



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](#)

박 사 학 위 논 문

프리셉터 역할에 대한
프리셉터와 신규간호사의 인식 유형:
코오리엔테이션 모델 적용

계 명 대 학 교 대 학 원
간 호 학 과

김 수 경

지도교수 이 병 숙

2022년 2월

프리셉터 역할에 대한 프리셉터와 신규간호사의 인식 유형: 코오리엔테이션 모델 적용

김 수 경

2022년

2월

프리셉터 역할에 대한
프리셉터와 신규간호사의 인식 유형:
코오리엔테이션 모델 적용

지도교수 이 병 숙

이 논문을 박사학위 논문으로 제출함

2022년 2월

계명대학교 대학원
간호학과

김 수 경

김수경의 박사학위 논문을 인준함

주 심 김 나 현

부 심 이 병 숙

부 심 김 가 은

부 심 이 주 미

부 심 이 미 애

계 명 대 학 교 대 학 원

2 0 2 2 년 2 월

목 차

I. 서론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구목적	4
3. 용어정의	4
II. 문헌고찰	6
1. 프리셉터의 역할	6
2. 프리셉터와 신규간호사의 관계	7
3. Q 방법론	9
4. 코오리엔테이션 모델	11
5. 본 연구의 이론적 기틀	14
III. 연구방법	16
1. 연구설계	16
2. 연구절차	16
3. 자료분석	24
4. 윤리적 고려	25
IV. 연구결과	27
1. 프리셉터의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형	27
2. 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형	56
3. 프리셉터 역할 인식에 대한 대인간 관계분석	86
V. 논의	89
1. 프리셉터와 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형	89
2. 프리셉터 역할 인식에 대한 대인간 관계분석	92
3. 연구의 의의 및 제한점	95

VI. 결론 및 제언	96
참고문헌	97
부록	105
영문초록	122
국문초록	126

표 목 차

표 1. Q 표본으로 선정된 진술문	18
표 2. 프리셉터 P 표본의 일반적 특성	21
표 3. 신규간호사 P 표본의 일반적 특성	22
표 4-1. 프리셉터의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형별 일반적 특성 및 인 자가중치	28
표 4-2. 프리셉터의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형간의 상관관계	29
표 4-3. 프리셉터의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형별 아이젠 값과 변량 의 백분율	29
표 4-4. 프리셉터의 인식 제 1유형이 긍정 또는 부정한 진술문	30
표 4-5. 프리셉터의 인식 제 1유형에 대표성을 가진 대상자가 긍정 또는 부정한 진술문과 이유	31
표 4-6. 프리셉터의 인식 제 2유형이 긍정 또는 부정한 진술문	33
표 4-7. 프리셉터의 인식 제 2유형에 대표성을 가진 대상자가 긍정 또는 부정한 진술문과 이유	34
표 4-8. 프리셉터의 인식 제 3유형이 긍정 또는 부정한 진술문	36
표 4-9. 프리셉터의 인식 제 3유형에 대표성을 가진 대상자가 긍정 또는 부정한 진술문과 이유	37
표 4-10. 프리셉터의 인식 제 4유형이 긍정 또는 부정한 진술문	39
표 4-11. 프리셉터의 인식 제 4유형에 대표성을 가진 대상자가 긍정 또는 부정한 진술문과 이유	40
표 5-1. 프리셉터가 추정하는 신규간호사의 인식 유형별 일반적 특성 및 인자가중치	41
표 5-2. 프리셉터가 추정하는 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 인식 유	

형간의 상관관계	42
표 5-3. 프리셉터가 추정하는 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형별 아이젠 값과 변량의 백분율	43
표 5-4. 프리셉터가 추정하는 인식 제 1유형이 긍정 또는 부정한 진술문	44
표 5-5. 프리셉터가 추정하는 인식 제 1유형에 대표성을 가진 대상자가 긍정 또는 부정한 진술문과 이유	45
표 5-6. 프리셉터가 추정하는 인식 제 2유형이 긍정 또는 부정한 진술문	47
표 5-7. 프리셉터가 추정하는 인식 제 2유형에 대표성을 가진 대상자가 긍정 또는 부정한 진술문과 이유	48
표 5-8. 프리셉터가 추정하는 인식 제 3유형이 긍정 또는 부정한 진술문	50
표 5-9. 프리셉터가 추정하는 인식 제 3유형에 대표성을 가진 대상자가 긍정 또는 부정한 진술문과 이유	51
표 5-10. 프리셉터가 추정하는 인식 제 4유형이 긍정 또는 부정한 진술문	53
표 5-11. 프리셉터가 추정하는 인식 제 4유형에 대표성을 가진 대상자가 긍정 또는 부정한 진술문과 이유	54
표 6-1. 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형별 일반적 특성 및 인자가중치	57
표 6-2. 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형간의 상관관계	58
표 6-3. 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형별 아이젠 값과 변량의 백분율	58
표 6-4. 신규간호사의 인식 제 1유형이 긍정 또는 부정한 진술문	59
표 6-5. 신규간호사의 인식 제 1유형에 대표성을 가진 대상자가 긍정 또는	

부정한 진술문과 이유	60
표 6-6. 신규간호사의 인식 제 2유형이 긍정 또는 부정한 진술문	62
표 6-7. 신규간호사의 인식 제 2유형에 대표성을 가진 대상자가 긍정 또는 부정한 진술문과 이유	63
표 6-8. 신규간호사의 인식 제 3유형이 긍정 또는 부정한 진술문	65
표 6-9. 신규간호사의 인식 제 3유형에 대표성을 가진 대상자가 긍정 또는 부정한 진술문과 이유	66
표 6-10. 신규간호사의 인식 제 4유형이 긍정 또는 부정한 진술문	68
표 6-11. 신규간호사의 인식 제 4유형에 대표성을 가진 대상자가 긍정 또 는 부정한 진술문과 이유	69
표 7-1. 신규간호사가 추정하는 프리셉터의 인식 유형별 일반적 특성 및 인자가중치	72
표 7-2. 신규간호사가 추정하는 프리셉터의 프리셉터 역할에 대한 인식 유 형간의 상관관계	73
표 7-3. 신규간호사가 추정하는 프리셉터의 프리셉터 역할에 대한 인식 유 형별 아이젠 값과 변량의 백분율	73
표 7-4. 신규간호사가 추정하는 인식 제 1유형이 긍정 또는 부정한 진술문	74
표 7-5. 신규간호사가 추정하는 인식 제 1유형에 대표성을 가진 대상자가 긍정 또는 부정한 진술문과 이유	75
표 7-6. 신규간호사가 추정하는 인식 제 2유형이 긍정 또는 부정한 진술문	77
표 7-7. 신규간호사가 추정하는 인식 제 2유형에 대표성을 가진 대상자가 긍정 또는 부정한 진술문과 이유	78
표 7-8. 신규간호사가 추정하는 인식 제 3유형이 긍정 또는 부정한 진술문	81

표 7-9. 신규간호사가 추정하는 인식 제 3유형에 대표성을 가진 대상자가 긍정 또는 부정한 진술문과 이유	82
표 7-10. 신규간호사가 추정하는 인식 제 4유형이 긍정 또는 부정한 진술 문	84
표 7-11. 신규간호사가 추정하는 인식 제 4유형에 대표성을 가진 대상자가 긍정 또는 부정한 진술문과 이유	85

그 립 목 차

그림 1. 코오리엔테이션 모델	13
그림 2. 본 연구의 이론적 기틀	15
그림 3. 연구 진행 과정	17
그림 4. Q 표본의 분포도	24
그림 5. 프리셉터와 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 인식의 대인간 관계	86

I. 서론

1. 연구의 필요성

간호전문직에 대한 사회적 인식 향상과 사회적 책임에 대한 대중의 기대는 높은 수준의 간호서비스에 대한 요구로 연결된다. 이러한 요구는 우수한 간호인력의 필요성과 직결되기에 간호인력에 대한 교육과 훈련의 중요성이 커지고 있다. 그런데 신규간호사의 교육과정은 학교에서 배운 것과 실제 임상현장의 업무와 차이를 느끼고 현실충격과 스트레스를 경험하며, 선배 간호사와 관계의 어려움으로 절망감을 느끼게 되어 신규간호사의 이직이 증가하는 것으로 나타났다(김용민과 김성일, 2016).

2020년 간호사의 평균 이직률은 15.4%로 나타났으며, 여기에 1년 미만 신규간호사의 이직률은 45.5%로서 간호사 이직률의 세 배에 가까운 수치이다. 신규간호사 이직률은 2015년 33.9%, 2016년 35.3%, 2017년 38.1%, 2018년 42.7%로 매년 크게 상승하고 있다(병원간호사회, 2021). 신규간호사의 높은 이직률은 구성원 사기와 부서의 관리능력 저하, 남아 있는 간호사들의 소진뿐만 아니라 환자의 사망률 및 병원감염률 증가 등 간호의 질을 저하시킬 수 있는 부정적 요소이다. 따라서 신규간호사의 업무 초기 시기에 어려움의 극복과 적응을 도와주는 것은 간호인력 자원관리의 핵심 영역 중 하나라고 할 수 있다(Aiken et al., 2012).

현재 간호현장에서 인력관리와 함께 신규간호사의 현장교육에서 직무 적응을 도와주는 방법으로 프리셉터십이 적용되고 있다. 프리셉터십은 일대일 신규간호사 직무교육 방법으로서 신규간호사의 현장 적응 능력 향상과 역할 습득 및 이론과 실무의 차이를 최소화하여 성공적인 사회화를 돕기 위한 교육방법이다(Craven & Broytes, 1996; Hickey, 2010). 프리셉터는 신규간호사에게 임상간호사의 역할모델을 제공해주는 인적자원이 되어주며 신규간호사의 성장과 발달을 위한 지지를 제공한다(전원설, 2006). 또한 신규

간호사의 학습 욕구에 개별적인 피드백을 제공하여 의사결정, 우선순위 결정 등에 도움을 주고(Muir et al., 2013), 신규간호사의 사회화 과정을 돕는 지지자이며 개별화된 학습을 유도하고 배움을 촉진시키는 교육자로서의 기능을 담당하고 있다(문경선, 2003; 심희숙, 2002). 이에 프리셉터는 임상현장에서 신규간호사의 직무와 조직 적응을 도우며, 교육과정의 완성도를 높이는 중요한 역할을 담당하고 있다(정면숙, 김은경, 김세영, 김종경과 유선주, 2019).

그러나 실제 간호현장에서는 프리셉터의 역할과 기능이 충분히 발휘되지 못하는 경우도 있다. 프리셉터와 신규간호사는 제한된 시간으로 교육이 진행되어 서로의 역할기대에 대한 차이가 발생하며 갈등이 유발될 수 있다(박영성, 2011; Bourbonnais & Kerr, 2007). 특히, 프리셉터 측면에서는 과외 업무로 인한 직무 스트레스로 육체적 및 정신적 소진을 경험하게 된다(장남선, 2020). 또한 신규간호사의 측면에서도 신규간호사가 이직 의도를 느끼는 이유의 가장 높은 빈도가 상사나 동료와의 갈등으로 나타났으며(이세영, 오은진과 성경미, 2013), 신규간호사는 선배와의 관계에 대해 특히나 고통스러운 인간관계의 경험으로 표현하고 있다(서연옥과 이경우, 2013). 이와 같은 프리셉터와 신규간호사의 역할갈등은 간호서비스의 질을 저하시키고, 이직의 중요한 원인이 될 수 있으며 간호전문직 발전을 저해할 수 있다(장연화, 2007).

프리셉터 역할 시 프리셉터와 신규간호사 사이에서 발생하는 역할갈등을 조절하는 일환으로 간호사는 무엇보다 자신의 역할을 잘 인식하는 것이 중요하며, 역할 인식을 잘하는 사람일수록 적응성이 높은 것으로 나타났다(박애희, 2007; 전원설, 2006). 간호사가 역할 인식을 어떻게 하느냐에 따라 실제 수행하는 역할 행동이 달라진다(이광자와 김경희, 1999). 그러므로 프리셉터의 역할에 대한 인식이 역할 행동을 다르게 나타나게 하는 요인이 되며, 프리셉터와 신규간호사의 관계에도 영향을 미칠 수 있다(김은애와 조근자, 2019).

선행연구에서 프리셉터 역할의 자가 인식을 역할모델, 교육설계자, 자원인, 감독자로 제시하였으며(Bashoff, 1988), 이것은 신규간호사에게 긍정적

영향을 줄 수 있는 역할이다. 하지만, 국내 선행연구에서는 프리셉터가 인식하는 프리셉터의 역할 인식 유형이 현장 직무 교육자, 간호사로서의 역할 모델, 임상적응 보호자 등의 긍정적인 영향을 미치는 역할과 뒤처리 담당자 등의 부정적인 영향을 미치는 역할로 보고된 바 있다(김수경과 이병숙, 2021). 이 결과는 이론적인 역할에 대한 기대와 실제 임상현장에서의 역할에 대한 인식은 차이가 있다는 것을 알 수 있다. 이를 통해 프리셉터의 역할 인식 유형과 함께 신규간호사가 인식하는 프리셉터의 역할에 대한 인식 유형도 이론적인 역할기대와 다르게 나타날 것으로 예상할 수 있다(김수경과 이병숙, 2021). 따라서 프리셉터와 신규간호사 두 집단간의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형을 살펴보고 인식의 일치성을 확인할 필요성이 있는 것으로 사료된다.

Q 방법론은 개인의 주관성에 대한 심층적인 연구가 필요한 현상에 적용할 수 있는 연구방법으로 개인의 주관적 인식 차이를 확인하고 관점, 인식, 느낌, 태도, 가치관의 주관성 구조를 유형화하는데 적합한 방법론이며, 코오리엔테이션 모델은 상대방 입장에 대한 자기 인식을 알아봄으로써 상대방을 어떻게 이해하고 있는지 체계적으로 확인이 가능하며(최명일, 김봉철과 장지영, 2011), 상대방의 지식이나 의견 및 태도의 일치도를 봄으로써 특정 대상에 대한 두 집단간의 인식을 심층적으로 비교할 수 있다(김연선, 2012). 이에 두 집단의 인식에 대해 Q 방법론을 적용하여 프리셉터의 역할 인식 유형을 살펴보고, 이들 인식의 관계를 분석하기 위해 코오리엔테이션 모델을 적용하고자 한다.

본 연구에서는 프리셉터의 역할에 대한 인식 유형 파악과 프리셉터와 신규간호사 상호간 인식의 관계를 분석하여 프리셉터 역할에 대한 프리셉터 인식과 신규간호사 인식의 분석을 통해 인식 차이를 심층적으로 파악하고 이해함으로써 프리셉터와 신규간호사를 대상으로 개별화된 교육프로그램 개발과 지지시스템 마련에 기초자료를 제시하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 프리셉터와 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형을 Q 방법론으로 확인하고, 이를 바탕으로 두 집단간 코오리엔테이션 모델을 적용하여 프리셉터의 역할에 대한 인식 유형 비교 및 대인간 관계를 분석하고자 한다.

이를 위한 구체적인 내용은 다음과 같다.

- 1) 프리셉터와 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형과 유형별 특성을 파악한다.
- 2) 프리셉터와 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형에 대해 코오리엔테이션 모델을 적용하여 대인간 인식 유형의 관계를 분석한다.

3. 용어정의

1) 프리셉터

이론적 정의 : 신규간호사의 새로운 역할을 습득하고 사회화할 수 있도록 제한된 시간 동안 신규간호사의 성장과 발달을 돕고 역할 모델이 되며 신규간호사를 가르치고 상담하고 역할시범을 보이는 경험이 많고 유능한 경력간호사를 말한다(Morrow, 1984)

조작적 정의 : 본 연구에서는 임상경력 3년 이상의 경력자로 최근 1년 이내 일대일로 신규간호사 교육을 진행하여 프리셉터 역할을 경험한 간호사를 말한다.

2) 신규간호사

이론적 정의 : 간호대학을 졸업하고 업무에 대한 경험 없이 병원에 채용되어 근무를 시작한 간호사를 의미한다(Benner, 1984).

조작적 정의 : 본 연구에서는 임상경력 1년 미만으로 프리셉터에게 일대일로 교육을 받은 경험이 있는 간호사를 말한다.

II. 문헌고찰

1. 프리셉터의 역할

프리셉터는 간호단위에서 신규간호사가 교육 시 일대일 교육방법을 이용하여 전문적인 환자 간호 및 의사소통 기술 시범을 보이는 역할모델이 되며 지원자, 교육자, 평가자의 역할을 수행하면서 신규간호사의 적응을 촉진시키는 실무경험이 풍부한 동료간호사를 말한다(정옥분과 박용숙, 2001). 프리셉터는 15세기 중반부터 영국에서 사용되던 용어로 가정교사(tutor)나 교사(instructor)의 뜻에서 유래되었고(이원희, 김소선, 한신희, 이소연과 김기연, 1995), 1975년 국제간호색인(International Nursing Index [INI])의 분류에서 처음으로 사용되기 시작하였다(Bellinger & McClosky, 1992).

Bellinger와 McClosky (1992)는 프리셉터가 1960년대 이래 미국의 간호행정 및 간호교육과 관련된 문헌에서 사용되고 탐구되기 시작하여 일대일 교육이 가장 효과적인 학습기회를 제공한다는 Tough의 학습방법이론, 인간은 자신의 역할모델의 사상과 행위를 모방하여 사회화한다는 Bandura의 사회학습이론, 그리고 인간의 개인적 특징을 존중하는 인본주의 교육방법 등이 배경이 되었다고 하였다. 그리고 Myrick (1988)는 프리셉터의 역할은 1970년대 간호교육에서 현실충격, 즉 학교 교육에서 임상현장으로 전환하는데 어려움을 겪는 초보간호사에 대한 훈련에서 시작되어 학부의 교육으로 확대되었다고 하였다.

프리셉터의 역할에 대해 Bashoff (1988)는 역할모델, 교육설계자, 자원인 및 감독자로 제시하였으며, Bellinger와 McCloskey (1992)는 프리셉터가 신규간호사를 성장 및 발달시키는 교육자, 상담자, 촉진자, 역할모델 및 지지자로 분류하였다. 또한 여러학자들에 의해 프리셉터 역할이 설명되었는데, 심희숙(2002)은 교육자로서의 역할에 대해 개별화된 학습을 유도하고 배움을 촉진시키는 역할이라고 하였으며, 윤희장(2018)은 지지자에 대해 심리적

으로 안정된 상태에서 사회화 과정을 돕고, 낮은 업무환경에서의 현실충격을 감소시켜 새로운 역할을 수행할 수 있도록 사회화시키는 역할이라고 하였다. Biggs와 Schriener (2010)와 Omansky (2010)는 역할모델에 대해 간호이론에서 간호이론의 적용에 이르기까지 안내하고, 스트레스가 많은 환경 속에서 신규간호사에게 진심 어린 동정과 배려를 통하여 병원의 적응을 돕고 전문적인 의료인을 양성하는 것이라고 하였다. 그리고 이자옥과 송미경 (2013)은 프리셉터가 신규간호사에게 간호부서 및 현장에서의 규칙 등을 알려주고, 그들이 본인 역할에 책임감을 느끼도록 훈련한다고 하였다.

나은미(2014)는 프리셉터가 신규간호사의 성장과 발전을 위한 역할을 수행하는 것과 함께 개인적 자기 성장을 자극하고 임상수행능력 향상을 위해 자발적 노력을 하도록 하며, 지속적인 교육에 대한 기회 제공을 받게 되는 등의 스스로에게도 긍정적으로 작용한다고 하였다. 문경선과 박경숙(2004)은 프리셉터 역할의 성공적인 수행을 위해서는 프리셉터가 그들의 역할을 뚜렷하게 인식하고 있을 때 프리셉터가 경험하는 어려움과 갈등은 감소한다고 하였으며, 전원설(2006)은 역할에 대한 정확한 인식은 역할수행도와 적응성을 높인다고 하였다.

이상의 문헌을 살펴본바 프리셉터의 역할은 다양한 역할로 신규간호사의 성장과 발전에 도움을 주고 있으며, 이러한 역할을 성공적으로 수행하기 위해서는 뚜렷한 역할에 대한 인식이 필요하다.

2. 프리셉터와 신규간호사의 관계

프리셉터와 신규간호사의 관계에 대해 Abruzzes (1992)는 일대일의 대인 관계를 통해 교육자와 학습자의 만남으로 설명하였다. 이러한 견해를 토대로 윤경애(2001)는 프리셉터가 임상 수행에 대한 즉각적인 피드백과 세밀한 감독을 할 수 있으며, 신규간호사는 효율적인 자원인 프리셉터를 활용함으로써 임상실무에 대한 감각을 빨리 획득할 수 있다고 하였다.

최주희, 이상옥과 김성수(2019)는 신규간호사의 스트레스를 조절하는데

다른 누구보다 프리셉터의 지지가 도움이 된다고 하였으며, 김정연과 김인숙(2005)은 신규간호사가 프리셉터에게 교육만 받는 것이 아닌 신규간호사로서 새로운 환경과 대인관계, 생활패턴, 규범 등의 역할적응 및 단기간 내에 환자에게 질적인 간호를 제공하기 위한 경험을 하게 되며, 가치관이나 태도 등 역할모델 설정에도 도움을 받는다고 하였다. Hickey (2010)는 프리셉터의 교육을 신규간호사에게 이론과 실무의 차이를 최소화하고 신규간호사의 임상실무능력을 향상시키는데 가장 유용한 방법이라고 평가하였다.

한편, Abruzzes (1992)는 프리셉터와 신규간호사는 서로 다른 성격과 지식, 경험의 차이를 가지고 있기 때문에 갈등을 피해갈 수 없는 상황에 놓여 있다고 하며 부정적인 견해를 제시하였다. 손인순 등(2008)도 신규간호사는 프리셉터와 인간관계의 문제나 의사소통 방식의 상이함 등으로 많은 어려움을 겪는다고 하였다. 김수경과 이병숙(2021)도 프리셉터가 프리셉터 역할에 대한 부담감과 동료 및 지지체계의 부족함으로 인해 많은 갈등을 경험하고 있다고 하였다. Jordan과 Farley (2008)는 프리셉터가 자신의 역할에 대해 많은 부담감과 스트레스로 어려움을 호소하고 있다고 하였으며, Mammchur와 Myrick (2003)은 신규간호사의 어려움과 프리셉터의 부담감이 심리적 압박감 등으로 이어져 상호간 역할갈등을 높이게 되며, 이러한 역할갈등은 양질의 간호를 저하시킬 뿐 아니라 신규간호사의 전문직 자아개념 및 자존감을 저하시키고 학습 방해와 건강을 해롭게 하는 요인이 된다고 하였다.

이에 이러한 역할갈등을 조절할 수 있는 방법으로 정미화(2012)는 역할수행을 위해 프리셉터에게 그들의 역할을 성공적으로 수행하도록 하기 위해 역할에 대한 뚜렷한 인식을 갖추도록 준비시키는 것이 필수적이라고 하였다. 최은영과 김정실(2008)은 프리셉터가 그들의 역할 인식을 분명하게 하고 있을수록 역할 수행의 어려움과 갈등이 줄어 업무수행 능력을 높이는 데 기여할 수 있고, 신규간호사도 마찬가지로 역할갈등 시 프리셉터 역할에 대한 인식이 분명할수록 갈등은 감소된다고 하였다. 전원설(2006)은 프리셉터가 자기의 역할을 명백하게 규정할 수 있어야 자신의 다양한 역할을 완전히 수행할 수 있으며 역할 인식을 잘하는 사람일수록 적용성이 높아진다고 하였다.

고 하였다. 최은영과 김정실(2008)도 신규간호사에게 역할갈등을 감소시키는 방안으로 프리셉터의 역할에 대한 명백한 규정이 필요하다고 하였다. Quek, Ho, Hassan, Quek과 Shorey (2019)는 역할 인식을 명백히 규정할 수 없을 때 프리셉터 스스로 이직의도를 강하게 가지게 되며, 전문성 또한 저하시킨다고 하였다. 이처럼 프리셉터와 신규간호사가 상호간의 역할 인식을 명확히 하는 것은 고도의 전문성을 띤 질적인 간호수행으로 이어지며, 인식을 잘하고 있는 사람일수록 적응을 잘한다고 보고 하였다(정미화, 2012).

문헌고찰 결과 프리셉터와 신규간호사의 관계는 프리셉터가 신규간호사에게 도움이 되기도 하지만, 서로 다른 여러 가지 차이로 인해 역할갈등이 발생할 수 있으며, 역할갈등으로 인해 발생하는 부정적 견해는 역할 인식을 명확히 함으로써 간호수행의 질도 높아지고 적응에도 도움을 받을 수 있다.

3. Q 방법론

Q 방법론은 1953년에 물리학자인 William Stephenson이 창안하고 개발하였으며, 인간의 주관성을 객관적이고 과학적으로 연구하는 방법론이자 분석 방법이다. 이는 1970년대에 국내에 처음 소개되었으며, 1980년대 후반에 본격적으로 광고, 정치, 정신의학, 교육학, 간호학 등 분야에 전파되기 시작하였다(김홍규, 2008).

김홍규(2008)는 Q 방법론이 개인의 주관적 생각에 초점을 두는 연구이기 때문에 무엇을 설명하기에 앞서 무엇이 일어나고 있는가를 내부로부터 이해하는 것으로, 연구자의 조작적 정의 대신 응답자 자신의 언어로 자신을 드러내고 스스로 결정하는 자결적 정의의 개념을 채택하고 있다고 하였다. 오택섭과 최현철(2004)은 Q 방법론에 대해 어떠한 대상이나 주제에 대해 사람들의 생각이나 태도, 가치관을 서술한 진술문을 만들어 사람들 간의 유사성 및 상관관계를 살펴보고, 유사한 사람들을 묶어서 몇 개의 유형으로 구분하고 공통 인자를 발견하는 것이라고 하였다. 또한 김현수와 원유미

(2000)는 Q 방법론은 집합(concourse)이론을 배경으로 하였으며 이는 서로 지식을 공유한다는 의미로 의견, 소망, 욕구 등의 자아 창조적인 주관적 진술문이라는 것이 중요하다고 하였다.

Q 방법론의 절차에 대해 이제영(2016)은 연구대상과 관련된 여러 가지 진술문인 Q 모집단을 수집 및 작성하고 특정 변인의 구조에 적합한 Q 표본을 추출한 뒤, Q 표본을 대상자가 주관적인 기준에 따라 분류하게 하고, Q 분류 과정 이후 그 결과를 보고 상관관계 계수를 산출하여 요인분석을 하고 이를 해석하는 과정을 거쳐 대상자의 주관성을 분류하게 된다고 하였다. Q 표본을 김순은(2010)은 Q 모집단에서 선택한 진술문이나 이와 유사한 자극이라고 하였으며, Q 표본 작성 방법에는 진술문, 카드, 그림, 광고 디자인, 사진, 영화 제목, 연예인의 이름 등 다양한 것들이 사용되는데 이 중에 흔히 사용되는 것이 진술문이라고 하였다. Q 진술문 작성은 사실적 내용을 서술하는 것보다 인간의 주관적인 판단이나 인식 및 가치가 반영되어야 하며, 문장 길이는 짧으면서 의미를 쉽게 파악할 수 있도록 포괄적이면서 대표적인 진술문 작성이 이루어져야 한다고 하였다. Q 진술문에 대해 김흥규(2008)는 경험적으로 40~60여 개의 진술문이 연구에 적합하다고 하였으며 진술문은 짧고 쉽게 작성하는 것이 실용적인 관점에서 유리하다고 하였다.

Brown (1980)에 따르면 P 표본은 Q 분류 과정에서 연구주체에 관한 요인을 생성하게 되는 연구대상자를 의미한다고 하였다. 적절한 P 표본 선정은 대상자의 특성을 추론하는 것이 아니기 때문에 확률적 표집 방법을 적용하는 것 보다는 연구주체에 대한 관점을 적절할 수 있도록 이론적 차원의 특성을 가져야 한다고 하였다. Q 표본을 분류하는 Q 분류는 순위 정하기(rank ordering) 절차와 유사한 것으로 피험자(Q sorter)가 특정 조건에 따라 Q 표본을 그 사람의 관점에 따라 중요한 순서대로 배치하는 것이라 하였다.

Stone과 Turale (2015)은 현재까지 Q 방법론이 심리학, 사회과학 등의 분야에서 광범위하게 사용되어 왔으며 간호연구에서도 유용하게 사용되고 있다고 하였다. Q 방법론을 적용한 국내 간호 연구를 고찰해 보면 간호교육

의 대상인 간호학생을 심층적으로 이해하기 위해 간호학생이 지각하는 첫 임상실습에 대한 인식과 대처에 대한 유형을 분석하는 연구(김미종과 유승연, 2014), 남자 간호사에 대한 인식을 향상시키기 위한 기초자료를 제공하기 위해 진행된 여자 간호사가 인식하는 남자 간호사의 유형에 대한 연구(성지숙과 염은이, 2016), 병원 간호사의 정서적 소진감소를 위한 전략마련을 위해 진행된 연구(권영미, 김희정, 전미순과 안정화, 2018), 신규간호사의 스트레스 대처 방법에 대한 연구(심인옥, 2011) 등이 진행되었다.

본 연구에서는 프리셉터의 역할 인식 유형과 그 특성을 파악하고 차이를 밝히고자 연구대상자의 주관적 생각과 가치, 태도, 신념 등 주관성을 객관적으로 탐색하기 위해 Q 방법론을 적용하였다.

4. 코오리엔테이션 모델

Newcomb (1953)는 ‘코오리엔테이션’이라는 용어를 소개하면서 상호지향은 ‘의사소통 행위에 대한 접근’이라고 정의하였으며, 이를 Westly와 Maclean (1957)이 조직 적응을 위한 연구와 저널리즘 및 커뮤니케이션과 관련된 연구 등에서 활용하였다. 이후 Chaffee와 McLeod (1968)는 코오리엔테이션을 상호지향하는 두 사람, 혹은 두 집단은 서로 다른 두 개의 인식을 가지고 있다고 가정하고 하나는 자신의 생각에 대한 인식이고, 다른 하나는 상대가 생각하는 것에 대한 자신의 추정인식으로 정의하였다. 이에 따라 상호지향하는 두 집단 사이에는 대상에 대한 자신의 인식, 상대방의 인식, 상대방의 인식에 대한 자신의 추정, 자신의 인식에 대한 상대방의 추정 등 4가지 인식이 나타날 수 있다고 하였다.

Chaffee와 McLeod (1973)는 코오리엔테이션 모델을 정립하여 ‘어떠한 개념이나 사물 그리고 사람에 대해서 동시에 지향하는 것’으로 대인간 행동(interpersonal act)에 대한 의사소통이라고 정의하였다. 최명애, 안경주와 정재심(2012)이 코오리엔테이션 모델은 특정 대상에 대한 집단간의 인식의 차이를 알아보고 각각 긍정적 또는 부정적 평가를 고려하여 두 집단간의

시각의 차이를 보다 심층적으로 파악하고 비교할 수 있는 방법이라고 하였다. 그리고 김봉철, 최명일과 장지영(2012)은 코오리엔테이션 모델을 태도의 변화가 아닌 자신의 생각과 상대방의 인식을 정확하게 이해하고 자신이 생각하는 상대방의 생각과 상대방이 생각하는 자신의 생각을 고려하는 과정으로 보았다. 그리고 김은진, 김수미와 남성주(2013) 또한 코오리엔테이션 모델은 다양한 집단간 지식이나 인식 및 태도를 확인하는데 중요한 분석틀로 사용되고 있다고 하였다.

Chaffee와 McLeod (1973)가 제시한 코오리엔테이션 모델에 대해 구체적으로 살펴보면, 어떤 대상에 대한 상호지향성은 첫째는 대상에 대한 자신의 인식으로 객관적 일치도(agreement), 두 번째는 상대방의 인식으로 주관적 일치도(congruency), 세 번째는 상대방에 대한 자신의 인식과 자신에 대한 상대방의 인식에 대한 추정으로 정확도(accuracy)라고 하였다. 객관적 일치도란 X에 대한 A와 B의 중요성이 일치하는 정도를 말하며, 상대방을 이해하는 정도라고 할 수 있다. 주관적 일치도란 자신의 인지와 상대방의 인지에 대한 자신의 추정이 일치하는 정도를 말하며, 이것은 개인 내 개념으로 추정한 것과 실제의 유의성을 말한다고 하였다. 정확도란 대상에 대한 A(B) 자신의 인식과 B(A)가 추정하는 A(B)의 인식이 일치하는 정도를 말하며, 얼마나 상대방을 정확하게 이해했는가를 나타내는 것으로 스스로의 인식이 아닌 다른 집단과의 추정인식을 말하는 것이라고 하였다(그림 1).

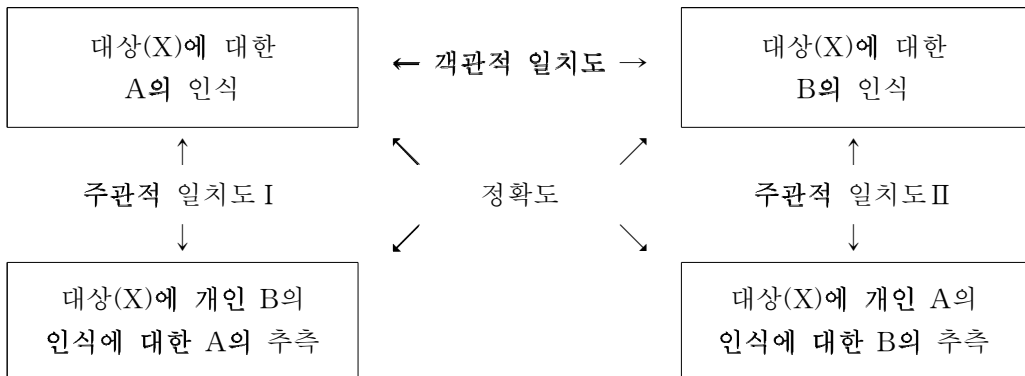


그림 1. 코오리엔테이션 모델(Chaffee & McLeod, 1973)

장우성(2007)은 코오리엔테이션 모델이 설득이나 태도 변화보다는 다른 집단의 인식을 제대로 이해하는 것을 중요한 기능으로 가정하였으며, 정확도를 측정할 수 있도록 만드는 ‘상대방의 인식에 대한 추정’은 매우 중요한 변수로 볼 수 있다고 하였다. 이와같이 Bronn (2012)과 Waters (2009)는 코오리엔테이션 모델을 집단과 집단 사이의 태도와 관점을 종합적이고 체계적으로 분석할 수 있다는 장점 때문에 이해관계자의 집단간 이해와 의미의 공유에 대해서 일치하는 정도를 분석하는데 유용하다고 하였다.

최명일 등(2011)은 코오리엔테이션 모델이 본래 대인 커뮤니케이션의 이해를 위해 사용되었지만, 서로 상대방의 태도 및 시각을 종합하여 체계적으로 파악할 수 있기 때문에 집단 사이의 차이 정도를 파악하고, 정책적 시사점을 도출하는 데 적용되는 등 적용 범위가 확장되어 왔다고 하였다. 김은진 등(2013)은 코오리엔테이션 모델을 적용한 연구는 국외 뉴스 분야에서 많이 활용되었고 국내에서도 뉴스와 일간지 등 다양한 개인 및 집단에 대한 상호 이해의 분석 틀로 활용되었으며, 또한 보건의료 분야에서도 코오리엔테이션 모델을 활용한 다양한 연구가 이루어지고 있다고 하였다.

코오리엔테이션 모델이 적용된 연구를 살펴보면, 지지적 간호행위에 대한 암 환자와 간호사의 인식 연구(김은자, 2018), 의료인과 일반인의 연명치료에 대한 태도와 관련된 인식 연구(윤은자, 홍연표와 안정화, 2016), 의사-환

자 관계성에 관한 상호 이해도 분석 연구(박진영, 최양호와 김봉철, 2015), 인터넷 건강정보에 대한 의사와 환자의 인식 차이 비교(김봉철 등 2012), 기초간호자연과학 교육과 연구에 대한 임상간호사와 간호학 교수의 상호지향성 인식에 대한 연구(최명애 등, 2012), 일반인과 응급의료인의 응급처치에 대한 인식에 대한 연구(김윤정, 2011), 죽음에 임박한 환자의 의뢰에 대한 호스피스 담당자와 의사의 인식비교(Kelly, Thompson, & Waters, 2006) 등이 있었다. 이와같이 보건 의료분야에서 집단간 인식의 관계분석을 위해 코오리엔테이션 모델이 적용되었음을 알 수 있다.

5. 본 연구의 이론적 기틀

본 연구는 프리셉터와 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형의 관계분석을 위해 Chaffee와 McLeod (1973)의 코오리엔테이션 모델(그림 1)을 근거로 이론적 기틀을 마련하였다(그림 2).

본 연구에서 객관적 일치도는 프리셉터 역할에 대한 프리셉터와 신규간호사 인식의 일치도를 보는 것으로 프리셉터와 신규간호사가 서로를 이해하는 정도를 말하는 것이다. 주관적 일치도 I 은 프리셉터의 인식과 프리셉터가 추정하는 신규간호사 인식의 일치도를 의미하며, 주관적 일치도 II 는 신규간호사의 인식과 신규간호사가 추정하는 프리셉터 인식의 일치도를 말한다. 이는 프리셉터와 신규간호사의 개인 내 개념으로 상대방이 자신이 추정한 인식과 일치하는지를 주관적으로 생각하는 정도를 말한다. 정확도는 프리셉터의 인식과 신규간호사가 추정하는 프리셉터 인식의 일치도, 그리고 신규간호사의 인식과 프리셉터가 추정하는 신규간호사 인식의 일치도를 의미하며 프리셉터와 신규간호사가 서로 상대방의 인식에 대한 추정이 실제로 생각하는 정도와 일치하는지를 말한다.

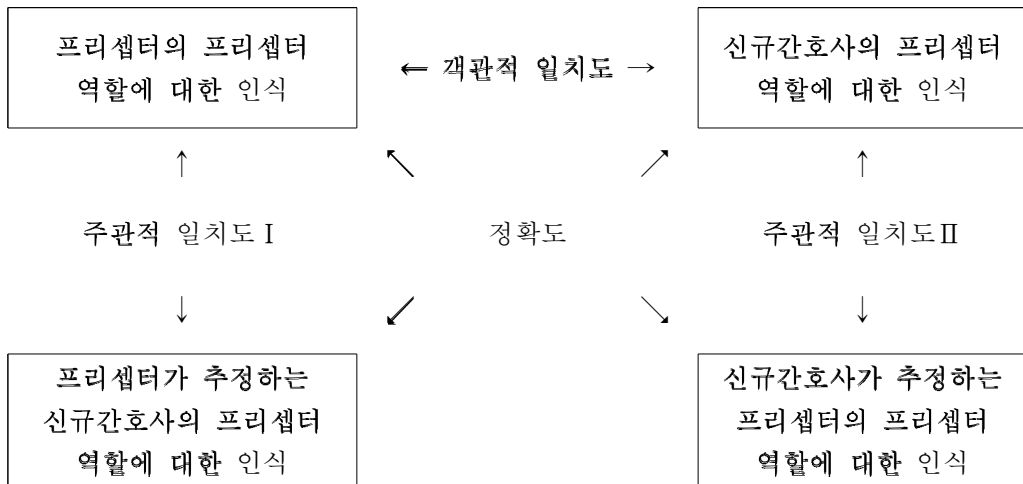


그림 2. 본 연구의 이론적 기틀

Ⅲ. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 프리셉터와 신규간호사를 대상으로 Q 방법론을 적용하여 프리셉터 역할에 대한 인식과 서로 상대방이 생각하고 있는 프리셉터 역할에 대한 인식 유형을 파악하고 코오리엔테이션 모델을 적용하여 대인간 관계를 분석하였다.

2. 연구절차

연구 진행 과정을 단계별로 살펴보면 (그림 3)과 같으며, 각 단계별 구체적인 연구절차는 다음과 같다.

1) Q 모집단 선정

Q 모집단 선정은 프리셉터와 신규간호사가 인식하는 프리셉터 역할과 관련된 진술문이다. D 광역시 상급종합병원 및 종합병원의 간호관리자 5명, 프리셉터 5명, 신규간호사 5명을 편의표집 방법으로 선정하여 선행연구(김수경과 이병숙, 2021)의 36개 진술문을 바탕으로 비구조화된 개별 심층면담을 포화 될 때까지 진행하였다(부록 1). 심층면담 결과 54개의 진술문을 추가하여 총 90개의 진술문으로 Q 모집단을 선정하였다.

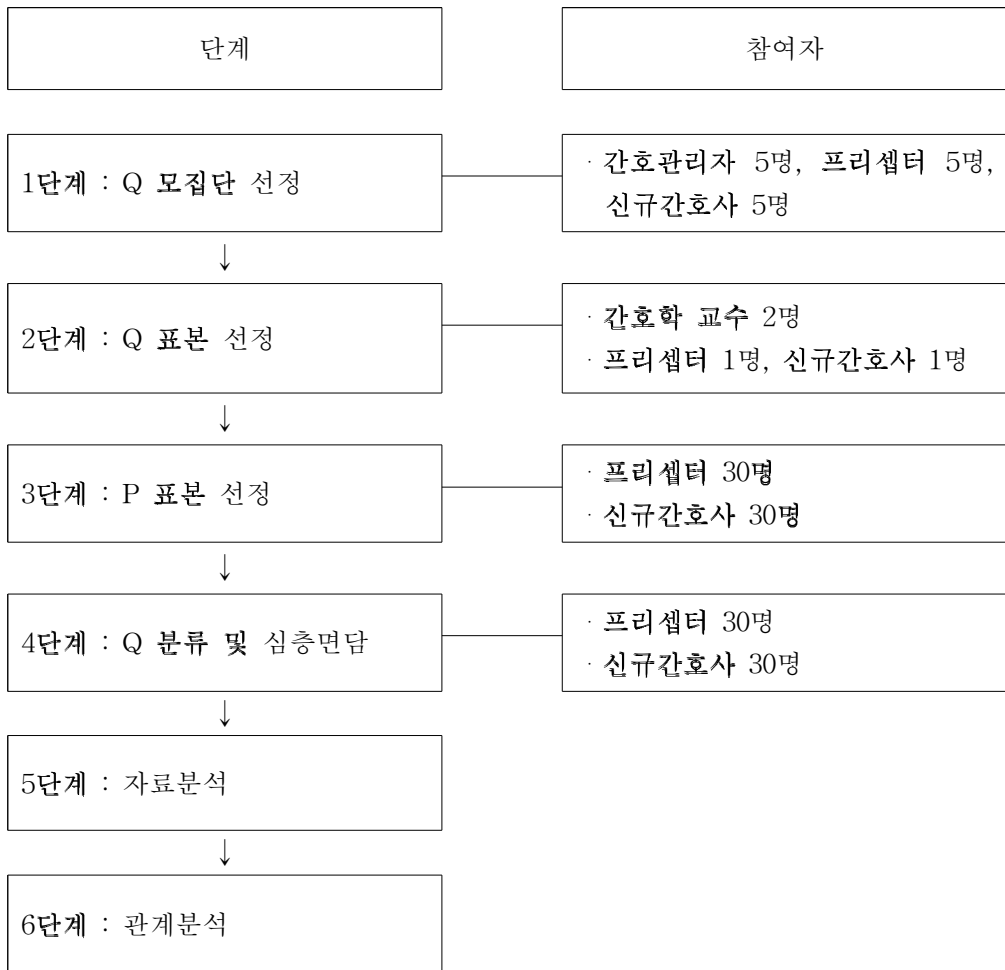


그림 3. 연구 진행 과정

면담 질문은 다음과 같다.

- ① 프리셉터 역할은 무엇이라고 생각하십니까?
- ② 프리셉터 역할에 대한 좋은 기억으로 남은 경험은 무엇입니까?
- ③ 프리셉터 역할에 대한 좋지 않은 기억으로 남은 경험은 무엇입니까?
- ④ 프리셉터 역할에 대한 경험 중 어려운 점은 어떻게 해결하였습니까?
- ⑤ 이 외에도 프리셉터 역할 경험과 관련된 기억에 남는 것에 대해 의견을 말씀해 주십시오.

2) Q 표본 선정

이상과 같은 개별 심층면담 자료를 분석하여 현실에서 일어나고 있는 현상을 반영한 진술문으로 수정·보완하였으며, Q 모집단으로부터 체계적이고 포괄적인 Q 표본을 선정하기 위해서 Bashoff (1988)에 의해 프리셉터 역할의 자가 인식으로 제시된 역할모델, 교육설계자, 자원인 및 감독자를 적용하여 내용분류표를 작성하였다.

Q 표본의 타당성 확보를 위해 Q 표본 구성 과정에서 Q 방법 연구에 경험이 많은 간호학 교수 2명에게 자문을 받았다. 이러한 과정을 통해 최종적으로 Q 표본을 결정하고 임상경력 3년 이상의 프리셉터 경험이 있는 간호사, 프리셉터 경험이 있는 신규간호사를 대상으로 예비조사를 실시하여 분류 시간의 확인, 시간이 오래 걸리는 진술문 및 의미가 명확하지 않은 진술문을 확인하여 내용의 의미는 유지하는 범위 내에서 진술문을 수정하였다. 다음 단계에서 신뢰도 확보를 위해 예비조사를 진행한 대상자에게 2주일 간격으로 검사-재검사를 시행하여 최종 진술문이 36개로 선정되었다(표 1).

표 1. Q 표본으로 선정된 진술문

번호	진술문
1	프리셉터에게는 경제적 및 환경적 보상이 이루어져야 한다.
2	프리셉터와 신규간호사를 지원하는 제3의 조력자가 있어야 한다.
3	프리셉터 역할담당 후 직업에 대한 자부심이 높아진다.
4	프리셉터가 신규간호사 교육 시 표준화된 매뉴얼이 필요하다.
5	프리셉터의 교육은 실무적응이 중점적으로 이루어진다.
6	프리셉터는 신규간호사와 주로 대화가 아닌 명령으로 의사소통을 한다.
7	프리셉터는 신규간호사를 교육하기 위해 완벽한 준비 후 교육한다.
8	프리셉터는 신규간호사가 전문직업인이 되는 과정을 도와준다.
9	프리셉터에게는 업무와 교육이라는 이중의 과중한 책임이 주어진다.
10	프리셉터는 신규간호사로 하여금 이론과 실무의 조화를 가져오게 한다.
11	프리셉터는 종종 신규간호사에게 좌절감을 느끼게 한다.

(표 계속)

표 1. (계속)

-
- | | |
|----|--|
| 12 | 프리셉터는 신규간호사에게 업무 우선순위 설정을 도와준다. |
| 13 | 프리셉터는 신규간호사 교육에 대해 간호단위 구성원 전체가 관심과 책임을 가지도록 한다. |
| 14 | 프리셉터는 교육에 있어 자신의 부족함을 인정하지 않는 경향이 있다. |
| 15 | 프리셉터는 신규간호사의 간호단위 내 보호자 역할을 충분히 담당한다. |
| 16 | 프리셉터는 신규간호사에 대한 간호 단위내 구성원들의 기대를 충족시켜야 한다. |
| 17 | 프리셉터는 신규간호사의 업무 중 발생한 오류의 처리를 주로 담당한다. |
| 18 | 프리셉터는 신규간호사의 성장 과정에 계속적으로 관심을 가진다. |
| 19 | 프리셉터가 신규간호사의 실수에 분노를 표현하는 것은 당연하다. |
| 20 | 프리셉터는 신규간호사로 하여금 실무를 어깨너머로 배우게 하는 경우가 많다. |
| 21 | 프리셉터는 신규간호사를 간호단위 내 동료보다는 단기간 진행되는 교육대상자로 받아들인다. |
| 22 | 프리셉터는 신규간호사가 간호단위 내의 구성원과의 관계 형성에 도움이 되는 정보를 제공한다. |
| 23 | 프리셉터는 교육과 함께 자신의 경험을 공유하며 공감대를 형성한다. |
| 24 | 프리셉터는 신규간호사의 꾸물거림을 기다려주는 것을 힘들어 한다. |
| 25 | 프리셉터는 신규간호사는 충분한 대화를 통해 서로를 이해하려고 노력한다. |
| 26 | 프리셉터는 공부하고 탐구하며 신규간호사 교육을 진행한다. |
| 27 | 프리셉터는 신규간호사의 성장과 발전에 대해 신뢰를 가지고 있다. |
| 28 | 프리셉터는 신규간호사에게 직업에 대한 간호사로서의 사명감을 보여준다. |
| 29 | 프리셉터는 신규간호사에게 실무절차에 대해 시범을 보이고 자세히 알려준다. |
| 30 | 프리셉터는 교육 중 일관성 있는 태도를 유지한다. |
| 31 | 프리셉터의 업무 과중으로 인한 스트레스는 신규간호사에게 투사된다. |
| 32 | 프리셉터는 신규간호사가 질문할 수 있는 편안한 분위기를 만들어준다. |
| 33 | 프리셉터는 대인관계 및 의사소통 방법에 대해서도 충분히 교육한다. |
| 34 | 프리셉터와 신규간호사는 교육 중 좋은 관계 형성이 쉽지 않다. |
| 35 | 프리셉터는 신규간호사에게 역태움을 느낀다. |
| 36 | 프리셉터는 프리셉터 역할을 적극적으로 받아들인다. |
-

3) P 표본 선정

본 연구에서는 프리셉터의 역할에 대한 인식이 충분히 드러날 수 있도록 다양한 배경과 경험을 가진 대상자를 P 표본으로 선정하고, 선정 과정에서 Q 방법론의 연구 경험이 풍부한 간호학 교수 2명에게 자문을 구하였다. P 표본은 2021년 9월 10일부터 26일까지 연구 참여에 동의한 프리셉터 경험이 있는 간호사 30명, 프리셉터 경험이 있는 신규간호사 30명으로 총 60명을 선정하였다.

프리셉터 P 표본 선정 방법은 연구 참여에 동의하고 D 광역시에 소재한 상급종합병원 2곳과 종합병원 1곳에서 근무 중인 간호사 30명으로 내과계 병동 14명, 외과계 병동 5명, 중환자실 3명, 기타 부서 8명이었다. 프리셉터의 역할에 대한 선택은 28명이 간호부 지명에 의해서 선택되었고 2명은 본인이 지원하였다. 편의표집 된 간호사는 프리셉터 역할에 대한 경험이 있는 임상경력 3년 이상이면서 최근 1년 이내 프리셉터 경험이 2회 이상 있는 간호사로 구성되었으며, 이들의 일반적 특성은 다음과 같다(표 2).

신규간호사 P 표본 선정 방법은 연구 참여에 동의하고 D 광역시에 소재한 상급종합병원 2곳과 종합병원 1곳에서 근무 중인 간호사 30명으로 기타 부서 11명, 외과계 병동 8명, 내과계 병동 7명, 중환자실 4명이었다. 편의표집된 간호사는 최근 1년간 프리셉터 경험이 있는 임상경력 1년 미만 신규간호사 30명으로 구성하였으며, 이들의 일반적 특성은 다음과 같다(표 3).

표 2. 프리셉터 P 표본의 일반적 특성

(N=30)

번호	근무부서	최종학력	임상경력(년)	프리셉터 경험(횟수)	역할 선택
1	Others	학사	18	10	간호부 지명
2	SW	학사	3	2	간호부 지명
3	MW	석사	25	10	간호부 지명
4	MW	석사	15	3	간호부 지명
5	MW	전문학사	6	2	간호부 지명
6	Others	석사	18	2	본인 지원
7	MW	전문학사	8	3	본인 지원
8	Others	전문학사	19	10	간호부 지명
9	SW	학사	8	2	간호부 지명
10	Others	학사	20	5	간호부 지명
11	SW	학사	5	2	간호부 지명
12	MW	학사	3	2	간호부 지명
13	MW	학사	4	7	간호부 지명
14	Others	학사	20	5	간호부 지명
15	MW	학사	7	2	간호부 지명
16	SW	학사	10	10	간호부 지명
17	MW	학사	20	12	간호부 지명
18	ICU	학사	10	5	간호부 지명
19	MW	학사	10	2	간호부 지명
20	Others	학사	9	3	간호부 지명
21	Others	학사	4	2	간호부 지명
22	Others	전문학사	5	2	간호부 지명
23	MW	학사	11	2	간호부 지명
24	MW	전문학사	8	3	간호부 지명
25	MW	학사	11	3	간호부 지명
26	MW	학사	9	5	간호부 지명
27	MW	학사	6	3	간호부 지명
28	ICU	학사	10	4	간호부 지명
29	ICU	학사	10	3	간호부 지명
30	SW	석사	9	6	간호부 지명

MW=Medical ward(내과계 병동), SW=Surgical ward(외과계 병동), ICU=Intensive care unit(중환자실), Others(기타)

표 3. 신규간호사 P 표본의 일반적 특성

(N=30)

번호	근무부서	최종학력	임상경력(개월)
1	Others	학사	9
2	Others	학사	3
3	SW	학사	5
4	Others	학사	10
5	SW	학사	9
6	MW	전문학사	11
7	Others	학사	3
8	Others	학사	9
9	ICU	학사	7
10	ICU	학사	7
11	ICU	학사	7
12	MW	학사	7
13	ICU	학사	5
14	MW	학사	3
15	SW	학사	4
16	MW	학사	5
17	MW	학사	5
18	MW	학사	3
19	Others	학사	7
20	SW	학사	6
21	Others	학사	6
22	Others	학사	4
23	MW	학사	7
24	Others	학사	3
25	SW	학사	7
26	SW	학사	3
27	SW	학사	3
28	SW	학사	6
29	Others	학사	6
30	Others	학사	6

MW=Medical ward(내과계 병동), SW=Surgical ward(외과계 병동), ICU=Intensive care unit(중환자실), Others(기타)

4) Q 분류

Q 분류는 P 표본이 Q 표본으로 선정된 진술문을 강제 분포시키는 Q 방법론의 원리에 따라 2021년 9월 29일부터 10월 15일까지 진행하였다. Q 분류의 과정은 대상자의 근무 외 시간에 코로나바이러스 대응 지침에 따라 분리된 공간으로 방역 절차를 준수하는 카페 혹은 식당에서 Q 표본 분포도를 잘 볼 수 있고, 분류 시 충분한 공간 확보가 가능한 곳에서 진행하였다. Q 분류 시작 전에 P 표본이 Q 표본 진술문을 모두 읽고 전체적인 내용을 파악하도록 하며, 의문이 있는 문항에 대해서는 부가 설명을 통해 충분히 이해할 수 있도록 하였다.

다음 단계에서는 질문에 대해 진술문을 긍정, 중립, 부정으로 자유롭게 분류하되 긍정은 오른쪽, 부정은 왼쪽, 중립은 중간에 배치하도록 하였다. 그 후 긍정으로 선택한 진술문 카드 중에 가장 동의하는 진술문은 Q 표본 분포도의 가장 우측(+4)에 배치하도록 한 후에 동의하는 순서대로 두도록 하였으며, 부정했던 진술문도 같은 방법으로 가장 좌측(-4)에서부터 시작하여 분류하도록 하였다. 마지막으로 중립에 속한 진술문은 긍정, 중립, 부정 에 따라 남은 칸에 배치하도록 하였다. Q 표본의 일차적인 분류 후 배치된 진술문들을 확인하여 변경하고 싶은 부분은 수정하도록 하였다(그림 4).

이상과 같은 Q 분류 과정이 끝나면 양극(+4, -4)에 배치된 진술문들을 가지고 면담을 통해 그 이유에 대해 작성 또는 녹음을 진행하였다. 그리고 이어서 본인이 생각하는 상대방의 인식을 동일한 분류 절차로 다시 한번 더 시행하였다. Q 분류가 끝난 직후 P 표본과의 면담을 통해 일반적 특성 및 프리셉터 역할 인식과 관련된 정보를 수집하였다(부록 2).

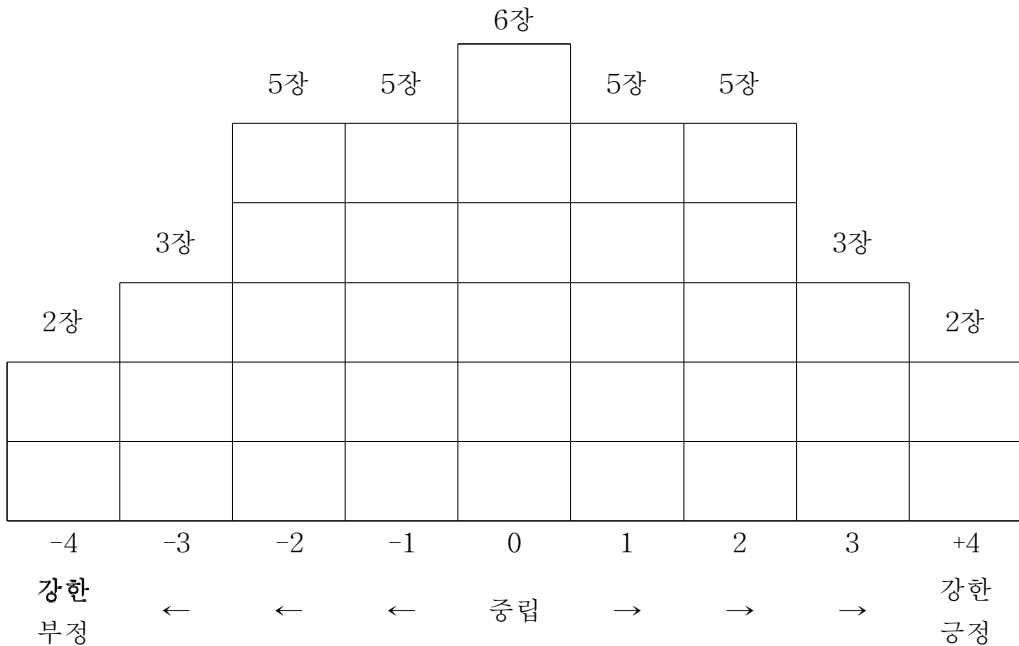


그림 4. Q 표본의 분포도

3. 자료분석

자료분석은 Q 분류를 통해 수집된 60개의 자료를 코딩 처리한 후 PC QUANL Program(Van Tubergen, 1975)을 이용하였다. 분석 시 대상자가 분류한 Q 표본 분포도의 가장 동의하는 진술문부터 가장 동의 하지 않는 진술문까지 진술문 번호를 변환점수로 바꾸는 과정을 진행하였다. 가장 동의 하지 않는 항목부터 1점, 2점 순으로 점수를 부여하도록 하고, 이후 진술문의 순서대로 부여된 변환점수를 적어나가는 코딩 과정을 거쳐 텍스트 파일 형태로 입력하였다. PC QUANL Program을 이용한 Q 요인분석은 각 항목의 표준점수(Z-score), 주요인분석(Principal Component Factor Analysis) 방법을 이용하여 시행하였다. 가장 이상적인 요인 수를 결정하기 위해 아이젠 값(eigen value) 1.0 이상을 기준으로 요인의 수를 다양하게 입력시켜

산출한 결과 중 가장 이상적이라고 판단되는 유형을 선택하였다(김흥규, 2008).

각 유형에 대해 문항들의 표준점수, 다른 유형 간의 표준점수 차이, 다른 대응 유형에 비해 높거나 낮게 동의한 진술문들, 대상자의 일반적 특성, 대상자와의 면담내용 등을 통해 대응 유형의 특성을 기술하고, 각 특성을 대표하는 대응 유형의 속성을 명명하고자 하였다. 그리고, 명명된 유형들은 상호지향성 시각으로 분석하였다.

코오리엔테이션 모델은 특정 대상에 대한 두 집단의 인식 차이를 객관적 일치도, 주관적 일치도, 정확도로 해석하는데, 본 연구에서는 상대방을 얼마나 정확하게 이해하고 있는지 알아보기 위해 프리셉터 역할에 대한 프리셉터의 인식 유형과 신규간호사의 인식 유형, 상대방의 추정인식 유형의 특성과 일치 정도를 파악하고 집단간 인식의 상관관계를 Pearson's correlation으로 분석하였다. 상관계수의 범위는 $r=.30$ 이하는 약한 상관관계, $r=.40\sim.60$ 은 보통의 상관관계, $r=.70\sim.90$ 은 강한 상관관계로 분석하였으며(Dancey & Reidy, 2007), 기본 개념은 상관관계 분석을 통해 상관계수가 높으면 일치도가 높은 것으로 보았으며, 상관계수가 낮으면 일치도가 낮은 것으로 보았다.

4. 윤리적 고려

본 연구는 K 대학교 생명윤리위원회(International Review Board [IRB])로부터 연구의 목적, 방법, 연구대상자의 위협과 이익, 연구대상자 안전대책 및 개인정보보호 대책 등에 대한 심의를 거쳐 연구 승인(IRB 승인번호: 40525-202106-HR-026-02)을 받았다. Q 모집단 구성을 위한 자료수집은 2021년 9월 9일부터 9월 14일까지 이루어졌으며, Q 표본 선정 후 Q 분류의 과정은 2021년 9월 29일부터 10월 15일까지 진행되었다.

자료수집 시 Q 모집단 구성의 심층 면담 대상자와 Q 분류에 참여한 대상자에게 사전 동의서를 받았으며, 연구의 참여가 자발적이며 연구 도중에

본인이 원하지 않을 경우 언제라도 중단할 수 있음을 설명하였다. 또한 연구대상자의 이름은 식별 번호로 처리하여 익명성을 보장하였으며, 수집된 모든 자료는 연구 종료 후 안전하게 폐기될 것임을 설명하였다. 그리고 심층 면담 대상자와 Q 분류에 참여한 대상자에게 연구에 참여하는 사례로 3만 원 상당의 보상을 지급하였다. 대상자의 비밀유지를 위해 연구를 통해 수집된 개인정보는 연구책임자와 연구와 관련된 자만 접근이 가능하도록 하였다.

IV. 연구결과

1. 프리셉터의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형

1) 프리셉터의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형별 특성

프리셉터 역할에 대한 프리셉터의 인식 유형을 분석한 결과 4개의 유형으로 나타났다. 제 1유형은 ‘실무적용 지향적 역할모델’, 제 2유형은 ‘소극적인 실무교육자’, 제 3유형은 ‘적극적인 전문직 역할모델’, 제 4유형은 ‘완벽추구적인 실무교육자’로 분류되었다. 연구대상자 중에서 프리셉터 30명 가운데 제 1유형에 속한 사람은 16명, 제 2유형은 7명, 제 3유형은 5명, 제 4유형은 2명으로 분류되었다(부록 3). 각 유형 내에서 인자가중치(factor weight)가 높은 사람 일수록 해당 유형의 전형적(prototype) 또는 이상적(ideal)인 대상자임을 나타낸다. 즉, 특정 유형에서 인자가중치가 높은 대상자는 그 유형을 대표하는 이상적인 사람이라는 뜻이다(김홍규, 2008). 인자가중치가 1.0 이상인 대상자가 제 1유형 8명, 제 2유형 2명, 제 3유형 1명, 제 4유형 1명이 속해 있었다(표 4-1). 유형 간 상관관계는 $r=.25\sim.45$ 까지 분포하였으며, 제 1유형과 제 4유형이 $r=.25$ 로 가장 낮았으며, 제 1유형과 제 3유형이 $r=.45$ 로 가장 높았다(표 4-2).

프리셉터 역할에 대한 프리셉터의 인식 유형에서 전체 변량은 57.9%를 설명하고 있으며 각 유형별 설명력은 제 1유형 35.8%, 제 2유형 10.3%, 제 3유형 6.0%, 제 4유형 5.7%의 설명력을 가진다. 제 1유형은 프리셉터 역할에 대한 프리셉터 인식에 대해 대표적으로 설명하는 유형이다(표 4-3).

표 4-1. 프리셉터의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형별 일반적 특성 및 인자가중치 (N=30)

유형	순위	인자가중치	근무부서	최종학력	임상경력(년)	프리셉터 경험(횟수)
1	6	4.31	Others	석사	18	2
	28	2.25	ICU	학사	10	4
	8	1.73	Others	전문학사	19	10
	13	1.42	MW	학사	4	7
	20	1.40	Others	학사	9	3
	19	1.29	MW	학사	10	2
	17	1.22	MW	학사	20	12
	24	1.20	MW	전문학사	8	3
	3	0.99	MW	석사	25	10
	22	0.96	Others	전문학사	5	2
	29	0.94	ICU	학사	10	3
	25	0.85	MW	학사	11	3
	21	0.82	Others	학사	4	2
	9	0.75	SW	학사	8	2
	15	0.66	MW	학사	7	2
5	0.65	MW	전문학사	6	2	
2	4	2.20	MW	석사	15	3
	11	1.16	SW	학사	5	2
	16	0.97	SW	학사	10	10
	30	0.91	SW	석사	9	6
	2	0.64	SW	학사	3	2
	18	0.61	ICU	학사	10	5
	12	0.57	MW	학사	3	2
3	27	1.13	MW	학사	6	3
	23	0.94	MW	학사	11	2
	1	0.77	Others	학사	18	10
	14	0.69	Others	학사	20	5
	26	0.68	MW	학사	9	5
4	7	2.04	MW	전문학사	8	3
	10	0.92	Others	학사	20	5

MW=Medical ward(내과계 병동), SW=Surgical ward(외과계 병동), ICU=Intensive care unit(중환자실), Others(기타)

표 4-2. 프리셉터의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형간의 상관관계

	제 1유형	제 2유형	제 3유형	제 4유형
제 1유형	1			
제 2유형	.41	1		
제 3유형	.45	.39	1	
제 4유형	.25	.35	.27	1

제 1유형 : 실무적용 지향적 역할모델, 제 2유형 : 소극적인 실무교육자
 제 3유형 : 적극적인 전문직 역할모델, 제 4유형 : 완벽추구적인 실무교육자

표 4-3. 프리셉터의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형별 아이젠 값과 변량의 백분율

	제 1유형	제 2유형	제 3유형	제 4유형
아이젠 값	10.74	3.11	1.80	1.71
설명변량(%)	35.8	10.3	6.0	5.7
누적변량(%)	35.8	46.2	52.2	57.9

프리셉터 역할에 대한 프리셉터가 추정하는 신규간호사의 인식을 분석, 기술, 설명하기 위해 프리셉터에게 긍정과 부정한 진술 항목의 선정이유를 기술하도록 하였다. 각 유형별 점수에서 평균 표준점수와의 차이가 두드러지는 표준점수(Z-score) 1 이상과 1 이하에 대한 개별 항목에 유의하여 분석, 설명하였다(김홍규, 2008).

(1) 제 1유형: 실무적용 지향적 역할모델

제 1유형으로 분류된 프리셉터는 30명 중 16명으로 가장 많은 수를 차지하였다. 제 1유형의 일반적 특성에서 임상경력 10년 이상 8명, 5년 이상 6명, 5년 이하가 2명이었다. 근무부서는 내과계 병동 8명, 기타 부서 5명, 중환자실 2명, 외과계 병동 1명으로 나타났다(표 4-1).

제 1유형이 강한 긍정의 진술문은 ‘프리셉터는 신규간호사에게 실무절차에 대해 시범을 보이고 자세히 알려준다(Z=+1.40)’, ‘프리셉터는 신규간호사

가 질문할 수 있는 편안한 분위기를 만들어 준다($Z=+1.34$)' 등 이었다. 그리고 제 1유형이 강한 부정의 진술문은 '프리셉터가 신규간호사의 실수에 분노를 표현하는 것은 당연하다($Z=-2.03$)', '프리셉터는 신규간호사와 주로 대화가 아닌 명령으로 의사소통을 한다($Z=-1.82$)' 등 이었다(표 4-4).

표 4-4. 프리셉터의 인식 제 1유형이 긍정 또는 부정인 진술문

번호	진술문	표준 점수
29	프리셉터는 신규간호사에게 실무절차에 대해 시범을 보이고 자세히 알려준다.	+1.40
32	프리셉터는 신규간호사가 질문할 수 있는 편안한 분위기를 만들어 준다.	+1.34
25	프리셉터와 신규간호사는 충분한 대화를 통해 서로를 이해하려고 노력한다.	+1.19
30	프리셉터는 교육 중 일관성 있는 태도를 유지한다.	+1.08
4	프리셉터가 신규간호사 교육 시 표준화된 매뉴얼이 필요하다.	+1.06
18	프리셉터는 신규간호사 성장 과정에 계속적으로 관심을 가져야 한다.	+1.04
20	프리셉터는 신규간호사로 하여금 실무를 어깨너머로 배우게 하는 경우가 많다.	-1.08
34	프리셉터와 신규간호사는 교육 중 좋은 관계 형성이 쉽지 않다.	-1.15
14	프리셉터는 교육에 있어 자신의 부족함을 인정하지 않는 경향이 있다.	-1.18
21	프리셉터는 신규간호사를 간호단위 내의 동료보다는 단기간 진행되는 교육대상자로 받아들인다.	-1.41
11	프리셉터는 종종 신규간호사에게 좌절감을 느끼게 한다.	-1.43
31	프리셉터의 업무 과중으로 인한 스트레스는 신규간호사에게 투사된다.	-1.47
35	프리셉터는 신규간호사에게 역태움을 느낀다.	-1.59
6	프리셉터는 신규간호사와 주로 대화가 아닌 명령으로 의사소통을 한다.	-1.82
19	프리셉터가 신규간호사의 실수에 분노를 표현하는 것은 당연하다.	-2.03

제 1유형의 대표성을 가진 프리셉터 중 6번 대상자는 임상경력 18년이며 기타 부서에서 책임간호사로 근무하고 프리셉터 역할은 2회 경험하였다. 그리고, 28번 대상자는 임상경력 10년이며 중환자실에서 근무하고, 프리셉터 역할은 4회 경험하였다(표 4-1). 제 1유형에 대표성을 가진 프리셉터들이 강한 긍정과 강한 부정의 진술문 선택 이유의 면담 결과를 보면 다음과 같다(표 4-5).

표 4-5. 프리셉터의 인식 제 1유형에 대표성을 가진 대상자가 긍정 또는 부정한 진술문과 이유

프리셉터	인자 가중치	진술문	긍정/부정 이유
6번	4.30	· 프리셉터는 신규간호사가 질문할 수 있는 편안한 분위기를 만들어 준다.	“구성원으로서 조직에 소속감을 느끼는 것이 가장 중요하다고 생각해요, 사소한 것이라도 특히 환자에게 직접 중재를 적용하는 경우에 헛갈리면 물어 볼 수 있는 편안한 분위기가 중요한 것 같아요. 그럼 실수도 줄일 수 있을 거예요. 이렇게 하면서 그 문화에 소속감을 가질 수 있는 것이라 생각해요(강한 긍정).”
		· 프리셉터는 신규간호사의 성장 과정에 계속적으로 관심을 가진다.	“프리셉터는 신규간호사에게 처음으로 큰 영향을 미치는 존재로, 교육 기간이 끝난다고 관계가 끊어지지 않고 계속해서 after service를 지속해서 하고 있다고 봐요(강한 긍정).”
		· 프리셉터는 신규간호사의 실수에 분노를 표현하는 것은 당연하다.	“프리셉터가 교육 중에 감정조절이 안 되어 화가 날 수 있지만 분노로 표현되는 것은 절대 하면 안된다고 생각해요(강한 부정).”
		· 프리셉터에게는 경제적 및 환경적 보상이 이루어져야 한다.	“간호사로 성장하는 과정에서 당연히 거쳐야 하는 하나의 관문이라고 생각하기 때문에 보상이 필요하다고 생각하지 않아요(강한 부정).”

(표 계속)

표 4-5. (계속)

		· 프리셉터와 신규간호사는 충분한 대화를 통해 서로를 이해하려고 노력한다.	“프리셉터와 신규간호사 사이에 가장 중요한 것이 충분한 대화와 서로에 관한 이해라 생각해요(강한 긍정).”
		· 프리셉터는 교육 중 일관성 있는 태도를 유지한다.	“신규간호사 교육에 있어 가장 중요한 것은 프리셉터의 일관성이라고 생각해요. 이랬다저랬다 한다면 교육이 제대로 이루어지지 않을 거예요(강한 긍정).”
28번	2.24	· 프리셉터는 신규간호사와 주로 대화가 아닌 명령으로 의사소통을 한다.	“프리셉터와 신규간호사 관계에서 가장 중요한 것은 의사소통인데 명령으로 의사소통을 한다는 것은 신규간호사를 힘들게 하는 이유가 되지 않을까요(강한 부정).”
		· 프리셉터는 신규간호사의 실수에 분노를 표현하는 것은 당연하다.	“프리셉터가 신규간호사의 실수에 대해 분노를 느낄 수는 있다고 생각합니다. 환자의 안전과 관련된 문제이므로 그렇게 생각하지만, 이 분노를 그대로 표출하는 것은 너무나도 말도 안된다고 생각해요(강한 부정).”

이 유형은 프리셉터가 모든 것이 낯선 신규간호사를 이해, 소통, 존중을 바탕으로 실무적응을 위해 환경을 제공하는 것을 중요하게 인식하고 있었다. 또한 프리셉터는 신규간호사에게 조직 내 문화에 적응할 수 있도록 지속적인 관심을 가지고 실무적응을 위해 최선을 다한다는 점에서 ‘실무적응 지향적 역할모델’이라고 명명하였다.

(2) 제 2유형: 소극적인 실무교육자

제 2유형으로 분류된 프리셉터는 30명 중 7명으로 일반적 특성은 임상경력 10년 이상 3명, 5년 이상 2명, 5년 이하가 2명이었다. 근무부서는 외과계 병동 4명, 내과계 병동 2명, 중환자실 1명으로 나타났다(표 4-1).

제 2유형에서 강한 긍정의 진술문은 ‘프리셉터가 신규간호사 교육 시 표준화된 매뉴얼이 필요하다($Z=+2.19$)’, ‘프리셉터에게는 업무와 교육이라는

이중의 과중한 책임이 주어진다($Z=+1.88$)’ 등 이었다. 제 2유형에 강한 부정의 진술문은 ‘프리셉터는 프리셉터 역할을 적극적으로 받아들인다($Z=-1.75$)’, ‘프리셉터는 신규간호사와 주로 대화가 아닌 명령으로 의사소통을 한다($Z=-1.73$)’ 등 이었다(표 4-6).

표 4-6. 프리셉터의 인식 제 2유형이 긍정 또는 부정인 진술문

번호	진술문	표준 점수
4	프리셉터가 신규간호사 교육 시 표준화된 매뉴얼이 필요하다.	+2.19
9	프리셉터에게는 업무와 교육이라는 이중의 과중한 책임이 주어진다.	+1.88
1	프리셉터에게는 경제적 및 환경적 보상이 충분히 이루어져야 한다.	+1.74
2	프리셉터와 신규간호사를 지원하는 제3의 조력자가 있어야 한다.	+1.55
12	프리셉터는 신규간호사로 하여금 우선순위 결정을 도와준다.	+1.38
18	프리셉터는 신규간호사 성장과정에 계속적으로 관심을 가져야 한다.	+1.02
33	프리셉터는 대인관계 및 의사소통 방법에 대해서도 충분히 교육한다.	-1.01
26	프리셉터는 공부하고 탐구하면서 신규간호사 교육을 진행한다.	-1.16
11	프리셉터는 종종 신규간호사에게 좌절감을 느끼게 한다.	-1.17
19	프리셉터가 신규간호사의 실수에 분노를 표현하는 것은 당연하다.	-1.34
6	프리셉터는 신규간호사와 주로 대화가 아닌 명령으로 의사소통을 한다.	-1.73
36	프리셉터는 프리셉터 역할을 적극적으로 받아들인다.	-1.75

제 2유형에 대표성을 가진 프리셉터 중 4번 대상자는 임상경력 15년, 내과계 병동에서 근무하고 있고, 프리셉터 역할은 3회 경험하였다. 그리고 11번 대상자는 임상경력 5년, 외과계 병동에서 근무하고 있으며 프리셉터 역할은 2회 경험하였다(표 4-1). 제 2유형에 대표성을 가진 프리셉터들이 강한 긍정과 강한 부정의 진술문 선택 이유의 면담결과를 보면 다음과 같다(표 4-7).

표 4-7. 프리셉터의 인식 제 2유형에 대표성을 가진 대상자가 긍정 또는 부정한 진술문과 이유

프리셉터	인자 가중치	진술문	긍정/부정 이유
4번	2.20	· 프리셉터와 신규간호사를 지원하는 제3의 조력자가 있어야 한다.	“절실하게 원해요. 슈퍼바이저는 프리셉터와 신규간호사 사이의 경력이 있는 간호사로 배치해서 신규의 정서적인 면을 케어할 수 있도록 만들면 좋을 것 같아요. 혼자서 담당하기에는 버겁고 힘들어서 프리셉터와 신규간호사를 둘 다 지지할 수 있는 조력자의 필요성을 절실히 느껴요(강한 긍정).”
		· 프리셉터에게는 업무와 교육이라는 이중의 과중한 책임이 주어진다.	“프리셉터는 업무랑 교육을 같이 진행해야 해서 시간이 충분하지 않아요. 환자의 치료는 빨리 이루어져야 하는데 신규간호사 교육을 하다 보면 늦어져 여기저기서 complain을 듣게 되거든요. 쫓기다 보면 정말 기운 빠지고 힘들어요. 신규간호사가 실수하면 환자에게 문제가 생기지 않게 빨리 처리해야 하니까 일을 처리하면서도 스트레스가 심한 것 같아요(강한 긍정).”
		· 프리셉터는 공부하고 탐구하는 신규간호사 교육을 진행한다.	“시간이 부족해서 개인적으로 공부할 시간이 부족해요. 교육을 단지 사소하게 부가된 업무라고만 생각하고 배려해주지 않고 그냥 근무인력으로만 생각 하더라고요. 내가 안하면 다른 멤버가 해야 하니 업무를 줄일 수도 없는 일이에요. 이런 상황에서 신규간호사를 교육하는 것이 아닌 발생한 일에 대한 처리에 급급한 것 같아요(강한 부정).”
		· 프리셉터는 프리셉터 역할을 적극적으로 받아들인다.	“경력도 있고 나이가 있어 주변에서 아직도 프리셉터 하나고 물어보기도 해요. 책임감도 커지고 신규가 툭툭해도 일을 못하면 프리셉터가 누군지부터 찾으니까 다들 꺼려하기도 하구요. 또한 업무량도 많아지니까 긍정적으로 수용하지 못하는 것 같아요. 가능하면 피하고 싶은 마음이에요(강한 부정).”

(표 계속)

표 4-7. (계속)

		<ul style="list-style-type: none"> · 프리셉터에게는 경제적 및 환경적 보상이 충분히 이루어져야 한다. 	<p>“신규간호사를 전문직 간호사로 양성하기 위해 프리셉터에게 물질적 보상이 있어야 해요. 본인에게 주어진 일을 처리하는 것만으로도 힘든데 교육까지 함께 진행하니깐 충분한 보상이 없으니까 열심히 할려는 마음도 없어지게 되어서 신규간호사에게도 이런 것들이 전달될 때가 있는 것 같아요(강한 긍정).”</p>
11번	1.16	<ul style="list-style-type: none"> · 프리셉터가 신규간호사 교육 시 표준화된 매뉴얼이 필요하다. 	<p>“구체적이고 보다 자세한 교육 및 실무를 위해 표준화된 매뉴얼이 필요하고 신규간호사가 이러한 매뉴얼을 통해 임상에서의 간호 술기를 더 폭넓게 활용할 수 있을 것이라고 생각해요(강한 긍정).”</p>
		<ul style="list-style-type: none"> · 프리셉터는 종종 신규간호사에게 좌절감을 느끼게 한다. 	<p>“신규간호사를 구박하지 않고, 소위 태움을 하지 않으면 이렇게 느끼지는 않을 것 같아요(강한 부정).”</p>
		<ul style="list-style-type: none"> · 프리셉터는 신규간호사와 주로 대화가 아닌 명령으로 의사소통을 한다. 	<p>“명령으로 진행하면 자존감이 떨어져 곧 좌절감으로 이어져 나쁜 영향을 미칠거 같아요(강한 부정).”</p>

이 유형은 프리셉터가 업무와 교육이라는 이중 과업으로 인해 쫓기는 마음으로 근무시간을 채우고 있으며, 과중한 책임이 주어지는 것에 대해 부담감을 느껴 역할에 대한 환경적 및 경제적 보상이 충분히 이루어지기를 바라고 있었다. 또한 프리셉터는 업무부담감으로 인해 역할에 대한 적극적인 수용이 없이 진행되는 교육에 대한 인식으로 ‘소극적인 실무교육자’라고 명명하였다.

(3) 제 3유형: 적극적인 전문직 역할모델

제 3유형으로 분류된 프리셉터는 30명 중 5명으로 일반적 특성은 임상경력 10년 이상 3명, 5년 이상 2명이었다. 근무부서는 내과계 병동 3명, 기타 부서 2명으로 나타났다(표 4-1). 제 3유형이 강한 긍정의 진술문은 ‘프리셉

터에게는 경제적 및 환경적 보상이 충분히 이루어져야 한다($Z=+2.40$)’, ‘프리셉터는 프리셉터 역할을 적극적으로 받아들인다($Z=+1.66$)’ 등 이었다. 제 3유형이 강한 부정의 진술문은 ‘프리셉터는 교육에 있어 자신의 부족함을 인정하지 않는 경향이 있다($Z=-1.98$)’, ‘프리셉터는 신규간호사의 실수에 분노를 표현하는 것은 당연하다($Z=-1.73$)’ 등 이었다(표 4-8).

표 4-8. 프리셉터의 인식 제 3유형이 긍정 또는 부정한 진술문

번호	진술문	표준 점수
1	프리셉터에게는 경제적 또는 환경적 보상이 충분히 이루어져야 한다.	+2.40
36	프리셉터는 프리셉터 역할을 적극적으로 받아들인다.	+1.66
5	프리셉터의 교육은 실무적용이 중점적으로 이루어진다.	+1.65
29	프리셉터는 신규간호사에게 실무절차에 대해 시범을 보이고 자세히 알려준다.	+1.40
12	프리셉터는 신규간호사로 하여금 업무 우선순위 결정을 도와준다.	+1.07
8	프리셉터는 신규간호사가 전문직업인이 되는 과정을 도와준다.	+1.02
26	프리셉터는 공부하고 탐구하면서 신규간호사 교육을 진행한다.	+1.02
20	프리셉터는 신규간호사로 하여금 실무를 어깨너머로 배우게 하는 경우가 많다.	-1.03
16	프리셉터는 신규간호사에 대한 간호단위 내 구성원들의 기대를 충족시켜야 한다.	-1.09
2	프리셉터와 신규간호사를 지원하는 제3의 조력자가 있어야 한다.	-1.31
19	프리셉터는 신규간호사의 실수에 분노를 표현하는 것은 당연하다.	-1.76
14	프리셉터는 교육에 있어 자신의 부족함을 인정하지 않는 경향이 있다.	-1.98

제 3유형에 대표성을 가진 프리셉터 중 27번 대상자는 임상경력 6년이며 내과계 병동에서 근무하고 프리셉터 역할은 3회 경험하였다. 그리고, 23번 대상자는 임상경력 11년이며 내과계 병동에서 근무하고 프리셉터 역할은 2회 경험하였다(표 4-1). 제 3유형에 대표성을 가진 프리셉터들이 강한 긍정과 강한 부정의 진술문 선택 이유의 면담 결과를 보면 다음과 같다(표

4-9).

표 4-9. 프리셉터의 인식 제 3유형에 대표성을 가진 대상자가 긍정 또는 부정한 진술문과 이유

프리셉터	인자 가중치	진술문	긍정/부정 이유
27번	1.13	· 프리셉터에게는 경제적 및 환경적 보상이 이루어져야 한다.	“신규간호사를 교육 하면서 내가 맡은 환자를 다 관리한다는 것은 쉬운 일이 아니예요. 프리셉터가 신규간호사 교육에 좀 더 적극적으로 참여할 수 있도록 하기 위해서는 보상이 충분히 이루어져야 한다고 봐요. 열심히 할 수 있는 동기 부여에도 도움이 될거니까요(강한 긍정).”
		· 프리셉터는 프리셉터 역할을 적극적으로 받아들인다.	“간호사가 경력을 쌓아감에 있어 당연히 수행하는 역할이라고 생각해요. 내가 병동에서 익숙해지면 새로운 인력의 적응을 위해 교육을 진행하는 것은 당연하니까요. 그리고 모든 간호사들이 거쳐가야 하는 과정이므로 적극적으로 받아들이는 것이 당연하다고 생각해요. 그리고 신규간호사가 전문직업인이 되는 과정에 한 몫을 하는 것에 의미를 두고 있어요(강한 긍정).”
		· 프리셉터는 신규간호사의 실수에 분노를 표현하는 것은 당연하다.	“신규간호사가 실수를 하지 않도록 교육을 철저히 시키는 것이 먼저라고 생각해요. 실수한 것은 다음에 절대 다시 틀리지 않잖아요. 그런데 실수에 대해서 분노의 감정을 표현하는 것은 신규간호사를 교육하면서 해서는 안될 행동이라고 생각해요(강한 부정).”
		· 프리셉터는 신규간호사의 꾸물거림을 기다려주는 것을 힘들어한다.	“신규간호사는 모든 일에 서툴러서 속도가 느릴 수밖에 없다는 것을 이해해야 한다고 생각해요(강한 부정).”

(표 계속)

표 4-9. (계속)

		· 프리셉터가 신규간호사 교육 시 표준화된 매뉴얼이 필요하다.	“표준화된 매뉴얼은 교육의 효과를 높이고 스스로 공부할 수 있는 교재를 제시하는 것이라서 꼭 필요하다고 생각해요(강한 긍정).”
		· 프리셉터의 실무적응이 중점적으로 이루어진다.	“우선 실무를 알아야 업무를 처리할 수 있으니 실무에 대한 교육이 중점적으로 이루어질 수 밖에 없는 것 같아요(강한 긍정).”
23번	0.94	· 프리셉터는 신규간호사가 간호단위 내 구성원과의 관계 형성에 도움이 되는 정보를 제공한다.	“바쁜 시간에서 실무 전달하는 것만으로도 시간이 부족한데 구성원과의 관계 형성의 부분은 돌파할 여력이 없어요(강한 부정).”
		· 프리셉터는 교육에 있어서 자신의 부족함을 인정하지 않는 경향이 있다.	“프리셉터가 교육 중에 부족한 부분이 있으면 찾아보고 공부해서 알려주는 것이 필요한데, 부족함을 인정하지 않는 것은 합리적이지 않은 행동으로 보여지네요(강한 부정).”

이 유형의 프리셉터는 신규간호사에게 장기적으로 도움이 될 수 있도록 본인의 노력을 통해 효과적인 교육을 전달하는 것을 중요하게 인식하였다. 또한 프리셉터는 프리셉터 역할에 대해 적극적 수용하는 태도와 신규간호사의 성장에 관심과 역할에 대한 자부심을 가지고 있다는 점에서 ‘적극적인 전문직 역할모델’이라고 명명하였다.

(4) 제 4유형: 완벽추구적인 실무교육자

제 4유형으로 분류된 프리셉터는 30명 중 2명으로 일반적 특성은 임상경력 10년 이상 1명, 5년 이상이 1명이었다. 근무부서는 내과계 병동 1명, 기타 부서 1명으로 나타났다(표 4-1). 제 4유형이 강한 긍정의 진술문은 ‘프리셉터는 신규간호사에게 업무 우선순위 결정을 도와준다($Z=+2.20$)’, ‘프리셉터의 교육은 실무적응이 중점적으로 이루어진다($Z=+1.82$)’ 등 이었다. 제 4유형이 강한 부정의 진술문은 ‘프리셉터는 신규간호사로 하여금 이론과 실

무의 조화를 가져오게 한다($Z=-1.68$)’, ‘프리셉터는 프리셉터 역할을 적극적으로 받아들인다($Z=-1.48$)’ 등 이었다(표 4-10).

표 4-10. 프리셉터의 인식 제 4유형이 긍정 또는 부정의 진술문

번호	진술문	표준 점수
12	프리셉터는 신규간호사로 하여금 업무 우선순위 결정을 도와준다.	+2.20
5	프리셉터의 교육은 실무적용이 중점적으로 이루어진다.	+1.82
29	프리셉터는 신규간호사에게 실무절차에 대해 시범을 보이고 자세히 알려준다.	+1.30
27	프리셉터는 신규간호사의 성장과 발전에 대해 신뢰를 가지고 있다.	+1.27
17	프리셉터는 신규간호사의 업무 중 발생한 오류의 처리를 주로 담당한다.	+1.17
4	프리셉터가 신규간호사 교육 시 표준화된 매뉴얼이 필요하다.	+1.13
26	프리셉터는 공부하고 탐구하면서 신규간호사 교육을 진행한다.	+1.10
30	프리셉터는 교육 중 일관성 있는 태도를 유지한다.	-1.13
35	프리셉터는 신규간호사에게 역태움을 느낀다.	-1.17
28	프리셉터는 신규간호사에게 직업에 대한 간호사로서의 사명감을 보여준다.	-1.27
20	프리셉터는 신규간호사로 하여금 실무를 어깨머너로 배우게 하는 경우가 많다.	-1.44
6	프리셉터는 신규간호사와 주로 대화가 아닌 명령으로 대화를 한다.	-1.44
3	프리셉터 역할담당 후 프리셉터에 대한 자부심이 높아진다.	-1.48
36	프리셉터는 프리셉터 역할을 적극적으로 받아들인다.	-1.48
10	프리셉터는 신규간호사로 하여금 이론과 실무의 조화를 가져오게 한다.	-1.68

제 4유형에 대표성을 가진 프리셉터 중 7번 대상자는 임상경력 8년이며 내과계 병동에서 근무하고 프리셉터 역할은 3회 경험하였다(표 4-1). 제 4유형에 대표성을 가진 프리셉터가 강한 긍정과 강한 부정의 진술문 선택

이유 의 면담결과를 보면 다음과 같다(표 4-11).

표 4-11. 프리셉터의 인식 제 4유형에 대표성을 가진 대상자가 긍정 또는 부정 한 진술문과 이유

프리 셉터	인자 가중치	진술문	긍정/부정 이유
7번	2.04	· 프리셉터는 신규간호사에게 업무 우선순위 설정을 도와준다.	“신규간호사는 업무가 미숙하기 때문에 시간 배분을 잘 안되고 뭐부터 해야하는지도 몰라 우선순위 설정을 도와주어야 하더라고요(강한 긍정).”
		· 프리셉터는 신규간호사 업무 중 발생한 오류의 처리를 주로 담당한다.	“신규간호사가 업무미숙으로 오류가 나고 전반적인 업무를 파악하지 못하기 때문에 주로 오류처리를 하면서 완벽하게 정리하고 싶어요(강한 긍정).”
		· 프리셉터는 신규간호사에게 역태움을 느낀다.	“배우는 입장에서는 항상 부족한 점이 있을 수 밖에 없어 교육받을 때 힘들 수는 있지만, 그것을 태움이라고 생각하는 경우는 없는 것으로 생각되요(강한 부정).”
		· 프리셉터는 신규간호사로 하여금 이론과 실무의 조화를 가져온다.	“간호 이론도 바뀌는 경우가 있어 알고 있는 지식이 틀릴 수도 있어 이론과 실무의 조화는 힘든 것 같아요(강한 부정).”

이 유형에서 프리셉터는 신규간호사의 미숙한 업무로 인해 실무의 완벽한 교육에 중점을 두고 있으며 또한 프리셉터는 신규간호사의 성장과 발전에 대한 신뢰와 자기 개발을 위해 노력한다는 점에서 ‘완벽추구적인 실무교육자’라고 명명하였다.

2) 프리셉터가 추정하는 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형별 특성

프리셉터 역할에 대한 프리셉터가 추정하는 신규간호사의 인식 유형은 4개의 유형으로 나타났다. 제 1유형은 ‘실무적용 지향적 역할모델’, 제 2유형은 ‘뒷수습담당 실무교육자’, 제 3유형은 ‘권위적인 실무교육자’, 제 4유형은 ‘고압적인 상급자’로 분류되었다. 연구대상자인 프리셉터 30명 가운데 제 1

유형에 속한 사람은 10명, 제 2유형은 10명, 제 3유형은 7명, 제 4유형은 3명이었다(부록 4). 이들 각 유형별 일반적 특성과 인자가중치는 (표 5-1)에서 제시하는 바와 같다. 유형간 상관관계는 $r=-.12 \sim .52$ 까지 분포하였으며, 제 1유형과 제 4유형이 $r=-.12$ 로 가장 낮게 나타났으며, 제 2유형과 제 4유형이 $r=.52$ 로 가장 높았다(표 5-2).

프리셉터 역할에 대해 프리셉터가 추정하는 신규간호사의 인식 유형에서 전체 변량은 55.7%를 설명하고 있으며, 각 유형별 설명력은 제 1유형이 23.7%, 제 2유형이 19.1%, 제 3유형이 7.6%, 제 4유형이 5.3% 순이었고, 제 1유형이 23.7%의 설명력으로 프리셉터가 추정하는 신규간호사의 프리셉터 역할 인식 유형을 대표적으로 설명하는 유형이었다(표 5-3).

표 5-1. 프리셉터가 추정하는 신규간호사의 인식 유형별 일반적 특성 및 인자가중치 (N=30)

유형	순위	인자가중치	근무부서	최종학력	임상경력(년)	프리셉터 경험(횟수)
1	21	1.39	Others	학사	4	2
	20	1.38	Others	학사	9	3
	30	1.22	SW	석사	9	6
	15	1.19	MW	학사	7	2
	19	1.19	MW	학사	10	2
	3	1.24	MW	석사	25	10
	7	1.05	MW	전문학사	8	3
	11	0.83	SW	학사	5	2
	27	0.70	MW	학사	6	3
	6	0.64	Others	석사	18	2

(표 계속)

표 5-1. (계속)

2	17	1.00	MW	학사	20	12
	12	1.57	MW	학사	3	2
	9	1.54	SW	학사	8	2
	2	1.40	SW	학사	3	2
	23	1.10	MW	학사	11	2
	16	1.05	SW	학사	10	10
	5	0.90	MW	전문학사	6	2
	29	0.49	ICU	학사	10	3
	8	0.40	Others	전문학사	19	10
	24	0.30	MW	전문학사	8	3
3	26	1.19	MW	학사	9	5
	1	1.13	Others	학사	18	10
	25	0.99	MW	학사	11	3
	14	0.90	Others	학사	20	5
	28	0.90	ICU	학사	10	4
	13	0.82	MW	학사	4	7
	22	0.68	Others	전문학사	5	2
4	4	1.29	MW	석사	15	3
	10	0.71	Others	학사	20	5
	18	0.58	ICU	학사	10	5

MW=Medical ward(내과계 병동), SW=Surgical ward(외과계 병동), ICU=Intensive care unit(중환자실), Others(기타)

표 5-2. 프리셉터가 추정하는 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형간의 상관관계

	제 1유형	제 2유형	제 3유형	제 4유형
제 1유형	1			
제 2유형	.06	1		
제 3유형	.45	.26	1	
제 4유형	-.12	.52	-.01	1

제 1유형 : 실무적용 지향적 역할모델, 제 2유형 : 뒷수습담당 실무교육자

제 3유형 : 권위적인 실무교육자, 제 4유형 : 교압적인 상급자

표 5-3. 프리셉터가 추정하는 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형별 아이젠 값과 변량의 백분율

	제 1유형	제 2유형	제 3유형	제 4유형
아이젠 값	7.11	5.74	2.27	1.60
설명변량(%)	23.7	19.1	7.6	5.3
누적변량(%)	23.7	42.8	50.4	55.7

프리셉터 역할에 대한 프리셉터가 추정하는 신규간호사의 인식을 분석, 기술, 설명하기 위해 프리셉터에게 긍정과 부정의 진술 항목의 선정이유를 기술하도록 하였다. 각 유형별 점수에서 평균 표준점수와의 차이가 두드러지는 표준점수(Z-score) 1 이상과 1 이하에 대한 개별 항목에 유의하여 분석, 설명하였다(김홍규, 2008).

(1) 제 1유형: 실무적응 지향적 역할모델

제 1유형으로 분류된 프리셉터는 30명 중 10명으로 임상경력 10년 이상 3명, 5년 이상 6명, 5년 이하가 1명이었다. 근무부서는 내과계 병동이 5명, 기타 부서 3명, 외과계 병동 2명이었다(표 5-1). 이 유형이 강한 긍정의 진술문은 ‘프리셉터의 교육은 실무적응이 중점적으로 이루어진다(Z=+2.05)’, ‘프리셉터는 신규간호사로 하여금 업무 우선순위 결정을 도와준다(Z=+1.43)’ 등 이었고, 강한 부정의 진술문은 ‘프리셉터가 신규간호사의 실수에 분노를 표현하는 것은 당연하다(Z=-2.41)’, ‘프리셉터는 신규간호사에게 역태움을 느낀다(Z=-2.08)’ 등 이었다(표 5-4).

표 5-4. 프리셉터가 추정하는 인식 제 1유형의 긍정 또는 부정한 진술문

번호	진술문	표준 점수
5	프리셉터의 교육은 실무적용이 중점적으로 이루어진다.	+2.05
12	프리셉터는 신규간호사로 하여금 업무 우선순위 결정을 도와준다.	+1.43
4	프리셉터가 신규간호사 교육 시 표준화된 매뉴얼이 필요하다.	+1.35
29	프리셉터는 신규간호사에게 실무절차에 대해 시범을 보이고 자세히 알려준다.	+1.28
15	프리셉터는 신규간호사의 간호단위 내 보호자 역할을 충분히 담당한다.	+1.18
23	프리셉터는 교육과 함께 자신의 경험을 공유하며 공감대를 형성한다.	+1.06
21	프리셉터는 신규간호사를 간호단위 내의 동료보다는 단기간 진행되는 교육대상자로 받아들인다.	-1.22
11	프리셉터는 종종 신규간호사에게 좌절감을 느끼게 한다.	-1.41
6	프리셉터는 신규간호사와 주로 대화가 아닌 명령으로 의사소통을 한다.	-1.58
35	프리셉터는 신규간호사에게 역태움을 느낀다.	-2.08
19	프리셉터가 신규간호사의 실수에 분노를 표현하는 것은 당연하다.	-2.41

제 1유형에 대표성을 가진 프리셉터 중 21번 대상자는 임상경력 4년, 기타 부서에서 근무하며, 프리셉터 역할은 2회 경험하였고, 20번 대상자는 임상경력 9년이며, 기타 부서에서 근무하고 프리셉터 역할은 3회 경험하였다(표 5-1). 제 1유형에 대표성을 가진 프리셉터들이 강한 긍정의 진술문과 강한 부정의 진술문 선택 이유의 면담결과를 보면 다음과 같다(표 5-5).

표 5-5. 프리셉터가 추정하는 인식 제 1유형에 대표성을 가진 대상자가 긍정 또는 부정한 진술문과 이유

프리 셉터	인자 가중치	진술문	긍정/부정 이유
21번	1.39	· 프리셉터가 신규간호사 교육 시 표준화된 매뉴얼이 필요하다.	“교육을 받고 실무를 하는데 선생님들 마다 교육하는 내용이 달라져서 헷갈릴 수 있어 정확한 지침이 필요한 것 같아요. 정해진 교육 순서가 있으면 교육 시에 빠지는 내용 없이 꼼꼼히 진행할 수 있을 것 같아요. 신규간호사도 빠른 적응을 위해 매뉴얼을 중요하게 생각하고 있을 것 같아요(강한 긍정).”
		· 프리셉터의 교육은 실무적용이 중점적으로 이루어진다.	“교육 기간이 끝나면 독립해서 스스로 일을 처리해야 해야하기 때문에 실무중심의 교육이 가장 중요하다고 생각해요. 신규간호사도 실무적용에 대한 교육을 많이 받았기 때문에 실무적용이 중점적으로 이루어진다고 생각하고 또한 가장 필요하다고 생각하고 있을것 같아요(강한 긍정).”
		· 프리셉터의 업무 과중으로 인한 스트레스는 신규간호사에게 투사된다.	“신규간호사에 의해 발생하는 업무적인 실수에 대한 꾸지람은 괜찮지만 자신의 업무 과중으로 인한 스트레스를 신규에게 풀려고 하면 안된다고 생각해요(강한 부정).”
		· 프리셉터는 신규간호사의 실수에 분노를 표현하는 것은 당연하다.	“신규간호사가 실수하지 않도록 관심을 가져야 한다고 생각해요. 실수를 한 것에 있어서 꾸지람은 할 수 있지만 나쁜 감정을 표현하는 것은 아니라고 생각해요. 다시 실수 하지 않게 잘못된 부분을 정확히 설명해 주면 좋을 것 같아요(강한 부정).”

(표 계속)

표 5-5. (계속)

		<ul style="list-style-type: none"> · 프리셉터는 신규간호사의 간호단위 내 보호자 역할을 충분히 담당한다. 	<p>“프리셉터와 신규간호사의 관계는 마치 어미 새와 아기새 같은 느낌이에요. 세상을 살아가는 법을 가르쳐주는 어미 새처럼 신규간호사 입장에서도 프리셉터는 간호사로서 성장을 할 수 있게 도와주는 길잡이와 같은 보호자 역할을 기대하지 않을까 싶어요(강한 긍정).”</p>
20번	1.38	<ul style="list-style-type: none"> · 프리셉터는 신규간호사에게 실무절차에 대해 시범을 보이고 자세히 알려준다. 	<p>“자료를 보고 설명 듣는 것만으로는 한계가 있어 프리셉터가 직접 시범을 보이면 더 직접 봤기 때문에 더 기억에 남을 것 같고 교육효과도 높아질 것 같아요(강한 긍정).”</p>
		<ul style="list-style-type: none"> · 프리셉터는 신규간호사의 실수에 분노를 표현하는 것은 당연하다. 	<p>“본인 실수로 인해 이미 자괴감으로 괴로울 텐데 프리셉터의 분노 및 태움, 인격모독 등이 더해진다면 더 괴로워서 그만두고 싶은 마음이 더 들것 같아요(강한 부정).”</p>
		<ul style="list-style-type: none"> · 프리셉터는 신규간호사에게 역태움을 느낀다. 	<p>“오히려 태워지지 않을까 두려울 것 같고, 프리셉터가 그런 감정을 가진다는 것을 헤아리지 못할 듯해요(강한 부정).”</p>

이 유형은 프리셉터가 추정하기에 신규간호사는 표준화된 매뉴얼과 함께 실무적용에 대해 길잡이가 되어주는 것을 중요하게 인식할 것이라고 하였다. 또한 프리셉터는 신규간호사를 존중하면서 모범적인 모습을 제시하는 것으로 인식할 것이라고 하여 ‘실무적용 지향적 역할모델’이라고 명명하였다.

(2) 제 2유형: 뒷수습담당 실무교육자

제 2유형으로 분류된 프리셉터는 30명 중 10명으로 임상경력 10년 이상이 5명, 5년 이상이 3명, 5년 이하가 2명이고, 근무부서는 내과계 병동 5명, 외과계 병동 3명, 기타 부서 1명, 중환자실 1명이었다(표 5-1). 이 유형에서

강한 긍정의 진술문은 ‘프리셉터는 신규간호사의 꾸물거림을 기다려주는 것을 힘들어한다($Z=+2.04$)’, ‘프리셉터는 신규간호사와 주로 대화가 아닌 명령으로 의사소통을 한다($Z=+1.84$)’ 등 이었고, 강한 부정의 진술문은 ‘프리셉터는 신규간호사가 질문할 수 있는 편안한 분위기를 만들어 준다($Z=-1.85$)’, ‘프리셉터는 신규간호사에게 역태움을 느낀다($Z=-1.77$)’ 등 이었다(표 5-6).

표 5-6. 프리셉터가 추정하는 인식 제 2유형이 긍정 또는 부정한 진술문

번호	진술문	표준 점수
24	프리셉터는 신규간호사의 꾸물거림을 기다려주는 것을 힘들어 한다.	+2.04
6	프리셉터는 신규간호사와 주로 대화가 아닌 명령으로 의사소통을 한다.	+1.84
11	프리셉터는 종종 신규간호사에게 좌절감을 느끼게 한다.	+1.39
17	프리셉터는 신규간호사의 업무 중 발생한 오류의 처리를 주로 담당한다.	+1.37
20	프리셉터는 신규간호사로 하여금 실무를 어깨너머로 배우게 하는 경우가 많다.	+1.32
31	프리셉터의 업무 과중으로 인한 스트레스는 신규간호사에게 투사된다.	+1.20
4	프리셉터가 신규간호사 교육 시 표준화된 매뉴얼이 필요하다.	+1.14
2	프리셉터와 신규간호사를 지원하는 제3의 조력자가 있어야 한다.	+1.08
23	프리셉터는 교육과 함께 자신의 경험을 공유하며 공감대를 형성한다.	-1.04
25	프리셉터와 신규간호사는 충분한 대화를 통해 서로를 이해하려고 노력한다.	-1.13
30	프리셉터는 교육 중 일관성 있는 태도를 유지한다.	-1.62
35	프리셉터는 신규간호사에게 역태움을 느낀다.	-1.77
32	프리셉터는 신규간호사가 질문할 수 있는 편안한 분위기를 만들어 준다.	-1.85

제 2유형의 대표성을 가진 프리셉터 중 17번 대상자는 임상경력 20년이며 내과계 병동에서 근무하고 프리셉터 역할은 12회 경험하였다. 그리고, 12번 대상자는 임상경력 3년이며 내과계 병동에서 근무하고 프리셉터 역할은 2회 경험하였다(표 5-1). 제 2유형의 대표성을 가진 프리셉터들의 강한 긍정의 진술문과 강한 부정의 진술문을 선택한 이유의 면담결과를 보면 다음과 같다(표 5-7).

표 5-7. 프리셉터가 추정하는 인식 제 2유형에 대표성을 가진 대상자가 긍정 또는 부정한 진술문과 이유

프리셉터	인자 가중치	진술문	긍정/부정 이유
17번	2.00	<ul style="list-style-type: none"> · 프리셉터와 신규간호사를 지원하는 제3의 조력자가 있어야 한다. · 프리셉터는 신규간호사의 꾸물거림을 기다려주는 것을 힘들어 한다. · 프리셉터는 신규간호사 교육에 대해 간호단위 구성원 전체가 관심과 책임을 가지도록 한다. · 프리셉터는 신규간호사가 질문할 수 있는 편안한 분위기를 만들어 준다. 	<p>“프리셉터 역할이 심한 부담감을 주어 병동 내에 도와주는 저보다 높은 년차의 간호사가 있으면 힘이 될 것 같고 신규간호사도 그렇게 생각할 것 같아요. 책임을 좀 나누어 가지면 부담감이 줄어들 거니까요. 정말 저한테 무거운 짐이 지워진 것 같아서 이런 저의 감정이 신규에서 전달될 거예요(강한 긍정).”</p> <p>“바쁜 근무시간에 신규간호사가 수행할 수 있는 일을 주어도 일이 진행되지 않고 쌓여있는 것을 보면 감정조절을 하는 것이 힘이 들어요. 다그치게 되고, 화를 내게 되는 경우가 많아요. 신규간호사도 프리셉터의 이런 감정을 느끼고 있을 거예요. 기다려줄 만한 시간도 없어요(강한 긍정).”</p> <p>“간호단위 구성원의 관심을 신경쓰기 보다는 신규간호사의 실무처리 향상을 위해 노력하는 것이 중요하다고 생각해요. 신규간호사도 교육을 받으면서 프리셉터의 이런 모습을 보지 못했을거라 생각해요(강한 부정).”</p> <p>“프리셉터에게 신규간호사는 질문하기 어려워 하고 있을 거예요. 조금은 두렵고 불편한 존재이기 때문에 편안한 분위기를 만들어 준다는 생각은 안 할 것 같아요(강한 부정).”</p>

(표 계속)

표 5-7. (계속)

		· 프리셉터는 신규간호사의 업무 중 발생한 오류의 처리를 주로 담당한다.	“신규간호사가 어떤 일을 하는지 가장 관심 있게 보기 때문에 오류를 발견하기 쉽고 그에 따른 오류처리도 주로 프리셉터가 하게 되기 때문이에요. 항상 뒤처리를 해주는 사람인 것 같아요(강한 긍정).”
		· 프리셉터는 신규간호사로 하여금 실무를 어깨너머로 배우게 하는 경우가 많다.	“신규간호사 입장에서 직접 실무를 해보는 것보다 프리셉터 모습을 보고 배우는 것이 더 많은 것 같아서 이렇게 생각해요(강한 긍정).”
12번	1.57	· 프리셉터는 신규간호사로 하여금 이론과 실무의 조화를 가져오게 한다.	“학교에서 배우는 이론과 실무에서는 다르게 적용되는 모습이 있어 조금 혼란을 느낄 수 있을 것 같아요(강한 부정).”
		· 프리셉터는 대인관계 및 의사소통 방법에 대해서도 충분히 교육한다.	“대인관계 및 의사소통 방법보다 실무를 배우는 것이 우선적으로 교육하는 것으로 느껴지며, 시간 부족으로 실무를 교육하고 배우는 것도 버거운 상황이에요. 신규간호사도 이런 것들에 대한 교육을 받지 못했을 거예요(강한 부정).”

이 유형은 프리셉터가 추정하기에 신규간호사는 프리셉터의 역할에 대해 신규간호사에 대한 존중보다는 발생한 오류에 대해 처리해주는 것을 중요하게 인식하고 있을 것이라고 하였다. 특히 바쁜 근무시간 중 교육보다는 업무처리에 집중하게 되어 신규간호사를 짐으로 여기며 감정조절이 되지 않아 부정적 감정이 그대로 전달될 것이라고 인식하여 ‘뒤틀수습담당 실무교육자’라고 명명하였다.

(3) 제 3유형: 권위적인 실무교육자

제 3유형으로 분류된 프리셉터는 30명 중 7명으로 임상경력 10년 이상 4명, 5년 이상 2명, 3년 이상 1명이고, 근무부서는 내과계 병동 3명, 기타 부

터 3명, 중환자실 1명이었다(표 5-1).

이 유형에서 강한 긍정의 진술문은 ‘프리셉터는 신규간호사로 하여금 업무 우선순위 결정을 도와준다($Z=+1.82$)’, ‘프리셉터는 신규간호사 성장 과정에 지속적인 관심을 가져야 한다($Z=+1.52$)’ 등 이었고, 강한 부정의 진술문은 ‘프리셉터는 신규간호사에게 역태움을 느낀다($Z=-2.16$)’, ‘프리셉터와 신규간호사는 교육 중 좋은 관계 형성이 쉽지 않다($Z=-1.88$)’ 등 이었다(표 5-8).

표 5-8. 프리셉터가 추정하는 인식 제 3유형이 긍정 또는 부정한 진술문

번호	진술문	표준 점수
12	프리셉터는 신규간호사로 하여금 업무 우선순위 결정을 도와준다.	+1.82
18	프리셉터는 신규간호사 성장 과정에 계속적으로 관심을 가져야 한다.	+1.52
31	프리셉터의 업무 과중으로 인한 스트레스는 신규간호사에게 투사된다.	+1.51
24	프리셉터는 신규간호사의 꾸물거림을 기다려주는 것을 힘들어 한다.	+1.45
29	프리셉터는 신규간호사에게 실무절차에 대해 시범을 보이고 자세히 알려준다.	+1.30
22	프리셉터는 신규간호사가 간호단위 내의 구성원과의 관계 형성에 도움이 되는 정보를 제공한다.	+1.28
6	프리셉터는 신규간호사와 주로 대화가 아닌 명령으로 의사소통을 한다.	+1.11
2	프리셉터와 신규간호사를 지원하는 제3의 조력자가 있어야 한다.	-1.07
1	프리셉터에게는 경제적 및 환경적 보상이 충분히 이루어져야 한다.	-1.11
3	프리셉터 역할담당 후 프리셉터에 대한 자부심이 높아진다.	-1.20
36	프리셉터는 프리셉터 역할을 적극적으로 받아들인다.	-1.22
16	프리셉터는 신규간호사에 대한 간호단위 내 구성원들의 기대를 충족시켜야 한다.	-1.43
34	프리셉터와 신규간호사는 교육 중 좋은 관계 형성이 쉽지 않다.	-1.88
35	프리셉터는 신규간호사에게 역태움을 느낀다.	-2.16

제 3유형의 대표성을 가진 프리셉터 중 26번 대상자는 임상경력 9년이며 내과계 병동에서 근무하고 프리셉터 역할은 5회 경험하였고, 1번 대상자는 임상경력 18년이고 기타 부서에서 근무 중이며, 프리셉터 역할은 10회 경험하였다(표 5-1). 제 3유형에 대표성을 가진 프리셉터들이 강한 긍정 또는 강한 부정의 진술문의 선택 이유에 대한 면담결과를 보면 다음과 같다(표 5-9).

표 5-9. 프리셉터가 추정하는 인식 제 3유형에 대표성을 가진 대상자가 긍정 또는 부정한 진술문과 이유

프리셉터	인자 가중치	진술문	긍정/부정 이유
26번	1.20	· 프리셉터는 신규간호사에게 업무 우선순위 설정을 도와준다.	“제가 신규였을 때 무엇을 할지 몰라서 허둥거릴 때 프리셉터 선생님이 우선순위를 딱 정해주었을 때 진짜 멋있어 보였거든요. 지금 신규간호사들도 저랑 같은 생각을 하고 있을 것 같아요(강한 긍정).”
		· 프리셉터의 업무 과중으로 인한 스트레스는 신규간호사에게 투사된다.	“프리셉터가 본인 업무와 교육까지 하다 보니 지칠 수 있을 것 같고, 바쁘지 않다면 기다릴 수 있으나, 바쁘다 보니 못 기다리게 되고 명령으로 업무를 빠르게 처리하려고 해요. 그런 모습이 업무 과중으로 인한 스트레스를 신규간호사에게 투사한다고 생각할 수 있을 것 같아요(강한 긍정).”
		· 프리셉터는 신규간호사에 대한 간호단위 내 구성원들의 기대를 충족시켜야 한다.	“간호단위 내 구성원들이 신규간호사에게 가지는 기대가 그리 크지 않고, 당연히 서툴것이라 생각하고 있기 때문에 프리셉터가 신경쓰지 않을 거라 생각하고, 이런 부분에 대해 교육을 받지도 못하였을 것 같아요(강한 부정).”
		· 프리셉터는 신규간호사에게 역태움을 느낀다.	“신규간호사는 주눅 들어있어 피해 의식 같은 게 있어서 그냥 지적과 왜 이렇게 하게 되었는지 묻는 몰음도 태움이라고 느끼게 되는 것 같아요. 그래서 프리셉터가 이런 감정을 느낄 것이라고 생각하지 않을 것 같아요(강한 부정).”

(표 계속)

표 5-9. (계속)

	· 프리셉터는 신규간호사를 간호단위 내 동료 보다는 단기간 진행되는 교육대상자로 받아들인다.	“신규간호사는 이직률이 높으니 동료라기는 보다는 아직 적응단계로 애정이 그렇게 많이 생기는 않아요. 그런 애정 부족으로 기다려주는 것 또한 힘든 것 같아요(강한 긍정).”	
1번	1.13	· 프리셉터는 신규간호사에게 실무절차에 대해 시범을 보이고 자세히 알려준다. · 프리셉터는 교육에 있어 자신의 부족함을 인정하지 않는 경향이 있다. · 프리셉터와 신규간호사는 교육 중 좋은 관계 형성이 쉽지 않다.	“신규간호사는 학생이 아니고 입사하고 들어온 간호사이기에 직접 보여주고 알려주면서 교육을 진행해요(강한 긍정).” “프리셉터 교육 시 자신이 부족하다고 생각하고 있기 때문에 이견 아닌 것 같아요(강한 부정).” “신규간호사와 프리셉터는 더 빨리 친해지기 쉬울 것 같아요. 힘들 때 상담자가 될 수도 있고 또 기댈 수 있고 하니까 좋은 관계 형성이 아주 쉬울 것 같아요(강한 부정).”

이 유형은 프리셉터가 추정하기에 신규간호사는 프리셉터가 교육에 적극성을 가지고 관계 형성을 위해서 노력하는 것도 중요하게 생각하고 있었다. 하지만 부족한 시간과 업무 과중으로 인해 신규간호사를 존중하기보다는 일방적인 교육 진행으로 기다려주지 않는 모습을 보이고 있어 ‘권위적인 실무교육자’라고 명명하였다.

(4) 제 4유형: 고압적인 상급자

제 4유형은 프리셉터 30명 중 3명으로 모두 임상경력 10년 이상이었으며, 내과계 병동, 중환자실, 기타 부서에서 근무 중인 것으로 나타났다(표 5-1). 이 유형이 강한 긍정의 진술문은 ‘프리셉터의 업무 과중으로 인한 스트레스는 신규간호사에게 투사된다($Z=+2.26$)’, ‘프리셉터는 종종 신규간호사에게 좌절감을 느끼게 한다($Z=+1.49$)’ 등 이었고, 강한 부정의 진술문은 ‘프리셉터는 신규간호사의 성장과 발전에 대해 신뢰를 가지고 있다($Z=-1.86$)’, ‘프

리셉터는 신규간호사가 간호단위 내의 구성원과의 관계 형성에 도움이 되는 정보를 제공한다($Z=-1.69$)’ 등 이었다(표 5-10).

표 5-10. 프리셉터가 추정하는 인식 제 4유형이 긍정 또는 부정한 진술문

번호	진술문	표준 점수
31	프리셉터의 업무 과중으로 인한 스트레스는 신규간호사에게 투사된다.	+2.26
11	프리셉터는 종종 신규간호사에게 좌절감을 느끼게 한다.	+1.49
14	프리셉터는 교육에 있어 자신의 부족함을 인정하지 않는 경향이 있다.	+1.29
24	프리셉터는 신규간호사의 꾸물거림을 기다려주는 것을 힘들어 한다.	+1.29
6	프리셉터는 신규간호사와 주로 대화가 아닌 명령으로 의사소통을 한다.	+1.16
33	프리셉터는 대인관계 및 의사소통 방법에 대해서도 충분히 교육한다.	-1.33
19	프리셉터가 신규간호사의 실수에 분노를 표현하는 것은 당연하다.	-1.53
25	프리셉터와 신규간호사는 충분한 대화를 통해 서로를 이해하려고 노력한다.	-1.69
22	프리셉터는 신규간호사가 간호단위 내의 구성원과의 관계 형성에 도움이 되는 정보를 제공한다.	-1.69
27	프리셉터는 신규간호사의 성장과 발전에 대해 신뢰를 가지고 있다.	-1.86

4 유형의 대표성을 가진 프리셉터 중 4번 대상자는 임상경력이 15년이며, 내과계 병동에서 근무하며, 프리셉터 역할은 3회 경험하였다(표 5-1). 이러한 제 4유형의 특성을 설명하기 위하여 대표성을 가진 프리셉터들이 강한 긍정과 강한 부정의 진술문 선택 이유에 대해 면담결과를 보면 다음과 같다(표 5-11).

표 5-11. 프리셉터가 추정하는 인식 제 4유형에 대표성을 가진 대상자가 긍정 또는 부정한 진술문과 이유

프리셉터	인자 가중치	진술문	긍정/부정 이유
		· 프리셉터의 업무 과중으로 인한 스트레스는 신규간호사에게 투사된다.	“신규간호사를 교육하다 보면 어쩔 수 없이 소리를 지를 때가 있었는데 신규는 무섭게 받아들이고 있을 것이라고 생각해요. 제가 신규 때 생각해보면 사적인 자리에서 친하게 대하다가도 업무가 시작되면 예민해져서 소리를 지르는 경우도 있어 신규간호사에게 투사되기도 하는 것 같아요. 교육 중 나의 행동에 대해 후회한 적 있어서 이렇게 느껴질 것 같아요(강한 긍정).”
4번	1.30	· 프리셉터는 신규간호사가 질문할 수 있는 편안한 분위기를 만들어 준다.	“신규간호사 때 프리셉터가 질문했는데 의학 용어를 대답하지 못해서 한심하다는 표정으로 저를 혼낸 적이 있어서 그 트라우마가 아직도 남아 있어 프리셉터가 된 지금도 신규에게 질문하기 무섭기도 하거든요. 혹시 상처를 받으면 어떡하나 걱정이 되어서요. 그래서 신규간호사들에게 이 부분에서는 많이 신경 쓰고 있어서 편안한 분위기를 만들려고 노력하는 것을 느낄 것 같아요(강한 긍정).”
		· 프리셉터는 신규간호사의 성장 과정에 계속적으로 관심을 가진다.	“프리셉터는 교육도 업무 중에 하나라 생각하기에 별로 관심이 없어요. 그래서 신규간호사는 관심이 없는 것으로 생각할 것 같아요(강한 부정).”
		· 프리셉터는 신규간호사의 성장과 발전에 대해 신뢰를 가지고 있다.	“반복된 신규간호사의 퇴사로 인해 프리셉터는 지쳐있으므로 신규간호사에게 신뢰를 표현할 수 없어요(강한 부정).”

(표 계속)

표 5-11. (계속)

	<p>· 프리셉터는 신규간호사와 주로 대화가 아닌 명령으로 의사소통을 한다.</p> <p>· 프리셉터의 업무 과중으로 인한 스트레스는 신규간호사에게 투사된다.</p>	<p>“바쁜 와중에 신규간호사의 교육까지 하는 건 역부족이에요. 빠른 일처리를 위해 간단하게 처리해야 할 일을 전달하는 경우가 많아 신규간호사 입장에서는 명령으로 받아들일 수 있을 것 같아요(강한 긍정).”</p> <p>“감정조절을 하려고 노력하지만 처리해야 할 일이 밀려있는 상황에서는 밀려오는 일들과 신규간호사의 일까지 확인해야 하니 조절이 잘 안되어 업무 과중의 스트레스를 신규간호사 자신에게 풀고 있다고 생각할 것 같아요(강한 긍정).”</p>
<p>10번 0.71</p>	<p>· 프리셉터는 신규간호사의 업무 중 발생한 오류의 처리를 주로 담당한다.</p> <p>· 프리셉터는 신규간호사의 실수에 분노를 표현하는 것은 당연하다.</p>	<p>“신규간호사의 오류에 대한 처리는 방법만 알려줄 뿐이지 신규간호사 본인이 처리하는 부분이므로 신규간호사는 오류처리에 대한 담당을 프리셉터라고 생각하지 않을 것 같아요(강한 부정).”</p> <p>“실수에 대해서 분노를 표현하는 것은 정말 아닌 것 같아요. 실수에 대한 수정을 위한 교육이 필요하지 않을까 싶어요. 신규간호사도 분노를 표현하는 것에 대해서는 강하게 싫어할 것 같아요(강한 부정).”</p>

이 유형의 프리셉터가 추정하기에 신규간호사는 프리셉터의 신규간호사에게 업무 과중으로 인한 스트레스가 신규간호사에게 전달되는 것에 대해 중요하게 인식하고 있을 것이라 하였으며, 특히 일방적인 의사소통과 과중한 업무로 인해 스트레스를 신규간호사에게 전달하고 있다고 인식하여 ‘고압적인 상급자’라고 명명하였다.

2. 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형

1) 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형별 특성

프리셉터 역할에 대한 신규간호사의 인식은 4개의 유형으로 분류되었다. 제 1유형은 ‘실무적응 지향적 역할모델’, 제 2유형은 ‘냉소적인 실무교육자’, 제 3유형은 ‘기계적인 실무교육자’, 제 4유형은 ‘완벽추구적인 실무교육자’로 분류되었다. 연구대상자인 신규간호사 30명 가운데 제 1유형에 속한 대상자는 19명, 제 2유형에 속한 대상자는 6명, 제 3유형에 속한 대상자는 2명, 제 4유형에 속한 대상자는 3명으로 분류되었다(부록 5). 이들 각 유형별 일반적 특성과 인자가중치는 (표 6-1)에서 제시한 바와 같다. 유형간 상관관계는 $r=-.17\sim.54$ 까지 분포하였으며, 제 1유형과 제 2유형의 $r=-.17$ 로 가장 낮았으며, 제 2유형과 제 4유형이 $r=.54$ 로 가장 높았다(표 6 -2).

프리셉터 역할에 대한 신규간호사의 인식 유형에서 전체 변량은 64.5%로 각 유형별 설명력은 제 1유형이 37.3%, 제 2유형이 16.6%, 제 3유형이 5.8%, 제 4유형이 4.7%로 나타났다. 제 1유형이 프리셉터 역할에 대한 신규간호사의 인식을 대표적으로 설명한 유형으로 나타났다(표 6-3).

표 6-1. 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형별 일반적 특성 및 인자가중치 (N=30)

유형	순위	인자가중치	근무부서	최종학력	임상경력(개월)
1	14	3.01	MW	학사	3
	28	2.78	SW	학사	6
	7	2.66	Others	학사	3
	24	2.30	Others	학사	3
	10	1.70	ICU	학사	7
	27	2.16	SW	학사	3
	2	1.85	Others	학사	3
	9	1.71	ICU	학사	7
	29	1.71	Others	학사	6
	5	1.71	SW	학사	9
	4	1.70	Others	학사	10
	8	1.54	Others	학사	9
	22	1.44	Others	학사	4
	30	1.27	Others	학사	6
	26	1.19	SW	학사	3
2	1	1.11	Others	학사	9
	19	1.06	Others	학사	7
	25	1.00	SW	학사	7
	17	0.53	MW	학사	5
	12	2.40	MW	학사	7
	15	1.38	SW	학사	4
	16	1.35	MW	학사	5
3	11	1.08	ICU	학사	7
	20	1.03	SW	학사	6
	18	0.78	MW	학사	3
	21	1.80	Others	학사	6
4	6	0.93	MW	전문학사	11
	13	1.61	ICU	학사	5
	23	1.19	MW	학사	7
	3	1.18	SW	학사	5

MW=Medical ward(내과계 병동), SW=Surgical ward(외과계 병동), ICU=Intensive care unit(중환자실), Others(기타)

표 6-2. 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형간의 상관관계

	제 1유형	제 2유형	제 3유형	제 4유형
제 1유형	1			
제 2유형	-.17	1		
제 3유형	-.11	.33	1	
제 4유형	.15	.54	.20	1

제 1유형 : 실무적용 지향적 역할모델, 제 2유형 : 냉소적인 실무교육자

제 3유형 : 기계적인 실무교육자, 제 4유형 : 완벽추구적인 실무교육자

표 6-3. 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형별 아이젠 값과 변량의 백분율

	제 1유형	제 2유형	제 3유형	제 4유형
아이젠 값	11.18	5.02	1.73	1.40
설명변량(%)	37.3	16.6	5.8	4.7
누적변량(%)	37.3	54.1	59.8	64.5

프리셉터 역할에 대한 신규간호사의 인식을 분석, 기술, 설명하기 위해 간호사에게 긍정과 부정의 진술 항목의 선정이유를 기술하도록 하였으며, 각 유형별 점수에서 평균 점수와의 차이가 두드러지는 표준점수(Z-score) 1 이상과 1 이하에 대한 개별 항목에 유의하여 분석, 설명하였다(김홍규, 2008).

(1) 제 1유형: 실무적용 지향적 역할모델

제 1유형은 신규간호사 30명 중 19명으로 일반적 특성은 임상경력 3개월 ~10개월이고, 근무부서는 기타 부서 11명, 외과계 병동 4명, 내과계 병동 2명, 중환자실 2명으로 나타났다(표 6-1).

이 유형에서 강한 긍정의 진술문은 ‘프리셉터는 신규간호사에게 실무절차

에 대해 시범을 보이고 자세히 알려준다($Z=+1.72$), ‘프리셉터는 신규간호사로 하여금 업무 우선순위 결정을 도와준다($Z=+1.48$)’ 등 이었고, 강한 부정의 진술문은 ‘프리셉터는 신규간호사와 주로 대화가 아닌 명령으로 의사소통을 한다($Z=-1.73$)’, ‘프리셉터가 신규간호사의 실수에 분노를 표현하는 것은 당연하다($Z=-1.69$)’ 등 이었다(표 6-4).

표 6-4. 신규간호사의 인식 제 1유형이 긍정 또는 부정한 진술문

번호	진술문	표준 점수
29	프리셉터는 신규간호사에게 실무절차에 대해 시범을 보이고 자세히 알려준다.	+1.72
12	프리셉터는 신규간호사로 하여금 업무 우선순위 결정을 도와준다.	+1.48
32	프리셉터는 신규간호사가 질문할 수 있는 편안한 분위기를 만들어 준다.	+1.38
18	프리셉터는 신규간호사 성장 과정에 계속적으로 관심을 가져야 한다.	+1.11
4	프리셉터가 신규간호사 교육 시 표준화된 매뉴얼이 필요하다.	+1.10
30	프리셉터는 교육 중 일관성 있는 태도를 유지한다.	+1.04
25	프리셉터와 신규간호사는 충분한 대화를 통해 서로를 이해하려고 노력한다.	+1.03
21	프리셉터는 신규간호사를 간호단위 내의 동료보다는 단기간 진행되는 교육대상자로 받아들인다.	-1.08
20	프리셉터는 신규간호사로 하여금 실무를 어깨너머로 배우게 하는 경우가 많다.	-1.13
14	프리셉터는 교육에 있어 자신의 부족함을 인정하지 않는 경향이 있다.	-1.14
24	프리셉터는 신규간호사의 꾸물거림을 기다려주는 것을 힘들어 한다.	-1.28
31	프리셉터의 업무 과중으로 인한 스트레스는 신규간호사에게 투사된다.	-1.32
34	프리셉터와 신규간호사는 교육 중 좋은 관계 형성이 쉽지 않다.	-1.44
35	프리셉터는 신규간호사에게 역태움을 느낀다.	-1.52
11	프리셉터는 종종 신규간호사에게 좌절감을 느끼게 한다.	-1.65
19	프리셉터가 신규간호사의 실수에 분노를 표현하는 것은 당연하다.	-1.69
6	프리셉터는 신규간호사와 주로 대화가 아닌 명령으로 의사소통을 한다.	-1.73

제 1유형에 대표성을 가진 신규간호사 중 14번 대상자의 임상경력은 3개월이며, 내과계 병동에서 근무하고, 28번 대상자의 임상 경력은 6개월이며 근무부서는 기타 부서로 나타났다(표 6-1). 제 1유형에 대표성을 가진 신규간호사의 강한 긍정과 강한 부정의 진술문 선택 이유에 대한 면담결과는 다음과 같다(표 6-5).

표 6-5. 신규간호사의 인식 제 1유형에 대표성을 가진 대상자가 긍정 또는 부정한 진술문과 이유

신규 간호사	인자 가중치	진술문	긍정/부정 이유
14번	3.01	<ul style="list-style-type: none"> · 프리셉터는 교육 중 일관성 있는 태도를 유지한다. · 프리셉터는 신규간호사가 질문할 수 있는 편안한 분위기를 만들어 준다. · 프리셉터는 신규간호사와 주로 대화가 아닌 명령으로 의사소통을 한다. · 프리셉터의 업무과중으로 인한 스트레스는 신규간호사에게 투사된다. 	<p>“일관성 있는 태도가 중요하다고 생각합니다. 서로의 관계에서 믿음이 생길려면 이랬다 저랬다 하는건 도움이 되지 않아요. 기분이 태도가 되어선 안된다고 생각해요(강한 긍정).”</p> <p>“프리셉터가 좋은 분위기를 만들어 주지 않아서 일할 때 불편한 마음으로 하니깐 잘 할 수 있는 것도 잘 못하게 되는 것 같았어요. 이런 분위기가 된다면 좋을 것 같다면 마음 편히 일할 수 있을 것 같아 중요하다고 생각해요(강한 긍정).”</p> <p>“같이 일하는 동료이기에 좋은 분위기와 충분한 대화가 필요한데, 마치 단기간 보고 말 사람에게 대하는 것처럼 명령으로 단순하게 얘기 하는게 전부였어요. 이걸 신규간호사를 더 힘들게 하는 요인이었어요(강한 부정).”</p> <p>“바쁜 중에 신규간호사의 업무속도가 느린 것에 대해 화가 나고, 자신의 일이 많아져서 이 모든 것이 다 신규간호사 책임인 것처럼 투사시키는 경우가 많아서 힘들었어요(강한 부정).”</p>

(표 계속)

표 6-5. (계속)

		<p>· 프리셉터는 신규간호사에게 실무절차에 대해 시범을 보이고 자세히 알려준다.</p>	<p>“그냥 말로 듣거나 어깨너머로 배우는 것보다 실무절차에 대해서 자세한 시범을 직접 보고 실무를 익히는 것이 도움이 많이 되더라고요. 그리고 선생님들이 이렇게 많이 해주셨구요(강한 긍정).”</p>
28번	2.78	<p>· 프리셉터는 교육 중 일관성 있는 태도를 유지한다.</p>	<p>“교육을 하다 보면 사람이기 때문에 감정이 있는 것이 당연하지만 자신의 기분에 따라 교육을 잘해주고 아니면 대충해주고 한다든지 일관성 있는 태도를 화를 조절할 수 있으면 교육의 효과가 올라갈거예요(강한 긍정).”</p>
		<p>· 프리셉터는 신규간호사와 주로 대화가 아닌 명령으로 의사소통을 한다.</p>	<p>“바쁜데 신규가 일을 머뭇거리면서 하고 있거나 해매고 있으면 명령처럼 “~해!!~ 해줘라고 이야기할 수 있긴 하지만 평소 시에도 ‘너~이거해!, ~해!’라고 하면 뭔가 아무리 신규가 막내지만 감정이 상할 것 같아요(강한 부정).”</p>
		<p>· 프리셉터는 신규간호사의 실수에 분노를 표현하는 것은 당연하다.</p>	<p>“물론 일에 적용된 프리셉터가 보기에는 실수하는 것들이 이해가 안되겠지만, 분노를 표현하는 게 당연하다고는 생각하지 않아요. 몇 번을 알려준 건데 실수 하는거면 혼이 나도 되지만 처음 하는 실수이거나 잘 몰라서 실수를 한 경우는 분노를 표현하는 것보다는 다시 그 부분에 대해서 잘 알려주는 것이 나중에 더 기억도 잘 나고 좋은 것 같아요(강한 부정).”</p>

이 유형은 프리셉터의 역할에 대해 소통과 존중을 바탕으로 일관성 있게 애정을 가지고 교육을 진행하는 것을 중요하게 인식하였다. 즉 업무를 전달할 때도 자세히 시범을 보여주어 신규간호사의 실무적응에 집중하며 교육하고 일관성을 유지하여 혼돈을 줄이기 위해 노력한다는 점에서 ‘실무적응지향적 역할모델’이라고 명명하였다.

(2) 제 2유형: 냉소적인 실무교육자

제 2유형은 신규간호사 30명 중 6명으로 일반적 특성은 임상경력은 3개월~7개월이며, 근무부서는 내과계 병동 3명, 외과계 병동 2명, 중환자실 1명으로 나타났다(표 6-1).

이 유형에서 강한 긍정의 진술문은 ‘프리셉터가 신규간호사 교육 시 표준화된 매뉴얼이 필요하다($Z=+1.88$)’, ‘프리셉터는 신규간호사의 꾸물거림을 기다려주는 것을 힘들어 한다($Z=+1.76$)’ 등 이었고, 강한 부정의 진술문은 ‘프리셉터는 교육 중 일관성 있는 태도를 유지한다($Z=-1.88$)’, ‘프리셉터는 신규간호사에게 역태움을 느낀다($Z=-1.57$)’ 등 이었다(표 6-6).

표 6-6. 신규간호사의 인식 제 2유형이 긍정 또는 부정인 진술문

번호	진술문	표준 점수
4	프리셉터가 신규간호사 교육 시 표준화된 매뉴얼이 필요하다.	+1.88
24	프리셉터는 신규간호사의 꾸물거림을 기다려주는 것을 힘들어 한다.	+1.76
31	프리셉터의 업무 과중으로 인한 스트레스는 신규간호사에게 투사된다.	+1.57
9	프리셉터에게는 업무와 교육이라는 이중의 과중한 책임이 주어진다.	+1.53
1	프리셉터에게는 경제적 및 환경적 보상이 충분히 이루어져야 한다.	+1.39
20	프리셉터는 신규간호사로 하여금 실무를 어깨너머로 배우게 하는 경우가 많다.	+1.08
18	프리셉터는 신규간호사 성장 과정에 계속적으로 관심을 가져야 한다.	+1.03
25	프리셉터와 신규간호사는 충분한 대화를 통해 서로를 이해하려고 노력한다.	-1.02
23	프리셉터는 교육과 함께 자신의 경험을 공유하며 공감대를 형성한다.	-1.14
15	프리셉터는 신규간호사의 간호단위 내 보호자 역할을 충분히 담당한다.	-1.27
28	프리셉터는 신규간호사에게 직업에 대한 간호사로서의 사명감을 보여준다.	-1.31
35	프리셉터는 신규간호사에게 역태움을 느낀다.	-1.57
30	프리셉터는 교육 중 일관성 있는 태도를 유지한다.	-1.88

제 2유형에 대표성을 가진 신규간호사 중 12번 대상자의 임상경력은 7개월이며, 근무부서는 내과계 병동이며, 15번 대상자의 임상경력은 4개월이며 근무부서는 외과계 병동으로 나타났다(표 6-1). 제 2유형에 대표성을 가진 신규간호사의 강한 긍정과 강한 부정의 진술문 선택 이유에 대한 면담결과는 다음과 같다(표 6-7).

표 6-7. 신규간호사의 인식 제 2유형에 대표성을 가진 대상자가 긍정 또는 부정한 진술문과 이유

신규 간호사	인자 가중치	진술문	긍정/부정 이유
12번	2.99	· 프리셉터에게는 경제적 및 환경적 보상이 이루어져야 한다.	“프리셉터는 업무도 해야하고. 교육도 해야 하니 일은 2배로 많아지고 스트레스도 늘어날 거예요. 교육간호사를 배정하여 환경적으로 보상이 좀 이루어진다면 좋을 것 같아요(강한 긍정).”
		· 프리셉터가 신규간호사 교육 시 표준화된 매뉴얼이 필요하다.	“신규는 본인 근무 시 실무를 하지 않으면 시간이 지나도 배우지 못한 상태로 성장한다. 이때 매뉴얼이 있다면 경험하지 못한 항목에 대해 추가적으로 공부할 수 있고 도움 될 것 같아요(강한 긍정).”
		· 프리셉터는 교육 중 일 관성 있는 태도를 유지한다.	“출근과 동시에 눈치를 보며 들어갈 때가 많아요. 인사를 했을 때 안 받아준다면 그날은 하루 종일 별로인 날이더라고요. 프리셉터가 본인의 기분에 따라 컨디션이 달라져서 감정이 태도로 나타나서 많이 힘들었어요(강한 부정).”
		· 프리셉터는 신규간호사에게 직업에 대한 간호사로서의 사명감을 보여준다.	“사명감을 보여주기 원해요. 하지만, 프리셉터는 업무가 주어질 때 흔쾌히 환자를 위해 간호하는 모습은 보여지지 않는 것 같아요(강한 부정).”

(표 계속)

표 6-7. (계속)

	<p>· 프리셉터는 종종 신규 간호사에게 좌절감을 느끼게 한다.</p>	<p>“실무에서는 학교에서 배운 이론대로 실무를 적용하지 않고 있는 경우가 있어 ‘학교에서 이렇게 배웠냐’며 혼내실 때가 많았어요. 이럴 때 난 학교에서 이렇게 배운게 맞는데 좀 억울 하더라구요. 대부분 말투가 차갑고 친절하지 않아 내가 이곳에서 이방인처럼 느끼는 경우가 많았어요(강한 긍정).”</p>
15번	1.38	<p>· 프리셉터는 신규간호사의 꾸물거림을 기다려주는 것을 힘들어 한다.</p> <p>“신규간호사는 나름대로 잘하려고 노력하는데 꾸물댄다고 생각하고 무시하는 경우가 많았어요. 프리셉터는 잘하니깐 본인의 기준으로 보면 기다려주기 많이 힘들 것 같았어요(강한 긍정).”</p>
	<p>· 프리셉터는 신규간호사의 간호 단위 내 보호자 역할을 충분히 담당한다.</p>	<p>“보호자라기보다는 실무적용에 대해 도움을 주는 사람인 것 같다. 보호자는 모든 면을 감싸주어야 하기에 적합하지 않다고 생각해요(강한 부정).”</p>
	<p>· 프리셉터는 신규간호사가 간호단위 내 구성원과의 관계 형성에 도움이 되는 정보를 제공한다.</p>	<p>“일하기 바빠서, 업무를 처내는데 바쁜 상황에 관계 형성에 도움이 되는 정보를 받기는 시간적으로도 불가능한 상황이었어요(강한 부정).”</p>

이 유형은 프리셉터의 역할에 대한 수용에 적극성을 보이지 않고 이중의 업무로 인한 부담감과 시간적 여유가 없어 신규간호사를 기다려주지 않고 다그치는 것으로 나타났다. 즉 프리셉터가 신규간호사 교육 시 자세한 설명은 없고 현재 역할수행에 대한 스트레스의 투사로 부정적인 감정이 전달되어 ‘냉소적인 실무교육자’라고 명명하였다.

(3) 제 3유형: 기계적인 실무교육자

제 3유형은 신규간호사 30명 중 2명으로 일반적 특성은 임상경력은 6개월~11개월 이었으며, 근무부서는 기타 부서 1명, 내과계 병동 1명으로 나타났다(표 6-1).

이 유형에서 강한 긍정의 진술문은 ‘프리셉터와 신규간호사를 지원하는 제3의 조력자가 있어야 한다($Z=+2.24$)’, ‘프리셉터가 신규간호사 교육 시 표준화된 매뉴얼이 필요하다($Z=+2.24$)’ 등 이었고, 강한 부정의 진술문은 ‘프리셉터가 신규간호사의 실수에 분노를 표현하는 것은 당연하다($Z=-1.87$)’, ‘프리셉터는 신규간호사를 교육하기 위해 완벽한 준비 후 교육한다($Z=-1.86$)’ 등 이었다(표 6-8).

표 6-8. 신규간호사의 인식 제 3유형이 긍정 또는 부정한 진술문

번호	진술문	표준 점수
2	프리셉터와 신규간호사를 지원하는 제3의 조력자가 있어야 한다.	+2.24
4	프리셉터가 신규간호사 교육 시 표준화된 매뉴얼이 필요하다.	+2.24
21	프리셉터는 신규간호사를 간호단위 내 동료보다는 단기간 진행되는 교육대상자로 받아들인다.	+1.49
16	프리셉터는 신규간호사에 대한 간호단위 내 구성원들의 기대를 충족시켜야 한다.	+1.31
14	프리셉터는 교육에 있어 자신의 부족함을 인정하지 않는 경향이 있다.	+1.30
1	프리셉터에게는 경제적 및 환경적 보상이 충분히 이루어져야 한다.	-1.09
22	프리셉터는 신규간호사가 간호단위 내의 구성원과의 관계 형성에 도움이 되는 정보를 제공한다.	-1.12
26	프리셉터는 공부하고 탐구하면서 신규간호사 교육을 진행한다.	-1.12
32	프리셉터는 신규간호사가 질문할 수 있는 편안한 분위기를 만들어 준다.	-1.30
8	프리셉터는 신규간호사가 전문직업인이 되는 과정을 도와준다.	-1.49
7	프리셉터는 신규간호사를 교육하기 위해 완벽한 준비 후 교육한다.	-1.86
19	프리셉터가 신규간호사의 실수에 분노를 표현하는 것은 당연하다.	-1.87

제 3유형에 대표성을 가진 신규간호사 중 21번 대상자의 임상경력은 6개월이며, 근무부서는 기타 부서이고, 6번 대상자의 임상경력은 11개월이며 근무부서는 내과계 병동으로 나타났다(표 6-1). 제 3유형에 대표성을 가진 신규간호사의 강한 긍정과 강한 부정의 진술문 선택 이유에 대한 면담결과는 다음과 같다(표 6-9).

표 6-9. 신규간호사의 인식 제 3유형에 대표성을 가진 대상자가 긍정 또는 부정한 진술문과 이유

신규 간호사	인자 가중치	진술문	긍정/부정 이유
21번	1.79	· 프리셉터와 신규간호사를 지원하는 제3의 조력자가 있어야 한다.	“프리셉터 선생님 혼자 저를 감당하는게 힘들어 보여요. 그리고 눈치가 보여서 물어보기 힘들 때가 있어요. 그럴 때 편안히 물어볼 수 있는 대상이 있었으면 좋겠어요. 프리셉터 선생님은 저를 짐작처럼 생각하시는 것처럼 느껴질 때도 있어요. 감정 없이 무관심하게 사람이 아닌 사물처럼 대하는 것이 느껴질 때도 있어요(강한 긍정).”
		· 프리셉터가 신규간호사 교육 시 표준화된 매뉴얼이 필요하다.	“선생님들마다 다른 방법으로 알려주셔서 제가 잘못하면 프리셉터 선생님한테 다른 선생님들이 뭐라고 하니까 중간에서 많이 곤란해요. 매뉴얼이 있으면 프리셉터 선생님의 부담감 또한 줄어 들거라고 생각해요(강한 긍정).”
		· 프리셉터에게는 경제적 및 환경적 보상이 이루어져야 한다.	“프리셉터 선생님이 저한테 많이 알려주신다기 보다는 먼저 문제가 생기면 해결해주는 경우가 많았고, 저도 당연히 거쳐야 하는 과정이니 보상이 따로 주어지지 않아도 된다고 생각해요(강한 부정).”
		· 프리셉터 역할담당 후 직업에 대한 자부심이 높아진다.	“귀찮게 생각하지 자부심을 느끼지는 않으시더라구요(강한 부정).”

(표 계속)

표 6-9. (계속)

	<ul style="list-style-type: none"> · 프리셉터와 신규간호사를 지원하는 제3의 조력자가 있어야 한다. · 프리셉터가 신규간호사 교육 시 표준화된 매뉴얼이 필요하다. 	<p>“프리셉터만 신규간호사를 성장시키는 것이 아니라 구성원 모두가 알려주고 도와주어야 더 성장할 수 있다고 생각합니다. 둘 사이에 다른 존재가 있으면 더욱더 좋은 관계를 형성할 수 있고 프리셉터는 부담이 좀 줄어들 것이고, 신규간호사는 마음을 털어놓고 얘기할 수 있는 사람이 있어서 적용에 도움 될거예요(강한 긍정).”</p> <p>“프리셉터가 신규간호사를 가르칠 때 사람마다 다른 매뉴얼을 가르쳐주면 쉽게 혼동이 올 수 있어 표준화된 매뉴얼이 꼭 있어야 한다고 생각해요(강한 긍정).”</p>
6번 0.93	<ul style="list-style-type: none"> · 프리셉터는 신규간호사와 주로 대화가 아닌 명령으로 의사소통을 한다. · 프리셉터는 신규간호사의 실수에 분노를 표현하는 것은 당연하다. 	<p>“신규간호사에게도 사람-사람으로 평등하게 대화하여야 한다고 생각해요. 명령과 지시를 하게 되면 더 주눅들 수 있고 잘 수행할 수 있는 것도 잘못할 수 있기 때문에 수직적인 관계보다 수평적인 관계가 더 중요하다고 생각해요(강한 부정).”</p> <p>“신규간호사가 업무상 실수를 하였다 해도 화를 내는 것보다 천천히 화를 내지 않고 말하여도 경각심을 가지고 일을 잘 할 수 있고 본인의 잘못을 너무 잘 알고 있기 때문에, 분노를 표현하는 것은 옳지 않다고 생각해요(강한 부정).”</p>

이 유형은 업무부담감으로 인해 지지체계의 요구도가 높고 신규간호사를 동료로 생각하기 보다는 짧은 기간 진행하는 단순 교육대상자로 생각하고 있었다. 즉 어쩔 수 없는 역할 수행으로 감정을 배제하고 기계적으로 교육을 진행한다는 점에서 ‘기계적인 실무교육자’라고 명명하였다.

(4) 제 4유형: 완벽추구적인 실무교육자

제 4유형은 신규간호사 30명 중 3명으로 일반적 특성은 임상경력은 5개월~7개월이며, 근무부서는 내과계 병동 1명, 외과계 병동 1명, 중환자실 1명이었다(표 6-1).

이 유형에서 강한 긍정의 진술문은 ‘프리셉터가 신규간호사 교육 시 표준화된 매뉴얼이 필요하다($Z=+2.29$)’, ‘프리셉터는 신규간호사에게 실무절차에 대해 시범을 보이고 자세히 알려준다($Z=+1.89$)’ 등 이었고, 강한 부정의 진술문은 ‘프리셉터는 신규간호사에게 역태움을 느낀다($Z=-1.95$)’, ‘프리셉터는 신규간호사로 하여금 실무를 어깨너머로 배우게 하는 경우가 많다($Z=-1.78$)’ 등 이었다(표 6-10).

표 6-10. 신규간호사의 인식 제 4유형이 긍정 또는 부정한 진술문

번호	진술문	표준 점수
4	프리셉터가 신규간호사 교육 시 표준화된 매뉴얼이 필요하다.	+2.29
29	프리셉터는 신규간호사에게 실무절차에 대해 시범을 보이고 자세히 알려준다.	+1.89
17	프리셉터는 신규간호사의 업무 중 발생한 오류의 처리를 주로 담당한다.	+1.61
5	프리셉터의 교육은 실무적용이 중점적으로 이루어진다.	+1.25
6	프리셉터는 신규간호사와 주로 대화가 아닌 명령으로 의사소통을 한다.	+1.14
11	프리셉터는 종종 신규간호사에게 좌절감을 느끼게 한다.	+1.14
26	프리셉터는 공부하고 탐구하면서 신규간호사 교육을 진행한다.	+1.08
14	프리셉터는 교육에 있어 자신의 부족함을 인정하지 않는 경향이 있다.	-1.08
33	프리셉터는 대인관계 및 의사소통 방법에 대해서도 충분히 교육한다.	-1.14
25	프리셉터와 신규간호사는 충분한 대화를 통해 서로를 이해하려고 노력한다.	-1.31
32	프리셉터는 신규간호사가 질문할 수 있는 편안한 분위기를 만들어 준다.	-1.72
20	프리셉터는 신규간호사로 하여금 실무를 어깨너머로 배우게 하는 경우가 많다.	-1.78
35	프리셉터는 신규간호사에게 역태움을 느낀다.	-1.95

제 4유형에 대표성을 가진 신규간호사 중 13번 대상자의 임상경력은 5개월이며, 근무부서는 중환자실이고, 23번 대상자의 임상경력은 7개월이며, 근무부서는 내과계 병동으로 타나났다(표 6-1). 제 3유형에 대표성을 가진 신규간호사의 강한 긍정과 강한 부정의 진술문 선택 이유에 대한 면담결과는 다음과 같다(표 6-11).

표 6-11. 신규간호사의 인식 제 4유형에 대표성을 가진 대상자가 긍정 또는 부정한 진술문과 이유

신규 간호사	인자 가중치	진술문	긍정/부정 이유
13번	1.61	· 프리셉터가 신규간호사 교육 시 표준화된 매뉴얼이 필요하다.	“표준화된 매뉴얼이 필요하다고 생각한다. 신규는 업무처리에 미숙하기에 매뉴얼이 있다면 업무처리에 오류가 발생했거나 발생을 예방할 수 있다고 생각해요. 각각 다른 방법으로 업무를 하니 누구의 방식을 따라해야 하는지 헷갈릴 때도 있어요. 그 외에도 실무에 관한 업무수행 방법, 우선순위 이런 면도 포함되어 있으면 적용에 많은 도움이 될 것 같아요(강한 긍정).”
		· 프리셉터는 신규간호사의 업무 중 발생할 오류의 처리를 주로 담당한다.	“프리셉터는 주로 신규간호사가 저지르는 오류를 처리하는 일을 주로 하게 되는 것 같아요. 익숙하지 않고 숙달되지 않았기 때문에 오류의 처리를 주로 하는 것 같아요(강한 긍정).”
		· 프리셉터는 신규간호사로 하여금 실무를 어깨너머로 배우게 하는 경우가 많다.	“실무교육은 시범을 보여주고 해도 잘 못 하겠는데 어깨너머 배우면 안된다고 생각해요. 어깨너머 배우더라도 확인이 꼭 필요하다고 생각해요(강한 부정).”
		· 프리셉터는 신규간호사에게 역태움을 느낀다.	“프리셉터가 신규간호사에게 역태움을 느끼는 것은 이해가 되지 않아요. 신규간호사가 아는 것도 없는데 역태움을 한다는 것은 말이 안된다고 생각해요(강한 부정).”

(표 계속)

표 6-11. (계속)

	<p>· 프리셉터가 신규간호사 교육 시 표준화된 매뉴얼이 필요하다.</p>	<p>“프리셉터는 표준화된 매뉴얼로 교육을 진행해야 신규가 헛갈리지 않는다고 생각합니다. 예를 들어 하루 루틴 일과를 설명할 때도 표준화된 내용이 있으면 좋을 것 같아요(강한 긍정).”</p>
<p>23번 1.19</p>	<p>· 프리셉터는 신규간호사에게 실무절차에 대해 시범을 보이고 자세히 알려준다.</p>	<p>“한번은 프리셉터 선생님이 E-tube, T-tube, Suction은 이렇게 하는 것이라고 직접 보여주고, 설명해 주신 후 제가 바로 했었어요. 그리고 제가 할 때 옆에서 말로 계속 피드백을 줬었는데 그 점은 매우 도움이 되었어요(강한 긍정).”</p>
	<p>· 프리셉터는 신규간호사의 실수에 분노를 표현하는 것은 당연하다.</p>	<p>“내가 프리셉터라면 신규간호사는 모르는 게 당연하고 이제 막 병원 일을 시작했으니 모르는 건 당연하기 때문이라고 생각해서 실수에 부정적인 감정인 분노를 표현하는 것은 교육에도 관계적인 면에서도 아무런 도움이 되지 않고 악영향을 미칠것이라 생각합니다(강한 부정).”</p>
	<p>· 프리셉터는 신규간호사의 꾸물거림을 기다려 주는 것을 힘들어 한다.</p>	<p>“프리셉터라면 신규간호사가 꾸물거리는 것을 기다려주는 것을 힘들어 하면 안 된다고 생각합니다(강한 부정).”</p>

이 유형은 프리셉터 역할에 대해 시범을 통해 자세한 실무전달과 오류의 완벽한 처리에 집중하면서 교육이 진행되고 있었다. 즉 역할에 대한 강한 책임감으로 일방적인 소통이 이루어지지만 완벽한 실무교육을 위해 탐구하며 교육을 진행하는 ‘완벽추구적인 실무교육자’라고 명명하였다.

2) 신규간호사가 추정하는 프리셉터의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형별 특성

프리셉터 역할에 대한 신규간호사가 추정하는 프리셉터의 인식 유형은 4개의 유형으로 나타났다. 제 1유형은 ‘소극적인 전문직 역할모델’, 제 2유형은 ‘냉소적인 실무교육자’, 제 3유형은 ‘지지적인 전문직 역할모델’, 제 4유형은 ‘완벽추구적인 실무교육자’로 분류되었다. 연구대상자인 30명 가운데 제 1유형에 속한 사람은 10명, 제 2유형은 7명, 제 3유형은 7명, 제 4유형은 6명으로 분류되었다(부록 6). 이들 각 유형별 일반적 특성과 인자가중치는 (표 7-1)에서 제시하는 바와 같다. 유형간 상관관계는 $r=.16\sim.54$ 까지 분포하였으며, 제 2유형과 제 4유형이 $r=.16$ 으로 가장 낮았으며, 제 1유형과 제 3유형이 $r=.54$ 로 가장 높았다(표 7-2).

프리셉터 역할에 대한 신규간호사가 추정하는 프리셉터의 인식 유형에서 전체 변량은 50.8%를 설명하고 있으며, 각 유형별 설명력은 제 1유형 26.4%, 제 2유형 12.6%, 제 3유형 6.1%, 제 4유형 5.7%의 설명력을 가지고 있었다. 프리셉터 역할에 대한 신규간호사가 추정하는 프리셉터의 인식 유형 중 제 1유형이 대표적으로 설명하는 유형이다(표 7-3).

표 7-1. 신규간호사가 추정하는 프리셉터의 인식 유형별 일반적 특성 및 인자가중치 (N=30)

유형	순위	인자가중치	근무부서	최종학력	임상경력(개월)
1	10	1.73	ICU	학사	7
	20	1.57	SW	학사	6
	7	1.52	Others	학사	3
	24	1.30	Others	학사	3
	1	1.15	Others	학사	9
	30	1.00	Others	학사	6
	26	0.99	SW	학사	3
	21	0.73	Others	학사	6
	29	0.61	Others	학사	6
	25	0.42	SW	학사	7
2	12	1.41	MW	학사	7
	28	1.33	SW	학사	6
	17	0.81	MW	학사	5
	2	0.80	Others	학사	3
	15	0.65	SW	학사	4
	6	0.63	MW	전문학사	11
	18	0.43	MW	학사	3
3	23	1.55	MW	학사	7
	9	1.19	ICU	학사	7
	14	1.22	MW	학사	3
	8	0.94	Others	학사	9
	27	0.90	SW	학사	3
	11	0.88	ICU	학사	7
	13	0.65	ICU	학사	5
	5	1.44	SW	학사	9
4	4	0.92	Others	학사	10
	19	0.86	Others	학사	7
	22	0.78	Others	학사	4
	3	0.75	SW	학사	5
	16	0.42	MW	학사	5

MW=Medical ward(내과계 병동), SW=Surgical ward(외과계 병동), ICU=Intensive care unit(중환자실), Others(기타)

표 7-2. 신규간호사가 추정하는 프리셉터의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형간의 상관관계

	제 1유형	제 2유형	제 3유형	제 4유형
제 1유형	1			
제 2유형	.33	1		
제 3유형	.54	.45	1	
제 4유형	.50	.16	.33	1

제 1유형 : 소극적인 전문직 역할모델, 제 2유형 : 냉소적인 실무전달자

제 3유형 : 지지적인 전문직 역할모델, 제 4유형 : 완벽추구적인 실무교육자

표 7-3. 신규간호사가 추정하는 프리셉터의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형별 아이겐 값과 변량의 백분율

	제 1유형	제 2유형	제 3유형	제 4유형
아이겐 값	7.91	3.79	1.83	1.72
설명변량(%)	26.4	12.6	6.1	5.7
누적변량(%)	26.4	39.0	45.1	50.8

프리셉터 역할에 대한 신규간호사가 추정한 프리셉터의 인식을 분석, 기술, 설명하기 위해 간호사에게 긍정과 부정의 진술 항목의 선정이유를 기술하도록 하였으며, 각 유형별 점수에서 평균 점수와의 차이가 두드러지는 표준점수(Z-score) 1 이상과 1 이하에 대한 개별 항목에 유의하여 분석, 설명하였다(김홍규, 2008).

(1) 제 1유형: 소극적인 전문직 역할모델

제 1유형은 신규간호사 30명 중 10명으로 일반적 특성은 임상경력 3개월 ~9개월이고, 근무부서는 기타 부서가 6명, 외과계 병동 3명, 중환자실 1명

으로 나타났다(표 7-1).

이 유형에서 강한 긍정의 진술문은 ‘프리셉터에게는 업무와 교육이라는 이중의 과중한 책임이 주어진다($Z=+1.70$)’, ‘프리셉터에게는 경제적 및 환경적 보상이 이루어져야 한다($Z=+1.64$)’ 등 이었고, 강한 부정의 진술문은 ‘프리셉터는 신규간호사에 대한 간호단위 내 구성원들의 기대를 충족시켜야 한다($Z=-1.89$)’, ‘프리셉터는 신규간호사와 주로 대화가 아닌 명령으로 의사소통을 한다($Z=-1.82$)’ 등 이었다(표 7-4).

표 7-4. 신규간호사가 추정하는 인식 제 1유형이 긍정 또는 부정한 진술문

번호	진술문	표준 점수
9	프리셉터에게는 업무와 교육이라는 이중의 과중한 책임이 주어진다.	+1.70
1	프리셉터에게는 경제적 및 환경적 보상이 충분히 이루어져야 한다.	+1.64
8	프리셉터는 신규간호사가 전문직업인이 되는 과정을 도와준다.	+1.38
4	프리셉터가 신규간호사 교육 시 표준화된 매뉴얼이 필요하다.	+1.34
5	프리셉터의 교육은 실무적응이 중점적으로 이루어진다.	+1.26
29	프리셉터는 신규간호사에게 실무절차에 대해 시범을 보이고 자세히 알려준다.	+1.02
34	프리셉터와 신규간호사는 교육 중 좋은 관계 형성이 쉽지 않다	-1.30
20	프리셉터는 신규간호사로 하여금 실무를 어깨너머로 배우게 하는 경우가 많다.	-1.39
11	프리셉터는 종종 신규간호사에게 좌절감을 느끼게 한다.	-1.47
14	프리셉터는 교육에 있어 자신의 부족함을 인정하지 않는 경향이 있다.	-1.59
21	프리셉터는 신규간호사를 간호단위 내의 동료보다는 단기간 진행되는 교육대상자로 받아들인다.	-1.63
6	프리셉터는 신규간호사와 주로 대화가 아닌 명령으로 의사소통을 한다.	-1.82
19	프리셉터가 신규간호사의 실수에 분노를 표현하는 것은 당연하다.	-1.89

제 1유형에 대표성을 가진 신규간호사 중 10번 대상자의 임상경력은 7개월이며, 근무부서는 중환자실이고, 20번 대상자의 임상경력은 6개월이며 근무부서는 외과계 병동이었다(표 7-1). 제 1유형에 대표성을 가진 신규간호사의 강한 긍정과 강한 부정의 진술문 선택 이유에 대한 면담 결과의 다음과 같다(표 7-5).

표 7-5. 신규간호사가 추정하는 인식 제 1유형에 대표성을 가진 대상자가 긍정 또는 부정한 진술문과 이유

신규 간호사	인자 가중치	진술문	긍정/부정 이유
		· 프리셉터에게는 업무와 교육이라는 이중의 과중한 책임이 주어진다.	“프리셉터는 본인의 업무도 있는데 교육도 하니까 부담스럽게 느낄 것 같다고 생각해요. 하고 싶지 않은 역할을 어쩔 수 없이 하니 더 힘들 것 같아요(강한 긍정).”
10번	1.83	· 프리셉터는 신규간호사가 질문할 수 있는 편안한 분위기를 만들어 준다.	“의지할 곳이 프리셉터 1명뿐인데, 모르는 부분에 대해 질문하거나 성장할 때까지 알려줄 사람이 프리셉터라는 생각이 들어요. 그래서 먼저 편안한 분위기를 만들어줘야 배워가는 것도 많을 것 같아서 프리셉터도 편안한 분위기를 만들어 주는 것을 중요하게 생각할 것 같아요(강한 긍정).”
		· 프리셉터는 신규간호사와 주로 대화가 아닌 명령으로 의사소통을 한다.	“의사소통을 할 때 명령보다는 부탁이나 권유로 해야 신규도 기죽지 않고 일할 것 같아서 프리셉터도 또한 명령으로 대화하는 것을 원하지는 않을 것으로 생각해요(강한 부정).”
		· 프리셉터는 신규간호사로 하여금 실무를 어깨너머로 배우게 하는 경우가 많다.	“말로 알려주는 것보다 시범으로 알려주면 신규가 더 이해하기 쉽고 기억에 오래 남을 것이라 생각하여 어깨너머로 배우기 보다는 알려주고 확인하는 것을 프리셉터도 중요하게 생각할 것 같아요(강한 부정).”

(표 계속)

표 7-5. (계속)

		· 프리셉터가 신규간호사 교육 시 표준화된 매뉴얼이 필요하다.	“프리셉터 입장에서나 신규간호사 입장에서 둘다 매뉴얼이 있으면 더 좋은 교육이 될것이라 생각해요(강한 긍정).”
		· 프리셉터에게는 업무와 교육이라는 이중의 과중한 책임이 주어진다	“프리셉터의 부담감이 충분히 이해가 되고 내가 프리셉터가 되어 지금처럼 교육이 진행된다면 많이 힘들 것이라는 생각이 들어요(강한 긍정).”
20번	1.57	· 프리셉터는 신규간호사에게 업무 우선순위 설정을 도와준다.	“업무 우선순위 결정은 신규간호사 스스로 해야하는 거니깐 실무를 알려주고 우선순위는 생각해 보도록 하면 교육의 효과가 높아질 것이라고 생각해요(강한 부정).”
		· 프리셉터는 신규간호사의 업무 중 발생한 오류의 처리를 주로 담당한다.	“프리셉터는 잘못된 것에 대해 알려주는 거지 뒤처리는 하는 것은 아니라고 생각해요. 실수 시에 주로 오류 처리를 담당하는 것은 아니라고 생각해요. 프리셉터 또한 이렇게 뒤치다꺼리는 하는 것은 찬성하지 않을 거라고 생각해요(강한 부정).”

이 유형의 신규간호사가 추정하는 프리셉터의 역할에 대해 신규간호사의 성장과정에 도움이 많은 역할에 책임을 다 하는 것에 집중하고 있을 것이라 하였다. 그리고 과중한 책임으로 어려움이 있지만 실무교육을 충실히 진행해 신규간호사가 실무를 처리할 수 있도록 할 것이라 인식하는 점에서 ‘소극적인 전문직 역할모델’이라고 명명하였다.

(2) 제 2유형: 냉소적인 실무교육자

제 2유형은 신규간호사 30명 중 7명으로 일반적 특성은 임상경력 3개월~11개월이었으며, 근무부서는 내과계 병동이 4명, 외과계 병동 2명, 기타 부서가 1명이었다(표 7-1).

이 유형에서 강한 긍정의 진술문은 ‘프리셉터에게는 경제적 및 환경적 보상이 충분히 이루어져야 한다($Z=+2.27$)’, ‘프리셉터가 신규간호사 교육 시

표준화된 매뉴얼이 필요하다($Z=+1.91$)’ 등 이었고, 강한 부정의 진술문은 ‘프리셉터는 프리셉터 역할을 적극적으로 받아들인다($Z=-1.66$)’, ‘프리셉터는 신규간호사 교육에 대해 간호단위 구성원 전체가 관심을 책임을 가지도록 한다($Z=-1.56$)’ 등 이었다(표 7-6).

표 7-6. 신규간호사가 추정하는 인식 제 2유형이 긍정 또는 부정인 진술문

번호	진술문	표준 점수
1	프리셉터에게는 경제적 및 환경적 보상이 이루어져야 한다.	+2.27
4	프리셉터가 신규간호사 교육 시 표준화된 매뉴얼이 필요하다.	+1.91
9	프리셉터에게는 업무와 교육이라는 이중의 과중한 책임이 주어진다.	+1.60
23	프리셉터는 교육과 함께 자신의 경험을 공유하며 공감대를 형성한다.	+1.39
17	프리셉터는 신규간호사의 업무 중 발생한 오류의 처리를 주로 담당한다.	+1.20
24	프리셉터는 신규간호사의 꾸물거림을 기다려주는 것을 힘들어 한다.	+1.12
29	프리셉터는 신규간호사에게 실무절차에 대해 시범을 보이고 자세히 알려준다.	+1.10
30	프리셉터는 교육 중 일관성 있는 태도를 유지한다.	-1.09
8	프리셉터는 신규간호사가 전문직업인이 되는 과정을 도와준다.	-1.10
7	프리셉터는 신규간호사를 교육하기 위해 완벽한 준비 후 교육한다.	-1.20
6	프리셉터는 신규간호사와 주로 대화가 아닌 명령으로 의사소통을 한다.	-1.22
28	프리셉터는 신규간호사에게 직업에 대한 간호사로서의 사명감을 보여준다.	-1.29
13	프리셉터는 신규간호사 교육에 대해 간호단위의 구성원 전체가 관심과 책임을 가지도록 한다.	-1.56
36	프리셉터는 프리셉터 역할을 적극적으로 받아들인다.	-1.66

제 2유형에 대표성을 가진 신규간호사 중 12번 대상자의 임상경력은 7개월이며, 근무부서는 내과계 병동이고, 28번 대상자의 임상경력은 6개월이며 근무부서는 외과계 병동 이었다(표 7-1). 제 2유형에 대표성을 가진 신규간호사의 강한 긍정과 강한 부정의 진술문 선택 이유에 대한 면담 결과는 다

음과 같다(표 7-7).

표 7-7. 신규간호사가 추정하는 인식 제 2유형의 대표성을 가진 대상자가 긍정 또는 부정한 진술문과 이유

신규 간호사	인자 가중치	진술문	긍정/부정 이유
12번	1.41	· 프리셉터가 신규간호사 교육 시 표준화된 매뉴얼이 필요하다.	“프리셉터가 교육 진행 시 자신이 알고 있는 것에 대해 의문이 들 때 확인 할 수 있는 매뉴얼이 있으면 좋을 것 같아요. 처음 자리잡히는 과정에서 고년차가 정확하게 잡아주지 않으면 잘못된 방법으로 수행하게 될거라서 프리셉터도 책임감으로 인해 매뉴얼의 도움을 필요로 하고 있을 것 같아요(강한 긍정).”
		· 프리셉터는 신규간호사에게 실무절차에 대해 시범을 보이고 자세히 알려준다.	“직접 보여주면서 교육하면 효과가 좋은 것을 알지만 시간이 많이 소요되기에 바쁜 현장에서 이렇게 교육이 이루어지기가 쉽지가 않아요. 그렇지만 프리셉터도 실무절차에 대한 자세한 설명을 중요하게 생각하고 있을것 같아요(강한 긍정).”
		· 프리셉터는 신규간호사를 교육하기 위해 완벽한 준비 후 교육한다.	“신규간호사 교육을 위한 프리셉터의 준비는 없이 경험에서 쌓인 것들을 전달하게 되는 것 같아요. 프리셉터 또한 따로 이론적인 바탕을 위해 완벽한 준비를 할 수 있는 상황은 아닌 것 같아요(강한 부정).”
		· 프리셉터는 교육 중 일관서있는 태도를 유지한다.	“프리셉터는 바쁜 상황에서 일관적인 태도를 유지하는 것은 쉽지가 않으므로 프리셉터도 유지하지 못하는 것으로 생각할 것 같아요(강한 부정).”

(표 계속)

표 7-7. (계속)

	<p>· 프리셉터에게는 경제적 및 환경적 보상이 이루어져야 한다.</p>	<p>“프리셉터의 입장에서 생각했을 때 저도 제 할 일을 하면서 동기에게 업무를 알려줘야하는 상황이 있었는데 업무를 하면서 누군가를 가르치는 일이 정말 힘든 일이라는 것을 느꼈기 때문에 프리셉터들도 환경적이든 경제적이든 보상이 이루어져야 한다고 생각하고, 프리셉터도 보상이 이루어지면 더 힘내서 열심히 일할 것 같아요.(강한 긍정).”</p>
<p>28번</p>	<p>1.33</p> <p>· 프리셉터는 공부하고 탐구하면서 신규간호사 교육을 진행한다.</p>	<p>“프리셉터의 입장에서 생각했을 때 신규간호사의 교육을 위해서 자신 또한 충분한 지식과 경험을 바탕으로 교육을 진행해야 한다고 생각해요. 제 프리셉터 선생님께서도 일하신지 오래되셨는데 항상 공부하시고 참고자료까지 찾아서 보여주시며 교육해주시고 모르는 것을 물었을 때 잘 알려주셔서 정말 많은 도움이 되었어요. 그래서 프리셉터도 자신의 발전을 위해 공부하고 탐구하는 것을 중요하게 생각하고 있을 것 같아요.(강한 긍정).”</p>
	<p>· 프리셉터는 신규간호사에게 직업에 대한 간호사로서의 사명감을 보여준다.</p>	<p>“프리셉터가 신규간호사에게 실무를 전달하는 것도 힘이 든 상황인데 사명감을 보여주기에는 너무나 힘든 것이 현실인 것 같아요. 프리셉터들도 또한 이런 부분까지 책임지는 것은 어렵다고 생각할 것 같아요.(강한 부정).”</p>
	<p>· 프리셉터는 신규간호사에게 역태움을 느낀다.</p>	<p>“프리셉터의 입장에서 역태움을 당하는 일이 없을 것이라고 생각하지만 만약 이런 느낌을 받는다면 프리셉터 입장에서 자신은 가르쳐주는 역할인데 역태움을 느낀다면 너무 기분이 나쁠 것 같아요. 그리고 이런 감정을 프리셉터들도 느끼지 못했을 것이라 생각해요.(강한 부정).”</p>

이 유형의 신규간호사가 추정하는 프리셉터의 역할에 대해 과중한 부담감이 있으나 주어진 역할을 하면서 탐구하고 노력하며 실무교육에 집중하고 있을 것이라 하였다. 하지만 역할에 대한 수용 없이 기다려주기 힘들어 하여 부정적인 감정이 전달된다고 여기는 점에서 ‘냉소적인 실무교육자’라고 명명하였다.

(3) 제 3유형: 지지적인 전문직 역할모델

제 3유형은 신규간호사 30명 중 7명으로 일반적 특성은 임상경력은 3개월~9개월이고, 근무부서는 중환자실 3명, 내과계 병동 2명, 외과계 병동 1명, 기타 부서 1명 이었다(표 7-1).

이 유형에서 강한 긍정의 진술문은 ‘프리셉터는 신규간호사의 성장 과정에 계속적으로 관심을 가져야 한다($Z=+2.41$)’, ‘프리셉터는 신규간호사에게 실무절차에 대해 시범을 보이고 자세히 알려준다($Z=+1.75$)’ 등 이었고, 강한 부정의 진술문은 ‘프리셉터는 신규간호사로 하여금 실무를 어깨너머로 배우게 하는 경우가 많다($Z=-1.99$)’, ‘프리셉터는 신규간호사를 간호단위 내 동료보다는 단기간 진행되는 교육대상자로 받아들인다($Z=-1.72$)’ 등 이었다(표 7-8).

표 7-8. 신규간호사가 추정하는 인식 제 3유형이 긍정 또는 부정한 진술문

번호	진술문	표준 점수
18	프리셉터는 신규간호사의 성장 과정에 계속적으로 관심을 가져야 한다.	+2.41
29	프리셉터는 신규간호사에게 실무절차에 대해 시범을 보이고 자세히 알려준다.	+1.75
15	프리셉터는 신규간호사의 간호단위 내 보호자 역할을 충분히 담당한다.	+1.37
23	프리셉터는 교육과 함께 자신의 경험을 공유하며 공감대를 형성한다.	+1.27
19	프리셉터가 신규간호사의 실수에 분노를 표현하는 것은 당연하다.	-1.23
14	프리셉터는 교육에 있어 자신의 부족함을 인정하지 않는 경향이 있다.	-1.31
34	프리셉터와 신규간호사는 교육 중 좋은 관계 형성이 쉽지 않다.	-1.49
31	프리셉터의 업무 과중으로 인한 스트레스를 신규간호사에게 투사된다.	-1.63
21	프리셉터는 신규간호사를 간호단위 내의 동료보다는 단기간 진행되는 교육대상자로 받아들인다.	-1.72
20	프리셉터는 신규간호사로 하여금 실무를 어깨너머로 배우게 하는 경우가 많다.	-1.99

제 3유형에 대표성을 가진 신규간호사 중 23번 대상자의 임상경력은 7개월이며 근무부서는 내과계 병동이고, 9번 대상자의 임상경력은 7개월이며 근무부서는 중환자실이었다(표 7-1). 제 3유형에 대표성을 가진 신규간호사의 강한 긍정과 강한 부정의 진술문 선택 이유에 대한 면담결과는 다음과 같다(표 7-9).

표 7-9. 신규간호사가 추정하는 인식의 제 3유형에 대표성을 가진 대상자가 긍정 또는 부정한 진술문과 이유

신규 간호사	인자 가중치	진술문	긍정/부정 이유
9번	1.19	· 프리셉터는 신규간호사의 성장 과정에 계속적으로 관심을 가진다.	“프리셉터 선생님들은 신규간호사한테 계속해서 관심이 갈 수밖에 생각해요(강한 긍정).”
		· 프리셉터는 교육과 함께 자신의 경험을 공유하며 공감대를 형성한다.	“선생님이 신규 때 공부했던 노트를 주시더라고요. 실수한 경우도 알려주시고, 이렇게 하면서 더 친해질 수 있었던 것 같아요(강한 긍정).”
		· 프리셉터는 신규간호사의 실수에 분노를 표현하는 것은 당연하다.	“화를 내고 심한 분노를 표현하는 것은 서로에게 안 좋게 작용하기 때문에 분노를 표현하는 것에는 동의하지 않을 거라고 생각해요(강한 부정).”
23번	1.55	· 프리셉터의 업무 과중으로 인한 스트레스는 신규간호사에게 투사된다.	“업무가 많아 스트레스를 투사시키는 것은 받는 사람에게 정말 잔인한 거 같아요. 프리셉터가 감정을 조절하기 위해 노력하는 모습을 많이 봤어요(강한 부정).”
		· 프리셉터는 신규간호사의 간호단위 내 보호자 역할을 충분히 담당한다.	“내잘못이 아닌데 저한테 그래서 프리셉터 선생님이 나서서 정리해 주셨어요. 든든하고 좋았습니다. 프리셉터도 보호자 역할을 중요하게 생각할 거 같아요(강한 긍정).”
		· 프리셉터는 신규간호사의 성장 과정에 계속적으로 관심을 가진다.	“프리셉터 선생님은 제가 독립한 후에도 계속 오셔서 관심을 갖고 걱정을 해주셨어요(강한 긍정).”
		· 프리셉터는 신규간호사로 하여금 실무를 어깨너머로 배우게 하는 경우가 많다.	“프리셉터 선생님은 자세히 시범보이고, 제가 직접 하는 것을 옆에서 확인해 주셨어요. 이런 것들이 적용에 도움이 많이 되었습니다(강한 부정).”
		· 프리셉터와 신규간호사는 교육 중 좋은관계 형성이 쉽지 않다.	“제가 진짜 신규로서 힘든 일을 당했을 때 얘기할 분이 프리셉터 선생님 밖에 없었습니다. 위로도 받았고, 다독여 줘서 좋은 관계는 형성할 수 있었습니다. 항상 함께하기 때문에 좋은 관계 형성은 오히려 더 쉬운 것 같아요(강한 부정).”

이 유형의 신규간호사가 추정하는 프리셉터 역할에 대해 공감대를 형성하며 신규간호사 편이 되어 실무교육이나 관계 형성에 집중하고 있다. 즉 보호자로서 계속해서 관계를 형성하고 관심을 가지는 ‘지지적인 전문직 역할모델’이라고 명명하였다.

(4) 제 4유형: **완벽추구적인** 실무교육자

제 4유형은 신규간호사 30명 중 6명이며 일반적 특성으로 입상경력은 4개월~10개월이며, 근무부서는 기타 부서 3명, 외과계 병동 2명, 내과계 병동 1명 이었다(표 7-1).

이 유형에서 강한 긍정의 진술문은 ‘프리셉터의 교육은 실무적용이 중점적으로 이루어진다($Z=+1.94$)’, ‘프리셉터는 신규간호사에게 업무 우선순위 설정을 도와준다($Z=+1.71$)’ 등 이었고, 강한 부정의 진술문은 ‘프리셉터는 신규간호사에게 역태움을 느낀다($Z=-1.81$)’, ‘프리셉터는 신규간호사에 대한 간호단위 내 구성원들의 기대를 충족시켜야 한다($Z=-1.47$)’ 등 이었다(표 7-10).

표 7-10. 신규간호사가 추정하는 인식 제 4유형이 긍정 또는 부정한 진술문

번호	진술문	표준 점수
5	프리셉터의 교육은 실무적용이 중점적으로 이루어진다.	+1.94
12	프리셉터는 신규간호사로 하여금 업무 우선순위 결정을 도와준다.	+1.71
10	프리셉터는 신규간호사로 하여금 이론과 실무의 조화를 가져오게 한다.	+1.66
4	프리셉터가 신규간호사 교육 시 표준화된 매뉴얼이 필요하다.	+1.64
29	프리셉터는 신규간호사에게 실무절차에 대해 시범을 보이고 자세히 알려준다.	+1.50
1	프리셉터에게는 경제적 및 환경적 보상이 이루어져야 한다.	+1.34
30	프리셉터는 교육 중 일관성 있는 태도를 유지한다.	+1.25
2	프리셉터와 신규간호사를 지원하는 제3의 조력자가 있어야 한다.	+1.19
14	프리셉터는 교육에 있어 자신의 부족함을 인정하지 않는 경향이 있다.	-1.22
11	프리셉터는 종종 신규간호사에게 좌절감을 느끼게 한다.	-1.27
28	프리셉터는 신규간호사에게 직업에 대한 간호사로서의 사명감을 보여준다.	-1.43
6	프리셉터는 신규간호사와 주로 대화가 아닌 명령으로 의사소통을 한다.	-1.46
16	프리셉터는 신규간호사에 대한 간호단위 내 구성원들의 기대를 충족시켜야 한다.	-1.47
35	프리셉터는 신규간호사에게 역태움을 느낀다.	-1.81

제 4유형에 대표성을 가진 신규간호사 중 5번 대상자의 임상경력은 9개월이며, 근무부서는 외과계 병동이었다(표 7-1). 제 4유형에 대표성을 가진 신규간호사의 강한 긍정과 강한 부정의 진술문 선택 이유에 대한 면담결과는 다음과 같다(표 7-11).

표 7-11. 신규간호사가 추정하는 인식 제 4유형에 대표성을 가진 대상자가 긍정 또는 부정한 진술문과 이유

신규 간호사	인자 가중치	진술문	긍정/부정 이유
5번	1.44	· 프리셉터에게는 경제적 및 환경적 보상이 이루어져야 한다.	“프리셉터 선생님의 일과 함께 신규간호사 교육과 오류 수습까지 해야 하므로 금전적으로나 환경적 보상이 충분히 이루어져야 한다고 생각해요, 프리셉터 선생님도 이런 부분이 받쳐주어야 일하는 것에 동기부여가 되어 기분 좋게 교육할 수 있을 것 같아요(강한 긍정).”
		· 프리셉터는 신규간호사에게 업무 우선순위 설정을 도와준다.	“처음 일을 시작하면 우선순위 판단이 어려워 일을 진행하는데 있어 위험도가 높아지고 속도도 늦어질 수 있어 확실히 할 수 있도록 지도가 필요하다고 프리셉터 선생님도 생각할 것 같아요(강한 긍정).”
		· 프리셉터는 신규간호사를 교육하기 위해 완벽한 준비 후 교육한다.	“현재 임상의 상황에서 완벽한 준비는 불가능하다고 생각해요. 프리셉터 선생님 또한 준비를 따로 그렇게 많이 하는 것 같지 않아요(강한 부정).”
		· 프리셉터는 신규간호사에 대한 간호단위 내 구성원들의 기대를 충족시켜야 한다.	“아무리 교육해도 발전 속도는 사람에 따라 다르며 적응력과 인성 등 여러가지가 다르기 때문에, 프리셉터가 교육을 한다고 해서 그 교육에 기대를 전부 충족시킬 수 없다고 생각합니다. 프리셉터 선생님 또한 이런 부분까지 충족시키기 위해 노력하지 않을 것이라 생각합니다(강한 부정).”

이 유형의 신규간호사가 추정하는 프리셉터 역할에 대해 프리셉터가 신규간호사의 환자 간호 시 방향 제시에 중심을 두고 있을 것이라고 하였다. 즉 신규간호사의 지식과 실무를 연결시켜 주면서 확실하게 우선순위를 결정하는데 집중하는 교육을 진행할 것이라 하여 ‘완벽추구적인 실무교육자’라고 명명하였다.

3. 프리셉터 역할에 인식의 대한 대인간 관계분석

본 연구에서는 프리셉터와 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 인식의 대인간 관계를 알아보기 위해 한 번은 본인의 입장에서, 다른 한 번은 상대방의 입장에서 프리셉터 역할에 대한 생각을 나타내도록 한 뒤, 코오리엔테이션 모델을 적용하여 객관적 일치도, 주관적 일치도, 정확도로 각 집단간 관계를 알아보았다(그림 5).

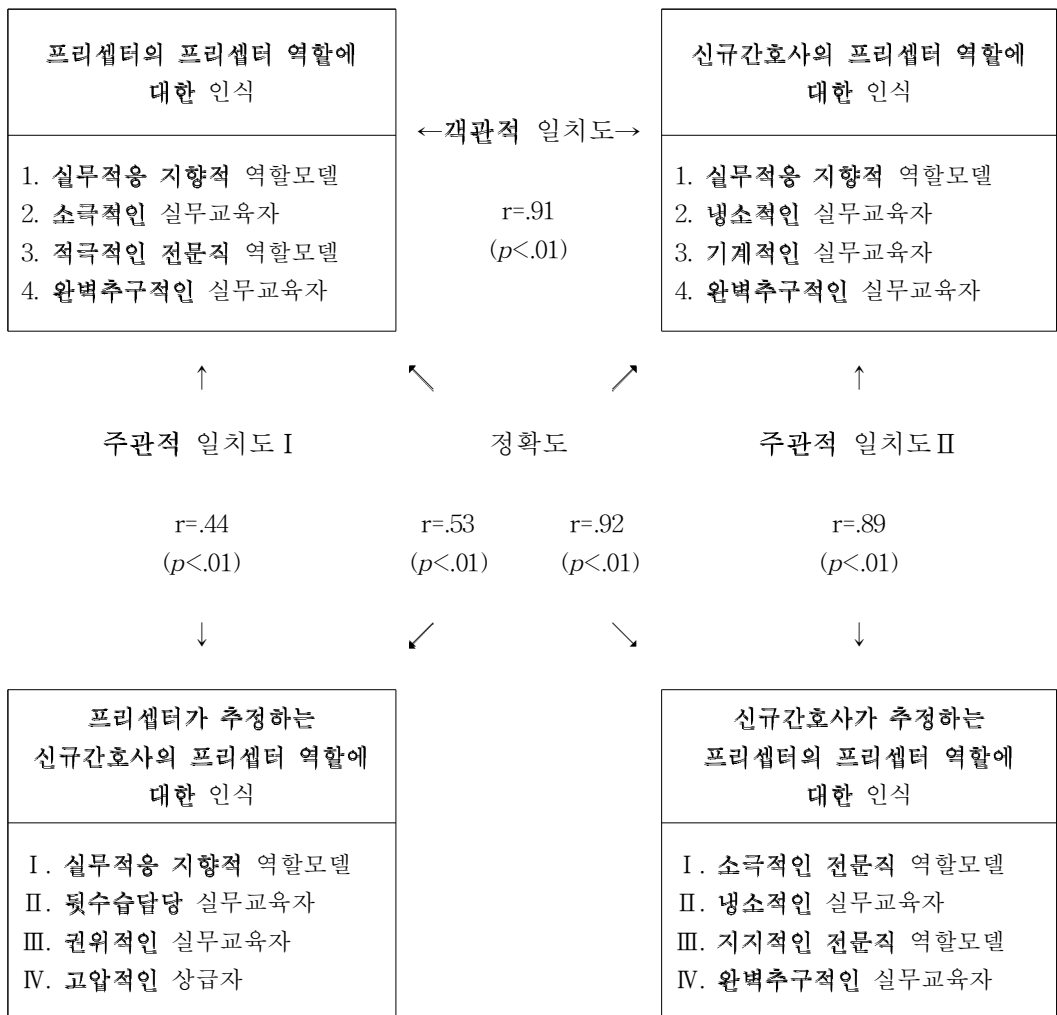


그림 5. 프리셉터와 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 인식의 대인간 관계

1) 프리셉터와 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 인식의 객관적 일치도
 프리셉터 역할에 대한 프리셉터 인식과 신규간호사 인식의 객관적 일치도는 프리셉터의 인식으로 분류된 ‘실무적용 지향적 역할모델’, ‘소극적인 실무교육자’, ‘적극적인 전문직 역할모델’ 및 ‘완벽추구적인 실무교육자’ 유형과 신규간호사의 인식으로 분류된 ‘실무적용 지향적 역할모델’, ‘냉소적인 실무교육자’, ‘기계적인 실무교육자’ 및 ‘완벽추구적인 실무교육자’ 유형과의 관계를 보는 것이다. Pearson correlation으로 분석한 결과 $r=.91$ 으로 강한 상관관계로 일치도가 높은 것으로 나타났다. 객관적 일치도에서 ‘실무적용 지향적 역할모델’과 ‘완벽추구적인 실무교육자’가 공통적인 유형으로 나타났다.

2) 프리셉터의 인식과 프리셉터가 추정하는 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 인식의 주관적 일치도 I

프리셉터 인식과 프리셉터가 추정하는 프리셉터 역할에 대한 신규간호사 인식인 주관적 일치도 I은 프리셉터의 인식으로 분류된 ‘실무적용 지향적 역할모델’, ‘소극적인 실무교육자’, ‘적극적인 전문직 역할모델’ 및 ‘완벽추구적인 실무교육자’ 유형과 프리셉터가 추정하는 신규간호사의 인식으로 분류된 ‘실무적용 지향적 역할모델’, ‘뒷수습담당 실무교육자’, ‘권위적인 실무교육자’ 및 ‘고압적인 상급자’ 유형과의 관계를 보는 것이다. Pearson correlation으로 분석한 결과 $r=.44$ 로 보통의 상관관계로 일치도가 중간 정도인 것으로 나타났다. 주관적 일치도 I에서 ‘실무적용 지향적 역할모델’이 공통적으로 유형으로 나타났다.

3) 신규간호사 인식과 신규간호사가 추정하는 프리셉터의 프리셉터 역할에 대한 인식의 주관적 일치도 II

신규간호사 인식과 신규간호사가 추정하는 프리셉터 역할에 대한 인식인 주관적 일치도 II는 신규간호사의 인식으로 분류된 ‘실무적용 지향적 역할모델’, ‘냉소적인 실무교육자’, ‘기계적인 실무교육자’ 및 ‘완벽추구적인 실무교육자’ 유형과 신규간호사가 추정하는 프리셉터 인식으로 분류된 ‘소극적인

전문직 역할모델', '냉소적인 실무교육자', '지지적인 전문직 역할모델' 및 '완벽추구적인 실무교육자' 유형과의 관계를 보는 것이다. Pearson correlation으로 분석한 결과 $r=.89$ 로 강한 상관관계로 일치도가 높은 것으로 나타났다. 주관적 일치도 II에서 '냉소적인 실무교육자'와 '완벽추구적인 실무교육자'가 공통적인 유형으로 나타났다.

4) 프리셉터 인식과 신규간호사가 추정하는 프리셉터의 프리셉터 역할에 대한 인식의 정확도

프리셉터 인식과 신규간호사가 추정하는 프리셉터 역할에 대한 프리셉터 인식의 정확도는 프리셉터의 인식으로 분류된 '실무적용 지향적 역할모델', '소극적인 실무교육자', '적극적인 전문직 역할모델' 및 '완벽추구적인 실무교육자' 유형과 신규간호사가 추정하는 프리셉터의 인식으로 분류된 '소극적인 전문직 역할모델', '냉소적인 실무교육자', '지지적인 전문직 역할모델' 및 '완벽추구적인 실무교육자' 유형과의 관계를 보는 것이다. Pearson correlation으로 분석한 결과 $r=.92$ 로 강한 상관관계로 일치도가 높은 것으로 나타났다. 정확도에서 '완벽추구적인 실무교육자'가 공통적인 유형으로 나타났다.

5) 신규간호사 인식과 프리셉터가 추정하는 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 인식의 정확도

신규간호사 인식과 프리셉터가 추정하는 신규간호사 인식의 정확도는 신규간호사의 인식으로 분류된 '실무적용 지향적 역할모델', '냉소적인 실무교육자', '기계적인 실무교육자' 및 '완벽추구적인 실무교육자' 유형과 프리셉터가 추정하는 신규간호사의 인식으로 분류된 '실무적용 지향적 역할모델', '뒷수습담당 실무교육자', '권위적인 실무교육자' 및 '고압적인 상급자' 유형과의 관계를 보는 것이다. Pearson correlation으로 분석한 결과 $r=.53$ 으로 보통의 상관관계로 일치도가 중간 정도인 것으로 나타났다. 정확도에서 '실무적용 지향적 역할모델'이 공통적인 유형으로 나타났다.

V. 논의

1. 프리셉터와 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형

프리셉터와 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형별 특성을 파악한 결과 프리셉터의 인식 유형은 ‘실무적용 지향적 역할모델’, ‘소극적인 실무교육자’, ‘적극적인 전문직 역할모델’ 및 ‘완벽추구적인 실무교육자’의 4가지 유형으로 나타났으며, 신규간호사 인식 유형은 ‘실무적용 지향적 역할모델’, ‘냉소적인 실무교육자’, ‘기계적인 실무교육자’ 및 ‘완벽추구적인 실무교육자’의 4가지 유형으로 나타났다.

프리셉터의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형은 역할모델과 실무교육자를 중점적으로 인식하고 있는 것으로 나타났다. 가장 대표적인 유형으로 나타난 ‘실무적용 지향적 역할모델’을 살펴보면 신규간호사의 미숙함을 이해하고 존중과 배려를 바탕으로 역할모델이 되어 실무에 적용할 수 있도록 도와주는 역할을 반영하고 있는 유형이다. 선행연구에서도 프리셉터는 신규간호사가 새로운 환경에 적응하도록 하고 간호업무수행을 도와주는 역할을 수행하는 것으로 나타났다(최정실과 양남영, 2012). 이는 신규간호사가 독립적인 실무 수행으로 조직 구성원으로서의 역할을 수행할 수 있도록 하는 ‘실무적용 지향적 역할모델’과 유사한 것으로 보여진다.

프리셉터의 인식 유형 중 ‘소극적인 실무교육자’는 프리셉터가 자신의 역할과 신규간호사 교육도 함께 수행하여야 하는 업무부담으로 교육에 적극성은 보이지 않고, 지지체계의 필요성은 강조하며 실무적용을 위해 우선순위 설정 등의 기본적인 역할만 수행하는 것을 반영하고 있는 유형이다. 선행연구에서 프리셉터는 환자 간호뿐 아니라 다른 업무의 동시 수행으로 인한 어려움으로 주변의 지원이나 도움이 필요한 것으로 보고되었으며(박영성, 2011), 프리셉터 역할의 방해요인으로 업무부담과 지원 부족 등을 제시한 것으로 나타났다(김지양 등, 2009). 이는 프리셉터 역할에 대한 본인의

업무와 교육을 함께 수행해야 하는 업무부담감과 조직 내 지지체계의 부재로 인한 어려움을 호소하는 ‘소극적인 실무교육자’와 유사한 것으로 보여진다.

프리셉터의 인식 유형 중 ‘적극적인 전문직 역할모델’은 프리셉터 역할에 대해 적극성을 보이며 교육 중 신규간호사의 성장에도 관심과 지지를 제공하는 역할을 반영하고 있는 유형이다. 선행연구에서 프리셉터는 신규간호사의 임상 기술과 임상 간호 능력을 증진 시키기 위해 조력자로서 성장발달을 위한 지지를 제공하고 있는 것으로 나타났으며(Parsons, 2007), 신규간호사에게 단순한 업무만이 아닌 프리셉터를 통해 역할모델로서의 행동, 직무 태도, 가치관을 교육하는 것으로 나타났다(Muir et al., 2013). 이는 신규간호사의 성장을 위해 프리셉터가 역할수용에 적극성을 보이며, 전문직업인으로 발전하도록 지지하는 ‘적극적인 전문직 역할모델’과 유사한 것으로 보여진다.

프리셉터의 인식 유형 중 ‘완벽추구적인 실무교육자’는 신규간호사의 성장과 발전에 대한 신뢰를 가지며 자기 성장을 위해 지속적인 학습을 바탕으로 자세한 설명과 시범으로 완벽한 실무교육을 수행하고자 하는 역할을 반영하고 있는 유형이다. 선행연구에서 프리셉터 역할이 프리셉터에게 자기 성장을 위한 자극제로 작용하여 임상수행 능력 향상을 위한 자발적 노력과 지속적인 교육에 대한 기회를 찾게 되는 것으로 나타났다(김창희 등, 2000). 이는 신규간호사의 성장과 발전에 신뢰를 바탕으로 교육을 진행하고 자기 성장을 위해 탐구하면서 역할을 수행하는 ‘완벽추구적인 실무교육자’와 유사한 것으로 보여진다.

신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형은 실무교육자 유형을 중점적으로 인식하고 있는 것으로 나타났다. 가장 대표적인 유형으로 나타난 ‘실무적용 지향적 역할모델’은 프리셉터의 인식 유형 중 가장 대표적인 유형과 동일하게 명명되어 신규간호사 또한 프리셉터 역할이 신규간호사의 실무적용에 집중하며 역할모델이 되는 것을 중요하게 인식하고 있음을 반영하는 유형이다. 선행연구에서 프리셉터는 간호실무 뿐만 아니라 전문직의 상호작용 등을 교육할 수 있어야 하며, 프리셉터가 신규간호사의 실무교육

과 적응에 대한 모든 책임을 담당하고 있다고 인식하는 것으로 나타났다(김세영, 김종경과 박광옥, 2012). 이는 편안한 분위기에서 신규간호사가 실무적응에 집중할 수 있도록 관심과 이해를 바탕으로 전문직 역할모델의 모습을 보여주는 ‘실무적응 지향적 역할모델’과 유사한 것으로 보여진다. 프리셉터와 신규간호사가 공통적으로 ‘실무적응 지향적 역할모델’을 가장 대표적인 유형으로 인식하고 있는 것은 향후 간호전문직의 인식 향상에 고무적으로 작용할 것이라고 할 수 있다.

신규간호사의 인식 유형 중 ‘냉소적인 실무교육자’는 프리셉터 역할에 대한 부담감으로 인한 스트레스를 신규간호사에게 투사하거나 신규간호사의 실수에 대해 기다려주지 못하고, 자세한 설명 없이 교육을 진행하는 역할을 반영하는 유형이다. 선행연구에서 프리셉터 역할은 실무의 부족한 부분을 채워주기 위해 업무와 관련된 조언과 조력을 제공해주고, 부족한 부분을 공동책임으로 채워주지만 역할에 대한 과중한 책임을 느끼고 있으며(김수경과 이병숙, 2021), 프리셉터의 업무량 과다로 인해 역할에 대한 부정적 경험이 많은 것으로 나타났다(Omansky, 2010). 이는 프리셉터의 과중한 책임과 업무부담감으로 인한 부정적 태도가 신규간호사에게 존중이나 배려 없이 실무를 교육하는 ‘냉소적인 실무교육자’와 유사한 것으로 보여진다.

신규간호사의 인식 유형 중 ‘기계적인 실무교육자’는 프리셉터가 신규간호사를 동료 간호사가 아닌 단순 교육대상자로 여기고 책임져야 하는 부담스러운 존재로 인식하고 있으며, 조직구성원으로서 어쩔 수 없이 역할을 수행하나 지지체계의 필요성을 느끼고 있는 현실을 반영하는 유형이다. 선행연구에서 자신이 담당해야 하는 업무 이외에 교육 업무가 가중되어 과도한 스트레스를 경험하며(Omansky, 2010), 거절할 수 없는 의무감으로 교육이 진행되는 것으로 나타났다(조연실 등, 2014). 그리고, 프리셉터 역할의 시작을 내키지 않는 역할이 주어지는 것으로부터 시작된다고 인식하고 있으며, 프리셉터에게 신규간호사를 부양가족으로 던져준다는 느낌을 받는 것으로 나타났다(김세영 등, 2012). 이는 신규간호사가 프리셉터 역할에 대해 부담감으로 인한 지지체계의 요구도와 함께 조직구성원으로서의 역할 수행에 감정 없이 기계적으로 업무를 수행하고 있는 ‘기계적인 실무교육자’와 유사

한 것으로 보여진다.

신규간호사의 인식 유형 중 ‘완벽추구적인 실무교육자’는 프리셉터에게 이종의 업무부담이 주어지는 상황이지만 신규간호사의 실수에 대한 완벽하 뒤처리와 역할에 대한 책임감으로 인해 탐구하고 학습하며 교육을 진행하는 것을 반영하는 유형이다. 선행연구에서 프리셉터는 다소 어려운 상황에서도 프리셉터로서 자신의 역할을 완벽하게 수행해야 한다는 강박관념에 사로잡히게 됨을 경험하게 된다고 하였으며(김세영 등, 2012), 프리셉터는 신규간호사가 수행하는 모든 업무에 대한 확인 및 에러에 대한 뒤처리를 담당하는 역할을 수행하는 것으로 나타났다(김수경과 이병숙, 2021). 이는 프리셉터가 교육에 대한 책임감을 가지고 일방적인 소통의 방법으로라도 실무에 대한 완벽한 교육을 위해 노력하는 ‘완벽추구적인 실무교육자’와 유사한 것으로 보여진다.

프리셉터와 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 인식을 유형별로 확인해 본 결과, 프리셉터와 신규간호사가 실무교육자의 역할과 역할모델로서의 역할을 중점적으로 인식하고 있는 것으로 나타났다. 이는 체계적인 실무교육 프로그램 개발로 실무적응을 위한 교육을 더욱 강화시킬 필요성이 있는 것으로 판단된다. 또한 프리셉터의 과중한 업무부담과 지지체계의 부족으로 인해 나타난 부정적 견해의 역할 인식은 조직적 차원에서 환경적 및 보상적 지지체계 마련이 필요해 보인다.

2. 프리셉터 역할 인식에 대한 대인간 관계분석

프리셉터와 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형의 관계분석을 통해 프리셉터의 인식과 신규간호사 인식의 일치도를 살펴본 객관적 일치도와 프리셉터의 인식과 신규간호사가 추정한 프리셉터 인식의 일치도를 살펴본 정확도는 강한 상관관계로 나타났으며, 프리셉터의 인식과 프리셉터가 추정하는 신규간호사 인식의 일치도를 살펴본 주관적 일치도 I 은 보통의 상관관계로 나타났다.

먼저 객관적 일치도에서 프리셉터와 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 인식의 상관관계가 강하게 나타나 상호간의 이해정도가 높은 것으로 해석할 수 있다. 이는 프리셉터와 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형이 두 집단 모두 실무교육자와 역할모델 유형으로 분류되어 집단간 이해도가 높은 것으로 보여진다. 선행연구에서 프리셉터는 임상현장의 신규간호사가 전문적인 간호실무를 갖추어 나가는 과정에 어려움을 겪고 있어 실무 적용에 도움을 주며(박광욱과 김종경, 2013), 신규간호사에게 임상간호사의 역할모델을 제공하고 인적자원이 되어주는 것(전원설, 2007)과 유사한 것으로 보여진다. 그리고 두 집단은 신규간호사의 적응을 위해 관심을 가지고 애정을 표현하며, 이해와 존중을 바탕으로 역할모델이 되어 실무에 적용할 수 있도록 도와주는 ‘실무적용 지향적 역할모델’과 실무의 완벽한 수행을 위한 ‘완벽추구적인 실무교육자’를 공통적인 유형으로 인식하고 있었다.

하지만 신규간호사의 인식 유형에서 나타난 ‘냉소적인 실무교육자’와 ‘기계적인 실무교육자’는 프리셉터의 인식 유형인 ‘소극적 실무교육자’에서 나타난 것처럼, 프리셉터 역할에 대한 부담감으로 지지체계의 필요성을 요구하며 신규간호사의 일처리가 느리게 진행되는 것에 대해 기다려주지 못하고 부정적인 감정을 표현하는 것이 신규간호사에게 전달되어 냉소적이며 기계적으로 역할을 인식하고 있는 것으로 보여진다. 이를 선행연구에서 살펴보면 프리셉터의 교육자 인식이 부족하여 교육을 진행하는 것에 대한 부담감으로 인해 부정적 반응을 표현하는 것으로 보고하고 있다(Jordan & Farley, 2008). 이에 본 연구에서 프리셉터가 신규간호사에게 업무부담감과 시간 부족으로 인해 존중이나 배려 없이 업무처리를 진행하는 것과 유사한 것으로 보여진다.

주관적 일치도 I에서는 프리셉터와 프리셉터가 추정하는 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 인식의 상관관계가 보통인 것으로 나타나 프리셉터 개인 내의 인식의 일치도가 중간 정도인 것으로 해석할 수 있다. 프리셉터 스스로가 인식하는 역할은 역할모델이나 실무교육자로 적극성을 보이나, 프리셉터가 추정하는 신규간호사의 인식은 뒷수습을 담당하며 권위적이고 고압적인 역할을 수행하는 것으로 나타났다. 이는 현실적으로 프리셉터가 신

규간호사 교육 수행 시 과중한 업무부담과 시간 부족으로 인해 신규간호사에게 관심을 가지고 싶은 마음은 있으나 업무처리에 허덕이면서 기다려주지 못하고 자세한 설명 또한 이루어지지 못하는 현실을 반영하는 것으로 보여진다. 선행연구에 따르면, 프리셉터가 프리셉터 역할과 함께 환자간호를 책임져야 하는 이중적 업무를 해야하는 상황이라 늘 시간에 쫓기게 되고, 그로 인해 자신의 교육지도가 충분치 못하다고 판단하는 것(김지양 등, 2009)과 유사한 것으로 보여진다.

정확도에서는 프리셉터 역할에 대한 프리셉터의 인식과 신규간호사가 추정하는 인식의 상관관계가 강한 것으로 나타나 신규간호사의 프리셉터 인식에 대한 추정이 실제 프리셉터의 인식과 일치하는 정도가 높은 것으로 해석할 수 있다. 프리셉터와 신규간호사의 인식에 대한 관계분석 중에서 가장 높은 상관관계를 보이고 있다. 이는 프리셉터가 프리셉터 역할 수행 시 업무부담과 시간 부족으로 자세한 설명을 할 수 없는 현실적인 어려움 속에서 책임감을 가지고 신규간호사의 발전을 위해 노력하는 것을 신규간호사도 충분히 이해하고 있는 것으로 사료된다. 선행연구에서는 프리셉터가 신규간호사 교육에 대해 신규간호사를 완전히 가르쳐야 한다는 강한 책임감을 가지고 있는 것은 제시하고 있으나(김정연과 김인숙, 2005, 김세영 등, 2012), 신규간호사가 프리셉터 상황의 이해나 프리셉터 역할의 어려움에 대한 공감과 관련된 문헌은 찾아볼 수 없었다.

결과적으로 신규간호사가 어려운 상황에서 교육을 수행하고 있는 프리셉터에 대해 이해하고 있다는 것을 확인할 수 있어 의미가 있으며, 이에 대해 프리셉터의 환경적 및 보상적 지지체계의 구체적인 마련을 통해 프리셉터의 환경적인 개선이 필요해 보인다. 프리셉터가 신규간호사 교육에 대한 의지와 함께 책임감을 가지고 노력하고 있는 역할에 대한 인식을 강화하기 위해서는 지속적으로 리더십, 교수기법, 대인관계 및 의사소통 등의 다양한 프리셉터의 재교육 시스템 개발과 보상시스템의 개선이 필요한 것으로 보여진다. 그리고 프리셉터가 추정하는 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 인식에서 뒷수습 담당자와 권위적이며 고압적인 역할로 인식하고 있는 것에 대해서는 자신감을 가지고 교육할 수 있도록 정기적인 피드백과 함께

교육자로서의 능력 증진을 위한 프리셉터 역할 강화프로그램 개발이 필요할 것으로 사료된다. 또한 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 부정적인 견해를 감소시키기 위해 신규간호사에게 진행되는 프리셉터 역할에 대한 교육프로그램 개발이 필요하며, 프리셉터의 환경적 및 보상적 지지체계마련을 통해 프리셉터와 신규간호사의 교육환경 개선이 필요한 것으로 사료된다.

3. 연구의 의의 및 제한점

본 연구결과를 통해 프리셉터와 신규간호사의 상호간 이해도를 높여 신규간호사가 임상현장에서 어려움 없이 적용할 수 있는 지지체계 마련으로 단기적 문제해결 뿐만 아니라 장기적인 문제해결에도 활용 가능성이 있음을 간호실무의 측면에서 제시하였다. 이를 근거로 선행연구에서 다루어진 적이 없는 프리셉터 역할에 대한 프리셉터와 신규간호사의 인식에 대한 경험을 직접 기술함으로써 임상현장에서 상호간의 상황을 이해할 수 있는 근거를 간호연구 측면에서 마련하였고, 간호교육 측면에서는 프리셉터 교육의 필요성을 제시한 본 연구결과를 바탕으로 프리셉터의 교육자로서 능력을 증진시키기 위해 프리셉터 교육프로그램의 개발과 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 교육을 통해 역할의 이해도를 높이는 것으로 활용될 수 있을 것이다.

본 연구의 제한점으로는 일개 광역시의 상급종합병원과 종합병원에 근무하는 간호사를 대상으로 하였으므로 본 연구의 결과를 모든 간호사로 일반화하여 해석하는 것에는 어려움이 따르며, 일부 Q sample이 명확하게 진술되지 않았기 때문에 연구대상자들이 다양하게 이해하고 해석할 수 있는 여지가 있다는 것이다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 Q 방법을 적용하여 프리셉터 역할에 대한 프리셉터와 신규 간호사의 인식 유형을 파악하고 코오리엔테이션 모델을 적용하여 인식 유형간의 관계를 분석하기 위해 시도되었다. 본 연구의 주요 분석 결과는 다음과 같다.

프리셉터 역할에 대한 프리셉터와 신규간호사의 인식 유형에서 객관적 일치도가 높게 나타났다. 프리셉터의 인식 유형 중 ‘실무적용 지향적 역할 모델’과 ‘완벽추구적인 실무교육자’ 유형은 신규간호사의 인식 유형과 공통된 유형으로 나타났으며, 나머지 유형들 또한 프리셉터가 역할모델이 되어 실무교육에 집중하는 역할에 초점이 맞추어져 있는 것으로 나타났다.

프리셉터 역할에 대한 프리셉터의 인식과 프리셉터가 추정하는 신규간호사의 인식의 주관적 일치도 I 은 중간 정도로 나타났다. 이는 프리셉터 스스로의 인식은 역할모델이나 실무교육을 위해 노력을 기울이는 역할 인식이지만 프리셉터가 추정하는 인식은 권위적이며 고압적인 역할 인식을 나타내고 있음을 반영한다. 그리고 프리셉터 역할에 대한 프리셉터의 인식과 신규간호사가 추정하는 인식의 정확도가 높게 나타났다. 이는 신규간호사가 프리셉터 역할에 대한 부담감을 이해하며, 프리셉터 스스로 인식하고 있는 존중과 배려 및 실무적용을 위해 노력하는 것에 대한 이해도가 높은 것을 반영한다.

본 연구 결과를 통해 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 프리셉터 역할에 대한 프리셉터와 신규간호사의 인식 유형이 지역적으로 한정되어 대상자를 확대하여 실시하는 반복연구가 요구된다.

둘째, 프리셉터 역할에 대한 프리셉터와 신규간호사의 인식 유형에 따른 교육적 효과를 다각적 측면의 규명을 위한 단계적 후속 연구가 필요하다.

셋째, 프리셉터 역할에 대한 프리셉터와 신규간호사의 구체적인 교육프로그램 및 지지시스템에 대한 연구 및 개발이 요구된다.

참고문헌

- 권영미, 김희정, 전미순과 안정화(2018). 병원 간호사의 정서적 소진에 대한 주관성: Q방법론 적용. *주관성연구*, 42, 5-21.
- 김미종과 유승연(2014). 간호학생의 첫 임상실습에 대한 인식-대처유형: Q 방법론적 접근. *군진간호연구*, 32(1), 105-118.
- 김봉철, 최명일과 장지영(2012). 인터넷 건강정보 이용에 대한 의사와 환자 간의 인식차이 비교: 상호지향성 모델의 적용. *광고학연구*, 23(5), 63-84.
- 김세영, 김종경과 박광옥(2012). 프리셉터 간호사의 역할경험. *간호행정학회지*, 18(1), 33-45. doi:10.11111/jkana.2012.18.1.33
- 김수경과 이병숙(2021). 신규간호사 프리셉터의 역할 인식유형: Q 방법론적 적용. *간호행정학회지*, 27(3), 204-214. doi:10.11111/jkana.2021.27.3.204
- 김순은(2010). Q 방법론의 이론과 철학. *한국사회와 행정연구*, 20(4), 1-25.
- 김연선(2012). *복합 쇼핑몰 관계자와 이용객의 몰링 인식유형과 상호지향성 연구: Q 방법론을 활용하여*. 석사학위, 숙명여자대학교, 서울.
- 김용민과 김성일(2016). 신입간호사 1년 이내 이직경력 융합연구. *한국융합학회지*, 7(4), 97-106.
- 김윤정(2011). *일반인과 응급의료인의 응급처치에 대한 인식: 코오리엔테이션 모델 적용*. 박사학위, 한양대학교, 서울.
- 김은애와 조근자(2019). 선임구급대원의 구급현장 프리셉터 역할인식에 대한 연구. *한국응급구조학회지*, 23(1), 19-33.
- 김은자(2018). *지지적 간호행위에 대한 암환자와 간호사의 인식유형: 코오리엔테이션 모델 적용*. 박사학위, 계명대학교, 대구.
- 김은진, 김수미와 남성주(2013). 병원 코디네이터의 커뮤니케이션 기술에 대한 상호지향성 연구-코디네이터와 환자의 인식 차이 비교. *한국PR학회*, 17(4), 37-71. doi:10.15814/jpr.2013.17.4.37
- 김정연과 김인숙(2005). 신규간호사의 프리셉터쉽 경험. *임상간호연구*, 10(2), 75-88.

- 김지양, 김영선, 김춘실, 박현숙, 신미영과 윤연숙(2009). 신규간호사와 프리셉터가 인지하는 프리셉터의 교수효율성 비교. *간호행정학회지*, 15(2), 193-202.
- 김창희, 김혜숙, 조혜성, 이순옥, 함형미와 박미미(2000). 신규간호사 배치 후 교육 시 프리셉터십 적용 사례연구. *성인간호학회지*, 12(4), 546-559.
- 김현수와 원유미(2000). *Q 방법론*. 서울: 교육과학사.
- 김흥규(2008). *Q 방법론: 과학철학, 이론, 분석, 그리고 적용*. 서울: 커뮤니케이션북스.
- 나은미(2014). *프리셉터 간호사의 업무부담감과 스트레스 대처유형*. 석사학위, 아주대학교, 수원.
- 문경선(2003). *프리셉터 교육이 프리셉터 역할인식과 직무만족도에 미치는 영향*. 석사학위, 중앙대학교, 서울.
- 문경선과 박경숙(2004). 프리셉터 교육이 프리셉터 역할인식과 직무만족도에 미치는 효과. *간호행정학회지*, 10(4), 401-415.
- 박광옥과 김종경(2013). 임상 신규간호사의 상급 초보자에서 책임자로 되어가는 경험. *한국간호교육학회지*, 19(4), 594-605.
doi:10.5977/jkasne.2013.19.4.594
- 박애희(2007). *프리셉터와 프리셉티의 역할인식과 역할갈등과의 관계*. 석사학위, 한양대학교, 서울.
- 박영성(2011). *프리셉터 제도의 현황과 개선방안에 대한 연구: 순천S병원 간호사에 대한 인식조사를 중심으로*. 석사학위, 순천대학교, 순천.
- 박진영, 최양호와 김봉철(2015). 의사-환자 관계성에 관한 상호이해도 분석: 상호지향성 모델의 적용. *한국광고홍보학보*, 17(1), 30-54.
- 병원간호사회(2020, March, 20). *병원간호사회 사업보고서: 병원간호인력 배치현황 실태조사*. Retrieved from https://khna.or.kr/webzine/2021/withus_2102.php
- 서연옥과 이경우(2013). 신규간호사의 삶의 경험. *간호행정학회지*, 19(2), 227-238. doi:10.11111/jkana.2013.19.2.227
- 성지숙과 염은이(2016). *여자간호사가 인식하는 남자간호사의 유형 및 특성*:

- Q방법론적 접근. *한국산학기술학회논문지*, 17(1), 572-584.
 doi:10.5762/kais.2016.17.1.572
- 손인순, 김효심, 권정순, 박달이, **한용희와 한상숙**(2008). 신규간호사의 조직 사회화 측정도구 개발. *임상간호연구*, 14(1), 85-97.
- 심인옥(2011). 신규간호사의 스트레스 대처 유형에 대한 연구. *주관성 연구*, 23, 147-162.
- 심희숙(2002). *프리셉터의 역할사회화와 프리셉터의 역할자가인식에 관한 연구*. 박사학위, 충남대학교, 대전.
- 오택섭과 최현철(2004). *사회과학 데이터 분석법 3*. 서울: 나남출판사.
- 윤경애(2001). *프리셉터와 신규간호사가 지각한 프리셉터 역할 수행도 및 역할 중요도 비교*. 석사학위, 경희대학교, 서울.
- 윤은자, **홍연표와 안정화**(2016). 의료인과 일반인의 연명치료에 대한 태도: 상호지향성 모형을 중심으로. *한국웰니스학회지*, 11(2), 1-14.
 doi:10.97/ksw.2016.05.11.2.1
- 윤희장(2018). *신규간호사의 현실충격 측정도구 개발*. 박사학위, 인하대학교, 인천.
- 이광자와 김경희(1999). 정신보건간호사의 역할인식정도와 역할수행평가. *간호과학-이화여자대학교*, 99(1), 65-80.
- 이세영, **오은진과 성경미**(2013). 초보 간호사의 이직의도 경험. *동서간호학연구지*, 19(2), 168-176.
- 이영희(2002). *프리셉터(Preceptor)의 직무만족도와 소진경험에 관한 연구*. 석사학위, 연세대학교, 서울.
- 이원희, 김소선, 한신희, **이소연과 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.
- 이자옥과 송미경(2013). 프리셉터의 핵심역량과 지도유형에 따른 프리셉터 자기효능감. *임상간호연구*, 19(2), 275-284.
- 이제영(2016). *Q의 의미*. 서울: 시간의 물레.

- 장남선(2020). *프리셉터의 무례함, 프리셉터의 핵심역량과 직무스트레스가 프리셉터의 소진에 미치는 영향*. 석사학위, 이화여자대학교, 서울.
- 장연화(2007). *중환자실 신규간호사와 경력간호사의 전문직 자아개념과 역할갈등에 대한 비교연구*. 석사학위, 한양대학교, 서울.
- 장우성(2007). *기업 아이덴티티, 이미지 및 평판 간의 관계에 대한 상호지향적 접근: 지상파 방송기업(KBS, MBC, SBS)의 내·외부 이해관계자를 중심으로*. 박사학위, 성균관대학교, 서울.
- 전원설(2006). *프리셉터의 역할인식과 소진과의 관계*. 석사학위, 연세대학교, 서울.
- 정면숙, 김은경, 김세영, 김종경과 유선주(2019). *한국어판 프리셉터 교육행동 평가도구의 타당도와 신뢰도 검증*. *간호행정학회지*, 49(5), 526- 537. doi:10.4040/jkan.2019.49.5.526
- 정미화(2012). *프리셉터의 셀프리더십이 역할인식과 직무만족도에 미치는 영향*. 석사학위, 삼육대학교, 서울.
- 정옥분과 박용숙(2001). *실무지도자 활용모델(Perceptorships) 경험후 시간경과에 따른 실무지도자(Perceptor)의 업무수행도와 직무만족도의 변화*. *임상간호연구*, 7(1), 131-138.
- 조연실, 손수경, 한미영, 김미숙, 방부경과 이경미(2014). *프리셉터의 신규간호사 교육 경험*. *동서간호학연구지*, 20(1), 37-47.
- 최명애, 안경주와 정재심(2012). *기초간호자연과학 교육과 연구에 대한 임상간호사와 간호학 교수의 상호지향성 인식*. *기초간호학회*, 14(3), 212 - 220.
- 최명일, 김봉철과 장지영(2011). *의사의 커뮤니케이션 기술에 대한 의사와 환자의 인식 차이 비교: 상호지향성 모델을 중심으로*. *한국 PR 학회*, 15(4), 212-220. doi:10.15814/jpr.2011.15.4.115
- 최은영과 김정실(2008). *프리셉터 교육이 프리셉터 역할인식과 역할갈등 및 전문직 자아개념에 미치는 효과*. *간호행정학회지*, 14(3), 241-248.
- 최정실과 양남영(2012). *프리셉터 지도유형과 신규간호사의 성격특성에 따른 신규간호사의 간호업무수행과 조직사회화*. *한국간호과학회*, 18(3), 2

81-289. doi:10.11111/jkana.2012.18.3.281

최주희, 이상옥과 김성수(2019). 신규간호사의 공감수준과 인지된 프리셉터의 공감수준이 직무만족도, 직무스트레스 및 이직의도에 미치는 영향, *한국콘텐츠학회논문지*, 19(3), 313-327.

Abruzzes, R. S. (1992). *Nursing development strategies for success*. Saint Louise, MO: Mosby-Year book.

Aiken, L. H., Sermeus, W., Van den Heede, K., Sloane, D. M., Buss, R., McKee, M., et al. (2012). Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: Cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *British Medical Journal*, 344:e1717. doi:10.1136/bmj.e1717

Bashoff, M. L. (1988). *A comparison of the performance of undergraduate clinical preceptors and faculty clinical instructors as perceived by senior baccalaureate nursing students*. Doctoral dissertation, Columbia University, New York.

Bellinger, S. R., & McClosky, J. C. (1992). Are preceptors for orientation of new nurse effective. *Journal of Professional Nursing*, 8(6), 321-327.

Benner, P. (1984). From novice to expert excellence and power in clinical nursing practice. *American Journal of Nursing*, 84(12), 1480.

Biggs, L., & Schriener, C. L. (2010). Recognition and support for today's preceptor. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 41(7). 214-322.

Bourbonnais, F. F., & Kerr, E. (2007). Preceptoring a student in the final clinical placement: Reflections from nurses in a Canadian Hospital. *Journal of Clinical Nursing*, 16(8), 1543-1549.
doi:10.1111/j.1365-2702.2006.01828.x

Bronn, P. S. (2012). Adapting the PZB service quality model to reputation risk analysis and the implications for CSR communication. *Journal of*

Communication Management, 16(1), 77 - 94.

doi:10.1108/13632541211197978

- Brown, S. R. (1980). *Political subjectivity*. New Haven: Yale University Press.
- Chaffee, S. H., & McLeod, J. M. (1968). Sensitization in panel design: A coorientational experiment. *Journalism Quarterly*, 45(4), 661-669.
- Chaffee, S. H., & McLeod, J. M. (1973). Interpersonal appropriates to communication research. *American Behavioral Scientist*, 19(4), 469-499.
- Craven, H. L., & Broytes, J. G. (1996). Professional development through preceptorship. *Journal of Nursing Staff Development*, 12(6), 294-299.
- Dancey, C. P., & Reidy, J. (2007). *Statistics without maths for psychology*. Harlow: Pearson education.
- 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. doi:10.1016/j.profnurs.2009.03.001
- Jordan, R., & Farley, C. (2008). The confidence to practice midwifery: Preceptor influence on student self-efficacy. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 53(5), 413-420. doi:10.1016/j.jmwh.2008.05.001
- Kelly, D. S., Thompson, M. F., & Waters, R. D. (2006). Improving the way we die: A coorientation study assessing agreement/disagreement in the organization-public relationship of hospices and physicians. *Journal of health communication*, 11(6), 607-627.
doi:10.1080/10810730600830047
- Mammchur, C., & Myrick, F. (2003). Preceptorship and interpersonal donflict: A multidisciplinary study. *Journal of Advanced Nursing*, 43(2), 188-196. doi:10.1046/j.1365-2648.2003.02693.x
- Morrow, K. L. (1984). Preceptorship in nursing staff development. *American Journal of Nursing*, 84(12), 1479.

- Muir, J., Ooms, A., Tapping, J., Marks–Maran, D., Phillips, S., & Burke, L. (2013). Preceptors' perceptions of a preceptorship program for newly qualified nurses. *Nurse Education Today, 33*(6), 633–638. doi:10.1016/j.nedt.2013.02.001
- Myrick, F. (1988). Preceptorship: A viable alternative clinical teaching strategy?. *Journal of Advanced Nursing, 13*(5), 588–591.
- Newcomb, T. M. (1953). An approach to the study of communicative act. *Psychological Review, 60*(6), 393–404.
- Omansky, G. L. (2010). Staff nurses' experiences as preceptors and mentors: An integrative review. *Journal of Nursing Management, 18*(6), 697–703. doi:10.1111/j.1365-2834.2010.01145.x
- Parsons, R. (2007). Improving preceptor self-efficacy using an online educational program. *Internal Journal of Nursing Education Scholarship, 4*(1), 1–17. doi:10.2202/1548-923X.1339
- Quek, G. J., Ho, G. H., Hassan, N. B., Quek, S. E., & Shorey, S. (2019). Perceptions of preceptorship among newly graduated nurses and preceptors: A descriptive qualitative study. *Nurse education in practice, 37*, 62–67. doi:10.1016/j.nepr.2019.05.001
- Stephenson, W. (1953). *The study of behavior: Q technique and its methodology*. Chicago: The University Chicago Press.
- Stone, T. E., & Turale, S. (2015). Q methodology: An introduction. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research, 19*(3), 183–186.
- Van Tbergen, N. (1975). *QUANL user's guide*. Lexington, KY: Offset.
- Waters, R. D. (2009). Comparing the two sides of the nonprofit organization donor relationship: Applying coorientation methodology to relationship management. *Public Relations Review, 35*(2), 144–146. doi:10.1016/j.pubrev.2009.01.011
- Westly, B. H., & Maclean, M. S. (1957). A conceptual model for

communication research. *Journalism Quarterly*, 34(1), 31-38.

부록

부록 1. Q 모집단 수정·보완을 위한 연구 참여 동의 및 설문지
연구대상자 설명문 및 동의서

**연구제목 : 프리셉터의 역할에 대한 프리셉터와 신규간호사의 인식 유형:
 코오리엔테이션 모델 적용**

안녕하십니까?

저는 계명대학교 간호대학 박사과정에 재학 중인 김수경입니다.

본 설문지는 프리셉터십 운영시 프리셉터와 신규간호사가 인식하는 프리셉터 역할에 대한 주관적 인식의 차이를 파악하여 인식의 차이를 줄이기 위한 전략 마련에 기초자료를 제공하는데 그 목적이 있습니다.

설문지 작성 및 심층 면담은 30분~1시간 정도 소요될 것으로 생각되며, 심층 면담의 내용은 기록 및 녹음될 것입니다. 면담의 과정 중 심리적 불편감을 느낄 수 있으며, 연구 참여 후에 언제라도 원할 시 연구 참여를 거부할 수 있음을 알려드립니다.

귀하는 연구와 관련된 정보를 제공받은 후 자발적으로 연구의 참여를 결정할 수 있으며, 참여를 원하시면 동의서에 서명을 해주시면 됩니다.

본 설문지의 결과는 연구목적으로만 사용될 것이며, 응답해주신 내용은 익명으로 처리되어 밀봉한 봉투에 안전하게 보관될 것입니다. 개인에 관한 어떠한 인적사항이나 정보를 노출하지 않을 것을 약속드립니다.

- 소속 : 계명대학교 일반대학원 간호학과

- 연구자 : 김수경 010-4708-0118

- E-mail : uowo@naver.com

연구에 참여해 주셔서 진심으로 감사드립니다.

나는 위에서 설명한 내용을 읽고 이해하였으며, 본 연구에 참여하는 것에 대해 자발적으로 동의합니다.

● 참여자 성명 : _____ (서명) _____ 년 _____ 월 _____ 일

I. 일반적 사항

다음은 일반적 특성에 관한 질문입니다.

각 문항마다 해당되는 사항에 “√”표시를 하거나 기록해주시기 바랍니다.

1. 귀하의 최종학력은? ① 전문대졸 ② 대졸 ③ 대학원 이상
2. 귀하의 총 병원근무(임상) 경력은?
① 1년 이하 ② 1년 이상 3년 이하 ③ 3년 이상 5년 이하
④ 5년 이상 10년 이하 ⑤ 10년 이상
3. 귀하의 현 부서에서의 근무경력은?
① 1년 이하 ② 1년 이상 3년 이하 ③ 3년 이상 5년 이하
④ 5년 이상 10년 이하 ⑤ 10년 이상
4. 귀하의 근무부서는? ① 내과계 ② 외과계 ③ 중환자실 ④ 기타
5. 귀하의 직위는? ① 일반간호사 ② 책임간호사 ③ 수간호사 ④ 기타
6. 프리셉터 경험 횟수는 : ()회 1회()개월
7. 프리셉터 선택 의지 : ① 자의 ② 수간호사 권유 ③ 기타 (

부록 2. Q 분류를 위한 연구 참여 동의서 및 설문지
연구대상자 설명문 및 동의서

**연구제목 : 프리셉터의 역할에 대한 프리셉터와 신규간호사의 인식 유형:
코오리엔테이션 모델 적용**

안녕하십니까?

저는 계명대학교 간호대학 박사과정에 재학 중인 김수경입니다.

본 설문지는 프리셉터십 운영시 프리셉터와 신규간호사가 인식하는 프리셉터 역할에 대한 주관적 인식의 차이를 파악하여 인식의 차이를 줄이기 위한 전략 마련에 기초자료를 제공하는데 그 목적이 있습니다.

설문지 작성 및 심층 면담은 30분~1시간 정도 소요될 것으로 생각되며, 심층 면담의 내용은 기록 및 녹음될 것입니다. 면담의 과정 중 심리적 불편감을 느낄 수 있으며, 연구 참여 후에 언제라도 원할 시 연구 참여를 거부할 수 있음을 알려드립니다.

귀하는 연구와 관련된 정보를 제공받은 후 자발적으로 연구의 참여를 결정할 수 있으며, 참여를 원하시면 동의서에 서명을 해주시면 됩니다.

본 설문지의 결과는 연구목적으로만 사용될 것이며, 응답해주신 내용은 익명으로 처리되어 밀봉한 봉투에 안전하게 보관될 것입니다. 개인에 관한 어떠한 인적 사항이나 정보를 노출하지 않을 것을 약속드립니다.

- 소속 : 계명대학교 일반대학원 간호학과

- 연구자 : 김수경 010-****-****

- E-mail : uowo@naver.com

연구에 참여해 주셔서 진심으로 감사드립니다.

나는 위에서 설명한 내용을 읽고 이해하였으며, 본 연구에 참여하는 것에 대해 자발적으로 동의합니다.

● 참여자 성명 : _____ (서명) _____ 년 _____ 월 _____ 일

I. 일반적 사항

다음은 일반적 특성에 관한 질문입니다.

각 문항마다 해당되는 사항에 “√”표시를 하거나 기록해주시기 바랍니다.

1. 귀하의 최종학력은? ① 전문대졸 ② 대졸 ③ 대학원 이상

2. 귀하의 총 병원근무(임상) 경력은?
 ① 1년 이하 ② 1년 이상 3년 이하 ③ 3년 이상 5년 이하
 ④ 5년 이상 10년 이하 ⑤ 10년 이상

3. 귀하의 현 부서에서의 근무경력은?
 ① 1년 이하 ② 1년 이상 3년 이하 ③ 3년 이상 5년 이하
 ④ 5년이상 10년 이하 ⑤ 10년 이상

4. 귀하의 근무부서는? ① 내과계 ② 외과계 ③ 중환자실 ④ 기타

5. 귀하의 직위는? ① 일반간호사 ② 책임간호사 ③ 수간호사 ④ 기타

6. 프리셉터 경험 횟수는 : ()회 1회()개월

7. 프리셉터 선택 의지 : ① 자의 ② 수간호사 권유 ③ 기타 ()

2. 가장 부정하는(-3, -4) 항목에 대해 귀하의 의견(이유)을 적어 주십시오.

1) -3 :

2) -4 :

2. 가장 부정하는(-3, -4) 항목에 대해 귀하의 의견(이유)을 적어 주십시오.

1) -3 :

2) -4 :

부록 3. 프리셉터의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형의 진술 항목별 표준점수

번호	Q 진술문 내용	표준점수(Z-score)			
		1유형 (n=16)	2유형 (n=7)	3유형 (n=5)	4유형 (n=2)
1	프리셉터에게는 경제적 및 환경적 보상이 충분히 이루어져야 한다.	-0.25	1.74	2.40	0.21
2	프리셉터와 신규간호사를 지원하는 제3의 조력자가 있어야 한다.	0.70	1.55	-1.31	0.24
3	프리셉터 역할담당 후 프리셉터에 대한 자부심이 높아진다.	0.03	-0.76	-0.37	-1.48
4	프리셉터가 신규간호사 교육 시 표준화된 매뉴얼이 필요하다.	1.06	2.19	0.60	1.13
5	프리셉터의 교육은 실무적용이 증점적으로 이루어진다.	0.64	0.93	1.65	1.82
6	프리셉터는 신규간호사와 주로 대화가 아닌 명령으로 의사소통을 한다.	-1.82	-1.73	-0.72	-1.44
7	프리셉터는 신규간호사를 교육하기 위해 완벽한 준비 후 교육한다.	0.17	0.16	-0.45	-0.55
8	프리셉터는 신규간호사가 전문직업인이 되는 과정을 도와준다.	0.78	0.80	1.02	0.51
9	프리셉터에게는 업무와 교육이라는 이중의 과중한 책임이 주어진다.	-0.19	1.88	0.89	0.17
10	프리셉터는 신규간호사로 하여금 이론과 실무의 조화를 가져오게 한다.	0.96	0.84	0.18	-1.68
11	프리셉터는 종종 신규간호사에게 좌절감을 느끼게 한다.	-1.43	-1.17	-0.75	0.55
12	프리셉터는 신규간호사로 하여금 업무 우선순위 결정을 도와준다.	0.77	1.38	1.07	2.20
13	프리셉터는 신규간호사 교육에 대해 간호단위 구성원 전체가 관심과 책임을 가지도록 한다.	0.73	-0.95	0.15	0.00
14	프리셉터는 교육에 있어 자신의 부족함을 인정하지 않는 경향이 있다.	-1.18	-0.58	-1.98	-0.72
15	프리셉터는 신규간호사의 간호단위 내 보호자 역할을 충분히 담당한다.	0.65	0.13	0.21	0.76
16	프리셉터는 신규간호사에 대한 간호단위 내 구성원들의 기대를 충족시켜야 한다.	-0.73	-0.33	-1.09	-0.41
17	프리셉터는 신규간호사의 업무 중 발생한 오류의 처리를 주로 담당한다.	-0.55	0.44	-0.40	1.17
18	프리셉터는 신규간호사 성장 과정에 계속적으로 관심을 가져야 한다.	1.04	1.02	0.67	-0.76
19	프리셉터가 신규간호사의 실수에 분노를 표현하는 것은 당연하다.	-2.03	-1.34	-1.76	0.51
20	프리셉터는 신규간호사로 하여금 실무를 어깨너머로 배우게 하	-1.08	0.72	-1.03	-1.44

21	는 경우가 많다. 프리셉터는 신규간호사를 간호단위 내의 동료보다는 단기간 진행되는 교육대상자로 받아들인다.	-1.41	-0.70	-0.55	-0.51
22	프리셉터는 신규간호사가 간호단위 내의 구성원과의 관계 형성에 도움이 되는 정보를 제공한다.	0.56	0.73	-0.01	0.72
23	프리셉터는 교육과 함께 자신의 경험을 공유하며 공감대를 형성한다.	0.92	0.73	0.46	0.55
24	프리셉터는 신규간호사의 꾸물거림을 기다려주는 것을 힘들어한다.	-0.61	0.12	-0.97	0.59
25	프리셉터와 신규간호사는 충분한 대화를 통해 서로를 이해하려고 노력한다.	1.19	-0.53	-0.52	-0.72
26	프리셉터는 공부하고 탐구하면서 신규간호사 교육을 진행한다.	0.46	-1.16	1.02	1.10
27	프리셉터는 신규간호사의 성장과 발전에 대해 신뢰를 가지고있다.	0.77	-0.58	-0.70	1.27
28	프리셉터는 신규간호사에게 직업에 대한 간호사로서의 사명감을 보여준다.	0.33	-0.21	-0.07	-1.27
29	프리셉터는 신규간호사에게 실무절차에 대해 시범을 보이고 자세히 알려준다.	1.40	0.15	1.40	1.30
30	프리셉터는 교육 중 일관성 있는 태도를 유지한다.	1.08	-0.04	0.31	-1.13
31	프리셉터의 업무 과중으로 인한 스트레스는 신규간호사에게 투사된다.	-1.47	-0.15	0.98	0.21
32	프리셉터는 신규간호사가 질문할 수 있는 편안한 분위기를 만들어 준다.	1.34	-0.18	-0.42	0.00
33	프리셉터는 대인관계 및 의사소통 방법에 대해서도 충분히 교육한다.	0.02	-1.01	-0.14	-0.21
34	프리셉터와 신규간호사는 교육 중 좋은 관계 형성이 쉽지 않다.	-1.15	-0.19	-0.14	-0.04
35	프리셉터는 신규간호사에게 역태움을 느낀다.	-1.59	-0.66	-0.09	-1.17
36	프리셉터는 프리셉터 역할을 적극적으로 받아들인다.	-0.08	-1.75	1.66	-1.48

부록 4. 프리셉터가 추정하는 신규간호사의 인식 유형의 진술 항목별 표준 점수

번호	Q 진술문 내용	표준점수(Z-score)			
		1유형 (n=10)	2유형 (n=10)	3유형 (n=10)	4유형 (n=3)
1	프리셉터에게는 경제적 및 환경적 보상이 충분히 이루어져야 한다.	-0.64	-0.36	-1.11	0.76
2	프리셉터와 신규간호사를 지원하는 제3의 조력자가 있어야 한다.	0.92	1.08	-1.07	0.96
3	프리셉터 역할담당 후 프리셉터에 대한 자부심이 높아진다.	-0.66	-0.53	-1.20	0.20
4	프리셉터가 신규간호사 교육 시 표준화된 매뉴얼이 필요하다.	1.35	1.14	0.97	0.96
5	프리셉터의 교육은 실무적용이 종결적으로 이루어진다.	2.05	0.81	0.31	0.40
6	프리셉터는 신규간호사와 주로 대화가 아닌 명령으로 의사소통을 한다.	-1.58	1.84	1.11	1.16
7	프리셉터는 신규간호사를 교육하기 위해 완벽한 준비 후 교육한다.	-0.15	-0.56	-0.36	-0.56
8	프리셉터는 신규간호사가 전문직업인이 되는 과정을 도와준다.	0.88	0.01	0.42	0.73
9	프리셉터에게는 업무와 교육이라는 이중의 과중한 책임이 주어진다.	0.16	0.17	0.56	0.73
10	프리셉터는 신규간호사로 하여금 이론과 실무의 조화를 가져오게 한다.	0.98	-0.37	0.73	-0.56
11	프리셉터는 종종 신규간호사에게 좌절감을 느끼게 한다.	-1.41	1.39	-0.22	1.49
12	프리셉터는 신규간호사로 하여금 업무 우선순위 결정을 도와준다.	1.43	0.75	1.82	-0.36
13	프리셉터는 신규간호사 교육에 대해 간호단위 구성원 전체가 관심과 책임을 가지도록 한다.	-0.67	-0.45	-0.91	-0.73
14	프리셉터는 교육에 있어 자신의 부족함을 인정하지 않는 경향이 있다.	-0.69	0.09	-0.47	1.29
15	프리셉터는 신규간호사의 간호단위 내 보호자 역할을 충분히 담당한다.	1.18	-0.56	0.38	0.17
16	프리셉터는 신규간호사에 대한 간호단위 내 구성원들의 기대를 충족시켜야 한다.	-0.45	0.75	-1.43	0.40
17	프리셉터는 신규간호사의 업무 중 발생한 오류의 처리를 주로 담당한다.	0.53	1.37	-0.83	-0.80
18	프리셉터는 신규간호사 성장 과정에 계속적으로 관심을 가져야 한다.	0.54	-0.55	1.52	-0.86
19	프리셉터가 신규간호사의 실수에 분노를 표현하는 것은 당연	-2.41	-0.87	-0.75	-1.53

	하다.					
20	프리셉터는 신규간호사로 하여금 실무를 어깨너머로 배우게 하는 경우가 많다.	-0.14	1.32	-0.38	0.73	
21	프리셉터는 신규간호사를 간호단위 내의 동료보다는 단기간 진행되는 교육대상자로 받아들인다.	-1.22	0.48	0.37	-0.70	
22	프리셉터는 신규간호사가 간호단위 내의 구성원과의 관계 형성에 도움이 되는 정보를 제공한다.	0.87	-0.74	1.28	-1.69	
23	프리셉터는 교육과 함께 자신의 경험을 공유하며 공감대를 형성한다.	1.06	-1.04	0.06	-0.40	
24	프리셉터는 신규간호사의 꾸물거림을 기다려주는 것을 힘들어 한다.	-0.05	2.04	1.45	1.29	
25	프리셉터와 신규간호사는 충분한 대화를 통해 서로를 이해하려고 노력한다.	0.49	-1.13	-0.00	-1.69	
26	프리셉터는 풍부하고 탐구하면서 신규간호사 교육을 진행한다.	-0.23	-0.66	0.23	-0.36	
27	프리셉터는 신규간호사의 성장과 발전에 대해 신뢰를 가지고 있다.	0.13	-0.61	-0.03	-1.86	
28	프리셉터는 신규간호사에게 직업에 대한 간호사로서의 사명감을 보여준다.	0.00	-0.16	-0.36	0.20	
29	프리셉터는 신규간호사에게 실무절차에 대해 시범을 보이고 자세히 알려준다.	1.28	0.48	1.30	-0.76	
30	프리셉터는 교육 중 일관성 있는 태도를 유지한다.	-0.11	-1.62	0.73	-0.93	
31	프리셉터의 업무 과중으로 인한 스트레스는 신규간호사에게 투사된다.	-0.75	1.20	1.51	2.26	
32	프리셉터는 신규간호사가 질문할 수 있는 편안한 분위기를 만들어 준다.	0.42	-1.85	-0.44	1.06	
33	프리셉터는 대인관계 및 의사소통 방법에 대해서도 충분히 교육한다.	0.05	-0.99	0.08	-1.33	
34	프리셉터와 신규간호사는 교육 중 좋은 관계 형성이 쉽지 않다.	-0.64	0.40	-1.88	-0.13	
35	프리셉터는 신규간호사에게 역태움을 느낀다.	-2.08	-1.77	-2.16	0.40	
36	프리셉터는 프리셉터 역할을 적극적으로 받아들인다.	-0.46	-0.49	-1.22	-0.03	

부록 5. 신규간호사의 프리셉터 역할에 대한 인식 유형의 진술 항목별 표준점수

번 호	Q 진술문 내용	표준점수(Z-score)			
		1유형 (n=19)	2유형 (n=6)	3유형 (n=2)	4유형 (n=3)
1	프리셉터에게는 경제적 및 환경적 보상이 충분히 이루어져야 한다.	0.66	1.39	-1.09	0.17
2	프리셉터와 신규간호사를 지원하는 제3의 조력자가 있어야 한다.	0.69	0.98	2.24	0.12
3	프리셉터 역할담당 후 프리셉터에 대한 자부심이 높아진다.	-0.25	-0.51	0.00	0.00
4	프리셉터가 신규간호사 교육 시 표준화된 매뉴얼이 필요하다.	1.10	1.88	2.24	2.29
5	프리셉터의 교육은 실무적용이 중점적으로 이루어진다.	0.55	0.65	-0.16	1.25
6	프리셉터는 신규간호사와 주로 대화가 아닌 명령으로 의사소통을 한다.	-1.73	0.44	-0.03	1.14
7	프리셉터는 신규간호사를 교육하기 위해 완벽한 준비 후 교육한다.	0.19	-0.52	-1.86	-0.06
8	프리셉터는 신규간호사가 전문직업인이 되는 과정을 도와준다.	0.69	-0.16	-1.49	0.63
9	프리셉터에게는 업무와 교육이라는 이중의 과중한 책임이 주어진다.	0.25	1.53	0.37	0.57
10	프리셉터는 신규간호사로 하여금 이론과 실무의 조화를 가져오게 한다.	0.67	-0.52	0.01	0.23
11	프리셉터는 종종 신규간호사에게 좌절감을 느끼게 한다.	-1.65	0.95	0.93	1.14
12	프리셉터는 신규간호사로 하여금 업무 우선순위 결정을 도와준다.	1.48	0.00	0.19	0.52
13	프리셉터는 신규간호사 교육에 대해 간호단위 구성원 전체가 관심과 책임을 가지도록 한다.	0.32	-0.64	0.38	-0.17
14	프리셉터는 교육에 있어 자신의 부족함을 인정하지 않는 경향이 있다.	-1.14	-0.11	1.30	-1.08
15	프리셉터는 신규간호사의 간호단위 내 보호자 역할을 충분히 담당한다.	0.11	-1.27	-0.56	-0.22
16	프리셉터는 신규간호사에 대한 간호단위 내 구성원들의 기대를 충족시켜야 한다.	-0.70	-0.89	1.31	-0.17
17	프리셉터는 신규간호사의 업무 중 발생한 오류의 처리를 주로 담당한다.	-0.48	0.39	0.20	1.61
18	프리셉터는 신규간호사 성장 과정에 계속적으로 관심을 가져야 한다.	1.11	1.03	0.56	0.51
19	프리셉터가 신규간호사의 실수에 분노를 표현하는 것은 당연하다.	-1.69	-0.18	-1.87	-0.57
20	프리셉터는 신규간호사로 하여금 실무를 어깨너머로 배우게 하는 경우가 많다.	-1.13	1.08	0.00	-1.78

21	프리셉터는 신규간호사를 간호단위 내의 동료보다는 단기간 진행되는 교육대상자로 받아들인다.	-1.08	0.64	1.49	-0.18
22	프리셉터는 신규간호사가 간호단위 내의 구성원과의 관계 형성에 도움이 되는 정보를 제공한다.	0.65	-0.97	-1.12	-0.86
23	프리셉터는 교육과 함께 자신의 경험을 공유하며 공감대를 형성한다.	0.42	-1.14	-0.56	0.11
24	프리셉터는 신규간호사의 꾸물거림을 기다려주는 것을 힘들어 한다.	-1.28	1.76	-0.94	0.18
25	프리셉터와 신규간호사는 충분한 대화를 통해 서로를 이해하려고 노력한다.	1.03	-1.02	0.37	-1.31
26	프리셉터는 공부하고 탐구하면서 신규간호사 교육을 진행한다.	0.51	-0.15	-1.12	1.08
27	프리셉터는 신규간호사의 성장과 발전에 대해 신뢰를 가지고 있다.	0.52	-0.61	-0.93	-0.63
28	프리셉터는 신규간호사에게 직업에 대한 간호사로서의 사명감을 보여준다.	0.05	-1.31	-0.57	-0.57
29	프리셉터는 신규간호사에게 실무절차에 대해 시범을 보이고 자세히 알려준다.	1.72	0.58	0.19	1.89
30	프리셉터는 교육 중 일관성 있는 태도를 유지한다.	1.04	-1.88	-0.36	-0.97
31	프리셉터의 업무 과중으로 인한 스트레스는 신규간호사에게 투사된다.	-1.32	1.57	0.92	-0.29
32	프리셉터는 신규간호사가 질문할 수 있는 편안한 분위기를 만들어 준다.	1.38	-0.61	-1.30	-1.72
33	프리셉터는 대인관계 및 의사소통 방법에 대해서도 충분히 교육한다.	0.16	-0.68	0.16	-1.14
34	프리셉터와 신규간호사는 교육 중 좋은 관계 형성이 쉽지 않다.	-1.44	0.70	0.37	0.74
35	프리셉터는 신규간호사에게 역태움을 느낀다.	-1.52	-1.57	0.36	-1.95
36	프리셉터는 프리셉터 역할을 적극적으로 받아들인다.	0.10	-0.81	0.37	-0.51

부록 6. 신규간호사가 추정하는 프리셉터의 인식 유형의 진술 항목별 표준점수

번 호	Q 진술문 내용	표준점수(Z-score)			
		1유형 (n=10)	2유형 (n=7)	3유형 (n=7)	4유형 (n=6)
1	프리셉터에게는 경제적 및 환경적 보상이 충분히 이루어져야 한다.	1.64	2.27	-0.49	1.34
2	프리셉터와 신규간호사를 지원하는 제3의 조력자가 있어야 한다.	0.36	0.62	-0.35	1.19
3	프리셉터 역할담당 후 프리셉터에 대한 자부심이 높아진다.	-0.30	0.10	-0.09	-0.54
4	프리셉터가 신규간호사 교육 시 표준화된 매뉴얼이 필요하다.	1.34	1.91	0.76	1.64
5	프리셉터의 교육은 실무적용이 중점적으로 이루어진다.	1.26	0.71	0.25	1.94
6	프리셉터는 신규간호사와 주로 대화가 아닌 명령으로 의사소통을 한다.	-1.82	-1.22	-0.35	-1.46
7	프리셉터는 신규간호사를 교육하기 위해 완벽한 준비 후 교육한다.	0.11	-1.20	0.05	-0.92
8	프리셉터는 신규간호사가 전문직업인이 되는 과정을 도와준다.	1.38	-1.10	0.17	-0.104
9	프리셉터에게는 업무와 교육이라는 이중의 과중한 책임이 주어진다.	1.70	1.60	-0.51	0.24
10	프리셉터는 신규간호사로 하여금 이론과 실무의 조화를 가져오게 한다.	0.25	0.44	0.71	1.66
11	프리셉터는 종종 신규간호사에게 좌절감을 느끼게 한다.	-1.47	-0.04	-0.32	-1.27
12	프리셉터는 신규간호사로 하여금 업무 우선순위 결정을 도와준다.	0.14	0.60	0.78	1.71
13	프리셉터는 신규간호사 교육에 대해 간호단위 구성원 전체가 관심과 책임을 가지도록 한다.	-0.02	-1.56	-0.02	0.71
14	프리셉터는 교육에 있어 자신의 부족함을 인정하지 않는 경향이 있다.	-1.59	-0.72	-1.31	-1.22
15	프리셉터는 신규간호사의 간호단위 내 보호자 역할을 충분히 담당한다.	-0.78	0.84	1.37	-0.61
16	프리셉터는 신규간호사에 대한 간호단위 내 구성원들의 기대를 충족시켜야 한다.	-0.25	-0.08	-0.92	-1.47
17	프리셉터는 신규간호사의 업무 중 발생한 오류의 처리를 주로 담당한다.	-0.37	1.20	-0.75	0.01
18	프리셉터는 신규간호사 성장 과정에 계속적으로 관심을 가져야 한다.	-0.42	0.20	2.41	0.02
19	프리셉터가 신규간호사의 실수에 분노를 표현하는 것은 당연하다.	-1.89	-0.21	-1.23	-0.38

20	프리셉터는 신규간호사로 하여금 실무를 어깨너머로 배우게 하는 경우가 많다.	-1.39	-0.64	-1.99	-0.25
21	프리셉터는 신규간호사를 간호단위 내의 동료보다는 단기간 진행되는 교육대상자로 받아들인다.	-1.63	0.09	-1.72	-0.03
22	프리셉터는 신규간호사가 간호단위 내의 구성원과의 관계 형성에 도움이 되는 정보를 제공한다.	0.66	-0.87	-0.41	0.71
23	프리셉터는 교육과 함께 자신의 경험을 공유하며 공감대를 형성한다.	0.92	1.39	1.27	-0.53
24	프리셉터는 신규간호사의 꾸물거림을 기다려주는 것을 힘들어 한다.	-0.74	1.12	0.18	0.07
25	프리셉터와 신규간호사는 충분한 대화를 통해 서로를 이해하려고 노력한다.	0.14	-0.63	0.73	-0.17
26	프리셉터는 풍부하고 탐구하면서 신규간호사 교육을 진행한다.	0.57	0.28	0.68	0.19
27	프리셉터는 신규간호사의 성장과 발전에 대해 신뢰를 가지고 있다.	0.61	-0.83	0.37	-0.38
28	프리셉터는 신규간호사에게 직업에 대한 간호사로서의 사명감을 보여준다.	0.59	-1.29	0.46	-1.43
29	프리셉터는 신규간호사에게 실무절차에 대해 시범을 보이고 자세히 알려준다.	1.02	1.10	1.75	1.50
30	프리셉터는 교육 중 일관성 있는 태도를 유지한다.	0.77	-1.09	0.93	1.25
31	프리셉터의 업무 과중으로 인한 스트레스는 신규간호사에게 투사된다.	-0.41	0.18	-1.63	-0.36
32	프리셉터는 신규간호사가 질문할 수 있는 편안한 분위기를 만들어 준다.	0.88	0.42	0.79	-0.174
33	프리셉터는 대인관계 및 의사소통 방법에 대해서도 충분히 교육한다.	0.25	-0.68	0.01	-0.72
34	프리셉터와 신규간호사는 교육 중 좋은 관계 형성이 쉽지 않다.	-1.30	-0.48	-1.49	-0.41
35	프리셉터는 신규간호사에게 역태움을 느낀다.	-0.54	-0.78	-0.90	-1.81
36	프리셉터는 프리셉터 역할을 적극적으로 받아들인다.	0.33	-1.66	0.82	0.10

Types of Perceptions of Preceptors and New Nurses about the Role of Preceptors: Application of The Coorientation Model

Kim, Su Kyung

Department of Nursing

Graduate School

Keimyung University

(Supervised by Professor Lee, Byungsook)

(Abstract)

Purpose: This study was to identify the perceptions types of preceptors and newly employed nurses for the role of preceptors and to analyze the relationship between the perception types.

Methods: As a research design, the perception type for the preceptor role was identified using Q methodology, and a coorientation model was applied to analyze the relationship between the perception types.

Results: The results of this study are as follows.

1. The preceptor's perceptions of the preceptor role was a practical adaptation-oriented role model, a passive practical educator, an active professional role model, and a practical educator seeking perfection.
2. The newly employed nurse's perceptions of the preceptor role was a practical adaptation-oriented role models, a skeptical practical educator,

mechanical practical educators, and a practical educator seeking perfection.

3. The agreement or the perception between the preceptor and newly employed nurse for the preceptor's role was high. A practical adaptation-oriented role models and a practical educator seeking perfection were common types, while the preceptor was a passive practical educators and an active professional role model, and newly employed nurses was a skeptical practical educator, an inactive practical educator.

4. The agreement I between the preceptor's perception and newly employed nurse's perception estimated by the preceptor was moderate. The practical adaptation-oriented role model was a common type. The preceptor's perception was a role model and practical educator type, and the newly employed nurse's perception estimated by the preceptor was an authoritative and imperious role.

5. The agreement II between the newly employed nurse's perception and the preceptor's perception estimated by newly employed nurse was

high. A skeptical practical educator and a practical educator seeking perfection were common types. The newly employed nurse's perception were a practical adaptation-oriented role model and an inactive practical educator. The preceptor's perception estimated by the newly employed nurse were a passive professional role model and a supportive professional role model.

6. The accuracy between the preceptor's perception and the preceptor's perception estimated by newly employed nurse was the highest. Only the type of practical educator seeking perfection was a common type. The other types were also indicated as the preceptor's type that strives to become practical education and role models.

7. The accuracy between the newly employed nurse's perception and the newly employed nurse's perception estimated by preceptor was moderate. The practical adaptation-oriented role model was a common type. The newly employed nurse's perception was skeptical and inactive, and the preceptor's estimated perception was authoritative and imperious.

In conclusion: In the perception of the role, the preceptor's role, the

preceptor is perception as a role helps a newly employed nurse to understand the inexperience and adapt the practice with respect. The newly employed nurses know that preceptors are making efforts to adapt with the responsibility to the education; however, they perceive the role of preceptors as skeptical and inactive.

Therefore, although preceptors and newly employed nurses' perceptions of the preceptor role were similar, systematic education should be provided to preceptors to improve their cultivating qualities and qualification as educators. In addition, to prevent negative of the preceptor's role, a system should be provided so that preceptors can focus on training new employed nurses by developing environmental and compensatory support systems.

**프리셉터 역할에 대한
프리셉터와 신규간호사의 인식 유형:
코오리엔테이션 모델 적용**

김 수 경
계명대학교 대학원
간호학과
(지도교수 이 병 숙)

(초록)

본 연구는 프리셉터 역할에 대한 프리셉터와 신규간호사의 인식 유형을 확인하고 이를 바탕으로 프리셉터의 역할에 대한 두 집단간 인식 유형의 관계를 분석하기 위해 실시되었다. 연구설계로 프리셉터 역할에 대한 인식 유형은 Q-방법론을 이용하여 규명한 후 인식 유형의 관계를 분석하기 위해 코오리엔테이션 모델을 이용하여 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 프리셉터 역할에 대한 프리셉터의 인식 유형은 실무적용 지향적 역할 모델, 소극적인 실무교육자, 적극적인 전문직 역할모델, 완벽추구적인 실무교육자로 나타났다.
2. 프리셉터 역할에 대한 신규간호사의 인식 유형은 실무적용 지향적 역할모델, 냉소적인 실무교육자, 기계적인 실무교육자, 완벽추구적인 실무교육자로 나타났다.

3. 프리셉터 역할에 대한 프리셉터의 인식과 신규간호사 인식의 객관적 일치도가 높은 것으로 나타났다. 실무적용 지향적 역할모델과 완벽추구적인 실무교육자가 공통적인 유형으로 나타났으며, 프리셉터는 소극적인 실무교육자, 적극적인 전문직 역할모델로 신규간호사는 냉소적인 실무교육자, 기계적인 실무교육자로 나타났다.

4. 프리셉터 역할에 대한 프리셉터의 인식과 프리셉터가 추정하는 신규간호사 인식의 주관적 일치도 I 은 일치도가 중간 정도로 나타났다. 실무적용 지향적 역할모델이 공통적인 유형으로 나타났으며, 프리셉터의 인식 유형은 역할모델이나 실무교육자 유형으로 신규간호사의 인식 유형은 권위적이며 고압적인 역할에 대한 인식 유형으로 나타났다.

5. 신규간호사의 인식과 신규간호사가 추정하는 프리셉터의 인식의 주관적 일치도 II 에서 일치도가 높은 것으로 나타났다. 냉소적인 실무교육자와 완벽추구적인 역할모델 유형이 공통적인 유형으로 나타났으며, 신규간호사 인식은 실무적용 지향적 역할모델과 기계적인 실무교육자로, 신규간호사 추정 프리셉터 인식은 소극적인 전문직 역할모델, 지지적인 전문직 역할모델 유형으로 나타났다.

6. 프리셉터의 인식과 신규간호사가 추정하는 프리셉터의 인식의 정확도

에서 대인간 관계분석 중에서 일치도가 가장 높은 것으로 나타났다. 완벽추구적인 실무교육자 유형만 공통적인 유형으로 나타났으나 그 외 유형들도 실무교육과 역할모델이 되기 위해 노력하는 프리셉터의 유형으로 나타났다.

7. 신규간호사의 인식과 프리셉터가 추정하는 신규간호사 인식의 정확도에서 일치도는 중간 정도인 것으로 나타났다. 실무적용 지향적 역할모델 유형이 공통적인 유형으로 나타났으며, 신규간호사의 인식은 냉소적이며 기계적인 유형으로 나타났으며, 프리셉터가 추정하는 인식에서는 보다 권위적이며 고압적인 유형으로 나타났다.

결론적으로 프리셉터 역할에 대한 인식에 있어 프리셉터는 신규간호사의 미숙함을 이해하고 존중을 바탕으로 실무에 적용할 수 있도록 도움을 주는 역할로 인식하고 있었으며, 신규간호사 또한 프리셉터가 신규간호사의 교육에 책임감을 가지고 신규간호사의 적용을 위해 노력하는 역할로 인식하고 있었다. 하지만, 프리셉터는 업무부담감과 지지시스템 부재로 인해 교육 시 신규간호사에게 냉소적이며 기계적으로 인식되는 것으로 나타났다. 따라서 프리셉터에게 교육자로서의 자질함양과 교육효과 상승을 위해 체계적인 프리셉터의 교육이 제공되어야 할 것이며, 환경적 및 보상적 지지체계의 개발로 신규간호사의 교육에 집중할 수 있도록 지원해야 할 것이다. 또한 신규

간호사에게 프리셉터 역할에 대한 교육을 제공하여 역할에 대한 이해도를
높여야 할 것이다.