

프리셉터 간호사의 역할경험

김 세 영¹ · 김 종 경² · 박 광 옥³

¹ 을지대학교 간호대학 전임강사, ² 단국대학교 간호학과 조교수, ³ 국립순천대학교 생명산업과학대학간호학과 조교수

The Role Experience of Preceptor Nurses in Hospitals

Kim, Se Young¹ · Kim, Jong Kyung² · Park, Kwang-Ok³

¹ Full-time Lecturer, College of Nursing, Euji University

² Assistant Professor, Department of Nursing, Dankook University

³ Assistant Professor, Department of Nursing, College of Life Science and Natural Resources, Suncheon National University

주요어

프리셉터십, 간호사, 병원, 역할

Key words

Preceptorship, Nurses, Hospitals, Role

Correspondence

Kim, Jong Kyung
Dankook University,
Department of Nursing,
Assistant Professor,
Chungnam Cheonansi
anseodong 29.
TEL: 82-41-550-3893
FAX: 82-41-550-7902
E-mail: jongkimk@dankook.ac.kr

투 고 일: 2011년 12월 27일
수 정 일: 2012년 2월 14일
심사완료일: 2012년 2월 15일

Abstract

Purpose: The purpose of this study was to identify the role experience of preceptor nurses in general hospitals. **Methods:** Data were collected from 10 experienced preceptor nurses through in-depth interviews about their experiences. The main question was "How do you describe your experience as a preceptor in the process of role adaptation?" Qualitative data from field and transcribed notes were analyzed using Strauss & Corbin's grounded theory methodology. **Results:** The core category of experience in the process of role adaptation as a preceptor nurse was identified as 'being responsible to teach from beginning to end'. The participants identified five interactional strategies; 'abruptly having to take the role as a preceptor unwilling', 'difficulties in field training with variable situations', 'preceptor and new nurse with love and hate relationships', 'bring up preceptee as a child', 'redefining the concept of preceptor'. **Conclusion:** The results of this study provide useful information for understanding the role of preceptor nurses in general hospital who have to teach new nurses with patience and responsibility. It will be needed to establishment of preceptor's role and educational standards, and policy for their rewards by nurse manager. Additionally, making cooperative educational climate in nursing ward is important for teaching new nurse.

서 론

1. 연구의 필요성

최근 보건의료 환경이 급속히 변화하고 간호실무의 전문화가 가속화되면서 신규간호사들이 간호현장에 적응하여 간호실무를 학습하고 수행하는 데 많은 어려움을 겪고 있다. 이러한 신규간

호사의 적응과 학습을 돕기 위해 대다수의 병원에서 신규간호사의 직무교육 방법으로 프리셉터십을 운영하고 있다. 프리셉터십은 임상간호현장에서 숙련된 프리셉터가 신규간호사와 1:1로 상호작용을 유지하면서 신속하게 신규간호사의 어려움을 파악하여 적응을 도와주고 자원을 알려주며, 역할모델이 되어 안전하고 전문적인 간호실무를 가르치고 상담하면서, 이론과 실무의 차이를 좁혀줄 수 있는 효과적인 실무교육 방법으로 알려져 있다

(Sim, 2002). Benner (2000)는 '초보자에서 전문가가 되어 가는 과정'이라는 간호전문성 획득과정에 대한 이론적 모형에서 초보자, 상급 보조자, 적임자, 숙련자, 전문가의 5단계를 제시하였다. 간호전문성은 환자간호사례를 중심으로 일어나는 다양한 임상적 의사결정, 간호술기, 상황대처, 상황 판단, 문제해결 및 리더십 등의 역동적이고 복합적인 실천경험을 통해서 획득된다. 따라서 신규간호사가 임상실무 경험을 통해 경력간호사의 노하우를 전수받고 익히는 것은 간호전문성 획득과정의 핵심 요인이라 할 수 있다.

프리셉터의 교육은 이론과 실무의 차이를 최소화하고 신규간호사의 임상실무능력을 향상시키는데 가장 유용한 방법으로 평가되고 있다(Hickey, 2010). 의료기관은 일정한 임상경험을 갖추고 실무능력이 검증된 간호사 중에서 자체 기준에 따라 프리셉터를 선발하고 교육하여 신규간호사 교육을 담당하게 한다. 그러나 프리셉터로 임명된 간호사들은 담당환자 간호수행과 동시에 신규간호사 교육해야 하므로 부담감, 시간부족과 스트레스를 경험하는 것으로 나타났다. 이에 일부 의료기관에서는 프리셉터의 노고를 인정하고 격려하는 차원에서 일정한 금전적 보상을 하고 있으나, 프리셉터 역할을 경험한 간호사 중 26%만이 자기 발전을 위하여 계속 프리셉터 역할을 자원하겠다고 응답하였으며, 나머지는 다음에는 절대로 프리셉터를 하고 싶지 않다, 혹은 빨리 그만두고 싶다는 등의 부정적인 반응을 보였다(Park, Kim, & Bang, 2010). 최근 병원에서 간호사의 사직율이 평균 16.6%로 나타났으며(Noh et al., 2010), 이들을 대체하기 위해 간호현장에는 신규간호사가 투입되어 일하고 있으며 이들이 일정수준의 임상수행능력을 획득할 동안은 프리셉터나 경력간호사들의 포괄적이고 세심한 적응 돕기가 필요한 실정이다. 프리셉터들은 프리셉터 역할 습득 과정의 어려움과 업무에 대한 회의감, 업무량과 스트레스 가중 등의 어려움을 호소하였다(Huh et al. 2004). 또한 프리셉터는 자신의 환자간호 업무 외에 신규간호사를 대동하거나, 혹은 따라 다니면서 업무를 수행하고 교육을 해야 하므로 체력과 정신력 면에서 이중의 스트레스와 소진에 시달리고 있어(Sung, 2011), 이에 대한 대책이 시급하다 하겠다.

지금까지 프리셉터에 대한 외국의 연구로는 프리셉터의 역할 모호(Murphy, 2008; Omansky, 2010), 프리셉터의 교육 책임감과 스트레스(Kemper, 2007), 프리셉터의 불명확한 위임과 업무 부하에 따른 스트레스(Langan, 2003), 프리셉터의 교육준비 상태와 프리셉터 역할에 대한 지지와 인정(Langan, 2003) 등이 있었다. 국내에서는 프리셉터 교육과 프리셉터의 역할인식(Moon & Park, 2004), 프리셉터의 학습유형과 업무수행 및 교육만족도(Kim, 2003), 프리셉터에 대한 지원과 보상(Sim, 2002), 프리셉터의 업무부담(Park, Kim, & Kim, 2003) 등의 연구가 있었으며,

프리셉터의 역할 경험에 대한 심도 있는 질적 연구의 필요성(Yang & Han, 2004)이 제기된 바 있다. 따라서 프리셉터의 역할 경험과 관련된 현상과 맥락을 심층적으로 파악하기 위하여 대상자의 주관성이 반영된 체험 연구를 시도할 필요성이 있으며, 이를 통하여 신규간호사의 간호전문성 획득에 기여하는 프리셉터십의 개선방안에 대한 고찰이 필요하다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 신규간호사의 교육을 담당하는 프리셉터의 역할과 관련된 경험을 포괄적이고 심층적으로 탐색하여 임상실무에서 신규간호사의 간호전문성 획득에 기여하는 프리셉터십의 현황과 장점, 문제점 및 발전적인 프리셉터십의 미래지향적인 대안을 고찰하는 것이다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 신규간호사 프리셉터의 역할을 경험한 프리셉터 간호사들의 역할수행 경험을 총체적이고 심층적으로 탐색하기 위하여 개인 심층면담에 의한 자료수집과 Strauss와 Corbin(1998)이 제시한 근거이론 방법을 이용한 질적 연구이다.

2. 연구 참여자 선정

본 연구의 참여자는 상급종합병원에서 3년 이상 프리셉터 역할을 경험한 간호사를 대상으로 사전에 연구자로 부터 연구의 목적과 진행 절차에 대한 설명을 듣고 연구 참여에 동의한 10명의 경력간호사를 대상으로 하였다. 대상자는 연구자가 지역과 규모를 고려하여 임의표출한 상급종합병원의 간호사로서 눈덩이식 방법으로 선정하였다.

3. 자료 수집

자료 수집은 2011년 7월부터 2011년 9월까지 약 3개월간 개인 심층면담으로 이루어졌다. 면담은 편안한 분위기에서 타인의 방해받지 않는 사무실을 이용하였다. 면담 초기에는 일상적인 대화로 연구자와 참여자의 라포(rapport) 형성에 도움이 되도록 하였으며, 면담질문은 연구현상을 가장 잘 이끌어낼 수 있다고 판단되는 내용의 개방형 질문으로 구성하였다. 주요 질문은 '프리셉터로서 신규간호사 교육에서 겪었던 경험을 생각나는 대

로 편안하게 말씀해 주시겠습니까?이었다. 보조질문은 프리셉터 교육과정, 효과, 교육의 개선점, 프리셉터의 자격기준, 프리셉터의 보람과 어려움, 스트레스, 프리셉터에 제공되기 원하는 지원과 발전방안 등이 포함되었다. 면담 소요시간은 약 60분 내외였다. 면담내용은 전부 녹음하였으며, 면담에 대한 인상은 메모하여 면담이 끝난 후 바로 기록하였다. 참여자들로 부터 더 이상 새로운 내용이 나오지 않고, 자료 분석에서 같은 개념과 범주가 반복적으로 나타나 이론적 포화상태(Strauss & Corbin, 1998)에 이르렀다고 판단될 때까지 면담하였다.

4. 자료 분석

Strauss와 Corbin (1998)의 근거이론방법에 따라 자료수집과 분석을 동시에 실시하였다. 자료는 개방코딩을 시작으로 하여 축 코딩, 선택코딩을 거쳤다. 개방코딩에서는 필사된 자료에 포함된 인간관계, 참여자의 감정 등에 초점을 맞추어 자세히 여러 차례 읽으면서 의미 있는 내용을 찾아내어 함축적인 언어로 정리하여 개념화 하였다. 구성된 개념들을 계속 비교해가며 비슷한 유형끼리 합하여 범주화 하였다. 축 코딩에서는 인과적 조건, 맥락, 중심현상, 중재적 조건, 행위/상호행위 전략 및 결과 등의 패러다임 모형을 바탕으로 개방코딩을 통하여 도출된 범주들 간의 연관성을 찾아내어 체계적으로 연결하였다. 선택코딩에서는 모든 범주를 통합하고, 자료를 전체적 맥락으로 이해하여 연구현상에서 나타나는 기본적인 사회 심리적 행동패턴을 찾아내었다. 본 연구에서는 “처음부터 끝까지 책임지고 가르쳐 독립시키기”가 핵심범주로 도출되었다. 도출된 범주들을 핵심범주와 연결시키고 연구현상에 대한 패러다임 모형을 구성하였다. 개념간의 관계는 그림을 이용하여 연구 결과를 논리적이고 통합적으로 표현하고자 하였다. 자료수집과 분석에는 3명의 공동연구자가 모여 토의과정을 수차례 거치면서 연구를 진행하였다.

5. 연구의 엄밀성 확보

본 연구는 질적 연구를 위한 4가지 기준인 신뢰성, 적합성, 감사가능성 및 확인가능성에 따라 연구의 엄밀성을 확보하였다(Guba & Lincoln, 1981; Sandelowski, 1986). 자료의 신뢰성을 확보하기 위해 면담질문은 청유형, 개방형으로 시작하였다. 참여자의 진술을 경청하고 말하는 중간에 끼어들지 않고 참여자들이 경험과 생각을 자신의 언어로 최대한 표현하도록 하였다. 분석과 해석의 신뢰성을 위해서 자료로부터 도출된 결과에 대해 의도적으로 반박하려는 시도를 하였다. 자료수집과 동시에 분석을 진행시켜 이전의 자료 분석 결과를 다음의 참여자에게 확인함으

로써(member check) 신뢰성을 높이고자 하였다. 연구결과에 대한 공동연구자 간의 논의(investigator triangulation)를 통해서도 분석과 해석의 신뢰성을 높이고자 하였다. 또한 분석결과로 나온 범주와 하위범주를 원 자료와 비교하면서 그 예의 대표성을 확인하고 점검하여 연구결과에 대한 신뢰성을 높이고자 하였다. 연구결과에 대한 적합성은 다른 상황에도 적용가능하지를 평가하기 위해 연구 참여자들에 대한 일반적인 특성을 제시하였으며 다양하고 풍부한 연구 결과를 설명함으로써 적합성을 확립하고자 하였다. 감사가능성을 위해서는 연구 상황에 대한 기술과 연구 참여자에 대한 접근, 자료수집 과정 등에 대해 자세하게 설명하였다. 동시에 근거이론 분석 방법의 절차를 따르고 연구자의 해석이나 분석을 독자가 검증할 수 있도록 참여자의 말을 인용하였다. 확인가능성은 연구결과가 중립적으로 편견이 없음을 나타내는 것으로서, 참여자들의 경험과 견해를 최대한 반영하고 연구자의 선입견을 최소화하여 중립적인 결과를 도출하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구를 수행하기 전에 연구계획서를 일 대학병원 연구윤리심의위원회에 제출하여 승인을 받았다(IRB 승인번호: 0011-37). 연구 참여자들에게 수집된 내용은 연구이외의 목적으로는 사용하지 않음과 개인정보의 비밀유지와 익명성보장에 대해 설명하였다. 참여자가 원하면 면담을 중도에 그만둘 수 있음을 설명하였으며, 자유로운 의사로 연구에 참여하기를 원하는 참여자에게 서면동의서를 받은 후 면담하였다. 전체 면담내용을 녹음하였으며 워드프로세스를 이용하여 입력하였고 개인정보가 나타나지 않도록 파일에 고유번호를 붙이고 신상과 관련된 개인정보를 모두 삭제하였다.

연구 결과

본 연구의 참여자는 신규간호사 프리셉터를 경험한 10명의 경력간호사로서 모두 여성이었으며, 평균연령은 33.3세(범위:27-39세), 평균경력 9.8년(범위: 5-15년)이었다. 이들이 근무한 병원은 3개 시에 위치한 6개 대학병원으로 참여자들의 근무지는 6명이 병동에 근무한 간호사들이고, 이외에 중환자실, 분만실, 수술실, 응급실에 각 1인이 근무한 간호사들이었다. 프리셉터 경력은 평균 3.0년이었으며, 참여자가 교육한 신규간호사 수는 평균 5.5명이었다.

지속적인 비교분석법을 이용하여 자료를 분석한 결과, ‘처음부터 끝까지 책임지고 가르쳐 독립시키기’라는 핵심범주와 3개의 하위범주가 도출되었다. 핵심 범주인 ‘처음부터 끝까지 책임지고

가르쳐 독립시키기'는 프리셉터가 담당한 신규를 간호사의 역할을 할 수 있도록 독립시키기 위한 긴 여정을 보여주고 있다. 인과적 조건은 '일떨결에 내키지 않는 역할이 주어짐'으로 나타났는데, 이는 프리셉터 역할을 담당하게 되는 상황이 잘 준비되지 않고 계획적이지 않음을 보여주고 있다. 중재적 조건은 '신규와 프리셉터 1:1 매칭으로 인한 애증'으로 나타났다. 신규를 효과적으로 교육하기 위하여 통상 프리셉터와 일대 일로 짝을 지어주는데, 신규는 프리셉터에게 모든 것을 의존하는 입장이 되고, 프리셉터는 신규를 완전히 가르쳐야 한다는 책임감을 갖는 것으로 나타났다. 이 요인들은 행위/상호행위 전략에 간접적인 영향을 주는 것으로 나타나 점선으로 나타내었다. 작용/상호작용 전략은 '자식처럼 양육하기(딸 키우기)'로 나타났는데, 여기에는 '꼭 참고 기다려주며 교육하기'나 '자신을 갈고 닦기의 전략'이 포함되었다. 결과는 '프리셉터에 대한 개념 재정립'이라는 범주로 나타났으며, 전략과 결과 사이에는 양방향 피드백이 작용하고 있어 이들 관계를 양방향 화살표로 표시하였다 <Figure1> <Table1>.

1. 인과적 조건 : 프리셉터의 역할이 주어짐

본 연구 결과 프리셉터 참여 경험에 대한 핵심범주의 인과적 조건으로 '프리셉터의 역할이 주어짐'이 도출되었다.

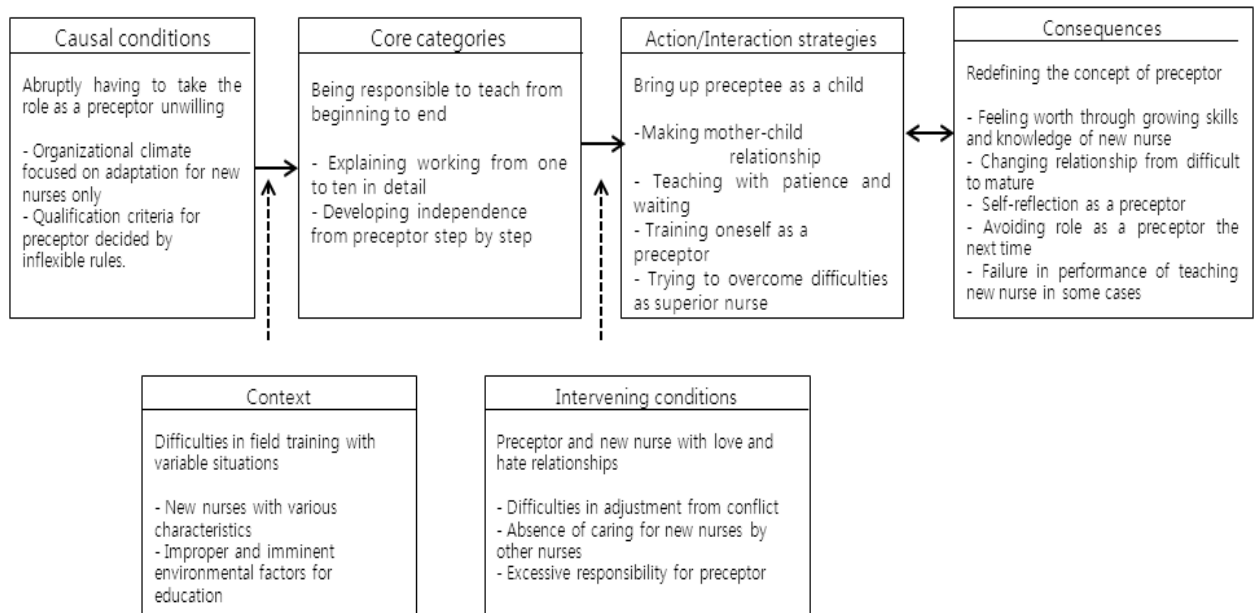
1) 신규간호사의 적응에 집중된 분위기

신규의 현장적응에 대한 어려움이 부각되면서 그들의 적응에

초점이 주어지는 조직 분위기에서 프리셉터가 처한 어려운 개인적 상황에 대해 배려되지 못하였다. 동시에 예상의 사직 등의 변수가 작용하는 간호 인력운영의 가변성에 따라 갑자기 프리셉터로 지정된 경우도 있어 일떨결에 프리셉터를 담당할 수 밖에 없는 상황에 처하기도 하였다. '신규가 언제 올지 모르니까, 병동에 결원이 생기면 오니까, 신규교육 시작하는 날 이브닝 근무 때 그 친구인사를 갑자기 받았고, 인계받을 때 과장님이 오늘부터 교육해야 된다고' (참여자6)

2) 획일화된 프리셉터의 자격기준

참여자들은 같은 규모의 일반 병동이라도 외과보다는 환자의 중증도가 더 높은 내과 병동과 중환자실이나 응급실 같은 경우 프리셉터 자격기준이 더 높아야 한다고 이야기 하고 있다. 프리셉터의 최소 자격 연한 기준을 경력 3년으로 획일화하기 보다는 환자중증도나 간호 난이도 등에 따라 차별화가 되기를 원하였다. 참여자들은 3년차 간호사는 겨우 이제 자신의 일을 감당할 만한 수준인데 신규를 가르치면서 일하기에는 너무 빨라 경력간호사의 소진의 원인으로 작용하고 있다고 느꼈다. 또한 참여자들은 행하는 것과 가르치는 것은 다른 차원임을 인식하였다. 그들은 신규에게 간호의 근거와 절차를 합리적이고 객관적으로 설명하면서 간호를 해야 한다고 생각하였으나 자신의 설명과 간호행위에 대한 확신이 서지 않았음을 경험하였다. 더구나 자신 이외에는 그것의 옳고 그름을 검증할 수 있는 방안이 없어 답답해하였다. 또한 참여자들은 신규 실무교육에 필요한 자료의 공유



<Figure 1> Model related to role experience of preceptor nurses

<Table 1> Contents, Subcategories, and Categories related to Experience of Preceptor

Contents	Subcategories	Categories
<ul style="list-style-type: none"> - Negative feelings about role of preceptor - Given preceptor role suddenly - Add a new nurse to responsibility 	Abruptly having to take the role as a preceptor unwilling	Causal conditions
<ul style="list-style-type: none"> - Climate focused on adaptation for new nurse - Continuous high turnover rate of new nurses 	Organizational climate focused on adaptation for new nurses only	
<ul style="list-style-type: none"> - Need minimum criteria for preceptor according to unit characteristics - Lack of checks on correctness of preceptor's teaching - Insufficient criteria and applications for preceptor 	Qualification criteria for preceptor decided by inflexible rules.	
<ul style="list-style-type: none"> - Unit situation changing everyday - Role burden and confusion in unexpected situations - Giving up teaching due to busy situation 	Difficulties in field training with variable situations	
<ul style="list-style-type: none"> - New nurses with slowing learning and action, no sensitivity to responses, low level of socialization, much sensitivity, giving up easily, unable to express self 	New nurses with various characteristics	Context
<ul style="list-style-type: none"> - Insufficient educational content for unit characteristics - Insufficient system to connect new nurses and preceptor with educational materials 	Improper and imminent environmental factors for education	
<ul style="list-style-type: none"> - Keeping mind that new nurses are to become professional nurses - Excessive responsibility 	Being responsible to teach from beginning to end	Core categories
<ul style="list-style-type: none"> - Explaining nursing care all day long - Teaching including everything from non- professional to professional services 	Explaining working from one to ten in detail	
<ul style="list-style-type: none"> - Observing and following new nurses - Making new nurses use simple basic nursing skills - Having new nurses care for a few patients, then all assigned all patients - Having new nurses be independent step by step 	Developing independence from preceptor step by step	
<ul style="list-style-type: none"> - Preceptors have to teach new nurses to make them professional nurses - New nurses have to learn from their preceptors 	Preceptor and new nurse with love and hate relationships	
<ul style="list-style-type: none"> - Absence mediator of conflict 	Difficulties in adjustment from conflict	Intervening conditions
<ul style="list-style-type: none"> - Advice and critique to new nurses by other nurses - Emotional exhaustion from others by speech and action about new nurses 	Absence of caring for new nurses by other nurses	
<ul style="list-style-type: none"> - Vicarious circle by uncontrollable anger in teaching moments - Deficiency in recent nursing knowledge and skills of preceptors - Absurdity due to selfish attitude, typical behavior and receptive ability of new nurses - Heavy workload of preceptor because of teaching new nurses - Need long hours for personal exchange between preceptor and new nurse - Collapse and breakdown due to maladaptation of new nurse 	Excessive responsibility for preceptor	

〈Table 1〉 Contents, Subcategories, and Categories related to Experience of Preceptor

Contents	Subcategories	Categories
- Work is teaching one by one - Too close relationship between preceptor and new nurse	Bring up preceptee as a child	
- Formation as mother and child relationship - Formation as grandmother and mother relationship for next generation of preceptors	Making mother-child relationship	
- Be patient about rough work and delayed effect of teaching	Teaching with patience and waiting	
- Preceptor sometimes doesn't know teaching content - Study hard about teaching content - Control anger by accepting destiny of meeting with new nurse - Control emotions about failure, repent, repetition of suffering, emotional vicious circle - Difficulty in expressing preceptor's conflict - Difficulty in excluding emotion while evaluating new nurses - Absurdity about negative activity and attitude of new nurses	Training oneself as a preceptor	Action/Interaction strategies
- Try to reconsider educational efficiency with system controlled by team leader - Need practical role and role development of preceptor	Trying to overcome difficulties as a senior nurse	
- New awareness about helping and acceptance of new nurse as part of preceptor's role - Need personal education strategy related to personal characteristics, ability, preparedness, acceptance - Educate new nurses to be real RNs with self-confidence	Redefining the concept of preceptor	
- Thankfulness new nurses from patients being discharged - Excellent nursing care by new nurses - Excellent work management by new nurse in difficult situations - Good evaluation of new nurses	Feeling worth through growing skills and knowledge of new nurses	
- Expression about efforts - Maintaining relationship for a long time - Experiencing emotional empathy	Changing relationship from difficult to mature	Consequences
- Review through remembering oneself in the past - Realize positive changes in new nurses - Understanding and accepting bad situations of new nurses	Self-reflection as a preceptor	
- Completely exhausted through physical and emotional burden - Nothingness from endeavor - No reward - Unavoidable overtime work involving long hours	Avoiding role as a preceptor next time	
- Turnover of new nurses due to characteristics or misunderstanding, or lack of recognition - Breakdown due to lack of teaching effectiveness to new nurses - Ruin and regret from gap in expectations	Failure in performance of teaching new nurses in some cases	

시스템의 부재와, 간호단위 특성에 맞는 실무교육 내용의 차별화도 미흡하다고 여겼다. '3년차 때 신규가 많이 왔는데, 자세히 모르면서 막 신규들은 들어오고 알려줘야 하고, 저한테는 '프리셉터는 힘든거다' 라는 생각이 들고.'(참여자 4), '제가 알고 있는

게 정말 100% 맞는 답인지 사실 잘 모르겠어요, 제가 임상에서 겪은대로 느낀대로 아는대로 가르키는데 그게 정말 맞는 건지 잘 몰라서' (참여자 1)

2. 맥락 : 변화 다양한 현장 교육의 어려움

증심현상과 상호작용전략에 영향을 주는 맥락은 '변화 다양한 현장 교육의 어려움' 이라는 범주 하에 '다양한 성향의 신규', '교육하기에 부적합한 급박한 환경요인' 등의 2개 하위범주를 포함하고 있다.

1) 다양한 성향의 신규

신규의 학습과 행동의 반응속도의 차이, 사회화 정도의 차이, 쉽게 포기하는 성향, 표현력의 차이 등 개개인마다 다양한 특성을 나타내었다. 프리셉터는 신규의 다양한 성향을 통합해 고려하면서 교육하며 일과를 보내야하므로 신규와 갭을 느끼며 혼란에 직면하였다. 또한 신규의 개인적인 성향차이 뿐 만 아니라, 프리셉터는 최신의 전문적 지식 면에서도 신규와 차이를 느껴 스트레스 가중요인으로 작용하였다. '지금 출혈이 있을 것 같아 혈액준비하고 이렇게 해놓는 거다, 큰 개념을 가르쳐주는데 신규는, 선생님 라인이 빠졌어요, 그러면 맥 흐름을 다 끊는 느낌이 나요.'(참여자 7)

2) 교육하기에 부적합한 급박한 환경요인

참여자들은 변화되는 간호단위 상황에 대처할 수 있도록 업무량을 조절하는 등의 권한이 없어 프리셉터 역할수행의 어려움과 한계를 느끼면서 심리적으로 많은 중압감을 나타냈다. 응급실과 같이 근무상황이 바빠서 경우에 따라 신규의 교육을 포기하고 방치할 수 밖에 없는 경우도 간혹 있었는데, 참여자들은 이를 '신규를 방목한다'고 표현하였다. '제가 일을 못하니까, 나 일 좀 할게. 넌 잠깐 보고 있어. 이렇게 해야 되는 게 미안해요.'(참여자 3)

3. 핵심 범주 : 처음부터 끝까지 책임지고 가르쳐 독립시키기

대부분 참여자들은 프리셉터로서 신규를 '처음부터 끝까지 책임지고 가르쳐 독립시키기' 임무수행에 직면하는데 이들은 근무시간 동안 줄곧 자신이 하는 일에 대해 전부 신규에게 설명하게 된다. 일상적인 일부터 행정처리 및 환자간호 문제해결에 이르는 전문적 업무까지 즉, 하나에서 열까지 가르쳐서 단계적으로 일을 떼어주어 독립시켜 한 사람으로 키워야 한다는 책임감으로 무장하게 된다. 참여자들은 처음에는 신규를 데리고 다니면서 환자간호하는 것을 관찰하게 하였다. 동시에 간호행위에 대한 과학적 근거를 객관적으로 알아듣도록 설명해 주어야 하는 이중 부담으로 근무가 끝나면 육체적, 정신적으로 완전히 탈진을 경

험하였다. 시간이 지남에 따라 신규에게 활력증상 체크하기 등의 기본간호술을 해보도록 하였다. 점차 몇 명의 환자간호를 수행하게 하고, 교육기간의 후반에 들어서면 신규가 모든 일을 해보게 하여 점차 독립시켜 나갔다. '간호사 액팅 부터 일 돌아가는 것, 환자정보 수집하는 거, 하다못해 대인관계, 얘기하는 스킬... .' (참여자 3)

4. 중재적 조건 : 신규간호사와 프리셉터 1:1 매칭으로 인한 관계

중재적 조건으로는 '신규와 프리셉터 1:1 매칭으로 인한 관계'로 나타났다. 이는 참여자들과 신규의 밀착된 관계형성으로 인한 장단점이 내재된 상황에 기인하였다.

1) 갈등조절이 여의치 않음

교육기간 중 둘만의 갈등이 발생될 경우 조정이 여의치 않고 수간호사나 동료 등 제 3의 중재자 개입이 실제적으로 효과를 발휘할 수 없는 구조적 약점을 드러내었다. '온 사람들 50%가 울면서 얘기해요. 선생님이랑 관계가 어렵다고. 결국 다른 선생님이로 교체된 친구도 있고, 두 명이 나눠서 하면 프리셉터나 신규한테 부담이 될 거는데'(참여자 9)

2) 주변인의 케어링(caring) 부재

신규교육 기간 중이나 혹은 교육이 끝난 후에도 신규가 실수를 하거나 태도가 좋지 않으면 반드시 프리셉터를 추적하거나 거론하여 책임을 따져 양측에게 상처를 주는 것으로 나타났다. 이는 주위의 신규에 대한 부정적 배타적 시각, 주변인의 신중하지 않고 과잉, 배려가 부족한 언행으로 나타난 결과였다. 즉, 참여자들은 신규와 프리셉터들의 인간적인 면을 배려하고 보듬는 주변인의 돌봄(caring)의 부재를 안타까워하였다. '체할만하면 되는데, 본인과 다르게 한다고 신규를 혼내는데. 제가 보기에는 잘못된 건 아니고 방법이 다를 뿐인데, 그 신규는 저는 이렇게 배웠어요 라고 얘기를 못 하잖아요. 저한테 와서, 선생님 이렇게 했는데, 이렇게 하면 안 되냐고? 묻는 경우. 그럴 때면, 좀'(참여자 4)

3) 프리셉터의 과도한 책임감

다소 어려운 상황에서 참여자들은 프리셉터로서 자신의 역할을 완벽하게 수행해야 한다는 강박관념에 사로잡히게 됨을 경험하였다. 임무완수를 위해서 신규에게 많은 과제를 부여하지만 신규들이 기대에 미치지 못하여 참여자들은 화를 조절하지 못하여 속상해 하였다. 참여자들의 이러한 감정은 교육기간 중 매일

반복되어 감정조절을 못하는 것을 후회하는 악순환을 경험한다. 한편 참여자들은 신규교육에서 최신의 지식과 기술이 부족한 것을 깨닫고 수치심을 느끼기도 하였으며, 부족함을 극복하는데 어려움이 있음을 토로하였다. '1년을 하잖아요. 그 다음 해에 다 떨어져 나가버려요. 도저히 못하겠다, 너무 힘들다고. 심하면 이브닝인데 새벽 두, 세시까지 남는 신규들을 봤어요.'(참여자 10)

'잘 한 거는 그냥 넘어가는데, 못한 거는 되게 눈에 띄고 얘기에 오르내리잖아요. 그 얘기가 프리셉터한테 많이 들어와요. 재가 왜 그랬지?, 내가 그렇게 얘기해주지 않았는데, 그때 몰랐으면 그때 얘기해 주지, 왜 지금 저런 얘기를 할까?'(참여자 9)

5. 행위/상호행위 전략: 자식처럼 양육하기(딸 키우기)

'처음부터 끝까지 책임지고 가르쳐 독립시키기'라는 주어진 과제를 달성하기 위하여 '자식처럼 양육하기(딸 키우기)'를 범주로 몇 가지 행위 상호행위 전략을 사용하였다.

1) 엄마-딸의 관계형성

우선 참여자들과 신규는 교육기간 중 밀착된 1:1 관계가 형성되었는데 이는 엄마-딸의 관계로 표현되었다. 근무시간 내내 밀착하여 같이 움직이며 마치 가족과 유사하게 감정적으로나 정신적으로 동거 동락하는 것으로 나타났다. 나아가서는, 신규가 프리셉터가 되면 이들은 3대에 걸쳐 할머니와 엄마 딸의 관계로 형성되었다. '제일 믿는 게 프리셉터잖아요. 내 자식 같은 마음 뿌듯한 마음 같은? 저를 통해 빨리 업무적용 할 수 있는. 좀 더 가깝게 해주는 사람이니까, 프리셉터를 많이 의지해요.'(참여자 7)

2) 참고 기다려주며 가르치기

참여자들은 신규의 어설픈 업무와 더딘 교육의 효과를 인내하며 환자간호를 수행하는 이중고에 시달리면서도 꼭 참고 그들을 교육해 나갔다. '콜벨 눌러서 튀어가면 신규는 그 혈관주사만 본다. 경력은 그 병실에 있는 걸 다 스캔을 한다. 수액이 얼마 안 남았다면 그 다음 수액, 다른 사람 꺼 꺼내놓고, 금식하는지 확인하고 한번 더 혈관주사 보면서 금식하고 계시죠?, 짚어주고, 자리 못 비우게 하고. 하나만 보지 말고 두세 개 바라, 잘 안되요. 중요한 건 광범위한 안목을 갖는 건데.'(참여자 7)

3) 자신을 갈고 닦아 나가기

부모자식간의 관계일수록 기대와 실망의 교차 폭이 더욱 커 참여자들도 자신의 갈등을 표출할 수 없는 상황에서 신규의 만남을 인연으로 수용하고 화를 다스려 나갔다. 또한 참여자들은 전공에 대한 미흡한 부분의 공부도 게을리 하지 않아 자신을 갈

고 닦아 나갔다. '밥 못 먹고 일하면 안쓰러워서, 제가 라면을 부어서 넣어줘요. 신규의 액팅업무를 하고 있는데, 감감 무소식이예요. 앉아서 컴퓨터 오더 검색하는 거예요. 깜짝 놀랐어요.'(참여자 7).

4) 상사의 재량으로 어려움 극복 시도하기

그런 가운데 갈등이 발생할 경우 참여자들은 전적으로 신뢰해주는 상사가 든든한 힘이 되었으며, 간혹 상사의 재량으로 간혹 업무전달 시스템 일부를 조정하여 신규교육을 한 긍정적 경험도 있었다. 또한 보다 실질적이고 세분화한 프리셉터 역할 및 업무분담 기전이 필요하다고 보았다.

5. 결과 : 프리셉터에 대한 개념 재정립

모든 참여자들은 신규를 자식처럼 양육하면서 처음부터 끝까지 가르쳐 독립시킨다는 마음으로 임하면서 프리셉터에 대한 개념을 새롭게 정립해나갔다. 프리셉터의 역할은 '나와 똑같은 사람을 만드는 것이 아닌 적응을 돕는 자'로 인식하였다. 즉, 프리셉터로서 신규와의 성숙한 관계의 발전, 자신에 대한 재성찰 등의 긍정적인 결과를 경험하였다. 그럼에도 프리셉터는 다시 하고 싶지 않은 피하고 싶은 역할이며, 신규가 시작하면 공든 탑이 무너지는 공허함을 느꼈다. '신규를 다 가르쳐야 된다고 생각 안 했으면 좋겠어요, 잘못된 게 있으면 나중에라도 설명해주는 데, 오히려 프리셉터한테 와서 너 이렇게 가르쳤냐고 묻는 경우가 있어요.'(참여자 3)

1) 신규의 업무적 성취로 보람

참여자들은 가르친 신규에게 퇴원하는 환자가 감사와 칭찬을 표하는 것을 보면 그동안 고생만한 것은 아니라고 느꼈다. 신규가 어려운 임상에서 능숙하게 일 처리하거나, 혹은 신규가 '누가 가르쳤는데 이렇게 일을 잘하느냐'는 평을 받을 때 뿌듯함을 경험하였다. 참여자들은 신규에게서 배우고 싶은 점을 발견할 정도로 성장한 모습을 보면서 자신의 노력이 헛되지 않음을 확인하였다. '처음엔 저런 것도 못했는데, 다가가는 것도 못했었는데, 저 친구한테 저런 면이 있었다. 그럴 때 되게 신기하고 뿌듯하고.'(참여자 6), '신규들 보면 흡수가 다 되거든요. 눈빛들이. 기술적인 게 아니라 제 경험을 이야기 해주고 공감할 수 있다는 것 자체가 너무도 고마워요.'(참여자 9)

2) 부담스럽고 힘든 관계에서 성숙한 관계로 발전

참여자들은 다양한 신규의 성향을 파악하는데 상당한 시간이 필요함을 느꼈다. 보통 신규입사 후 약 두 세 달의 교육기간은

긴장된 상황에서 실무를 가르치고 익혀야 하는 팽팽한 관계를 맺게 된다. 결코 편안하지 못한 관계를 인내하며 기다려준 결과, 신규가 의젓하게 한 몫을 하는 모습을 보게 된다. 신규가 성공적으로 적응한 경우 그들은 편안한 동료관계로 발전하기도 하였다. 이들은 계속 인간적으로 교류하며 그 당시의 경험에 대해 공감대를 형성하기도 하였다. 간혹 신규들이 자신의 발전을 프리셉터의 공으로 돌릴 때 참여자들은 따뜻한 유대감을 느꼈다. '독립해서 잘 다닐 때. 계속 연락해주고, 병동에서 어려운 일 있거나 뭔가 부딪히는 일이 있으면 상의해 주고 이럴 때가 보람 있어요.'(참여자 3)

3) 자신에 대한 재성찰

시간이 지남에 따라 참여자들은 신규의 변화된 모습을 보면서 과거 자신의 프리셉터 역할을 반추하면서 자기점검을 하게 된다. 부족했던 점, 잘못했던 점을 깨닫거나 신규가 처한 딱한 상황을 수용하는 변화를 경험하면서 타산지석으로 신규와 관계에서 자신을 객관화 해보는 기회를 가졌다. '잘 모르는 경우 그냥 넘어가요, 내가 신규에게 알려 줬나? 돌이켜보니 신규들한테 자세히 알려주지 않았는데, 왜 몰라?, 그 때는 한참 저만 잘 난 줄 알고 있었는데.'(참여자 2)

4) 다시는 하고 싶지 않은 피하고 싶은 역할

참여자들은 프리셉터 역할의 긍정적인 결과를 경험했음에도 불구하고 대다수의 참여자들은 육체적, 심적 부담으로 인한 소진, 자신의 노력과 마음을 몰라주는 허무함, 노고에 대한 보상의 미비, 인정받지 못함, 피할 수 없는 초과근무 등의 현실적 어려움으로 인해 다시는 자율적으로 프리셉터를 선택하고 싶어 하지 않았다. '인력이 좀 필요한 거 같아요, 아니면 환자를 좀 줄여 주거나, 18명에서 10명의 환자만이라도 볼 수 있게. 이 친구에게 올 인할 수 있게.'(참여자 4)

5) 공든 탑이 무너짐

신규에 대한 사소한 오해나 미처 성격을 파악하지 못하여, 혹은 조직 문화 특성으로 신규가 사직하는 경우 안타까운 심정을 경험하였다. 신규를 가르친 효과가 없을 때 좌절과 아쉬움을 느껴 참여자들의 역할수행에 부정적인 강화작용을 하는 것으로 나타났다. 이와 같이 대부분의 참여자들은 프리셉터의 역할을 '신규의 적응 돕기로 재인식하고 신규의 개인적 성격, 능력, 준비도, 적응도 등을 종합적으로 고려한 개별적 교육 전략이 필요하며, 독립을 위한 근무표 상의 간호사가 아닌 자긍심을 가진 진정한 간호사'로 교육해야 한다고 느꼈다. '관심을 가지고 교육하고, 수간호사가 예뻐하고 천사 같은 친구였는데, 오티 끝내고 일

주일 근무하더니 안 나와요. 전화기 아예 꺼 놓고. 다른 병원 갔어요. 충격 받았어요.'(참여자 2)

논 의

1970년대에 신규간호사가 경험하는 과도기적 어려움인 '현실 충격(reality shock)'에 대한 방안으로 간호교육에서 프리셉터 또는 멘토의 역할이 설립되었으며(Myrick, 1988), 이후 프리셉터 역할은 간호대학생의 교육까지 확대되었다. 본 연구에서 근거이론 방법을 이용하여 신규간호사의 실무교육자로서 프리셉터 역할 경험을 탐색한 결과, 프리셉터 역할 경험의 핵심범주는 '처음부터 끝까지 가르쳐서 독립시키기'로 나타났다. 이는 신규간호사의 감정 수용부터 일상적 업무, 전문적인 업무까지 총체적으로 교육해야 하는 프리셉터의 업무와 사회화 촉진자, 교육자, 역할 모델 등과 같은 프리셉터의 다양한 역할 (Huh et al., 2004)과 관련이 있다고 할 수 있다. 이러한 프리셉터 간호사들이 인식하는 교육에 대한 책임감과 스트레스는 프리셉터 간호사에게 피해를 줄 수 있으며 간호사의 이직과 소진의 요인으로 작용할 수 있다(Kemper, 2007).

1. 프리셉터의 역할 경험

프리셉터십은 내적 보상과 외적 요구와 함께 긍정적인 면과 부정적인 면을 가지고 있는 복잡하고 역동적인 문제이다(Omansky, 2010). 본 연구에서 참여자들의 프리셉터 역할 경험은 크게 긍정적인 면과 부정적인 면으로 구분할 수 있었다. 참여자들이 인식하는 긍정적인 프리셉터 역할 경험은 프리셉터 역할을 통해 자신을 되돌아볼 수 있었다는 점, 프리셉터로서 신규간호사와 성숙한 관계를 발전시킬 수 있었다는 점, 신규간호사의 발전된 업무수행을 보면서 교육자로서의 보람을 느꼈다는 점 등이었다. 선행연구에서도 간호사들은 프리셉터 역할을 통해 개인적 성장과 개인 역량이 확장된 느낌을 받았다고 하였으며(Dibert & Goldenberg 1995, Murphy 2008), 프리셉터 역할을 통해 즐겁게 교육하였고 교육 기술을 습득할 수 있는 기회에 만족하였다(Smedley, 2008). 간호사들의 경력개발 시스템 참여 경험을 분석한 Park 과 Lee (2010)의 연구에서 다양한 전문적 활동을 통한 자아성찰과 숙고 간호사들이 전문가로 성장하는데 긍정적 요인으로 작용하였다. 즉, 간호사들이 프리셉터 역할과 같은 전문적 활동을 담당함으로써 간호업무 외의 부가적인 교육 업무에 대한 부담감과 책임감을 느끼게 되지만, 장기적 관점에서 보면 간호부서의 인적 자원 개발에 프리셉터십이 유용하게 활용될 수 있다. 그러나 이러한 프리셉터 역할 경험의 긍정적인

면에도 불구하고 본 연구의 참여자들은 프리셉터 역할에 따르는 과도한 책임감에 대해 호소하였다. 이는 본 연구에서 프리셉터 역할 경험의 핵심 범주가 '처음부터 끝까지 책임지고 가르쳐 독립시키기'라고 도출된 것과 같은 맥락이라 할 수 있다. 참여자들은 프리셉터가 신규간호사의 실무교육과 적응에 대한 모든 책임을 담당하고 있다고 인식하였으며, 신규간호사의 업무수행이 부족한 것에 대한 책임을 프리셉터에게 돌리는 조직분위기에 문제가 있다고 지적하였다. 따라서 프리셉터로 부터 교육을 받은 신규간호사들이 업무수행에서 완벽하지 못하더라도 간호단위 구성원 모두가 선배이자 동료의 마음으로 교육자 역할을 담당해야 하며, 간호조직의 부정적인 특성이라 할 수 있는 꾸짖음, 야단맞음 등을 개선하려는 노력이 필요하다. 또한 간호조직 차원에서 프리셉터의 교육 책임에 대한 포괄적이고 본질적인 검토와 실제적인 책임 경감 대책에 대한 적극적인 논의가 필요하다 하겠다. 즉 신규간호사 교육은 모든 조직구성원의 관심으로 이루어지는 것이며, 단기간 내에 실무교육이 완성될 수 없음을 서로 인정하고, 신규간호사 교육의 책임분담에 대한 실제적인 지침서를 개발하는 방안이 필요하다. 예를 들면, 병원이나 간호단위의 행정적 절차에 대한 교육은 수간호사, 간호단위의 업무수행에 대한 교육은 프리셉터, 기본간호술기의 교육과 평가는 교육전담 간호사, 전산업무교육은 전산담당자 등으로 신규간호사의 교육을 체계적으로 분담하는 방안을 개발하여 활용할 수 있다.

본 연구에서 참여자들은 프리셉터 역할 경험이 '얼떨결에 내키지 않는 역할이 주어짐'으로 부터 시작되는 것으로 인식하였다. 이는 프리셉터들이 스스로 준비되지 않았다고 느끼는 상태에서 프리셉터 역할을 비자발적으로 담당하게 되었고, 일반적인 간호사들의 프리셉터 역할에 대한 부정적인 인식을 반영하는 것으로 해석되었다. 외국의 선행연구에서도 프리셉터들은 학생들의 요구에 전적으로 부응하지 못할 때 스트레스를 받았으며, 프리셉터 역할을 불편하게 느끼고 스스로 준비되지 못하였다고 인식하였다(Dibert & Goldenberg 1995). 특히 학생 교육을 담당하는 프리셉터들은 자신의 책임 하에 학생들이 실수하지 않도록 조심하면서 불안과 스트레스를 경험하였고(Hautala, Saylor, & O'Leary-Kelley, 2007), 환자안전 문제로 부터 자신들을 보호하고자 하는 요구와 학생들이 임상경험을 갖도록 지원해야 하는 요구 사이에 갈등하였다(Omansky, 2010).

또한 본 연구에서 프리셉터 역할 경험에 대한 부정적인 면으로 참여자들은 반복적인 프리셉터 역할에 따른 육체적, 심리적 부담과 완전 소진, 자신의 노력과 마음을 몰라주는 허무함, 노고에 대한 보상이 미비하고 인정받지 못함, 피할 수 없는 장시간의 시간외(overtime) 근무 등을 표현하였고, 자율적으로는 프리셉터 역할을 다시는 선택하고 싶지 않다고 했다. 이는 Park,

Kim과 Kim (2003)의 연구에서 프리셉터 간호사의 54.1%가 업무과중과 교육에 대한 부담감 때문에 다시 프리셉터 역할을 담당하고 싶지 않다고 응답한 결과와 유사하였다. 대부분의 선행 연구에서 프리셉터들은 역할 모호, 역할 갈등, 역할 과부하를 경험하는 것으로 나타났으며(Omansky, 2010), Langan (2003)은 역할 사건 모형을 사용하여 프리셉터가 불명확한 위임과 기대되는 행동이나 업무부하에 따른 스트레스를 받는다고 했다. 프리셉터 역할을 담당하는 간호사는 초점 대상으로서 관리자, 학생, 조직 등과 같은 역할 위임자로부터의 역할에 대한 기대를 받게 된다.

그러나 프리셉터는 불명확한 역할 메시지에 의해 역할 모호성이나 역할 갈등을 경험할 수 있으며, 역할 기대들 간의 갈등에 의해 압도되는 느낌을 받게 되고 역할 과부하를 경험하게 된다. 또한 대부분의 프리셉터 프로그램이 프리셉터 간호사에게 스트레스를 추가하고 업무량, 책임감과 시간 압박을 증가시키는 것으로 확인되었다(Omansky, 2010). 국내 연구에서도 학생실습을 지도하는 프리셉터 역할 수행의 방해요인 중 업무 부담이 가장 큰 요인으로 나타났다(Huh et al., 2004). 그런데 간호사들은 높은 업무 부담을 주요 스트레스 요인으로 인식하였으며(McVicar, 2003), 업무 과부하는 간호사 이직의 주요한 사유로 나타났다(Strachota et al. 2003). 또한 프리셉터 역할에 대한 공식적인 인정을 통해 역할 갈등을 개선하고, 적절한 학습 환경을 만들기 위해서 프리셉터의 담당 환자 수를 줄일 필요가 있음을 제안하였다(Omansky, 2010). 본 연구에서 참여자들은 프리셉터의 현신적인 활동에 대한 지지가 부족한 것에 대한 아쉬움을 표출하였다. 외국의 연구에서도 프리셉터들은 관리자와 동료들의 지지 부족을 인식하였고(Omansky, 2010), 부가적인 업무인 프리셉터 역할을 담당하는데 있어서 동료나 관리자로부터 인정을 받지 못한다고 했다(Langan, 2003). 또한 프리셉터 역할이 직무기술서에 포함되지 않은 경우에 공식적으로 인정받지 못하고 인사과에서 점수로 반영되지 않았다(Langan, 2003). 이러한 맥락에서 프리셉터의 공식적인 역할과 업무의 한계를 인정하고, 프리셉터의 업무 부담을 줄이는 현실적인 방안이 필요하다. 예를 들면 간호부서의 교육팀이 신규간호사에게 정맥주사 투약 방법과 같은 기본간호술기에 대한 실습교육을 제공하고 실기역량을 평가한 후 간호단위에 배치함으로써 프리셉터의 교육업무 부담을 줄일 수 있을 것이다. 또한 프리셉터의 사기진작을 위해서 프리셉터 인식년을 시행하는 방안, 프리셉터 배지(badge) 달기, 프리셉터의 교육자 역할을 인정하는 문서화된 승인서를 수여하는 방안 등(Sung, 2011) 프리셉터의 자긍심을 높이는 방안을 적용할 필요가 있다.

2. 프리셉터십 운영의 개선방안

본 연구에서 참여자들의 면담을 통해 프리셉터십의 운영과 관련하여 여러 문제점을 확인할 수 있었다. 참여자들은 간호조직에서 간호관리자들이 경력간호사가 프리셉터 역할을 담당하는 것을 너무나 당연한 것으로 간주하는 점은 지양되어야 하며, 프리셉터 역할을 담당하는 과정에서 간호사 개인의 의사를 반영하는 자율적 지원에 의해 결정되어야 한다는 의견을 제안하였다. 이에 따라 간호조직에서 간호사들이 프리셉터 역할을 지원하도록 유도하기 위해서는 프리셉터 역할을 공식적으로 인정하고 확실한 보상을 제공하는 조직 차원의 노력과 프리셉터의 업무부담과 스트레스를 감소시킬 수 있는 지원이 필요하다고 할 수 있다. 실제적인 프리셉터 지원방안으로 업무가 한꺼번에 물려오는 병목시간에 교육을 도와줄 수 있는 서포터(supporter)제도, 프리셉터들의 교육에 자문을 제공할 수 있는 인적자원제공 시스템(resource person supporting system), 지속적으로 리더십, 교수기법, 대인관계 및 의사소통 등의 교육을 제공하는 프리셉터의 재교육 시스템이 필요하다(Sung, 2011). 한편 참여자들은 프리셉터에게 신규간호사를 부양가족으로 던져준다는 느낌을 받았으며, 엄마와 딸로서 비유되는 프리셉터와 신규간호사의 관계는 긍정적이지만은 않은 애증의 관계로 표현되었다. 프리셉터와 신규간호사는 교육기간 동안 지속적으로 상호작용해야 하므로 서로에 대한 과잉기대, 과잉책임, 과잉의존 등이 극복되어야 할 점으로 나타났다. 또한 프리셉터와 신규간호사의 관계에서 갈등이 발생하는 경우에 실제적인 출구를 찾기가 어려운 것으로 나타나서, 1:1 관계가 주는 허와 실의 양면성에 대한 고려가 필요하다.

외국의 선행연구에서 프리셉터들은 학생에 대한 정보가 거의 없는 상태에서 학생들을 만나고 학생 교육의 목표나 실습 방법에 대해 통보 받지 않고 교육을 하도록 기대 받는다고 했다(Langan, 2003). 어떤 프리셉터들은 지침서를 본 적이 없으며, 간호교육자로서 프리셉터 역할에 대한 정의가 없다고 하였으며(Murphy 2008), 프리셉터 프로그램에서 학생, 프리셉터, 임상강사를 위한 매뉴얼을 개발하였지만, 대부분의 경우에 잘 정의되지 않은 기준 때문에 프리셉터들은 스트레스와 역할 모호를 인식하는 것으로 나타났다(Omansky, 2010). 이상의 결과를 종합하면 프리셉터십을 효과적으로 운영하기 위해서 신규간호사 교육을 위한 표준화된 교육지침서를 개발해야 하고 프리셉터십에 관련된 명확한 지침과 규정을 마련해야 함을 확인할 수 있다. 본 연구에서 참여자들은 간호사들이 마땅한 준비 없이 프리셉터 역할을 담당하고 있다고 했으며, 간호현장의 급속한 발전과 변화의 내용을 신규간호사 교육에 적용하기 위해서 프리셉터를 위한 계속교육이 필요하다고 하였다. 현재 프리셉터의 자격으로

최소 3년의 임상경력을 기준으로 선발하는 것은 프리셉터의 자질로서 부족하다는 의견들이 있어서 프리셉터의 자격기준을 단순히 연한으로 정하기보다는 간호전문성의 수준을 감안하여 프리셉터 선발기준을 명확히 하는 것도 필요하다고 본다. 예를 들면 최근 경력개발 프로그램(career ladder system)을 도입한 일병원에서도 프리셉터 역할을 CN II 역할로 규정하고 프리셉터 교육과정을 필수적으로 이수하도록 정하고 있다(Park & Lee, 2010). 아울러 프리셉터의 자질 검증과 객관적인 선발제도 및 종합적인 평가가 필요하고 프리셉터의 재교육 시스템이 필요하다(Sung, 2011). 또한 간호조직이 프리셉터 교육의 효과성을 높이기 위해서는 신규간호사의 특성요인과 간호단위의 특성요인을 고려해야 한다. 즉 다양한 배경과 특성을 가진 신규간호사의 업무수행 수준에 따른 융통성 있는 교육기간을 적용하거나 교육내용의 우선순위를 다시 정하거나, 교육내용을 가감하는 등의 개별화 전략이 요구된다. 동시에 간호단위의 여의치 못한 상황으로 인한 업무 부담과 교육기능 혼란이 가중되고, 응급실과 같은 환경의 구조적 관계에서 오는 교육역할의 포기, 실무교육에 필요한 자료의 공유 시스템 부재 등이 작용하였다. 그런데 프리셉터 프로그램에서 신규간호사의 개별적 특성과 간호단위 상황의 특성을 모두 고려하여 개별화된 교육전략을 수행하기 위해서는 간호조직 차원의 숙고가 필요하다. 예를 들면, 응급환자가 많은 경우 교육만을 위한 '교육일(educatin day)'을 준다거나 일정별로 단계별로 교육해 나가는 내용을 재검토, 환자 분담체계 변경을 점진으로 확대하는 등 전향적인 검토가 필요하다. 프리셉터와 신규간호사의 1:1 관계에 대한 어떠한 형태의 보완과 개인적 영향을 파악한 후에 매칭 할 수 있는 방법을 연구하고, 1개월은 같이 1:1로 근무할 수 있도록 근무 조를 배려하는 노력과 교육기간 마지막 2주를 신규간호사가 프리셉터의 밑창거리에서 벗어나서 어느 정도 자유롭게 일하도록 하고 원거리에서 관찰하게 할 필요성이 제기되었다.

프리셉터 프로그램은 현실적으로 신규간호사 교육과 적응을 위해 간호교육에서 중요한 접점이라 할 수 있다. 프리셉터 역할은 다양하고 요구가 많은 역할로서 프리셉터의 책임감과 스트레스는 간호사들의 이직 요인이 될 수 있어서, 많은 연구자들이 스트레스를 줄이고 직무만족을 높이기 위해서 관리자가 과부하를 인정하여 프리셉터의 담당 환자수를 줄이고, 교육시간을 할당하고, 프리셉터를 위한 준비 교육과 계속 교육을 제공하고, 역할을 공식화하는 등의 방안을 제안하였다. 또한 프리셉터를 위한 조직, 관리자, 동료의 지속적인 인정과 지원이 필요하다.

결 론

본 연구는 근거이론방법을 이용하여 프리셉터 경험을 깊이 이해하여 프리셉터십 발전방안을 제안하고자 한 질적 연구이다. 본 연구 결과 프리셉터의 역할 재정립이 필요하며, 재정립된 프리셉터의 역할에 대하여 신규간호사의 교육에 관여하는 모든 의사결정자가 이를 공감하고 수용하여 교육의 실무정책에 반영되어야 하겠다. 또한 프리셉터의 입장에서 프리셉터 역할은 자신과 모든 사고와 행동을 똑 같이 하는 복사판 신규간호사를 만드는 것이 아니라 다양한 특성을 가진 신규간호사가 현장에 잘 적응하도록 도움을 주는 사람으로 개념정리가 필요하다. 프리셉터가 신규간호사의 실무교육의 주역임에 틀림없으나 프리셉터가 중요 해결안이 아님을 모두가 인식하여 프리셉터 역할에 대한 강박적인 책임감을 지우는 것에서 벗어나야 할 필요가 있다. 특히 프리셉터를 처음하는 경력이 적은 새내기 프리셉터의 경우는 그들도 보호의 대상이 되며 돌보아 주어야 하는 또 다른 프리셉터 신규임을 감안한 관리운영이 필요하다 하겠다. 총체적으로 프리셉터 개념 재정립에 뒤따르는 정책과 구체적인 교육실무 재설계가 요구된다고 본다. 구체적인 프리셉터 제도의 제언으로 첫째, 신규교육은 전체 간호단위 요원의 공통 책임으로 인식하고 신규교육의 영역별, 기능별 업무 담당자의 역할 재설계를 통한 표준화된 가이드라인(guide line)을 개발할 필요가 있다. 둘째, 프리셉터의 최소자격 기준의 상향조정과 선발의 자율성 확보와 개인적 상황이 감안되어야 한다. 셋째, 프리셉터 인식년제, 프리셉터 자격인정, 보상체계 강화 및 업무량 조정 등의 실제적인 지지체계가 필요하다. 넷째, 병동별 환자특성을 감안한 융통성 있는 교육기간 적용이 필요하다. 다섯째, 프리셉터와 신규간호사는 프리셉터와 밀착된 관계로 발생할 수 있는 인간적인 갈등과 감정소모에 대한 출구 전략과 예방적 관리도 필요하다. 여섯째, 조직문화 차원에서 고려되어야 할 점은 신규간호사의 업무수행과 인간성에 대해 혹은 프리셉터와 연관성을 지어 비방하는 분위기는 지양해야 할 것이다. 본 연구는 간호사의 프리셉터 경험에 대한 질적 연구이다. 따라서 향후 효과적인 프리셉터 운영 전반에 대한 포괄적이고도 실제적인 포트폴리오 설계가 필요하다고 본다. 또한 신규간호사의 지속적인 배출에 대한 사회적 책임과 교육적 차원의 견지에서 정책적 접근 가능성을 타진할 필요가 있다. 즉, 의료기관내에서 간호사의 계속교육의 일환으로서의 프리셉터의 운영체계에서 한 발 나아가서 국가 보건인력 양성이라는 한 차원 높은 단계에서 프리셉터 운영에 대한 지원과 인정을 흡수하는 거시적 안목으로 탐색할 것을 제안한다.

REFERENCE

- Benner, P. (2000). *From Novice to Expert : Excellence and Power in Clinical Nursing Practice*. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Dibert, C. & Goldenberg, D. (1995). Preceptors' perceptions of benefits, rewards, supports and commitment to the preceptor role. *Journal of Advanced Nursing*, 21(6), 1144-1151.
- Guba, E. G. & Lincoln, Y. S. (1981). *Effective evaluation: Improving the usefulness of evaluation results through responsive and naturalistic approaches*. San Francisco, CA: Jossey-Bass Publishers.
- Hautala, K. T. Saylor, C. R., & O'Leary-Kelley, C. (2007). Nurses' Perceptions of Stress and Support in the Preceptor Role. *Journal for Nurses in Staff Development*, 23(2), 64-70.
- Hickey, M. T. (2010). Baccalaureate nursing graduates' perceptions of their clinical instructional experiences and preparation for practice. *Journal of Professional Nursing*, 26(1), 35-41.
- Huh, H. K., Choi, S. S., Ahn, Y. H., Lim, Y. M., Shin, Y. H., Park, S. M., Kim, K. Y. Song, H. Y., & Kim, K. K. (2004). Content Analysis of the Experience of Preceptors in Clinical Education for Senior Student Nurses. *The Journal of Korean Academy of Nursing*, 34(5), 859-868.
- Kemper, N. (2007). Win-win strategies help relieve preceptor burden. *Nursing Management*, 38(2), 10-12.
- Kim, J. Y. (2003) *The effects of teaching style of preceptor and learning of new graduate nurse on nursing performance and satisfaction with preceptorship*. Unpublished master's thesis, Seoul National University. Seoul.
- Langan, J. C. (2003). Faculty practice and roles of staff nurses and clinical faculty in nursing student learning. *Journal of Professional Nursing*, 19(2), 76-84.
- McVicar, A. (2003). Workplace stress in nursing: a literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 44(6), 633-642.
- Moon, K. S. & Park, K. S. (2004). The effects of preceptor preparation on the preceptor's role recognition and job satisfaction, *The Journal of academic of society of nursing administration*, 10(4), 401-415.
- Murphy, B. E. (2008). Positive precepting: preparation can reduce the stress. *Medical Surgical Nursing*, 17(3), 183-188.
- Myrick, F. (1988). Preceptorship- is it the answer to the problems in clinical teaching? *Journal of Nursing Education*, 27(3), 136-138.
- Noh, W. J., Song, M. S., Kim, K. N., Eum, O. B., Han, Y. H., Park, S. H., & Hong, J. H. (2010, February). *The business report year of 2009: The annual survey on nursing manpower of the hospital in Korea*. Korean Hospital Nurses Association. Seoul: Author.
- Omasky, G. L. (2010). Staff nurses' experiences as preceptors and mentors: an integrative review. *Journal of Nursing Management*, 18(6), 697-703.

- Park, K. Y. & Lee, Y. Y. (2010). Career Ladder System Perceived by Nurses, *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 16(3), 314-325.
- Park, J. W., Kim, K. S., & Bang, K. S. (2010). Preceptor's Perception of Student Preceptorship and Comparison of Perception of the Students' Clinical Competence Readiness between Nurses and Students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 16(2), 221-221.
- Park, S. Y., Kim, J. S., & Kim, M. H. (2003). A study of the burden of preceptor. *Journal of Korean Academy of Fundamental Nursing*, 10(1), 37-46.
- Sandelowski, M. (1986). The problem of rigor in qualitative research. *Advances in Nursing Science*, 8(3), 27-37.
- Sim, H. S. (2002). *A Study of Preceptee's Role Socialization And Preceptor Role Self-Perceptions*. Unpublished doctoral dissertation, Chungnam National University. Daejeon.
- Smedley, A. M. (2008). Becoming and being a preceptor: a phenomenological study. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 39(4), 185-191.
- Strachota, E., Normandin, P., O'Brien, N., Clary, M. & Krukow, B. (2003). Reasons registered nurses leave or change employment status. *Journal of Nursing Administration*, 33(2), 111-117.
- Strauss, A. & Corbin, J. (1998). *Basic of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.
- Sung, M. S. (2011). *A Study on the Educational Method of the preceptor for the new nurses by the focus group interview*. Unpublished Master degree, University of Korea. Seoul.
- Yang, N. Y. & Han, S. S. (2004). Cognition of the Preceptors on the Preceptor's Role Stress and Competency Pre-Post Preceptorship Experience. *The Journal of Korean academic society of nursing education*, 10(2), 262-270.