

## 신규간호사 배치후 교육시 프리셉터쉽 적용 사례연구

김창희\*·김혜숙\*\*·조혜성\*\*\*·이순옥\*\*\*·함형미\*\*\*·박미미\*\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

대다수 간호학생의 실습이 주로 관찰에 의존하고 있고, 교육받은 병원과 근무 병원의 차이로 인해 졸업간호사들이 졸업직후 간호단위에서 독립적으로 일할 준비가 미비한 것이 현실이다. 따라서 의료기관에서는 신규간호사를 선발할 때 환자간호 업무능력이 다소 부족한 사람을 채용하여 필요한 기술을 습득할 때까지 그들을 훈련시키는 것이 필요할 경우가 종종 있다(이정애, 1997). 이에 신규간호사의 간호행위 수행능력 증진을 위한 간호단위 실습교육은 필수과정이라고 여겨진다. 그럼에도 불구하고 국내 병원중 간호단위 실습교육을 실시하고 있는 기관은 31%에 불과한 것으로 보고되어(임상간호사회, 1993) 양질의 간호제공을 어렵게 한다.

신규간호사 오리엔테이션은 교육 주제에 따라 병원, 간호부, 간호단위 각각의 오리엔테이션으로 구분되거나 근무할 기관의 전반적인 목적과 기능을 알려주는 유도훈련과정(induction training)과 특정 업무수행과 관련된 직무 오리엔테이션(job orientation) 두 부분으로 구성된다. 이 중 직무 오리엔테이션의 효율성을 높이기 위해서는 신규직원의 배치 부서에 기초한 프로그램을 기획하

고, 신규간호사의 교육 요구를 고려하면서 부족한 임상간호 경험을 보완하도록 계획하는 것이 중요하다(문희자, 변창자, 박성애, 1997; 김미애 등, 1998). 그러나 신규간호사 실무교육의 책임을 갖고 있는 수간호사는 병동관리 업무와의 이중고로 업무분담이 크고 자연히 교육역할이 여러 경력간호사로 이전되면서 교육의 질이 다양해지고, 계획적이고 일관된 업무규정과 실무지침이 전수되지 못하고 있다. 또한 일선에서 신규간호사를 지도하는 경력간호사가 실무경험이 부족하고, 간호실무에 관한 최신 정보가 부족하고, 실무경험이 있더라도 이론을 실무에 연결시키지 못한다면 신규간호사가 배우게 될 내용의 질이 떨어질 것은 자명하며 이런 형태의 수련교육이 반복된다면 그 병원의 간호의 질을 보장할 수 없으리라는 점도 분명하다. 따라서 양질의 간호제공을 위해 빠른 시간 안에 신규간호사가 효과적으로 간호사 역할을 수행하고 근무환경에 적응할 수 있도록 도와주는 간호단위별 현장실습교육 프로그램과 실습교육자가 반드시 필요하다(유옥수와 박정호, 1998).

이에 본 연구는 일정 수련기간 동안 인력문제와 신규간호사의 직접 수행에 대한 책임 소재의 문제 등 여러 제한점에도 불구하고 양질의 간호를 제공할 수 있는 인력 개발 차원에서 수습기간 동안 신규간호사와 프리셉터를 1:1로 짝을 지워 교육하는 프리셉터쉽을 적용해 보기로

\* 아주대학교병원 간호부 교육수간호사

\*\* 아주대학교병원 간호부 간호부장

\*\*\* 아주대학교병원 간호부 간호팀장

하였다. 그러나 본 제도의 적용을 결정한 1998년 1월 당시 국내에서는 프리셉터쉽을 병원 실무에 적용한 사례 보고가 없어 지속적인 프로그램 개발과 보안을 위한 연구가 절실히 필요함을 느껴 본 연구를 시도하게 되었다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 신규간호사를 효과적으로 교육시켜 양질의 간호를 제공하고자 채택한 프리셉터쉽의 적용효과를 파악하기 위함이며 다음과 같은 구체적인 연구목적 을 설정하였다.

- 1) 프리셉터쉽 적용 교육후 신규간호사와 프리셉터의 교육 만족 정도와 반응을 조사한다.
- 2) 프리셉터쉽 운영이 신규간호사의 직장생활만족 정도에 미치는 효과를 파악한다.
- 3) 프리셉터쉽 운영이 프리셉터의 임상수행능력에 미치는 효과를 파악한다.

## 3. 용어의 정의

### 1) 프리셉터 (preceptor)

제한된 시기에 특정 부서에서 신규간호사에게 오리엔테이션을 주는 책임을 지닌 동료 간호사로 신규간호사가 이론을 근거로 간호기술을 습득하도록 교육하고, 병동 환경에 익숙해지도록 도와주어 낯선 병동의 구조와 분위기에서 느끼는 '현실충격'을 감소시켜 주며 새로운 역할을 수행할 수 있도록 사회화시킨다는 구체적인 목적을 가지고 초보자를 성장발달시키는 교육자, 상담자, 촉진자, 역할모델이자 지지자이다(Bellinger & McCloskey, 1992).

본 연구에서는 해당 부서 임상경력이 병동간호단위는 2년 이상, 특수간호단위는 3년 이상인 경력 간호사중에서 신규간호사 지도역할을 담당할 수 있다고 수간호사가 추천하고 본인이 이에 동의한 자이다.

### 2) 프리셉터쉽 (Preceptorship)

처음으로 전문적 역할을 맡게 된 간호사 또는 새로운 지위에서 일하게 된 간호사들의 훈련을 쉽게 하기 위한 구조화된 계획으로서(Schempp & Rompre, 1986) 특정한 프리셉터 한 명과 짝이 된 학생에게 제공되는 개별화된 교수·학습 방법이며(Chickerella & Lutz, 1981), 신규간호사가 숙련된 프리셉터와 1:1의 상호작

용을 통해 일관된 교육, 즉각적인 피드백을 받고 심리적 안정을 얻도록 도와주는 체계이다(이원희 등, 1995).

본 연구에서는 간호부가 주관하는 2주간의 신규간호사 오리엔테이션을 받고 각 간호단위에 배치된 신규간호사와 프리셉터쉽의 이론적 배경과 운영지침을 설명들은 프리셉터가 1:1로 짝이 되어 근무 시작일로부터 3개월 간 근무반을 같이 하여 교육시키는 수련과정을 말한다.

## II. 문헌 고찰

### 1. 프리셉터쉽의 역사

프리셉터는 15세기 중반부터 영국에서 사용되던 용어로 가정교사(tutor)나 교사(instructor)의 뜻에서 유래되었고(이원희 등, 1995), 1975년 International Nursing Index에서 전문용어의 한 분류로 등장하기 시작하였다(Bellinger & McCloskey, 1992). 1960년대 이래 미국의 간호행정 및 간호교육과 관련된 문헌에서 사용되고 탐구되기 시작한 프리셉터쉽은 1:1 교육이 가장 효과적인 학습기회를 제공한다는 Tough의 학습방법 이론, 인간은 자신의 역할모델의 사상과 행위를 모방하여 사회화된다는 Bandura의 사회학습이론, 그리고 인간의 개인적 특징을 존중하는 인본주의 교육방법 등이 배경이 된 교육방법이다.

미국내에서 프리셉터쉽이 처음 생겨난 배경은 임상간호사가 아니라 간호학생 교육을 위해서였다. 학생들의 교육이 점차 병원으로부터 대학의 역할로 옮겨갔으나 학생을 지도해 본 경험이 없는 간호사들에게 학생지도를 일임하는 경우가 많아지면서 간호학생들은 2~4년간의 대학과정을 마치고도 실무에서 다시 간호사의 역할을 배워야만 하였다. 이때 교육과 현장의 차이로 인해 많은 어려움과 좌절감, 딜레마를 느끼게 됨을 발견하게 되었는데 신규간호사들이 처음 간호현장에 근무하게 되었을 때 경험하는 어려움과 환멸감을 Kramer는 '현실충격(reality shock)' 현상이라고 묘사하였다(김미자, 1981; Goldenberg, 1987/88). 이를 완화하기 위한 교육방법의 하나로 프리셉터쉽이 개발된 것이다. Undergraduate Clinical Internships, Externships, Self-directed Clinical Practicums, Work-study Clinical Courses, Clinical Contracting, Mentoring, Bicultural Training 등이 같은 맥락으로 신규간호사 교육에 도움이 되었던 것으로 알려져 있다(Myrick, 1988; Bellinger

& McCloskey, 1992). 프리셉터쉽이 도입된 두 번째 배경요인은 재정적 고려이다. 예산이 제한되어 있거나 삭감되는 시기에 간호교육 프로그램을 개발하는데 많은 비용을 들이는 것은 전혀 고려할 수가 없었는데 프리셉터쉽은 비용을 따로 들이지 않고 간호행위를 실습할 수 있는 방법으로 제안되었다(Myrick, 1988). 세 번째 배경요인은 초보자에게 맡겨진 환자들이 간호를 잘 받을 수 있는가 하는 견해에서 비롯되어 숙련된 간호사가 직접 신규간호사와 1:1로 짝을 이뤄 이론을 근거로 간호기술의 적용을 도우며 필요한 간호기술을 습득하도록 교육하고 낮은 간호단위 환경에 익숙해지도록 도와주는 프리셉터쉽이 효과적인 교육방법으로 소개된 것인데(Myrick & Barrett, 1994) 본 연구자들은 간호사를 교육하는 근본 목적이 양질의 간호를 제공하기 위함이라고 생각했기 때문에 이 연구결과에 더욱 의미를 두었다.

1985년 이래 현재까지 미국내에는 100개 이상의 BSN 프로그램들이 프리셉터쉽을 통합한 형태로 운영을 해 왔으며 프리셉터쉽과 관련해 최근에 주로 다루지는 토픽은 프리셉터쉽 과정의 목적 달성을 위해 채택된 기전, 참여자의 역할, 참여자에 대한 평가전략, 교육전략 등이다(Letizia & Jennrich, 1998; McKnight, Black, Latta & Parsona, 1993). 국내에서는 이원희 등(1995; 1998), 김조자 등(1997)에 의해 간호학생의 임상수행능력 향상을 위하여 프리셉터쉽을 적용한 연구가 보고되기 시작하였으며 1997년을 시작으로 신규간호사 대상 교육에 이를 적용하는 병원이 늘고 있다(김미애 등, 1998; 김혜숙 등, 1998).

## 2. 프리셉터쉽의 정의와 장·단점

프리셉터쉽은 경력 간호사와 신규간호사간의 1:1 관계를 말한다. 초보자에게 직무역할을 소개하는 가장 효과적인 방법이며(Myrick & Barrett, 1994) 학생때보다 발전적인 단계의 실기를 프리셉터로부터 지도 받는 독특한 경험으로서 목적과 종결행위가 분명히 정의되어야 하고, 교육적 책임이 따라야 하며 sponsorship이 격려되는 교육과정이다(Goldenberg, 1987/88). 프리셉터쉽은 신규간호사의 역할변화를 도와주는 것이 목적이고, 일반간호사 수준에서 임상수행능력을 향상시킬 수 있는 공식적인 기회를 제공하는 방법이며 지식과 사고(思考)를 나눔으로써 개인의 실무능력 뿐만 아니라 전체 간호전문직을 향상시키는 책임감 있는 태도를 기르는 자리이기도 하다

(May, 1980).

프리셉터 없이 오리엔테이션을 받은 경우보다 프리셉터쉽 적용후 신규간호사들의 직무만족, 근무부서 내에서의 사회화 증대, 이직을 감소, 업무능력 향상이 되었다는 다수의 연구들이 있는데 우선 환자측면의 장점으로는 신규간호사의 지식이 많아져 향상된 간호를 받을 수 있다는 점이다. 신규간호사 측면에서는 프리셉터와의 1:1 관계를 통해 자신의 역할을 배우고 개인의 요구에 맞는 교육경험을 계획할 수 있고, 임상수행에 대한 즉각적인 피드백과 세밀한 감독을 받을 수 있으며 간호기술, 환자와 가족을 대하는 기술, 문제해결방법 등을 효과적으로 배울 수 있게 된다. 그리고 보다 효율적으로 자원을 활용함으로써 임상에 대한 감각을 쉽고 빠르게 익혀 임상수행능력과 임상실습에 대한 만족도가 높아지고 전문직으로 양성되고 있다는 느낌을 받으며 프리셉터의 실무관리와 교류기술까지도 배울 수 있다. 뿐만 아니라 편안함과 소속감을 극대화하여 긍정적 사회화 과정을 유도하는데 매우 중요한 기여를 한다고 하였다(Chickerella & Lutz, 1981; Goldenberg, 1987/88; Myrick & Barrett, 1994). 또한 프리셉터 측면에서는 프리셉터의 자기성장을 위한 자극제로 작용하여 임상수행능력 향상을 위한 자발적 노력과 계속교육에 대한 기회를 갖게 되고, 병원측면에서는 오리엔테이션 전 과정을 통해 보다 효과적으로 신규직원을 감독할 수 있고, 기존의 많은 일반간호사를 프리셉터로 참여시킴으로써 신규직원의 교육에 대한 그들의 책임을 강화시킬 수 있으며 수간호사와 프리셉터들이 각자의 역할에 집중할 수 있는 여유를 주게 된다. 또한 비용 효과적인 측면도 예상된다. 일 예로 ICU 오리엔테이션 기간동안 프리셉터쉽을 적용한 경우 교육기간이 10~12주에서 7~8주로 감소되어 약 1,600달러를 절약하였다는 보고가 있다(Mooney, Diver & Schnackel, 1988). 뿐만 아니라 간호행정 부서에서는 신규간호사 교육을 계획하고 진행하는 전 과정에서 간호부, 수간호사, 프리셉터, 신규간호사가 함께 토의함으로써 신규간호사의 수행능력과 교육자의 인식을 일치시키려는 노력을 시도할 수 있고, 프리셉터들의 전문직 성장의 기회를 제공하고 신규간호사의 이직을 줄이며 간호교육과 간호서비스의 상호 관심사를 통합시키는 기회가 된다(Goldenberg, 1987/88). 그러나 반면에 초보자와 경력자가 1:1로 교육을 받음으로 인해 초보자에게 너무 고된 체험이 되는 경우도 있고, 프리셉터 대부분이 지식과 경험면에서 임상전문가라 하더라도 경력자에 대해 실

망을 하게 되는 경우도 있을 뿐만 아니라(Lewis, 1986) 교육경험이 없는 프리셉터로부터 교육을 받게 되어 효과적인 지도를 받을 수 없다면 오히려 초보자에게는 불이익이 되는 경우도 있을 수 있다(Myrick & Barrett, 1994).

프리셉터쉽 적용으로 인해 제기된 문제점들을 살펴보면 일반간호사로 구성된 프리셉터들이 신규간호사 평가를 포함한 임상교육 및 활동에 관한 준비가 부족하거나 준비가 없다는 점과(Atkins & Williams, 1995; Ferguson & Calder, 1993) 신규간호사의 학습요구와 질문에 대답하는데 시간과 노력이 많이 소요되고 의사소통을 통하여 필요한 피드백을 주고 조절하는 능력에 대해서 걱정된 바가 없다는 점이다. 그 외에도 신규간호사 평가과정에서 프리셉터의 참여 정도, 재정적 보상의 부족, 프리셉터와 신규간호사들의 교육적 배경의 차이, 'Borderline' 학생과 함께 일하는 스트레스, 현재 주어진 업무량이 과다한 점이 지적되었고(Lewis, 1986; Hayes & Harrell, 1994; O'Meara & Welton, 1995) 환자간호를 담당하는 사람들과 기관의 목적이 교육의 목적과 모순이 있을 수 있음을 지적하고 있다(Letizia & Jennrich, 1998).

이상과 같은 문헌고찰을 통해 프리셉터쉽 도입은 우수한 신규간호사를 양성하는 효과 뿐만 아니라 경력간호사의 계속교육의 일환으로 간호사들이 자신의 일에 대한 만족도를 높이는 지적인 자극을 제공할 수 있으므로 간호교육 담당자들은 Dibert & Goldenberg(1995)의 제안대로 프리셉터의 역할, 프리셉터쉽 운영의 장점과 손실, 학습의 결과를 분명히 밝히고 신규간호사와 프리셉터에 대한 실제적인 이득과 잠재적인 이득을 계산해 보고, 프리셉터의 역할과 자질, 프리셉터 선발방법, 프리셉터 역할을 준비시키는 방법에 관하여 국내병원 환경에 적합한 운영개발을 위해 지속적인 연구가 필요하다.

### III. 연구 방법

#### 1. 연구 설계

본 연구는 신규간호사 배치후 교육에 프리셉터쉽을 적용함으로써 나타난 장·단점 및 적용효과를 파악하기 위하여 프리셉터쉽 적용후 신규간호사와 프리셉터의 교육만족 정도와 반응, 교육후 신규간호사의 직장생활 만족정도를

파악하는 사후조사연구와 프리셉터쉽 적용 전·후 preceptor들의 임상수행능력을 비교하는 단일군 사전-사후 조사연구로 설계되었다.

#### 2. 연구 대상

연구대상은 수원시 소재 일개 3차 의료기관에서 1998년 2월부터 8월중 근무를 시작한 신규간호사 49명과 같은 간호단위에 근무하는 프리셉터 49명이다.

#### 3. 자료수집 기간 및 도구

자료수집기간은 1998년 2월 1일부터 1998년 12월 1일까지였으며 자료수집에 사용한 도구는 세 가지이다. 프리셉터쉽 운영평가 설문지는 프리셉터용(Chronbach's  $\alpha=.85$ )과 신규간호사용(Chronbach's  $\alpha=.75$ )으로 구분하여 프리셉터의 자질, 적당한 프리셉터쉽 기간, 장·단점, 효과, 요구사항 등에 관하여 조사하였다. 신규간호사 직장생활만족 설문지는 1978년 Stamps등 3인이 개발한 도구를 박성애와 윤순영(1992), 김조자와 박지원(1988), 박광옥(1994), 이상금과 박정호(1996)가 제시한 간호사의 직무만족 결정요인을 참고로 본 연구자들이 전문직관, 상호작용, 자율성, 행정 및 조직, 보수, 직무내용의 6개 요인, 총 27개 문항으로 재구성한 것이다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=.85$ 이었다. Preceptor의 임상수행능력 자가평가 설문지는 이원희 등(1995)이 Nelson's Nurse Competency Inventory를 번역하여 수정 보완한 간호행위 수행능력 측정도구를 저자의 동의를 얻어 사용하였다. 이 도구는 행정능력(14문항), 의사소통능력(10문항), 기술적능력(10문항) 등 총 34문항으로 구성되었으며 Likert Scale 5점 척도로 측정한다. 이원희 등(1995)의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=.83$ 이었고 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha=.97$ 이었다.

#### 4. 자료수집 및 분석방법

##### 1) 자료수집 방법

신규간호사가 근무를 시작한 지 3개월째 프리셉터쉽 운영평가서와 신규간호사 직장생활만족 설문지를 신규간호사와 프리셉터 각 49명에게 배부하여, 각각 44부를 회수하였다(회수율 89.8%). 프리셉터의 임상수행능력 자

가평가는 설문지를 이용하여 사전·사후 조사를 실시하였는데 사전조사의 경우 배부 및 수거를 할 때 사용 목적을 분명히 밝히지 못한 이유로 회수율이 59.2%로 저조하였고, 사후조사 회수율은 100%가 되어 본 연구결과 해석에 제한 요인이 되었다.

## 2) 자료분석 방법

자료분석을 위해 사용한 통계적 기법은 기술통계, unpaired t-test, ANOVA이다. 일반적 특성과 기타 단답식 문항은 빈도, 백분율, 평균, 표준편차를 구하였고 신규간호사의 직장생활만족 정도와 프리셉터의 임상수행 능력은 평균과 표준편차를 구하였다. 신규간호사의 학력, 근무 부서에 따른 직장생활만족 정도는 unpaired t-test를 사용하여 검정하였고 프리셉터의 경력, 근무 부서, 학력에 따른 임상수행능력의 차이는 ANOVA를 이용하여 검정하였다.

# IV. 연구 결과 및 논의

## 1. 대상자의 인구사회학적 특성

대상자의 일반적 특성은 <표 1>과 같다. 신규간호사는 38명(88.4%)이 전문대졸이고 이중 4명(7.8%)이 RN-BSN 과정 중이었다. 프리셉터는 33명(67.3%)이 전문대졸이거나 학사과정 중 15명(30.6%)이 학사 또는 대학원 과정 중이었다. 주목할 점은 RN-BSN 과정중인 신규간호사의 경우 신규 교육기간과 학업이 중복되면서 프리셉터와 신규간호사 모두 스트레스가 많고 근무초기에 평일 밤 근무에 필요한 간호업무를 충분히 배울 수 없는 단점이 있어 향후 제고되어야 할 것으로 사료되었다. 프리셉터의 근무경력은 3~5년 미만이 23명(48.9%), 5~10년 미만이 5명(10.6%)이었다.

## 2. 프리셉터십 적용 절차

### 1) 프리셉터십 운영지침 설명

프리셉터십 적용에 앞서 연구자들은 문헌고찰과 국내외 사례를 살펴본 후 프리셉터의 자격, 프리셉터십 운영기간, 각 부서의 준비사항(근무표, 타 간호사의 협조사항 등), 프리셉터십 도입배경과 용어 정의, 프리셉터/간호단위 수간호사/교육수간호사 각각의 역할에 대한 운영지침을 마련하여 전체 간호단위에 공지하였고, 운영지침과 예상

<표 1> 대상자의 인구사회학적 특성

구분	특성	n	그룹	실수	백분율(%)
신규 간호사	연령	43	21~22세	35	81.4
			23~24세	8	18.6
	학력	43	전문대졸	38	88.4
			학사	5	11.6
	근무부서	44	일반 병동	28	63.6
			특수 부서	16	36.4
프리셉터	연령	48	23~24세	11	22.9
			25~29세	33	68.8
			30세 이상	4	8.3
	학력	48	전문대졸	20	41.7
			학사과정중	13	27.1
			대졸	12	25.0
			대학원계	3	6.3
	근무부서	44	일반 병동	28	63.6
			특수 부서	16	36.4
	총 근무경력	47	1년~3년 미만	19	40.4
~5년 미만			23	48.9	
~10년 미만			5	10.6	
현재부서 근무경력	47	1년~3년 미만	13	27.7	
		~5년 미만	23	48.9	
		~10년 미만	11	23.4	

되는 이점에 관하여 신규간호사가 배치될 간호단위 수간호사와 프리셉터에게 별도로 총 90분간 운영방법을 설명하였다.

2) 간호단위별 신규간호사교육 Checklist 마련

프리셉터쉽 적용 1개월 전부터 간호부에서는 공통 간호업무 항목을 설정해 주고, 간호단위별로 특징 있는 간호와 환자구성을 고려한 신규간호사 교육 checklist를 마련하도록 지시하였다. 이에 따라 기존에 병동용, ICU용으로만 구분됐던 checklist가 27개 간호단위별로 다시 제작하였다. 간호부에서는 신규간호사 근무시작 3~5일전에 프리셉터에게 이를 배부하여 체크 항목들을 기간별, 우선 순위별로 구분해 보게 하고 교육방법을 기입한 후 신규간호사 교육에 임하도록 지도하였다.

3) 프리셉터 면담일지 사용

수간호사가 지속적으로 프리셉터의 교육방향과 내용을 관리하고 문제발생 시마다 적극적으로 지원하도록 하며 이 과정에 관한 보고체계를 갖추고자 '프리셉터 면담일지'를 작성하여 제출하게 하였다. 방법은 1주일마다 프리셉터가 신규간호사 교육 중 문제점과 제안 사항, 지도한 내용, 간호부에 요구할 내용을 기록해서 수간호사에게 보고하면 수간호사는 프리셉터와의 면담을 통해 지속적으로 신규간호사의 교육방향을 지도하고, 관리 및 지도 내용을 추가 기록하여 간호팀장에게 보고한다. 모든 면담일지는 최종적으로 간호부장에게 제출한다. 교육수간호사는 면담일지 내용을 검토하여 본 제도의 운영목적과 방법, 태도를 잘못 이해하고 있다고 판단되었을 때 해당

자와 직접 면담하여 프리셉터쉽의 취지와 운영지침을 따르도록 하였다.

4) 신규간호사 평가

신규간호사 평가는 세 가지 측면을 측정하였다. 근무시작 3개월 말에 '간호단위별 Checklist'를 사용한 간호기술 수행능력 평가와 근무시작 1개월과 3개월 말에 근무평가서를 사용한 업무능력 및 의욕, 태도 평가, 그리고 근무시작 3개월 말에 실시되는 필기시험을 통한 지식정도 평가이다.

5) 프리셉터 간담회

3개월의 프리셉터쉽 과정이 끝난 프리셉터들과 교육수간호사, 간호팀장, 간호부장이 함께 모이는 간담회를 총 3회 실시하였다. 간담회에서는 프리셉터 각자의 소감과 향후 운영에 반영할 내용을 토론했었다.

3. 프리셉터쉽 적용 결과

1) 신규간호사의 반응

프리셉터쉽 적용후 신규간호사들이 5점 척도에 평균 4점 이상의 만족을 보인 문항은 근무부서에 대한 소속감(m=4.29), 타 간호사들의 협조(m=4.26), 임상수행능력(실기) 향상(m=4.12), 인간관계기술 향상(m=4.00)이었다<표 2>. 신규간호사들은 학생 때 배운 이론과 지식이 신규간호사 업무에 도움이 된 정도는 5점 척도에 평균 3.69이었고 실습 동안에 경험한 내용들이 도움이 된 정도는 평균 3.33이었다<표 2>. 그밖에 서술된 내용을 살펴보면 신규간호사들은 1:1 교육을 받음으

<표 2> 프리셉터쉽 운영평가에 대한 신규간호사의 반응

(n=44)

내 용	mean	S.D.
1. 프리셉터쉽 기간이 끝난 후 나의 임상 수행능력(실기)이 향상되었다.	4.12	.55
2. 프리셉터쉽 기간이 끝난 후 나의 간호수행시 이론적 기반(지식)이 향상 되었다.	3.95	.62
3. 프리셉터쉽 기간이 끝난 후 나의 의사소통 능력이 향상되었다.	3.86	.72
4. 프리셉터쉽 기간이 끝난 후 나의 인간관계 기술이 향상되었다.	4.00	.66
5. 수습기간중 내가 근무하는 부서에 대해 소속감을 느꼈다.	4.29	.60
6. 프리셉터쉽 운영 동안 다른 간호사들은 협조적이었다.	4.26	.70
7. 프리셉터쉽 기간 동안 학습목표 혹은 일정은 프리셉터와 같이 수립하였다.	3.76	.80
8. 수습기간중 checklist의 간호행위를 수행할 수 있는 기회가 많았다.	3.90	.73
9. 병동별 신규간호사 checklist는 수습기간 동안 배워야 할 내용을 모두 포함하고 있다고 생각한다.	3.93	.65
10. 간호(학)과 강의시간에 배운 이론과 지식이 신규간호사 업무에 도움이 되었다.	3.69	.56
11. 간호(학)과 실습 동안에 경험한 내용들이 신규간호사 업무에 도움이 되었다.	3.33	.79
계	3.92	.67

<표 3> 프리셉터쉽 운영평가에 대한 프리셉터의 반응

(n=44)

내 용	mean	S.D.
1. 프리셉터쉽 기간이 끝난 후 나의 임상수행능력(실기)이 향상되었다.	3.54	.82
2. 프리셉터쉽 기간이 끝난 후 나의 간호수행시 이론적 기반(지식)이 향상되었다.	3.82	.64
3. 프리셉터쉽 기간이 끝난 후 나의 의사소통 능력이 향상되었다.	3.63	.59
4. 프리셉터쉽 기간이 끝난 후 나의 인간관계 기술이 향상되었다.	3.32	.62
5. 프리셉터쉽 기간이 끝난 후 나의 물품관리 능력이 향상되었다.	3.53	.65
6. 프리셉터쉽 기간이 끝난 후 나의 근무일정 관리능력이 향상되었다.	3.50	.60
7. 프리셉터쉽 프로그램은 신규간호사의 업무적응과 수행능력에 도움이 되었다.	4.32	.70
8. 프리셉터쉽 운영동안 다른 동료 간호사들은 협조적이었다.	3.89	.98
9. 프리셉터쉽 운영동안 수간호사는 충분히 지지적이었다.	4.26	.69
계	3.75	.69

로 인해 즉시 피드백을 받을 수 있는 점, 프리셉터로부터 책임감 있게 원칙을 적용한 간호기술을 배운 점을 좋게 평가하였고 성의 있는 교육을 받은 것 같다고 응답하였다.

2) 프리셉터의 반응

프리셉터쉽 적용후 프리셉터들이 5점척도에 평균 4점 이상의 만족을 보인 문항은 프리셉터쉽이 신규간호사의 업무적응과 수행능력에 도움이 되었다와 수간호사가 지지적이었다 이다. 프리셉터들은 타 간호사들이 비교적 협조적이라고 평가하고 있으며(m=3.89), 프리셉터 자신의 간호수행 시 이론적 기반(지식)이 향상되었다(m=3.82)고 응답하였다<표 3>.

서술된 내용을 살펴보면 프리셉터들이 신규간호사를

가르치기 위해 근무시간 외에 투자한 시간은 1주일에 4~6시간이 15명(36.6%), 1주일에 7시간 이상이 2명이었다. 프리셉터로서의 경험은 신규간호사를 맡은 경력 간호사에게는 시행착오를 겪고 정열과 시간을 투자해야 하는 매우 힘든 경험이었고 자신의 인내심과 의사결정능력, 이론적 기반을 테스트 받는 자리이기도 하였다. 하지만 그런 투자를 한 만큼 본인들이 공부할 수 있는 기회가 되고 교육방법에 관한 노하우(know-how)를 갖게 되었고, 자신의 직업적 발전에 동기부여가 되어 보람된 경험이었다고 응답하였다<표 4>.

3) 신규간호사의 직장생활 만족도

프리셉터쉽 적용후 신규간호사의 직장생활만족 정도는 <표 5, 6>과 같다. 자율성과 보수 만족도는 4점 척도에

<표 4> 프리셉터쉽에 대한 프리셉터들의 반응

프리셉터 경험에 관하여	긍정적 측면	1. 특별히 힘들지 않았다.
		2. 공부할 수 있는 기회가 되어 유익했다. <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 경험에 의지하던 것을 책을 찾아보면서 원칙에 맞게 수행하려고 노력하게 되었다.</li> <li>2) 스스로 부족함을 느꼈다, 나의 간호수행수준을 평가해 볼 수 있었다.</li> <li>3) 관심없이 지나쳤던 것들을 이론적 근거를 찾아보게 되었다.</li> <li>4) 습관적이 아니라 적극적인 자세로 환자를 보게 되어 유익했다.</li> <li>5) 현 근무자들이 신규간호사에게 좋은 역할모델이 되어야 함을 깨닫게 되었다.</li> </ul>
		3. 인간적으로 친밀해지는 기회가 되었다. <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 신규간호사가 기특하다. 2) 새로 생긴, 힘겹게 얻은 자식 같고 동생 같다.</li> </ul>
		4. 보람을 느꼈다.
		5. 책임감을 느꼈다.
		6. 충분히 설명해 주지 못한 것이 안타까웠다.

<표 4> 프리셉터십에 대한 프리셉터들의 반응(계속)

프리셉터 경험에 관하여	부정적 측면	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 너무 힘들었다.               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 시행할 때마다 말로 설명하는 것이 힘들다.</li> <li>2) 개인시간을 많이 투자해야 했다.</li> <li>3) 시행착오가 많았다.</li> <li>4) 가르쳐 준 내용을 틀리게 수행하거나, 스스로 하지 못할 때 가르친 사람이 잘못된 것 같아 심적 부담이 컸다, 불안했다.</li> <li>5) 인내심을 가지고 신규를 지도하지 못하고 화를 내게 되었다.</li> <li>6) 내가 맡은 환자를 보면서 1명을 교육시키는 것이 힘들었다. 내 업무처리가 늦어져 스트레스가 컸다.</li> <li>7) 처음 해보는 역할이라 효과적인 교육방법이 부족했던 것 같다.</li> <li>8) 가르친다는 것이 얼마나 힘든 일인지 알게 되었다.</li> <li>9) 다시 하고 싶지 않다.</li> <li>10) 병동 사정상 간호사 수가 부족하여 교육에 집중할 수 없었다.</li> <li>11) 나와 타 간호사의 방법이 틀렸을 때 난처했다.</li> <li>12) 신규간호사(Preceptee)를 이해하는 것이 힘들었다.</li> <li>13) 신규간호사가 내 지도방법에 잘 따라주지 않아 힘들었다.</li> </ol> </li> </ol>
앞으로의 프리셉터 운영에 관한 제안	간호 단위 측면	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Checklist 이외의 교육지침서가 있어야 프리셉터의 주관적인 교육으로 치우치지 않을 것 같다.               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 체계적인 신규교육책자가 더 있으면 좋겠다.</li> <li>2) 어느 한 사람의 경험만을 그대로 답습하지 않도록 프리셉터 교육지침서가 치밀하게 제작될 필요가 있다.</li> </ol> </li> <li>2. 신규간호사 교육을 프리셉터 1인에게만 책임지우지 말자.               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 교육 내용의 일부분은 수간호사가 가르치도록 하자.</li> <li>2) 병동내 타 간호사들도 잘 지지해 주는 분위기를 만들자.</li> </ol> </li> <li>3. 신규간호사를 교육하는 처음 1개월엔 프리셉터에게 환자 분담을 적게 할당하자.</li> <li>4. 신규간호사에게도 교육기간에 따라 적절한 환자 수를 분담을 하고, 이를 지켜나갔으면 좋겠다.</li> <li>5. 신규간호사에게 분담된 환자를 자주 바꾸지 말자.</li> <li>6. 수습기간 동안 관련 부서(병동이나 외래, 치료실 등) 견학을 권장하자.</li> </ol>
	간호부 측면	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 일정 교육은 간호부 교육파트에서 담당하자.</li> <li>2. 신규간호사가 부서 배치전 꼭 교육받고 오기 바라는 내용               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 소독개념 2) 기본간호술; 우리병원 방식 3) 경력간호사에 대한 예의</li> <li>4) 타 의료진과의 의사소통방법 5) 전화예절 6) 전산교육 7) 특수검사시 필요한 전 처치</li> <li>8) 교과서적인 이론을 가르치는데, 많은 시간이 소요되지 않게 신규 OT때 많이 배워서 배치 받으면 좋겠다</li> <li>9) 간호행정, 간호철학, 이념 10) 1일간 검사실 견학</li> <li>11) 본원에서의 임상실습 2주간(OT) 이후에 부서 배치 12) 응급간호 13) 교재내용중 고쳐진 내용</li> </ol> </li> </ol>

평균 2.95, 2.75이고, 상호작용(그룹 결속력)과 행정 및 조직 만족도는 평균 3.40, 3.39이었다. 유의수준 1%에서 4년제 졸업간호사(m=3.20)가 전문대졸업 간호사(m=2.68)보다 직무내용에 대한 만족도가 높고, 유의수준 5%에서 병동근무 신규간호사(m=3.49)가 특수부서 근무 신규간호사(m=3.21)보다 상호작용과 자율성에 대한 만족도가 높았다. 동일한 설문지를 사용한 신규간호사 대상 설문조사 결과는 비교해 볼 자료가 없으나 본원 경력이 만 1년 이상이 된 간호사 80명을 조사한 결과와 비교했을 때 상호작용(그룹결속력), 행정 및 조직, 직무내용 부문에서 신규간호사의 만족정도가 보다 높은 것으로 나타났다.

<표 5> 신규간호사의 직장생활 만족 정도

		(n=44)
요 인	요인별	mean±S.D.
전문직관		3.17±.46
상호작용		3.40±.83
자율성		2.95±.32
행정 및 조직		3.39±.35
보 수		2.75±.40
직무내용		3.18±.36
계		3.14±.56

<표 6> 프리셉터쉽 적용후 신규간호사의 직장생활 만족 정도

구 분	요 인	그 룹	mean±S.D.	p
학 력	전문직관	전문대졸	3.35±.35	.088
		4년제졸	3.64±.22	
	상호작용	전문대졸	3.41±.35	.661
		4년제졸	3.28±.61	
	자율성	전문대졸	2.93±.30	.176
		4년제졸	3.13±.43	
	행정 및 조직	전문대졸	3.19±.37	.377
		4년제졸	3.04±.33	
	보 수	전문대졸	3.14±.45	.236
		4년제졸	3.40±.55	
	직무내용	전문대졸	2.68±.36	.005*
		4년제졸	3.20±.37	
근무부서	전문직관	병 동	3.41±.38	.511
		특수부서	3.33±.29	
	상호작용	병 동	3.49±.37	.028*
		특수부서	3.21±.35	
	자율성	병 동	3.04±.31	.015*
		특수부서	2.79±.27	
	행정 및 조직	병 동	3.21±.41	.319
		특수부서	3.11±.23	
	보 수	병 동	3.19±.52	.565
		특수부서	3.12±.30	
	직무내용	병 동	2.71±.37	.426
		특수부서	2.81±.45	

4) 프리셉터의 임상수행능력 자가평가

프리셉터쉽 적용 전후 프리셉터들의 임상수행능력 변화 정도는 설문지 회수율의 차이가 컸기 때문에 신뢰도의 문제가 예상되어 통계적 검정을 하지 않았다. 단, 항목별과 요인별 평균을 이용하여 프리셉터 역할 수행후 변화와 앞으로 경력간호사 교육에 참고할 내용을 파악하였다. 프리셉터들은 기술적 능력 면에서 기술적 간호, 투약, 검사전 환자 준비, 타 간호사의 도움 요청에 자신감을 나타냈다. 의사소통능력 측면은 동료나 타 직원들에게 예의 있게 대할 수 있다고 답하였고, 행정능력 측면은 환자의 반응을 신속히 보고하는 일과 타 간호사를 돕는 것

이 자신 있다고 응답하였다. 행정능력점수는 평균 3.50에서 2.98로 변화되었다<표 7>. 이러한 결과는 경력간호사들이 3개월간 자신들의 강점과 약점을 진단한 결과인 만큼 이를 프리셉터 교육에 반영할 필요가 있다고 생각되며 프리셉터가 신규간호사 교육을 통해 개인적 성장은 물론 직업적 성취감과 자아실현감 등을 갖게 되어 조직구성원의 인력개발 측면에서 프리셉터 프로그램이 효과적이었다는 김혜숙 등(1998)의 연구결과와 유사하였다.

총 경력, 근무 부서(병동, 특수부서), 학력에 따른 프리셉터의 임상수행능력은 고 경력자, 병동 근무자, 4년제 졸업자의 업무수행능력 평균 점수가 타 그룹보다 높게 나타났으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다<표 8>.

<표 7> 프리셉터의 임상수행능력 자가평가 정도

구 분	사전 평균	사후 평균
기술적능력	3.79	3.85
의사소통 능력	3.77	4.13
행정능력	3.50	2.98
계	3.66	3.66

<표 8> 프리셉터쉽 적용후 프리셉터의 임상수행능력 정도

항 목	구 분	mean±S.D.	t or F	p
경 력	1년~3년 미만	122.0±19.85	.711	.498
	~5년 미만	127.9±12.37		
	~10년 미만	130.43±21.01		
근무부서	병동	373.83±57.21	.707	.406
	특수부서	357.83±44.79		
학 력	전문대졸	124.93±17.25	.202	.656
	4년제졸	127.89±17.56		

서술된 내용에서 프리셉터들은 환자교육 프로그램을 계획하고 수행하는 일, 종교적/영적 간호, 지역사회 자원을 활용할 수 있는 부서에 환자를 의뢰하는 일 등을 잘 하지 못하는 것으로 응답하였는데<표 9> 이는 향후 프리셉터 교육 기획 시 고려해야 할 항목이다.

<표 9> 프리셉터들이 자가 평가한 수행능력의 강점과 약점

자신있는 내용역할 (강점)	자신없는 내용역할 (약점)
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 투약, 의사처방 수행, 검사준비 등</li> <li>2. 기술적인 간호 : 정맥주사 시작, 관리, 정제도뇨, 욕창간호, 기관내 삽관(Intubation) 보조 등</li> <li>3. 수술 전후 환자 간호</li> <li>4. 말기환자 간호</li> <li>5. 중환자 간호</li> <li>6. 응급 상황시 대처</li> <li>7. 처치에 대한 의사와의 상의</li> <li>8. 환자관찰, 환자의 문제과과과 우선 순위 결정, 중재 시행</li> <li>9. 환자와 보호자에 대한 설명</li> <li>10. 환자의 불편 호소시 즉시 응대</li> <li>11. 환자의 privacy 유지</li> <li>12. 동료 보조</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 방문자, 간병인 관리</li> <li>2. 친절한 태도</li> <li>3. 특정 과의 수술</li> <li>4. 간호과정 적용</li> <li>5. 수술직후 간호</li> <li>6. 중환자 또는 무의식 환자 간호</li> <li>7. 간접간호 중 서무 또는 행정업무</li> <li>8. 분쟁(인쟁)에 대한 중재</li> <li>9. 타부서와의 의사소통</li> <li>10. 정서적 지지 간호</li> <li>11. 환자문제를 포괄적으로 보는 시각</li> <li>12. 무균술</li> <li>13. 환자, 보호자와의 관계 형성</li> <li>14. 종교적, 영적 간호</li> <li>15. 응급 상황시 환자 간호</li> <li>16. 검사결과와 정확한 이해 부족과 의사처방 수행시 검사결과 응용</li> </ol>

## VI. 결론 및 제언

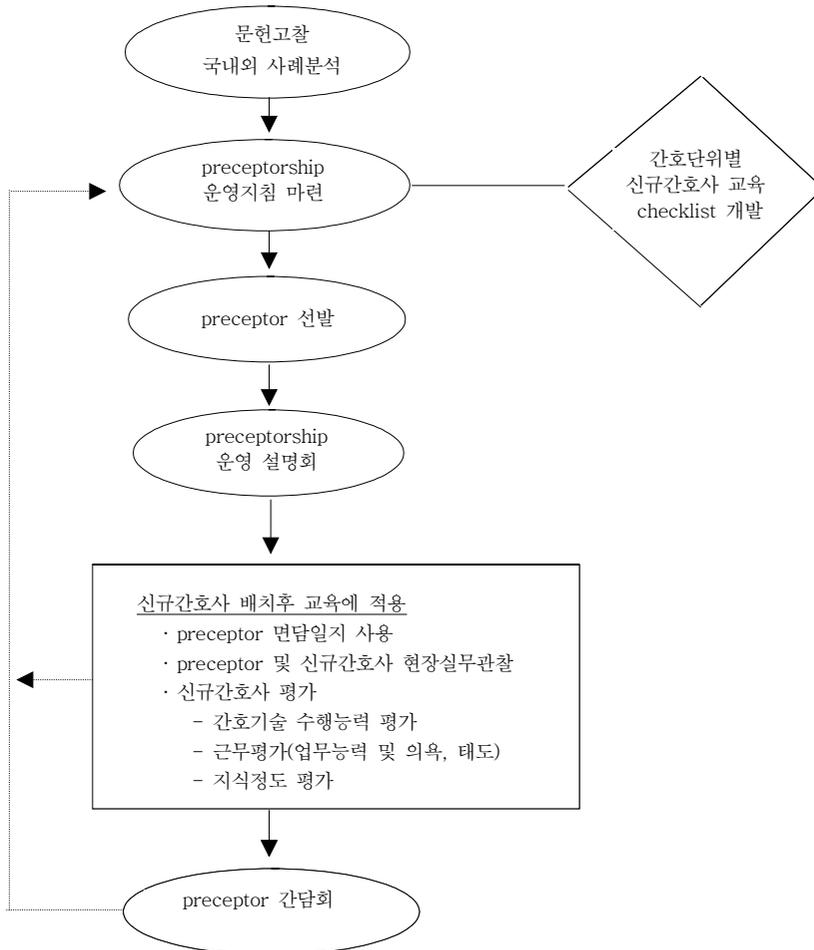
### 1. 결 론

본 연구는 보다 효율적인 신규간호사 교육 제도로 채택한 프리셉터쉽의 적용 효과를 규명하기 위해 시도된 사례연구이다. 연구대상은 수원시내 소재 일개 3차 의료 기관에서 1998년 근무를 시작한 신규간호사와 이들의 프리셉터 각각 49명이며 자료수집 기간은 1998년 2월 1일부터 1998년 12월 1일까지이다. 연구도구는 본 연구자들이 구성한 프리셉터쉽 운영평가 설문지와 박성애와 윤순영(1992), 김조자와 박지원(1988), 박광옥(1994), 이상금과 박정호(1996)가 제시한 간호사의 직무만족 영향 요인을 참고로 본 연구자들이 재구성한 신규간호사 직장생활만족 설문지, 그리고 이원희 등(1995)이 번역한 임상수행능력 측정도구를 사용하였다. 수집된 자료는 내용분석과 전산 통계처리 하였다. 본 연구의 결과는 다음과 같다.

- 1) 신규간호사 배치후 교육방법으로 프리셉터쉽을 적용한 절차는 다음 <그림 1>과 같다.
- 2) 프리셉터쉽 적용후 신규간호사들이 5점 척도에 평균 4점 이상의 만족을 보인 문항은 근무 부서에 대한 소속감, 타 간호사들과의 협조, 임상수행능력(실기) 향상, 인간관계기술 향상이었다.
- 3) 프리셉터쉽 적용후 프리셉터들이 5점 척도에 평균 4점 이상의 만족을 보인 문항은 프리셉터쉽 적용 프로

그램이 신규간호사의 업무적응과 수행능력에 도움이 되었다와 수간호사가 지지적이었다 이다.

- 4) 프리셉터쉽 적용 교육후 신규간호사들은 상호작용과 행정 및 조직에 대해서는 4점 척도에 3.40, 3.39의 만족 정도를 보인 반면 자율성과 보수에 대해서 2.95, 2.75의 만족정도를 나타내었다. 문항별로는 의사결정 참여기회, 복지, 간접간호활동, 직접간호제공시간, 환자간호에 관한 의견교환에 대한 만족정도의 평균점이 타 문항에 비해 낮았고, 교육수준별로는 4년제 졸업간호사가 3년제 졸업간호사보다 직무내용에 대한 만족도가 통계적으로 유의하게 높았고, 근무부서별로는 병동근무 신규간호사가 특수부서 신규간호사보다 상호작용과 자율성에 대한 만족정도가 통계적으로 유의하게 높았다.
- 5) 프리셉터쉽 적용 전후 프리셉터의 임상수행능력은 항목별, 요인별 평균 점수를 비교하였는데 프리셉터는 프리셉터쉽 적용후 자신의 기술적 능력, 의사소통 능력은 향상된 것으로 평가하였고, 행정능력은 적용 전보다 낮게 자가 평가하였다.
- 6) 그 외 프리셉터쉽 적용에 따른 부수적인 효과는 다음과 같다.
  - ① 프리셉터가 신규간호사를 지도할 실무지침이 될 수 있도록 간호단위별 특성을 살린 신규간호사 교육 Checklist를 제작하여 사용하였다.
  - ② 프리셉터쉽 운영기간 동안 신규교육 및 평가관리의 근거자료로 사용한 프리셉터 면담일지는 행정팀의



<그림 1> Preceptorship 적용 절차

즉각적인 피드백을 가능하게 한다는 점에서 매우 유용한 것으로 평가되었다.

- ③ 운영결과를 근거로 의료원에 신규간호사와 프리셉터의 중복근무기간을 요청한 결과 병동은 1개월, ICU는 2개월, 수술실은 3개월간의 중복근무기간을 확보함으로써 신규간호사 교육에 필요한 행정적 지원을 마련하였다.
- ④ 1년간의 프리셉터쉽 적용을 통하여 본 간호부는 프리셉터쉽의 실무유용성이 있다고 평가하였고 보다 효율적인 신규간호사 교육을 진행하고 본 프로그램을 보완하기 위해 연구결과를 근거로 프리셉터 담당자 교육을 계획하였다.

본 연구결과 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 1) 프리셉터쉽이 효과적으로 운영되기 위해서는 사전에 프리셉터쉽의 직·간접 참여자, 즉 프리셉터, 신규간호사, 수간호사, 타 경력간호사, 교육수간호사, 간호팀장, 간호부장의 역할 규정이 되고 이에 관한 충분한 사전 설명과 교육이 필요하다.
- 2) 프리셉터 선발방법에 대하여 연구결과를 반영한 논의가 되어야 한다.
- 3) 현재 개발된 간호단위별 신규간호사교육 checklist는 수습기간(3개월) 내에 소화할 수 있는가를 재검토하는 개정 작업이 필요하다.
- 4) 프리셉터에게 간호기술은 물론 교육자로서의 자질, 의사소통, 문제해결 방법, 행정적 업무처리능력을 길

- 러줄 수 있는 프리셉터 담당자 교육프로그램 개발이 필요하다.
- 5) 수간호사와 프리셉터에게 1:1 교육이 신규간호사 평가에 미치는 영향을 설명하고, 평가방법을 구체적으로 교육할 필요가 있다.
  - 6) 신규간호사 수습기간 중에 RN-BSN 과정 등 학업이 중복될 경우 그 영향을 검토하여 간호부서의 정책을 운영지침에 명시할 필요가 있다.

### 참 고 문 헌

- 김미애, 김혜숙, 최선숙, 김이영, 안영희, 한미정, 김순희, 공성화, 장수련, 김수영 (1998). 신규간호사 예비교육에서 실습지도자(Preceptor)의 교수 효율성 (Teaching Effectiveness) 연구. 임상간호연구, 3(2), 5~33.
- 김미자 (1981). 현실충격. 대한간호, 20(4), 63.
- 김조자, 박지원 (1988). 일 대학병원 간호사의 직업만족도와 그에 관련된 요인 조사 연구. 대한간호학회지, 18(1), 5~18.
- 김혜숙, 김이영, 최선숙, 한미정, 김순희, 안영희, 공성화, 장수련, 김미애, 김수영 (1998). 신입간호사 교육기간 단축에 따른 Preceptor Program 적용에 관한 연구. 대한간호, 37(4), 58~71.
- 문희자, 변창자, 박성애 (1997). 간호관리학, 서울: 수문사, 112~117.
- 박성애, 윤순녕 (1992). 직무만족 측정도구 개발. 대한간호학회지, 22(3), 316~323.
- 유옥수, 박정호 (1998). 신규간호사의 계획된 예비교육이 역할전이에 미치는 효과. 간호행정학회지, 4(1), 129~150.
- 이상금, 박정호 (1996). 간호사가 지각한 자율성, 그룹결속력과 직무만족도, 조직몰입, 직무동기, 재직의도와와의 관계. 간호행정학회지, 2(1), 5~14.
- 이정애 (1997). 일부병원의 신규간호사 오리엔테이션에 관한 조사 연구. 간호행정학회지, 3(1), 83~91.
- 이원희, 김조자, 유혜라, 김기연, 권보은, 김상희 (1998). 임상교육의 임상지도자(Preceptor) 활용모델 적용효과 연구. 성인간호학회지, 10(2), 281~288.
- 이원희, 김소선, 한신희, 이소연, 김기연 (1995). 임상실습 교육개선을 위한 일 실습지도자 활용모델 (Preceptorship Model)의 적용 및 효과에 관한 연구 - 암 센터, 재활 센터, 중환자실 실습을 중심으로 -. 대한간호학회지, 25(3), 581~596.
- 임상간호사회 (1993). 신규간호사 오리엔테이션 프로그램에 대한 조사연구. 임상간호사회 사업보고서, 11~36.
- Atkins, S., & Williams, A. (1995). Registered Nurse's Experiences of Mentoring Undergraduate Nursing Students. Journal of Advanced Nursing, 21, 1006~1015.
- Bellinger, S., & McCloskey, J. (1992). Are Preceptors for Orientation of New Nurses Effective?. Journal of Professional Nursing, 8(6), 321~327.
- Chickerella, B. G., & Lutz, W. J. (1981). Professional Nurturance: Preceptorship for Undergraduate Nurse. American Journal of Nursing, 81(1), 107~109.
- Dibert, C., & Goldenberg, D. (1995). Preceptor's Perceptions of Benefits, Rewards, Supports, and Commitment to the Preceptor Role. Journal of Advanced Nursing, 21, 1144~1151.
- Ferguson, L., & Calder, B. (1993). A Comparison of Preceptor and Educator Valuing of Nursing Student Clinical Performance Criteria. Journal of Nursing Education, 32(1), 30~36.
- Goldenberg, D. (1987/88). Preceptorship : A One-to-One Relationship with a Triple "P" Rating(Preceptor, Preceptee, Patient). Nursing Forum, 23(1), 10~15.
- Hayes, E., & Harrell, C. (1994). On Being a Mentor to Nurse Practitioner Students : The Preceptor-Student Relationship. Nurse Practitioner Forum, 5, 220~226.
- Letizia, M., & Jennrich, J. (1998). A Review of Preceptorship in Undergraduate Nursing Education : Implications for Staff Development. The Journal of Continuing Education in Nursing, 29(5), 211~216.
- Lewis, K. E. (1986). What it Takes to be a

- Preceptor. Canadian Nurse, 82(11), 18 ~ 19.
- McKnight, J., Black, M., Latta, E., & Parsona, M. (1993). Preceptor Workshops: A Collaborative Model. Nursing Connections, 6(3), 5 ~ 14.
- May, L. (1980). Clinical Preceptors for New Nurses. American Journal of Nursing, 80(10), 1824 ~ 1826.
- Mooney, V., Diver, B., & Schnackel, A. (1988). Developing a Cost-Effective Clinical Preceptorship Program. JONA, 18(1), 31 ~ 36.
- Murphy, M., & Hammerstad, S. (1981). Preparing a Staff Nurse for Precepting. Nurse Educator, 6(9), 17 ~ 20.
- Myrick, F. (1988). Preceptorship : A Viable Alternative Clinical Teaching Strategy? Journal of Advanced Nursing, 13, 588 ~ 591.
- Myrick, F., & Barrett, C. (1994). Selecting Clinical Preceptors for Basic Baccalaureate Nursing Students : A Critical Issue in Clinical Teaching. Journal of Advanced Nursing, 19, 194 ~ 198.
- O'Meara, A., & Welton, R. (1995). Rewarding Staff Nurse Preceptors. Journal of Nursing Administration, 25(3), 64 ~ 67.
- Scheetz, L. (1989). Baccalaureate Nursing Student Preceptorship Programs and the Development of Clinical Competence. Journal of Nursing Education, 28(1), 29 ~ 35.
- Schempp, C. M., & Rompre, R. M. (1986). Transition Programs for New Graduates. Journal of Nursing Staff Development, 4, 150 ~ 155.
- Stutsky, B. M., & Laschinger, J. K. (1995). Changes in Student Learning Styles and Adaptive Learning Competencies Following a Senior Preceptorship Experience. Journal of Advanced Nursing, 21, 143 ~ 153.
- Suess, L., Schweitzer, B., & Williams, C. (1982). Nursing Students Experiment with Reality. Nurse Educator, 7(2), 28 ~ 33.

- Abstract -

Key concept : Preceptorship, OJT of New Nurses

## The Effect of Preceptorship on OJT(On the Job Training) of New Nurses

*Kim, Chang Hee\*·Kim, Hae Suk\*·Cho, Hae Sung\*  
Lee, Soon Ohk\*·Ham, Hyeong Mi\*·Park, Mi Mi\**

The purpose of this study was to examine the effect of preceptorship on On the Job Training of new nurses. The research design was a retrospective survey and one group pre-post test design. The subjects were 49 entry nurses and 49 preceptors. The data were collected from February 1, 1998 to December 1, 1998.

One questionnaire applied in this study consisted of general characteristics, the responses of new entry nurses and their preceptors and their qualities. The other questionnaire consisted of job satisfaction of new entry nurses and preceptors and their competencies.

The data were analyzed for frequencies, mean score, standard deviation, t-test, and ANOVA.

The results of the study were as follows:

- 1) Preceptees's responses were that the nurses' affiliation of unit, cooperation of other nurses, and competencies of nursing skills improved after OJT applied preceptorship.
- 2) Preceptors's answers were that preceptorship had a positive effect on their continuing education.
- 3) While preceptees's job satisfaction scores were high in interaction, administration, and organization, they were low in autonomy and pay.

---

\* Department of Nursing, Ajou University Medical Center

- 4) Pre-competency scores were the same as post-competency scores.
- 5) After preceptorship, preceptors responded that their nursing skill & communication competency increased, but their nursing administration competency decreased.
- 6) Finally, preceptorship's other effects were as follows:
  - ① Checklists for preceptee education at the nursing unit were developed separately.
  - ② It was proved that 'preceptor interview note' was effective on manage preceptorship.
  - ③ We obtained duty overlap periods; medical-surgical units-1 month, 5 ICU-2 months, operation room-3 months.
  - ④ We prepared a preceptor program based on the study results.