



혼종모형을 이용한 신규간호사 임상간호교육의 질에 대한 개념분석

최희화¹⁾ · 신수진²⁾

1) 서울아산병원 간호부, 간호사 · 2) 이화여자대학교 간호대학, 교수

Quality of clinical nursing education for new graduate nurses: A concept analysis with a hybrid model

Choi, Heehwa¹⁾ · Shin, Sujin²⁾1) Nurse, Department of Nursing, Asan Medical Center
2) Professor, College of Nursing, Ewha Womans University

Purpose: The study aimed to examine the concept and attributes of the quality of clinical nursing education for new graduate nurses. **Methods:** This study adopted a hybrid model introduced by Schwartz-Barcott and Kim. In the theoretical stage, the meaning and attributes of the quality of clinical nursing education for new graduate nurses were determined by analyzing eight articles. In the fieldwork stage, data were collected using semi-structured interviews with five new graduate nurses and seven experienced nurses. The data were analyzed by qualitative content analysis methods developed by Elo and Kyngäs. In the final analysis, a final result was arrived at comparing, contrasting, and integrating the attributes of the concepts derived in the theoretical and field-work stages. **Results:** The quality of clinical nursing education for new graduate nurses was identified as excellence or the standard of education for new graduate nurses that would support them in adapting to clinical settings and transitioning to professional nurses. The attributes of the quality of clinical nursing education were founded to possess three dimensions, six categories, and 18 attributes. The multidimensional attributes of the quality of clinical nursing education for new graduate nurses were confirmed as education resources, design, method, content, evaluation, interaction, and outcome under the three dimensions of input, process, and output. **Conclusion:** The concept and nature of the quality of clinical nursing education observed in this study can be utilized as a basis for the future development, evaluation, and improvement of clinical nursing education for new graduate nurses in healthcare organizations.

Keywords: Nursing education, Nurse, Preceptorship, Internship and residency, Quality improvement

주요어: 간호교육, 간호사, 프리셉터십, 인턴십과 레지던시, 질 향상

Address reprint requests to: Shin, Sujin

College of Nursing, Ewha Womans University,
52, Ewhayeodae-gil, Seodaemun-gu, Seoul, 03760, Republic of Korea
Tel: +82-2-3277-2726 Fax: +82-2-3277-2850 E-mail: ssj1119@ewha.ac.kr

Received: October 10, 2022 **Revised:** December 29, 2022 **Accepted:** January 4, 2023

* 이 논문은 제1저자 최희화의 석사학위논문 일부를 발췌한 것임.

* This article is based on a part of the first author's master's thesis.

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

서 론

연구의 필요성

신규간호사는 입사 후 9~12개월까지 응급상황 대처, 임종간호, 우선순위 정하기, 시간관리 등 주요 간호 술기 및 임상 상황 대처에 어려움을 겪으며[1], 독립적 환자 간호 수행을 위해서는 인자심동적, 정의적 차원에서 다방면으로 실무에 대한 충분한 준비가 필요하다[2]. 실무에 대해 충분히 준비되지 못한 경우 전환충격을 경험하므로, 의료기관에 배치된 신규간호사의 전환충격을 완화시키기 위해서는 임상현장에서 전환과정을 지원하는 임상간호교육이 요구된다.

국의 신규간호사 임상간호교육은 표준화된 교육체계를 바탕으로 장기간 다각적 지원을 제공한다. 미국의 경우 신규간호사를 위한 교육은 Vizient/American Association of Colleges of Nursing (AACN)의 레지던시 프로그램[3]과 같이 특정 업체 또는 기관으로부터 개발된 표준화된 프로그램의 형태로 이루어지며[4,6], 대부분 프로그램 운영기간은 12개월이다[6]. 이 프로그램 내에서는 프리셉터십, 멘토링, 강의, 현장교육, 시뮬레이션, 사례학습, 온라인 학습, 워크숍 등 다양한 교수법이 활용되며[7,8], 프로그램의 성과로 신규간호사의 재직률 향상과 교육 및 직무 만족도뿐 아니라 자신감과 역량 향상이 보고되었다[7,9].

반면, 국내 신규간호사 임상간호교육에서 표준화된 형식을 갖춘 12개월간의 체계적인 교육프로그램을 운영하는 기관은 드물며[1], 신규간호사의 독립적 업무수행 전에 제공되는 현장교육 중 하나인 프리셉터십을 중심으로 운영되고 있다[10]. 그러나 프리셉터십을 위한 체계적인 지원이 제공되지 않는 경우 프리셉터의 업무 부담, 프리셉터의 잦은 변경 등으로 인해 효과적인 프리셉터십 운영이 어려운 경우가 많다[11,12]. 신규간호사들은 본인의 미숙함과 부족한 역량으로 감당하기 힘든 업무와 비효과적인 교육과 같은 요인으로 이직을 고려하기 때문에[12], 신규간호사가 1년간 전문직 간호사로 전환하는 과정을 다각적으로 지원하는 체계적인 임상간호교육이 필요하다.

신규간호사 임상간호교육의 질적 향상을 위한 논의들은 임상현장과 간호학 문헌에서 계속되어왔으나 신규간호사 임상간호교육의 질의 개념적 본질과 속성을 규정한 연구는 드물다. 질(quality)은 주로 경영학 분야에서 사용되던 개념이었으나, 교육을 서비스로 인식하게 되고 교육의 질적 향상에 대한 요구가 증가하며 교육 분야에도 질 관리, 질 보증, 총체적 질 관리와 같은 개념이 도입되었다[13]. 간호교육 분야에서도 교육의 질에 대한 연구는 진행되고 있으나, 주로 간호학생을 대상으로 한 교육의 질에 대한 연구가 대부분이다[14,15]. 신규간호사 임상간호교육의 질 향상과 관련된 논의가 있어왔으나[16-18], 신규간호사 임상간호교육의 질을 평가할 수 있는 조작적 정의가 내려지지 않았다. 질은 개인의

가치관과 상황, 사회적 배경과 맥락에 따라 다르게 정의되는 평가적 개념으로[19], 교육의 질을 어떻게 정의하느냐에 따라서 교육 목표나 전략이 달라질 수 있다.

혼종모형은 개념의 정의와 측정 가능성에 초점을 두고[20], 이론적 분석과 경험적 관찰을 연계하고 두 접근법의 엄격함을 결합한 개념분석법이다[21]. 따라서 임상실무에서 형성된 인식에 기초하고 하나의 개념에 대한 다차원적 분석이 가능하며[22], 임상실무에서의 인식을 바탕으로 형성되고 주체와 맥락에 따라 다양하게 정의되는 상대적 개념인 신규간호사 임상간호교육의 질의 개념을 분석하기에 적합한 방법이다. 이에 본 연구는 혼종모형 개념 분석법을 사용하여 신규간호사 임상간호교육의 질에 대한 개념적 본질과 속성을 규명함으로써 신규간호사 임상간호교육의 질 관리를 위한 기초를 마련하고자 하였다.

연구 목적

본 연구의 목적은 ‘신규간호사 임상간호교육의 질’에 대한 개념 분석을 통하여 임상간호교육의 질의 명확한 속성을 밝힘으로써 신규간호사를 위한 양질의 임상간호교육의 설계, 개발, 실행, 교육의 질 평가 및 질 향상에 기여하고자 시도되었다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 혼종모형(hybrid model) [20,21]을 이용한 신규간호사 임상간호교육의 질에 대한 개념분석 연구이다.

자료수집 및 분석

● 이론적 단계

이론적 단계에서는 개념을 선정하고 문헌고찰을 통한 개념 정의와 측정 가능성 검토를 거쳐 개념에 대한 조작적 정의를 잠정적으로 기술하였다. 본 연구에서는 국외 DB 중 CINAHL Plus with Full Text (EBSCOhost), PubMed, Web of science와 국내 DB 중 누리미디어(DBpia), 한국교육학술정보원(RISS), 한국학술정보(KISS), 학술교육원(e-article), 스크라를 이용하여 문헌을 검색하였다. 검색어는 국내 문헌의 경우 ‘질’을 검색어에 포함하는 경우 검색되는 문헌이 없어 ‘신규간호사 OR 신입간호사’ AND ‘교육 OR 프로그램 OR 훈련 OR 적응지원’으로 검색어를 설정하여 검색하였다. 국외 문헌의 경우 ‘New graduate nurses OR New registered nurses OR New nurses OR Beginner nurses OR Newly employed nurses OR Newly hired nurses’ AND ‘Education OR Training OR Orientation OR Residency OR

Internship OR Transition program' AND 'Quality'로 설정하여 검색하였다. 검색 결과 3,033편의 문헌이 검색되었고, 그 외 신규간호사 임상간호교육에 대한 인증기준이나 가이드라인이 제시된 American Nurses Credentialing Center (ANCC), Commission on Collegiate Nursing Education (CCNE), 대한간호협회 홈페이지를 통해 검색된 3개의 문헌을 추가로 포함하였다. 총 3,036편의 문헌 중 중복문헌 821편을 제거한 후 2,215편의 문헌 중 제목과 초록을 통해 특정 교수법에 국한된 문헌, 간호학생을 대상으로 한 문헌, 학위논문 등을 제거하여 총 91편이 확인되었다. 이후 논문의 전문을 확인하여 분석대상 문헌을 선정하였으며, 문헌의 구체적인 선정기준은 의료기관에서 신규간호사에게 제공하는 임상간호교육의 질을 직접적으로 언급한 문헌과 교육에 투입되는 자원, 교육 운영 및 교육환경 조성, 교육의 결과가 제시된 문헌이었다. 제외 기준은 전문을 찾을 수 없는 문헌, 영문이나 국문으로 작성되지 않은 문헌, 기관차원이 아닌 특정 간호단위에 국한된 교육내용을 다룬 문헌, 교육의 대상이 신규간호사뿐만 아니라 경력간호사를 포함한 문헌, 1개월 미만의 단기 교육프로그램을 대상으로 한 문헌이었다. 이상의 과정을 통해 최종적으로 총 8편의 문헌이 선정되었다(Figure 1).

● 현장 작업 단계

이론적 단계에서 도출된 잠정적 정의를 현장조사에서 재확인하기 위해 심층면담을 통해 자료를 수집하였다. 연구 대상자는 신규간호사와 경력간호사를 대상으로 하였다. 신규간호사는 프리셉터십을 포함하여 소속 의료기관에서 제공하는 신규간호사 교육을 받은 경험이 있고, 임상경력이 최소 3개월 이상에서 최대 12개월 미만인 간호사를 대상으로 하였다. 경력간호사는 프리셉터, 교육간호사 등 신규간호사 교육 경험이 있는 임상경력 2년 이상의 경력간호사를 대상으로 하였다. 이와 같은 기준에 따라 신규간호사 5명, 프리셉터 간호사 3명, 교육간호사 4명으로 총 12명의 간호사가 선정되었다.

자료수집은 연구윤리위원회 승인 및 해당 병원의 간호부 승인을 받은 후 2021년 9월 20일부터 2021년 10월 22일까지 시행하였다. 면담은 대상자별로 1회 진행하였고 면담 소요시간은 약 30~60분 정도였다. 면담에 사용된 주요 질문은 '어떤 때 신규간호사 교육이 질적으로 우수하다고 생각하나요?', '다른 동료, 부서, 병원과 비교하였을 때, 질적으로 더 좋게 느껴졌거나 혹은 나쁘게 느꼈던 신규간호사 교육 사례가 있었나요? 그 교육이 왜 더 좋게 혹은 더 나쁘게 느껴졌나요?', '무엇을 기준으로 신규간호사 교육의 질을 평가할 수 있다고 생각하나요?'였으며, 신규간호사 대상으로는 '임상 적응과정에서의 어려움 해결에 도움이 되었던 교육은 어떤 교육이었나요?'에 대해 추가로 질문하였고, 경력간호사 대상으로는 '과거의 신규간호사 교육과 현재를 비교하였을 때 질적으로 달라졌다고 느끼는 부분은 어떤 것이 있나요?', '프리셉터

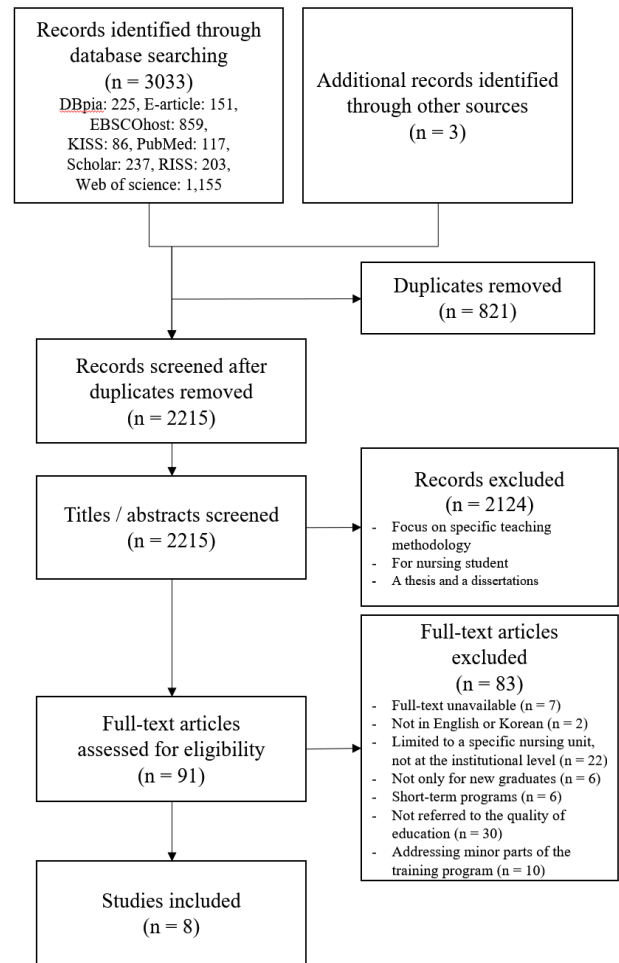


Figure 1. Flow diagram of the literature screening process

/교육간호사로 신규간호사를 교육하면서 가장 중요하게 생각하는 것은 무엇인가요?', '프리셉터/교육간호사의 어떤 측면이 교육의 질에 영향을 미친다고 생각하나요?', '신규간호사 교육이 신규간호사 임상 실무 및 임상 적응에 미치는 영향은 무엇이라고 생각하나요?' 등이었다.

면담을 통해 수집한 자료는 Elo와 Kyngäs [23]의 질적 내용분석방법 중 귀납적 방법에 근거하여 자료수집과 동시에 분석하였다. 준비 단계에서 분석할 내용의 단위를 선택하고 자료의 의미와 전체 맥락을 확인하였다. 그 다음 조직 단계에서는 개방코딩, 범주화, 추상화의 단계를 거쳐 자료를 조직하였다. 자료분석 결과에 대한 타당성 확보를 위해 혼중모형을 이용한 개념분석연구와 질적 연구 경험이 있는 간호학 교수 1인에게 연구 결과의 타당도를 검토받았으며, 연구 대상자에게 해석된 결과의 내용을 보여주어 연구자의 분석결과와 기술된 내용이 연구 대상자가 의미한 내용과 일치하는지 확인하였다.

● 최종 분석 단계

이론적 단계에서 이루어진 문헌고찰을 통해 도출된 임상간호교육의 질의 속성과 현장 작업 단계에서 확인된 개념의 속성을 비교, 대조, 통합하여 임상간호교육의 질의 속성을 확인하고 최종적 정의를 내렸다.

연구의 윤리적 고려

본 연구는 서울아산병원 연구윤리위원회의 승인(2021-1207)을 받은 후 진행되었다. 현장 작업 단계에서 개별 심층 면담을 진행하기 전에 연구 대상자에게 연구의 목적, 방법, 면담 내용 녹음에 대하여 설명하고 이에 동의한 대상자에게 자발적 서면동의를 받았다. 또한, 연구 철회에 따른 그 어떠한 불이익도 없으며, 면담 과정에서 대상자가 원하지 않는 경험이나 생각은 말하지 않을 권리가 있음을 설명하고, 연구 대상자가 면담 과정에서 언급한 내용이더라도 연구 대상자가 연구에 사용되지 않기를 원한다는 의사를 밝히면 연구에 사용하지 않을 예정임을 설명하였다. 연구 대상자로부터 수집된 자료는 연구 목적 이외에는 사용하지 않으며, 수집된 자료는 연구 종료 3년 후에 종이 문서는 파쇄하고 전자 자료는 영구 폐기 처분됨을 설명하였다. 연구 대상자의 기밀성 유지를 위해 면담을 통해 얻게 된 대상자의 개인정보는 익명으로 처리하고, 심층 면담 녹취내용을 필사한 문서자료 중 신원 파악이 가능한 인명 등의 자료는 가명이나 기호로 대체하였다.

연구 결과

이론적 단계

● 임상간호교육의 질의 사전적 의미

임상간호는 사전적으로 “가족과 그 외 의미 있는 사람들을 포함하여 환자를 직접 관찰하고 돌보는 것을 기반으로 한 건강 사정과 관리체계”를 의미한다[24]. 교육(education)은 표준국어대사전에서는 “지식과 기술 따위를 가르치며 인격을 길러 줌”을 뜻하며[25], 옥스퍼드 사전에서는 “인격, 태도, 행동의 형성과 관련하여 아동을 양육하는 과정”으로 정의한다[26]. 질(quality)은 “사물의 속성, 가치, 유용성, 등급 따위의 총체”를 뜻하며[25], “다른 것과 비교하여 측정될 수 있는 표준이나 특성, 어떤 것이 가진 우수성의 정도”까지 포함하기도 한다[26]. 따라서, 임상간호교육의 질이란 환자를 직접 관찰하고 돌보는 건강사정 및 관리 체계에서 지식, 기술, 태도를 함양하는 일과 관련된 속성, 가치, 표준, 우수성의 총체이다.

● 타 분야 직원교육의 질의 의미

직무와 관련된 직원의 교육, 훈련, 개발, 학습을 연구하는 Human

Resource Development (HRD) 분야와 간호학의 인접 분야인 의학의 전공의 수련교육을 중심으로 타 분야 직원교육의 질의 개념과 속성을 확인하였다. HRD 분야에서 직원교육의 질은 교육의 가치와 유용성에 대한 주관적 평가로 교육을 통해 직원이 변화의 필요성을 인식하고 교육의 결과로 직무와 관련된 직원의 변화가 있으며 그 변화가 유지됨으로써 훈련이 매우 유용하다고 인식하는 것을 뜻한다[27]. 직원교육 질의 속성으로는 교육을 관리감독하는 시스템, 교육을 조직 및 수행하는 교육자의 역량, 교육 방법의 일관성, 교육생을 존중하는 태도[28], 교육의 상호작용, 일관성, 동질성, 적용 가능성, 책임성, 접근성, 환경[29] 등이 있다.

의학 분야에서 수련교육의 질은 교육의 양과 대비되는 지표로 다양한 이해집단의 평가가 포함되는 다차원적 개념이다. Armstrong 등[30]은 수련교육의 질이란 양질의 환자 치료 및 결과를 목적으로 업무와 교육의 균형, 주요 학습 기회와 강화된 교육적 지원의 제공, 전문의의 역할을 준비하는 교육적 경험의 향상을 뜻하며, 질의 속성으로는 프로그램의 구조, 프로그램 전달과 유연성, 교육생에 대한 지도 감독과 지속적 지원, 교육생과의 의사소통의 다섯 가지 측면을 제시하였다.

HRD와 의학 분야에서 확인된 질의 개념과 속성을 종합하면, 직원교육의 질이란 직무와 관련된 교육의 유용성으로 직무 성과와 관련된 역량과 자격을 갖춘 직원을 육성하는 교육의 속성이다. 이는 교육 설계에 이해관계자의 요구를 반영하고 교육에 투입되는 충분한 교육 자원을 확보하여, 교육과정에서 업무와 교육의 균형이 적절히 조화된 가운데 자격 있는 교육자의 적절한 지도 감독하에 다양하고 점진적인 교육기회와 적절한 피드백이 있으며, 교육의 결과는 교육 후 직원이 수행하는 업무의 질로 나타남을 알 수 있다.

● 이론적 단계에서 확인된 신규간호사 임상간호교육의 질의 개념과 속성

문헌에서 사용된 임상간호교육의 질의 개념을 분석한 결과, 임상간호교육의 질 개념은 신규간호사의 임상 적응과 전문직 간호사로의 전환을 지원하는 교육의 우수성, 표준, 성취 수준을 의미하는 것이다. 문헌을 분석한 결과, 신규간호사 임상간호교육의 질은 투입, 과정, 산출의 3개의 차원, 6개의 범주, 18개의 속성으로 나타났다(Table 1).

투입 차원은 교육 자원과 교육 설계 2개의 범주로 구분되며, 교육 자원에 해당하는 속성으로는 인적 자원의 적절성, 교육 기간의 적절성, 물리적 자원의 적절성, 정책과 지원의 4개의 속성이 도출되었다. 인적 자원의 적절성은 프리셉터와 교육간호사 등 적절한 수준의 교육 담당 인력 수를 확보하고[8,31-34], 교육 담당 인력은 교육 업무를 수행하기에 일정한 자격과 적합한 역량을 갖춘 사람이어야 하며[34-36], 신규간호사 및 교육 담당 인력을 개발 및 관리하는 체계가 갖추어지고[34-36] 교육 담당 인력을 육성

Table 1. Dimensions, Categories, Attributes, and Indicators of the Quality of Clinical Nursing Education for New Graduate Nurses in the Theoretical, Fieldwork, and Final Analytic Phases

Dimensions	Attributes		Indicators		
	Categories	Theoretical phase	Fieldwork phase	Final analytic phase	
Input	Education resources	Adequacy of human resources	Number of nurse educators	Number of nurse educators	
			Qualifications and competency of nurse educators	Qualified and competent preceptors as role models	Qualification and competency of nurse educators
			Human resource management system for new graduate nurses and nurse educators	Qualified and competent clinical nurse educators with professionalism in education and nursing	Human resource management system for new graduate nurses and nurse educators
		Human resource and competency development for nurse educators	Human resource and competency development for nurse educators	Human resource and competency development for nurse educators	
		Length and structure of education	Length and structure of education	Length and structure of education	
		Educational facilities, equipment, and materials	Educational facilities, equipment, and materials	Educational facilities, equipment, and materials	
		Organizational policy and support	Organizational policies to support new graduate nurses' education	Organizational policies to support new graduate nurses' education	
			Well-defined guidelines and standards of education	Well-defined guidelines and standards of education	
			Limited patient allocation during training period	Educational materials and instructions	
			Emotional support for new graduate nurses	Regulation of patient allocation during training period	
Education design	Systematic design of education	Involvement of stakeholders in developing curriculum	Emotional support for new graduate nurses	Emotional support for new graduate nurses	
		Bridging baccalaureate education and professional nursing practice	Consideration of educational needs in curriculum design	Involvement of stakeholders in developing curriculum to meet educational needs	
			Periodic and stepwise curriculum	Bridging baccalaureate education and professional nursing practice	
		Realistic and detailed plans	Specialized and segmented curriculum	Periodic and stepwise curriculum	
		Attainable realistic plans for new graduate nurses	Specialized and segmented curriculum	Specialized and segmented curriculum	
		Objectives consistent with goal, vision, and missions of healthcare institutions	Realistic and detailed plans	Realistic and detailed plans	
			Attainable realistic plans for new graduate nurses	Attainable realistic plans for new graduate nurses	
			Objectives consistent with goal, vision, and missions of healthcare institutions	Objectives consistent with goal, vision, and missions of healthcare institutions	

Table 1. Dimensions, Categories, Attributes, and Indicators of the Quality of Clinical Nursing Education for New Graduate Nurses in the Theoretical, Fieldwork, and Final Analytic Phases (Continued)

Dimensions	Categories	Attributes	Indicators		
			Theoretical phase	Fieldwork phase	Final analytic phase
Process	Education method and content	Practicality of education	Clinical time and learning in the workplace setting	Active engagement at the bedside during in-service training	Clinical time and engagement at the bedside during in-service training
				Connection to clinical practice	Connection to clinical practice
			Relevance to the characteristics of a new graduate nurses' ward/unit	Relevance to the characteristics of a new graduate nurses' ward/unit	Relevance to the characteristics of a new graduate nurses' ward/unit
		Continuity of education	Repetitive and periodic training	Repetitive and periodic training	Repetitive and periodic training
		Learner-centeredness of education	Continuing education after preceptorship	Continuing education after preceptorship	Continuing education after preceptorship
			Suitability for new graduate nurses' individual characteristics	Suitability for individual characteristics and competency of new graduate nurses	Suitability for individual characteristics and competency of new graduate nurses
			Instructional technology to facilitate competency of new graduate nurses	Instructional technology suitable in clinical workplace settings	Instructional technology suitable for clinical settings and competency of new graduate nurses
		Progression of education	Constructive feedback	Constructive feedback	Constructive feedback
			Increase of the range and complexities of education followed by adaptation and development of new graduate nurses	Increase of the range and complexities of education followed by adaptation and development of new graduate nurses	Increase of the range and complexities of education followed by adaptation and development of new graduate nurses
			Gradually increasing level of clinical autonomy and responsibility under supervision	Gradually increasing level of clinical autonomy and responsibility under supervision	Gradually increasing level of clinical autonomy and responsibility under supervision
		Accessibility of education	Guide of education course and schedule	Guide of education schedule	Guide of education course and schedule
			Varied educational opportunities	Varied educational opportunities	Varied educational opportunities
		Accuracy of education	Evidence-based teaching	Evidence-based teaching without errors	Evidence-based teaching without errors
			Education based on professional nursing standards	Education based on professional nursing principles and standards	Education based on professional nursing principles and standards

Table 1. Dimensions, Categories, Attributes, and Indicators of the Quality of Clinical Nursing Education for New Graduate Nurses in the Theoretical, Fieldwork, and Final Analytic Phases (Continued)

Dimensions	Indicators		
	Attributes	Theoretical phase	Fieldwork phase
Education evaluation	Adequacy of evaluation	Suitable evaluation methods	Evaluation of new graduate nurses' competency
		Suitable evaluation methods for the subject of evaluation	Evaluation of nurse educator's task
Interaction	Response to results of evaluation	Specific and standardized evaluation criteria	Changes and improvement following the results of evaluation
	Positive interaction	Proper timing and frequency of evaluations	Acceptance of new graduate nurses' immaturity
Output	Supportive educational culture	Reflections based on the results of evaluation	Acceptance of new graduate nurses' immaturity
	Effectiveness of education	Proper timing and frequency of evaluations	Respect for new graduate nurses
Education outcomes		Acceptance of new graduate nurses' immaturity	Respect for new graduate nurses
		Reflections based on the results of evaluation	Free to ask questions and receive help
Education outcomes		Acceptance of new graduate nurses' immaturity	Shared responsibility for new graduate nurses' education
		Proper timing and frequency of evaluations	Culture that supports learning and teaching of new graduate nurses
Education outcomes		Reflections based on the results of evaluation	Clinical practice competencies of new graduate nurses
		Acceptance of new graduate nurses' immaturity	New graduate nurses' confidence
Education outcomes		Proper timing and frequency of evaluations	Quality of nursing care
		Reflections based on the results of evaluation	Satisfaction of all stakeholders related to new graduates' education and training including new graduate nurses
Education outcomes		Acceptance of new graduate nurses' immaturity	New graduate nurse retention
		Proper timing and frequency of evaluations	New graduate nurse retention

하고 역량 개발을 지속하는 것이 해당된다[8,31,34-36]. 교육 기간의 적절성은 신규간호사가 임상에 적응하고 임상 실무 역량을 개발하는 데 적합한 교육 기간과 교육 시간을 확보하는 것이며[33,34], 물리적 자원의 적절성은 교육에 필요한 시설, 기구, 장비의 확보와 사용 가능성이다[31,34]. 정책과 지원 속성에는 신규간호사 임상간호교육을 지원하는 조직의 정책[33,34]과 교육을 운영하는 명확한 지침과 표준이 마련되는 것[32-34,36], 교육 기간 당당 환자 수를 조정해주는 업무 지원[33,36,37], 신규간호사의 전환 충격을 극복하고 성공적인 전환 경험을 위해 필요한 정서적 지원을 제공하는 것이 포함된다[8,33,36,37]. 교육설계 범주는 교육설계의 체계성, 교육계획의 현실성, 교육목표의 타당성의 3개의 속성이 나타났다. 교육설계의 체계성은 교육설계에 신규간호사를 비롯한 교육 관련 이해관계자의 요구를 반영하고[34] 간호대학 교육과정과 연계되도록[8,31,32,35] 체계적으로 교육을 설계하는 것을 의미한다. 교육계획의 현실성은 세부적이고 실천 가능한 교육 계획을 수립하는 것이며[35], 교육목표의 타당성은 신규간호사가 달성 가능한 수준의 현실적인 목표[33,35]와 의료기관의 목표, 비전, 가치에 부합하는 목표[34,35]를 설정하는 것을 의미한다.

과정 차원에서는 교육방법과 내용, 교육평가, 상호작용의 3개 범주, 13개의 속성이 도출되었다. 교육방법과 내용에는 교육의 실용성, 교육의 연속성, 교육의 학습자중심성, 교육의 점진성, 교육의 접근성, 교육의 정확성의 6개의 속성이 포함된다. 교육의 실용성은 신규간호사가 임상 실무를 직접 경험할 기회를 제공하는 것이 포함되며[8,32,35], 교육의 연속성은 신규간호사의 독립 이후에도 지속적인 교육을 제공하는 것이 포함된다[33,36]. 교육의 학습자중심성은 신규간호사 개별 특성에 적합하며[35,37], 신규간호사 역량 개발에 적합한 교수법을 사용하며[35], 신규간호사에게 건설적 피드백을 제공하는 것을 의미한다[8,35,37]. 교육의 점진성은 지도감독 하에 신규간호사의 임상실무 자율성과 책임을 점진적으로 허용하는 것이고[8,32,35], 교육의 접근성은 신규간호사에게 전반적 교육과정과 일정에 대해 안내하는 것이며[31,34,35], 교육의 정확성은 교육 내용이 정확한 근거를 기반으로 하며[31,35] 전문적 간호 표준을 준수하는 것을 의미한다[31,32,35]. 교육평가 범주에 해당하는 속성은 평가의 적절성과 평가 결과의 환류가 있다. 평가의 적절성에 해당하는 지표에는 명확하고 규격화된 평가 기준[32,36], 적절한 평가 시기와 평가 횟수[33,34], 적절한 평가 방법이 있다[33,36]. 평가 결과의 환류는 평가 결과를 교육 전반에 반영하는 것을 의미한다[31,34-36]. 상호작용 범주에는 긍정적 상호작용과 지지적 교육문화 두 가지 속성이 확인되었다. 긍정적 상호작용 속성에는 신규간호사의 미숙함을 수용하고[37] 존중하며[8,32] 신규간호사가 필요할 때 질문을 하거나 도움을 요청하는 것이 가능한 것을 의미한다[32,37]. 지지적 교육문화는 신규간호사 임상간호교육을 개인이 아닌 공동의 책임으로 인식하고[8,34,36,37], 신규간호사의 학습과 교육을 지원하는 문화를

의미한다[32,35].

산출 차원에는 교육결과 범주가 포함되고, 해당 속성으로는 교육 효과성이 도출되었다. 해당 지표로는 신규간호사 임상 실무 역량[34-36], 신규간호사의 자신감[34,36], 환자 간호의 질[34,35,37], 신규간호사를 포함한 교육 관련 이해관계자의 만족[31,33,34,37], 신규간호사의 근속이 있다[31,36,37].

현장 작업 단계

● 현장 작업 단계에서 도출된 신규간호사 임상간호교육의 질의 속성

이론적 단계에서 확인된 임상간호교육의 질의 개념과 속성을 현장 작업 단계에서 검증 및 확인하였다. 현장 작업 단계에서는 투입, 과정, 산출의 3개의 차원, 교육 자원, 교육 설계, 교육 방법과 내용, 교육 평가, 상호작용, 교육 결과의 6개의 범주 아래 총 14개 속성이 확인되었다.

• 투입 차원

투입 차원에는 교육자원과 교육설계 범주가 포함되었다.

① 교육자원

교육자원 측면에서 임상간호교육 질의 중요한 속성은 교육을 담당하는 인적 자원의 적절성과 조직의 지원이었다. 교육 담당 인력의 업무부담은 신규간호사 교육의 질을 저해하므로 교육을 담당하는 인력이 충분히 확보되어야 하며, 역량을 갖춘 프리셉터 간호사와 교육간호사를 확보하는 것이 중요하다. 또한, 신규간호사에게 집중적이고 효과적인 교육기회를 제공하기 위해서는 프리셉터십 기간에 프리셉터의 담당 환자 수를 줄여주고 독립 이후 신규간호사가 담당하는 환자를 줄여주며, 교육을 이끄는 지침과 교육에 필요한 정보와 자료를 적절하게 제공해, 정서적 지원 체계 등을 지원하는 조직의 노력이 필요하다.

인적 인프라가 넓게 구축되어야 신규간호사가 효율적으로 공부할 수 있는 루트도 만들어지고 적응할 수 있는 루트도 만들어질 수 있을 것 같아요 (프리셉터 A)

지금도 병원에서 간호사 한 명이 보는 환자 수를 조정해주는 기간이 있는데, 그 기간이 조금 더 길면 좋지 않을까 생각해요. 조금 더 정밀하고 정확하고 효과적으로 성장하기 위해서는 그런 지원 기간이 조금 더 길면 좋지 않을까하는 생각이 들었어요 (신규간호사 C)

② 교육설계

교육설계 측면에서 임상간호교육의 질의 속성은 프로그램 설계의 체계성이다. 체계성이란 교육과정은 1년간 시기별 단계적으로 신규간호사가 성취해야 할 목표가 구체적으로 제시되고 교육설계 과정에서 신규간호사의 교육 요구가 반영되며, 교육과정이 각 임

상간호 분야 전문가들에 의해 세분화 및 전문화된 형태로 설계되는 것이다.

신규간호사 교육프로그램에 신규간호사들의 1년 로드맵이 있어요. 교육 구성요소도 다양하고 그런 것들이 시기별로 적절히 나눠져 있어서 체계적으로 느끼는 것 같아요. (교육간호사 A)

신규간호사 관점에서 바라보아야 신규간호사에게 무엇이 필요한지 보이고 우리의 시선에 맞추어 만들어진 교육이 되는 것 같아요. (신규간호사 D)

• 과정 차원

과정 차원에는 교육방법과 내용, 교육평가, 상호작용 범주가 포함되었다.

① 교육방법과 내용

교육방법과 내용 측면에서 임상간호교육의 질을 결정하는 속성은 임상실무와의 관련성이 높고 반복적 경험을 제공하고 주기적 교육을 통해 학습을 강화하며, 신규간호사의 역량 수준에 맞는 교육과 건설적인 피드백이 제공되는 것이다. 또한, 신규간호사의 실무 적응 수준과 임상 간호 역량의 발달 수준에 맞춰 단계적으로 교육 범위와 복잡성이 증가하며, 교육의 접근성이 높고 정확한 이론적 근거를 기반으로 전문직 간호 원칙과 표준을 준수하는 교육을 제공하는 것이다.

저희가 실제 현장에서 봤던 환자 사례를 가지고 이런 기저질환이 있던 환자였는데 이런 이벤트가 있었고 그 이벤트 때문에 어떻게 됐다는 스토리텔링이 저희가 경험하는 스토리텔링과 거의 비슷하게 적용되니까 훨씬 더 받아들여지고 교육의 효과가 컸던 것 같아요. (신규간호사 E)

프리셉터 이후 시기가 신규간호사들한테는 교육 요구도가 더 높은 시기여서 그때 교육을 담당하는 선생님이 옆에서 계속 같이 있으면서 한 듀티 동안 신규간호사 눈높이에서 보고 옆에서 바로 알려주기도 하고 피드백을 주기도 하고 같이 공부도 하면 좋을 것 같아요. (교육간호사 D)

일이 바빠서 '이거 하나쯤 넘어가도 되겠지.' 하다 보면 간호사로서의 그런 모든 것들을 버리고 일하게 될 때가 있다고 그래서 그런 사소한 원리 원칙과 윤리를 지킬 수 있어야 올바른 길로 갈 수 있고 제대로 잘 쌓아나갈 수 있다고 항상 신규간호사에게 이야기하거든요. (프리셉터 C)

② 교육평가

연구참여자들은 교육평가의 측면에서 적절한 평가 방법을 활용하여 평가하고 교육평가 후에는 평가 결과를 반영하여 교육을 개선하고 변화하는 노력이 이루어질 때 임상간호교육의 질이 확보되었다고 인식하였다.

교육전담 선생님이 주기적으로 제가 교육하는 걸 직접 모니터링하며 피드백을 하고, 제가 설명이 부족한 부분이나 신규간호사가 평소에 어려워하던 걸 미리 상담해서 신규간호사가 원하는 교육 방향을 저한테 이야기를 해주세요. (프리셉터 C)

교육을 받으면 항상 평가하고 이것이 다음에 반영되면 교육이 좀 더 나아진다고 생각해요. 그래서 저도 설문평가를 할 때 무조건 너무 좋았다고만 표시하지 않고 이런 점을 고쳐줬으면 좋겠다고 한 줄이라도 더 적으려고 노력했던 것 같아요. (신규간호사 A)

③ 상호작용

상호작용은 신규간호사를 동료간호사로 존중하는 긍정적 상호작용과 궁금한 점이 있을 때 질문하거나 편안하게 도움을 요청할 수 있는 환경, 교육의 책임을 프리셉터와 신규간호사만의 책임으로 한정하지 않고 부서로부터 충분한 관심과 도움을 받을 수 있는 지지적 교육문화를 의미한다.

'너는 이걸 모르고 있는 게 당연한 거야. 지금은 몰라도 돼. 하지만 넌 점점 반복하면서 알게 될 거야. 걱정하지마.' 이렇게 자신감을 심어줄 수 있는 게 되게 중요한 것 같아요. (신규간호사 E)

단순히 그냥 이 업무는 이거라고 가르쳐주기보다는 신규간호사를 내 동료로 여기고 존중해주면서 이걸 하는 이유, 일의 의미를 전달해주면서, 모르면 같이 찾아보고요. 우리가 하는 일에 대한 가치와 의미, 왜 하는지 이런 것들을 전달하는 교육이 질이 높다고 생각해요. 실제 그렇게 교육을 받은 신규간호사들은 OT가 끝난 후 굉장한 다른 모습들을 보여주시거든요. (교육간호사 B)

• 산출 차원

① 교육결과

산출 차원의 교육결과는 신규간호사가 교육을 받은 후 교육 내용을 임상 실무에 실제 활용할 수 있고 간호 업무수행 측면에서 성과를 보이는 것을 의미하였다.

그냥 보고 들었다가 아니라 직접 할 수 있어야 그게 교육이라고 생각해요. 예를 들어, 오늘 히크만 드레싱을 배웠다면 그 다음엔 할 수 있어야 한다고 생각하거든요. (교육간호사 D)

제가 배운 것을 토대로 실력을 쌓아서 환자를 간호했을 때, 간호의 질이 높아짐으로써 환자 상태를 충분히 변화시킬 수 있다고 생각해요. 궁극적으로 교육을 하는 목적도 환자에게 다 돌아가도록 제 간호를 향상시키기 위해서 하는 거니까요. (신규간호사 D)

● 현장 작업 단계에서 도출된 신규간호사 임상간호교육의 질의 개념

현장 작업 결과 도출된 임상간호교육의 질의 개념은 신규간호

사 임상간호교육의 투입 차원에서 적절한 인적 자원 및 조직의 지원과 체계적 교육 설계를 바탕으로, 과정 차원에서 교육 방법과 내용의 실용성, 연속성, 학습자중심성, 점진성, 접근성, 정확성이 보장되며, 신규간호사와 긍정적 상호작용 및 지지적 교육문화를 바탕으로 교육에 따른 적절한 평가와 평가 결과에 따른 환류가 이루어짐으로써 최종적으로 산출 측면에서 교육의 효과성이 확보되는 것이다.

최종 분석 단계

이론적 단계와 현장 작업 단계에서 도출된 속성과 지표를 비교 분석하여 최종적으로 도출된 임상간호교육의 질은 3개의 차원, 6개의 범주, 18개의 속성, 46개의 지표로 정의되었다. 이론적 단계와 현장 작업 단계의 속성은 대부분 일치하였다. 현장 작업 단계의 ‘롤모델로서 자격과 역량’을 갖춘 프리셉터, ‘교육역량 및 간호 전문성을 갖춘 교육간호사’ 지표는 이론적 단계의 ‘교육 담당 인력의 자격과 역량’ 지표로 통합되었다. 현장 작업 단계의 ‘프리셉터 육성 및 역량 개발’ 지표는 이론적 단계의 ‘교육 담당 인력 육성 및 역량 개발’ 지표로 통합되었다. 이론적 단계의 속성인 ‘정책과 지원’과 현장 작업 단계의 ‘조직의 지원’은 최종 분석 단계에서 ‘정책과 조직의 지원’ 속성으로 통합되었다. 교육의 실용성은 현장 작업 단계에서 지표가 더 구체화되었다. 이론적 단계의 ‘신규간호사 역량 개발에 적절한 교수법’ 지표와 현장 작업 단계의 ‘임상 실무 환경에 적합한 교수법’ 지표는 ‘임상 환경에 적합한 신규간호사의 역량 개발을 위한 교수법’으로 통합되었다. 이론적 단계의 ‘적절한 평가 방법’ 지표와 현장 작업 단계의 ‘신규간호사 역량 평가’, ‘교육간호사의 교육업무평가’, ‘프리셉터십에 대한 주기적 피드백’ 지표를 통합하여 최종 분석 단계에서는 ‘대상별 적절한 평가 방법’이 도출되었다.

최종 분석 단계에서 도출된 신규간호사 임상간호교육의 질은 신규간호사의 임상 적응과 전문직 간호사로의 전환 과정을 지원하는 교육이 가지는 우수성 또는 표준으로 다차원적 속성을 포함한다. 투입 차원에서의 질은 교육자원인 인적 자원, 교육 기간, 물리적 자원의 적절성 및 정책과 조직적 지원이 확보되는 것이며, 체계적 교육 설계, 현실적 교육 계획, 타당한 교육 목표 수립을 바탕으로 한다. 과정 차원에서의 질은 교육 방법과 내용의 실용성, 연속성, 학습자중심성, 점진성, 접근성, 정확성이 보장되며, 적절한 교육 평가에 따른 평가 결과의 환류가 이루어지고 긍정적 상호작용과 지지적 조직문화를 바탕으로 한다. 최종적으로 산출 측면에서 질은 교육의 효과성이 확보되는 것이다.

논 의

본 연구는 임상현장에서 양질의 신규간호사 임상간호교육의 필

요성과 중요성이 증대되는 상황에서 혼종모형을 이용하여 간호 연구와 간호 실무에서 모호하고 명확하지 않은 신규간호사 임상간호교육의 질의 다각적이고 총체적인 속성과 개념을 규명하였다는 점에서 의의가 있다. 이론적 단계에서 확인된 신규간호사 임상간호교육의 질의 속성은 현장 작업 단계에서도 대부분 확인되었으며, 최종적으로 교육의 질을 설명하는 투입, 과정, 산출의 차원의 18개 속성을 도출하였다. 양질의 임상간호교육은 투입, 과정, 산출 차원에서 표준을 충족하는 것이며, 구체적으로는 적절한 교육자원 확보를 바탕으로 학습자 중심의 교육내용을 효과적인 방법으로 전달하고 적절한 평가와 평가결과의 환류를 통해 교육의 효과성이 확보되는 것이다. 이러한 개념 정의를 바탕으로 임상간호교육의 질에 대해 3개의 차원으로 나누어 논의하고자 한다.

투입 차원의 질은 신규간호사 임상간호교육의 초기 설계 단계에서의 고려사항과 질 좋은 신규간호사 임상간호교육을 위한 선제조건에 대한 것이다. 교육자원 중 인적 자원의 적절성은 이론적 단계와 현장 작업 단계에서 모두 중요하게 나타난 속성이다. 교육에서 신규간호사가 경험하는 일대일 인간관계는 중요하며 특히, 프리셉터와의 관계는 신규간호사의 성공적 전환에 중요한 요소이다[5]. 신규간호사의 프리셉터십 경험은 교육프로그램의 전반적인 경험을 결정하며[38], 훈련된 프리셉터로부터 교육을 받은 신규간호사는 프리셉터가 제공하는 교육과 지원 수준을 더 높게 인식하고 재직률이 더 높은 것으로 보고된다[39]. 그러나 국내에서는 자격을 갖춘 프리셉터 인력확보에 어려움이 있고 프리셉터 교육역량 개발 및 유지프로그램이 부족하다[10]. 따라서, 역량 있는 프리셉터의 육성, 선발, 역량 개발을 지원하는 인적자원개발이 중요하며, 프리셉터가 온전히 교육에 집중할 수 있도록 업무경감 등의 조치가 동반된 관리 체계를 확보하는 것이 필요하다.

이론적 단계에서 확인된 주요 속성인 교육 기간의 적절성은 현장 작업 단계에서는 도출되지 않았는데 이는 연구 참여자들의 소속 의료기관에서 1년의 교육을 보장하고 있기 때문이다. 국내 신규간호사 임상간호교육은 평균 57일 기간의 프리셉터십을 중심으로 이루어지며[10], 프리셉터십을 포함한 예비교육이 종료된 이후의 공식적 교육 기간은 명확하게 표준화되어 있지 않다[1]. 미국 레지던시 프로그램의 교육 기간은 6~12개월인 경우가 68.2%, 12개월 이상인 경우가 10.5%로 대부분 최소 6개월 이상의 교육을 보장하고 있으며[5]. Zhang 등[40]의 연구에서는 4~6개월간 프리셉터십만 받은 신규간호사보다 12개월간 자격을 갖춘 경력간호사로부터 신규간호사의 전환 시기별 맞춤 교육을 받은 신규간호사의 3년간 재직률이 더 높은 것으로 보고되었다. 따라서, 국내에서도 신규간호사의 발달 및 적응 단계를 고려하여 6~12개월의 기간을 보장하는 표준화된 교육프로그램 개발 및 도입이 필요하다.

과정 차원의 신규간호사 임상간호교육의 질은 투입과 결과를 연결하는 교육의 질적 요소로 교육 방법과 내용, 교육평가, 상호작용의 3개의 범주가 도출되었다. 교육 방법과 내용 범주에는 가

장 많은 속성이 도출되었으며 특히, 교육의 학습자중심성은 현장 작업 단계에서 연구참여자들이 공통적으로 강조한 속성이다. 연구참여자들은 예측 불가능하고 통제하기 어려운 임상 환경의 특성을 반영한 적절한 교수법이 필요하며, 이러한 측면에서 시뮬레이션은 효과적이고 신규간호사 임상간호교육에 포함되어야 할 필수적 교육 방법이라고 하였다. 신규간호사 대상의 시뮬레이션 교육은 심폐응급간호, 인수인계, 약물오류, 수술 후 통증 관리 등 임상 다양한 영역에 활용되며[17], 전문간호사로부터 받는 시뮬레이션 교육은 보건의료직의 역할과 기술에 대한 이해도를 높인다[41].

교육의 학습자중심성에 해당하는 지표인 건설적 피드백은 현장 작업 단계에서 연구참여자들이 빈번하게 언급한 지표였다. 연구참여자들은 신규간호사들이 스스로 부족하다고 느끼는 가운데 미숙함으로 인해 현장에서 부정적 피드백에 더 자주 노출된다고 느꼈다. 그러나 긍정적 피드백은 신규간호사의 자신감과 동기부여에 도움이 되고, 신규간호사는 실수나 부족함에 대한 피드백을 받을 때 자신을 존중하는 태도를 바탕으로 비판적 사고와 성찰을 유도하는 피드백을 받을 때 질적으로 높은 교육을 받고 있다고 느꼈다. 이는 존중적 피드백이 신규간호사의 효과적 사회화에 영향을 미치며[42] 비판적 성찰이 신규간호사에게 비판적 사고능력과 문제해결능력 개발에 도움이 된다[43]는 연구와도 일치한다. 따라서, 프리셉터 및 교육간호사 역량 개발 교육에 신규간호사에게 건설적 피드백 제공할 수 있도록 하는 훈련의 설계가 필요하다.

산출 차원은 양질의 신규간호사 임상간호교육이 가져오는 결과는 무엇인지에 대한 것이다. 결과 차원에서는 도출된 속성은 교육의 효과성이며 이론적 단계와 현장 작업 단계에서 모두 동일한 지표가 도출되었다. 양질의 신규간호사 임상간호교육은 신규간호사 임상 실무 역량, 자신감, 환자 간호의 질을 향상시킴으로써 궁극적으로 신규간호사의 근속을 유도한다. 여러 연구에서 레지던트 시 프로그램이나 전환프로그램 등 체계적이고 표준화된 양질의 임상간호교육은 신규간호사 재직률 향상에 효과가 있는 것으로 확인된다[4,7]. 재직률 효과는 연구에 따라 차이는 있지만 1년 재직률 74%~100% [4]를 보이거나 최소 90% 이상의 높은 수준의 재직률이 보고되기도 한다[7]. 2020년 기준 국내 신규간호사의 사직률은 47.7%로[44], 신규간호사 사직률을 낮추기 위해서는 본 연구에서 확인된 질적 속성을 반영한 표준화된 교육프로그램의 개발이 필요하다.

본 연구의 이론적 단계에서는 최종적으로 8개의 문헌이 선정되었다는 점에서 한계가 있다. 신규간호사의 임상간호교육과 관련된 선행문헌은 많지만, 시뮬레이션 교육 등 특정 교수법 적용의 효과나 교육에 참여한 신규간호사의 경험을 보고한 문헌이 대부분이고, '질'을 직접적으로 언급한 문헌은 드물었다. 질을 직접적으로 언급한 문헌에서도 Likert 척도만을 이용하여 질을 수치화하여 사용하는 문헌[38] 등 질의 개념적 속성을 파악하기 어려운 문

헌을 배제하여 최종적으로 8개의 문헌만이 선정되었다. 비록 8개의 문헌을 통하여 이루어진 이론적 단계지만, 이론적 단계에서 도출된 분석은 대부분 현장 작업 단계에서 도출된 속성과 일치하였으며, 질의 총체적이고 다각적 속성을 도출하였다는 점에서 의의가 있다.

본 연구의 현장 작업 단계에서 1년간의 체계적인 신규간호사 교육프로그램을 운영하고 있는 기관에서 임상간호교육의 질에 대한 속성을 잘 도출할 수 있을 것으로 판단하고 일개 상급종합병원에서 자료수집이 이루어졌다. 그러나 연구참여자 중 간호관리자 및 교육 행정업무 담당자 등 다양하고 광범위한 신규간호사 임상간호교육의 이해관계자를 포함하지 못하였다는 점에서 한계가 있다. 그럼에도 불구하고 본 연구에서 확인된 신규간호사 임상간호교육의 질의 개념과 속성은 임상간호교육 현장의 특성을 반영하여 신규간호사 임상간호교육의 질의 차원과 속성 및 정의를 도출하였다는 점에서 의의가 있다. 그리고 이러한 개념은 의료기관에서 신규간호사 임상간호교육을 개발하고 평가하고 개선하기 위한 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

결론 및 제언

본 연구는 신규간호사 교육의 질에 대한 문헌분석뿐 아니라 임상현장의 교육제공자인 교육전담간호사 및 프리셉터와 학습자인 신규간호사를 대상으로 현장자료를 수집하여 실무현장을 충분히 반영하여 신규간호사 임상간호교육의 질의 개념을 다각적으로 확인하였다. 연구 결과, 신규간호사 임상간호교육의 질은 투입 차원에서 교육자원인 인적 자원, 교육 기간, 물리적 자원의 적절성 및 정책과 조직의 지원이 확보되고, 과정 차원에서 교육 방법과 내용의 실용성, 연속성, 학습자중심성, 점진성, 접근성, 정확성이 보장되며, 적절한 교육 평가에 따른 평가 결과의 환류가 이루어지고 긍정적 상호작용과 지지적 교육문화를 갖추고 있으며, 산출 측면에서 교육의 효과성이 확보되는 것이다. 특징적으로 신규간호사의 교육요구에 따른 교육기간 및 내용의 차별화와 학습자 중심의 피드백이 중요한 요소로 드러났다.

본 연구에서 도출된 신규간호사 임상간호교육의 질의 다각적 속성은 향후 신규간호사 임상간호교육의 개발, 평가, 개선 활동에 기초자료로 활용될 수 있을 것이다. 본 연구에서 도출된 속성과 지표를 활용하여 신규간호사 임상간호교육의 질을 평가하는 도구 개발을 제언한다.

Conflict of interest

No potential conflict of interest relevant to this article was reported.

Funding

None

Acknowledgements

None

Supplementary materials

None

References

1. Korean Hospital Nurses Association. No.354. Survey on educational programs for new graduate nurses and experiences in role transition of new graduate nurses [Internet]. Seoul: Hospital Nurses Association Work Report; 2019 [cited 2021 July 5]. Available from: https://khna.or.kr/home/pds/utilities.php?bo_table=board1&page=2
2. Kim JH. A qualitative analysis of nursing practice readiness for new graduate nurses. *Journal of Qualitative Research*. 2020;21(2):105-112. <https://doi.org/10.22284/qr.2020.21.2.105>
3. American Association of Colleges of Nursing (AACN). Vizient/AACN nurse residency program [Internet]. Washington, D.C.: AACN; 2017-2022 [cited 2022 November 25]. Available from: <https://www.aacnnursing.org/nurse-residency-program>
4. Asber SR. Retention outcomes of new graduate nurse residency programs: An integrative review. *The Journal of Nursing Administration*. 2019;49(9):430-435. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000780>
5. Chant KJ, Westendorf DS. Nurse residency programs: Key components for sustainability. *Journal for Nurses in Professional Development*. 2019;35(4):185-192. <https://doi.org/10.1097/NND.0000000000000560>
6. Trepanier S, Yoder-Wise PS, Church CD, Africa L. Nurse leaders' assumptions and attitudes toward residency programs for new graduate nurses. *Nursing Administration Quarterly*. 2021;45(1):26-34. <https://doi.org/10.1097/NAQ.00000000000000442>
7. Eckerson CM. The impact of nurse residency programs in the United States on improving retention and satisfaction of new nurse hires: An evidence-based literature review. *Nurse Education Today*. 2018;71:84-90. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.09.003>
8. Rush KL, Janke R, Duchscher JE, Phillips R, Kaur S. Best practices of formal new graduate transition programs: An integrative review. *International Journal of Nursing Studies*. 2019;94:139-158. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.02.010>
9. Cochran C. Effectiveness and best practice of nurse residency programs: A literature review. *Medsurg Nursing*. 2017;26(1):53-57, 63.
10. Shin SJ, Park YW, Kim MJ, Kim JH, Lee IY. Survey on the education system for new graduate nurses in hospitals: Focusing on the preceptorship. *Korean Medical Education Review*. 2019;21(2):112-122. <https://doi.org/10.17496/kmer.2019.21.2.112>
11. Kim KK, Kim GY, Kim BK. New nurses' experience of turnover: A qualitative meta-synthesis. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2020;26(2):84-99. <https://doi.org/10.11111/jkana.2020.26.2.84>
12. Lee SH. Factors influencing new nurses' recognition of turnover intention: Content analysis. *Journal of Industrial Convergence*. 2021;19(2):81-87. <https://doi.org/10.22678/jic.2021.19.2.081>
13. Jain C, Prasad N. Quality of secondary education in India: Concepts, indicators, and measurement. Singapore: Springer; 2018. p. 9-10.
14. Bvumbwe T, Mtshali N. Nursing education challenges and solutions in Sub Saharan Africa: An integrative review. *BMC Nursing*. 2018;17:3. <https://doi.org/10.1186/s12912-018-0272-4>
15. Baker C, Cary AH, da Conceicao Bento M. Global standards for professional nursing education: The time is now. *Journal of Professional Nursing*. 2021;37(1):86-92. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2020.10.001>
16. Shin SJ, Kim JH, Kang YM, Roh YH, Jung SY, Hwang EH, et al. The experiences of difficulties for nurses in clinical education. *Journal of Qualitative Research*. 2018;19(1):40-47. <https://doi.org/10.22284/qr.2018.19.1.40>
17. Kim MJ, Shin SJ, Lee IY. Education programs for newly graduated nurses in hospitals: A scoping review. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2020;32(5):440-454. <https://doi.org/10.7475/kjan.2020.32.5.440>
18. Han MK, Shin SJ, Kim JH. Individual and institutional outcomes of nurse residency program for new nurses: A systematic review. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2021;33(1):10-28. <https://doi.org/10.7475/kjan.2021.33.1.10>
19. Hwang GH. How to conceptualize the 'quality' of curriculum?

- The Journal of Curriculum Studies. 2012;30(3):97-121. <https://doi.org/10.15708/kscs.30.3.201209.005>
20. Schwartz-Barcott D, Kim HS. An expansion and elaboration of the hybrid model of concept development. In: Rodgers BL, Knafl KA, editors. *Concept development in nursing: Foundations, techniques, and applications*. 2nd ed. Philadelphia: Saunders; 2000. p. 129-159.
 21. Schwartz-Barcott D, Kim HS. A hybrid model of concept development. In: Chinn PL, editor. *Nursing research methodology: Issues and implementation*. Rockville: Aspen Publication; 1986. pp. 91-101.
 22. Choi GH. Understanding of hybrid model by SchwartzBarcott & Kim. *Journal of Korean Association for Qualitative Research*. 2019;4(1):40-50. <https://doi.org/10.48000/KAQRKR.2019.4.40>
 23. Elo S, Kyngäs H. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*. 2008;62(1):107-115. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>
 24. Harris P, Nagy S, Vardaxis N. *Mosby's dictionary of medicine, nursing and health professions*. 3rd Australian and New Zealand edition. Chatswood: Elsevier; 2014. p. 379.
 25. Standard Korean Language Dictionary Online [Internet]. Seoul: National Institute of Korean Language; [cited 2021 October 18]. Available from: <https://stdict.korean.go.kr/>
 26. Oxford English Dictionary (OED) [Internet]. Oxford: Oxford University Press; 2021 [cited 2021 September 10]. Available from: <https://www.oed.com/>
 27. Kaźmierczyk J, Romashkina GF, Wyrwa J. The value of training and loyalty. A comparative analysis. *Entrepreneurship and Sustainability Issues*. 2020;8(1):762-779. [https://doi.org/10.9770/jesi.2020.8.1\(51\)](https://doi.org/10.9770/jesi.2020.8.1(51))
 28. Bao J, Li Y, Duan Z, Li T, Zhang P. Key factors affecting the quality of maritime education and training: Empirical evidence from China. *Journal of Navigation*. 2021;74(2): 396-408. <https://doi.org/10.1017/S0373463320000740>
 29. Valachis I, Christou E, Sigala M, Maroudas L. Developing human resources' skills and knowledge in tourism and hospitality industry through the determination of quality of training programs. *Tourism and Hospitality Management*. 2009;15(1):61-72. <https://doi.org/10.20867/thm.15.1.6>
 30. Armstrong M, Black D, Miller A. Quality criteria for core medical training: A resume of their development, impact and future plans. *Journal of the Royal College of Physicians of Edinburgh*. 2019;49(3):230-236. <https://doi.org/10.4997/JRCPE.2019.313>
 31. Commission on Collegiate Nursing Education (CCNE). *Standards for accreditation of entry-to-practice nurse residency programs* [Internet]. Washington, D.C.: CCNE; 2021 [cited 2021 August 29]. Available from: <https://www.aacnursing.org/CCNE>
 32. Clare J, van Loon A. Best practice principles for the transition from student to registered nurse. *Collegian*. 2003; 10(4):25-31. [https://doi.org/10.1016/S1322-7696\(08\)60073-6](https://doi.org/10.1016/S1322-7696(08)60073-6)
 33. Kwon IG, Cho YA, Kim KS, Kim MS, Cho MS. Development of Korean nurse residency program for tertiary hospitals. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2021; 27(2):149-164. <https://doi.org/10.22650/JKCNR.2021.27.2.149>
 34. Leigh JA, Douglas CH, Lee K, Douglas MR. A case study of a preceptorship programme in an acute NHS Trust - Using the European Foundation for Quality Management tool to support clinical practice development. *Journal of Nursing Management*. 2005;13(6):508-518. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2934.2005.00570.x>
 35. American Nurses Credentialing Center. 2020 Application manual Practice Transition Accreditation Program [Internet]. Silver Spring: American Nurses Credentialing Center; 2021 [cited 2021 August 29]. Available from: <https://www.nursingworld.org/organizational-programs/accreditation/ptap/>
 36. Korean Nurses Association. No.134605. New graduate nurses' education management system guideline [Internet]. Seoul: Korean Nurses Association; 2019 [cited 2021 July 3]. Available from: <https://edu.kna.or.kr/lms/front/boardItem.do?ViewBoardItem.do>
 37. Phillips C, Kenny A, Esterman A. Supporting graduate nurse transition to practice through a quality assurance feedback loop. *Nurse Education in Practice*. 2017;27:121-127. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2017.09.003>
 38. Van Patten RR, Bartone AS. The impact of mentorship, preceptors, and debriefing on the quality of program experiences. *Nurse Education in Practice*. 2019;35:63-68. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.01.007>
 39. Clipper B, Cherry B. From transition shock to competent practice: Developing preceptors to support new nurse transition. *Journal of Continuing Education in Nursing*. 2015; 46:448-454. <https://doi.org/10.3928/00220124-20150918-02>
 40. Zhang YP, Huang X, Xu SY, Xu CJ, Feng XQ, Jin JF. Can a one-on-one mentorship program reduce the turnover rate of new graduate nurses in China? A longitudinal study. *Nurse*

- Education in Practice. 2019;40:102616. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.08.010>
41. Justus PD, Appel SJ. Simulation with advanced care providers in a nurse residency program. *Journal for Nurses in Professional Development*. 2018;34:180-184. <https://doi.org/10.1097/NND.0000000000000453>
42. Phillips C, Esterman A, Kenny A. The theory of organisational socialisation and its potential for improving transition experiences for new graduate nurses. *Nurse Education Today*. 2015;35(1):118-124. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2014.07.011>
43. Shin SJ, Kim SH. Experience of novice nurses participating in critical reflection program. *Journal of Qualitative Research*. 2019;20(1):60-67. <https://doi.org/10.22284/qr.2019.20.1.60>
44. Korean Hospital Nurses Association. No.380. Annual report: Hospital nurse staffing state surveys [Internet]. Seoul: Hospital Nurses Association Work Report; 2021 [cited 2022 August 31]. Available from: <https://khna.or.kr/home/pds/utilities.php>