선생님들이 있어 조교 생활이 즐거웠습니다. 조교이자 저의 동기였던 양승현 선생님과 이원경 선생님, 두 사람이 저를 챙겨준 기억밖에 없어 미안하고 고마운 마음 뿐입니다. 정서적 지지의 대명사 권성애 선생님, 항상 저의 구멍을 채워준 고주영 선생님, 저의 영원한 부조교장 상소민 선생님과 신임조교 전희정, 박지수, 김건아 선생님, 물어볼 것보다 더 많은 것을 알려주었던 홍수민 선생님과 이지예 선생님께도 감사드립니다.

함께 연구를 진행하였던 인연들에도 모두 감사드립니다. 항상 꼼꼼하게 연구 진행과정을 모두 확인하였던 김남희 선생님, 제가 처음으로 보고 배웠던 연구원 리더가 선생님이었다는 것이 저에게 참 행운이었습니다. 박민경 선생님, 박사생활 내내 선생님과 함께 한 덕분에 그 과정이 즐거웠습니다. 선생님은 저에게 배울 것 많은 선배이고, 함께 연구를 진행하는 동료였으며, 때로는 따뜻한 누나였습니다. 김라영 선생님, 항상 저와 비슷하면서도 다른 관점으로 연구를 바라보는 것을 보며

저도 함께 성장할 수 있었습니다. 앞으로도 선생님과 같이 연구하며 함께 성장할 수 있기를 바랍니다. 이지연 연구교수님, 교수님께서 주시는 피드백을 들으며 앞으로도 더욱 많은 것을 배워야겠다고 깨달을 수 있었습니다. 서원진 선생님, 선생님과 함께 하며 연구를 향한 선생님의 열정과 꾸준함을 보고 배울 수 있었음에 감사드립니다. 또한 연구 장학금을 지원해준 연세대학교 간호대학과 보건장학회에도 감사함을 전합니다.

그 어떤 말로도 부족하지만, 제가 이 자리에 올 수 있도록 키워주신 부모님께 깊은 감사와 존경의 마음을 전합니다. 육아를 하면서 부모님께서 저에게 주신 사랑이 얼마나 컸는지 간접적으로나마 느낍니다. 항상 동생을 먼저 생각하는 형에게도 고마움을 전합니다. 무뚝뚝한 사위인데도 박사학위과정동안 물심양면으로 육아와 가정일을 지원해주신 장인어른과 장모님께도 진심으로 감사드립니다. 두 분께서 저희에게 주신 사랑은 항상 마음속에 간직하도록 하겠습니다. 언제나 저희를 믿고 지켜봐는 처제와 동서에게도 감사의 마음을 전합니다. 부족한 저를 항상 응원해주고 격려해주는 아내 현주에게도 사랑의 마음을 전합니다. 연구 선배이자 인생의 동반자로서 당신이 저에게 준 사랑 잊지 않겠습니다. 앞으로도 남은 인생 행복하게 지내도록 노력하겠습니다. 그리고 마지막으로, 우리 딸 선우. 딸에게 자랑스러운 아빠가 될 수 있도록 항상 노력하겠습니다. 이 마음 변치 않도록 항상 노력하겠습니다. 감사합니다.

차 례

차 례	i
표 차례	iii
그림 차례	iv
국문요약.....	v
I. 서 론	1
A. 연구의 필요성	1
B. 연구의 목적	5
C. 용어의 정의	5
II. 문 헌 고 찰	6
A. 전문직 사회화	6
B. 간호사의 전문직 사회화 영향요인	8
1. 자기 효능감	9
2. 전문직 자아개념	10
3. 간호근무환경	11
C. 남자 간호사의 전문직 사회화 영향요인	11
1. 성역할 갈등	12
2. 사회적 지지	13
III. 개념적 기틀	16
A. 이론적 기틀.....	16

B. 개념적 기틀	20
IV. 연구 방법	22
A. 양적 연구 방법	23
B. 질적 연구 방법	28
V. 연구 결과.....	34
A. 양적 연구 결과	34
B. 질적 연구 결과.....	51
VI. 논의.....	72
VII. 연구의 의의.....	80
A. 간호이론 측면	80
B. 간호연구 측면	80
C. 간호실무 측면	81
VIII. 결론 및 제언.....	82
A. 결론.....	82
B. 제언.....	84
참 고 문 헌.....	85
부 록.....	100
영 문 요 약.....	113

표 차례

Table 1. Guiding Questions for the Focus Group Interview	31
Table 2. General and Occupational Characteristics of the Study Population	36
Table 3. Professional Socialization and Study Variables	39
Table 4. Professional Socialization by Characteristics of Study Population	42
Table 5. Correlation between Study Variables	45
Table 6. Multicollinearity of the Variables Affecting Professional Socialization..	47
Table 7. Hierarchical linear regression analyses for professional socialization...	50
Table 8. General Characteristics of Focus Group Subjects	52
Table 9. Experience of Professional Socialization among Male Nurses	54

그림 차례

Figure 1. Novice to expert theory	17
Figure 2. Ecological systems theory	19
Figure 3. Conceptual framework in this study	21
Figure 4. The explanatory sequential design.....	22

국 문 요 약

남자 간호사의 전문직 사회화 영향요인: 혼합연구설계

남자 간호사 수가 전세계적으로 증가하고 있으나, 이들은 부정적인 사회적 편견이나 대인관계 어려움 등으로 인해 간호직 선택에 회의감을 가진다. 전문직 사회화란 전문적인 역할을 수행하기 위하여 지식, 기술, 태도, 신념, 가치, 규범, 그리고 윤리적 표준을 획득함으로써 전문직 정체성을 내면화하고 개발하는 과정을 의미하며, 이는 업무 만족과 직무 몰입 향상, 이직 의도 감소 등에 기여한다고 알려져 있다. 하지만 전문직 사회화 관련 기존 선행연구들은 모두 여자 간호사나 여자 간호사가 주를 차지하는 전체 간호사 집단을 대상으로 이뤄진 것이었으며, 남자 간호사를 대상으로 전문직 사회화를 연구한 논문은 거의 찾아볼 수 없었다. 이에 본 연구에서는 혼합 연구를 통해 남자 간호사의 전문직 사회화 영향 요인과 향상 방안에 대해 확인하고자 하였다.

양적 연구는 간호 경험이 많을수록 간호 숙련성이 증가된다는 Benner (1984)의 Novice to Expert 이론과, Bronfenbrenner (1979)가 환경과의 지속적인 상호작용을 바탕으로 인간의 발달, 성장을 설명하는 생태체계이론을 바탕으로 전문직 사회화에 영향을 주는 요인들에 대해 알아보았다. 개인적 수준으로 자기 효능감, 전문직 자아개념, 성역할 갈등, 근무 경력을 포함하였고, 상호작용 수준에 사회적 지지를 포함하였으며, 조직적 수준에는 간호근무환경을 포함하였다. 2023년 6부터 9월까지 전국의 남자 간호사를 대상으로 온라인 설문을 이용하여 자료를 수집하였으며,

응답자 217명 중 병원에 근무하고 있지 않은 자 5명, 현재 병원에 휴직 중인 자 4명, 학술연구를 목적으로 하는 자료 활용에 동의하지 않는 대상자 3명, 그리고 불성실한 응답을 한 대상자 11명을 제외한 194명 대상자가 본 연구의 분석에 활용되었다. 남자 간호사의 전문직 사회화 영향요인을 확인하기 위해 위계적 선형회귀분석을 이용하여 분석을 시행하였다. 질적 연구는 온라인 설문 응답자 중 질적 연구 참여를 희망한 11명의 남자 간호사를 대상으로 2023년 10월부터 11월까지 비대면 화상을 통해 시행하였다. 총 3개의 집단(집단1: 5명, 집단2: 3명, 집단3: 3명)으로 나누어 초점집단면접을 시행하였으며, 면담의 흐름이 끊어지지 않도록 면담 질문지를 따로 구성하여 반구조화된 인터뷰를 진행하였다. 질적 자료 분석은 내용분석방법을 활용하였으며, 연구의 질을 확보하기 위해 Lincoln & Guba (1986)의 연구의 엄격성 평가 기준을 적용하였다.

전체 대상자 194명의 평균 연령은 31.8 ± 3.7 세였으며, 현 부서에서의 근무 경력은 평균 3.1 ± 2.5 년이었다. 전문직 사회화는 6점 만점에 평균 4.7 ± 0.6 점으로 중상 수준이었으며, 하위 요인 중 윤리적 소명의식이 평균 4.9 ± 0.5 점으로 가장 높았고, 존중과 인정 경험이 4.4 ± 0.9 점으로 가장 낮은 점수를 보였다. 일반적 특성 중에서는 부서 내 남자 간호사가 존재하는 경우(평균 4.8 ± 0.5 점)에 부서 내 남자 간호사가 존재하지 않는 경우(평균 4.6 ± 0.6 점)보다 전문직 사회화 점수가 유의하게 높게 나왔다. 전문직 사회화와 주요 변수간의 상관관계는 자기 효능감($r=.78$, $p<.001$), 전문직 자아개념($r=.65$, $p<.001$), 사회적 지지($r=.77$, $p<.001$), 간호근무환경($r=.70$, $p<.001$)이 유의한 양의 상관관계를 보였으며, 성역할 갈등($r=-.17$, $p=.013$)은 유의한 음의 상관관계를 보였다. 위계적 선형회귀분석을

통해 남자 간호사의 전문직 사회화 영향요인을 확인한 결과, 최종 모형에서 일반적 특성인 연령, 교육 수준, 부서 근무 경력, 부서 내 남자 간호사 유무는 전문직 사회화에 유의한 영향을 보이지 않았다. 개인 수준 중 자기 효능감($\beta=0.30$, $p<.001$)과 전문직 자아개념($\beta=0.17$, $p=.048$)은 전문직 사회화에 유의한 양적 영향을 미친다고 나타났으나, 성역할 갈등($\beta=0.05$, $p=.275$)은 유의한 영향을 보이지 않았다. 상호작용 수준인 사회적 지지($\beta=0.38$, $p<.001$)는 전문직 사회화에 유의한 양적 영향을 나타냈으며, 기관 수준인 간호근무환경($\beta=0.18$, $p=.007$)도 전문직 사회화에 유의한 정적 영향을 보였다. 최종 모델의 설명력은 adjusted R^2 결과 70.3%로 나타났다.

초점집단면접에 참여한 참여자 11명의 연령은 26-41세였으며, 부서 근무 경력은 2개월 - 171개월로 평균 70.5 ± 58.0 개월이었다. 초점집단면접 결과, ‘전문직 사회화 향상 요인’, ‘전문직 사회화 저해 요인’, ‘전문직 사회화 향상을 위한 희망 자원’의 3개 범주가 도출되었다. 먼저, ‘전문직 사회화 향상 요인’의 하위 범주로는 ‘사회적 지지’, ‘동료로부터 인정받고자 하는 마음’, ‘간호학적 지식 습득에 대한 열망’, ‘환자 건강 향상에 이바지하는 보람’이 포함되었으며, ‘전문직 사회화 저해 요인’의 하위 범주로는 ‘간호 거절 경험’, ‘부당한 대우 경험’, ‘여자 간호사와의 관계형성 어려움’, ‘부정적인 사회적 편견과 낙인’이 도출되었다. 마지막으로 ‘전문직 사회화 향상을 위한 희망 자원’에서는 하위 범주로 ‘남자 간호사 롤모델 육성’과 ‘근무환경 개선’이 도출되었다.

남자 간호사의 전문직 사회화를 향상시키기 위해서는 개인적, 대인관계적, 조직적, 사회적 노력이 모두 필요함을 확인하였다. 개인적으로는 높은 자기 효능감을

유지하고, 긍정적인 전문직 자아개념을 가져야 할 필요성을 확인하였다. 대인관계적으로 동료 간호사는 남자 간호사에 대한 부정적인 인식과 편견을 줄이고 동료로 받아드리고자 노력해야 하며, 관리자는 남자 간호사가 겪는 고충을 이해하고 해결해주려고 노력하는 것과 동시에 연구나 교육, 강의 등의 경험을 제공함으로써 스스로 성장하고 발전할 수 있는 기회를 제공해야 하겠다. 의료기관은 남자 간호사의 요구에 부합하는 근무환경 개선을 위해 남자 간호사 롤모델 양성, 부서 내 동료 남자 간호사 배치, 신규간호사 전담 교육간호사제도 확대, 근무환경 개선을 위한 재정적·행정적 지원 등을 제공하고, 주기적으로 이들의 고충을 확인하여 적극적으로 해결해주고자 노력하는 태도가 필요할 것이다. 마지막으로 사회적 측면에서는 남자 간호사의 부정적 인식과 편견을 없애기 위한 객관적이고 긍정적인 정보 전달 등의 노력이 필요할 것으로 사료된다.

핵심되는 말: 남자 간호사, 사회화, 전문직 사회화, 혼합 연구

I. 서론

A. 연구의 필요성

높은 취업률과 직업의 안전성, 간호 전문성에 대한 사회 인식 확대 등으로 인해, 전세계적으로 간호사를 직업으로 선택하는 남성의 수가 점점 증가하고 있다(Konuch, 2022). 실제로 미국은 남자 간호사 비율이 2008년 7.0%에서 2021년 13.3%로 6% 이상 증가하였으며(Egan, 2022), 중국도 2005년 1.7%에서 2018년 2.3%로 점차 증가하는 추세를 보이고 있다(Lu 등, 2021). 국내의 경우 의료기관에서 근무 중인 남자 간호사 비율이 2010년 1.5%에서 2020년 5.1%로 10년동안 약 3배가 증가하였으며(보건복지부, 2022), 2021년 전체 간호학과 입학생 중 남성의 비율이 20.5%로 나타나, 남자 간호사의 비율은 앞으로도 점차 증가할 것으로 예상된다(한국교육개발원, 2022).

하지만 간호사는 아직까지도 여성의 직업으로 인식되고 있으며, 간호사를 직업으로 선택한 남성은 여성스럽거나 동성애적 성향을 가지고 있을 것이라는 부정적이고 회의적인 사회 인식도 존재한다(Martínez 등, 2022). 또한 남자 간호사는 환자나 보호자로부터 간호를 거절당하는 경험을 하고(Kim 등, 2017), 여성이 주류인 간호조직에서 여성 간호사와의 관계 형성과 의사소통에도 어려움을 겪는다(Mao 등, 2020). 이러한 이유로 남자 간호사들은 간호직 선택에 회의감을 가지며(Kim 등, 2017), 실제로 여성 간호사의 이직률은 19.3%인 반면 남자 간호사의 이직률은 27.8%로 나타나 남자 간호사가 여성 간호사보다 더 높은 이직률을

보였다(보건복지부, 2022).

전문직 사회화란 전문적인 역할을 수행하기 위하여 지식, 기술, 태도, 신념, 가치, 규범, 그리고 윤리적 표준을 획득함으로써 전문직 정체성을 내면화하고 개발하는 과정을 의미한다(Chitty & Black, 2011). 간호사의 전문직 사회화는 학습, 상호작용, 발전, 적응의 네 가지 속성을 가지며(Dinmohammadi 등, 2013), 개인적, 상황적, 조직적 요인들에 의해 영향을 받는다(Creamer & Laughlin, 2005). 전문직 사회화는 간호학생 때부터 은퇴할 때까지 지속적으로 이루어지며, 이 과정에서 간호사는 새로운 역할과 책임에 적응하고 교육의 이론적 지향과 전문직으로서 실제 업무의 차이를 수용한다(Salisu 등, 2019). 간호사의 전문직 사회화는 업무 만족과 직무 몰입을 높여주고(Choi, 2014; Cohen & Veled-Hecht, 2010), 소진과 이직의도를 감소시키며(Choi, 2014), 간호의 질을 향상시키는 데에도 기여한다고 알려져 있다(Noh & Yoo, 2016). 이에 전체 간호사 중 직업에 대한 회의감이나 이직률이 높은 남자 간호사들이 전문직 사회화에 도달할 수 있도록, 전문직 사회화에 영향을 미치는 요인을 규명하고 조직적 지원을 행하여야 한다.

선행 연구를 살펴보면, 간호사의 자기 효능감(Kim & Woo, 2018)과, 전문직 자아개념(Park 등, 2016)이 높고 간호근무환경(Dinmohammadi 등, 2013)이 향상되었을 때 간호사들이 전문직 사회화에 효과적으로 도달할 수 있었다. 한 문헌고찰 연구에서는 간호사가 간호 전문직이 되기 위해서는 전문직 자아개념이 요구되며, 전문직 자아개념이 형성되는 요건으로는 간호근무환경이 향상되어야 한다고 강조하기도 하였다(Hoeve 등, 2014). 하지만 위의 연구들은 모두 여자 간호사나 여자 간호사가 주를 차지하는 전체 간호사 집단을 대상으로 이뤄진

것이었으며 남자 간호사를 대상으로 전문직 사회화를 연구한 논문은 거의 찾아볼 수 없었다. 남자 간호사들은 조직 내에서 성적인 소수자로서 다양한 불편함과 사회적 편견을 마주하고 있으며(Sasa, 2019), 이직률 또한 여자 간호사보다 월등히 높은 수준으로 나타난다(보건복지부, 2022). 따라서 남자 간호사가 조직과 사회에서 지니는 특수성을 고려한 별개의 연구가 진행될 필요성이 있다. 남자 간호사를 대상으로 진행된 선행 연구로는 미국과 이란에서 진행된 2편의 연구를 확인할 수 있었는데, 먼저, LaRocco (2008)가 미국 남자 간호사 28명을 대상으로 시행한 질적 연구에서는 가족과 주변 사람의 지지, 동료 간호사와의 협업, 차별 경험 등이 전문직 사회화에 영향을 주었다고 보고하고 있었다. Azadi 등(2017)이 이란 남자 간호사 22명을 대상으로 시행한 질적연구에서는 간호사가 여성의 직업이라는 인식과 그들의 가족이나 동료들의 지지 부족이 전문직 사회화를 달성하는데 어려움을 주는 요인 중 하나라고 보고하였다. 이는 남자 간호사의 전문직 사회화를 이해하기 위해서 개인적 요인뿐 아니라 사회문화적 맥락과 배경에 대한 고려도 포함되어야 함을 시사하였으며, 특히 2편의 연구에서 공통적으로 도출된 요인인 가족과 지인, 동료 간호사로부터 얻는 지지와 남자 간호사로서 겪는 불평등이 남자 간호사의 전문직 사회화에 중요한 영향을 미칠 것으로 추론해볼 수 있었다.

이에 본 연구는 문헌고찰에서 나타난 자기 효능감, 전문직 자아개념, 간호근무환경, 성역할 갈등, 사회적 지지가 남자 간호사의 전문직 사회화에 어떠한 영향을 미치는지 탐색해보고자 수행되었다. 본 연구의 이론적 기틀은 Benner (1984)의 Novice to Expert 이론과 Bronfenbrenner (1979)의 생태체계이론을 바탕으로 적용되었으며, 이를 통해 남자 간호사의 전문직 사회화에 영향을 미치는

지금까지 남자 간호사를 대상으로 한 전문직 사회화와 관련된 연구가 미미하였던 점을 보완하기 위하여, 본 연구에서는 양적 연구 이후에 질적 연구를 추가로 시행하여 양적 연구 결과를 보완하는 설명적 순차 설계 혼합연구방법론을 이용하였다. 혼합연구방법은 연구 질문에 근거하여 철학적 세계관과 이론을 반영하여 연구 설계에 따라 양적 자료와 질적 자료를 모두 수집하여 분석하고, 이 자료들을 병합하거나 다른 하나의 자료를 기반으로 새로운 자료를 만드는 것이다(Son, 2018). 이러한 연구 설계는 남자 간호사의 전문직 사회화 경험과 영향요인을 더 심층적으로 이해하는데 도움을 줄 것으로 사료되며, 어떠한 중재가 전문직 사회화를 높이기 위해 수행되어야 할지 사회적으로 논의가 이뤄지는 초석이 될 것으로 기대된다.

B. 연구의 목적

본 연구는 혼합연구방법을 이용하여 남자 간호사의 전문직 사회화 영향요인과 경험을 파악하여, 남자 간호사의 전문직 사회화 이해를 증진하기 위한 기초 자료를 제공하는 것이다. 이 연구의 결과는 병원관리자와 간호교육자들로 하여금 남자 간호사에 대한 이해를 증진시키고, 나아가 남자 간호사의 성공적인 전문직 사회화에 도움을 줄 것으로 예상된다. 본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 남자 간호사의 전문직 사회화 수준을 파악하고 영향요인을 확인한다.

둘째, 남자 간호사의 전문직 사회화 영향 요인과 희망 지지자원을 탐색한다.

셋째, 양적 연구와 질적 연구 자료를 통합하여, 남자 간호사의 전문직 사회화 영향 요인을 확인하고 전문직 사회화를 향상시킬 수 있는 방안을 제시한다.

C. 용어의 정의

전문직 사회화

이론적 정의: 전문직 사회화는 개인이 직업과 관련된 지식, 태도, 기술을 통해 적절한 가치, 규범, 행동 및 사회적 기술을 습득하고, 전문 분야에 대한 정체성과 헌신을 내면화하는 과정이다(Melrose 등, 2012).

조작적 정의: 본 연구에서는 Moon & Chang (2023)이 병원 간호사의 전문직 사회화를 측정하기 위해 개발한 Professional Socialization Scale 21개 문항으로, 점수가 높을수록 전문직 사회화가 높음을 의미한다.

II. 문 헌 고 찰

남자 간호사의 전문직 사회화와 관련하여 현재까지의 연구 동향을 파악하기 위하여, 남자 간호사의 전문직 사회화 국내·외 선행문헌을 고찰하였다. 국내 저널 문헌고찰을 위해 KMBASE, KCI, RISS 데이터베이스를 활용하였으며, 국외 저널 문헌고찰을 위해 PubMed, cumulative Index of Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Science Direct 데이터베이스를 활용하였다. 문헌 고찰을 위한 검색식으로 ‘사회화’, ‘전문직 사회화’, ‘숙련성’, ‘간호사’, ‘남자 간호사’를 표현하는 용어를 병합하여 검색하였다.

A. 전문직 사회화

사회화는 개인이 집단의 일원으로 생활할 수 있는 동화의 과정으로, 사회적 상호작용을 통해 조직과 사회가 요구하는 태도, 신념, 가치관, 행동유형을 학습하고 여러 사회집단에서의 지위에 상응하는 각각의 역할을 습득하는 과정으로 정의된다(Yoon 등, 1996). 인간의 사회화는 가정, 학교, 직장, 교회 등 인간관계가 형성되는 사회 도처에서 이루어지며, 다양한 사람들과의 접촉과 교류가 빈번하게 발생하는 현대에서는 아동기의 초기 사회화 뿐 아니라 성인기 사회화도 매우 중요하게 여겨지고 있다(Park, 2006). 직장은 성인에게 주로 해당되는 사회화 맥락으로, 이 시기에는 자아정체감과 사회적 기대에 기인하여 본인의 직업에

몰입하며 직업적 인성을 형성하게 된다(Park, 2006).

전문직이란 특화된 지식체계를 바탕으로 훈련과 교육을 통해 전문적 기술을 보유하고, 직업에 대한 오랜 사회화 과정을 필요로 하며, 높은 사회적 권한과 지위를 가지고 사회적 책임을 지는 직업이다(Ellis & Hartley, 2004; Finkelman, 2017; Hood, 2013). 전문직으로서의 간호는 건강-질병의 연속선에서 다양한 지점에 있는 환자들의 건강성취에 도움을 주는 과학이자 예술이며, 전문적 지식기반의 성장, 교육에 대한 권한, 이타적인 서비스, 윤리 규범, 장기간의 사회화 과정, 사회적 책임의 전문직 특성을 가지고 있다(McEwan & Wills, 2021). 간호가 고도의 경험, 기술을 필요로 하는 대상자의 간호요구에 대해 양질의 간호를 제공하는 간호전문직으로 발전하기 위해서는, 간호전문직에 대한 역할을 내면화하고 정체성을 확립할 수 있는 전문직 사회화가 필요하다.

전문직 사회화는 개인이 직업과 관련된 지식, 태도, 기술을 통해 적절한 가치, 규범, 행동 및 사회적 기술을 습득하고, 전문 분야에 대한 정체성과 헌신을 내면화하는 과정이다(Melrose 등, 2012). 따라서 전문직 사회화를 정의할 때에는 개인의 가치, 기술, 태도, 행위, 자아의 변화가 중요한 요소로 작용한다. 사회화 과정 동안 개인은 본인이 가지고 있던 가치를 전문직의 가치가 반영되도록 변화시켜 행위와 기술의 변화를 유도하고, 행동이나 자아 개념의 변화와 내재화를 통해 전문직 정체성을 발달시킨다(Shahr 등, 2019). 성공적인 전문직 사회화는 사회구성원의 전문직업적 발전, 직무만족, 헌신, 이직과 관련이 있으며(Kowtha, 2018; Moradi 등, 2017; Salisu 등, 2019; Zarshenas 등, 2014), 전문직 사회화의 궁극적 목적인 사회구성원의 역할 적응을 통해 조직 안정성과 기여도, 이직의도, 내적 동기부여 등에

영향을 미치기 때문에 지속적으로 관심을 받고 중요시되고 있다(Shahr 등, 2019).

B. 간호사의 전문직 사회화 영향요인

간호사의 전문직 사회화는 간호직에 필요한 지식, 기술, 행동양식, 가치관을 내면화하여 직업적 정체성을 형성하고, 전문직으로서 자신의 역할을 충실히 수행할 수 있는 간호사로 발달해 나가는 과정이다(Salisu 등, 2019). 간호사의 전문직 사회화는 강의나 학습을 통해 배우는 간호 전문 지식과 기술 등의 교육 내용에 임상 경험이 합쳐지면서 나타나게 되며(Goldstein 등, 2014), 간호학생 때부터 전문직에서 은퇴할 때까지 지속적으로 이루어진다(Salisu 등, 2019). 간호사의 전문직 사회화는 학습, 상호작용, 발전, 적응의 네 가지 속성을 지닌 복합적인 과정이며(Dinmohammadi 등, 2013), 전문직 사회화의 궁극적인 목표는 이러한 속성이 간호사의 개인적, 직업적 자아 이미지와 행동의 일부가 되는 전문직 정체성을 개발하는 것이다(Hafferty, 2016).

간호학에서 전문직 사회화를 설명하기 위해 활용되는 이론을 정리한 문헌고찰 연구(Mariet, 2016)과 전문직 사회화 향상요인·저해요인을 파악한 체계적 문헌고찰 연구(Salisu 등, 2019)에서 전문직 사회화에 영향을 미치는 요인으로 스스로에 대한 믿음, 개인의 감정과 신념, 개인을 둘러싼 주변 환경 등이 포함된다고 보고하였다. 또한 선행문헌고찰 시 간호사의 전문직 사회화에 영향을 주는 요인으로 자기 효능감, 전문직 자아개념, 간호근무환경이 공통적으로 포함되어 있었기에 이들을 본 연구의 주요 변수로 포함시켰으며, 선행연구에서 각 변수들이 어떻게 사용되었는지는 아래와 같다.

1. 자기 효능감

자기 효능감은 간호사의 전문직 사회화를 향상시키는 요인으로 보고된다(Kim & Woo, 2018). 자기 효능감은 사회학습이론에서 인간의 행동 변화를 파악하는 과정에서 나온 개념으로, 자신이 가지고 있는 지식과 기술, 그리고 능력이 특정 과업을 수행할 때 성공적인 결과를 가져올 것이라는 신념 또는 믿음을 의미한다(Bandura, 1977). 이는 자신이 어떠한 상황을 해결하기 위해 필요한 행동을 얼마나 잘 수행하느냐에 대한 개인적인 믿음이며, 자기 효능감이 높은 사람은 자신의 직무능력 수준을 높게 인지한다(Iroegbu, 2015). 간호직에서의 자기 효능감은 간호사에게 필요한 지식 학습과 다양한 기술 수행에 대한 기대를 의미한다(Park 등, 2015).

자기 효능감은 새로운 사회 진입 시 현실 충격을 조절하고, 효과적으로 업무를 시행하며, 업무의 실패에도 이를 직면함으로서 가치 있는 결과를 도출해내어 직무만족도가 올라간다(Demir, 2020). 자기 효능감이 높은 사람은 새로운 상황에 적극적으로 적응하고자 노력하며, 이러한 진취적인 자세를 통해 성공적인 사회화를 달성하게 된다(Lent, 2016). 또한 자기 효능감이 높을수록 문제해결 능력이 높고 스트레스에 잘 대처함으로써 역할스트레스가 감소하며(Jerusalem & Schwarzer, 2014), 이직의도 감소에도 영향을 준다(De Simone 등, 2018).

2. 전문직 자아개념

간호사의 전문직 자아개념은 전문직으로서 자기 자신에 대한 정신적 지각으로, 간호사가 자신의 업무에 대해 가지고 있는 느낌과 견해를 의미한다(Geiger & Davit, 1988). 사람들은 자아개념과 일치된 행동을 하려고 하기 때문에, 자아개념은 그 사람의 행동을 설명하고 결정하는 개념적 틀이 된다(Arnold & Boggs, 1999). 전문직 자아개념은 학교에서의 교육과 지속적인 직업활동을 통해 발달하며, 긍정적인 자아개념은 간호전문직 발전에 있어 중요한 요소 중 하나로 강조되고 있다(Hoeve 등, 2014).

전문직 자아개념의 발달은 다양한 직업이 공존하는 의료현장에서 간호사가 다른 전문직과 조화를 이루며 효율적이고 양질의 간호를 제공하도록 돕는다(Sabancıoğulları & Doğan, 2017). 전문직 자아개념은 자신에 대한 이해와 견해가 긍정적일 때 생겨나기에 전문직 역할수행과 직무만족을 향상시킨다(Sung 등, 2011; Yüceyurt & Yılmaz, 2020). 그리고 전문직 자아개념이 낮을수록 간호사는 긴장감과 피로함을 느끼고, 환자와 다른 전문직과의 의사소통을 줄이려고 하며, 효율적인 간호업무를 수행할 수 없게 되어 이직의도가 올라간다고 알려져 있다(Lee & Lim, 2023). 즉 전문직 자아개념은 간호정체성을 형성하고, 자신의 역할에 긍정적인 느낌과 견해를 가지게 함으로서 전문직 사회화 과정을 향상시킬 수 있다(Kim, 2019).

3. 간호근무환경

간호근무환경은 간호사가 근무하는 물리적 환경과 조직구성원 간의 상호작용, 의료기관 정책 등을 모두 포함하며, 간호조직의 물리적 특성과 구성원들간의 사회심리적 특성까지 포괄하는 넓은 의미의 개념이다(Klopper 등, 2012; Suliman & Aljezawi, 2018). 간호근무환경은 간호사의 실무적 판단과 합리적 사고 능력을 형성하는데 중요한 역할을 하며, 간호사가 최고의 간호업무를 수행하도록 지원한다(Jung & Jeong, 2018). 간호사의 사회화 과정에는 부서의 특성이나 문화, 관리자의 지지체계, 인적, 물적 자원 등의 근무환경이 영향을 미친다고 알려져 있으며(Moradi 등, 2017), 관리자와 동료 간호사의 관계를 포함하는 근무환경은 간호사의 역할갈등에 영향을 미쳐 직무 소진과도 연관이 있다(Piko, 2006). 그리고 간호사의 전문직 사회화에 대하여 개념분석한 Dinmohammadi 등(2013)의 연구에서도 전문직 사회화를 향상시키기 위하여 근무환경의 개선을 강조하였다.

C. 남자 간호사의 전문직 사회화 영향요인

전문직 사회화는 소진, 이직의도, 간호의 질과 같이 간호학에서 주로 확인하는 결과와 관련이 있다고 알려져 있지만(Choi, 2014; Noh & Yoo, 2016; Taormina & Law, 2000), 기존의 선행연구들은 모두 여성 간호사가 대상자의 대부분을 차지하고 있었다. 반면 남자 간호사의 전문직 사회화를 확인한 선행연구는 총 2건이었으며, 모두 외국에서 시행된 질적 연구였다(Azadi 등, 2017; LaRocco, 2008). 즉 양적 연구를 통해 전문직 사회화를 달성하기 위한 영향요인이 무엇인지 통계적으로 확인한

연구를 확인하지 못하였으며, 국내의 사회문화적 맥락을 고려하여 남자 간호사의 전문직 사회화를 확인한 연구 또한 찾을 수 없었다. 이에 본 연구자는 사회문화적 맥락을 고려한 남자 간호사의 전문직 사회화 연구가 필요함을 확인할 수 있었다. 이 연구에서는 기존의 두 연구에서 공통적으로 남자 간호사의 전문직 사회화 관련요인으로 소개한 성역할 갈등과 사회적 지지를 주요 영향요인으로 선정하였다.

1. 성역할 갈등

아직까지도 여성이 다수인 간호사 사회에서 남자 간호사는 성 고정관념으로 인한 편견과 차별을 경험한다. 성 고정관념이란 한 사람을 인지하거나 평가할 때, 그 사람이 성별에 근거해서 사회적으로 인식되고 있는 규정된 성별의 특성을 가지고 있을 것으로 평가하는 경직되고 단순화된 개념으로, 자연적이거나 혹은 적절한 것으로 간주되는 것에 따라 정의되고 분류되는 사회문화적 구성이다(Ellemers, 2018). 성 고정관념은 나이팅게일 시대에도 존재하였으며, 이 당시 남성은 양육과 간호를 제공할 능력이 부족하다고 판단하여 간호업무로부터 배제하였다(Cudé & Winfrey, 2007). 전통적으로 우리 사회도 남녀에 따라 역할을 구별하는 성 고정관념이 강하였으며, 성역할에 적합하지 않은 특성을 가진 사람에게 거부감을 느끼는 경향을 보였다(Lee & Kim, 2014). 이러한 성 고정관념으로 인한 편견으로 남자 간호사는 환자로부터 간호를 거부당하거나, 병원과 동료 의료인들로부터 차별대우를 겪으며, 성역할 갈등을 경험하게 된다(Chen 등, 2013).

성역할 갈등이란 개인의 사회화 과정에서 성역할이 내재화되어 자신이나

타인에게 부정적인 영향을 끼치는 심리상태를 말한다(O'Neil, 1981). 성역할 갈등은 제한된 성 역할로 인해 스스로나 타인으로부터 가치절하됨을 느끼거나 제한받을 때 발생하며, 이는 성 고정관념과 남성의 사회화 과정 사이의 중요한 연결고리를 제공한다(Park & Kim, 2009). 실제로 남자 간호사를 대상으로 한 질적연구에서도, 유교적 전통이 많이 남아있는 우리나라에서 여성의 직업으로 인식되고 있는 간호사를 남성이 한다는 것으로 인해 성역할 갈등을 겪는다고 응답하였다(Son 등, 2003). 이로 인해 남자 간호사는 직무 만족도와 직무 몰입이 감소하고(Dodson & Di Borders, 2006; Lee & Kim, 2014), 간호직 적응과 간호 업무 역량에도 부정적인 영향을 미치며(Han 등, 2020; Jeon & Yeom, 2014), 간호직으로부터의 이직을 고려하게 된다(Yeom & Seo, 2016). 이에 남자 간호사의 성역할 갈등은 전문직 사회화에 부정적인 영향을 미칠 것으로 예상된다.

2. 사회적 지지

남자 간호사는 그들의 가족, 친구, 동료로부터의 사회적 지지, 즉 간호사로 받아들여지는 정도가 부족하다(Azadi 등, 2017). 사회적 지지란 개인이 타인을 통해 제공받는 여러 형태의 긍정적인 자원을 의미하며(House 등, 1988), 주로 가족 및 배우자, 상사나 동료로부터 사회적 지지를 받게 된다(Kaplan 등, 1983). 사회적 지지의 유형에는 크게 상대방의 애정과 관심을 지각할 때 형성되는 정서적 지지, 경제적, 물질적 지원의 제공으로 형성되는 물질적 지지, 문제 대처방법에 대해 알려주는 정보적 지지, 자기자신을 평가할 수 있도록 스스로의 행동에 대한 반응을

보여주는 평가적 지지로 구분된다(House 등, 1988). 하지만 남자 간호사는 가족으로부터 간호직 선택에 대한 부정적인 태도를 경험하거나, 간호사를 응급구조사나 병원 안전요원으로 인식하기 때문에 정서적 지지 결핍을 경험한다(Azadi 등, 2017). 또한 선배 남자 간호사의 부정적인 성향과 롤모델 역할을 하는 남자 간호사의 부족으로 인해 정보적 지지와 평가적 지지 또한 부족함을 호소한다(Azadi 등, 2017). LaRocco (2008)가 남자 간호사의 사회화 과정에 대해 근거이론방법을 통해 분석한 문헌에서도, 남성이 간호직을 선택하는 시점부터 실제 간호사로 근무하는 기간 내내 가족, 친구, 교수, 동료의 지지가 전문직 사회화를 달성하는데 모두 영향을 준다고 보고하여 두 연구에서 모두 남자 간호사에게 사회적 지지가 중요하다는 일치된 결과가 제시되었다.

사회적 지지는 개인의 사회적 욕구를 충족시켜주고, 개인이 겪는 심리사회적 어려움과 좌절을 극복할 수 있는 힘을 강화시켜주는 요인 중 하나로 알려져 있다(Liu & Aungsuroch, 2019). 실제로 신입직원을 대상으로 시행한 종단연구에서 동료와 상사의 사회적 지지가 직업 스트레스를 낮추고 업무 적응을 향상시킨다고 보고하였으며(Velando 등, 2020), 신규간호사를 대상으로 시행한 단면연구에서도 프리셉터의 사회적 지지가 안정적인 심리 상태를 유지시키고 사회화를 향상시키는 데 기여한다고 보고하였다(Song 등, 2020), 이에 남자 간호사의 사회적 지지도 전문직 사회화에 긍정적인 영향을 미칠 것으로 예상된다.

이상의 문헌고찰을 바탕으로, 간호사의 전문직 사회화에 다양한 개인적, 상호작용적, 조직적, 사회적 요인들이 영향을 주는 것을 확인할 수 있었다. 하지만 남자 간호사를 대상으로 전문직 사회화를 확인한 연구는 총 2편으로, 매우

제한적이었다. 또한 이 2편의 선행연구는 모두 외국에서 진행되었기에 국내의 사회문화적 맥락을 고려한 연구는 아직 없다는 점과, 2편 모두 질적연구로만 진행되었으므로 전문직 사회화에 유의미한 영향요인이 무엇인지 확인하기 어렵다는 제한점을 가지고 있었다. 따라서 본 연구에서는 남자 간호사의 전문직 사회화 영향요인을 파악하기 위해 양적 연구와 질적 연구를 결합한 혼합연구를 수행할 것이다.

III. 개념적 기틀

A. 이론적 기틀

본 연구는 간호 경험이 많을수록 간호 숙련성이 증가된다는 Benner (1984)의 Novice to Expert 이론과, Bronfenbrenner (1979)가 환경과의 지속적인 상호작용을 바탕으로 인간의 발달, 성장을 설명하는 생태체계이론을 바탕으로 도출하였다.

Benner (1984)의 Novice to Expert 이론은 Dreyfus의 기술습득 모델을 임상간호실무에 적용한 간호이론으로, 간호 업무의 장기적이고 지속적인 경력 개발을 위해 숙련된 간호사와 초심자와의 차이를 이해하는 과정에서 개발되었다. 이 이론은 간호 분야에서 간호사가 발전해나가는 과정을 설명하기 위해 novice, advanced beginner, competent, proficient, expert의 5가지 단계로 구분하였다. Novice 단계는 보통 1년 미만의 임상 경력을 가진 신규 간호사가 해당되며, 이들은 경험이 부족하여 제한된 지식과 기술만 지닌 채 정해진 지식과 규칙에 의존하여 간호 업무를 수행하는 단계이다. Advanced beginner 단계는 보통 1-2년의 경력이 쌓인 간호사로, 실제 업무를 경험하며 기초적인 역량을 갖추기 시작한 단계이다. Competent 단계는 2-3년의 경력을 갖춘 간호사로, 업무에 대한 자신감을 갖고 간호 상황에서 유연하게 대처하며 스스로 판단하기 시작하는 단계이다. Proficient 단계는 3-5년의 경력을 갖춘 간호사로, 높은 수준의 전문성과 문제해결능력을 보여주는 단계이다. 마지막 Expert 단계는 5년 이상의 임상 경력을 갖춘 단계로, 뛰어난 업무처리능력과 함께

통찰력관 직관을 활용하여 문제 상황을 예측하고 해결하는 단계이다. 이렇게 Benner는 임상 경력이 올라갈수록 다양한 임상 경험과 간호 지식을 습득하며, 간호의 숙련성이 증가하고 전문가로 성장한다고 말하였다<Figure 1>. Benner의 이론은 성인의 기술 습득에 학습 이론이 어떻게 적용되는지를 보여주었으며, 전문직 사회화를 설명하기에 적절한 이론 중 하나로 알려져 있다(Mariet, 2016).

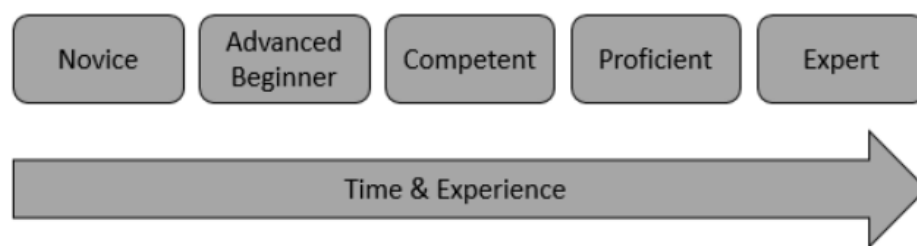


Figure 1. Novice to expert theory (On the basis of Benner, 1984)

Bronfenbrenner (1979)의 생태체계이론은 아동의 발달을 설명하는 과정에서 개인적 요인 뿐 아니라 개인을 둘러싼 다양한 환경을 고려해야 한다는 것에 대한 인식을 바탕으로 개발되었다. 생태체계이론은 개인에게 직·간접적인 영향을 미치는 환경을 가까운 것부터 먼 것까지 미시체계, 중간체계, 외체계, 거시체계의 환경체계로 구분하였다. 생태체계이론은 인간의 발달 및 성장을 설명하는데 있어 개인과 환경간의 역동적인 상호작용을 강조하였으며, 인간이 살고 있는 사회적, 문화적, 역사적 맥락에 대해 고려해야 한다고 하였다.

각 체계의 개념을 구체적으로 살펴보면, 미시체계는 개인이 직접 상호작용하는 첫 번째 환경으로, 직접적인 영향을 주고 받는 가장 가까운 환경이다. 가정, 학교, 친구, 가족과의 관계 등이 여기에 속하며, 이 환경에서의 경험은 개인의 발달에 직접적인 영향을 미치게 된다. 중간체계는 두 개 이상의 미시체계 간의 관계가 포함된다. 집과 학교 간의 관계, 부모와 교사의 상호작용 등이 여기에 해당되며, 이러한 관계는 개인의 경험과 발달에 영향을 미치게 된다. 외체계는 개인이 직접적인 관계를 가지지 않지만 그들의 삶에 영향을 주는 환경을 의미한다. 부모의 직장 환경, 지역 커뮤니티, 정부 정책 등이 이에 해당되며, 이러한 외부 요소들이 간접적으로 발달에 영향을 미치게 된다. 거시체계에는 문화, 종교, 사회적 규범 등이 해당하며, 이는 하위 체계들에게 영향을 주고 그들의 발달에 영향을 미친다.

간호학에서는 주로 관심 개념의 영향요인을 확인하기 위해 생태체계이론을 기반으로 관련 요인을 개인적, 대인관계적, 조직적, 지역사회적, 사회적 수준으로 구분하여 파악하고 있다. 예를 들어 Hua 등(2022)은 간호학생의 직무 몰입에

미치는 영향요인을 확인하기 위해 각 변수를 개인, 가족, 교육, 사회적 요인으로 구분하였으며, Uchendu 등(2020)은 간호사의 건강증진행위 참여 향상 요인과 저해 요인을 확인하기 위해 각각의 변수를 개인, 대인관계, 조직, 지역사회, 공공정책의 요인으로 구분하였다. 이처럼 생태체계이론은 각 요인 별 영향요인을 확인함으로써 인간에 대한 다면적인 이해와 접근이 가능하다는 장점을 가지고 있다. 이에 생태체계이론은 다양한 주제로 개인을 둘러싼 다양한 체계를 통한 인간의 성장 및 발달을 포괄적으로 이해하고 설명하는데 활용되고 있다<Figure 2>.

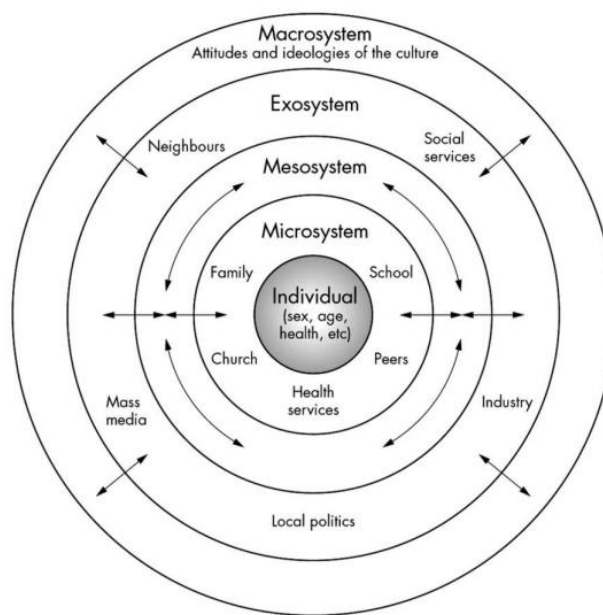


Figure 2. Ecological systems theory

B. 개념적 기틀

본 연구에서는 문헌고찰을 통해 전문직 사회화에 영향을 주는 요인들에 대해 Benner (1984)와 Bronfenbrenner (1979)의 이론을 바탕으로 효과를 확인하고자 한다. 자기 효능감은 개인이 어떤 행동이나 과제를 수행할 때 그것을 할 수 있다고 믿는 정도를 의미하며(Bandura 등, 1999), 자기 효능감이 높은 사람은 자신의 역할과 능력에 대한 확신을 가지고 간호 업무에 몰입하기 때문에(Orgambidez 등, 2019) 성공적인 사회화에 기여할 수 있다. 전문직 자아개념은 개인이 속한 전문직종의 일원으로 역할과 책임을 이해하고 역할을 수행하는 능력에 대한 인식을 나타내는 개념으로(Park 등, 2016), 전문직 역할수행과 직무만족을 향상시킴으로써(Sung 등, 2011; Yüceyurt & Yılmaz, 2020) 효율적이고 양질의 간호를 제공하는데 기여한다(Sabancıoğulları & Doğan, 2017). 성역할 갈등은 개인이 성역할에 대한 개인의 신념과 사회적 기대 사이에서 갈등을 겪을 때 경험하는 심리적 스트레스로, 간호직 적응과 간호 업무 역량에도 부정적인 영향을 미친다고 알려져 있다(Han 등, 2020; Jeon & Yeom, 2014). 사회적 지지는 개인이 타인을 통해 제공받는 여러 형태의 긍정적인 자원을 의미하며(Azadi 등, 2017), 이는 포용적인 환경 조성을 통해 그들의 기술과 역량 발휘에 긍정적인 영향을 준다(Vergara 등, 2022). 간호근무환경은 간호조직의 물리적 특성과 구성원들간의 사회심리적 특성까지 포괄하는 넓은 의미의 개념으로(Suliman & Aljezawi, 2018), 간호사의 최고의 간호업무를 수행하도록 지원한다(Jung & Jeong, 2018). 이러한 선행연구 결과를 바탕으로 본 연구에 포함한 전문직 사회화 영향 요인은

자기효능감, 전문직 자아개념, 성역할 갈등, 사회적 지지, 간호근무환경이었으며, 생태체계이론을 바탕으로 각각의 변수를 개인적(individual), 상호작용적(interpersonal), 조직적(organizational) 수준으로 구분하여 살펴보았다. 자기 효능감, 전문직 자아개념, 성역할 갈등은 모두 개인의 인식이나 행동을 나타내는 개념이므로, 개인적 수준으로 포함시켰다. 또한, Benner (1984)의 novice to expert 이론을 근거로 개인적 수준에 근무 경력을 추가하였다. 사회적 지지는 타인으로부터 받는 지지와 도움을 포함하는 개념으로, 상호작용 수준에 포함시켰다. 그리고 간호근무환경은 조직과 간호사 간의 상호작용을 포함하는 개념이기에, 조직적 수준으로 포함시켰다<Figure 3>.

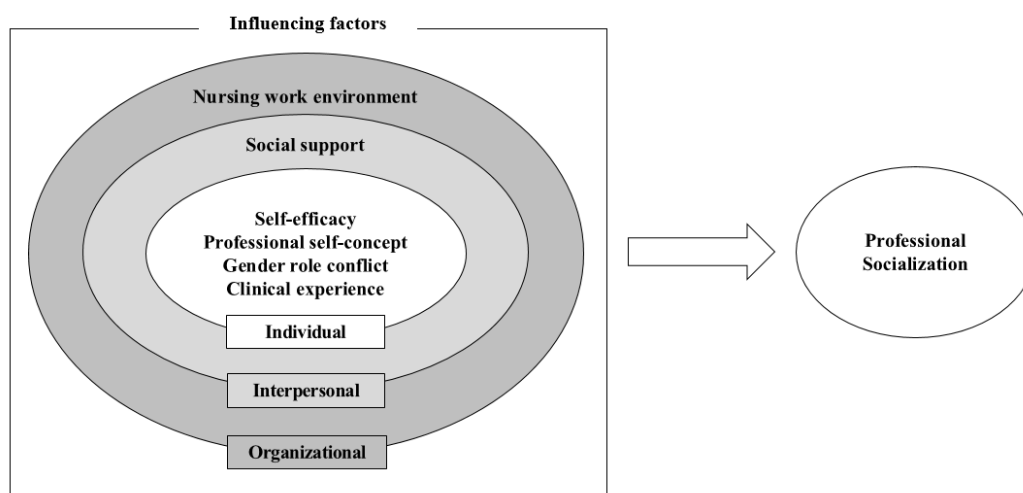


Figure 3. Conceptual framework in this study

IV. 연구 방법

본 연구는 임상에서 근무 중인 남자 간호사를 대상으로 전문직 사회화 수준과 영향요인을 파악하고, 이에 대해 심층적으로 기술하기 위해 혼합연구방법의 설명적 순차 설계(Explanatory sequential design)을 이용하였다(Figure 4). 설명적 순차 설계는 양적 자료를 먼저 수집하여 분석한 다음, 질적 자료의 수집과 분석을 통해 양적 연구의 결과를 해석하고 상호보완하는 연구 방법이다(Creswell & Clark, 2017). 이 방법은 양적 연구를 통해 유의한 차이가 있는 연구 결과를 획득하고, 질적 연구를 통해 그 결과가 발생한 이유에 대해 심도 깊은 분석과 설명이 가능하다는 장점이 있다(Doyle 등, 2009). 또한 이러한 질적 연구를 통해, 양적 연구에서 확인하지 못하였던 영향요인을 파악할 수 있다는 상호보완적인 장점도 가지고 있다. 양적 연구와 질적 연구에 대한 각각의 연구 방법은 다음과 같다.

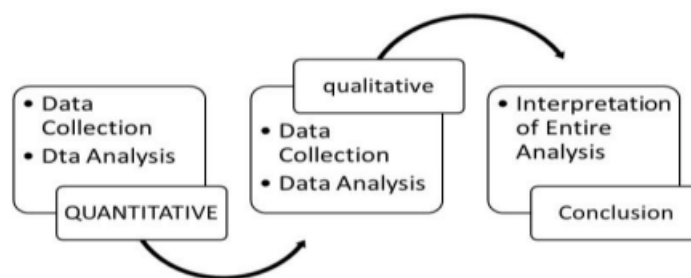


Figure 4. The explanatory sequential design

A. 양적 연구 방법

1. 연구 설계

남자 간호사의 전문직 사회화 수준과 영향요인을 파악하기 위해 온라인 설문을 통한 횡단적 조사연구를 시행하였다.

2. 연구 대상자

양적 연구 대상자는 현재 병원에서 근무하는 남자 간호사이며, 본 연구의 목적과 취지를 이해하고 연구에 동의한 자를 대상으로 연구를 진행하였다. 단 현재 휴직 중인 경우 전문직 사회화 경험을 공유하는데 제한이 있을 것으로 예상되어, 연구 대상자에서 제외하였다.

G*power 프로그램을 이용하여 선형회귀분석 시 적정 표본을 산출하였다. 제 1종 오류 .05, 검정력 90%, 독립변수 22개, 효과 크기 .15(Hsiung & Hsieh, 2003)을 고려한 모집 목표 대상자는 191명이었으며, 탈락률 10%를 고려하여 총 213명의 대상자를 모집하고자 하였다.

전국을 수도권(서울, 경기, 인천), 영남권(경북, 경남, 부산, 대구, 울산), 강원·호서권(강원, 충남, 충북, 대전, 세종), 호남권(전남, 전북, 광주)으로 총 4개의 광역권으로 나눈 후, 2020 보건의료인력실태조사 내 시도별, 의료기관 유형별 근무 간호사 성별 분포(보건복지부, 2022)를 바탕으로 지역별 남자 간호사 인력 비율을 고려하여 대상자를 모집하고자 하였다. 구체적으로, 2020년 근무 중인 남자 간호사는 총 10,965명으로 이 중 수도권에서 근무하는 자는 5,038명(46.5%), 영남권에서 근무하는 자는 3,236명(29.9%), 강원·호서권에서 근무하는 자는 1,383명(12.8%), 호남권에서 근무하는 자는 1,166명(10.8%)로 확인되었으며, 이 비율을 바탕으로 할당표집 추출을 하였다.

3. 연구 도구

본 연구는 구조화된 설문지로 자료를 수집하였으며, 대상자의 전문직 사회화 측정도구 21개 문항, 자기 효능감 측정도구 7개 문항, 전문직 자아개념 측정도구 27개 문항, 성역할 갈등 측정도구 37개 문항, 사회적 지지 측정도구 10개 문항, 간호근무환경 측정도구 29개 문항, 일반적 특성과 직업적 특성 11문항으로 총 142문항으로 구성되었다.

1) 전문직 사회화

Moon & Chang (2023)이 병원 간호사의 전문직 사회화를 측정하기 위해 개발한 Professional Socialization Scale 21개 문항으로 측정하였다. 해당 문항은 윤리적 소명의식 8문항, 존중과 인정 경험 3문항, 리더십에 기반한 임상 역량 5문항, 전문직 개발에 대한 열정과 동기 5문항의 4개 하위 요인으로 구성되어 있으며, 각 문항 당 1점(전혀 그렇지 않다)~6점(전적으로 그렇다)의 6점 척도를 사용하여 측정하였으며, 점수가 높을수록 전문직 사회화 수준이 높은 것을 의미한다. 도구개발 시 각 요인의 Cronbach's alpha는 윤리적 소명의식 .90, 존중과 인정 경험 .84, 리더십에 기반한 임상 역량 .84, 전문직 개발에 대한 열정과 동기 .89이었으며, 전체 문항의 신뢰도는 Cronbach's alpha는 .95이었다. 본 연구에서 전체 문항의 신뢰도는 Cronbach's alpha .92였으며, 하위 4개 요인의 Cronbach's alpha는 각각 .77(윤리적 소명의식), .83(존중과 인정 경험), .78(리더십에 기반한 임상 역량), 전문직 .84(개발에 대한 열정과 동기)로 나타났다.

2) 자기 효능감

Sherer & Adams (1983)이 개발한 일반적 자기 효능감 측정도구를 토대로 Park 등(2015)이 간호 상황 시 자기 효능감을 측정하기 위해 수정, 보완한 자기 효능감 측정도구를 이용하였다. 해당 도구는 총 7개 문항으로 이루어져 있다. 각 문항 당 1점(전혀 그렇지 않다)~4점(매우 그렇다)의 4점 척도를 이용하여 측정하였으며, 점수가 높을수록 자기 효능감이 높은 것을 의미한다. 개발 당시 전체 문항의 신뢰도는 Cronbach' s alpha .88이었으며, 본 연구에서는 .76으로 나타났다.

3) 전문직 자아개념

Arthur (1995)가 개발하고 Noh & Song (1997)가 변안한 27개 문항의 간호사의 전문직 자아개념 도구로, 전문적 실무 16문항, 만족감 7문항, 의사소통 4문항의 3개 하위 요인으로 이루어져 있다. 각 문항 당 1점(매우 그렇지 않다)~4점(매우 그렇다)의 4점 척도를 이용하여 측정하였으며 점수가 높을수록 전문직 자아개념이 높은 것을 의미한다. Noh & Song (1997)에서는 Cronbach' s alpha .85, 본 연구에서는 .75를 보였다.

4) 성역할 갈등

O'Neil 등(1986)의 gender role conflict scale 도구와 Eisler & Skidmore (1987)의 Masculine gender role stress 도구를 바탕으로 Lee 등(2012)이 한국의 남성 성역할 갈등 특성을 반영하여 개발한 37개 문항으로, 남성우월 8문항, 일·가정 양립 갈등 6문항, 감정표현 억제 7문항, 성공·권력·경쟁 8문항, 남성과의 애정행동 억제 5문항, 가장 의무감 3문항으로 이루어져 있다. 각 문항 당 1점(전혀 일치하지 않는다)~6점(매우 일치한다)의 6점 척도를 이용하여 측정하였으며, 점수가 높을수록 성역할 갈등이 높은 것을 의미한다. Lee 등(2012)의 연구에서 Cronbach' s

alpha는 .90로 나타났으며, 본 연구에서는 .96을 보였다.

5) 사회적 지지

Chen 등(2012)이 개발하고 Kim (2021)이 번역한 남자 간호사의 사회적 지지 평가 도구는 총 10문항의 3개 하위 요인으로 구성되어 있으며, 가족의 사회적 지지 4문항, 동료의 사회적 지지 3문항, 상사의 사회적 지지 3문항으로 이루어져 있다. 각 문항 당 1점(전혀 그렇지 않다)~5점(매우 그렇다)의 5점 척도 점수를 이용하여 측정하였으며, 높을수록 사회적 지지가 높은 것을 의미하며, 원 도구 개발 시 Cronbach' s alpha가 항목 별 .74-.81, 한국어판 도구 번역 시 전체 문항의 Cronbach' s alpha는 .85, 본 연구에서는 .84으로 나타났다.

6) 간호근무환경

본 연구에서 간호근무환경은 Aiken & Patrician (2000)이 개발하고 Lake (2002)가 수정한 Practice Environment Sale of Nursing Work Index (PES-NWI) 도구를 Cho 등(2011)이 한국어로 번안한 29개 문항으로 측정하였다. 해당 도구는 병원 운영에 간호사의 참여 9문항, 양질의 간호를 위한 기반 9문항, 간호관리자의 능력, 리더쉽, 간호사 지지 4문항, 충분한 인력과 물질적 자원 4문항, 간호사, 의사 협력관계 3문항의 5개 항목으로 이루어져 있다. 각 문항 당 1점(전혀 그렇지 않다)~4점(매우 그렇다)의 4점 척도를 이용하여 측정하였으며, 점수가 높을수록 간호근무환경이 좋은 것을 의미한다. Lake (2002)에서 각 요인 별 Cronbach' s alpha는 .71-.84의 분포를 보였고, Cho 등(2011)의 연구에서는 전체 문항의 Cronbach' s alpha가 .93으로 나타났으며, 본 연구에서는 .95으로 나타났다.

7) 일반적 특성과 직업적 특성

본 연구에서는, 간호사의 전문직 사회화에 관한 선행문헌(Kim 등, 2004; Moon & Chang, 2023; Song & Lee, 2010; Yang, 2018)에서 포함되었던 변수들을 바탕으로 대상자의 일반적 특성과 직업적 특성을 선정하여 조사하였다. 직업적 특성으로는 근무하고 있는 병원의 유형, 현 병원에서의 근무 경력, 현 부서에서의 근무 경력, 프리셉터의 성별, 부서 내 동료 남자 간호사의 유무, 근무부서 희망유무, 근무지역, 근무부서가 포함되었다. 현 병원 및 부서에서의 근무 경력은 년과 개월로 조사한 후 년 단위로 변환하여 분석에 활용하였다. 근무 지역은 수도권(서울, 경기, 인천), 영남권(경북, 경남, 부산, 대구, 울산), 강원·호서권(강원, 충남, 충북, 대전, 세종), 호남권(전남, 전북, 광주)으로 구분하였다. 근무 부서는 일반 병동, 응급실, 중환자실, 수술/시술실, 마취/회복실, 검사실, 외래로 구분하여 조사하였다.

4. 자료 수집방법

양적 연구는 온라인 설문을 이용하여 자료를 수집하였으며, 자료 수집 기간은 2023년 6월부터 9월까지 4개월 간 이루어졌다. 자료수집 전 연세의료원 연구윤리심의위원회 승인(IRB No: 4-2023-0508)을 받은 후 자료수집을 시행하였다. 전국의 의료기관에 유선으로 연구의 목적에 대해 설명하고, 연구 진행에 동의를 한 의료기관 간호국의 협조를 통해 병원에 근무 중인 남자 간호사에게 온라인 설문 링크를 전달하였다. 또한 목표 대상자 수 모집을 충족시키기 위해, 남자 간호사 N포탈 인터넷 커뮤니티에 모집 공고문을 올려서 대상자를 모집하였다. 모집 공고문에는 연구의 목적과 방법, 연구 참여 방법, 연구 참여로 인해 예상되는 이익과 위험, 익명성 보호 등에 안내하였다.

설문조사는 온라인을 통해 시행하였다. 설문조사 플랫폼인 Surveymonkey를

통해 설문조사를 구축하고, 접속링크와 QR코드를 포함하는 모집 공고문을 제작하였다. 온라인 설문조사 첫 화면에는 연구 설명문 및 연구 동의서를 제시하여 대상자의 자발적인 참여 동의를 확인하였고, 다음 페이지에는 연구 대상자 선별문항을 제시하여 대상자 선정기준에 부합하는지 확인하였다. 설문조사에 참여한 대상자에게는 소정의 답례품(5천원 상당의 스타벅스 음료쿠폰)을 지급하였다.

온라인 설문에 응답한 대상자는 총 217명이었다. 이 중, 현재 병원에 근무하고 있지 않은 자 5명, 현재 병원에 휴직 중인 자 4명, 학술연구를 목적으로 하는 자료 활용에 동의하지 않는 대상자 3명, 그리고 불성실한 응답을 한 대상자 11명(ex. 동일한 번호로 응답한 대상자, 120초 이내 설문을 종료한 대상자 등)을 제외하였다. 최종적으로 194명(89.4%)의 대상자가 본 연구의 분석에 활용되었다.

5. 자료 분석방법

수집된 자료는 SAS 9.4 version을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

첫째, 남자 간호사의 일반적, 직업적 특성과 연구 변수들에 대해 빈도분석과 기술통계를 시행하였다.

둘째, 남자 간호사의 일반적, 직업적 특성에 따른 전문직 사회화 평균 점수 비교는 independent t-test와 One-way ANOVA로 분석하였다.

셋째, 연구 변수 간의 상관관계를 Pearson correlation coefficient로 분석하였다.

넷째, 남자 간호사의 전문직 사회화 영향요인을 확인하기 위해 위계적 선형회귀분석을 이용하였다.

B. 질적 연구 방법

1. 연구 설계

남자 간호사의 전문직 사회화 영향 요인과 희망 지지자원을 확인하기 위한 목적으로, 초점집단면접을 통한 탐색적 질적 연구를 시행하였다.

2. 연구 참여자

온라인 설문조사에 참여하였던 참여자 중 인터뷰에 참여 의사를 밝힌 남자 간호사를 대상으로 본 연구의 목적과 방법에 대해 전화로 설명한 후, 인터뷰에 동의한 자를 대상으로 초점집단면접을 진행하였다. 13명의 남자 간호사가 인터뷰 참여에 동의하였으며, 이 중 2명의 간호사가 일정 조율 중 참여의사를 철회하여, 총 11명의 남자 간호사를 대상으로 초점집단면접을 진행하였다.

3. 자료 수집방법

자료 수집은 2023년 10월~11월에 비대면 화상(zoom 프로그램)을 통해 이루어졌다. 초점집단면접 시 연구의 목적과 방법, 면담 내용이 녹음된다는 사실과 참여자들은 익명으로 표시되고 비밀을 유지할 것이며, 연구결과는 연구 목적 외에 사용되지 않을 것이라는 내용을 설명한 뒤 연구 참여 동의를 받은 후 면담을 진행하였다. 참여자들이 자유롭게 이야기할 수 있도록 하되, 면담의 흐름이 끊어지지 않도록 면담 질문지를 따로 구성하여 반구조화된 인터뷰를 진행하였다. 면담 진행 중 연구자가 중요하다고 생각한 내용이나 연구 참여자의 반응은 현장 노트(field note)에 기록하였다. 초점집단면접에 참여한 대상자에게는 소정의 답례품(2만원 상당의 스타벅스 음료쿠폰)을 지급하였다.

초점집단면접의 적정 참여자 수는 문헌에 따라 차이가 있으나, 참여자가 스스로의 경험을 충분히 표현하면서도 그룹 내 활발한 대화를 통해 다양한 의견을

도출하기 위해 한 그룹 당 4-6명으로 구성하는 것이 적당하다고 권고하고 있다(Krueger, 2014). 다만 본 연구에서는 초점집단면접에 희망하는 참여자 수가 제한되어 있고 주로 교대근무를 하는 참여자들의 특성 상 시간 조율에 제한이 있어, 총 3개의 초점집단 중 두 개의 집단은 3명의 참여자로 구성하였다(그룹1: 5명, 그룹2: 3명, 그룹3: 3명). 3개의 집단을 대상으로 초점집단면접을 진행하였을 시 더 이상 새로운 속성이나 관계가 나타나지 않는 자료의 포화가 발생하여 인터뷰를 종료하였으며, 이는 초점집단면접 시 3개의 집단을 대상으로 시행하는 것으로도 충분하다는 기존의 선행연구 결과와도 일치하였다(Guest 등, 2017).

자료수집을 위한 인터뷰 질문은 시작 질문, 도입 질문, 전환 질문, 주요 질문, 마무리 질문으로 세분화하여 구성하였다<Table 1>.

Table 1. Guiding Questions for the Focus Group Interview

Category	Questions
Icebreaker/Opening questions	Can you tell me who you are, where you are working, how long did you work as nurse?
Introductory questions	Why did you want to be a nurse?
Transition questions	Are there any unique experiences that come with being male nurse?
Primary questions	How can you evaluate your professional socialization, and do you have specific reasons for that? What has facilitated/hindered your professional socialization?
Debriefing questions	What else would you like to tell me about? If you have any additional thoughts on the successful professional socialization of male nurses, please feel free to share them.

4. 자료 분석방법

남자 간호사의 전문직 사회화 영향요인과 향상 방안에 관한 내용을 분석하기 위하여 내용분석방법을 사용하였다. 내용분석방법이란 의사소통 기록물 내용을 분석하는 것 자체가 목적으로, 내용을 기술하고 범주화하여 기록된 내용을 체계적이고 객관적인 방법으로 조사하는 것이다(Holloway & Galvin, 2016). Graneheim & Lundman (2004)의 내용분석방법에 따라 면담 내용을 반복적으로 읽으면서 면담 내용에 대해 전반적인 느낌을 파악하고, 면담 내용의 단어들을 하나씩 읽으며 중요한 개념으로 보이는 단어를 표시하여 코드를 생성하였다. 이러한 과정을 반복하여 중요한 개념을 1차 코드로 정리한 후, 코드의 분류를 의미 있는 묶음으로 조직화하여 하위 범주와 범주를 구성하였다.

5. 연구의 질 확보

이 연구에서는 Lincoln & Guba (1986)의 연구의 엄격성 평가 기준에 따라, 연구의 신용성(credibility), 전이성(transferability), 의존성(dependability), 확실성(confirmability)의 4가지 기준을 고려하여 연구의 질을 확보하였다. Lincoln & Guba (1986)의 엄격성 평가 방법은 양적연구의 전통적인 준거와 매우 유사하다는 비판을 받기도 했지만, 양적연구와 의사소통이 가능한 방법이기 때문에 많은 연구에서 수용되고 활용되고 있다(Baillie, 2015).

신용성을 위해 질적 연구 경험이 많은 교수님과 정기적으로 결과에 대해 이야기를 나누고(peer debriefing), 전문직 사회화 기간이 짧은 신규 간호사 2명을 참여자로 포함하였으며(negative case analysis), 면담 내용 중 명확하게 해야 할 부분이나 면담을 요약하여 분석한 내용을 연구 참여자에게 보여주어, 참여자가 말하고자 하는 바가 맞는지 확인하는 시간을 가졌다 (member checking). 또한

연구자가 남성이기에 본인의 경험과 관련하여 고정관념이 많을 수 있으므로, 이에 대해 미리 교수자와 어떤 결과가 나올 것으로 예상되는지에 대해 이야기함으로써 연구자 본인의 고정관념이 무엇인지 확인하고, 분석 시 연구자의 편견을 괄호치기(bracketing)함으로써 연구자의 편견이나 고정관념이 면담 진행과 분석에 영향을 미치지 않도록 중립적인 태도를 유지하고자 지속적으로 노력하였다.

전이성을 위해 참여자의 면담내용에서 더 이상 새로운 정보가 나오지 않는 이론적 포화에 이르기까지 참여자들을 모집하여 면담을 진행하였으며, 면담 내용을 바탕으로 결과 도출 과정을 상세하게 서술함으로써, 연구결과의 일부 또는 전부를 다른 곳에 적용하고자 하는 사람들이 적합성 또는 유사성에 대한 판단을 내릴 수 있도록 노력하였다(thick description).

의존성과 확실성을 위해 이 연구와 이해관계가 없으며 질적연구방법론을 이수한 간호학 박사과정생 1명과 간호학 박사 1명에게 연구 전반에 대해 검토를 받아 의견을 수렴하는 절차를 거쳤으며(audit trail), 질적 연구 결과를 양적 연구 결과와 비교하고 통합함으로써(triangulation) 자료의 진실성과 객관성을 확보하였다.

V. 연구 결과

A. 양적 연구 결과

1. 연구 대상자 특성

연구 대상자의 일반적 특성으로는 연령, 교육 수준, 결혼 여부를 조사하였으며, 직업적 특성으로는 근무하고 있는 병원의 유형, 현 병원에서의 근무 경력, 현 부서에서의 근무 경력, 프리셉터의 성별, 부서 내 동료 남자 간호사의 유무, 근무부서 희망유무, 근무지역, 근무부서를 조사하였다<Table 2>.

전체 대상자 194명의 평균 연령은 31.8 ± 3.7 세였으며, 그 중 29세 이하가 45명(23.2%), 30-34세가 109명(56.2%), 35-39세가 34명(17.5%), 40세 이상이 6명(3.1%)을 차지하였다. 교육 수준으로는 학사가 184명으로 94.9%를 나타냈고, 석사 이상이 10명(5.2%)이었다. 결혼 여부의 경우, 결혼을 하지 않은 대상자가 154명(79.4%)으로 가장 높은 비율을 보였고, 결혼한 대상자가 39명(20.1%), 사별 또는 이혼한 대상자가 1명(0.5%)으로 확인되었다.

병원의 유형을 살펴보았을 때 상급종합병원에서 근무하고 있는 대상자가 76명(39.2%), 종합병원에서 근무하고 있는 대상자가 109명(56.2%), 병원에서 근무하고 있는 대상자가 9명(4.6%)을 차지하였다. 현 병원에서의 평균 근무 경력은 5.0 ± 2.7 년으로, 5년 초과가 86명(44.3%)으로 가장 높은 비율을 차지하였고, 3-5년이 71명(36.6%), 1-3년이 32명(16.5%), 1년 이하가 5명(2.6%)으로 뒤를

이었다. 현 부서에서의 근무 경력은 평균 3.1 ± 2.5 년이었으며, 1-3년이 108명(55.7%)으로 가장 높은 비율이었고, 그 다음으로 3-5년이 46명(23.7%), 5년 초과가 22명(11.3%), 1년 이하가 18명(9.3%)으로 나타났다. 프리셉터의 성별은 남성이었던 경우가 22명으로 11.3%에 불과하였고, 172명(88.7%)이 여성 프리셉터에게 교육을 받았다고 응답하였다. 부서 내 동료 남자 간호사가 있는지 확인한 질문에 그렇다고 응답한 대상자는 89명(45.9%), 아니라고 응답한 대상자는 105명(54.1%)이었다. 본인이 희망한 부서에 배치되었는지 확인한 질문에는 147명(75.7%)이 그렇다고 응답하였고, 47명(24.2%)은 그렇지 않다고 답변하였다. 대상자들이 근무하고 있는 병원의 위치는 수도권이 90명(46.4%)으로 가장 높은 비율을 보였고, 영남권 72명(37.1%), 호남권 18명(9.3%), 강원·호서권 14명(7.2%) 순으로 나타났다. 근무지는 일반 병동이 93명(47.9%), 수술/시술실 24명(12.4%), 응급실 22명(11.3%), 검사실 16명(8.3%), 외래 15(7.7%), 마취/회복실 15명(7.7%), 중환자실 9명(4.6%) 순으로 높은 비율을 보였다.

Table 2. General and Occupational Characteristics of the Study Population ($N=194$)

Variable	Category	n (%)	Mean $\pm$ SD
Age			31.8 $\pm$ 3.7
	≤ 29	45 (23.2)	
	30–34	109 (56.2)	
	35–39	34 (17.5)	
	≥ 40	6 (3.1)	
Educational Level	Bachelor	184 (94.9)	
	$\geq$ Master	10 (5.2)	
Marital status	Married	39 (20.1)	
	Not married	154 (79.4)	
	Bereaved/divorced	1 (0.5)	
Type of hospital	Tertiary hospital	76 (39.2)	
	General hospital	109 (56.2)	
	Hospital	9 (4.6)	
Working experience in hospital (year)			5.0 $\pm$ 2.7
	≤ 1 year	5 (2.6)	
	1–3 years	32 (16.5)	
	3–5 years	71 (36.6)	
	>5 years	86 (44.3)	
Working experience in unit (year)			3.1 $\pm$ 2.5
	≤ 1 year	18 (9.3)	
	1–3 years	108 (55.7)	
	3–5 years	46 (23.7)	
	>5 years	22 (11.3)	

Variable	Category	n (%)	Mean $\pm$ SD
Gender of preceptor	Man	22 (11.3)	
	Woman	172 (88.7)	
Existence of peer male nurse in unit	Yes	89 (45.9)	
	No	105 (54.1)	
Assigned to the desired unit	Yes	147 (75.7)	
	No	47 (24.2)	
Residential area	Metropolitan province	90 (46.4)	
	Youngnam province	72 (37.1)	
	Gangwon & Hoseo province	14 (7.2)	
	Honam province	18 (9.3)	
Working department	General ward	93 (47.9)	
	Operating/intervention room	24 (12.4)	
	Emergency room	22 (11.3)	
	Laboratory room	16 (8.3)	
	Outpatient room	15 (8.3)	
	Anesthetic/recovery room	15 (7.7)	
	Intensive care unit	9 (4.6)	

2. 연구 변수의 특성

대상자의 전문직 사회화, 자기 효능감, 전문직 자아개념, 성역할 갈등, 사회적 지지, 간호근무환경의 정도는 <Table 3>과 같다. 전문직 사회화는 6점 만점에 평균 4.7 ± 0.6 점으로 중상 수준이었다. 각 하위 요인 별로 살펴보았을 때, 윤리적 소명의식이 평균 4.9 ± 0.5 점으로 가장 높았으며, 전문직 개발에 대한 열정과 동기 4.8 ± 0.7 점, 리더십에 기반한 임상 역량 4.6 ± 0.7 점, 존중과 인정 경험 4.4 ± 0.9 점 순으로 나타났다. 자기 효능감은 4점 만점에 평균 3.3 ± 0.4 점으로 상 수준이었으며, 전문직 자아개념은 4점 만점에 평균 2.8 ± 0.3 점으로 중상 수준이었다. 성역할 갈등은 평균 6점 만점에 3.0 ± 0.8 점으로 중 수준이었고, 사회적 지지는 평균 5점 만점에 4.0 ± 0.4 점으로 상 수준이었으며, 간호근무환경은 4점 만점에 평균 3.0 ± 0.4 점으로 중상 수준으로 확인되었다.

Table 3. Professional Socialization and Study Variables (N=194)

Variable	Number of items	Range	Mean $\pm$ SD	Min – Max
Professional socialization (total)	21	1 – 6	4.7 $\pm$ 0.6	2.8 – 6.0
Ethical practice and reflection	8	1 – 6	4.9 $\pm$ 0.5	3.0 – 6.0
Desires and Motivation for Professional Development	5	1 – 6	4.8 $\pm$ 0.7	2.2 – 6.0
Clinical competency based on leadership	5	1 – 6	4.6 $\pm$ 0.7	2.6 – 6.0
Perception of respect and recognition	3	1 – 6	4.4 $\pm$ 0.9	2.0 – 6.0
Self-efficacy	7	1 – 4	3.3 $\pm$ 0.4	1.7 – 4.0
Professional self-concept	27	1 – 4	2.8 $\pm$ 0.3	2.2 – 3.7
Gender role conflict	37	1 – 6	3.0 $\pm$ 0.8	1.5 – 5.7
Social support	10	1 – 5	4.0 $\pm$ 0.4	2.4 – 5.0
Nursing work environment	29	1 – 4	3.0 $\pm$ 0.4	1.6 – 3.8

SD: standard deviation

3. 대상자 특성에 따른 전문직 사회화 수준

대상자의 일반적 특성과 직업적 특성에 따른 전문직 사회화 수준은 <Table 4>에 제시되어 있다. 일반적 특성 중 연령에 따른 전문직 사회화 수준의 경우, 29세 이하(4.7 ± 0.6 점)와 30-34세(4.7 ± 0.5 점), 35-39세(4.7 ± 0.5 점)의 전문직 사회화 점수가 40세 이상(4.6 ± 0.7 점)보다 높았으나 유의한 차이를 보이지 않았다($F=0.40$, $p=.756$). 교육 수준의 경우 학사학위 소지자의 전문직 사회화 점수가 4.7 ± 0.6 점으로 석사학위 이상(4.6 ± 0.8 점)보다 높았으나 유의한 차이를 보이지 않았다($t=0.70$, $p=.487$). 결혼여부 또한 미혼, 기혼, 사별 또는 이혼한 대상자 간 전문직 사회화 점수에 유의한 차이를 보이지 않았다($F=0.15$, $p=.864$).

직업적 특성 중 병원에서 근무하는 대상자의 전문직 사회화 점수는 4.8 ± 0.8 점으로 종합병원 종사자(4.7 ± 0.6 점)와 상급종합병원 종사자(4.7 ± 0.5 점)보다 높게 나왔으나, 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다($F=0.29$, $p=.749$). 현 병원에서의 근무 경력이 3-5년(4.8 ± 0.6 점)인 대상자의 전문직 사회화가 가장 높고, 1년 이하(4.5 ± 0.3 점)에서 전문직 사회화 점수가 가장 낮았으나 통계적으로 유의하지 않았다($F=0.35$, $p=.788$). 현 부서에서의 근무 경력이 3-5년일 때 전문직 사회화 점수가 4.8 ± 0.5 점으로 가장 높았으나, 다른 근무 경력의 대상자와 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다($F=1.90$, $p=.131$). 프리셉터의 성별은 남성(4.5 ± 0.5 점)이었던 경우에 비해 여성(4.7 ± 0.6 점)이었던 경우에 전문직 사회화 점수가 더 높게 나왔으나, 통계적으로 유의하지 않았다($t=1.75$, $p=.081$). 부서 내 동료 남자 간호사가 없는 대상자의 전문직 사회화 점수는 4.6 ± 0.6 점으로 동료 남자 간호사가 있는

대상자(4.8 ± 0.5 점)에 비해 전문직 사회화 점수가 통계적으로 낮은 것을 확인하였다($t=2.97$, $p=.005$). 본인이 희망한 부서에 배치된 경우 그렇지 않은 경우에 비해 전문직 사회화 점수가 높았으나(4.8 ± 0.5 점 vs 4.6 ± 0.6 점), 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다($t=1.97$, $p=.051$). 대상자들이 근무하고 있는 병원 지역이 수도권인 경우 전문직 사회화 점수가 4.8 ± 0.5 점으로 가장 높았으나, 다른 지역에서 근무 중인 대상자들과 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다($F=1.64$, $p=.182$). 근무지가 일반 병동(4.8 ± 0.5 점)이나 외래(4.8 ± 0.7 점)인 경우 전문직 사회화 점수가 가장 높았고 중환자실(4.4 ± 0.8 점)인 경우 점수가 가장 낮았으나, 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다($F=1.64$, $p=.138$).

Table 4. Professional Socialization by Characteristics of Study Population (N=194)

Variable	Category	n	Mean $\pm$ SD	t or F	p
Age	≤ 29	45	4.7 ± 0.6	0.40	.756
	30–34	109	4.7 ± 0.5		
	35–39	34	4.7 ± 0.5		
	≥ 40	6	4.6 ± 0.7		
Educational Level	Bachelor	184	4.7 ± 0.6	0.70	.487
	$\geq$ Master	10	4.6 ± 0.8		
Marital status	Married	39	4.7 ± 0.5	0.15	.864
	Not married	154	4.7 ± 0.6		
	Bereaved/divorced	1	4.9 ± 0.0		
Type of hospital	Tertiary hospital	76	4.7 ± 0.5	0.29	.749
	General hospital	109	4.7 ± 0.6		
	Hospital	9	4.8 ± 0.8		
Working experience in hospital (year)	≤ 1 year	5	4.5 ± 0.3	0.35	.788
	1–3 years	32	4.7 ± 0.7		
	3–5 years	71	4.8 ± 0.6		
	>5 years	86	4.7 ± 0.5		
Working experience in unit (year)	≤ 1 year	18	4.6 ± 0.6	1.90	.131
	1–3 years	108	4.7 ± 0.5		
	3–5 years	46	4.8 ± 0.5		
	>5 years	22	4.6 ± 0.7		

Variable	Category	n	Mean $\pm$ SD	t or F	<i>p</i>
Gender of preceptor	Man	22	4.5 $\pm$ 0.5	1.75	.081
	Woman	172	4.7 $\pm$ 0.6		
Existence of peer male nurse in unit	Yes	89	4.8 $\pm$ 0.5	2.97	.005
	No	105	4.6 $\pm$ 0.6		
Assigned to the desired unit	Yes	147	4.8 $\pm$ 0.5	1.97	.051
	No	47	4.6 $\pm$ 0.6		
Residential area	Metropolitan province	90	4.8 $\pm$ 0.5	1.64	.182
	Youngnam province	72	4.6 $\pm$ 0.6		
	Gangwon & Hoseo province	14	4.7 $\pm$ 0.6		
	Honam province	18	4.6 $\pm$ 0.6		
Working department	General ward	93	4.8 $\pm$ 0.5	1.64	.138
	Operating/intervention room	24	4.5 $\pm$ 0.6		
	Emergency room	22	4.7 $\pm$ 0.6		
	Laboratory room	16	4.6 $\pm$ 0.6		
	Outpatient room	15	4.8 $\pm$ 0.7		
	Anesthetic/recovery room	15	4.6 $\pm$ 0.7		
	Intensive care unit	9	4.4 $\pm$ 0.8		

4. 연구 변수간의 상관관계

주요 연구 변수인 전문직 사회화, 자기 효능감, 전문직 자아개념, 성역할 갈등, 사회적 지지, 간호근무환경과의 상관관계는 <Table 5>와 같다. 전문직 사회화는 자기 효능감($r=.78$, $p<.001$), 전문직 자아개념($r=.65$, $p<.001$), 사회적 지지($r=.77$, $p<.001$), 간호근무환경($r=.70$, $p<.001$)과 유의한 양의 상관관계를 보였으며, 성역할 갈등($r=-.17$, $p=.013$)과는 유의한 음의 상관관계를 보였다. 자기 효능감은 전문직 자아개념($r=.63$, $p<.001$), 사회적 지지($r=.73$, $p<.001$), 간호근무환경($r=.65$, $p<.001$)과 유의한 양의 상관관계를 보였고, 성역할 갈등과는 유의한 음의 상관관계를 보였다($r=-.16$, $p=.030$). 전문직 자아개념은 사회적 지지($r=.59$, $p<.001$), 간호근무환경($r=.65$, $p<.001$)과는 유의한 양의 상관관계를 보였으나, 성역할 갈등과는 유의한 상관관계를 보이지 않았다($r=-.01$, $p=.882$). 성역할 갈등은 사회적 지지($r=-.26$, $p<.001$), 간호근무환경($r=-.21$, $p=.003$)과 유의한 음의 상관관계를 보였다. 사회적 지지는 간호근무환경과 유의한 양의 상관관계를 보였다($r=.68$, $p<.001$).

Table 5. Correlation between Study Variables

Variable	r (p)					
	Professional socialization	Self-efficacy	Professional self-concept	Gender role conflict	Social support	Nursing work environment
Professional socialization	1					
Self-efficacy	.78 ($<.001$)	1				
Professional self-concept	.65 ($<.001$)	.63 ($<.001$)	1			
Gender role conflict	-.17 (.013)	-.16 (.030)	-.01 (.882)	1		
Social support	.77 ($<.001$)	.73 ($<.001$)	.59 ($<.001$)	-.26 ($<.001$)	1	
Nursing work environment	.70 ($<.001$)	.65 ($<.001$)	.65 ($<.001$)	-.21 (.003)	.68 ($<.001$)	1

5. 남자 간호사의 전문직 사회화 영향요인

1) 다중공선성 검정

위계적 선형회귀분석을 시행하기 위해 선행연구에서 전문직 사회화와 유의한 상관관계가 있다고 알려진 연령, 교육수준, 부서 내 근무경력 변수(Mariet, 2016)와, 단변량 분석에서 유의하게 나온 변수인 부서 내 동료 남자 간호사 유무, 자기 효능감, 전문직 자아개념, 성역할 갈등, 사회적 지지, 간호근무환경 변수를 위계적 선형회귀분석 모델에 포함하였다. 회귀분석을 시행하기 전, 독립 변수들 간의 다중공선성 유무를 확인하기 위해 분산팽창인자(Variance Inflation Factor, VIF)와 공차(tolerance) 값을 확인하였다<Table 6>. VIF 값이 10 이상 혹은 공차가 0.1 이하일 때 독립 변수 간 다중공선성이 있다고 판단하였으며(Field 등, 2012), 본 연구에 포함된 독립 변수들의 VIF 범주는 1.13-2.72, tolerance는 0.37-0.88이었으므로 다중공선성의 문제가 없을 확인하였다.

Table 6. Multicollinearity of the Variables Affecting Professional Socialization

Variable	VIF	Tolerance
Age (year)	1.32	0.76
Educational level (ref=bachelor's degree)	1.13	0.88
Working experience in unit (year)	1.51	0.66
Another male nurse in the department (ref=yes)	1.21	0.83
Self-efficacy	2.56	0.39
Professional self-concept	2.23	0.45
Gender role conflict	1.14	0.87
Social support	2.71	0.37
Nursing work environment	2.72	0.37

VIF=Variance inflation factor

2) 위계적 선형회귀분석

위계적 선형회귀분석을 통해 남자 간호사의 전문직 사회화 영향요인을 확인하였다<Table 7>. 분석 전 회귀분석의 기본 가정인 독립성, 정규성, 등분산성을 확인하였다. 독립성 검토는 Durbin-Watson 값을 통해 시행하였으며, 최종 모형의 잔차의 자기상관을 확인한 결과 1.770으로 2에 가깝기 때문에 오차항들 사이에 상관관계가 미미한 것을 확인하였다. 등분산성 검토는 정규성 검토는 잔차의 정규확률도(normal probability plot, Q-Q plot)으로 검토하였으며, 데이터 분포가 직선에 모여있어서 정규성을 만족하는 것을 확인하였다. 등분산성은 잔차 그림(residual plot)을 통해 검토하였으며, 특별한 패턴을 보이지 않아 등분산성을 만족하는 것을 확인하였다.

Null model은 대상자의 일반적 특성과 직업적 특성만 포함하였다. 변수 중 부서 내 남자 간호사가 있는 것만 전문직 사회화에 유의한 정적 영향($\beta=0.20, p=.007$)을 보였으나 Null model은 통계적으로 유의하지 않았으며($p=.090$), 설명력은 adjusted R^2 결과 2.1%로 나타났다. Model 1은 개인적 수준인 자기 효능감과 전문직 자아개념, 그리고 성역할 갈등을 추가로 포함한 모델이며, 개인적 수준을 포함하였을 시 부서 내 남자 간호사 존재는 전문직 사회화에 유의한 영향을 미치지 않았다($\beta=0.05, p=.223$). 개인 수준 중 자기 효능감($\beta=0.57, p<.001$)과 전문직 자아개념($\beta=0.28, p<.001$)은 전문직 사회화와 유의한 정적 영향을 보였으나, 성역할 갈등($\beta=-0.04, p=.370$)은 유의한 영향을 보이지 않았다. 설명력은 adjusted R^2 결과 59.5%로 나타났으며, 설명력은 Null model에 비해 59.5% 증가하였다. Model 2는 model 1에 사회적 지지를 추가한 모델로, 다른 변수의 통계적 유의성은 변하지 않았으며 사회적

지지가 전문직 사회화에 양적 영향($\beta=0.43$, $p<.001$)을 미치는 것으로 확인되었다. 설명력은 adjusted R^2 결과 69.2%로 나타났으며, 설명력은 model 1에 비해 7.6% 증가하였다. Model 3은 간호근무환경까지 모두 포함하였을 때의 회귀분석 결과 표이며, 간호근무환경($\beta=0.18$, $p=.007$)도 전문직 사회화에 유의한 정적 영향을 보였다. 최종 모델의 설명력은 adjusted R^2 결과 70.3%로 나타났다.

Table 7. Hierarchical Linear Regression Analyses for Professional Socialization

(N=194)

Variable	Null model			Model 1			Model 2			Model 3		
	β	S.E	<i>p</i>	β	S.E	<i>p</i>	β	S.E	<i>p</i>	β	S.E	<i>p</i>
Age (year)	0.00	0.01	.990	0.02	0.01	.747	0.04	0.01	.342	0.04	0.01	.399
Educational level (Ref=Bachelor's degree)	-0.01	0.19	.873	-0.00	0.12	.922	0.01	0.11	.893	0.02	0.11	.718
Working experience in unit (year)	0.01	0.02	.871	-0.06	0.01	.279	-0.05	0.01	.280	-0.02	0.01	.658
Another male nurse in the department (Ref=no)	0.20	0.08	.007	0.04	0.05	.416	0.05	0.05	.223	0.03	0.05	.419
Self-efficacy				0.57	0.09	<.001	0.33	0.09	<.001	0.30	0.09	<.001
Professional self-concept				0.28	0.13	<.001	0.17	0.12	.002	0.17	0.13	.048
Gender role conflict				-0.04	0.03	.370	0.03	0.03	.472	0.05	0.03	.275
Social support							0.43	0.07	<.001	0.38	0.08	<.001
Nursing work environment										0.18	0.08	.007
Adjusted R ²		.021			.616			.692			.703	
Δ Adjusted R ²					.595			.076			.011	
F (<i>p</i>)		2.04 (.090)			45.28 (<.001)			55.3 (<.001)			51.7 (<.001)	

B. 질적 연구 결과

1. 참여자 일반적 특성

초점집단면접에 참여자 수는 총 11명 3그룹으로, 1그룹은 5명, 나머지 2그룹은 3명으로 모집되었다. 연령은 26-41세로 구성되었으며, 평균 연령은 32.4 ± 5.1 세였다. 11명 중 9명이 학사학위 소지자였으며, 2명은 석사학위 소지자였다. 부서 근무 경력은 2개월 - 171개월로 평균 70.5 ± 58.0 개월이었다. 현재 근무부서는 일반 병동 6명, 수술실/시술실 3명, 중환자실 1명, 마취/회복실 1명이었다<Table 8>.

Table 8. General Characteristics of Focus Group Subjects (N=11)

Group	Subject	Age	Educational level	Working experience in unit (month)	Department
1	FG1P1	38	Master	147	Operating/intervention room
	FG1P2	41	Master	171	Operating/intervention room
	FG1P3	39	Bachelor	144	Operating/intervention room
	FG1P4	32	Bachelor	57	General ward
	FG1P5	31	Bachelor	36	General ward
2	FG2P1	26	Bachelor	8	Intensive care unit
	FG2P2	25	Bachelor	2	General ward
	FG2P3	31	Bachelor	53	General ward
3	FG3P1	33	Bachelor	78	Anesthetic/recovery room
	FG3P2	31	Bachelor	36	General ward
	FG3P3	29	Bachelor	45	General ward

2. 초점집단면접 결과

초점집단면접 결과, 남자간호사의 전문직 사회화 경험으로 3개의 범주와 10개의 하위 범주, 47개의 코드가 도출되었다 <Table 9>. 3개의 범주로는 ‘전문직 사회화 향상 요인’, ‘전문직 사회화 저해 요인’, ‘전문직 사회화 향상을 위한 희망 자원’이 도출되었다.

먼저, ‘전문직 사회화 향상 요인’의 하위 범주로는 ‘사회적 지지’, ‘동료로부터 인정받고자 하는 마음’, ‘간호학적 지식 습득에 대한 열망’, ‘환자 건강 향상에 이바지하는 보람’이 포함되었으며, ‘전문직 사회화 저해 요인’의 하위 범주로는 ‘간호 거절 경험’, ‘부당한 대우 경험’, ‘여자 간호사와의 관계형성 어려움’, ‘부정적인 사회적 편견과 낙인’이 도출되었다. 마지막으로 ‘전문직 사회화 향상을 위한 희망 자원’에서는 하위 범주로 ‘남자 간호사 롤모델 육성’과 ‘근무환경 개선’이 도출되었다.

Table 9. Experience of Professional Socialization among Male Nurses

Category	Sub-category	Code
전문직 사회화 향상 요인	사회적 지지	간호직 선택에 대해 부모가 지지함
		환자 및 보호자로부터 응원을 받음
		동성 간호사의 존재만으로 큰 도움이 됨
		동성 간호사에게 심적으로 의지함
		부서의 남자 간호사들이 버팀목이 되어줌
		선배 간호사들이 업무를 알려줌
		동료 간호사들이 힘들거나 바쁠 때 위로해주고 도와줌
		파트장이 보수교육이나 연구활동 등의 기회를 제공함
		남자 간호사라고 소개했을 때 다른 사람들이 노고를 인정해줌
		남자 간호사에 대한 인식이 긍정적으로 변화하고 있음
	동료로부터 인정받고자 하는 마음	적응을 잘 해서 부서원들에게 인정받고자 함
		의사에게 인정받기 위해서 공부함
		프리셉터로부터 인정받을 때 뿌듯함을 경험함
	간호학적 지식 습득에 대한 열정	학생 때부터 많이 아는 간호사가 되고 싶었음
		환자에게 잘못된 지식을 전달하고 싶지 않다고 생각함
		간호 지식이 임상에서 적용되는 모습을 볼 때 흥미를 느낌
	환자 건강 향상에 이바지하는 보람	건강해져서 퇴원하는 환자들을 보며 직업적 사명감을 가짐
		환자의 호전을 통해 보람을 느낌

Category	Sub-category	Code
전문직 사회화 저해 요인	간호 거절 경험	여자 환자가 도뇨관 삽입을 거절함
		여자 환자의 옷 갈아입는 것을 도와줄 때 환자가 불편해함
	부당한 대우 경험	남자라는 이유로 반복적으로 오버타임이 강요됨
		선배의 말에 무조건적으로 따르는 위계적 문화가 강요됨
		남자 간호사는 공용 화장실을 사용하지 못하게 함
		힘이 필요한 일은 무조건적으로 분담하게 됨
		동일한 실수를 해도 남자이기에 더 많이 혼남
	여자 간호사와의 관계 형성 어려움	여자 선배 간호사들과 친해지는데 실패함
		여자 간호사들과 함께하는 시간이 적어, 이들과 어울리기 어려움
		여자 선배 간호사에게 도움을 거절당하여 위축됨
	부정적인 사회적 편견과 낙인	간호사가 의사의 보조라고 대중들이 인식함
		간호사라는 직종은 대중들에게 인정받지 못함
		남자 간호사는 여성적일 것이라는 편견을 마주하여 자신감이 감소됨
		남자 간호사라는 이유로 여자친구의 부모님으로부터 결혼 반대를 당함
		남자 간호대학생이라고 소개되면 사람들이 우스워함
		간호사라고 소개하면 무례한 질문들을 들음
		힘을 쓰는 부서에서만 일할 것이라는 편견을 경험함

Category			Sub-category	Code
전문직	사회화	향상을 위한 희망 자원	남자 간호사 롤모델 육성	남자 간호사 선배를 보면 나도 저렇게 해나갈 수 있겠다는 자신감이 생김 남자 간호사 선배들에게 조언을 구함 부서에 동성 선배가 있다는 점이 간호사로서 성장하는데 도움을 줌 남자 간호사 선배를 본인의 미래 모습과 동일시함 남자 간호 관리자가 많이 배출되기를 희망함 주변에 남자 간호사 선배가 롤모델로 없으면 미래의 본인의 모습을 설계하기 어려움
			근무환경 개선	간호사들이 지속적으로 공부할 수 있도록 병원 차원의 지지가 필요함 신규 간호사의 교육 기간 연장이 필요함 다양한 근무 형태 도입이 필요함 신규 간호사 전담 교육 간호사 배치가 필요함 한 부서에 남자 간호사들을 2명 이상 배치하면 도움이 될 것 같음 환자 대 간호사 비를 줄여야 양질의 간호를 제공할 수 있음

1) 전문직 사회화 향상 요인

연구 참여자들은 전문직 향상에 주변 사람들의 지지가 중요하다고 표현하였다. 또한 동료 간호사나 의사로부터 간호사로 인정받고자 하는 마음과 실제로 인정받은 경험이 전문직으로 성장하는데 도움이 된다고 하였다. 일부 참여자들은 환자가 건강이 향상되는 모습을 보거나 건강하게 퇴원하는 것을 보면서 보람을 느끼고 환자를 더욱 열심히 케어해야겠다는 다짐이 생겼다고 표현하였다.

가. 사회적 지지

참여자들은 가족으로부터 간호직 선택을 지지받고, 환자나 보호자로부터 간호사로서 응원을 받으며, 동료 간호사나 파트장으로부터 정서적, 정보적 지지를 경험하였다. 또한 남자 간호사의 사회적 인식이 개선되고, 대중으로부터 노고를 인정받는 경험도 전문직 사회화를 향상시킨다고 표현하였다.

“수능을 보고 어느 학과에 진학할 지 정하고 있었는데, 부모님이 먼저 말씀을 해주셨어요. 간호학과가 남자들이 많지 않으니 블루오션이 될 수도 있고, 뭘 하더라도 직업은 가질 수 있으니 밥벌이도 할 수 있고, 여러가지 길이 있을 수 있을 거라고요. 제가 어렸을 때까지만 해도 사실 남자가 간호사를 한다는 생각을 해본 적이 없었으니까, 처음에는 내가 남자인데 무슨 간호학과를 가? 하면서 넘어갔었는데, 부모님 말씀이 계속 생각이 나는 거예요. 그래서 고민하다가 한번 해보는 것도 괜찮겠다 생각해서 (간호학과에) 진학하기로 결심을 하게 됐었죠.” (FG1P1)

“저는 환자나 보호자와의 관계가 사회화에 도움이 된 것 같습니다. 내과 병동이 아무래도 장기 재원 하시는 분들도 많고 입·퇴원을 루틴하게 하시는 분들도 많아서 분명히 저보다 많이 아시는 환자나 보호자분들도 계신데, 실수해도 봐주시고 좀 더 넓은 마음으로 받아주세요. 그러니까 저도 일을 하면서 자신감을 금방 가질 수 있게 되고, 언젠가 한 번씩 케어를 잘해서 환자나 보호자분께 칭찬을 받으면 저한테는 엄청나게 큰 동기 부여가 되더라구요.” (FG2P2)

“동성의 존재만으로 사실은 저는 큰 도움이 됐어요. 있고 없음에 따라서 뭔가 집단 속에서 혼자 남자 혼자 있는 거보다, 동성의 근무자가 있었을 때 그냥 뭔가 심적으로 의지되는 것도 있고...(중략) ‘그래도 나랑 같은 남자니까 좀 더 날 이해해주겠지’라는 생각이 들어서 위로가 되었죠.” (FG1P3)

“인계 시간에 많이 혼나고 나서 뭔가 털어놓거나 하기 힘든 것들을 남자 동기들과 술 먹으면서 해소를 하고 그러니까, (남자) 동기 덕분에 좀 잘 적응을 할 수 있었던 것 같습니다.” (FG1P5)

“사실 신규 간호사가 어떤 걸 물어보기에는 항상 먼저 하는 걱정이 이런 것까지 물어봐도 되나 하는 것이거든요. 너무 기본적인 건데 이런 걸 물어보면 애는 기본적인 것도 모르나? 라고 생각할 수도 있기 때문에 좀 망설여지는데, 남자 간호사 선생님들한테는 그런 거에 대한 걱정 없이 스스럼없이 물어봐도 이긴 이거야 이라고 바로바로 알려주니까, (중략) 뭔가 그래도 남자 간호사로서의 버팀목이 되어준다는 느낌이 있는 거 같습니다.” (FG2P1)

“제가 아직 신규이다보니 오더를 보면 어떻게 해야하는지 모르는 것이 많아요. 그때 선배 선생님에게 물어보면 나에게 어떻게 해야하는지 알려주시잖아요. (중략)

이렇게 배우는 부분이 적응하고, 간호사로서 사회화되는데 많은 도움이 되는 것 같다는 생각을 요즘도 하고 있습니다”(FG2P2)

“동료 간호사들의 지지가 사회화에 상당히 도움이 많이 되었던 것 같습니다. 힘들거나 업무가 너무 바쁠 때 위로를 해준다던지, 업무를 좀 도와준다던지, 기타 등등의 그런 대인 관계에서 지지해주는 부분 때문에 좀 도움이 많이 되었구요.” (FG3P1)

“지금 파트장 선생님이 평소 제가 안하던 역할을 줍니다. 예를 들어 보수교육이라든지, QI와 같은 연구라든지 이런 역할을 주었고, 억지로라도 노력을 했기 때문에 좀 더 능력이 쌓여가지 않았나라는 생각을 합니다.” (FG1P2)

“코로나 때 덕분에 캠페인이 활성화되면서 남자 간호사라고 소개하면 사람들이 존중해주고 고생한다고 말씀해주셔서 보람이 있었어요. (중략) 그때 간호사가 전문직이라는 것을 체감할 수 있었죠”(FG2P1)

“병동 남자 간호사가 이번에 유퀴즈(방송)에서 인터뷰도 하고, 책도 쓰고 하면서 반짝이었지만 어쨌든 인식이 긍정적으로 확 올라오는 게 있었습니다. (중략) 저는 출연도 안 했는데 고생이 많다는 연락도 받고, 이렇게 매체에서 남자 간호사가 긍정적으로 노출되는 것이 사회적 인식 개선에 도움이 되는 방향으로 가고 있다는 생각을 하고 있습니다.” (FG3P3)

나. 동료로부터 인정받고자 하는 마음

참여자들은 동료 간호사나 함께 일하는 의사로부터 동료로 인정받고자 하는 마음이 있었다. 한 참여자는 선배 간호사로부터 간호 업무를 잘한다고 인정 받았을 때, 간호직을 잘 할 수 있겠다는 다짐을 하였다고 표현하였다.

“직장에서 적응을 잘 하고 싶었고, 부서 사람들에게 동료로 인정받고 싶기도 했고, 또 잘 할 것이라는 스스로에 대한 믿음도 있었어요. 그런 마음가짐이 전문직 사회화에 도움이 된 것 같아요.” (FG1P3)

“저희 부서는 스텝하고 일을 하다 보니 여기서 살아남기 위해서는 인정을 받아야 하고, 그러기 위해서는 내가 어떠한 일을 할 때 그 일을 왜 하는건지 아느냐 모르느냐에 따라 천차만별이니까. 그러다 보니까 공부하게 되고, 모르는 것은 물어보면서 배우려고 노력했어요.” (FG1P1)

“실습을 하면서 수액을 만들거나 환자 바이탈을 잴 때 (프리셉터로부터) 제가 손이 빠르다고 몇 번 얘기를 들었거든요, 그러면서 간호사가 잘 맞을 수 있겠다, 내가 간호사가 되면 잘 할 수 있겠다는 생각이 들었던 것 같아요.” (FG1P1)

다. 간호학적 지식 습득에 대한 열정

참여자들은 간호학적 지식을 습득하고자 하는 마음이 전문직 사회화에 도움이 되었다고 표현하였다. 이들은 스스로가 행하는 간호 행위에 대해 정확한 근거와 이유를 알기 위해서 지속적으로 공부를 하고 있었으며, 일부 참여자는 임상에서 간호학적 지식이 실제로 적용되는 것에서 흥미를 느껴 공부를 하거나, 환자에게 해가 되지 않기 위해 더 열심히 공부하게 되었다고 응답하기도 하였다.

“학생 때부터 많이 알았으면 좋겠다는 생각을 했었어요. 교수님께서 강의하실 때나 토론수업을 할 때 너무 내가 모르고 무식하다는 생각을 많이 했고, 실습에 가서도 하나도 모르겠고 프리셉터 선생님이 설명해줘도 모르겠어서 스스로 부족하다는 생각을 하면서, 간호사가 되면 정말 똑똑한 간호사가 되어야겠다는 생각을 많이 갖게 되었어요.” (FG1P2)

“남자간호사로서 큰 일을 해보고 싶다는 생각도 있었고, 환자에게 잘못된 정보를 주면 안된다는 생각에 간호사가 되고나서 업무 관련 공부를 열심히 했던 것 같아요.” (FG1P4)

“학교생활을 할 때에도 의학적 지식이나 그에 파생된 간호 행위들에 대해서 배우고 탐구하는 거를 좀 재미있다고 느꼈거든요. 배운 것들이 실제로 임상에서 어떻게 적용되는가를 볼 때에도 처음에 되게 재미있더라고 느껴서, 그게 전문직 사회화에 긍정적인 요인이 되었다고 생각을 합니다” (FG2P1)

라. 환자의 건강 향상에 이바지하는 보람

본 연구의 참여자들은 환자의 건강이 호전되어가는 모습을 지켜보며 직업에 대한 성취감과 보람을 느끼고 있었는데, 이는 앞으로 더 나은 간호사가 되어야 되겠다는 목표를 삼는 동기 부여 요소로 작용하고 있었다.

“저의 케어에 의해서 환자가 건강해져서 퇴원하는 모습을 보면 이들에게 도움을 주었다는 게 보람되는 것 같아요. 그런 부분에 있어서 직업적 사명감도 가지게 되고,

더 좋은 간호사가 되어야겠다는 목표를 가지게 되는 계기가 되지 않았나 싶습니다.”

(FG2P2)

“우리 부서는 환자들이 수술을 처음 하시는 분들의 비율이 조금 더 높다 보니까, 환자나 보호자분 입장에서 익숙하지 않은 환경에서 되게 당황도 많이 하시고 간호요구도가 높은 분들이 굉장히 많습니다. 병동은 환자가 회복해서 일상생활로 돌아갈 수 있게 하는 역할을 하는 곳이라서 환자에게 몸 변화부터 걷는 것, 먹는 것, 심지어 수술이 끝나고 숨 쉬는 것까지 다 가르치는데, (중략) 환자가 건강히 퇴원하면서 저에게 진심으로 고마워하는 것을 보면서, 앞으로 더 열심히 환자를 케어해야겠다는 다짐을 하게 됐던 것 같습니다.” (FG3P3)

2) 전문직 사회화 저해 요인

조직 내에서 남자 간호사들은 남자라는 이유로 환자에게 간호행위를 거절당하거나, 동료 직원들로부터 부당한 대우를 경험하기도 하였으며, 여자 간호사들과의 관계 형성에 어려움을 겪는 모습도 보였다. 또한 대중들로부터 겪는 사회적 편견과 낙인으로 인해 힘들어하는 모습을 표현하였다.

가. 간호 거절 경험

일부 간호사들은 남자라는 이유 때문에 본인이 담당한 환자로부터 간호 업무를 거절당하는 경험을 하기도 하였다. 특히 환자의 신체 노출이 발생하는 도뇨관 삽입이나 정맥주사관 연결 등의 기본 간호 업무를 행해야 되는 상황에서 환자들에게

거부를 받으며, 본인이 남자로서 근무하기에 부적당한 부서에 소속되어 있는 것인지 회의감을 느끼는 모습을 보였다.

“저희 병동에는 terminal 환자들이 많아서 foley를 많이 넣어야 하는데, 나는 남자한테 안받겠다는 여자 환자들이 좀 많았어요. 그럼 그 일을 다른 여자 간호사 선생님한테 부탁을 해야 되고...(중략) 여기는 남자가 올 곳이 아닌가라는 생각을 많이 했었어요.” (FG1P4)

“IV만 하고 있어도 수술 준비로 윗도리를 갈아입으려면 간호사가 가서 3-way를 디스커넥을 해줘야 되는데, 그러고 옷을 갈아입고 다시 연결을 해줘야 되다 보니까 (신체가) 당연히 노출될 수밖에 없습니다. 저는 당연히 간호사로서 아무런 생각이 없이 일을 하고, 실제로 제가 쓰는 고정 멘트도 저는 남자가 아니라 간호사입니다. 이렇게 얘기를 하고 도와드리지만 그래도 환자가 흠칫하는 것만으로도 인식하고 있구나라는 생각을 들고, 그리고 아무래도 젊은 여자 환자분들 같은 경우에는 거절을 하기도 하구요. 다른 여자 간호사가 많은데 왜 니가 와서 하냐는 식으로 말을 할 때, 다른 여자 선생님한테 부탁해야 하는 입장도 그렇고 난감할 때가 있어요.” (FG3P3)

나. 부당한 대우 경험

일부 참여자들은 그들이 남자라는 이유로 부당한 대우를 받았던 경험에 대해서 나누었다. 그들은 실수나 잘못에 대해 더 눈에 띄게 혼나거나 뒷담화를 듣기도 하였으며, 오버타임이나 물리적인 힘이 필요한 일을 하도록 강요받기도 하였다.

“연차가 엄청 높은 (여자) 선생님들이 계셨었는데 그때 당시에 약간 부조리가 있었어요. 시술이 길어져서 오버타임할 사람이 필요하면, 선배 선생님들은 가족도 있고 애가 있고 이러다보니 남자인 저보고 남으라고 하는 것들이 있었거든요. 이렇게 반복되다보면 부서에 대한 애정도 사라지고, 열심히 일해야겠다는 생각도 사라지는 것 같아요” (FG1P1)

“성 역할에 대한 강요라던가, 뭔가 선후배 간의 군대식 문화를 요구하는, 약간 상명하복 같은 걸 요구한 경우들이 많아서, 이러한 요인 때문에 좀 사회화에 좀 방해가 되었던 것 같습니다. (중략) 예를 들면, 부서 가운데의 공용 화장실은 남성은 쓸 수 없다는 룰이 있어서 화장실에 가려면 멀리 돌아가야 하고, 힘이 필요한 일은 무조건적으로 업무 분담을 저한테 많이 분담하기도 하고, 인사 같은 것도 잘 안 받아주면서 그렇다고 인사를 안 하면 왜 인사를 안 하냐고 혼났던 적도 있습니다.” (FG3P1)

“시니어 선생님들이 자신에게 조금이라도 blame이 올 만한 게 있으면 아랫사람 탓으로 돌리는 경향들이 있어요. 예를 들어 저희는 나이트 번이 약을 싸고, 데이 번이 그걸 확인하고 이런 게 있어요. 근데 데이 번 때 하도 정신없어서 확인을 못하고 그걸 그대로 가져다 썼는데, 재놓은 인슐린 단위가 잘못됐던 적이 있었어요. 근데 (시니어 선생님이) 자기는 잘못 재놓은 적 없다고 해서, 그냥 제가 잘못했다고 하고 혼나고 지나가긴 했는데 (중략) 본인도 실수한 걸 저한테 다 전가시키니까, 갈등도 점점 쌓이고 자신감도 없어지고 그랬던 거 같아요.” (FG3P2)

“부서에 남자는 제가 유일하기 때문에, 내가 뭘 실수해도 더 튀기 마련이고 뭘 하나 잘못해도 남자라서 그런다는 말도 뒤에서 한다고 하더라고요.” (FG2P2)

다. 여자 간호사와의 관계형성 어려움

참여자들은, 그들이 근무하고 있는 부서의 구성원들이 대부분이 여자 간호사이기 때문에, 부서 분위기에 적응하기 위해서는 여자 간호사들과의 관계를 원만하게 맺을 필요성이 있다고 하였다. 하지만 여자 간호사들의 친목 관계는 여자 간호사들끼리만 이뤄지는 경우가 많아, 남자 간호사의 경우 그 관계에서 배제되곤 하였다. 탈의실이나 휴게실을 동성 간호사끼리 사용하는 것도 이러한 현상의 한 이유가 되었다.

“병동에서 보통 여성 시니어 선생님들은 친한 사람한테 보다 관대하게 하고, 같은 실수를 해도 친한 사람은 좀 더 커버를 쳐주는 경향이 조금 있거든요. 근데 그런 그들만의 세계에 저는 들어가지 못했고, 그러다 보니까 부서에 적응하는데 더 적응이 힘들었던 거 같습니다.” (FG3P2)

“여자 선생님들도 아무래도 그들의 휴게실에서 많은 얘기를 하시는 것 같기도 해요. 근데 이제 그러한 부분에서 그쪽에서 일어난 일들을 저희는 알 수가 없으니까...뭐 좋은 의미에서의 소문이든 나쁜 소문이든 그러한 소식에 이제 약간 어느 정도 단절이 생기는 부분이 병동 내 구성원으로 적응하는 과정을 어렵게 만드는 것 같아요.” (FG2P2)

“어떤 선생님은 도움을 요청하니까, 너는 내 밑으로 몇 명인데 나한테 직접 와서 얘기를 하나? 그렇게 답변을 하셨던 적도 있고. 그런 상황이 되니까 위축이 엄청나게 되더라구요. 나는 도움 요청할 사람이 없구나, 내가 여기에서 같이 일을

하고 있는 사람한테는 도움을 받을 수가 없구나 하는 생각들이 저를 많이 힘들게 했어요” (FG3P3)

라. 부정적인 사회적 편견과 낙인

많은 참여자들이 지인들과 대중들의 시선에 남자 간호사가 인정받지 못하는 점이 이들의 전문직 사회화를 저하시킨다고 입을 모았다. 간호사가 전통적으로 여자들의 직업이라고 여겨졌기 때문에, 많은 대중들은 남자 간호사를 이상하거나 생소하게 느끼고 있다고 하였다. 본 연구의 참여자들은 본인을 남자 간호대학생 또는 남자 간호사라고 소개한 후 무시당했던 경험을 하기도 하였으며, 남자 간호사는 힘을 써야 하는 곳에서 근무해야 할 것 같다는 대중들의 선입견을 마주하기도 하였다. 한 참여자는 결혼을 준비하는 과정에서 본인이 간호사라는 이유로 상대방의 부모님께 거센 반대를 당하기도 하였다는 일화를 공유해주기도 하였다.

“사회적인 인식 자체가 간호사는 의사 보조라는 인식이 남아있어서 불편해질 때가 종종 있어요.” (FG3P3)

“아직까지도 사회적인 시선이 간호사라는 직업 자체도 의사나 다른 의료직에 비해서 인정을 받는 분위기는 아니기도 하고, 특히 이제 남자가 간호사를 한다고 하면 가족들이나 친척 어른들부터 조금 세대 차이가 나는 분들이 남자가 왜 간호사를 하고 있냐는 등의 시선들이 있어서 간호사를 계속 해야 하는지 고민이 많았어요.” (FG2P2)

“여자친구가 간호사였는데도, 교제를 하던 중에 상대방 어머니가 굉장히 반대한 적이 있습니다. 남자가 간호사를 하는 것에 대해서, 본인 딸이 간호사랑 결혼하는 것에 대해서요. 그러니까 일부 사회적인 통념이죠. 당시 항상 가장 인기 있던 직업은 공무원이었고 그쪽 어머니는 그런 공무원 사위를 원했고 아직 남자 간호사에 대한 경험과 그런 게 부족해서 그런지, 선입견이 있어서였는지, 본인 딸이 간호사였음에도 불구하고, 엄청 반대를 하셨어요.” (FG1P3)

“특히 남자 간호사는 여성적일 것 이라던가, 이런 편견이 아직 있기 때문에 남자 간호사로서 자신감을 얻기에 힘든 구조가 아닌가 저는 생각이 들어요.” (FG3P3)

“예전에 학교 축제를 했을 때, 간호대 대표로 누구누구를 모시겠습니다. 하고 제가 딱 일어나면 모든 사람이 웃었어요. 정말 말도 못하게, 무슨 개그콘서트 보듯이 진짜 많이 웃었어요. (중략) 그래서 어디에서 제 과를 말하기가 스스로도 창피하고 그랬어요.” (FG1P2)

“병원 밖의 사람들과 만났을 때 대부분 남자 간호사라고 하면 뭔가 특이하게 생각하는 경우가 많다 보니까, 간호사 왜 했냐, 급여는 어떠냐 이런 제가 여자였다면 안 물어봤을 것 같은 질문을 좀 많이 받는 것 같아요. 간혹가다 불편한 질문들도 가끔 받기도 했어요. 예를 들어 여자 많지 않냐, 몇 명 만나봤냐 이런 것이라던지, 예쁜 사람 뭐 소개시켜 달라 이런 것들도 있었어요.” (FG3P1)

“남자 간호사에 대해 사람들이 가지고 있는 선입견이 주로 힘쓰는 데서 일할 것 같다는 생각을 해요. 그래서 대부분 처음에 (직업을 밝히면) 수술실이나 중환자실 같은 곳에서 일하냐는 질문도 많이 받았어요. 그러면서 힘이 필요한 데서

일하시겠네요? 이런 질문을 받으면서 남자 간호사에 대한 인식이 그렇구나...(중략)”
(FG1P1)

3) 전문직 사회화 향상을 위한 희망 자원

남자 간호사들은 병원 차원에서 남자 간호사인 롤모델을 육성하고 다양한 정책적·환경적 지원을 통해 간호근무환경을 개선하는 것이 전문직 사회화의 향상에 도움이 될 것이라는 의견을 표현하였다.

가. 남자 간호사 롤모델 육성

참여자들은 병원 업무에 성공적으로 적응한 남자 간호사 선배들을 본인의 미래 모습과 동일시하는 양상을 보였으며, 이들의 모습을 바라보며 스스로의 미래 모습을 그리고 간호사로서 목표를 세우고 있었다. 반면 이와 같은 동성의 롤모델이 부재한 경우, 먼 미래에까지 간호직으로 종사하고 있는 본인의 모습이 상상이 가지 않는다고 표현하였다. 이러한 경험을 통해 참여자들은 롤모델로 삼을 수 있는 병원 내 남자 선배 간호사들의 필요성에 대해 강조하였다.

“성별이 다른 상황에서는 환경과 조건이 사실 다르잖아요. 느끼는 것도 다르고 생각하는 것도 다르고. 앞으로 남자로서 결혼을 하고 가장으로서 이 직장에서 오랫동안 일을 하기 위해선 어떻게 해야 될까 그림을 그릴 때, 똑같은 성별을 가지고

이미 전문직 사회화를 이룬 (남자) 선생님들을 보면은 나도 저렇게 할 수 있겠다는 자신감이 들죠” (FG1P3)

“(연차가 본인보다 높은 남자 간호사들은) 아무래도 나와 같은 조건에서 더 먼저 앞서간 선배님이잖아요. 이러한 상황에서 어떻게 했어야 했는지 물어보고 조언을 구하는데 있어서 경험도 충분히 있고, 같은 상황에 분명히 더 많이 맞닥뜨려 봤을 거고. 아무래도 동성으로서 경험적인 부분들이 더 많기 때문에, 같은 부서에 동성인 선배가 있고 이런 것들은 성장하는데 굉장히 도움이 많이 됐던 것 같아요.” (FG1P1)

“단순히 직장생활뿐 아니라 뭐 가정과 일의 양립이나 살아가는 삶에 있어서 동성의 선배들을 좀 더 동일시하는 것 같아요. 그런 사람들을 롤모델로 삼는 이유가 내가 걸어갈 길을 이미 걸어가고 있는 사람이니까. 그래서 뭔가 전문직 사회화를 이루는데 있어서 (현재) 동성의 남자 관리자가 많이 없다는 게 상당히 아쉬운 부분 중에 하나이죠. 관리자로 남자 간호사들이 더 많이 배출되면 좋지 않을까 생각합니다.” (FG1P5)

“전문직 사회화를 위해서는 이미 전문직 사회화를 달성한 롤모델이 있으면 너무 좋잖아요. 근데 그게 사실 이러한 롤모델이 필요한 병동에서 롤모델로 할 선배 남자간호사가 부재한 것 같고, (중략) 저는 실제로 제 10년 후 모습이 안 그러져요.” (FG1P4)

나. 근무환경 개선

간호사들은 병원의 정책적 지원을 통해 간호근무환경이 개선되어야 간호사들의 전문직 사회화가 효과적으로 이뤄질 수 있음을 강조하였다. 이러한 방법으로는

간호사들의 외부 교육 참여를 지원하는 것, 신규 간호사들이 업무에 적응하는 단계에서의 어려움을 줄이기 위해 교육기간을 연장하는 것, 다양한 근무 형태를 도입하는 것, 신규 간호사를 위한 전담 교육 간호사를 배치하는 것 등의 다양한 방안이 논의되었다. 한 참여자는 남자 간호사들이 병동에서 서로 의지할 수 있도록 2명 이상의 남자 간호사를 배치하는 방안에 대해 언급하기도 하였다. 일부 참여자들은 궁극적으로 양질의 간호를 제공할 수 있는 환경이 조성되어야만 간호사의 전문직 사회화가 가능함을 설명하며, 인력 확충을 통해 간호사 대 환자 수를 감소시키는 방법 등이 도움이 될 것으로 여겨진다고 응답하였다.

“저는 간호사들이 공부를 한다거나 교육을 받는다거나 이런 거에 있어서 병원 차원에서 지원이 필요하지 않나 생각해요. 예를 들면 업무와 관련된 학회에 참석할 때 지금은 개인휴가를 쓰게 하는데 공가를 쓰게 해준다거나, 아니면 학회등록비나 교통비 같은 것을 지원해줄 수도 있겠죠. (중략) 그리고 사실 간호사 개인의 발전이 결국에는 조직의 발전이니깐요.” (FG1P1)

“옛날보다는 교육기간이 계속 더 늘어나고 있는 추세지만, 사실 학교에서 배우던 교육과 임상은 하늘과 땅 차이기 때문에 임상에 적응할 수 있는 기간이 저는 계속해서 늘어나야 한다고 생각하는데, 지금은 우리 부서가 (교육기간이) 12주이긴 한데 대부분의 간호사가 제일 많이 하는 말이 이렇게만 배우고 내가 독립을 해도 되나? 라는 부분이거든요. 내가 이렇게 독립하면 환자도 안좋아질 것 같다는 부담도 많이 가지게 되고, 그런 부분들이 아직까진 좀 개선돼야 할 여지가 필요하다고 생각했습니다.” (FG2P1)

“근무 형태 같은 게 이슈가 되고 있는데, 선택 근무제가 저희 부서에도 조금씩 도입이 되고 있고, 주4일제와 같은 것들이 확산이 되면 간호사가 임상에 오래 남고 전문직 사회화를 할 수 있는데 도움이 되지 않을까? 하는 막연한 기대가 있습니다.” (FG2P1)

“임상 현장이 사실 프리셉터 선생님 같은 경우에는 정말 프리셉터 한 명을 데리고 교육하면서 원래 보던 환자는 계속 봐야 되는, 간호업무와 동시에 교육업무도 동시에 해야 되니까... 부서에서 프리셉터한테는 중증도가 낮은 환자를 주려고 최대한 노력하는데, 또 그날그날 부서 상황에 어떻게 바뀔지 모르는 거기 때문에 그런 거는 해결해야 할 문제라고 생각을 합니다. 결국 병원에서의 인력 문제가 있을 거고. 인력은 곧 또 비용 문제로 연결되기 때문에 어려울 수 있지만, 신규 간호사 트레이닝만 전담으로 하는 교육 간호사를 두는 것이 좋지 않을까? 하는 생각이 들었습니다.” (FG2P2)

“신규 남자 간호사가 (부서에) 배치될 때 짝을 지어서 배치하면 좋을 것 같아요. 아니면 이미 남자 선배가 있는 부서에 배치하는 것도 좋을 것 같아요. 병동에서 혼자 남자였을 때는 많이 힘들었거든요.” (FG2P2)

“간호사가 케어하는 환자 수가 너무 많은 것 같아요. 그러다보니 시간이 부족해서 오더를 처리하기만 급급하고, 정작 환자에게는 신경을 못쓰는 것 같아요. 간호사가 담당하는 환자 수가 줄어들면 양질의 간호를 제공할 수 있을 것 같은데...” (FG3P3)

VI. 논의

본 연구는 혼합연구방법 중 설명적 순차 설계 방법을 적용하였으며, 양적 연구를 통해 남자 간호사의 전문직 사회화 수준과 전문직 사회화에 영향을 미치는 요인을 조사하고, 질적 연구를 통해 전문직 사회화 향상 요인과 저해 요인, 전문직 사회화 향상을 위한 희망 자원을 탐색하였다. 본 연구는 남자 간호사의 전문직 사회화 이해를 증진하기 위한 기초 자료를 제공하고자 시도되었으며, 이 연구 결과를 선행 연구와 비교·대조함으로써 남자 간호사의 전문직 사회화 현황과 이를 향상시키기 위한 방안에 대해 다각적으로 기술하였다. 이 연구는 남자 간호사의 전문직 사회화를 향상시키기 위해 심층적으로 이해하는데 도움을 줄 것으로 사료되며, 어떠한 중재가 전문직 사회화를 높이기 위해 수행되어야 할지 사회적으로 논의가 이뤄지는 초석이 될 것으로 기대된다.

남자 간호사의 전문직 사회화 점수는 6점 만점에 평균 4.7 ± 0.6 점으로 중상 수준이었으며, 881명의 병원 간호사를 대상으로 동일한 도구를 이용하여 측정한 점수(여자: 4.4 ± 0.6 점, 남자: 4.2 ± 0.6 점)와 큰 차이를 보이지 않았다(Moon & Chang, 2023). 흥미로운 점은, 전문직 사회화의 4개 하위 요인 중 존중과 인정 경험 요인이 본 연구에서 4.4 ± 0.9 점, Moon & Chang (2023)의 연구에서 여자 4.0 ± 0.9 점, 남자 3.7 ± 1.0 점으로, 두 연구에서 모두 가장 낮은 점수를 차지한 요인이었다. 환자와 사회로부터 전문직으로 인정받고 존중받는 것은 간호사로서의 동기 부여와 정체성 확립, 간호 역량 증진에도 긍정적인 영향을 준다고 알려져 있다(Hoeve 등, 2014;

Yang, 2018). 이는 본 연구에서 간호직에 대한 사회의 긍정적인 인식이 전문직 사회화를 향상시키는 반면, 사회의 부정적인 편견과 낙인이 전문직 사회화를 저해한다는 질적 연구 분석 결과와도 일치한다. 간호사에 대한 긍정적인 사회적 인식은 자기 효능감이나 전문직 자아개념(Lee & Park, 2017), 성역할 갈등(Yeom & Seo, 2016)과도 밀접한 관련이 있다고 알려져 있으므로, 사회적 인정은 전문직 사회화 향상에 직·간접적으로 영향을 주는 요인이다. 간호사의 긍정적인 이미지는 간호사에게 직접 간호를 제공받는 상호작용 과정과 간호 업무를 관찰하는 상황에서 형성되기도 하지만, 간호사와 관련 정보를 통해서도 달라질 수 있다(Kim 등, 2013). 환자들이 남자간호사의 긍정적이고 전문적인 간호이미지를 형성하도록 높은 수준의 간호를 제공하는 등 개인적 차원에서의 노력도 중요하지만, 신문이나 인터넷과 같은 매체를 통해 전문직으로서의 남자 간호사 모습을 노출하고 이들의 편견이나 낙인을 바로잡을 수 있는 정보를 제공하는 사회적 차원의 지속적인 노력이 필요하다고 할 수 있겠다. 따라서 간호사의 전문직 사회화 향상을 위해, 간호직이 더욱 존경받고 신뢰받을 수 있도록 인식 개선의 노력이 필요하다(Mariet, 2016).

본 연구에서 대상자의 병원 근무 경력과 현 부서 근무 경력은 모두 전문직 사회화와 유의한 차이를 보이지 않았다. 간호사를 대상으로 시행한 기존 선행연구들에서 연령과 근무경력이 전문직 사회화와 유의한 양의 상관관계를 보였지만(Kim 등, 2004; Moon & Chang, 2023; Song & Lee, 2010; Yang, 2018), 일부 연구에서는 연령이나 근무 경력이 전문직 사회화와 유의한 관계가 없거나(Song 등, 2020), 신규 간호사가 경력직 간호사보다 오히려 사회화 점수가 더 높다는 연구 결과를 도출하기도 하였다(Jung, 2017). 이는 전문직 사회화가 전문직으로써

합당하게 갖춰야 할 지식, 기술, 태도, 신념, 가치, 규범, 그리고 윤리적 표준을 내면화 하였을 때 이를 수 있게 되므로, 근무경력이 높아진다고 자연스럽게 얻어지는 결과라기보다 개인의 노력과 조직의 지원을 통해 전문직 사회화 수준을 높일 수 있다고 해석할 수 있다(Chitty & Black, 2011). 하지만 이는 다양한 임상 경험과 간호 지식을 습득하며 간호의 숙련성이 증가하고 전문가로 성장한다는 Benner (1984)의 novice to expert 이론과 일치하지 않는 결과이므로, 근무 경력에 따라 전문직 사회화에 차이가 있는지 추가 연구가 필요할 것으로 보인다.

부서 내 남자 간호사의 존재는 단변량 분석에서 전문직 사회화와 유의한 차이를 보였지만 위계적 회귀분석에서 유의한 차이를 나타내지 못하였다. 한편 질적 연구에서는 남자 간호사들이 남자 동료나 선배들에게 의지하며 정서적, 정보적 지지를 받는다는 결과가 도출하였다. 이러한 결과를 종합하였을 때, 단순히 부서 내에 추가적인 남자 간호사가 있는지에 대한 유무보다, 부서 내 남자 간호사들과 관계가 어떠한지, 병원 내에 남자 간호사들을 위한 네트워크가 있는지, 또는 남자 간호사들이 롤모델로 삼을 만한 남자 선배나 남자 관리자가 있는지 등이 복합적으로 남자 간호사들의 전문직 사회화에 영향을 미친다는 점을 시사한다. 실제로 본 연구의 질적 연구에서 남자 간호사의 전문직 사회화를 높이는 전략 중 하나로 남자 간호사의 롤모델을 육성하는 방안이 도출되기도 하였다. 남자가 성적 소수인 간호 환경에서 동료 남자 간호사의 존재는 서로의 경험과 관점을 공유하고, 서로를 지원하는 네트워크를 형성함으로써 유익한 간호 업무 환경을 조성할 수 있다(Rajacich 등, 2013). 특히 선배 남자 간호사의 존재는 스스로를 평가하고 나아가야 할 방향을 제시하는 롤모델 역할을 수행하므로, 남자가 소수인 간호 환경에서 심리사회적

어려움과 좌절을 극복하여 사회화를 향상시키는 데에도 큰 기여를 할 수 있다(Azadi 등, 2017). 따라서 병원에서는 남자 간호사들끼리 유대 관계를 구축할 수 있는 네트워크를 지원해주거나, 바람직한 롤모델을 수행하는 남자 간호사들이 멘토 역할을 맡는 프로그램을 운영하는 등 남자 간호사들 간 사회적 관계를 만들어나갈 수 있는 환경을 구축해주어야 한다(Sasa, 2019). 또한 남자 간호 관리자들을 적극적으로 육성하여 남자 간호사들도 병원에서 큰 역할과 기여를 할 수 있다는 모습을 보여주는 것도 남자 간호사들의 전문직 사회화에 긍정적인 영향을 미칠 것으로 사료된다(Alghamdi 등, 2018)

본 연구에서 남자 간호사의 자기 효능감은 전문직 사회화에 유의하게 양적 영향을 보이는 개인적 요인 중 하나로 확인되었다. 이는 자기 효능감이 높은 간호사가 전문직 사회화 수준도 높았다는 국내 선행 연구 결과와도 일치된다(Kim & Woo, 2018). 간호사는 자기 효능감이 높을수록 본인의 역할과 능력에 대한 확신을 가지고 간호 업무에 몰입하기 때문에(Orgambidez 등, 2019), 전문직으로서 성공적인 사회화에 도달 수 있게 된다. 반면 자기 효능감이 만성적으로 저하되어 있을 경우 문제 상황에서 효과적으로 대처하기가 어려우며, 우울감, 절망감, 자살 생각, 불면증 등이 동반되는 경우가 많아(Castro 등, 2020), 전문직 사회화에 도달하는 것이 어려워진다. 따라서 간호사들이 전문직 사회화에 도달하기 위해서는 자기 효능감을 향상시킬 수 있는 다양한 전략들이 병행될 필요성이 있다. 개인적으로는 자신의 생각과 감정을 정리한 일기를 정기적으로 작성하여 확인하는 방법이나, 본인이 주어진 상황 속의 작은 것들에 감사하는 습관을 갖는 것이 자기 효능감 증진에

도움이 된다고 알려져 있으며(Bedin, 2014; Filipiak, 2023), 조직 차원에서는 간호사들이 겪은 어려움이나 상처를 토로할 수 있는 자조 모임이나 상담 프로그램을 마련해주는 것이 도움이 될 수 있다(Filipiak, 2023).

전문직 자아개념 또한 전문직 사회화에 양적 영향을 보이는 개인적 요인 중 하나였으며, 이는 양질의 간호를 통해 환자 건강이 향상되는 과정에서 보람과 직업적 자명감을 경험한다는 질적 연구 결과와 맥락을 같이하였다. 간호사가 스스로의 역량과 지식 수준을 높게 평가할수록 자기 효능감이 높아지고, 자기 효능감이 높을수록 전문직 자아개념이 강화된다고 알려져 있기에, 자기 효능감과 전문직 자아개념은 서로 상호 보완하는 측면을 가지고 있다(Chang 등, 2022; Cheng 등, 2020). 따라서 간호사는 구체적인 목표 설정을 통한 성취감 달성, 자기 감시 및 개선, 교육과 지식을 통한 전문성 향상 등의 노력을 통해 자기 효능감과 전문직 자아개념을 향상시키는 것이 필요하다(Dehghani 등, 2020; George 등, 2020).

양적 연구에 참여한 대상자들의 성역할 갈등 점수는 222점 만점에 110.0 ± 30.2 점으로, 이는 선행 연구(Yeom & Seo, 2016)에서 106명의 남자 간호사를 대상으로 시행한 연구(111.4 ± 22.4 점)와 Lee & Kim (2014)이 162명의 남자 간호사를 대상으로 시행한 연구(115.8 ± 22.6 점)에서 나온 결과와 비슷한 수준이다. 반면 1800명의 성인 남자를 대상으로 시행한 연구의 평균 성역할 갈등 점수는 132.1 ± 22.5 점으로 남자 간호사의 성역할 갈등이 일반적인 성인 남성에 비해 낮은 것을 알 수 있었는데, 이는 남자 간호사는 여성 지배적인 간호학과로 진로를 결정할 때와 간호학과 진학 후 겪는 성역할 갈등 상황 속에서 이에 대한 고민과 심사숙고의 과정이 선행된 후 간호사를 직업으로 선택한 것이기에, 일반인에 비해

성역할 갈등 수준이 낮다는 선행연구 결과와 같은 맥락이다(Jeon & Yeom, 2014; Lee & Kim, 2014). 본 연구의 양적 연구 결과 성역할 갈등은 전문직 사회화에 유의한 영향을 보이지 않았는데, 이는 남자 간호사의 성역할 갈등이 높을수록 직업 만족도는 감소하지만 조직 몰입에 유의한 영향을 미치지 않고(Lee & Kim, 2014) 성역할 갈등이 간호전문직관과 유의한 상관관계를 보이지 않는다는 선행연구(Yeom & Seo, 2016)와 맥락을 같이하며, 남자간호사가 사회적 성 고정관념에 있어 개방적인 태도를 취하고 있음을 시사하는 결과로 해석할 수 있다(Lee & Kim, 2014). 그러나 질적 연구에서 남자 간호사는 부정적인 사회적 편견과 낙인을 경험하는 것으로 확인되었다. 이는 남자 간호사에 대한 성차별적인 인식이나 부정적인 편견이 한국사회에 만연하고 있음을 반영하는 것으로(Lim 등, 2017), 남자 간호사의 발전을 위해 이를 개선해야 할 필요성을 알 수 있었다.

남자 간호사의 사회적 지지는 전문직 사회화에 유의한 정적 영향을 보였으며, 질적 연구 결과에서도 동료/파트장으로부터의 정보적, 정서적 지지는 전문직 사회화를 향상시키는 주요 자원으로 확인되었다. 이는 사회적 지지가 포용적인 환경 조성을 통해 그들의 기술과 역량을 발휘할 수 있고(Vergara 등, 2022), 높은 직무 만족도로 간호 업무에 더 큰 성취감을 느끼며(Cao & Chen, 2019; Shim & Park, 2023), 자아 존중감과 자기 효능감의 향상을 통해 직무 만족도를 향상시키고 전문직으로 성장하고 발전한다는 선행연구 결과와 일치한다(Chen 등, 2016). 질적 연구 결과, 남자 간호사들은 종종 여자 간호사들로부터 부당한 대우를 경험하는 과정 속에서 관계 형성에 어려움을 겪으며 업무 몰입이 감소하고 부서 적응을 어렵게 하는 것으로 도출되었다. 따라서 동료 간호사는 성별에 따른 선입견과 편견 없이 남자 간호사가

간호 업무에 적응할 수 있도록 도와주고 배려하는 노력이 필요하며, 간호 관리자로서는 남자 간호사의 역량과 전문성 강화를 위해 리더십을 발휘하거나 강의/연구 기회를 제공함으로써 성장할 수 있도록 지원하는 한편, 성적 소수자로서 남자간호사가 경험하는 고충을 이해하고 해결해주려는 노력이 필요하다.

양적 연구 결과 간호근무환경이 좋을수록 전문직 사회화에 유의한 정적 영향을 보이는 것으로 확인되었으며, 이는 Azadi 등(2017)이 남자 간호사를 대상으로 시행한 질적 연구에서 자율성 부족과 과한 업무량과 같은 근무 환경이 전문직 사회화를 저해한다고 보고한 결과와 일치한다. 질적 분석 결과 전문직 사회화 향상을 위해 간호사가 개선되길 희망하는 근무환경으로 신규 간호사 전담 교육 간호사 배치와 충분한 교육기간 보장이 도출되었다. 신규 간호사는 대학의 간호교육과 임상현장과의 괴리에 따른 가치관 혼란, 간호지식과 술기 능력 부족, 미숙한 상황 판단 등으로 업무 적응에 어려움을 겪는다(Yun 등, 2018). 하지만 국내 의료기관에서 제공하는 신규 간호사 교육은 일반적으로 선배 간호사가 본인의 업무 수행과 함께 신규 간호사 교육을 병행하므로, 충분한 시간과 교육의 질이 보장되지 않고, 간호 업무를 완전히 숙지하기 전에 직접 간호에 투입되는 등의 제한점을 가지고 있다(Shin 등, 2019). 반면 교육전담간호사를 배치하여 1년 동안 신규간호사가 배치된 병동을 순회하며 간호 업무를 원활하게 수행하고 병원 조직에 적응할 수 있도록 교육을 지속한 연구에 따르면, 교육전담간호사 배치는 업무와 관련한 이론 및 실습 교육 뿐 아니라 효과적인 의사소통 방법과 긍정적인 대인관계 형성 방법 등을 직·간접적으로 보여주기 때문에 신규 간호사의 안정적인 사회화 향상에 이바지한다고 보고하였다 (Song 등, 2020). 따라서 신규간호사의 전문직

사회화 향상을 위해, 의료기관 별 신규간호사를 교육하고 지지할 수 있는 교육전담간호사 제도를 도입하고 확대하는 정책적 지원을 제안한다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다.

첫째, 양적 연구에 사용한 성역할 갈등 도구가 간호사를 대상으로 사용되고 있는 도구이지만(Hwang & Kim, 2017; Lee & Kim, 2014; Yeom & Seo, 2016), 보편적인 상황에서의 성역할 갈등을 묻는 도구이므로 남자 간호사가 근무 시 경험하는 성역할 갈등을 측정하기에 한계가 있었다.

둘째, 초점집단면접 적정 인원은 문헌 별 차이가 있으나 보통 4명 이상을 권고하는데(Krueger, 2014), 본 연구에서는 참여자 모집에 제한이 있어 3개 그룹 중 2개 그룹에서 참여자 3명과 함께 면접을 진행하였다. 따라서 참여자들 간 상호작용을 통한 풍부한 내용 도출에 한계가 있었을 수 있다.

VII. 연구의 의의

A. 간호이론 측면

본 연구를 통해 생태학적 체계 이론과 Novice to Expert 이론의 전문직 사회화 적용 가능성을 확인할 수 있었다. 전문직 사회화를 향상시키기 위해서는 개인적 요인 뿐 아니라 개인을 둘러싼 인적·물적 환경, 그리고 이들과의 상호작용이 중요하다는 것을 확인하였다. 또한 이 연구의 결과는 추후 전문직 사회화 모델 개발의 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

B. 간호연구 측면

본 연구는 국내 남자 간호사의 전문직 수준을 확인한 최초의 연구라는 점에서 의의가 있다. 지금까지 진행된 전문직 사회화 관련 선행연구는 주로 대상자를 간호학생이나 신규간호사로 제한하거나, 양적 연구 혹은 질적 연구 중 단일 방법만을 이용하였기에 결과 해석에 제한점이 있었다. 본 연구는 남자 간호사를 대상으로 양적 연구와 질적 연구를 함께 진행하여, 전문직 사회화를 향상시킬 수 있는 방안에 대해 다면적으로 설명하였다는데 의의가 있다. 또한 이 연구 결과를 바탕으로, 남자 간호사의 전문직 사회화를 향상시키기 위한 중재 연구를 후속연구로 이끌어낼 수 있을 것으로 기대한다.

C. 간호실무 측면

본 연구결과는 남자 간호사의 성공적인 전문직 사회화를 위한 맞춤형 교육·프로그램 개발의 기초자료로 활용할 수 있을 것이다. 이는 남자 간호사의 전문직 사회화를 향상시킴으로써 직무 만족도를 향상과 이직 의도를 감소에도 영향을 줄 수 있으므로, 높은 수준의 간호인력 확보와 간호전문직 발전에도 기여할 수 있을 것이다.

VIII. 결론 및 제언

A. 결론

본 연구는 남자 간호사의 전문직 사회화 수준과 관련 요인들을 양적 연구 방법으로 파악하고, 전문직 사회화 영향 요인과 향상 방안을 초점집단면접으로 조사한 후, 수집된 양적 연구 자료와 질적 연구 자료를 통합함으로써 남자 간호사의 전문직 사회화에 영향을 주는 요인들을 설명하고 전문직 사회화 증진을 위한 방안을 제시하였다.

양적 연구에서 남자 간호사 194명의 설문 결과를 통해 자기 효능감, 전문직 자아개념, 사회적 지지, 간호근무환경이 남자 간호사의 전문직 사회화 영향요인으로 파악되었다. 질적 연구에서는 11명의 초점집단면접을 통해 3개 범주, 10개 하위 범주, 47개 코드가 도출되었다. 3개 범주는 ‘전문직 사회화 향상 요인’, ‘전문직 사회화 저해 요인’, ‘전문직 사회화 향상을 위한 희망 자원’이 도출되었다. 마지막으로 양적 연구와 질적 연구를 통합함으로써, 남자 간호사의 전문직 사회화에 영향을 주는 요인과 전문직 사회화를 향상시키기 위해 필요한 지지자원을 제시하였다.

남자 간호사의 전문직 사회화를 향상시키기 위해서는 개인적, 대인관계적, 조직적, 사회적 노력이 모두 필요함을 확인하였다. 개인적으로는 높은 자기 효능감을 유지하고, 긍정적인 전문직 자아개념을 가져야 할 필요성을 확인하였다. 대인관계적으로 동료 간호사는 남자 간호사에 대한 부정적인 인식과 편견을 줄이고 동료로 받아드리고자 노력해야 하며, 관리자는 남자 간호사가 겪는 고충을 이해하고

해결해주려고 노력하는 것과 동시에 연구나 교육, 강의 등의 경험을 제공함으로써 스스로 성장하고 발전할 수 있는 기회를 제공해야 하겠다. 의료기관은 남자 간호사의 요구에 부합하는 근무환경 개선을 위해 남자 간호사 롤모델 양성, 부서 내 동료 남자 간호사 배치, 신규간호사 전담 교육간호사제도 확대, 근무환경 개선을 위한 재정적·행정적 지원 등을 제공하고, 주기적으로 이들의 고충을 확인하여 적극적으로 해결해주고자 노력하는 태도가 필요할 것이다. 마지막으로 사회적 측면에서는 남자 간호사의 부정적 인식과 편견을 없애기 위한 정보 전달 등의 노력이 필요할 것으로 사료된다.

B. 제언

본 연구 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언한다.

첫째, 남자 간호사의 전문직 사회화 향상에 필요한 요인들을 향상시킬 수 있는 중재 프로그램을 개발하여 적용해보는 것을 제언한다.

둘째, 보편적 상황에서의 성역할 갈등이 아닌, 간호근무상황에서의 성역할 갈등 측정 도구를 개발하기를 제언한다.

셋째, 질적 연구 결과 전문직 사회화에 필요하다고 도출된 간호 역량과 사회적 인정이 실제로 전문직 사회화에 유의한 영향을 미치는지 양적 연구를 진행하기를 제언한다.

넷째, 근거이론적 방법을 적용한 질적 연구를 진행하여 전문직 사회화 모델을 개발하는 것을 제언한다.

참 고 문 헌

- Aiken, L. H., & Patrician, P. A. (2000). Measuring organizational traits of hospitals: the Revised Nursing Work Index. *Nurs Res*, 49(3), 146–153.
- Alghamdi, M. G., Topp, R., & AlYami, M. S. (2018). The effect of gender on transformational leadership and job satisfaction among Saudi nurses. *Journal of advanced nursing*, 74(1), 119–127.
- Arnold, E., & Boggs, K. (1999). Interpersonal relationship. *Phialephia: WB Saunders Copmany*.
- Arthur, D. (1995). Measurement of the professional self-concept of nurses: developing a measurement instrument. *Nurse education today*, 15(5), 328–335.
- Azadi, A., Valizadeh, L., Zamanzadeh, V., O'Connor, T., Negarandeh, R., & Taghinejad, H. (2017). Maintaining equilibrium: socialization and gendered identities of Iranian male nurses. *The Journal of Men's Studies*, 25(3), 223–244.
- Baillie, L. (2015). Promoting and evaluating scientific rigour in qualitative research. *Nursing Standard (2014+)*, 29(46), 36.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review*, 84(2), 191.
- Benner, P. (1984). From novice to expert. *Menlo Park*, 84(1480), 10–1097.

- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard university press.
- Cao, X., & Chen, L. (2019). Relationships among social support, empathy, resilience and work engagement in haemodialysis nurses. *International Nursing Review*, 66(3), 366–373.
- Chang, C., Hwang, G., & Gau, M. (2022). Promoting students' learning achievement and self-efficacy: A mobile chatbot approach for nursing training. *British Journal of Educational Technology*, 53(1), 171–188.
- Chen, M. F., Ho, C. H., Lin, C. F., Chung, M. H., Chao, W. C., Chou, H. L., & Li, C. K. (2016). Organisation-based self-esteem mediates the effects of social support and job satisfaction on intention to stay in nurses. *Journal of Nursing management*, 24(1), 88–96.
- Chen, S. H., Fu, C. M., Li, R. H., Lou, J. H., & Yu, H. Y. (2012). Relationships among social support, professional empowerment, and nursing career development of male nurses: a cross-sectional analysis. *West J Nurs Res*, 34(7), 862–882.
- Chen, S. H., Yy, H. Y., Hsu, H. Y., Lin, F. C., & Lou, J. H. (2013). Organisational support, organisational identification and organisational citizenship behaviour among male nurses. *Journal of Nursing management*, 21(8), 1072–1082.
- Cheng, L., Cui, Y., Chen, Q., Ye, Y., Liu, Y., Zhang, F., . . . Hu, X. (2020). Paediatric

- nurses' general self-efficacy, perceived organizational support and perceived professional benefits from Class A tertiary hospitals in Jilin province of China: the mediating effect of nursing practice environment. *BMC Health Services Research*, 20, 1–9.
- Cho, E. H., Choi, M. N., Kim, E. Y., Yoo, I. Y., & Lee, N. J. (2011). Construct Validity and Reliability of the Korean Version of the Practice Environment Scale of Nursing Work Index for Korean Nurses. *Journal of Korean academy of nursing*, 41(3), 325–332.
- Choi, G. H. (2014). The effects of the organizational socialization education program on job satisfaction, organizational commitment and turnover intention of new nurses. *The Korean Journal of Health Service Management*, 8(3), 89–102.
- Cohen, A., & Veled-Hecht, A. (2010). The relationship between organizational socialization and commitment in the workplace among employees in long-term nursing care facilities. *Personnel Review*.
- Creswell, J. W., & Clark, V. L. P. (2017). *Designing and conducting mixed methods research*. Sage publications.
- Cudé, G., & Winfrey, K. (2007). The hidden barrier: Gender bias: Fact or fiction? *Nursing for women's health*, 11(3), 254–265.
- De Simone, S., Planta, A., & Cicotto, G. (2018). The role of job satisfaction, work

- engagement, self-efficacy and agentic capacities on nurses' turnover intention and patient satisfaction. *Applied Nursing Research*, 39, 130–140.
- Dehghani, F., Barkhordari-Sharifabad, M., Sedaghati-Kasbakhi, M., & Fallahzadeh, H. (2020). Effect of palliative care training on perceived self-efficacy of the nurses. *BMC palliative care*, 19, 1–6.
- Demir, S. (2020). The role of self-efficacy in job satisfaction, organizational commitment, motivation and job involvement. *Eurasian Journal of Educational Research*, 20(85), 205–224.
- Dinmohammadi, M., Peyrovi, H., & Mehrdad, N. (2013). Concept analysis of professional socialization in nursing. *Nursing forum*,
- Dodson, T. A., & Di Borden, L. A. (2006). Men in traditional and nontraditional careers: Gender role attitudes, gender role conflict, and job satisfaction. *The Career Development Quarterly*, 54(4), 283–296.
- Duchscher, J. B. (2008). A process of becoming: The stages of new nursing graduate professional role transition. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 39(10), 441–450.
- Egan, B. (2022). The Male Nurse: Benefits and Percentages of Men in Nursing. *Southern New Hampshire University*.
- Eisler, R. M., & Skidmore, J. R. (1987). Masculine gender role stress: Scale development and component factors in the appraisal of stressful situations. *Behavior modification*, 11(2), 123–136.

- Ellemers, N. (2018). Gender stereotypes. *Annual review of psychology*, 69, 275–298.
- Field, Z., Miles, J., & Field, A. (2012). Discovering statistics using R. *Discovering Statistics Using R*. 1–992.
- Finkelman, A. (2017). *Professional Nursing Concepts: Competencies for Quality Leadership: Competencies for Quality Leadership*. Jones & Bartlett Learning.
- George, T. P., DeCristofaro, C., & Murphy, P. F. (2020). Self-efficacy and concerns of nursing students regarding clinical experiences. *Nurse education today*, 90, 104401.
- Goldstein, P. A., Storey–Johnson, C., & Beck, S. (2014). Facilitating the initiation of the physician's professional identity: Cornell's urban semester program. *Perspectives on medical education*, 3(6), 492–499.
- Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse education today*, 24(2), 105–112.
- Guest, G., Namey, E., & McKenna, K. (2017). How many focus groups are enough? Building an evidence base for nonprobability sample sizes. *Field methods*, 29(1), 3–22.
- Hafferty, F. W. (2016). Socialization, professionalism, and professional identity

- formation. *Teaching medical professionalism*, 2, 54–67.
- Han, J., Park, N., & Cho, J. (2020). Influence of gender role conflict, resilience, and nursing organizational culture on nursing work performance among clinical nurses. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 26(3), 248–258.
- Hoeve, Y. t., Jansen, G., & Roodbol, P. (2014). The nursing profession: Public image, self-concept and professional identity. A discussion paper. *Journal of advanced nursing*, 70(2), 295–309.
- Holloway, I., & Galvin, K. (2016). *Qualitative research in nursing and healthcare*. John Wiley & Sons.
- Hsiung, T. L., & Hsieh, A. T. (2003). Newcomer socialization: The role of job standardization. *Public Personnel Management*, 32(4), 579–589.
- Hua, W., Fang, Q., Lin, W., Liu, Z., Lu, W., Zhu, D., & Wu, Y. (2022). The level and influencing factors of graduating nursing students' professional commitment from the perspective of Ecological Systems Theory: A cross-sectional study. *Nurse education today*, 119, 105567.
- Hwang, H. M., & Kim, M. J. (2017). Relationship of gender role conflict and job satisfaction to turnover intention for men in nursing. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 23(1), 32–41.
- Iroegbu, M. N. (2015). Self-efficacy and work performance: A theoretical framework of Albert Bandura's model, review of findings, implications and

- directions for future research. *Psychology and Behavioral Sciences*, 4(4), 170–173.
- Jeon, H. O., & Yeom, E. Y. (2014). The influence of gender role conflicts, academic stress coping ability, and social support on adaptations to college life among male nursing students. *The Journal of the Korea Contents Association*, 14(12), 796–807.
- Jerusalem, M., & Schwarzer, R. (2014). Self-efficacy as a resource factor in stress appraisal processes, *Self-efficacy* (pp. 195–214): Taylor & Francis.
- Jung, K. I. (2017). Factors influencing organizational socialization in clinical nurses. *The Korean Journal of Health Service Management*, 11(4), 53–65.
- Jung, M. R., & Jeong, E. (2018). Effects of Nursing Practice Environment and Positive Psychological Capital in Clinical Nurses on Turnover Intention. *Journal of Digital Convergence*, 16(2), 277–285.
- Kim, C. J., Lee, W. H., Oh, E. G., Moon, S. M., Kim, Y. J., & Kim, S. S. (2004). Professional Socialization in Student Nurses and Nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 10(3), 317–323.
- Kim, D. H. (2021). Nursing Work Environment on Job Satisfaction of Male Nurses : Mediating Effect of Social Support. *Unpublished master's dissertation, Gachon University, Incheon.* (Master's thesis).
- Kim, I. J., Kim, S. H., & Sohn, S. K. (2017). Societal perceptions of male nurses

- in South Korea: A Q-methodological study. *Japan Journal of Nursing Science*, 14(3), 219–230.
- Kim, J. E., Jung, H. J., Kim, H. N., Son, S. Y., An, S. K., Kim, S. B., . . . Jung, M. K. (2013). The image of nurses and their clinical role portrayed in Korean medical TV dramas in recent 5 years. *Perspectives in Nursing Science*, 10(2), 120–132.
- Kim, N. Y., & Woo, C. H. (2018). Mediating Effect of Self-efficacy in the Relationship between Informal Learning, Shared Leadership and Organizational Socialization of Beginner-Advanced Beginner Nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 24(1), 1–9.
- Kim, S. Y. (2019). Structural Equation Modeling of Professional Socialization in Nursing Students Experiencing Clinical Practice. *Unpublished doctoral dissertation, Hanyang University, Seoul*.
- Klopper, H. C., Coetzee, S. K., Pretorius, R., & Bester, P. (2012). Practice environment, job satisfaction and burnout of critical care nurses in South Africa. *Journal of Nursing management*, 20(5), 685–695.
- Konuch, C. (2022). The Benefits of Increasing the Number of Male Nurses.
- Kowtha, N. R. (2018). Organizational socialization of newcomers: the role of professional socialization. *International Journal of Training and Development*, 22(2), 87–106.

- Krueger, R. A. (2014). *Focus groups: A practical guide for applied research*. Sage publications.
- Lake, E. T. (2002). Development of the practice environment scale of the Nursing Work Index. *Res Nurs Health*, 25(3), 176–188.
- LaRocco, S. A. (2008). A grounded theory study of socializing men into nursing. *The Journal of Men's Studies*, 15(2), 120–129.
- Lee, E. S., & Park, M. S. (2017). A Study of Convergence Relationships among Nurses' Image, Professional Self-Concept and Nursing Professionalism in Nursing Students. *Journal of Digital Convergence*, 15(1).
- Lee, K. J., & Kim, M. Y. (2014). The relationship of gender role conflict and job satisfaction upon organizational commitment in male nurses. *Korean Journal of Adult Nursing*, 26(1), 46–57.
- Lee, M. A., & Lim, S. H. (2023). Effects of External Employment Opportunities, Nursing Professionalism, and Nursing Work Environments on Korean Hospital Nurses' Intent to Stay or Leave. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 4026.
- Lee, S. Y., Kim, I. S., Kim, J., & Kim, J. H. (2012). Development of Korean Male Gender Role Conflict Scale. *The Women*, 82(1), 5–33.
- Lent, R. W. (2016). Self-efficacy in a relational world: Social cognitive mechanisms of adaptation and development. *The Counseling Psychologist*,

44(4), 573–594.

Lim, K. M., Kim, H. Y., & Park, G. J. (2017). The influence of nurse image and major satisfaction on nursing professionalism of male nursing students. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 18(10), 423–431.

Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1986). But is it rigorous? Trustworthiness and authenticity in naturalistic evaluation. *New directions for program evaluation*, 1986(30), 73–84.

Liu, Y., & Aungsuroch, Y. (2019). Work stress, perceived social support, self-efficacy and burnout among Chinese registered nurses. *Journal of Nursing management*, 27(7), 1445–1453.

Lu, H., Hou, L., Zhou, W., Shen, L., Jin, S., Wang, M., . . . Dou, D. (2021). Trends, composition and distribution of nurse workforce in China: a secondary analysis of national data from 2003 to 2018. *BMJ open*, 11(10), e047348.

Mao, A., Wang, J., Zhang, Y., Cheong, P. L., Van, I. K., & Tam, H. L. (2020). Male nurses' dealing with tensions and conflicts with patients and physicians: A theoretically framed analysis. *Journal of multidisciplinary healthcare*. 1035–1045.

Mariet, J. (2016). Professional socialization models in nursing. *International Journal of Nursing Education*, 8(3), 143–148.

Martínez, Jurado, María, Martín, & Linares. (2022). Personal resources and their relationship to job crafting and burnout: a challenge for male nurses as a minority group. *Journal of Men's Health*, 18(12), 24–37.

McEwan, M., & Wills, E. M. (2021). *Theoretical basis for nursing*. Lippincott Williams & Wilkins.

Melrose, S., Miller, J., Gordon, K., & Janzen, K. J. (2012). Becoming socialized into a new professional role: LPN to BN student nurses' experiences with legitimization. *Nursing research and practice*, 2012.

Moon, S., & Chang, S. J. (2023). Professional socialization of hospital nurses: A scale development and validation study. *BMC nursing*, 22(1), 1–10.

Moradi, Y., Mollazadeh, F., Jamshidi, H., Tayefeh, T., Zaker, M. R., & Karbasi, F. (2017). Outcomes of professional socialization in nursing: A systematic review. *Journal of Pharmaceutical Sciences and Research*, 9(12), 2468–2472.

Noh, C., & Song, K. (1997). Survey on the Relationship Self-esteem and Professional Self-concept of Nurses. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 4(1), 61–71.

Noh, G. M., & Yoo, M. S. (2016). Effects of Workplace Spirituality and Organizational Citizenship Behavior on Nursing Performance. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 22(3), 251–259.

- O'Neil, J. M. (1981). Patterns of gender role conflict and strain: Sexism and fear of femininity in men's lives. *The personnel and guidance journal*, 60(4), 203–210.
- O'Neil, J. M., Helms, B. J., Gable, R. K., David, L., & Wrightsman, L. S. (1986). Gender–role conflict scale: College men's fear of femininity. *Sex roles*, 14(5), 335–350.
- Orgambídez, A., Borrego, Y., & Vázquez-Aguado, O. (2019). Self-efficacy and organizational commitment among Spanish nurses: the role of work engagement. *International Nursing Review*, 66(3), 381–388.
- Park, E. J., Han, J. Y., & Jo, N. Y. (2016). Effects of professional self–concept, self efficacy on the job satisfaction in general hospital nurses. *Journal of the Korean Data and Information Science Society*, 27(1), 191–201.
- Park, G., & Kim, J. (2009). Korean Male College Students' Gender Roles and Career Compromise: A test of Gottfredson's(1981) theory. *The Journal of Career Education Research*, 22(2), 43–61.
- Park, H. H., Kim, Y. S., & Oh, I. O. (2015). The Relationship of General Characteristics and Core Competency of Hospital Nurses with Nursing Self–Efficacy. *Journal of The Korean Data Analysis Society*, 17(1), 531–544.
- Rajacich, D., Kane, D., Williston, C., & Cameron, S. (2013). If they do call you a

- nurse, it is always a "male nurse": Experiences of men in the nursing profession. *Nursing forum*,
- Sabancıoğulları, S., & Doğan, S. (2017). Professional self-concept in nurses and related factors: A sample from Turkey. *International Journal of Caring Sciences*, 10(3).
- Salisu, W. J., Dehghan Nayeri, N., Yakubu, I., & Ebrahimpour, F. (2019). Challenges and facilitators of professional socialization: A systematic review. *Nursing Open*, 6(4), 1289–1298.
- Sasa, R. I. (2019). Male nurse: A concept analysis. *Nursing forum*,
- Shahr, H. S. A., Yazdani, S., & Afshar, L. (2019). Professional socialization: an analytical definition. *Journal of medical ethics and history of medicine*, 12.
- Sherer, M., & Adams, C. H. (1983). Construct Validation of the Self-Efficacy Scale. *Psychological Reports*, 53(3), 899–902.
- Son, H. (2018). Application of Mixed Method Research. *Journal of Korean Association For Qualitative Research*, 3, 31–39.
- Song, E., Kim, M., Lee, J., & Jeon, M. (2020). The influence of reality shock and educational specialist nurse's social support on organizational socialization of new nurses. *Journal of korean clinical nursing research*, 26(3), 344–351.
- Suliman, M., & Aljezawi, M. (2018). Nurses' work environment: indicators of

satisfaction. *Journal of Nursing management*, 26(5), 525–530.

Sung, M. H., Kim, Y. A., & Ha, M. J. (2011). The relationships of professional self–concept, professional autonomy and self–esteem to job satisfaction of clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 18(4), 547–555.

Uchendu, C., Windle, R., & Blake, H. (2020). Perceived facilitators and barriers to nigerian nurses' engagement in health promoting behaviors: a socio–ecological model approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(4), 1314.

Vergara, S. M., Moreno Fergusson, M. E., Arroyave Álvarez, E. O., & Cacante Caballero, J. V. (2022). Adaptation by Men to the Nurse Role." Being Craftsmen in the Construction of their Professional Trajectory". *Investigación y Educación en Enfermería*, 40(3).

Weis, D., & Schank, M. J. (1997). Toward building an international consensus in professional values. *Nurse education today*, 17(5), 366–369.

Yang, Y. R. (2018). *Structural equation model of professional socialization among intensive care unit nurses in tertiary hospitals*. Seoul: Yonsei University.

Yeom, E. Y., & Seo, K. S. (2016). The influence of gender role conflict, nursing professionalism on turnover intention among male nurses. *The Journal of the Korea Contents Association*, 16(12), 794–804.

- Yüceyurt, K., & Yılmaz, M. (2020). Professional self–concept and job satisfaction among nurses in psychiatric clinics. *Progress in Health Sciences*, 10, 52–60.
- Yun, H., Kwak, E., & Kim, H. (2018). Focus group study on reality shock experiences of new graduate nurses. *Journal of Qualitative Research*, 19(2), 102–111.
- Zarshenas, L., Sharif, F., Molazem, Z., Khayyer, M., Zare, N., & Ebadi, A. (2014). Professional socialization in nursing: A qualitative content analysis. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, 19(4), 432.

부록 1. 대상자 설명문

연구 제목: 남자 간호사의 전문직 사회화 영향요인.

이 설명문은 연구에 대한 귀하의 이해를 돕기 위해 마련된 것이니, 설명문을 읽고 충분히 이해하고 생각하신 후에 참여 여부를 결정해주시기 바랍니다. 귀하께서 자발적으로 동의하여 동의서를 작성하시는 경우에 연구에 참여하실 수 있으며 귀하께서는 이 연구에 참여하지 않기로 결정할 수도 있습니다. 참여하지 않기로 결정하더라도 어떠한 불이익도 없을 것입니다.

1. 연구 목적

본 연구의 목적은 남자 간호사의 전문직 사회화 영향요인과 경험을 파악하여, 남자 간호사의 전문직 사회화 이해를 증진하기 위한 기초 자료를 제공하는 것입니다.

2. 연구대상자 선정기준 및 제외기준

본 연구에서 설문조사 모집 목표 대상자는 212명, 초점집단면접 목표 대상자는 20명입니다. 본 연구의 구체적인 대상자 선정 기준과 제외 기준은 아래와 같습니다.

선정 기준	제외 기준
① 병원에서 근무 중인 남자 간호사.	① 현재 휴직 중인 자.
② 연구에 자발적으로 동의하고 참여하는 자.	

3. 연구 기간

본 연구의 연구 기간은 IRB 승인일로부터 12개월입니다.

4. 연구 방법

본 연구는 코로나19 상황에서 연구 대상자의 안전 확보를 위해 온라인으로 설문을 진행합니다. 본 연구에 참여 시 온라인 설문조사를 시행하시게 되며, 설문에 약 30분이 소요될 것으로 예상됩니다. 설문지는 전문직 사회화, 간호근무환경, 사회적 지지, 자기효능감, 전문직 자아개념, 성역할

갈등, 이직의도, 성별로 인한 차별 경험 유무, 일반적 특성(연령, 교육수준, 수입, 결혼상태, 근무부서, 총 임상경력, 현 부서경력, 프리선택 성별, 부서 내 동료 남자간호사 유무, 근무 지역, 병원 규모) 등에 대한 질문으로 이루어져 있습니다. 온라인 설문조사에 참여하였던 참여자 중, 인터뷰에 참여 의사를 밝힌 자를 대상으로 본 연구의 목적과 방법에 대해 전화로 설명한 후, 인터뷰 참여에 동의한 남자간호사를 대상으로 초점집단면접을 진행할 것입니다. 초점집단면접은 약 90분 정도 진행될 예정이며, 면접 내용 분석을 위해 초점집단면접은 녹음됩니다. 또한 추가 면접이 필요하다고 판단되면 전화로 보충 면접을 시행할 수 있습니다..

연구에서 조사된 정보에는 이름이 기재되지 않으며, 모든 정보는 익명성과 자료의 비밀 보호를 유지하도록 처리할 것입니다. 연구 참여에 동의할 시, 귀하의 소중한 참여가 보다 정확하고 과학적인 연구에 기여될 수 있도록 설문에 성실히 응해주시기를 부탁드립니다..

5. 연구 기대효과

본 연구의 결과는 남자 간호사의 전문직 사회화 수준과 전문직 사회화를 향상시킬 수 있는 영향요인을 확인하는데 도움이 될 것입니다. 이는 남자 간호사의 성공적인 전문직 사회화를 위한 맞춤형 교육 프로그램 개발의 기초자료로 활용할 수 있으며, 남자 간호사의 전문직 사회화를 향상 시킴으로써 높은 수준의 간호인력 확보와 간호전문직 발전에도 기여할 수 있을 것입니다. .

6. 연구 참여에 따른 위험성

본 연구는 온라인 설문조사를 통하여 진행되며, 연구대상자에게 가해지는 어떠한 침습적 처치도 없을 뿐만 아니라 설문지 작성 중 시간이 많이 소요되거나 피로감 혹은 심리적 불편감을 느끼는 등의 경우만 발생할 수 있어 연구대상자에게 발생할 수 있는 연구 참여에 따른 위험성은 최소 수준일 것으로 예상됩니다. 이런 경우, 귀하는 언제든지 설문지 응답을 멈출 수 있으며, 이러한 설문지 응답 중단 및 연구 불참여에 따른 불이익은 없습니다..

7. 연구 참여에 따른 보상

귀하가 본 연구에 참여하여 설문을 완료할 시 이에 대한 답례로 5,000원 상당의 모바일 커피 쿠폰이 지급될 예정입니다(설문을 중단할 시 지급되지 않습니다). 설문에 참여한 대상자 중 초점집단면접을 희망하여 진행하게 되는 경우, 면접 참여에 대한 답례로 20,000원 상당의 모바일 커피 쿠폰이 지급될 예정입니다. .

8. 정보수집 및 제공

본 동의서에 동의함으로써 귀하는 연구진이 귀하의 개인(민감)정보를 수집하고 사용하는 데 동의하게 되며, 연구에서 수집된 자료는 연구 목적으로만 사용할 예정이며 제 3자에게 제공되지 않습니다. 수집된 자료는 기타 2차 연구에 활용될 수 있습니다.

1) 개인정보의 수집·이용 목적

본 연구에서 수집되는 귀하의 개인(민감)정보는 나이, 간호학 분야 최종 학위, 휴대폰 번호이며 연구의 목적으로만 사용될 예정입니다.

2) 개인정보의 보유 및 이용 기간

귀하의 개인(민감)정보는 연구를 위해 연구기간 동안에만 사용되며 수집된 개인정보는 개인정보 보호법에 따라 적절히 관리 됩니다. 귀하의 개인(민감)정보를 보유 및 이용하는 기간은 정보수집·이용 목적 달성 까지며, 최대 1년간 사용할 예정입니다. 핸드폰 번호는 연구 참여에 따른 사례로 모바일 쿠폰을 제공하기 위하여 수집하는 것으로, 모바일 쿠폰 제공 후 즉시 폐기됩니다.

3) 동의를 거부할 권리가 있다는 사실 및 동의 거부에 따른 불이익

귀하는 위 개인(민감)정보 수집 및 이용, 제공에 대한 수락 여부를 자유롭게 결정할 수 있습니다. 귀하가 개인(민감)정보 수집 및 이용, 제공에 수락하지 않는 경우에도 귀하에 대한 인사 등에 어떠한 불이익도 발생하지 않습니다.

9. 개인정보 및 기록에 대한 비밀보장

본 연구를 위해 수집된 귀하의 온라인 설문 자료는 암호화 되어 잠금 설정이 된 연구책임자 및 연구원의 컴퓨터에 저장하여 자료의 보안을 유지할 것입니다. 모든 연구 자료는 연구 대상자의 신원이 노출되지 않도록 연구 대상자 마다 고유 식별 번호를 부여하여 대상자의 익명성을 보호하

고 대상자 자료의 비밀 보장이 유지될 것입니다. 또한, 연구 결과가 보고서로 작성되거나 발표되는 경우에도 귀하의 신원을 파악할 수 있는 기록은 비밀 상태로 유지될 것입니다. 본 연구에서 수집된 자료는 연구 목적으로만 사용되고, 본 연구팀의 연구자만 열람할 수 있도록 할 것이며, 본 연구팀이 아님 제3자에게 양도되거나 사용이 허가되지 않을 것입니다. 다만, 연구를 모니터 및 점검하는 요원과 연구심의위원회 등은 귀하의 비밀 보장을 침해하지 않고 관련 규정이 정하는 범위 안에서 연구의 실시 절차와 자료의 신뢰성을 검증하기 위해 귀하의 정보를 직접 열람 할 수 있습니다. 귀하가 본 동의서에 동의하는 것은 이러한 사항에 대하여 사전에 알고 있었으며 이를 허용한다는 의사로 간주될 것입니다. 모든 연구 자료는 '생명윤리법'의 '문서의 보관' 지침에 따라 연구 종료 시점으로부터 3년간 보관 후 폐기될 것입니다..

10. 자유로운 참여 동의와 동의 철회 가능성

본 연구에의 참여는 귀하의 자율적 의사결정을 존중하며 그 결정에 따를 것입니다. 또한, 연구 참여 이후 언제든지 연구 참여를 중단 수 있습니다. 연구에 참여하지 않거나 중도에 그만두기로 결정하더라도 귀하에게 어떠한 불이익도 발생하지 않을 것이며, 연구 과정에서 언제든지 참여를 중단할 수 있습니다. 만일, 연구 참여를 철회하는 경우, 이전까지 수집된 정보를 폐기하여 연구에 이용되지 않기를 원한다면 연구자에게 귀하의 의사를 전달해 주시기 바랍니다..

11. 연락처

본 연구에 관하여 궁금한 점이 있거나 연구와 관련이 있는 문제가 발생한 경우에는 아래의 연구자에게 연락하여 주십시오. .

연구책임자 성명: 오익균 교수 (연세대학교 간호대학) .

연구담당자 성명: 이재준 연구원 (세브란스병원) .

연구담당자 연락처: 010-9544-1861 / ljw186111@yuhs.ac.

연구자 주소: 서울특별시 서대문구 연세로 50-1 (03722)..

연구 대상자로서 귀하의 권리에 대하여 질문이 있는 경우에는 연구자에게 말씀하시거나 다음의 연락처로 문의하실 수 있습니다. .

세브란스병원 연구심의위원회: 02-2228-0430~4 .

부록 2. 모집 공고문

연구대상자 모집 공고	
병원 남자간호사의 전문직 사회화와 관련한 온라인 설문 참여할 대상자를 모집합니다.	
연구제목	병원 남자 간호사의 전문직 사회화 영향요인
연구목적	병원에서 근무 중인 남자 간호사의 전문직 사회화 수준과 영향요인을 파악하여, 남자간호사의 성공적인 전문직 사회화를 도모
대상자	총 212명의 남자 간호사를 모집할 예정이며, 대상자 기준은 아래와 같습니다. (1) 병원에서 근무 중인 남자 간호사 (2) 본 연구의 목적과 방법에 대해 이해하고, 연구 참여에 자발적으로 동의한 자 * 단, 현재 휴직 중인 사람은 대상자에서 제외됩니다. * 연구참여 여부는 성적, 고용, 승진 등에 영향을 받지 않습니다.
연구활동 내용	연구 참여를 희망하시면, 모집공고문 하단의 링크를 클릭하거나 QR코드를 스캔하여 설문을 시작하면 됩니다. 설문지 첫 페이지의 연구 설명서와 동의서를 읽고 동의 버튼을 누르시면 연구 참여의 동의를 의미합니다. 전문직 사회화와 관련한 자가 보고식 설문을 작성합니다. 설문지 작성에 소요되는 시간은 약 30분 이내입니다.
모집 기간	2023년 6월부터
참여시 제공 사항	설문 종료 후 모바일 기프티콘 쿠폰(5천원) 제공
연구 책임자	연세대학교 간호대학 오의금 교수
신청 및 문의	이재준 연구원 (010-9544-1861, liw186111@yuhs.ac)
설문링크 /QR코드	https://ofreeaccountssic1.a21.qualtrics.com/ife/-form/SV_eas7JfSthFwOIVk 

부록 3. 설문도구

3-1. 전문직 사회화

다음은 전문직 사회화를 묻는 문항입니다. 귀하의 상황을 가장 잘 반영하는 곳에 V 표시 해 주십시오.

No.	Item	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	그렇지 않은 편이다	그려한 편이다	대체로 그렇다	전적으로 그렇다
1	나는 전문직 간호사로서의 자부심을 가지고 있다.						
2	나는 새로운 지식과 기술을 업무에 적용한다.						
3	나는 전문직 간호사로서 배우고자 하는 욕구를 지속적으로 가지고 있다.						
4	나는 간호에 대한 동기부여가 되어 있다.						
5	나는 사명감을 가지고 간호업무를 한다.						
6	나는 내가 맡은 업무를 주도적으로 계획하여 수행한다.						
7	나는 간호전문직의 업무 표준과 법적 기준을 알고 준수한다.						
8	나는 간호대상자의 요구를 민감하게 알아차린다.						
9	나는 내가 처한 위치에서 적절한 리더십을 발휘한다.						
10	나는 업무환경과 조직문화를 변화, 개선시키는 활동에 적극적으로 참여한다.						
11	나는 전문직 간호사로서 간호대상자로부터 존중을 받는다.						
12	나는 전문직 간호사가 우리 사회에서 신뢰를 받는다고 알고 있다.						
13	나는 전문직 간호사가 우리						

	사회에서 인정을 받는다고 알고 있다.						
14	나는 간호대상자를 존엄성을 가진 인간으로 존중한다.						
15	나는 간호대상자의 상태에 대해 근거에 기반한 추론과 판단을 한다.						
16	나는 동료간호사를 지지한다.						
17	나는 전문적 간호사로서의 윤리적 태도와 행동을 취한다.						
18	나는 새로운 지식과 기술을 동료간호사에게 나눈다.						
19	나는 간호대상자에게 공감한다.						
20	나는 내가 수행한 간호에 대해 되돌아보고 반성한다.						
21	나는 안전한 환경을 조성하기 위한 실천을 한다.						

3-2. 자기 효능감

다음은 자기효능감을 묻는 문항입니다. 각 문항에 대해 귀하에게 해당되는 곳에 체크해 주십시오..

간호 자기효능감	전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	다소 그렇다	매우 그렇다
1. 나는 내 능력으로 내가 맡은 업무를 처리할 수 있다.				
2. 나는 앞으로 병원에 적응해 나가는데 별 문제가 없을 것이다.				
3. 나는 간호업무에 실질적인 경험은 부족한 편이지만, 필요한 지식은 갖추고 있다.				
4. 앞으로도 나의 간호기술과 능력이 동료들에 비해 뒤지지 않을 것이다.				
5. 나는 간호계획을 세우고 수행 할 수 있다.				
6. 나는 어떤 어려운 간호문제를 해야 할 때면, 일단 그것을 끝낼 때까지 실행한다				
7. 나는 수행하고자 하는 간호업무는 즉시 실행한다.				

3-3. 전문직 자아개념

다음은 전문직 자아개념을 묻는 문항입니다. 귀하에게 해당되는 곳에 체크해 주십시오..

전문직 자아개념	매우 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1. 근무 시 필요한 상황이 되면 나는 문제 해결의 대안을 생각해 낼 수 있다.				
2. 나는 간호사로서 나의 기술에 자부심을 갖고 있다.				
3. 나는 리더로서 유능하다.				
4. 나는 내가 융통성이 있다고 믿는다.				
5. 나는 대체적으로 유능하다.				
6. 내가 책임을 맡으면 내 부서의 사람들은 능률적으로 일한다.				
7. 일반적으로 나는 출근 시간이 기다려진다.				
8. 간호문제가 발생하면 나는 창의성을 발휘하여 문제를 해결하는 수가 많다.				
9. 나는 다른 사람들과 쉽게 공감하지 않는다.				
10. 간호직은 보람 있는 직업이다.				
11. 나는 간호문제를 해결할 수 있는 융통성이 있다.				
12. 나는 나와 환자사이에 정서적으로 어느정도의 간격을 두기를 원한다.				
13. 나는 리더의 책임을 지고 싶지 않다.				
14. 간호사의 업무는 내가 간호사가 되기 전에 생각했던 것과 별 차이가 없다.				
15. 나는 간호문제의 핵심을 파악하고 해결책을 찾기 위해 가장 적절한 대안을 재빨리 선택한다.				
16. 나는 간호사가 환자의 감정을 이해하고 공감하는 것이 중요하다고 생각한다.				
17. 내 동료들은 대부분 나를 리더로 하여 함께 일하는 것을 좋아하는 것 같다.				
18. 나는 간호직을 선택한 것을 후회한다.				
19. 나는 간호업무를 창의적으로 처리할 수 있는 점에 대해 대체로 만족한다.				
20. 융통성이란 복잡한 업무를 수행하는데 있어 지식과 기술을 성공적으로 적용하는 능력이다. 이런 의미에서 나는 유능한 간호사라고 생각한다.				
21. 나는 함께 일하는 동료들과 정서적으로 너무 밀착되지 않는 것이 편안하다.				
22. 의사결정을 잘하는 것은 나의 특성 중의 하나이다.				
23. 간호직은 내가 생각했던 것만큼 만족스럽지 않다.				
24. 나는 동료들만큼 능숙하게 기술을 사용할 수 있다.				
25. 나는 어쩔 수 없이 간호직에 머물러 있는 것 같은 생각이 든다.				
26. 내가 융통성을 발휘하면 대부분의 경우 환자에게는 좋은 결과가 나타난다.				
27. 나는 간호업무를 평생직으로 계속할 것이다.				

3-4. 성역할 갈등

다음은 성역할 갈등에 대한 평소 생각과 경험에 대해 알아보고자 하는 문항입니다. 평소 느낌이나 생각과 일치한다고 생각하시는 곳에 체크해 주십시오.

성역할 갈등	전혀 일치하지 않는다.	그다지 일치하지 않는다.	약간 일치하지 않는다.	약간 일치한다	대체로 일치한다	매우 일치한다
1. 돈을 잘 버는 것은 성공한 사람이 되는 중요한 요소이다.						
2. 항상 잘 나가는 것이 나에게서 중요하다.						
3. 남들과 경쟁하는 것이 성공에 이르는 최선의 방법이다.						
4. 남을 이기는 것은 나의 가치를 보여주는 것대이다.						
5. 학교나 직장에서의 나의 성취를 다른 사람들이 어떻게 평가할지에 대해 신경이 많이 쓰인다.						
6. 다른 남자들보다 더 똑똑하고 황센 것이 나에게서 중요하다.						
7. 나는 다른 사람들보다 우월하다고 느끼고 싶다.						
8. 나는 다른 사람들에게 막한 모습을 보이지 않으려고 애쓴다.						
9. 나보다 더 성공적인 여성과 같이 지내는 것은 불편하다.						
10. 나보다 돈을 더 많이 버는 여성과 결혼하는 것은 자존심 상한다.						
11. 계영에서 여성에게 지면 기분이 나쁘다.						
12. 여성 상사 밑에서 일하는 것을 편하지 않는다.						
13. 여성이 내 상황을 통제하도록 놔두는 것은 남성답지 못하다.						
14. 가사 일을 한다는 것을 친구에게 말하기 어렵다.						
15. 직장에서 여성보다 능력을 발휘하지 못하면 자존심이 상한다.						
16. 아내보다 나의 학력, 수입이 더 우위에 있어야 한다.						
17. 나는 가족의 생계를 책임져야 한다.						
18. 나는 가족을 위해 희생해야 한다.						
19. 나는 집안의 대소사를 책임지고 결정해야 한다						
20. 바쁜 일과와 나의 건강관리 사이에서 갈등을 느낀다.						
21. 느긋한 시간을 갖는 것이 어렵다.						
22. 일이나 공부 때문에 여가 시간이나 가족들과의 시간을 충분히 갖지 못한다.						
23. 나의 일이나 학업이 종종 내 생활의 다른 영역(가정, 가족, 건강, 여가)을 방해한다.						
24. 일이나 공부에 대한 성취 욕구로 과도하고 스트레스를 받게 되어 힘들다.						
25. 가사와 직장일에서 모두 완벽함을 요구받아 힘들다.						

26. 나는 애정표현을 하기 힘들다.						
27. 나는 남들의 강렬한 감정을 이해하기 힘들다.						
28. 나는 섬세한 감정을 잘 표현하지 못한다.						
29. 나의 감정을 표현할 수 있는 적절한 단어를 찾기 어려울 때가 종종 있다.						
30. 나는 남에게 감정을 보이고 싶지 않다.						
31. 상대방에게 그(녀)의 말 때문에 속상했다고 말하기 힘들다.						
32. 재미있는 사람이 되는 것은 어렵다.						
33. 다른 남자들에게 애정을 느끼는 것이 나를 긴장하게 만든다.						
34. 다른 남자들에게 내 감정을 표현하는 것은 위험하다.						
35. 나는 때로 다른 사람들이 나를 어떻게 생각할지 염려되어 남자들에게 다정하게 대하는 것을 주저한다.						
36. 다른 남성들과 너무 친밀해지는 것은 나를 불편하게 만든다.						
36. 다른 남성들과 너무 친밀해지는 것은 나를 불편하게 만든다.						

3-5. 사회적 지지

다음은 사회적 지지를 묻는 문항입니다. 귀하에게 해당되는 곳에 체크해 주십시오.

사회적 지지	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1. 가족들은 나의 업무에 자주 관심을 갖는다.					
2. 일과 가정을 양립할 수 없을 때 가족은 나를 이해하고 지지해 준다.					
3. 일하다가 불쾌한 일이 생기면 가족은 경청하고 이해하고 격려해준다.					
4. 가족들은 내가 간호전공을 선택한 것을 지지하고 자랑스럽게 생각한다.					
5. 일이 난관에 부딪혔을 때 동료들은 일을 분석하고 나를 도와준다.					
6. 동료는 수시로 나를 돕고, 업무 스트레스를 경감시켜준다.					
7. 일이 힘들 때 동료들은 나를 경청하고 위로하고 격려한다.					
8. 책임자는 내가 일을 처리하는 원칙과 방법을 믿는다.					
9. 책임자는 나의 업무행동에 긍정적이다.					
10. 책임자는 내 업무에 대해 의견과 충고를 제공한다.					

3-6. 간호근무환경

다음은 현재 근무 중인 부서의 간호근무환경에 대한 문항입니다. 귀하의 상황을 가장 잘 반영하는 곳에 체크해주시요.

간호근무환경	전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	약간 그렇다	매우 그렇다
1. 충분한 지원서비스(직접간호 외의 업무 지원서비스)가 있어서 환자와 보낼 시간이 많다.				
2. 업무에 있어서 의사와 간호사의 관계는 좋다.				
3. 관리자는 간호사에게 지지적이다.				
4. 간호사를 위한 적극적인 전문성 개발 및 평생교육 프로그램이 있다.				
5. 경력개발 및 발전의 기회가 제공된다.				
6. 일반 간호사가 정책결정에 참여할 수 있는 기회가 있다.				
7. 동료 간호사들과 함께 환자간호와 관련된 문제를 논의할 수 있는 충분한 시간과 기회가 주어진다.				
8. 양질의 간호를 제공할 수 있도록 간호사의 수가 충분하다.				
9. 간호 관리자는 행정능력과 지도력을 잘 갖추었다.				
10. 일반간호사가 간호부장을 만나기 쉽고 접근이 용이하다.				
11. 업무수행에 필요한 충분한 인력이 있다.				
12. 우수한 업무수행에 대한 칭찬과 인정을 받는다.				
13. 경영진(CEO 등)이 높은 수준의 간호를 기대한다.				
14. 간호부장은 다른 부서의 최고관리자들과 동일한 권력과 권위를 가진다.				
15. 간호사와 의사의 팀워크가 잘 이루어진다.				
16. 승진 기회가 주어진다.				
17. 환자간호에 밀거름이 되는 명확한 간호철학이 공유된다.				
18. 임상능력이 뛰어난 동료간호사와 함께 일한다.				
19. 간호 관리자는 의사와의 갈등이 있어도 의사결정 시에 간호사를 지지한다.				
20. 경영진(CEO 등)은 간호사의 관심사를 경청하고 그에 반응한다.				
21. 활발한 질 관리 프로그램이 있다.				
22. 병원/조직 내부의 운영결정에 간호사가 참여한다(예: 임상 및 정책위원회).				
23. 의사와 간호사는 서로 협력한다.				
24. 신규 간호사를 위한 프리셉터 프로그램이 있다.				
25. 간호가 의학 모델이 아닌 간호학에 기초한다.				
26. 일반간호사들은 병원/조직 및 간호위원회에 참여할 기회를 가진다.				
27. 간호 관리자는 일상의 문제와 업무수행에 대하여 직원과 대화를 나눈다.				
28. 모든 환자를 위해서 서연화된 간호계획이 업데이트 된다.				
29. 간호사에게 같은 환자를 지속적으로 배정하여 간호의 연속성을 확보한다.				

영 문 요 약

Influencing factors associated with professional socialization in male nurses: mixed method

Lee, Jae Jun

Dept. of Nursing

The Graduate School

Yonsei University

Background

The number of men choosing nursing as a profession is steadily rising worldwide because of high employment rates, job security, and an increased societal recognition of nursing professionalism (Konuch, 2022). The proportion of male nurses in healthcare settings rose from 1.5% in 2010 to 5.1% at 2020 in Korea, marking nearly a threefold increase over a decade (Ministry of Health and Welfare, 2022). Furthermore, as of 2021, men comprised 20.5% of total nursing program entrants, suggesting an anticipated further rise in the proportion of male nurses (Korean Educational Development Institute, 2022).

However, nursing is still predominantly perceived as a female occupation, and there exists negative and skeptical societal perceptions that men choosing nursing as a profession might possess feminine or homosexual tendencies (Martínez et al.,

2022). Additionally, male nurses face experiences of patient or caregiver rejection (Kim et al., 2017) and encounter difficulties in forming relationships and communicating within nursing organizations primarily comprised of women (Mao et al., 2020). Due to these reasons, male nurses harbor hesitations toward choosing nursing as a profession (Kim et al., 2017).

Professional socialization in nursing refers to the process of internalizing and developing professional self-concept by acquiring knowledge, skills, attitudes, beliefs, values, norms, and ethical standards required to perform specialized roles (Chitty & Black, 2011), and influenced by personal, situational, and organizational factors (Creamer & Laughlin, 2005). Nursing professional socialization is known to enhance job satisfaction, increase job engagement (Choi, 2014; Cohen & Veled-Hecht, 2010), decrease burnout and turnover intentions (Choi, 2014), and contribute to improving the quality of nursing care (Noh & Yoo, 2016). Hence, it's imperative to identify factors influencing professional socialization and provide organizational support to enable male nurses, who exhibit higher levels of job hesitancy and turnover, to undergo successful professional socialization.

Previous studies have highlighted that nurses reach effective professional socialization when their self-efficacy (Kim & Woo, 2018) and professional self-concept (Park et al., 2016) are high, coupled with an improved nursing work environment (Dinmohammadi et al., 2013). However, these studies predominantly focused on female nurses or the overall nursing population where females

dominate, lacking substantial research on professional socialization among male nurses. Male nurses face various discomforts and social prejudices as sexual minorities within organizations (Sasa, 2019), displaying significantly higher turnover rates than female nurses (Ministry of Health and Welfare, 2022). Therefore, there's a need for distinct research considering the unique attributes male nurses bring to organizations and society.

Prior studies conducted on male nurses in the United States and Iran shed light on factors influencing their professional socialization. LaRocco (2008) conducted a qualitative study on 28 American male nurses, reporting that family and peer support, collaboration with fellow nurses, and experiences of discrimination impacted professional socialization. Azadi et al. (2017), in a qualitative study on 22 Iranian male nurses, highlighted the perception of nursing as a female occupation and lack of support from family and peers as hindrances to professional socialization. These studies underscored the need to consider not only individual factors but also the socio-cultural context and background to comprehend the professional socialization of male nurses. Notably, both studies highlighted the significance of support from family, peers, and coping with gender-based inequalities for the professional socialization of male nurses.

Therefore, this study aims to explore how self-efficacy, professional self-concept, gender role conflict, social support, and nursing work environment affect the professional socialization of male nurses, as identified in the literature review.

The theoretical framework of Benner's (1984) Novice to Expert theory and Bronfenbrenner's (1979) ecological systems theory was applied to address the scarcity of research focusing on the professional socialization of male nurses, followed by a mixed-methods explanatory sequential design, incorporating qualitative research after quantitative analysis. This research design is expected to provide a deeper understanding of the experiences and influencing factors of professional socialization among male nurses, serving as a foundation for societal discussions on interventions to enhance professional socialization.

Methods

This study employed an explanatory sequential design in a mixed-methods approach to comprehensively assess the level of professional socialization and its influencing factors among male nurses working in clinical settings.

1. Quantitative study

To explore the level of professional socialization and its influencing factors among male nurses, a cross-sectional survey study was conducted using an online questionnaire. The quantitative study participants were male nurses currently working in hospitals who understood the purpose and intent of the study and consented to participate. However, individuals currently on leave were excluded from the research sample, as their experiences in professional

socialization were anticipated to be limited due to their absence from active duty. G*power program was used to determine the appropriate sample size for linear regression analysis. Considering a Type I error of .05, power of 90%, 22 independent variables, and an effect size of .15 (Hsiung & Hsieh, 2003), the targeted sample size was 191 participants. Accounting for a dropout rate of 10%, a total of 213 participants was aimed to recruit. This study collected data using a structured questionnaire consisting of a total of 142 items: 21 items for measuring professional socialization of the participants (Moon & Chang, 2023), 7 items for self-efficacy measurement (Park et al., 2015), 27 items for professional self-concept measurement (Noh & Song, 1997), 37 items for measuring for gender role conflict (Lee et al., 2012), 10 items for social support measurement (Kim, 2021), 29 items for assessing the nursing work environment (Cho et al., 2011), and 11 items for general and occupational characteristics of the participants. The quantitative study collected data through an online survey conducted over a period of four months from June to September 2023. Following approval from the Yonsei University Health System Institutional Review Board (IRB No: 4-2023-0508), data collection commenced. Explanation of the research objectives was provided via telephone to healthcare institutions nationwide, and with the cooperation of nursing departments in consenting institutions, online survey links were distributed to male nurses working in hospitals. Additionally, to meet the targeted sample size, recruitment notices were posted on N-Portal, an internet community

for male nurses. A total of 217 individuals responded to the online survey. However, 5 were not currently working at a hospital, 4 were on leave, 3 declined the use of their data for academic research purposes, and 11 were excluded due to inconsistent or unreliable responses (e.g., using the same identification number, completing the survey within 120 seconds, etc.). Ultimately, data from 194 participants (89.4%) were utilized for the analysis in this study. Hierarchical linear regression analysis was conducted to identify the factors influencing the professional socialization of male nurses.

2. Qualitative study

For the purpose of exploring the factors influencing the professional socialization of male nurses and identifying supportive resources, a qualitative exploratory study was conducted through focused group interviews. From October to November 2023, a qualitative study was conducted via remote video conferencing with 11 male nurses who expressed interest in participating in the qualitative study among the respondents of the online survey. The participants were divided into three groups (Group 1: 5 individuals, Group 2: 3 individuals, Group 3: 3 individuals) for the focus group interviews. A semi-structured interview guide was prepared to ensure the flow of the discussion, and the researcher documented important points and the participants' reactions deemed significant in the field notes during the interviews. Content analysis was employed

for qualitative data analysis. The researcher repeatedly reviewed the interview content to grasp an overall sense, then systematically marked specific words during the content review that appeared to represent important concepts, thus generating codes. This iterative process allowed me to compile primary codes representing crucial concepts. Subsequently, organized these codes into meaningful clusters, forming sub-categories and categories for classification. This study ensured research quality by considering four criteria—credibility, transferability, dependability, and confirmability—according to Lincoln & Guba's (1986) standards of research rigor.

Results

1. Quantitative study

The average age of the total 194 participants was 31.8 ± 3.7 years old. Among them, individuals aged 29 or younger accounted for 45 (23.2%), those between 30–34 years old were 109 (56.2%), individuals aged 35–39 were 34 (17.5%), and those aged 40 or above were 6 (3.1%). The average of work experience in their current department was 3.1 ± 2.5 years. The highest proportion was individuals with 1–3 years' experience, accounting for 108 individuals (55.7%). Following this, 3–5 years' experience was reported by 46 individuals (23.7%), over 5 years' experience by 22 individuals (11.3%), and less than 1 year's experience by 18 individuals (9.3%). Among the respondents, 89 individuals

(45.9%) confirmed the presence of male nursing colleagues in their department, while 105 individuals (54.1%) indicated otherwise.

The professional socialization averaged at 4.7 ± 0.6 points out of a maximum of 6, indicating a moderately high level. Among its sub-factors, ethical awareness scored the highest at an average of 4.9 ± 0.5 points, followed by enthusiasm for professional development and motivation at 4.8 ± 0.7 points, leadership-based clinical competence at 4.6 ± 0.7 points, and experiences of respect and recognition at 4.4 ± 0.9 points respectively. Self-efficacy rated at an average of 3.3 ± 0.4 points out of 4, indicating an above-average level.

In the general and occupational characteristics, the presence or absence of male nursing colleagues within the department was the only variable which demonstrated a significant difference in professional socialization scores. The professional socialization scores of participants without male nursing colleagues stood at 4.6 ± 0.6 points, demonstrating statistically lower professional socialization scores compared to those with male nursing colleagues (4.8 ± 0.5 points) ($t=2.97$, $p=.005$).

The Pearson correlation coefficient was used to examine the relationships among the key study variables: professional socialization, self-efficacy, professional self-concept, gender role conflict, social support, and nursing work environment. Professional socialization exhibited significant positive correlations with self-efficacy ($r=.78$, $p<.001$), professional self-concept ($r=.65$, $p<.001$),

social support ($r=.77$, $p<.001$), and nursing work environment ($r=.70$, $p<.001$), while showing a significant negative correlation with gender role conflict ($r=-.17$, $p=.013$).

Factors influencing the professional socialization of male nurses were examined through hierarchical linear regression analysis. Prior to the analysis, the fundamental assumptions of regression—independence, normality, and homoscedasticity—were checked. Independence was assessed using the Durbin–Watson statistic, which resulted in a value of 1.770, close to 2, indicating a negligible correlation among the residuals. Normality was confirmed by inspecting the normal probability plot (Q–Q plot) of the residuals, which demonstrated a distribution closely aligned with a straight line, satisfying the assumption of normality. Homoscedasticity was evaluated via residual plots, showing no discernible patterns and thereby meeting the assumption of homoscedasticity.

The hierarchical linear regression analysis revealed that factors such as age, education level, department tenure, and the presence of male nurses within departments did not significantly influence the professional socialization of male nurses. However, individual factors like self–efficacy ($\beta=0.30$, $p<.001$) and professional self–concept ($\beta=0.17$, $p=.048$) showed significant positive effects on professional socialization, while gender role conflict ($\beta=0.05$, $p=.275$) did not exhibit a significant impact. Social support as an interactive factor ($\beta=0.38$, $p<.001$) demonstrated a significant positive influence on professional socialization, and the

institutional factor of the nursing work environment ($\beta=0.18$, $p=.007$) displayed a significant static effect. The adjusted R^2 for the final model indicated an explanatory power of 70.3%.

2. Qualitative study

The focus group interviews involved a total of 11 participants across 3 groups: the first group consisted of 5 members, while the remaining 2 groups had 3 members each. Participants' ages ranged from 26 to 41, with an average age of 32.4 ± 5.1 years. The departmental work experience ranged from 2 to 171 months, with an average of 70.5 ± 58.0 months.

Three categories emerged from the focus group interviews: 'Factors promoting professional socialization,' 'Factors hindering professional socialization,' and 'Hopeful resources for enhancing professional socialization.' Under 'Factors promoting professional socialization,' subcategories included 'social support,' 'desire for recognition among peers,' 'yearning for acquiring nursing knowledge,' and 'fulfillment in contributing to patient well-being.' For 'Factors hindering professional socialization,' subcategories consisted of 'experiences of nursing rejection,' 'unfair treatment encounters,' 'challenges in forming relationships with female nurses,' and 'negative social biases and stigmas.' Lastly, under 'Hopeful resources for enhancing professional socialization,' subcategories involved 'cultivating male nurse role models' and 'improving the

work environment.

The participants emphasized the importance of support from those around them in advancing their professional growth. They mentioned that aspiring for acknowledgment as a nurse from their colleagues or physicians, and actually experiencing that recognition, contributed significantly to their professional development. Some participants expressed feeling a sense of fulfillment when observing patients' health improvements or witnessing their healthy discharge, motivating them to redouble their efforts in caring for patients.

On the other hand, male nurses within the organization encountered situations where they faced rejection from patients due to their gender, experienced unfair treatment from fellow staff members, and encountered difficulties in forming relationships with female nurses. Moreover, they expressed struggling due to societal biases and stigmatization they faced from the public.

Male nurses expressed their opinion that fostering male nurse role models within the hospital setting and improving the nursing work environment through various policy and environmental supports would contribute to enhancing professional socialization.

Discussion

This study applied an explanatory sequential design among mixed research methods. It aimed to investigate the level of professional socialization among male

nurses and the factors influencing their professional socialization through quantitative research. Additionally, qualitative research was conducted to explore the factors enhancing and hindering professional socialization, as well as the resources for improving it. The study aimed to provide foundational data to enhance the understanding of professional socialization among male nurses. By comparing and contrasting the study's results with previous research, it aimed to describe multifaceted approaches to the current state of professional socialization among male nurses and strategies for its enhancement. This research is anticipated to contribute to a deeper understanding of improving professional socialization among male nurses and lay the groundwork for societal discussions regarding interventions to elevate professional socialization.

Male nurses scored an average of 4.7 ± 0.6 out of 6 in terms of professional socialization, indicating a moderate to high level. This did not significantly differ from scores measured using the same tool among 881 hospital nurses (women: 4.4 ± 0.6 , men: 4.2 ± 0.6) in Moon & Chang's study (2023) (Moon & Chang, 2023). Notably, the aspect of respect and recognition, one of the four sub-factors of professional socialization, scored 4.4 ± 0.9 in this study and was also the lowest scoring factor in both this study and Moon & Chang's study (female: 4.0 ± 0.9 , male: 3.7 ± 1.0) (Moon & Chang, 2023). Being acknowledged and respected by patients and society is known to positively impact nurse motivation, identity establishment, and nursing competence (Hoeve et al., 2014; Yang, 2018). This aligns with the

qualitative analysis results, indicating that positive societal perceptions of nursing enhance professional socialization, while negative biases and stigmas hinder it. Positive social perceptions of nurses are closely related to self-efficacy, professional self-concept (Lee & Park, 2017), and gender role conflict (Yeom & Seo, 2016), indirectly and directly influencing professional socialization. While positive nurse images form through direct interactions and observation, they can also change through nursing-related information (Kim et al., 2013). Efforts to shape a positive and professional nurse image for male nurses can be through personal efforts in providing high-quality nursing care, as well as societal efforts exposing their professional identity in media like newspapers and the internet, correcting biases and stigmas. Therefore, improving the professional socialization of nurses requires efforts to enhance the perception and trust in the nursing profession (Mariet, 2016).

In this study, self-efficacy among male nurses significantly influenced their professional socialization. This aligns with prior domestic research indicating that nurses with higher self-efficacy levels tend to achieve a higher degree of professional socialization (Kim & Woo, 2018). Nurses with greater self-efficacy exhibit confidence in their roles and abilities, leading to deeper immersion in nursing tasks (Orgambidez et al., 2019), facilitating successful professional socialization. Conversely, chronic decreases in self-efficacy hinder effective coping in challenging situations, often accompanied by feelings of depression,

hopelessness, suicidal thoughts, and insomnia (Castro et al., 2020), complicating the journey toward professional socialization. Hence, strategies enhancing self-efficacy should be integrated for nurses to achieve professional socialization. Personally, practices like regular diary entries to organize thoughts and embracing gratitude for small aspects within situations are known to enhance self-efficacy (Bedin, 2014; Filipiak, 2023). At an organizational level, providing forums like support groups or counseling programs for nurses to express difficulties and address emotional strains can be beneficial (Filipiak, 2023).

Professional self-concept also emerged as a personal factor showing a positive influence on professional socialization. This is corroborated by qualitative research suggesting that nurses experience a sense of fulfillment and professional purpose through high-quality nursing, enhancing patient health. Nurses evaluating their competencies and knowledge levels positively impact their self-efficacy, which, in turn, reinforces their professional self-concept (Chang et al., 2022; Cheng et al., 2020). Hence, efforts focused on specific goal-setting for achievement, self-monitoring, continuous improvement, and enhancing expertise through education and knowledge contribute to boosting both self-efficacy and professional self-concept among nurses (Dehghani et al., 2020; George et al., 2020).

The study found that gender role conflict didn't significantly impact professional socialization among male nurses. This aligns with earlier research

showing that higher gender role conflict in male nurses reduces job satisfaction but doesn't affect organizational commitment (Lee & Kim, 2014). Moreover, prior studies (Yeom & Seo, 2016) noted no significant correlation between gender role conflict and nursing professionalism. These results suggest that male nurses exhibit an open attitude toward societal gender norms (Lee & Kim, 2014). However, qualitative research revealed that male nurses do experience negative social biases and stigma, reflecting prevalent gender-based discrimination in Korean society (Lim et al., 2017). Addressing these biases becomes crucial for the advancement of male nurses.

Social support among male nurses demonstrated a significant positive impact on professional socialization, mirroring qualitative findings highlighting informational and emotional support from peers/supervisors as crucial resources in enhancing professional socialization. Social support allows them to showcase their skills in an inclusive environment (Vergara et al., 2022), leading to higher job satisfaction, increased job achievement, and improved self-esteem and self-efficacy (Cao & Chen, 2019; Shim & Park, 2023). These findings align with prior research showing that enhancing self-esteem and self-efficacy contributes to job satisfaction and professional growth (Chen et al., 2016). Qualitative results highlighted difficulties male nurses face in building relationships and adapting to their departments due to experiencing unfair treatment from female nurses. Therefore, efforts from colleagues to support male nurses in adapting to nursing

duties without gender biases and to understand and address their challenges are necessary. Nursing managers should demonstrate leadership to enhance the competence and professionalism of male nurses, providing opportunities for growth through lectures or research. Additionally, understanding and addressing the challenges faced by male nurses as a sexual minority is crucial.

Quantitative findings revealed that a positive nursing work environment significantly impacted professional socialization, echoing results from Azadi et al.'s (2017) qualitative study indicating that work environments lacking autonomy and burdened with excessive work hinder professional socialization among male nurses.

Conclusion

This study utilized quantitative methods to identify factors related to the professional socialization level of male nurses and, following this, investigated the influencing factors and improvement strategies for professional socialization through focus group interviews. Integration of both quantitative data collected from surveys of 194 male nurses and qualitative data from 11 focus group interviews yielded insights into factors impacting professional socialization among male nurses and suggested strategies for its enhancement.

The quantitative study identified self-efficacy, professional self-concept, social support, and the nursing work environment as influencing factors in the professional socialization of male nurses. From the qualitative study, three

categories – 'factors enhancing professional socialization,' 'factors impeding professional socialization,' and 'hopeful resources for enhancing professional socialization' – were derived, resulting in 10 subcategories and 47 codes. Combining the quantitative and qualitative findings enabled the identification of factors influencing the professional socialization of male nurses and proposed supportive resources necessary to enhance it.

Efforts from individual, interpersonal, organizational, and societal levels are essential to enhance the professional socialization of male nurses. Personally, maintaining high self-efficacy and fostering a positive professional self-concept are crucial. Interpersonally, efforts should focus on reducing negative perceptions and biases towards male nurses among colleagues, while managers should understand and address the challenges faced by male nurses and provide opportunities for growth through research, education, or workshops. Healthcare institutions must improve work environments tailored to male nurses' needs, such as fostering male nurse role models, deploying male nurses in departments, expanding specialized education programs for new nurses, and offering financial and administrative support for work environment improvements. Additionally, societal efforts are needed to eliminate negative perceptions and biases towards male nurses through informative campaigns and similar initiatives.

Keywords: male nurse, socialization, professional socialization, mixed method