

주요용어 : 프리셉터, 핵심역량 평가도구

## 신규간호사 프리셉터의 핵심역량 평가도구 개발

권인각\*, 정경희\*, 조혜술\*, 황지원\*, 김지영\*, 전경옥\*, 성영희\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

20세기 이후 사회 전반적인 성장과 더불어 의료수요가 고급화, 다양화되면서 병원조직과 의료환경에 많은 변화가 일어나고 있다. 의료서비스는 양적인 팽창과 함께 질적 향상을 요구하면서 생존을 위해서는 경쟁력을 확보하는 것이 최근의 가장 큰 이슈중의 하나로 대두되고 있으며(Ha et al., 1997). 지식사회에서 기업의 경쟁력을 높이기 위해서는 기업 내 인적 자원을 최대한으로 활용하는 것이 가장 중요하다(Cho, 1993). 조직원은 인적자본이라는 관점으로 능력개발을 통해 경영상의 욕구를 충족시키고자 하는 필요성이 더욱 높아지고 있으며, 다양한 능력개발의 방법 가운데 우수한 성과를 내고 있는 집단의 특성인 핵심역량(Core Competency)을 분석하고 모델화하여 이를 경영에 반영하는 방법은 선택적 대안 중 하나가 될 수 있다(Song, 2000-a). 이에 병원 조직은 내외적인 변화에 대해 경쟁력을 확보하고, 대상자들의 요구에 부응하기 위해서는 보다 효과적이며 효율적인 인적관리가 필수적이라 할 수 있다. 특히 환자의 일차적인 접점에 위치한 간호사는 병원인력의 42~45%로 높은 비중을 차지하고 있어 병원 내 간호사의 인력관리가 더욱 중요하다. 그 중에서도 신규간호사들은 새로운 병원환경에서 여러 의료요원과 함께 환자 및 보호자와 대인관계를 형성하며 간호를 하므로 다른 직종보다 업무가 복잡하고 새로운 역할을 수행하는데 어려움을 경험하게 된다(Kim, H. S. 1982). 이에 간호조직 내에서 신규간호사에 대한 교육 및 관리의 중요성이 더욱 강조되면서 최근 몇몇 병원을 중심으로 신규간호사 오리엔테이션의 한 방법으로 프리셉터를 이용하고 있다.

프리셉터 제도는 경력간호사가 신규간호사의 프리셉터가 되어 1:1 교육을 통해 근무현장에서 그들의 역할을 통합하도록 촉진시키는 조작화되고 계획된 오리엔테이션 교육 프로그램으로서(Cox, 1988), 프리셉터는 신규간호사에게 간호부서 및 간호단위의 공식적, 비공식적 규칙, 관습, 문화, 동료 등의 규범을 소개하고 자신의 역할에 대한 책임감을 갖도록 훈련시킨다. 이는 신규간호사의 요구에 적합한 교육을 통하여 업무수행 능력을 향상시키고, 간호단위에서의 적응을 도움으로써 사회화를 촉진시켜 신규간호사의 만족도를 높인다(McGrath & Koewing, 1978). 그리고 교육을 시행하는 프리셉터에게는 자기개발의 기회가 되어 업무역량 강화나 직무만족도에 긍정적인 영향을 미치고 있으며(Modic & Bowman, 1989; Nederveld, 1990; Ridley, 1995), 간호조직 차원에서는 현행 오리엔테이션의 문제점을 개선하고, 경력간호사를 개발하기 위한 기회로 사용되며, 간호단위 차원에서 표준화된 역할모델자를 확보할 수 있는 기회로 사용될 수 있다(Friesen & Conahan, 1980). 따라서 신규간호사를 교육하는 프리셉터의 핵심역량을 규명하는 것은 이들에 대한 교육을 계획하고 평가하며 업무능력을 강화할 수 있어 병원조직의 질적 향상을 가져올 수 있다.

그러나 핵심역량에 대해서는 교육공학부문이나 기업내의 직무역량에 관한 보고가 대부분이고(Bae, 1998; Jeong & Jang, 1999), 간호부문에서의 연구는 학생이나 신규간호사를 위한 간호사의 역량모델(Eichelberger & Hewlett, 1999)과 역량에 근거한 신규간호사 오리엔테이션 시행효과(Fey & Milter, 2000)에 관한 연구가 외국에서 보고된 바 있으며, 국내에서는 프리셉터 간호사의 업무조사에 관한 연구(Baek, 1999)가 이루어졌을 뿐 프리셉터의 핵심역량에 대한 연구는 아직까지 보고된 것이 없다.

이에, 본 연구에서는 신규간호사 현장교육 담당 프리셉터의 핵심역량을 규명하고 평가할 수 있는 도구를 개발하여 프리셉터의 선발, 교육을 통한 경력개발 및 평가에 활용하고자 한다.

\*삼성서울병원

2. 연구목적

- 1) 신규간호사의 현장교육을 담당하는 프리셉터의 핵심역량을 확인하고 이를 근거로 프리셉터 핵심역량 평가도구를 개발한다.
- 2) 우수 핵심역량 프리셉터와 비우수 핵심역량 프리셉터의 지도를 받은 신규간호사의 업무수행능력 향상도와 프리셉터에 대한 신규간호사의 만족도를 비교함으로써 개발된 평가도구의 타당도를 검증하기 위함이다.

3. 연구가설

본 연구 중 개발된 프리셉터 핵심역량 평가도구의 타당도 검증을 위한 가설은 다음과 같다.

- 1) 우수 핵심역량 프리셉터에게 현장교육 받은 신규간호사의 업무수행능력 향상정도는 비우수 핵심역량 프리셉터에게 현장교육 받은 신규간호사의 업무수행능력 향상정도보다 높을 것이다.
- 2) 우수 핵심역량 프리셉터에게 현장교육 받은 신규간호사의 프리셉터에 대한 만족도는 비우수 핵심역량 프리셉터에게 현장교육 받은 신규간호사의 프리셉터에 대한 만족도보다 높을 것이다.

4. 용어정의

1) 프리셉터  
 신규간호사가 새로운 역할을 습득하고 사회화되도록 제한된 시간동안 신규간호사의 성장과 발달을 돕고, 역할모형이 되며, 신규간호사를 가르치고, 상담하고, 고양시키는 경력간호사를 말하며 본 연구에서는 총 20시간의 강의 및 실습으로 구성된 S병원의 프리셉터 양성과정을 이수한 자를 말한다.

2) 핵심역량  
 특정 역할을 성공적으로 수행하는데 결정적인 영향을 주는 지식, 기술, 가치 및 태도 등의 통합체이며, 어떤 직무나 역할 성과에 있어서 우수 수행자와 보통 수행자간의 결정적인 수행 특성차이, 수행 과정의 차이를 말한다. 즉 개인이 바람직한 성과나 목표를 달성하기 위해 “알아야 하는 것”과 “할 수 있어야 하는 것”을 포함하는 능력이다(Corbin, 1993; Mirabile, 1997).

3) 우수/비우수 핵심역량 프리셉터  
 간호관리자가 본 연구에서 개발된 프리셉터 핵심역량 평가도구를 사용하여 프리셉터를 평가한 결과, 평가된 프리셉터 중 상위 1/3과 하위 1/3에 해당되는 프리셉터를 말한다.

4) 신규간호사 현장교육  
 신규간호사들이 배치된 간호단위에서 환자간호에 요구되는 간호실무의 기초가 되는 지식, 기술, 태도를 획득하도록 프리셉터에게 교육받는 4~8주간의 교육과정을 말한다.

5) 신규간호사 업무수행능력  
 간호사가 전반적인 임상 영역에서 실무를 수행하는 정도를 나타내며 본 연구에서는 Lee 등(1990)이 개발한 임상수행능력 측정도구로 신규간호사가 본인의 업무수행 능력을 평가하여 측정된 값을 말한다.

6) 프리셉터에 대한 만족도  
 신규간호사가 자신의 현장교육을 담당한 프리셉터에 대해 가지는 유쾌하고 긍정적인 정서상태로 본 연구에서는 Lowery의 Teacher Evaluation Opinion Form을 Lee 등(1998)이 번역하여 학생실습시 적용한 도구로 신규간호사가 평가한 값을 말한다.

II. 문헌고찰

1. 프리셉터의 역할과 프리셉터십의 효과

프리셉터는 가정지도교수나 교육자의 개념으로 사용되었으나, 간호학에서는 1:1의 방법을 통해 신규간호사나 학생에게 일상적 간호단위 업무에 대한 교육을 수행하고 간호단위에서의 적응을 촉진시키는 실무경험이 풍부한 간호사를 의미한다(Craven & Broyles, 1996; McGrath & Koewing, 1978; Rowland & Rowland, 1992). 또한, 프리셉터는 신규간호사들에게 임상간호사의 역할모형을 제공하고 자문인이 되어 주는 경험많고 유능한 간호사이며(Ferguson, 1996), 정해진 기간 내에 신규간호사 오리엔테이션에 책임을 지는 동료간호사로서(Bellinger & McCloskey, 1992), 신규간호사의 성장, 발달을 위한 지지를 제공하고(Balcaine & Bowle, 1997), 신규간호사가 보다 높은 차원의 실무기술을 개발할 수 있도록 도와주는 구조화된 프로그램을 계획한다(Stevenson & Doorley, 1995).

Modic & Bowman(1989)은 프리셉터의 업무와 선정기준을

임상역할모델로서의 업무, 리더십, 사회화 촉진자로서의 업무, 교육적, 기술적인 측면으로 분류하였으며, Brasler(1993)는 교육적인 기술이나 간호수행능력, 대인관계기술 등이 중요하다고 보고 이를 프리셉터 교육시에 고려해야 한다고 하였다.

Song, Kim, Ryu와 Heo(1993)는 가정의학과 전공의사들에게 프리셉터십을 시행한 결과 프리셉터의 교육에 대한 기여도가 가장 큰 것은 전공의에게 친근하고도 편안하게 대해 주는 것과 문제해결 자체보다는 문제해결을 위한 접근방법을 강조하는 것으로 나타나, 프리셉터에게는 대인관계와 의사소통, 그리고 문제해결 능력이 요구됨을 확인할 수 있다.

결과적으로 이러한 업무 수행을 위해 프리셉터는 뛰어난 임상적인 역량과 우선순위에 따른 의사결정을 내리는 능력을 가져야 하며(Lee, 1991; McGrath & Koewing, 1978), 리더십을 가지고 직접적 혹은 간접적인 상호작용의 방법을 사용하여 긍정적인 대인관계를 증진시키는 능력이 있어야 한다(Cox, 1988). 또한 전문적 발달에 관심이 있고(Balcaine & Bowler, 1997), 갈등해결법을 알며, 신규와 함께 일하고 싶어하고 피드백을 제공할 의지가 있어야 한다(Levy, Gjerde & Albert, 1997).

프리셉터십은 1:1 교육방법이 가장 효과적이라는 것에서 출발하는데(Baine, 1996), 이는 즉각적인 피드백이 가능하고 학습자의 요구에 맞게 교육할 수 있어 효과적이다. Linda(1989)는 여름방학동안 프리셉터십 프로그램에 참여한 간호학생들이 다른 형태로 임상 경험을 한 학생보다 수행능력이 더 향상되었으며, 자신감도 증가되었다고 보고하였고, Friesen & Conahan(1980)은 프리셉터십은 신규간호사의 업무경험을 다양하게 하고 신규간호사들의 임상만족도와 적응 및 사회화를 증진시키고 동시에 프리셉터의 직무만족도를 높인다고 하였으며(Clayton, Broome, Ellis, 1989; Everson, 1981; Kelly, 1993; Lee et al., 1995), Brasler(1993)는 동료간호사에 의한 지지와 프리셉터의 기술이 신규간호사들의 업무수행능력에 영향을 미치므로 프리셉터에게는 간호수행능력과 함께 교육적 능력 및 정서적 지지 능력이 요구된다고 보고하였다. Lee 등(1995,1998)이 임상 실습 지도자 활용모델(프리셉터십) 적용 전, 후 학생들의 임상 실습 만족도와 임상수행 능력의 차이, 학생 및 프리셉터의 긍정적, 부정적인 경험에 관한 연구를 시행한 결과, 프리셉터십 적용 후 학생들의 임상실습 만족도와 임상수행능력이 모두 증가되었으며, 안정감, 자신감, 책임감의 향상과 사회화 과정, 실습 지식 향상, 직접 간호에의 참여증진 등의 긍정적인 효과가 있었음이 입증되었다. 이는 신규간호사들의 업무수행능력이나 그들의 만족도 등이 프리셉터의 능력에 영향받을 수 있음을 나타낸다. 그러나 임상에서 프리셉터의 핵심역량을 파악하고자 시도하거나,

프리셉터의 핵심역량과 신규간호사의 업무수행능력이나 만족도와와의 관계를 보고한 연구가 없는 실정으로 국내 실무에서 직접적으로 적용할 수 있는 연구가 필요하다.

## 2. 핵심역량

### 1) 핵심역량의 정의와 필요성

핵심역량이란 조직의 비전과 전략 구현에 결정적인 과업을 달성하는데 꼭 필요한 인적요소를 의미한다(PSI consulting, 2000). 이는 경험적으로 우수 수행자가 보다 자주, 보다 효과적으로 활용하는 지식, 기술, 태도 등의 통합체이며, 어떤 직무나 역할 성과에 있어서 우수 수행자와 보통 수행자간의 결정적인 수행 특성의 차이 및 수행 과정의 차이이기도 하다. 즉 직무수행을 위한 조건이나 준비로서가 아니라 성공적 직무수행의 핵심적인 모습을 명확하게 구조화, 표상화하여 누구나 쉽게 공유하고 진단, 학습함으로써 고성과의 창출뿐 아니라 개개인의 성장과 발전을 가속화하는 것이다(McLagan, 1996).

이러한 핵심역량을 직무분석과 비교해보면, 전통적인 직무(task)는 잘 정의된 과제의 집합체로서 과제와 지식, 기술, 능력 및 기타 자적 요건에 대한 자료를 수집하여 양적으로 평가하는 것이나, 핵심역량은 특정 지위에서 전문적 기준에 의해 설정된 기대를 성취하는데 개인이 수행하는 일련의 활동을 의미하며, 조직이 요구하는 결과나 성과에 의해 정의되는 작업을 의미한다(MIT, 1996). 핵심역량은 특정 역할을 효과적으로 수행하고, 성과를 창출하는데 기여하는 가장 핵심적인 지식, 기술, 가치 및 행동을 기술하여 체계화해 놓은 것으로, 채용 및 선발, 수행관리, 훈련 및 개발, 승진, 보상 등과 같은 인적자원 관리 시스템의 기초를 제공해 준다(McLagan, 1996).

핵심역량이 기업의 인적자원 문제해결에 본격적으로 활용되고 그 효과가 학술적으로까지 논의된 것은 1970년대에 하버드 대학 심리학과의 McClelland 박사가 미국 국무성 해외주재원 선발 프로세스 연구를 수행하면서였다. 이 연구에서 그는 실증적 자료를 바탕으로 과거의 지적 능력 중심 선발을 비판하고 우수한 직무 수행자와 평범한 직무 수행자를 구분 짓는 변별적 행동 특성에 초점을 맞추어, 보다 유용한 선발기준을 구성하고 그것이 역량이라고 주장했다(PSI consulting, 2000).

핵심역량에 대한 기존의 문헌들을 살펴보면 대부분이 교육 공학에 관련된 연구들로 수행컨설턴트의 역량에 대한 선행연구가 대부분이며(Harless, 1998; Rothwell, 1996; Jeong & Jang, 1999), 이 밖에 조직내 직무역량으로 Bae(1998)의 해외 파견 근무자의 핵심역량모델 및 육성 필요점 도출에 관한 연

구가 있었고, Geon사, Brooklyn union gas사, Continental 곡물회사, Household international사, National bank사에서 교육훈련 요구를 결정하기 위한 전략, 인적자원관리 시스템 조정, 교육훈련, 개발 및 선발시스템의 개선, 사업전략의 달성, 그리고 대규모 조직변화의 지지를 위해 핵심역량을 사용한 사례들이 보고되고 있다(PSI consulting, 2000). 간호부문에서의 연구는 국외에서는 간호학생이나 신규간호사를 위한 간호사의 역량모델(Eichelberger & Hewlett, 1999)과 역량에 근거한 신규간호사 오리엔테이션 시행효과(Fey & Miltner, 2000)에 관해 보고된 바 있으며, 국내에서는 프리셉터의 핵심역량에 대한 연구는 보고된 것이 없어 간호 실무에 직접적으로 적용할 수 있는 연구가 필요하다.

## 2) 핵심역량 평가도구 개발 및 타당도 검증

핵심역량을 도출하기 위해서는 우수성과자들을 관찰하여 특성을 파악하는 근무현장인터뷰, 면담을 통해 분석해 나가는 직무분석 인터뷰, 중요사건 중심 인터뷰, 동일한 집단을 중심으로 합의를 통해 분석해 나가는 포커스그룹 인터뷰, 다수의 의견을 종합하는 설문, 직무 기술서 등이 빈번히 사용되며, 도출된 핵심역량은 그 결과를 일반화하기 위하여 타당도를 검증하는 활동을 거쳐야 한다(Song-b, 2000). 타당도를 검증하는 방법에는, 별개의 준거집단을 추출하여 핵심역량을 적용해 보거나 핵심역량에 따라 교육훈련을 실시하고 그 성과를 평가해보는 방법이 있으며(PSI consulting, 2000), 해당 직무의 동료, 그들의 상사, 부하직원에 의한 360도 평가를 실시하는 방법(Bae, 1998), 그리고 동료, 상사, 외부전문가 등의 많은 사람들로부터 핵심역량에 요구되는 수준을 알아보기 위한 설문지 조사 등이 있다(Song-b, 2000). 또한, Jeong & Jang(1999)은 수행 컨설턴트의 역량모형을 개발하기 위해 델파이 연구를 통해 익명의 반복적인 질문지 조사를 실시함으로써 항목에 대한 표준편차값이 감소에 의해 타당도를 높이는 방법을 사용하였다.

간호와 관련된 연구를 살펴보면 Eichelberger 등(1999)은 간호학생이나 신규간호사를 위한 간호사 역량모델의 타당도 검증을 위해 졸업을 앞둔 간호학생과 신규간호사 1000명에게 핵심역량을 적용하여 설문지 조사를 실시하고 간호전문가에게 검증을 받았다. Bellinger & McClosky(1992)는 신규간호사 오리엔테이션 시 프리셉터를 통한 오리엔테이션의 효과성을 검증하기 위해 신규간호사의 업무수행, 만족도, 전문가 정신, 이직률 등을 측정하였으며, Scheetz(1989)의 연구에서도 프리셉터십 프로그램의 효과를 측정하기 위해 학생들의 업무수행을 조사하였다. 국내에서는 Lee 등(1998)이 임상지도자 제도의 적

용에 따른 효과를 측정하기 위하여 학생들의 간호행위 수행능력과 임상지도자에 대한 만족도를 측정하였으며, 프리셉터십 경험이 업무수행과 직무만족에 미치는 영향을 알아보기 위한 연구(Kim et al, 1999)가 보고된 바 있다. 이러한 결과를 종합할 때 프리셉터에게는 간호를 수행하는 능력과 교육적인 능력 및 정서적으로 지지하는 능력이 요구된다고 보고하고 있으나 프리셉터의 핵심역량이나 이에 대한 타당성의 검증과 관련되어 보고된 연구는 없다. 따라서 프리셉터의 핵심역량 중 가장 중요한 부분을 차지하고 있는 신규간호사에 대한 교육성과와 신규간호사의 프리셉터십에 대한 만족도를 조사함으로써 프리셉터 핵심역량 평가도구의 타당도 검증이 필요하다.

## III. 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 프리셉터 핵심역량 평가도구를 개발하는 단계와 도구의 타당도를 검증하는 단계로 이루어졌다.

첫 번째 단계에서는 기존문헌을 기초로 하여 우수 프리셉터 포커스 그룹 인터뷰, 전문가 집단의 문항검토 및 간호관리자의 내용타당도 평가를 통해 프리셉터의 핵심역량 평가도구를 개발하였고, 두 번째 단계에서는 우수 핵심역량 프리셉터와 비우수 핵심역량 프리셉터에게 교육받은 신규간호사의 업무수행능력 향상정도 및 프리셉터에 대한 만족도 조사를 통해 타당도를 검증하여 최종 프리셉터 핵심역량 평가도구를 확정하였다.

### 2. 연구대상

1) 단계 I : 프리셉터의 핵심역량 평가도구 개발단계  
전문가 집단으로는 S병원의 간호관리자 12인으로 자문위원회를 구성하였으며, 우수 프리셉터 포커스 그룹은 임상경력 3년 이상의 간호사로서 프리셉터 교육을 이수하고 신규간호사의 프리셉터로 활동한 간호사 중 우수하다고 판단된 11명의 간호사를 자문위원회의 협의를 거쳐 선정하였다. 프리셉터 핵심역량 평가도구의 내용타당도 조사에는 S병원의 간호관리자 30인이 참여하였다.

2) 단계 II : 프리셉터 핵심역량 평가도구의 타당도 검증단계  
2001년 7월부터 11월까지 신규간호사의 프리셉터로 활동한 60명의 프리셉터 간호사와 이들에게 현장교육을 받은 신규간호사 60명을 대상으로 하였다.

### 3. 연구도구

#### 1) 신규간호사의 업무수행능력 측정도구

간호사의 전반적인 임상 영역에서 실무를 수행하는 정도를 측정하기 위해 Lee 등(1990)이 개발한 임상수행능력 측정도구를 신규간호사에게 사용하였다. 선행연구에서 이 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$  .9477이었으며, 본 연구에서는 프리셉터십 이전이 0.9252, 프리셉터십 이후가 .9634이었다. 이 도구는 간호과정, 지도력, 간호기술, 교육/협력관계, 대인관계(의사소통), 전문직 발전과 자존증감을 측정한 총 55문항으로서 6점 Likert 척도로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 업무수행능력이 높음을 의미한다.

#### 2) 프리셉터에 대한 만족도 측정도구

Lowery의 Teacher Evaluation Opinion Form을 Lee 등(1998)이 번역하여 학생실습시 적용한 것을 신규간호사에게 사용하였다. 선행연구에서의 이 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$  .9085였으며 본 연구에서는 .9245였다. 이 도구는 실습지도자와 실습 전반에 대한 만족정도를 총 14문항의 Likert 5점 척도로 측정된 것으로, 점수가 높을수록 만족도가 높음을 의미한다.

### 4. 연구절차

#### 1) 단계 I : 프리셉터의 핵심역량 평가도구 개발 단계

- (1) 현장에서 중요한 의사결정을 하는 간호관리자 12명으로 구성된 자문위원회를 통해 해당 직무에서 우수한 성과를 내는 프리셉터 11명을 추천받아 우수 프리셉터 포커스 그룹을 구성하였다.
- (2) 우수 프리셉터 포커스 그룹을 각각 6명과 5명의 두 그룹으로 나누어, 2차에 걸쳐 인터뷰를 시행하여 프리셉터에게 필요한 핵심역량을 도출하였다.
- (3) 기존 문헌에 나타난 프리셉터의 핵심역량 목록 초안과 포커스 그룹 인터뷰에서 도출된 내용을 참고하여 1차 프리셉터 핵심역량 평가도구를 개발하였다.
- (4) 1차 개발 도구에 대해 자문위원 12명의 문항 검토를 통해 2차 프리셉터 핵심역량 평가도구를 개발하였다.
- (5) 프리셉터의 평가를 담당하는 간호관리자 30인에게 2차 핵심역량 평가도구를 배부하여 내용타당도를 조사하고, 80% 이상의 내용타당도를 가진 문항을 선택하여 최종 프리셉터 핵심역량 평가도구를 개발하였다.

2) 단계 II : 프리셉터 핵심역량 평가도구의 타당도 검증단계  
단계 I 과정을 통하여 개발된 프리셉터 핵심역량 평가도구의 타당도를 검증하기 위해서

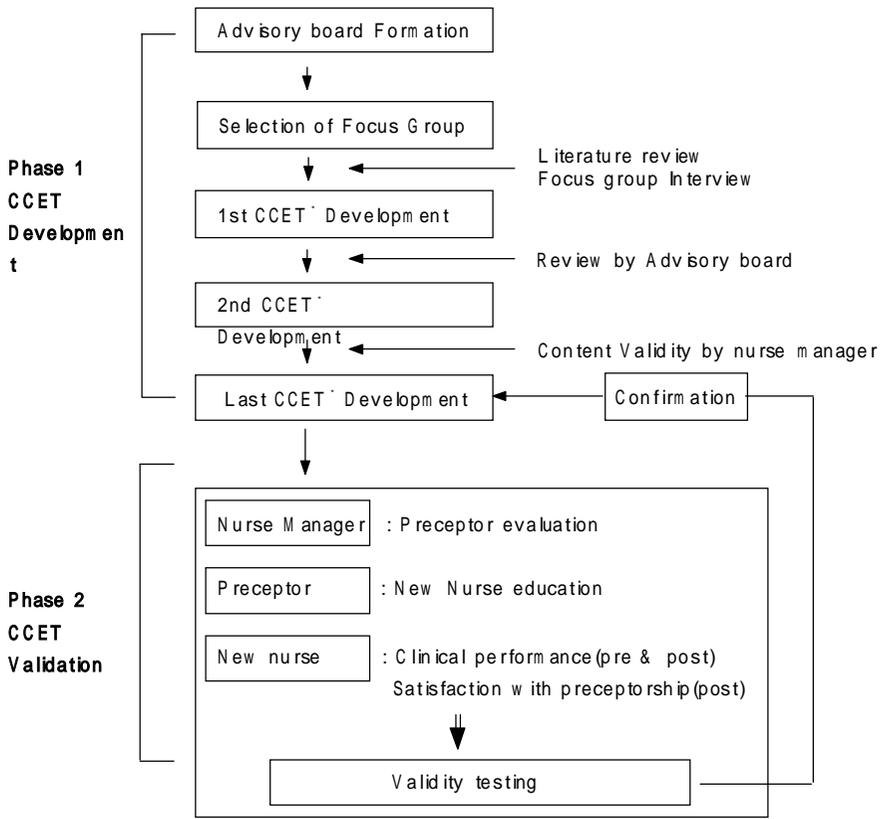
- (1) 2001년 7월부터 11월까지 신규간호사의 현장교육을 담당한 프리셉터 간호사 60명과 이들에게 현장 지도를 받은 신규간호사 60명을 1차 선정하였다.
- (2) 현장교육 직전에 신규간호사들에게 자신의 업무수행능력을 자가평가하도록 하고, 현장교육 종료 후에 업무수행능력과 프리셉터에 대한 만족도를 평가하게 하였다.
- (3) 단계 II을 통해 개발된 프리셉터 핵심역량 평가도구를 이용하여 간호단위 관리자가 프리셉터로 활동한 간호사에 대해 평가하도록 하였다.
- (4) 신규간호사 60명의 현장교육을 담당한 프리셉터 중 평가 결과에 따라 상위 1/3에 해당되는 우수 핵심역량 프리셉터 20명과 하위 1/3에 해당되는 비우수 핵심역량 프리셉터 20명을 선정하고, 우수/비우수 프리셉터가 지도한 신규간호사의 업무수행능력 향상 정도 및 프리셉터에 대한 만족도를 비교하여 타당도를 검증하고 도구를 확정하였다.

본 연구절차를 도식화하면 <Figure 1>과 같다.

### 5. 자료분석

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS P.C를 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 프리셉터와 신규간호사의 일반적 특성은 실수와 백분율로 분석하였다.
- 2) 프리셉터의 핵심역량은 평균과 표준편차를 구하였다.
- 3) 프리셉터의 일반적 특성에 따른 프리셉터의 핵심역량은 t-test와 ANOVA 및 상관관계로 분석하였다.
- 4) 프리셉터십 전, 후 신규간호사의 업무수행능력 향상정도 비교는 paired t-test를, 프리셉터에 대한 만족도는 평균과 표준편차를 구하였다.
- 5) 우수 핵심역량 프리셉터와 비우수 핵심역량 프리셉터에게 지도를 받은 신규간호사의 일반적 특성과 프리셉터십 이전 업무수행능력의 동질성 검증은 t-test로 분석하였다.
- 6) 우수 핵심역량 프리셉터와 비우수 핵심역량 프리셉터의 지도를 받은 신규간호사의 업무수행능력향상정도와 프리셉터에 대한 만족도 비교는 t-test로 분석하였다.
- 7) 각 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 를 이용하였다.



CCET : Core competency Evaluation Tool

<Figure 1> Research Procedure

IV. 연구결과

1. 프리셉터의 핵심역량 평가도구 개발 단계

1) 1차 프리셉터 핵심역량 평가도구

프리셉터의 핵심역량 평가도구를 개발하기 위한 첫번째 단계로 기존문헌에 근거하여 프리셉터의 핵심역량 목록 초안을 확인한 후, 포커스 그룹 인터뷰를 실시하여 1차 프리셉터 핵심역량 평가도구를 개발하였다. 포커스 그룹 인터뷰를 통해서 확인된 프리셉터 핵심역량의 내용을 JoAnn(2000)의 Preceptor Handbook에서 제시한 주요 역할 범주에 따라 정리, 나열하면 <Table 1>과 같다.

2) 2차 핵심역량 평가도구

자문위원회의 문항 검토를 통해 1차 도구의 분류 중 프리셉터와 프리셉터의 효과적인 업무관계 영역은 사회화 촉진자로서

서의 영역에 포함시키고, 교육의 사정, 계획, 수행, 평가를 네 부분으로 구분하지 않고 교육자 영역으로 통합시켜, 2차 프리셉터 핵심역량 평가도구를 크게 역할모델, 사회화 촉진자, 교육자 세 영역으로 나뉘었다. 세부항목으로는 역할모델 영역에 ‘말이나 기록을 통한 효율적인 의사소통’ 문항을 추가하였고, 사회화 촉진자 영역에 ‘프리셉터가 학생에서 사회인으로서의 가치체계로 이행할 수 있도록 도와준다’는 문항이 추가되어 역할모델 10문항, 사회화촉진자 8문항, 교육자는 학습요구의 사정 4문항, 학습경험 계획 3문항, 학습계획 수행 7문항, 업무수행 평가 2문항으로 16문항이 되어, 프리셉터 핵심역량 평가도구는 총 34문항이며, 점수 체계는 매우 일치함 4점, 대체로 일치함 3점, 대체로 일치하지 않음 2점, 전혀 일치하지 않음 1점으로 4점 척도로 구성하였다.

3) 최종 핵심역량 평가도구

2차 핵심역량평가도구의 내용타당도 검증을 위해 간호관리

〈Table 1〉 Preceptor's core competencies identified through focus group interview

Classification	Contents
Function as role model	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Role model in patient care(Respect of patient's individuality, Patient-centered nursing care)</li> <li>- Observing of policies and providing nursing care based on job description (Standardized knowledge)</li> <li>- Role model in ethical aspect</li> <li>- Self management(Physical, Psychological)</li> <li>- Self development as a professional nurse</li> <li>- Leadership (Organized and systematic thinking)</li> </ul>
Function as facilitator for socialization	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enough information about policy or custom of each department</li> <li>- Reliable interpersonal relationship (with patient and coworker)</li> <li>- Relationship with new graduate (Allowing open mindedness, considerate expression and giving concern)</li> <li>- Humanity (Affection for human being, formation of rapport, considerate mind)</li> <li>- Positive attitude</li> <li>- Accurate judgement about the right and wrong</li> <li>- Reflection on self activities</li> </ul>
Function as educator	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Individualized education (According to the preceptees' level and learning style)</li> <li>- Effective teaching skill (Effective instruction skill, provision of systematic knowledge, connection of theory and practice)</li> <li>- Facilitator for preceptee to get necessary information</li> <li>- Accurate explanation of scientific rationale</li> </ul>
Effective job relationship between preceptor and preceptee	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Job relationship (Expressing personal concern and guiding preceptee to be interested in nursing and giving effective and constructive feedback)</li> <li>- Human relation (Treating preceptee as customer, giving praise and encouragement, protecting preceptee from affront and waiting with patience and trust)</li> <li>- Dealing with preceptee according to the individual character and style</li> <li>- Gradual and effective weaning at appropriate time</li> </ul>

자 30인에게 평가도구를 배부하여 내용의 타당성을 “매우 타당하다” 5점에서 “매우 타당하지 않다” 1점으로 5점 척도로 평가하도록 한 결과 모든 문항이 80% 이상의 내용-타당도를 보여 2차 핵심역량 평가도구를 최종 프리셉터 핵심역량 평가도구로 확정하였다. 프리셉터의 핵심역량은 크게 역할모델과 사회화 촉진자, 교육자로서의 역할로 나타났으며 역할모델에서는 규정을 준수해 업무를 정확히 수행하는 일반간호사로서의 역할을 포함해 개별적이고, 윤리적으로 합당한 간호제공, 의사소통, 협조적 업무관계 유지, 자기개발, 리더십 등이 포함되었다. 사회화 촉진 영역에서는 신규간호사가 새로이 담당하게 될 업무와 환경 규범에 적응을 도와주고 전문인으로서 지속적으로 노력해 갈 수 있도록 동기부여하는 측면이 포함되었으며, 교육 영역에서는 교육요구의 사정과 교육계획 수립, 교육수행과 평

가항목이 포함되었다. 개발된 평가도구를 이용해 간호관리자가 10명의 프리셉터에게 pilot test를 시행한 결과 Cronbach  $\alpha$ 는 .9614이었다.

개발된 최종 프리셉터 핵심역량 평가도구의 문항은 <부록 1>과 같다.

## 2. 프리셉터 핵심역량 평가도구의 타당도 검증

### 1) 프리셉터와 신규간호사의 일반적 특성

본 연구대상자인 프리셉터의 일반적 특성은 연령, 성별, 결혼상태, 종교, 학력, 임상경력, 근무지, 프리셉터 이수시기, 프리셉터 실시횟수로 분류하여 조사하였으며, 신규간호사의 일반적 특성은 연령, 성별, 결혼상태, 종교, 학력, 졸업년도, 성격

으로 분류하여 조사하였다.

프리셉터의 평균연령은 28.4세로 25세부터 36세의 분포를 보였으며, 27~29세가 65.0%로 가장 많았으며 미혼이 66.7%였다. 교육수준은 간호학사가 41.7%로 가장 많았고, 전문학사 20.0%, 방송통신대학사 16.7%, RN-BSN 학사 13.3%, 대학원 석사 8.3%순이었다. 프리셉터의 임상경력은 41년에서 8년이 70.2%로 가장 많았으며 프리셉터의 근무지는 내외과계 병동이 58.3%로 가장 많았으며, 중환자실이 20.0%, 응급실 10.0%, 수술장 1.7%순이었다. 프리셉터 실시횟수는 1회 이하가 53.3%로 가장 많았고, 2~4회가 36.7%, 5회 이상이 10.0%이었다.

신규간호사의 평균연령은 22.4세였으며 모두 미혼여성이었다. 종교가 있는 경우가 63.33%, 교육수준은 간호학사 71.67%, 전문학사 28.33%순이었으며, 98.33%가 졸업 후 1년 미만이었다.

2) 프리셉터의 핵심역량

본 연구대상자인 프리셉터의 핵심역량을 평균평점으로 분석한 결과는 <Table 2-1>과 같다.

각 영역별 평균평점은 3.0 이상으로 본 연구대상자였던 프

리셉터들의 핵심역량은 대체로 우수하게 나타났다. 결혼여부, 종교, 학력 및 근무지에 따른 핵심역량의 차이를 t-test와 ANOVA로 분석하였으며 p<.05 수준에서 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 프리셉터의 일반적 특성 중 연령, 임상 경력, 프리셉터 실시횟수와 프리셉터 핵심역량을 Pearson 상관관계로 분석한 결과는 <Table 2-2>와 같다. 프리셉터의 핵심역량이 프리셉터의 연령이나 임상경력과는 상관관계가 없는 것으로 나타났으나, 프리셉터 실시횟수와는 순상관관계가 있는 것으로 나타났다(r=.255, p=.025).

3) 프리셉터십 전후 신규간호사의 업무수행능력 향상정도 및 프리셉터에 대한 만족도

신규간호사의 업무수행능력은 프리셉터십 시행 전 198±19.97에서 후 223.80±27.59로 P.000 수준에서 유의하게 향상되었으며, 세부 영역인 간호과정, 지도력, 간호기술, 교육/협력관계, 대인관계, 전문직 발전, 자이존중감 모든 부분에서도 유의한 수준으로 향상되었다. 프리셉터에 대한 만족도는 총 14문항 6점 척도로 84점 만점에 평균 59.550, 표준편차 6.490을 나타내었다.

4) 우수/비우수 핵심역량 프리셉터군에 따른 신규간호사 업무수행능력 향상 정도와 만족도 비교

우수/비우수 핵심역량 프리셉터군의 핵심역량 평균을 비교한 결과, 우수 프리셉터군의 핵심역량 점수가 비우수 프리셉터군에 비해 24점 정도 높아 통계적으로 유의한 차이를 보였다 <Table 2-3>. 우수/비우수 프리셉터군의 지도를 받은 신규간호사 두 군의 일반적 특성과 프리셉터십 이전 업무수행능력의 동질성 확인을 위해 t-test로 두 집단을 비교한 결과 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않아 두 집단 간에 차이가 없음을 확인하였다.

평가도구의 타당도 검증을 위해 우수 프리셉터군과 비우수 프리셉터군에게 각각 프리셉터십을 받은 신규간호사의 업무수행능력 향상정도 및 프리셉터에 대한 만족도를 t-test로 비교

<Table 2-1> Core competency of Preceptor (n=60)

Category	Mean grade ± Standard deviation	
Role model	3.4783±0.3152	
Facilitator	3.3167±0.3895	
Edu- cator	Learning need assessment	3.4625±0.4313
	Learning experience planning	3.2944±0.4513
	Learning plan implementation	3.4333±0.3398
	Job performance evaluation	3.3333±0.4285
	Subtotal of educator	3.3809±0.3428
Total	3.3864±0.3201	

<Table 2-2> Relation between Preceptor's general characteristics and core competency (n=60)

	Age	Clinical career	Number of preceptorship
Preceptor's core competency	.064 p=.314	.103 p=.222	.255* p=.025

\*p<.05

〈Table 2-3〉 Comparison of core competency between excellent and poor core competency preceptor (n=40)

		Mean±Standard deviation	t	p
Preceptor's core competency	Poor	103.75±4.15	-17.716	.000**
	Excellent	127.35±4.27		

\*p<.05, \*\*p<.01

〈Table 2-4〉 Comparison of clinical performance improvement and satisfaction with preceptor of new graduates trained by excellent/poor preceptor (n=40)

		Mean±Standard deviation	t	p
Clinical performance Improvement	Poor	20.50±22.67	2.543	.015*
	Excellent	38.00±20.81		
Satisfaction with Preceptor	Poor	57.05± 5.48	3.001	.005**
	Excellent	62.35± 5.69		

\*p<.05, \*\*p<.01

한 결과 <Table 2-4>와 같이 각각 p값이 .015, .005로 프리셉터의 핵심역량이 우수한 군에게 프리셉터십을 받은 신규간호사들이 업무수행능력 향상 정도나 프리셉터에 대한 만족도가 통계적으로 유의하게 높게 나타났다.

### 3. 최종 프리셉터 핵심역량 평가도구의 확정

신규간호사의 업무수행능력 및 만족도를 통한 프리셉터 핵심역량 평가도구의 타당도 검증 결과를 통해 최종 프리셉터 핵심역량 평가도구를 그대로 확정하였다<부록 1>.

본 연구에서의 신뢰도 Cronbach  $\alpha$ 는 .9416이었다.

## V. 논 의

### 1. 프리셉터 핵심역량 평가도구 개발단계

본 연구를 통해서 개발된 프리셉터 핵심역량 평가도구는 크게 역할모델, 사회화 촉진자 및 교육자 세 가지 영역으로 나누어졌다. 이는 프리셉터는 일반 간호업무를 수행하면서 동시에 교육하고 간호단위에서의 적응과 사회화를 촉진시키는 업무를 담당하고 있다는 Balcaine과 Bowle(1997), Contwell 등(1988), Lee(1991), Meng과 Counti(1995), Lee 등(1995)의 여러 연구나 프리셉터의 선택범주와 업무에 대하여 임상역할모델로서의 업

무, 리더십, 사회화 촉진자로서의 업무, 교육적 기술적인 측면으로 분리한 Modic과 Bowman(1989)과의 의견과도 비슷함을 보였다. 결과적으로 프리셉터는 병동의 정책이나 절차에 대한 기본적인 지식이나 기술을 전달하는 간호단위에서의 역할모델이 될 뿐만 아니라 새롭게 현장에 배치된 신규간호사가 새로운 환경에 적응하고 사회화하도록 도와주고, 교육과정에 따라 신규간호사에게 교육을 제공하고 결과에 대한 평가 및 피드백을 제공하는 중요한 역할을 가지고 있어야 한다는 점을 제시하였다.

프리셉터의 핵심역량에 대한 자료분석에 의하면 프리셉터의 핵심역량은 프리셉터의 일반적 특성 중 프리셉터 실시횟수와 순상관계가 있는 것으로 나타났다( $r=.255$ ,  $p=.025$ ). 이는 프리셉터십 경험이 많은 간호사의 경우 일정한 시간과 경험을 기초로 하여 자신의 역할을 명확하게 인식하고 그 역할을 효과적으로 진행하는데 영향을 미치는 것으로 생각되었다.

### 2. 프리셉터 핵심역량 평가도구의 타당도 검증단계

신규간호사의 프리셉터십 후 업무수행능력은 프리셉터십 이전에 비해 향상되었으며( $t=7.544$ ,  $p=.000$ ), 업무수행능력의 세부영역인 간호과정, 지도력, 간호기술, 교육/협력 관계, 대인관계, 전문직 발전, 자아존중감 모든 항목에서도 향상되어 Friesen과 Conahan(1980), Lee 등(1998)이 프리셉터를 통해 신

간호사가 업무경험을 다양하게 하고 임상만족도와 적응 및 사회화를 높인다고 보고한 것과 일치하였다.

우수 핵심역량 프리셉터군과 비우수 핵심역량 프리셉터군에게 프리셉터십을 받은 신규간호사의 업무수행능력의 향상정도 및 프리셉터에 대한 만족도에 대해서 t-test를 한 결과는 각각  $p$ 값이 .015, .005로 프리셉터의 핵심역량이 우수한 그룹에게 프리셉터십을 받은 신규간호사들이 업무수행능력 향상정도나 프리셉터에 대한 만족도가 통계적으로 유의하게 높은 것으로 나타났다. 우수/비우수 핵심역량 프리셉터군의 신규간호사 업무수행능력 세부 영역에서의 향상정도를 살펴보면, 지도력, 교육/협력, 전문직 발전 영역에서 통계적으로 유의하게 나타났으나 간호과정, 대인관계, 자아존중감과는 통계적으로 유의하지 않았다. 이는 신규간호사가 프리셉터십 이전에 임상에 대한 현실감각이 없는 상태에서 자신의 간호기술에 대해서 스스로 자가평가한 후 프리셉터십 이후 실제로 임상경험을 통하여 현실을 직시한 상황에서 자신의 간호기술을 평가함으로써 어느 정도의 개인차이를 보였으리라 생각된다. 대인관계, 자아존중감의 경우 프리셉터십이 신규간호사들의 인지적, 기술적인 측면의 학습에 집중적이기 때문에 자아 존중감과 같은 감성적 영역에서의 교육에는 전반적으로 미약하기 때문에 나타나는 결과로 생각된다.

추가분석으로 신규간호사의 업무수행능력 향상도와 프리셉터에 대한 만족도에 있어서 통계적으로 유의한 순상관관계를 나타내었는데( $r=.414$ ,  $p=.001$ ) 이는 핵심역량이 우수한 프리셉터에게 교육받은 신규간호사가 업무수행능력이라는 기술적인 측면 이외에 프리셉터십 과정의 전반적인 내용에 대해 만족하고, 업무수행능력이 있어서도 많은 성과를 거둘 뿐만 아니라 업무성과와 관련되어 업무수행능력이 높을수록 만족도 또한 높다는 것을 알 수 있었다.

## VI. 결론 및 제언

### 1. 결 론

본 연구는 신규간호사 현장교육을 담당하는 프리셉터의 핵심역량 평가도구를 개발하여 우수 핵심역량 프리셉터와 비우수 핵심역량 프리셉터에게 교육받은 신규간호사의 업무수행능력 향상정도 및 프리셉터에 대한 만족도 조사를 통해 타당도를 검증하였다.

문항개발을 위해서는 문헌고찰 및 포커스 그룹 인터뷰, 자문위원회의 문항검토, 간호관리자에 의한 내용타당도 검증은

하였으며, 타당도 검증을 위해서는 개발된 도구를 사용하여 프리셉터로 활동한 간호사 60명을 평가해 상,하위 1/3을 우수/비우수 핵심역량 프리셉터군으로 구분하고 이들에게 지도받은 신규간호사의 업무수행능력 향상정도와 만족도를 비교하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

- 1) 프리셉터의 핵심역량 평가도구는 크게 역할모델, 사회화 촉진자, 교육자 세 영역으로 나뉘었으며 세부항목은 역할모델 10문항, 사회화 촉진자 8문항, 교육자는 16문항으로 총 34문항에 매우 일치함 4점, 대체로 일치함 3점, 대체로 일치하지 않음 2점, 전혀 일치하지 않음 1점으로 4점 Likert 척도로 구성되었다. 개발시 신뢰도는 Cronbach  $\alpha$ 가 .9614로 나타났다.
- 2) 신규간호사의 업무수행능력은 프리셉터십 시행 전에 비해 시행 후 모든 영역에서 통계적으로 유의한 수준으로 향상되었다.
- 3) 우수 핵심역량 프리셉터군과 비우수 핵심역량 프리셉터군에게 각각 지도를 받은 신규간호사의 업무수행능력 향상정도 및 프리셉터에 대한 만족도를 비교한 결과 우수 핵심역량 프리셉터군에게 교육을 받은 신규간호사들이 업무수행능력 향상정도( $p=.015$ )와 프리셉터에 대한 만족도( $p=.005$ )가 모두 통계적으로 유의하게 높게 나타나 본 프리셉터 핵심역량 평가도구의 타당도가 입증되었다.
- 4) 타당도 검증을 통해 확정된 도구의 신뢰도는 Cronbach  $\alpha$ 가 .9416이었다.

### 2. 제 언

프리셉터의 핵심역량은 프리셉터를 교육하기 위한 프로그램 개발, 선발, 그리고 성과를 평가하고 보상해 줄 수 있는 도구로 이용될 뿐만 아니라 프리셉터의 핵심역량에 따라 신규간호사의 업무수행능력 및 프리셉터에 대한 만족도에 차이가 있는 것을 본 연구를 통하여 확인하였다. 즉 프리셉터의 핵심역량이 우수할수록 신규간호사의 업무수행능력과 만족도가 향상되는 것을 기대할 수 있었다. 이는 프리셉터 핵심역량에 따른 교육 및 관리를 통해 간호조직 내에서 중요성이 강조되는 신규간호사의 현장 교육을 효율적이고 효과적으로 시행할 수 있는 결과를 기대할 수 있으나 본 연구가 일개 병원에서 이루어졌으므로 그 결과를 일반화하는데 한계가 있으므로 다음과 같은 추후연구를 제안하고자 한다.

- 1) 본 연구에서는 연구대상자가 1개 병원의 60명을 대상으로 하였기 때문에 표본 크기가 작았으므로 이후에는 프리셉터십이 시행되는 여러 병원을 대상으로 표본크기를 확대하여 연구할 것을 제안한다.
- 2) 프리셉터의 핵심역량 평가도구를 이용하여 다면평가(상사, 동료, 신규간호사 등)를 통한 프리셉터의 핵심역량과 신규간호사의 업무수행능력 및 만족도와 관련된 연구를 제안한다.
- 3) 프리셉터의 핵심역량에 따른 신규간호사의 업무수행능력 조사를 자가 평가가 아닌 보다 객관적인 평가방법을 이용한 연구를 제안한다.
- 4) 프리셉터의 핵심역량이 업무 역량강화나 직무만족도에 미치는 영향에 관한 연구를 제안한다.
- 5) 프리셉터 핵심역량 평가도구 도입과 관련된 병원 정책과의 효과에 관한 연구를 제안한다.

### 참 고 문 헌

- Bae G. H. (1998). *A Study on the need assessment of FSE pool fostering based on FSE core competency model*. Korea Industry Education Academy.
- Baek H. J. (1999). *Performance survey of preceptor for new nurses' orientation*. Master dissertation, Yonsei University of Korea, Seoul.
- Baine, L. (1996). Preceptorship: A review of literature. *Journal of Advanced Nursing*, 24, 104-107.
- Balcaine, A. & Bowler, P. (1997). Action research applied to a preceptor program. *Journal of Nursing Staff Development*, 13(4), 193-197.
- Bellinger, S. R. & McClosky, J. C. (1992). An preceptors for orientation of new nurses effectiveness. *Journal of Professional Nursing*, 8(6), 321-327.
- Brasler, E. (1993). Preceptors of Clinical Performance of New Graduate Nurses Participating in preceptor Orientation Program. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 24(4), 158-165.
- Cho, K. H. (1993). *Need analysis of orientation program for new employee*. Master dissertation. Yonsei university of Korea, Seoul.
- Clayton, G., Broome, M. & Ellis, L. (1989). Relationship between a preceptorship experience and role socialization of graduate nurses. *Journal of Nursing Education*, 28(2), 72-75.
- Contwell, E., Kahn, M., Lacey, M. & McLaughlin, E. (1988). Survey of current hospital preceptorship programs in the greater philadelphia area. *Journal of Nursing Staff Development*, 20(11), 225-230.
- Corbin, J. (1993). Competencies for electronic information services. *The Public-Access Computer Systems Review*, 4(6), 5-22.
- Cox, D. (1988). A teaching trade: preceptor, leader, management. *Journal of Nursing Staff Development*, 4(1), 22-26.
- Craven, H. & Broyles, J. (1996). Professional development through preceptorship. *Journal of Nursing Staff Development*, 12(6), 294-299.
- Davis, I. K. (1997). Paradigm and conceptual ISD systems. in C. R. Dills & A. J. Romiszowski(Eds.), *Instructional development paradigms*. NJ: Educational Technology Publications.
- Eichelberger, L. W. & Hewlett, P. O. (1999). Competency model 101: The process of developing core competencies. *Nursing & Health Care Perspectives*, 20(4), 204-208.
- Everson, S. (1981). Precepting as an entry method for newly hired staff. *Journal of Continuing Education Nursing*, 12(1), 22-26.
- Ferguson, L. (1996). Preceptor's needs for faculty support. *Journal of Nursing Staff Development*, 12(2), 73-80.
- Fey, M. K. & Miltner, R. S. (2000). A competency-based orientation program for new graduate nurses. *JONA*, 30(3), 126-132.
- Friesen, L. & Conahan, B. (1980). A clinical preceptor program: Strategy for new orientation. *Journal of Nursing Administration*, 10(4), 18-23.
- Ha, Y. S., Lee, K. H., Kim, M. S., Lee, J. H., Lee, K. J., Song, Y. S., Shin, K. B. (1997). *Theories on nursing education*. Seosinkwang publishing company
- Harless, J. (1998). Performance Technology skills in business: Implications for preparation. *Performance Improvement Quarterly*, 8(4), 75-88.

- Jeong, J. S., Jang, J. H. (1999). Delphi study for development of performance consultant's competency model, *Journal of education technology*, 15(3), 99-127.
- JoAnn G. A. (2002). *Preceptor handbook: A preceptor training program for professional healthcare staff*. An AACN Critical Care Publication.
- Kelley, K. (1993). *Nursing staff development: Current competence: Future focus*. J B Lippincott company.
- Kim D. O., Yang J. E., Ryu S. S., An K. J., Lee, J. Y., Jeong, Y. H. Park, S. M. (1999). *Effects of preceptorship experience on preceptors clinical performance and Satisfaction*, The 3rd Samsung Medical Center Clinical Nursing Research Conference
- Kim H. S. (1982). *An Analysis of new nurses' stressor* Master dissertation, Yonsei University of Korea, Seoul
- Lee, S. T. (1991). Guideline for the role of preceptor. *Nursing Standard*, 6(6), 28-30.
- Lee, W. H., Kim, S. S., han S. H., Lee S. Y., Kim K. Y. (1995). Application and effectiveness of a preceptorship for the improvement of clinical education. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 25(3), 581-596.
- Lee, W.H., Kim C. J., Yoo J. S., Hur H. K, Kim, K. S. M., Lim S. M. (1990). Development of a clinical competency measurement tool for student. *Nursing Forum*, 13(7), 17-29.
- Lee, W. H., Kim C. J., Yoo, H. R., Kim G. Y., Kwon, B. E., Kim, S. H. (1998). The effect of preceptorship on clinical education of nursing students, *Journal of Korean Academy of Adult Nursing* 10(2), 281-288.
- Levy, B., Gjerde, C. & Albert, L. (1997). The effect of precepting on and the support desired by community based preceptors in Iowa. *Academic Medicine*, 72(5), 382-384.
- Linda J. Scheetz(1989). Bccalaureate nursing student preceptorship programs & the development of clinical competence. *Journal of Nursing Education*, 28(1), 29-35.
- McGrath, B. & Koewing (1978). A clinical preceptorship for new graduate nurses. *Journal of Nursing Administration*, 8(3), 12-18.
- McLagan, P. (1996). Great ideas revisited: Job competency models. *Training & Development*, 50(1), 60-65.
- Meng, A. & Counti, A. (1995). Preceptor development an opportunity to simulate critical thinking. *Journal of Nursing Staff Development*, 15(2), 71-75.
- Mirabile, R. J. (1997). Everything you wanted to know about competency modeling. *Training & Development*, 51(8), 73-77.
- MIT (1996). *Working draft of the I/T competency model for MIT*.
- Modic, B. & Bowman, C. (1989). Development a preceptor program: What are the ingredients. *Journal of Nursing Staff Development*, 12(3), 78-83.
- Nederveld, M. (1990). Preceptorship one step beyond. *Journal of Nursing Staff Development*, 12(4), 186-189.
- PSI consulting (2000). *Easy understanding of core competency*.
- Ridley, A. (1995). The effect of senior preceptorship on the adaptive competencies of community college nursing student. *Journal of Advanced Nursing*, 22, 58-65.
- Rothwell, W. (1996). *ASTD models for human performance improvement*. VA: ASTD.
- Rowland, H. S. & Rowland, B. L. (1992). *Nursing Administration Handbook*. An ASPEN Publication.
- Scheetz, L. J. (1989). Baccalaureate nursing student preceptorship program and the development of clinical competence. *Journal of Nursing Education*, 28, 29-35.
- Song Y. S. (2000-a). Approach to 21st century's knowledge management and core competency. *Industrial Education Feb*. 76-79.
- Song Y. S (2000-b). Method of core competency model. *Industry Education Mar*, 70-73.
- Song Y. M., Kim C. Y., Ryu T. W. & Heo B. R. (1993). Evaluation on contents and educational attitude of clinical physician preceptorship. *Korea Medical Education*, 5(1), 41-52.
- Stevenson, B. & Doorley, J. (1995). The preceptor experience a qualitative study of perceptions of nurse preceptors regarding the preceptor role. *Journal of Nursing Staff Development*, 11(3), 160-165.

**-Abstract-**

**Key words** : preceptor, core competency evaluation tool

Development and Validation of the Core Competency Evaluation Tool for New Graduate Nurse's Preceptor

*Kwon, In Gak\* · Jung, Kyoung Hee\* · Cho, Hye Sool\*  
Hwang, Ji Won\* · Kim, Ji Young\* · Jeon, Kyoung Ok\*  
Sung, Young Hee\**

**Purpose** : The purpose of this study was to develop a core competency evaluation tool of the preceptors training new graduate nurses and to determine the validity of the developed instrument.

**Method** : This study was conducted in 2 phases. In phase I, preceptor's core competency list was developed through literature review, focus group interview, and review by nursing directors and nurse managers. In phase II, 60 preceptors were evaluated with the developed instrument and categorized into excellent, good & poor core competency groups. For validation of the instrument, new graduates' clinical performance improvement and satisfaction with preceptor were compared between excellent and poor group.

**Result** : The data were analyzed by SPSS P.C and the results were as follows.

- 1) Preceptor's core competencies were classified into three domains: Role model(10 items), Socialization facilitator(8 items), and Educator(16 items), and each item had four point system of "strongly agree" to "strongly disagree". Cronbach's  $\alpha$  of the instrument was .9416.
- 2) Comparison of clinical performance improvement and satisfaction with preceptor of the new graduates trained by excellent and poor preceptors revealed that new graduates' clinical performance improvement ( $p=.015$ ) and satisfaction with the preceptor( $p=.005$ )

were significantly higher in the excellent core competency preceptor group than the poor core competency preceptor group.

**Conclusion** : The validity of the preceptor's core competency evaluation tool developed in this study was confirmed. Therefore, this tool can be effectively utilized for education and evaluation of new graduates' preceptors in clinical settings.

<부록 1> 최종 프리셉터 핵심역량 평가도구

역량 1) 역할모델 : 해당간호단위에서 직무기술서에 정해진 바에 따라 일반 간호사로서의 역할을 수행하는 역량

내 용	매우 일치함	대체로 일치함	대체로 일치하지 않음	전혀 일치하지 않음
1) 정해진 간호실무 표준에 따라 과학적으로 환자간호를 수행한다.				
2) 환자의 권리장전 및 간호사 윤리강령에 따라 윤리적인 간호를 수행한다.				
3) 환자의 특성과 요구에 따라 개별적 간호를 수행한다.				
4) 병원과 해당단위의 정책과 규정에 따라 임무를 완수한다.				
5) 환자간호시 필요한 물품 및 장비를 안전하고 올바른 방법으로 사용한다.				
6) 직원 및 고객들이 이용할 수 있는 인적, 물질 자원을 효율적이고 적절히 활용한다.				
7) 의료팀의 모든 구성원과 함께 성숙하고 효율적인 업무관계를 유지한다.				
8) 말이나 기록을 통해 효율적으로 의사소통한다.				
9) 전문직간호사로서 계속적으로 자기개발에 힘쓴다.				
10) 리더십을 발휘하여 업무를 수행한다. (문제해결, 의사결정, 우선순위결정, 업무위임, 업무 조직화)				

역량 2) 사회화촉진자 : 프리셉터가 병원과 배치된 간호단위에 잘 적응할 수 있도록 촉진하는 역량

내 용	매우 일치함	대체로 일치함	대체로 일치하지 않음	전혀 일치하지 않음
1) 새로운 환경에 적응해야 하는 프리셉터에게 어려움을 줄 수 있는 요소들을 파악하고 있다.				
2) 프리셉터가 학생에서 사회인으로서의 가치체계로 이행할 수 있도록 도와준다.				
3) 프리셉터의 성격이나 유형에 맞게 적절히 지지해 준다.				
4) 프리셉터의 적응단계에 맞게 적절히 지지해 준다. (Ex : Honey moon → Reality Shock → Recovery → Resolution)				
5) 프리셉터가 동료간호사와 효율적인 관계를 형성하도록 도와준다.				
6) 프리셉터가 타부서 직원과 효율적인 관계를 형성하도록 도와준다.				
7) 프리셉터가 전문직 간호사로서 자부심을 가지고 노력할 수 있도록 동기부여한다.				
8) 조직의 규범이나 관습에 익숙해질 수 있도록 도와준다.				

역량 3) 교육자 : 프리셉터의 학습요구를 확인하여 교육 계획을 수립, 시행하고 평가하는 일련의 교육과정을 통하여 프리셉터가 업무를 독자적으로 수행할 수 있도록 하는 역량

1)	가			
2)	가			
3)	1) 2) 가			
4)				
1)				
2)				
3)	가			
1)	가			
2)	가			
3)	가 ( , )			
4)	가			
5)	가 가 가			
6)	( )			
7)	(ex: , )			
가				
1)	가 , 가			
2)	feedback			