

프리셉터의 역할인식과 소진과의 관계

연세대학교 교육대학원

간호학교육 전공

전 원 설

프리셉터의 역할인식과 소진과의 관계

지도 오 의 금 교수

이 논문을 석사학위 논문으로 제출함

2006년 12월 일

연세대학교 교육대학원

간호학교육 전공

전 원 설

전원설의 석사학위 논문을 인준함

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

연세대학교 교육대학원

2006년 12월 일

감사의 글

처음부터 끝까지 지혜와 건강을 허락해주신 하나님께 감사드립니다.

바쁜 일정 속에서도 언제나 따뜻한 미소와 함께 격려해주시고 글자 하나 하나에서 분석방법까지 세심한 지도와 격려로 논문의 방향을 이끌어 주시고 완성할 수 있게 도와주신 오의금 교수님, 전체적인 논문의 흐름에 대해 조언해 주신 유지수 교수님, 힘들 때마다 격려와 세심한 가르침을 주신 부은희 팀장님께 진심으로 감사드립니다.

많은 고민과 갈등 속에서 공부를 시작한 저에게 한결같은 마음과 관심으로 격려해주신 조지선 수간호사님과 일산병원 51병동 선생님들께 죄송하고 감사한 마음뿐입니다. 연구가 가능하도록 자료수집에 많은 도움과 협조를 아끼지 않은 안금희 수간호사님과 병동 1, 2 간호팀 수간호사님께도 감사의 마음을 전하며, 힘들고 바쁜 와중에도 통계를 자문하여 준 임은실 선생님께도 고마움을 전합니다.

또한 간호학을 다시 시작해서 2년 반 동안 새롭게 간호를 바라볼 수 있도록 도와준 장순복 교수님과 여러 교수님들, 힘든 과정을 같이하며 힘이 되어 준 대학원동기생들에게도 고마움을 전합니다.

언제나 도전 할 수 있도록 멘토가 되어준 소중한 민주언니, 힘들고 지칠 때마다 늘 변함없이 함께해주었던 상희, 늘 나에게 힘이 되고 기쁨이 되어 주는 사랑하는 나의 가족에게 깊은 감사와 사랑을 전합니다.

2006년 12월 전 원설 드림

차 례

표 차 례	iii
국문요약	iv

I. 서 론

1. 연구의 필요성	1
2. 연구의 목적	3
3. 용어의 정의	3

II. 문헌고찰

1. 프리셉터	6
2. 역할인식	7
3. 소진	10
4. 역할인식과 소진과의 관계	13

III. 연구방법

1. 연구 설계	15
2. 연구 대상	15
3. 연구 도구	15

4. 자료 수집 기간 및 방법17

IV. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성19
2. 프리셉터의 역할인식과 소진정도22
3. 프리셉터의 일반적 특성에 따른 역할인식과 소진25
4. 프리셉터 역할인식과 소진의 상관관계29
5. 소진에 영향을 미치는 요인30

V. 논의31

VI. 결론 및 제언

1. 결론37
2. 제언39

참고문헌40

부 록47

영문초록54

표 차례

<표 1> 대상자의 일반적 특성	20
<표 2> 프리셉터 관련특성	21
<표 3> 프리셉터의 역할인식 문항별 점수	22
<표 4> 프리셉터의 역할인식	23
<표 5> 프리셉터의 소진 문항별 점수	24
<표 6> 프리셉터의 소진	25
<표 7> 프리셉터의 일반적특성에 따른 역할인식과 소진의 차이	26
<표 8> 프리셉터의 관련된 특성에 따른 역할인식과 소진의 차이	28
<표 9> 역할인식과 소진의 상관관계	29
<표 10> 소진에 영향을 미치는 요인	30

국문요약

프리셉터의 역할인식과 소진과의 관계

본 연구는 프리셉터의 역할인식과 소진정도의 관계를 분석하기 위해 시도된 서술적 조사연구방법으로 이루어졌다.

연구 도구는 프리셉터 역할인식 40문항과 소진정도에 대한 21문항, 대상자의 일반적 특성 17문항으로 구성되었으며 자료수집기간은 2006년 10월 23일부터 11월 1일까지 이루어졌다. 연구 대상은 경기도 소재 745병상 규모의 일개 종합병원에 근무하는 임상경력 3년 이상의 간호사 200명 중 신규간호사를 교육한 프리셉터 139명을 대상으로 하였다

수집된 자료는 SPSS WIN(Ver 12.0)을 이용하여 ANOVA, t-test, Pearson's Correlation, 단계적 다중회귀분석을 실시하였다.

연구결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 프리셉터로서 경험하는 소진정도는 책임간호사인경우가 일반간호사인 경우에 비해 높았으며($t=2.54, p=.01$), 간호사로서의 총 근무경력 기간이 6-10년인 경우가 10년 이상이거나 5년 미만인 경우보다 소진정도가 높은 것으로 나타났으며($t=4.60, p=.01$), 확실하게 자신의 근무예정기간을 계획하고 있는 경우가 그렇지 않은 경우에 비해 소진정도가 낮은 것으로 나타났다($t=10.01, p=.00$). 직무만족도는 매우만족과 만족인 경우 소진이 가장 낮았으며 매우 불만족이라고 한 경우 소진이 가장 높았다($t=8.24, p=.00$).

프리셉터와 관련된 특성에 따른 역할인식과 소진은 프리셉터 교육을 받은

경우 받지 않은 경우에 비해 역할인식이 높았고($t=3.56, p=.00$) 소진이 낮았으며($t=2.31, p=.03$), 총 프리셉터쉽 기간이 2개월 이상인 경우 역할인식이 가장 낮았으며 1개월 미만보다 1-2개월 미만에서 역할인식이 가장 높아($t=3.78, p=.03$) 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

2. 프리셉터 역할인식의 총 평균점수는 평점 5점 만점에 3.98점으로 약간 높게 나타났으며, 하부영역 중에서는 교육설계자로서의 역할인식이 4.01점으로 가장 높게 나타났고, 역할모델로서의 역할이 3.95점으로 가장 낮았다. 프리셉터 소진의 총 평균점수는 평점 5점 만점에 2.99점으로 중간보다 약간 높게 나타났고 하부영역별로는 신체적 영역에서의 소진이 3.78점으로 가장 높고, 정신적 영역에서의 소진이 2.42점으로 낮았다.

3. 프리셉터의 역할인식과 소진과의 관계는 유의한 역상관관계($r=-.23, p=.01$)가 나타났다. 즉, 프리셉터 역할인식이 높을수록 소진은 낮았다.

4. 프리셉터의 소진에 영향을 미치는 요인은 근무예정기간, 직무만족도, 역할인식으로 나타났으며 근무예정기간에 의한 설명력은 10.8%였으며 직무만족도와 역할인식을 포함시키면 전체 설명력은 총 20.3%인 것으로 나타났다.

본 연구에서 나타난 프리셉터 역할인식이 높을수록 소진이 감소되는 결과는 프리셉터를 대상으로 프리셉터쉽에 대한 효율적인 역할인식교육 프로그램을 개발할 필요성과 프리셉터쉽을 수행하는 간호사들의 소진을 감소 또는 예방시키는 다양한 정책적 지원 및 전략이 필요함을 시사한다.

I. 서론

1. 연구의 필요성

프리셉터는 프리셉터쉽을 통해 신규간호사에게 간호부서 및 간호단위의 공식적, 비공식적 규칙, 관습, 동료 등의 규범을 소개하고, 신규간호사가 자신의 역할에 대한 책임감을 갖도록 훈련시킨다. 또한 프리셉터는 신규간호사에게 임상간호사의 역할모델을 제공하고 인적자원이 되어 주어야 하며, 신규간호사의 성장과 발달을 위한 지지를 제공해야 한다. 아울러 신규간호사의 사회화과정을 돕는 지지자이며 개별화된 학습을 유도하고 배움을 촉진시키는 교육자로서의 기능을 담당하게 된다(심희숙, 2002; 문경선, 2003). 이와 같이 효율적인 임상실습교육과 신규간호사 교육을 목적으로 국내 간호교육기관과 임상에 도입되기 시작한 프리셉터쉽은 기관차원의 행정적 뒷받침이 필요함에도 불구하고 그 효과가 입증되면서 적용을 고려하는 기관들이 늘어나고 있다(이원희, 김소선, 한신희, 이소연, 김기연 1995).

선행연구에 의하면 역할인식은 간호사의 행위결정에 영향을 주며 역할을 정확히 인식하는 사람일수록 적응성이 높다고 보고되었으며, 이광자등(1996)은 역할인식을 어떻게 하느냐에 따라 실제 수행하는 역할행동이 다양해지고 이에 따라 역할수행에도 많은 영향을 미친다고 하였으며 역할인식과 관련된 연구를 살펴보면, 교육방법에 대한 교육을 받은 적이 있거나 공식적인 교육 프로그램에 참여한 프리셉터 그룹은 그렇지 않은 프리셉터 그룹보다 프리셉터 역할인식이 높은 것으로 보고되었는데 문경선(2003)의 연구에서는 프리셉터 역할인식 총점이 프리셉터 교육 전 3.85점에서 프리

셉터 교육 후 4.12점으로 증가하였고 통계적으로 유의한 차이를 나타내어 프리셉터 교육의 효과를 증명하였으며, 이는 프리셉터를 위한 계획된 준비가 필수적임을 나타내 주는 것이며, 또한 프리셉터가 프리셉터로서의 역할을 충실히 수행하기 위해서는 성인학습원리, 문제해결, 피드백, 시간 관리에 대한 부분이 더 개발되어야 한다(Mooney, Diver, & Schnackel, 1998)는 주장을 뒷받침해 주는 것이다.

한편 신규간호사의 프리셉터 역할을 맡고 있는 경력간호사들이 과외업무로 인한 부담감과 신규간호사의 업무수행에 대한 책임감 등으로 많은 어려움을 느끼고 있어 직무만족도와 업무수행정도가 오히려 저하되는 경향을 보이는 등 임상교육의 질이 저하될 수 있다는 우려가 보고되고 있다(Chickerella, 1981; Pond, 1993; 박수연, 2003; 서활란, 2004). 간호직은 전문직이라고 하는 특성으로 말미암아 주어진 역할에서 발생하는 기대와 수용된 역할과의 조화가 이루어지지 않으면 불만족, 이직, 불안, 낮은 수행, 소진들이 나타나 직무불만족의 형태로 나타날 수 있다(Gardner, 1992). 이중 소진(Burn-out)은 전문 직업인들 간의 문제로 알려져 있는데 이는 업무스트레스의 한 형태로 개인에게 영향을 미칠 뿐만 아니라 오랜 교육과 많은 경험을 쌓은 능력 있는 프리셉터들의 이직유발 요인이 되어 직접적으로 환자의 질과 양의 변화를 주게 됨은 물론 병원기관 및 사회에 비효율적인 현상을 초래하게 된다. 따라서 소진증상을 조기에 발견하고 예방할 수 있는 예측인자를 제시하기 위한 연구들(김화실, 1983; 홍근표, 1986; 이영희, 2002; 서활란, 2004)이 진행되어 왔으나 프리셉터의 역할인식과 소진에 관한 연구는 거의 부족한 실정이며 임상간호사의 역할지각과 소진경험과의 상관관계를 연구한 신혜숙(1984)은 소진경험에 영향을 미치는 주요예측요인에 역할인식정도가 관계가 있다고 보고하였는데 프리셉터로서의 소진경험은 프리셉터가 자신의 프리셉터쉽에 대한 역할지각을

얼마나 정확히 하고 있는지에 따라 달라질 수 있을 것으로 예측된다.

이에 본 연구는 프리셉터쉽에 대한 역할인식이 소진유발의 주요예측인자로 보고 프리셉터의 역할인식과 소진과의 관계를 파악해 봄으로써 프리셉터쉽의 활발한 운영과 효율적 관리에 필요한 기초자료로 활용하고자 시도하였다.

2. 연구의 목적

본 연구는 프리셉터의 역할인식과 소진과의 관계를 파악하여 이들의 관계를 규명함으로써 프리셉터쉽의 활발한 운영과 효율적 관리에 필요한 기초자료로 활용하기 위한 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째. 프리셉터의 역할인식과 소진을 파악한다.

둘째. 프리셉터 일반적 특성에 따른 역할인식과 소진을 파악한다.

셋째. 프리셉터의 역할인식과 소진의 관계를 파악한다.

넷째. 소진에 영향을 미치는 요인을 분석한다.

3. 용어의 정의

1) 프리셉터

신규간호사들이 새로운 역할을 습득하고 사회화할 수 있도록 제한된 시간 동안 신규간호사의 성장과 발달을 돕고 역할모델이 되며 신규간호사를 가르치고 상담하고 역할 시범을 보이는 경험이 많고 유능한 경력간호사를 말하며(Morrow, 1984) 본 연구에서는 일병원에서 3년 이상 근무한자로

현재 간호단위별로 신규간호사를 대상으로 프리셉터쉽을 수행한 간호사를 말한다.

2) 역할인식

Heiss(1981)에 의하면 “역할인식이란 자신에 대한 일련의 믿음을 의미한다”고 하였으며, 이광자등(1996)은 자신의 역할에 대한 기대 즉, ‘자신의 역할에 대하여 자신이 하여야 한다고 인식하는 행위와 자질’이라고 하였다.

Morrow(1984)는 프리셉터의 역할을 일정한 기간 내에 새로운 역할에 대한 사회화라는 구체적인 목적을 가지고 개인 특히 초보자를 성장, 발달시키는 교육자, 촉진자, 역할모델 그리고 지지자로서의 역할이라고 하였고 Stuart-Siddall & Haberlin(1983)는 프리셉터의 역할을 역할모델, 교육 설계자, 자원인 및 감독자로 보았다.

본 연구에서는 Bashoff(1988)의 “Prescribed Preceptor role”를 Morrissey(1994)가 수정 보완하여 작성한 “Preceptor Roles Tool”을 번역하여 사용한 심희숙(2002)의 “프리셉터 역할자가인식 도구”를 문경선(2003)이 수정 보완하여 작성한 도구로 측정된 값이며, 점수가 높을수록 역할을 잘 인식하고 있는 것을 의미한다.

3) 소진

소진이란 에너지, 힘, 자력을 과도하게 요구함으로써 지치거나 탈진되는 것을 말하며 본 연구에서는 프리셉터의 소진은 신체적, 정신적, 정서적 탈진 정도를 말한다.

스트레스를 더 이상 감당하지 못할 때 나타나는 업무 스트레스반응의 한 형태로 부정적인 자아개념 및 부정적인 근무태도, 환자에 대한 관심 소실 등의 현상을 포함하는 신체적, 정신적, 정서적 소진 증후군을 지칭한다 (Pines & Kanner, 1982).

본 연구에서는 Pines, Aronson과 Kanner(1981)가 개발한 소진 척도를 홍근표(1984)가 번역하여 수정, 보완한 측정도구로 신체적, 정신적, 정서적 소진을 5점 Likert Scale로 측정한 값이며 점수가 높을수록 소진 정도가 높음을 의미한다.

II. 문헌 고찰

1. 프리셉터

간호학에서 프리셉터라는 용어는 1975년 국제간호색인(International Nursing Index)의 분류에서 처음으로 사용되기 시작한 것으로 가정지도 교수나 교육자의 의미로 사용되었으며 프리셉터쉽이 대두되는 배경은 신규 간호사의 현실충격에 대한 인정(Goldenberg & Iwasiw, 1993)과 신규간호사의 현장교육을 담당하는 수간호사 또는 경력간호사들의 교수효율성에 대한 재평가와 양질의 간호제공이라는 이유로 설명될 수 있다.

프리셉터는 간호단위 업무교육을 수행하는 실제 간호단위에 근무하는 간호사로 신규간호사에게 임상간호사의 역할모델을 제공하고 인적 자원이 되어주는 경험 많고 유능한 간호사이며 신규간호사의 성장, 발달을 위한 지지를 제공하고 신규간호사를 위한 보다 높은 차원의 실무기술을 개발시키기 위해 구조화된 프로그램을 계획하는 동료간호사이다. 또한 심리적으로 안정된 상태에서 사회화 과정을 돕는 지지자이며 교육시키는 역할모델이 되며 개별화된 학습을 유도하고 배움을 촉진시키는 교육자로서의 기능을 담당하게 된다. 교육 전략으로서 효율적인 프리셉터의 활성화를 위한 프리셉터의 역할은 무엇보다 중요한 요인으로 작용한다(심희숙, 2002). 또한 프리셉터쉽에 대한 많은 선행연구들에서 신규간호사들의 업무수행능력을 단기간에 향상시키고 조직에 적응하는 것을 도와줌으로 환자간호의 질을 향상시키고 간호 과오를 예방할 수 있다는 장점을 설명하였다. 그러나 이 부분에 대한 효과를 연구한 것은 대부분이 간호학생을 대상으로 하였고(이원희 등 1995, 1998; 김창희 등, 2000, 2001) 신규간호사를 대상으로

한 연구를 거의 찾을 수 없다. 프리셉터쉽 운영을 위해 고려하고 개선되어야 할 사항으로 신규간호사 평가를 포함한 프리셉터의 임상교육 활동에 관한 준비 부족(김창희, 2000), 신규간호사의 학습요구와 질문에 대답해 주는 시간과 노력이 많이 소요되는 문제와 현재 주어진 업무량의 과다, 의사소통을 통해 신규간호사에게 필요한 피드백을 주고 조절하는 능력에 대한 점진적 결과 부족(김창희, 2000), 신규간호사의 평가과정에 프리셉터의 참여 의존도가 낮고, Preceptor점심시간 인정, 배치 및 금전적 보상부족(Goldenberg, 1987, 1988; Dibert & Goldenberg, 1995) 등이 지적되고 있다.

외국의 경우 프리셉터가 일반적인 간호업무수행 뿐 아니라 교육적인 업무 및 간호단위에서의 신규간호사의 적응을 도와주는 여러 업무를 시행하기 위한 교육 프로그램을 체계적으로 실시하고 있으나 국내에서는 아직 교육프로그램의 많은 개발은 이루어져 있지 않으며 일부 시행하고 있는 병원에서도 조직의 실정에 맞는 교육프로그램을 이용하여 교육을 시행하고 있을 뿐이다. 그러므로 프리셉터쉽의 활발한 운영이나 발전을 위해서는 행정적인 지원과 보다 효과적인 오리엔테이션을 시도하기 위한 새로운 업무를 시작하는 프리셉터들을 위한 교육프로그램의 개발이 요구되고 있다.

2. 역할인식

일반적으로 역할(오석홍, 1980)이란 사회적인 관계에서 어떤 위치를 점하는 사람들이 해야 할 것으로 기대되는 행동의 범주라고 하였고, 이광자 등(1996)은 자신의 역할에 대한 기대 즉, 자신의 역할에 대하여 자신이 하여야 한다고 인식하는 행위와 자질을 일컫는다고 하였다. 역할을 구성하는 행동은 다른 사람들의 기대에 결부된 것이며 다소간에 반복적이고 예

측 가능한 결과를 수반하는 것이다. 따라서 역할은 독립적으로 규정되는 것이 아니라 서로 결부된 다른 역할들과 연관적으로 규정된다.

Bizek(1990)은 프리셉터의 역할을 간호학생이나 신규간호사교육의 역할모델, 자원, 기타 교육의 계획 및 감독자라고 정의하였다. 이광자 등(1996)은 역할인식은 역할수행과 상관관계가 있으며, 역할인식을 잘 할수록 역할수행도 잘한다고 보고하였고, 역할 인식의 변화와 차이를 근거로 교육의 중요성을 강조하였다.

결론적으로 역할인식이라 함은 개인에게 주어진 자신의 역할에 대한 기대 즉 ‘자신의 역할에 대하여 자신이 수행하여야 한다고 인식하고 있는 행위와 자질’을 의미한다.

한편 윤경애(2001)의 프리셉터와 신규간호사가 지각한 프리셉터 역할수행도 및 역할 중요도 비교 연구에서 프리셉터 스스로가 역할 수행도를 신규간호사보다 낮게 지각하고 있으며 이는 프리셉터가 자신감이 부족하고 의사소통에 어려움을 느끼고 있기 때문으로 분석하면서 이를 보강할 만한 프리셉터 교육프로그램을 계획할 것을 주장하였다.

Bashoff(1988)는 Stuart-Siddall & Habberlin(1983)에 의해 설명된 4가지 프리셉터 역할을 기초로 병원환경에서의 프리셉터의 역할을 조사한 결과 역할모델, 교육설계자, 자원인 및 감독자를 프리셉터 역할로 제시하였다. Bashoff(1988)는 간호학생의 인식을 조사하고자 서술적 연구를 설계하여 병원에서의 성인 내, 외과 간호영역에서 그들의 임상교수와 임상 프리셉터에 의해 수행된 프리셉터 역할에 대한 학생들의 지각을 비교하였다. 이를 통해 52개 항목의 도구가 연구자에 의해 만들어졌다.

Morrissey(1994)는 다시 Bashoff(1988)이 제시한 프리셉터의 4가지 영역의 역할 자가인식을 기초로 프리셉터의 활동에 대한 본질, 역할 설명, 역할 신념들을 포함한 프리셉터 역할에 관하여 보고하였다. 그의 보고에서

도 프리셉터의 역할은 역할 모델, 교육설계자, 자원인, 감독자로서의 4가지 하부요인으로 분류되었다.

Bellinger & McCloskey(1992)는 신규간호사가 이론을 근거로 간호 기술을 습득하도록 교육하고, 병동의 환경에 익숙해지도록 하여 낯선 병동의 구조와 분위기에서 느끼는 ‘현실충격’을 감소시켜 주며, 일정한 기간 내에 신규간호사들이 새로운 역할을 수행할 수 있도록 도와주는 교육자, 상담자, 촉진자, 역할모델이자 지지자로 프리셉터의 역할을 규명하였다.

심희숙(2002)은 현재 프리셉터라고 답변한 그룹이 그렇지 않은 그룹에 비해 프리셉터의 역할인식 평균점수가 의외로 낮으며 ‘프리셉터가 지도해 온 신규간호사의 총 인원이 많을수록 프리셉터의 역할인식 정도는 낮아지고 있는 것을 보면서 현재 병원마다 운영되고 있는 프리셉터쉽이 프리셉터들에게 부정적인 영향을 미치고 있음을 알 수 있다고 하였다. 이는 적절한 보상 없이 과중한 업무 부담만 가중시키고 있는 현실에서 프리셉터들이 적응치 못한 결과로 추측된다. 이에 현재 운영되고 있는 프리셉터쉽과 프리셉터에 대한 병원의 관심과 원인에 대한 분석적 대책 마련이 절실히 필요하리라 생각된다.

이러한 프리셉터의 역할이 제대로 수행되기 위해서는 그들의 역할에 대한 분명하고 정확한 인식이 우선되어야 한다.

종합해보면 많지는 않았으나 몇몇 학자들에 의해 프리셉터에 관한 다양한 측면에서의 역할을 개념화하고자 하는 시도가 있었음을 알 수 있었다.

그 중 Bashoff(1988)이 Stuart-Siddall & Haberlin(1983)의 연구를 기초로 병원 환경에서 프리셉터의 역할을 조사한 결과를 토대로 제시된 Morrisey(1994)의 역할 모델, 교육설계자, 자원인, 감독자로서의 프리셉터 역할인식이 연계성 있는 반복연구로 지속되어 왔다는 점에서 병원환경

에서의 프리셉터 역할을 가장 잘 설명할 수 있을 것으로 생각된다. 이와 같이 신규간호사의 사회화 과정을 돕는 지지자이며, 개별화된 학습을 유도하고 배움을 촉진시키는 교육자로서의 역할을 담당하는 프리셉터는 그들의 역할에 대한 정확한 인식이 무엇보다 중요한 요인으로 작용할 것이다(심희숙, 2002). 그러므로 프리셉터가 갖추어야 할 능력을 겸비하고 그들의 역할을 성공적으로 수행하기 위해서는 무엇보다 프리셉터로서의 역할에 대한 뚜렷한 인식을 갖추도록 준비시키는 것이 필수적이다.

프리셉터쉽의 활발한 운영을 위해서는 중요한 인적자원인 프리셉터가 자신의 역할을 올바르게 인식하고 그 역할을 지속적으로 수행하고자하는 자존감을 가지며 프리셉터 역할을 동기화할 수 있어야 할 것이다. 또한 이러한 프리셉터 스스로의 인식 뿐 아니라 조직 안에서의 행정적인 지원 및 적절한 보상이 필요할 것이다.

3. 소진

소진은 스트레스를 더 이상 감당하지 못할 때 나타나는 업무 스트레스 반응의 한 형태로서 부정적인 자아개념 및 부정적인 근무태도, 환자에 대한 관심 소실 등의 현상을 포함하는 신체적, 정신적, 정서적 탈진 증후군을 지칭한다(Pines & kanner, 1982).

Pines, Aronson과 Kanner(1982)는 소진을 세 가지 측면인, 즉 신체적, 정신적, 정서적 소진상태로 분류하고 신체적 소진에는 무기력, 만성적 피로, 허약감, 권태를 정신적 소진에는 낮은 자아개념, 자신과 업무 및 생활에 대한 부정적 태도로 인한 자신의 업무와 생활에 대한 불만족을 정서적 소진에는 우울, 좌절, 무력감으로 설명하였고 극심한 의욕상실과 소진은 개인으로 하여금 대응할 수 있고 환경을 즐길 수 있는 능력을 상실케가

지 한다고 하였으며 또한 소진은 상처가 될 수 있지만 적절하게 다룰 수 있다면 자극은 변화, 성장, 개선을 촉진할 수 있도록 해준다는 점에서 소진의 긍정적인 측면을 강조하기도 하였다.

국내에서도 소진요인에 관해 조사(홍근표, 1984)된 바에 의하면 병원의 규칙 및 행정문제, 수간호사에 대한 태도 우연성 통제위 성격, 지식 및 기술문제, 내적 통제위 성격, 지각된 자율성문제, 의존성 통제위 성격, 봉급문제, 간호직에 종사할 예정기간 등이 소진에 영향을 미친다고 보고하였다.

프리셉터쉽 적용에서 소진이라는 단어를 사용한 연구는 거의 이루어지지 않아 프리셉터와 관련된 소진에 미치는 영향요인이나 소진정도는 알려지지 않고 있다. 그러나 프리셉터쉽을 도입하여 적용효과를 조사한 연구들에서 보고된 결과 중 단점으로 소진을 언급하고 있다.

Chickerella 와 Lutz(1981)는 프리셉터쉽이 과외업무로 인한 부담감과 신규간호사의 업무수행에 대한 책임감등으로 많은 어려움을 느끼고 있다고 하였고 Goldenburg 와 Iwasiw(1993)은 신규간호사와 프리셉터 사이에 업무수행기대와 의사소통스타일이 일치하지 않는 경우 자체에 스트레스가 있을 수 있다고 하였고 프리셉터쉽은 높은 스트레스, 전문직 기대치의 저하, 다른 개인적, 전문적 발전활동의 결핍을 초래할 지도 모른다(Bowles, 1995)라는 연구결과를 보고하기도 하였다.

Pond, McDonough 와 Lambert(1993)는 137명의 학생 프리셉터를 대상으로 한 연구에서 85%가 역할이 모호하고 역할갈등, 학생과의 불충분한 시간, 소모적 업무 스케줄을 경험한다고 하였고, Stevenson 등(1995)은 시간소모, 업무량, 스트레스, 환자와의 접촉시간결여를 단점으로 설명하였는데 업무량과 스트레스는 시간과 많은 관련이 있고 스트레스는 업무량과

시간과 밀접한 관련이 있음을 설명하였다.

몇몇의 연구자들은 프리셉터의 역할에서 소진과 스트레스의 유발가능성을 인지하고 있는데 이것은 특히 이러한 기능이 계속적으로 반복될 때 있을 수 있음을 지적하고 있다. 만약 프리셉터들이 계속적이고 반복적으로 많은 일을 하고 적당한 지지와 보상이 없이 부가되는 일을 계속 반복할 때 소진의 위험이 있다고 하였다(Turnbull, 1983; Mary, 1996; Patricia, 1997).

박수연(2003)의 연구에서는 계속적인 프리셉터 활동에 불참하겠다는 응답이 54.1%였고 불참이유로는 업무과중이 48%로 가장 많았으며 교육 부담이 27%였으며 프리셉터의 업무 부담을 신규간호사와 자기 자신, 동료간호사 및 타인과의 관계 3개 영역에서 나타났으며 신규간호사 교육 시 같은 내용을 반복적으로 설명할 때가 $3.08 \pm .67$ 점, 자기 근무를 하면서 신규간호사를 가르쳐야 하는 이중부담이 $3.37 \pm .74$ 점, 병동간호사들이 신규간호사에 대한 기대감을 가질 때가 $2.52 \pm .82$ 점으로 가장 높은 점수를 보였다.

이원희 등(1994)의 연구에서 프리셉터의 부정적인 경험은 역할부담감으로 중환자를 보게 되는 경우 학생지도와 간호를 해야 함으로 심리적으로 어렵다. 병동 일을 하면서 지도를 해야 하므로 부담감과 스트레스가 될 때가 많다. 누군가 따라 다니는 것이 부담스럽다 등등의 내용이 보고되었고, 김창희 등(2000, 2001)은 1:1의 교육 기간 중 교육을 받은 간호사가 독자적으로 간호업무를 수행할 수 있도록 변화시켜야 하는 책임감이 프리셉터를 심리적으로 어렵게 만든다고 하였으며, 프리셉터를 하는 것이 너무 힘들다 개인시간이 많이 투자되었다 등의 이와 비슷한 내용의 부정적인 조사내용을 보고하였고 프리셉터들의 면담일지 분석 내용에서는 신체적, 심리적 어려움과 대인관계에 대한 어려움, 업무과중으로 인한 어려움이 표현되어 있다고 보고하였다.

4. 역할인식과 소진과의 관계

역할은 사람들이 함께 일할 수 있고 또 여러 가지 임무를 수행하게 되는 사회의 역동적인 요인으로서 오늘날 간호사의 역할은 현대사회의 급격한 변화로 고도의 전문직을 요구하는 형태로 다양하게 확대되고 변화하게 되었다. 역할의 변화들은 종종 간호사들에게 역할갈등을 경험케 하는데, 이는 역할의 종류가 많아지고 역할 간에 명확한 규명이 어려워짐에 따라 초래케 되는 현상으로 역할갈등은 심리적인 문제까지도 야기 시키고 모든 행동을 하나의 피로움으로 까지 여기게 한다(정우현, 1981). 또한 역할갈등은 불안을 주며 스트레스를 갖게 함은 물론 지나친 갈등은 개인을 어렵게 하고 소속된 조직의 기능에도 영향을 미치게 한다(전산초, 1986).

따라서 이와 같은 역할갈등을 조정하는 일환으로 간호사는 무엇보다도 자신의 역할을 잘 인식하는 것이 중요하리라 본다.

한편 자기역할을 정확히 인식하고 명백하게 규정할 수 있어야 자신의 다양한 역할을 완전히 수행할 수 있으며 역할인식을 잘하는 사람일수록 적응성이 높다(신혜숙, 1986; 이광자, 1996; 이광숙, 2000).

효율적인 간호를 수행하기 위해서는 간호사의 역할인식이 선행(김명화, 1985)되어야 할 뿐 아니라 수행에 대한 인식이 있어야 한다고 하였다. 따라서 역할인식은 자신의 역할에 대하여 자신이 해야 한다고 인지하는 행위와 자질로서(지성애, 1985) 병원이라는 사회 속에서 고도의 전문성을 띤 질적인 간호를 수행하여야 하는 간호사에 있어서 자신의 정확한 역할인식을 중요한 과제로 보고 이를 토대로 역할인식을 본 연구의 독립변수로 사용하게 되었다.

중속변수인 소진은 이미 조사된 바와 같이 업무스트레스의 한 형태로 간

호사의 역할인식과 소진과의 관계에서 역할인식이 높을수록 소진이 낮은 것으로 보고된바 있는데(신혜숙, 1986) 이에 역할인식이 소진에 영향을 줄 수 있음을 확인할 수 있다. 이상의 조사들을 토대로 역할인식은 소진에 영향을 줄 수 있음을 예측하고 상관관계를 파악해 볼 필요성이 있다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 프리셉터의 역할인식 및 소진, 그리고 이들 간의 관계를 분석하기 위해 시도된 서술적 상관관계연구이다.

2. 연구 대상

본 연구대상자는 신규간호사를 교육한 프리셉터로 경기도 소재 745병상 규모의 일개 종합병원에서 임상경력 3년 이상 된 간호사이며 신규간호사를 교육한 프리셉터 139명을 임의로 선정하였다.

3. 연구 도구

연구 도구로는 구조화된 설문지를 사용하였으며 질문지의 내용은 프리셉터 역할인식 40문항과 소진정도에 대한 21문항, 대상자의 일반적 특성 17문항으로 구성되었다.

1) 프리셉터 역할인식

본 연구에서 역할인식을 측정하기 위하여 Bashoff(1988)가 “Prescribed Preceptor role” 를 Morrisey(1994)가 수정 보완하여 사용한 “Preceptor Roles Tool을 문경선(2003)이 수정 보완한 도구를 사용하였다. Morrisey(1994)는 "Preceptor Roles Tool"을 병원에서의 간호학

석사과정의 교육에 있어서 50명의 프리셉터가 스스로 인지하고 있는 프리셉터의 역할에 관한 연구에서 사용하였으며 모두 52문항의 6점 척도로 자가 인식 중요도를 체크하였으며 Cronbach's $\alpha = .94$ 였다.

문경선(2003)이 수정 보완하여 사용한 연구에서는 역할모델 15문항, 교육설계자 11문항, 자원인 4문항, 감독자 10문항으로 4개 영역 총 40문항으로 5점 Likert Scale로 구성 되었으며 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .98$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .96$ 이었다.

(1) 역할모델(Role Model)

역할모델은 간호실무 기술, 전문적 상호작용의 확립, 여러 가지 전문적 요구에 긍정적으로 반응하는 숙련가로 설명되며 15문항으로 측정된 값이며, 점수가 높을수록 역할모델로서의 프리셉터 역할을 중요하게 인식하고 있음을 의미한다.

(2) 교육설계자(Design of Instruction)

교육설계자는 진술된 목표와 만나는 학생과 협력하여 교육, 학습 경험에 대해 “계획과 실행” 하는 사람이며 11문항으로 측정된 값이며, 점수가 높을수록 교육설계자로서의 프리셉터 역할을 중요하게 인식하고 있음을 의미한다.

(3) 자원인(Resource Person)

자원인은 다른 정보의 근원에 신규간호사를 안내 또는 경험하게 하고 전

문적 의견을 나누는 사람이다. 공유된 지식과 기술은 자원인의 고유한 역할로 4문항으로 측정된 값이며, 점수가 높을수록 자원인으로서의 프리셉터 역할을 중요하게 인식하고 있음을 의미한다.

(4) 감독자(Supervisor)

감독자는 학습자의 지식과 행위를 수정하거나 평가하면서 학습자에게 도움을 주는 “활동적인 역할을 수행하는” 사람이며 10문항으로 측정된 값이며, 점수가 높을수록 감독자로서의 프리셉터 역할을 중요하게 인식하고 있음을 의미한다.

2) 소진

Pines등(1981)이 고안한 간호사소진측정도구를 홍근표(1984)에 의해 번역하여 수정 보완한 측정도구를 이영희(2002)가 수정 보완한 도구로 사용하였다.

신체적(7문항), 정신적(7), 정서적(7) 소진을 Likert 5점 척도로 측정된 값이며 점수가 높을수록 소진정도가 높음을 의미하고, Cronbach's $\alpha = .92$ 였으며 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .94$ 였다.

4. 자료수집 기간 및 방법

1) 자료수집기간 및 절차

자료수집 기간은 2006년 10월 23부터 11월 1일까지였다.

자료 수집 방법은 연구 대상병원의 책임자에게 연구의 취지와 목적을 설명하고 도움을 요청한 후 조사를 실시하였으며 질문지는 교육담당자의 도움을 받거나 해당병동 수간호사에게 질문지를 배부하여 수집하였다. 배부된 191부 중 응답이 불충분한 자료 52부를 제외하고 139부가 본 연구의 분석에 이용되었다.

2) 자료 분석 방법

수집된 자료는 부호화하거나 점수로 입력되었으며 입력된 자료는 연구 목적에 따라 SPSS WIN(Ver 12.0) 통계 분석 프로그램으로 다음과 같이 분석하였다.

1. 일반적 특성은 실수와 백분율로 산출하였다.
2. 역할인식과 소진을 파악하기 위해 평균과 표준편차를 이용하였다.
3. 대상자의 일반적 특성에 따른 역할인식과 소진을 파악하기 위해 t-test와 ANOVA를 이용하여 산출하였다.
4. 역할인식과 소진의 상관관계를 보기 위하여 Pearson's Correlation Coefficient, 소진에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위하여 단계적 다중회귀분석을 이용하여 산출하였다.

IV. 연구 결과

연구결과는 대상자의 일반적 특성, 역할인식과 소진정도, 일반적 특성에 따른 역할인식과 소진, 역할인식과 소진과의 상관관계, 소진에 영향을 미치는 요인 순으로 기술하였다.

1. 대상자의 일반적 특성

1) 대상자의 일반적 특성

대상자의 평균연령은 30.6세였고 기혼이 53.2%, 미혼이 46.8%로 기혼 간호사가 더 많은 분포를 차지하였다. 최종학력은 3년제 졸업이 51.1% 석사과정이상인 12.2%를 차지하였으며. 현재직위는 일반간호사가 83.5%, 책임간호사가 16.5%로 나타났다. 현 근무부서는 외과 30.9%, 내과 25.2%, 중환자실 15.1%, 기타 10.8%, 응급센터 8.6%, 산. 소아과계 6.5%, 정신과계가 2.9%를 차지하였다. 총 근무경력은 최소 3년에서 최고 18년으로 평균 7년이었고 6-10년 미만이 37.4%로 가장 많았고 현 부서 근무경력은 최소 1개월부터 6년으로, 4년 이상이 47.5%로 가장 많았고, 3-4년 미만이 16.5%, 1-2년 미만이 14.4%로 나타났다. 직업선택 동기는 졸업 후 취직이 보장되어 라고 답한 경우가 32.4%를 차지했고, 주위의 권유에 의한 경우는 25.9%, 적성과 흥미에 맞아서인 경우도 23.7%를 나타냈다. 근무예정기간에서는 나에게 필요한 기간 까지만은 53.2%로 나타났다으며 가능한 오래 근무하겠다는 31.7%를 보였으며 직업만족도는 만족이 60.4%, 그저 그렇다 28.1%, 매우 만족은 6.5%, 불만족은 5.0%로 나타났다<표 1>.

<표 1> 대상자의 일반적인 특성

n=139

특 성	구 분	명 (%)	평균±표준편차
연령	30세 이하	70 (50.4)	30.61±3.75 (24-41세)
	31-35세	57 (41.0)	
	36-40세	11 (7.9)	
	41세 이상	1 (0.7)	
결혼여부	기혼	74 (53.2)	
	미혼	65 (46.8)	
종교	기독교	48 (34.5)	
	천주교	11 (7.9)	
	불교	14 (10.1)	
	무교	66 (47.5)	
최종학력	3년제 졸업	71 (51.1)	
	RN-BSN 또는 독학사	29 (20.9)	
	4년제 졸업	22 (15.8)	
	석사과정 이상	17 (12.2)	
현재 직위	일반간호사	116 (83.5)	
	책임간호사	23 (16.5)	
현 근무부서	내과계	35 (25.2)	
	외과계	43 (30.9)	
	산, 소아과계	9 (6.5)	
	중환자실	21 (15.1)	
	응급센터	12 (8.6)	
	정신과계	4 (2.9)	
	기타	15 (10.8)	
간호사	3-5년	49 (35.3)	94.38±71.08 (36-220개월)
총 근무경력	6-10년 미만	52 (37.4)	
	10년 이상	38 (27.3)	
현 부서	1년 미만	19 (13.7)	42.85±25.07 (1-83개월)
	근무경력	1-2년 미만	
	2년-3년 미만	11 (7.9)	
	3-4년 미만	23 (16.5)	
	4년 이상	66 (47.5)	
직업선택 동기	적성과 흥미에 맞아서	33 (23.7)	
	남을 도울 수 있는 직업이므로	14 (10.1)	
	졸업 후 취직이 보장되어	45 (32.4)	
	가족, 친지, 주위의 권유	37 (25.9)	
	기타	10 (7.9)	
근무예정	가능한 오래근무	44 (31.7)	
기간	나에게 필요한 기간까지만	74 (53.2)	
	기타	21 (15.1)	
직무만족도	매우 만족	9 (6.5)	
	만족	84 (60.4)	
	그저 그렇다	39 (28.1)	
	불만족	7 (5.0)	

2) 프리셉터와 관련된 특성

프리셉터 선택경로에 있어서는 권유(수간호사)가 87.1%, 기타(경력, 동료권유)가 7.1%, 자의선택(5.8%)에 비해 많은 비율을 차지하였으며, 이중 프리셉터 교육을 받은 경우는 56.8%, 교육을 받지 않은 경우도 43.2%를 나타냈다. 프리셉터로 교육한 총 프리셉터의 수는 1명인 경우 28.1%, 2명이 26.6%, 3명이 20.8%, 4명이상 24.5%를 차지하였다. 또한 프리셉터를 지도한 총 기간은 평균 6주였으며 1개월 미만인 48.9%, 2개월 이상이 20.9%였으며 최소1주에서 최대 50주로 나타났다<표 2>.

<표 2> 프리셉터와 관련된 특성

n=139

특성	구분	명 (%)	평균±표준편차
프리셉터 선택경로	자의	8 (5.8)	
	수간호사의 권유	121 (87.1)	
	기타(경력, 동료권유)	10 (7.1)	
프리셉터쉽 교육기간	없음	60 (43.2)	
	있음	79 (56.8)	
총 지도한 프리셉터의 수	8시간	61	
	16시간	9	
	기타	9	
총 프리셉터쉽 기간	1명	39 (28.1)	
	2명	37 (26.6)	
	3명	29 (20.8)	
	4명 이상	34 (24.5)	
총 프리셉터쉽 기간	1개월 미만	68 (48.9)	6.14±7.39
	1-2개월 미만	42 (30.2)	(1주-50주)
	2개월 이상	29 (20.9)	

2. 프리셉터의 역할인식과 소진정도

1) 프리셉터의 역할인식

역할인식의 세부항목을 살펴보았을 때 가장 높은 점수의 문항은 교육설계자 영역 중 “적절한 시기에 신규간호사에게 절차와 기술에 대한 시범을 보이도록 노력 한다” 로 평균 4.36점이었고 가장 낮은 점수의 문항은 감독자 영역의 “신규간호사에게 프리셉터의 견해를 강요하기보다 서로의 견해를 나누며 의논한다” 로 평균 3.60점이었다<표 3>.

<표 3> 프리셉터의 역할인식 문항별 점수

		n=139
영역	문항	M(SD)
역할 모델 (15)	프리셉터는 환자간호에 필요한 기본 간호술을 알고 있다.	4.35
	병원시설 및 환경에 대해 신규간호사에게 설명해주고 안내한다.*	4.24
	신규간호사와 신뢰감을 쌓기 위해 노력한다.	4.19
	열정을 다하여 신규간호사를 교육한다.	4.19
	프리셉터는 자신의 간호실무영역에 있어서 전문가이다.	4.15
	직장동료로 신규간호사를 받아들인다.	4.09
	프리셉터는 신규간호사의 목표와 기대를 실현시킬 수 있다.	3.95
	환자가죽을 간호할 수 있도록 신규간호사를 교육하고 능력을 개발시킨다.	3.86
	신규간호사와 열린 마음으로 의사소통한다.	3.86
	신규간호사가 환자의 사회 심리적 욕구를 간호할 수 있는 능력을 개발할 수 있도록 지도한다.	3.82
	학습경험에서 얻는 기대가 무엇인지 신규간호사와 함께 의논한다.	3.79
	신규간호사와 함께 목표를 성취하기 위한 방법을 분석하고 조사한다.	3.72
	편안한 분위기에서 의사와 상호작용할 수 있도록 신규간호사를 교육하고 능력을 개발시킨다	3.71
	신규간호사와 병원교육 및 모임에 함께 참석하기 위해 노력한다.*	3.70
	신규간호사와 함께 보낼 수 있는 시간을 만들기 위해 노력한다.	3.68
교육 설계 자 (11)	적절한 시기에 신규간호사에게 절차와 기술에 대한 시범을 보이도록 노력한다.	4.36
	신규간호사의 임상활동을 적절히 감독한다.	4.30
	신규간호사의 기술을 개발하는데 도움이 되는 활동에 신규간호사가 참여할 수 있도록 격려한다.	4.23
	프리셉터의 시범과 설명이 신규간호사에게 명확히 전달되었는지 알아보도록 노력한다.	4.19
	신규간호사에게 즉각적이고 건설적인 피드백을 제공한다.	4.09
	신규간호사와 함께 경험했던 것을 평가하는 기회를 갖는다.	3.92
	신규간호사의 목표를 향한 과정에 대해 평가한다.*	3.90
	신규간호사의 목표에 기반된 평가기준들을 제시한다.*	3.89
	신규간호사에게 교육해야하는 시간을 계획하여 유용하게 활용한다.	3.78
신규간호사와 함께 임상에서 경험하게 될 것을 미리 계획한다.	3.77	
신규간호사가 경험을 통해 교육목표에 도달할 수있도록 유용하고 흥미로운 경험을 제공하거나제한한다	3.73	

* 본 연구의 수정된 문항

<표 3> 프리셉터의 역할인식 문항별 점수(계속)

n=139

영역	문항	M(SD)
자원인(4)	전문적인 기술을 신규간호사와 기꺼이 공유한다.	4.06
	신규간호사와 관련된 보충참고서를 제시하고 학습하기를 권장한다.	4.03
	새로운 것을 시도하도록 신규간호사를 격려하고 지지한다.	4.02
	적절한 시기에 다른 자원들을 발견할 수 있도록 신규간호사를 돕는다.	3.79
감독자(10)	먼저 시범보인 사항을 신규간호사가 재현하는 것을 관찰한다.	4.38
	신규간호사가 맡은 일을 잘 수행하였을 때는 긍정적인 피드백(칭찬, 격려)을 제공한다.	4.25
	임상/업무 영역에서 신규간호사가 자신의 능력을 향상시킬 수 있도록 돕는다.	4.06
	신규간호사를 존중한다.	4.01
	환자간호관리에 있어 판단력을 개발할 수 있는 상황과 활동에 신규간호사를 참여시킨다.	3.95
	신규간호사를 전문가적인 자세로 지지하고 돕는다.	3.94
	신규간호사가 자신의 견해를 솔직히 이야기하고 나눌 수 있도록 돕는다.	3.94
	신규간호사가 자신의 장점과 단점을 스스로 인식할 수 있도록 돕는다.	3.91
	신규간호사를 가치 있고 개성을 가진 학습자로 받아들인다.*	3.84
	신규간호사에게 프리셉터의 견해를 강요하기보다 서로의 견해를 나누며 의논한다.	3.60
계	3.98	

* 본 연구의 수정된 문항

프리셉터의 역할인식은 5점 만점에 평균 평점 3.98점으로 나타났다. 역할인식의 구성영역별 평균 점수를 보면 교육설계자 4.01점, 감독자 3.98점, 자원인 3.97점, 역할모델 3.95점으로 교육설계자영역이 가장 높았고 역할모델영역이 가장 낮게 나타났다<표 4>.

<표 4> 프리셉터의 역할인식

n=139

영역(문항수)	범위 (최저-최대)	영역 평균±표준편차	문항별 평균±표준편차
역할모델(15)	30-75	59.31±7.91	3.95±0.52
교육설계자(11)	22-55	44.15±6.05	4.01±0.54
자원인(4)	8-20	15.89±2.65	3.97±0.66
감독자(10)	20-50	39.87±5.66	3.98±0.56
총 역할인식(40)	80-200	159.25±20.07	3.98±0.50

2) 프리셉터의 소진정도

각 영역에 따라 소진이 가장 높은 문항은 평균 평점 4.50점으로 신체적 소진 영역 중에서 “프리셉터 역할을 함으로 인해 더 피곤하다” 였고 정신적 소진 중 “프리셉터로서의 역할이 신경이 쓰인다” 문항이 평균 1.95로 가장 낮았다<표5>.

<표 5> 프리셉터의 소진 문항별 점수

		n=139
영역	문항	M(SD)
신체	프리셉터 역할을 함으로 인해 더 피곤하다.	4.50
	프리셉터 역할은 심리적으로 지친다.	4.29
소진	프리셉터 역할은 몸을 지치게 한다.	4.21
	프리셉터로 신규간호사를 교육시키면 기진맥진상태가 된다.	3.92
(7)	프리셉터 역할을 수행할 때 우울하다.	3.32
	프리셉터 경험은 나를 매일 즐겁게 한다.*	3.20
	프리셉터 역할을 하는 것은 기분이 좋다.*	3.06
정신	프리셉터 역할을 마치고 나면 지친다.	3.90
	프리셉터 역할을 계속할 의욕이 없다.	2.87
소진	프리셉터를 계속할 것인지 망설인다.	2.80
	프리셉터 경험은 나를 귀찮게 한다.	2.78
(7)	프리셉터 일을 마지못해 한다.	2.57
	프리셉터로서 일할 때 싫증이 난다.	2.54
	부서에서 나는 필요 없는 사람같이 느껴진다.	1.98
정서	프리셉터쉽이 일 할 힘을 생기게 한다.*	2.92
	프리셉터로서 약하고 무력하게 느껴진다.	2.60
소진	프리셉터를 하는 것은 전망이 밝은 것 같다.*	2.59
	프리셉터 일에 환멸을 느끼며 화를 잘 내게 된다.	2.48
(7)	프리셉터 일에 대한 희망이 없게 느껴진다.	2.31
	프리셉터 프로그램에서 나를 거부하는 것 같다.	2.08
	프리셉터로서의 역할이 신경이 쓰인다.	1.95
계		2.99

* 역환산 문항

프리셉터가 경험한 소진정도는 5점 만점에 평균 2.99점으로 영역별로는 신체적 소진 3.78점, 정서적 소진 2.77점, 정신적 소진 2.42점의 순으로 나타났다<표6>.

<표 6> 프리셉터의 소진

n=139

영역(문항수)	범위 (최저-최대)	영역 평균±표준편차	문항별 평균±표준편차
신체적소진(7)	8-35	26.50±4.75	3.78±0.67
정신적소진(7)	7-33	16.97±6.04	2.42±0.86
정서적소진(7)	7-35	19.43±6.78	2.77±0.96
총 소진정도(21)	22-103	62.88±15.80	2.99±0.75

3. 프리셉터의 일반적 특성에 따른 역할인식과 소진

1) 프리셉터의 일반적 특성에 따른 역할인식과 소진

본 대상자의 일반적 특성에 따른 프리셉터로서 경험하는 소진정도는 현재직위(t=2.54, p=.01), 간호사 총 근무경력(t=4.60, p=.01), 근무예정기간(t=10.01, p=.00), 직무만족도(t=8.24, p=.00)에서 유의한 차이가 나타났으나 프리셉터의 역할인식은 연령, 결혼여부, 종교, 최종학력, 현재직위, 현 근무부서, 간호사 총 근무경력, 현 부서근무경력, 직업 선택 동기, 근무예정기간, 직무만족도에서는 유의한 차이가 나타나지 않았다<표 7> .

<표 7> 프리셉터의 일반적특성에 따른 역할인식과 소진의 차이

n=139

특 성	구분	(실수)	역할인식			소진			다중 비교
			평균±표준편차	t/F값	p값	평균±표준편차	t/F값	p값	
연령	30세 이하	(70)	159.47±20.65	.13	.90	64.40±16.422	1.14	.26	
	31세 이상	(69)	159.02±19.61			61.35±15.09			
결혼여부	기혼	(74)	159.43±19.36	.11	.91	63.90±16.41	.81	.42	
	미혼	(65)	159.04±20.99			61.72±15.11			
종교	유	(73)	157.80±21.88	-.89	.37	62.71±17.00	-.14	.89	
	무	(66)	160.85±17.90			63.06±14.48			
최종학력	3년제 졸업	(71)	157.13±19.28	-1.28	.20	62.96±15.13	.06	.96	
	4년제 이상	(68)	161.47±20.79			62.81±16.59			
현재 직위	일반간호사	(116)	158.66±19.41	-.79	.43	64.37±15.62	2.54	.01*	
	책임간호사	(23)	162.26±23.35			55.39±14.84			
현 근무 부서	내과계	(35)	156.20±25.13	.55	.58	65.77±14.49	.80	.45	
	외과계	(43)	160.62±19.15			61.51±14.10			
	기타	(61)	160.03±17.46			62.20±17.59			
간호사 총 근무 경력	3-5년	(49)	159.44±20.58	1.01	.37	63.96±14.72 ^a	4.60	.01*	a,b>c
	6-10년	(52)	156.58±18.42			66.42±18.58 ^b			
	10년 이상	(38)	162.66±21.53			56.66±10.76 ^c			

<표 7> 프리셉터의 일반적특성에 따른 역할인식과 소진의 차이(계속)

n=139

특 성	구분	(실수)	역할인식			소진			다중 비교
			평균±표준편차	t/F값	p값	평균±표준편차	t/F값	p값	
직업 선택 동기	적성과 흥미에 맞아서	(33)	163.67±17.50	1.05	.38	59.76±16.58	2.07	.09	
	남을 도울 수 있는 직업이므로	(14)	154.71±21.79			56.71±12.35			
	졸업 후 취직이 보장된다고 생각되어	(45)	156.82±17.40			63.49±17.48			
	가족, 친지, 주위의 권유	(37)	158.16±23.98			68.16±14.30			
	잘 모르겠다	(10)	166.00±20.79			59.60±9.82			
근무 예정기간	가능한 오래근무	(44)	162.57±19.58	1.07	.35	55.27±14.16 ^a	10.01	.00*	a<b<c
	나에게 필요한 기간까지만	(74)	158.39±21.65			64.97±14.78 ^b			
	잘 모르겠다	(21)	155.33±14.22			71.47±16.56 ^c			
직무 만족도	매우 만족	(9)	174.22±14.88	1.84	.14	47.33±10.64 ^a	8.24	.00*	a<b<c<d
	만족	(84)	157.90±19.97			60.55±13.54 ^b			
	그저 그렇다	(39)	158.79±20.64			69.23±17.11 ^c			
	불만족	(7)	159.14±19.84			75.57±17.69 ^d			

2) 프리셉터와 관련된 특성에 따른 역할인식과 소진정도

프리셉터와 관련된 특성에 따른 역할인식은 프리셉터 교육유무($t=3.56$, $p=.00$)와 총 프리셉터쉽 기간($t=3.79$, $p=.03$)에서 유의한 차이가 나타났으며, 프리셉터와 관련된 특성에 따른 소진정도는 프리셉터 교육유무($t=2.17$, $p=.03$)에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다<표 8>.

<표 8> 프리셉터와 관련된 특성에 따른 역할인식과 소진의 차이 n=139

특 성	구 분	(상수)	역할인식			소진			
			평균±표준편차	t/F값	p값	다중 비교	평균±표준편차	t/F값	p값
프리셉터 교육유무	없음 (60)		152.57±21.75	-3.56	.00*		66.38±19.51	2.17	.03*
	있음 (79)		164.32±17.15				60.22±11.70		
프리셉터 선택경로	수간호사의 권유	(121)	159.61±19.95	-.60	.58		62.98±14.75	-.19	.85
	기타(자의, 동료권유)	(18)	156.77±21.26				62.22±22.12		
총지도한 프리셉터의 수	1명	(39)	157.71±18.55	1.68	.17		60.56±14.46	1.00	.38
	2명	(37)	160.18±18.96				61.54±12.43		
	3명	(29)	165.55±19.13				63.37±15.08		
	4명 이상	(34)	154.61±22.89				65.58±20.46		
총프리셉터쉽 기간	1개월 미만	(68)	156.91±18.41 ^a	3.79	.03*	b>a,c	63.53±14.96	.20	.82
	1-2개월 미만	(42)	165.80±16.20 ^b				61.93±14.44		
	2개월 이상	(26)	153.88±26.70 ^c				61.65±19.71		

4. 프리셉터 역할인식과 소진의 상관관계

프리셉터의 역할인식과 소진정도와는 역상관관계($r = -.23$, $p = .01$)를 나타내어 역할인식이 높을수록 소진정도가 낮게 나타났다. 영역별 상관관계에서 대부분 영역이 서로 유의함을 보였으나 역할모델($r = -.16$, $p < .06$), 교육설계자($r = -.04$, $p < .68$), 자원인($r = -.09$, $p < .29$), 감독자($r = -.16$, $p < .06$)와 신체적 소진과의 관계에서는 서로 유의성이 없는 것으로 나타났고, 교육설계자와 정신적 소진($r = -.16$, $p < .07$), 총 소진과 교육설계자($r = -.15$, $p < .08$)간에도 유의한 상관관계가 없었다<표 9>.

<표 9> 역할인식과 소진의 상관관계

n=139

	역할모델	교육설계자	자원인	감독자	총 역할인식
신체	-.16 (.06)	-.04 (.68)	-.09 (.29)	-.16 (.06)	-.13 (.12)
정신	-.25** (.00)	-.16 (.07)	-.19* (.03)	-.22** (.01)	-.23** (.01)
정서	-.24** (.00)	-.18* (.03)	-.19* (.02)	-.22** (.01)	-.24** (.01)
총 소진	-.25** (.00)	-.15 (.08)	-.18* (.03)	-.23** (.01)	-.23** (.01)

5. 소진에 영향을 미치는 요인

소진에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여 프리셉터의 일반적 특성에서 통계적으로 유의한 관계가 있는 것으로 나타난 변수인 현재직위, 간호사 총 근무 경력, 근무예정기간, 직무만족도 등 4개 요인, 그리고 프리셉터와 관련된 특성인 프리셉터 교육유무, 총 프리셉터쉽 기간 등 2개 요인, 그리고 독립변수인 역할인식 등 모두 7개 요인을 다중회귀분석에 포함하였으며, 이중 현재 직위, 근무예정기간, 직업만족도는 명목척도이므로 가변수 처리하였다.

<표 10> 소진에 영향을 미치는 요인

	B(회귀계수)	t값	p값	R ²	F값
constant	96.04	9.73	.00		
근무예정기간	-7.69	-2.79	.01	.108	16.63
직업만족도	-8.44	-3.12	.00	.164	13.29
역할인식	-.16	-2.59	.01	.203	11.46

단계적 다중회귀분석을 실시한 결과 프리셉터의 소진에 영향을 미치는 요인은 근무예정기간, 역할인식, 직무만족도로 나타났으며 근무예정기간에 의한 설명력은 10.8%였으며 직무만족도와 역할인식을 포함시키면 전체 설명력은 총 20.3%인 것으로 나타났다 <표 10>.

V. 논의

본 연구는 프리셉터의 역할인식과 소진정도와와의 관계를 파악하여 이들의 관계를 규명함으로써 프리셉터쉽의 활발한 운영과 효율적 관리를 위하여 프리셉터의 역할인식과 소진정도를 파악하였다.

1. 프리셉터의 일반적 특성

본 연구에 참여한 프리셉터 간호사들은 평균연령이 30.6세였으며, 간호사 총 근무경력은 최소 3년에서 최고 18년까지 분포되었으나 평균 7년으로 6-10년 미만이 37.4%로 나타났으며 3-5년은 35.3%를 차지하였다. 3-5년의 경력자가 52.9%로 가장 많이 차지한 김혜숙(1999)등의 연구보다는 다소 높은 경력을 보였고 Barret과 Myrick(1998)의 연구(11.5년)보다는 평균적으로 짧은 경력을 보였다. 이는 점차적으로 프리셉터쉽이 정착되면서 프리셉터의 효과적인 학습과 프리셉터쉽의 효율적인 운영을 위해 프리셉터를 선발할 때 대부분 임상경험이 풍부한 고 경력자를 선정하고 있음을 추측해 볼 수 있다.

프리셉터 선택경로에 있어서 권유에 의한 선택이(수간호사)87.1%로 많아 Modic(1989)등의 연구와 일치하였고 프리셉터쉽 교육기간은 교육을 받은 79명(56.8%)중 61명(43.2%) 대상자들이 8시간 교육을 받은 것으로 나타나 프리셉터쉽을 위한 교육기간을 1일에서 3일정도의 공식적인 훈련프로그램을 받아야 한다고 한 shamian(1985)등의 연구결과보다 다소 짧은 기간이었던 것으로 판단된다. 따라서 이러한 교육을 통해 지식과 기술을 이론화하기에는 교육시간이 너무 적다고 볼 수 있다. 그러므로 본 제

도를 정착시키기 위해서는 제도 자체의 지속적인 평가와 재정비 과정이 필요하며, 프리셉터로서 본격적으로 활동하기 전에 그들의 역할을 이해하고 업무를 보다 명확히 하는 공식적인 훈련프로그램이 마련되어야 한다고 사료된다. 또한 총 프리셉터쉽 기간이 1개월 미만이 48.9%를 차지하여 이러한 결과는 심희숙(2002)의 5-6주보다 낮게 나타났고, 신규간호사의 오리엔테이션교육은 4주 이상으로 구성되는 경우가 많으나(임상간호사회, 1999) 중환자실 등의 부서는 교육기간이 더 필요하다고 하였다(김혜숙, 2001; 심희숙, 2002). 따라서 프리셉터의 신규간호사 교육은 시간적, 금전적인 행정압박이 없이 신규간호사가 배치되는 근무부서에 맞춰 유동적으로 계획되어야 할 것이다.

본 연구에서는 프리셉터의 51.1%는 전문대 졸업의 학력으로 조사되었는데 프리셉터는 전문지식에 바탕하여 효과적인 학습지도를 이끌 수 있어야 한다. 그러나 교육자로서 갖추어야 할 적정 수준의 이론과 실무에 대한 폭넓은 학습을 하기에는 전문대교육과정으로는 무리가 있으리라 예상된다. 또한 현재까지 프리셉터 양성을 위한 전문교육프로그램이 확립되지 못한 실정임을 고려할 때 프리셉터 자격기준에 대한 충분한 논의와 제도적인 보완이 모색되어야 할 것이다.

2. 프리셉터의 역할인식

본 연구결과에서 역할인식은 43.2%가 공식적인 프리셉터준비 교육프로그램을 받지 못했음에도 불구하고 높은 정도의 수준을 나타냈다. 하지만 일반적 특성 중 프리셉터쉽 교육유무에 따라 역할인식에서 유의한 차이를 보였다. 본 연구에서의 역할인식 평균 평점 3.98점과 문경선(2003)의 연구결과에서 프리셉터 교육 전 역할인식 총점이 3.85점에서 교육 후 4.12점

으로 증가하여 프리셉터 교육의 효과가 통계적으로 유의한 차이가 나타난 것, 심희숙(2002)의 프리셉터 공식적인 준비 프로그램에 참여한 그룹이 프리셉터에 대한 역할인식 점수가 높은 것과 일치하며, Usatine, Irby(1997)의 프리셉터를 위해 계획된 준비가 필수적이라고 주장한 것을 뒷받침하는 결과로 해석할 수 있다.

각 영역별 프리셉터의 역할인식 점수를 살펴보면 프리셉터 점수는 교육설계자 4.01점, 감독자 3.98점, 자원인 3.97점, 역할모델 3.95점의 순으로 나타났으며, 본 연구에서는 프리셉터의 역할인식 중 교육설계자에 대한 역할인식이 가장 높게 나타나 문경선(2003)의 연구와 일치하였으나, 심희숙(2002)의 연구에서는 교육설계자 영역이 가장 낮게 나타나 상반된 결과를 보이고 있다. 한편 프리셉터의 역할인식 중 큰 차이를 보이지는 않았으나, 역할모델이 가장 낮은 점수를 차지하고 있어 추후 프리셉터 교육에서 프리셉터가 신규간호사의 역할모델로 역할을 명확히 인식할 수 있는 방안을 모색해야 할 것으로 사려 된다. 또한 세부항목을 살펴보았을 때 가장 낮은 점수의 문항은 역할모델 영역의 “신규간호사와 함께 보낼 수 있는 시간을 만들기 위해 노력 한다” 항목으로 3.68점이었으며 문(2003)의 연구에서는 3.55점으로 가장 낮은 점수를 보였으나 평균 4.05점으로 프리셉터 교육 전후에 가장 많은 차이를 보인 항목으로 이러한 차이는 김창희 등(2000)의 연구에서 프리셉터가 “개인시간이 많이 투자되었다”는 부정적인 내용을 보고한 것과 비교할 때, 신규간호사 교육에서 프리셉터의 시간 투자 부분을 프리셉터 교육을 통해서 프리셉터가 어느 정도 받아들인 것으로 해석할 수 있다.

심희숙(2002)은 현직 프리셉터들이 프리셉터 준비교육내용으로 교육수행 능력을 가장 중요시한다고 하였으며, 박수연(2003)의 연구에서도 프리셉터들이 교육활동에 대한 부담을 갖는 것은 프리셉터쉽이 적용된 지 얼마

되지 않아 프리셉터들이 프리셉터에 의한 교육을 받은 경험이 드물고 프리셉터활동을 위한 체계적인 준비교육이 미흡함에 기인된 것으로 여겨진다. 심희숙(2002)은 현재 프리셉터라고 답변한 그룹이 그렇지 않은 그룹에 비해 프리셉터의 역할인식 평균점수가 의외로 낮으며 ‘프리셉터가 지도해 온 신규간호사의 총 인원이 많을수록 프리셉터의 역할인식 정도는 낮아지고 있는 것을 보면서 현재 병원마다 운영되고 있는 프리셉터쉽이 프리셉터들에게 부정적인 영향을 미치고 있음을 알 수 있다고 하였다. 따라서 프리셉터 교육이 프리셉터 역할인식을 높여주고 있음을 확인할 수 있으며, 이는 프리셉터쉽에서 그 준비과정으로 체계적인 프로그램을 통해 프리셉터를 교육하는 것이 필요함을 시사해 주는 것이며, 앞으로 프리셉터 교육을 적극 활용하여 프리셉터 역할인식을 고취시킴으로 효과적인 프리셉터쉽을 운영하도록 해야 할 것이다.

3. 프리셉터의 소진정도

본 연구에서 현재 직위에서 책임간호사가 일반간호사보다 소진정도가 낮고, 10년 이상의 경력자에서 소진정도가 가장 낮았다. 이는 프리셉터가 자신의 근무시간 내에 완수해야 하는 간호업무와 함께 신규간호사를 교육해야 하는 업무가 부가되어 업무처리에 압박을 받고 있기 때문으로 보이며, 또한 신규간호사의 능력증진과 사회적응을 성공적으로 완수시켜야 한다는 책임감 때문에 느끼는 긴장감으로 부담감과 프리셉터의 많은 업무량은 높은 소진정도를 나타내는 것으로 생각된다. 그러므로 프리셉터쉽 기간동안 프리셉터의 소진정도를 감소시키기 위해서는 프리셉터 교육을 통해 스트레스 관리에 대한 내용도 포함되어야 할 것으로 사려된다. 프리셉터의 총 소진정도는 최대평점 5점에 대해 2.99점으로 중간보다 높은 정도의 소진을 나타냈다. 이는 픽은희

(1983)의 연구결과 2.67점, 김화실(1984)의 2.7점. 신혜숙(1986)의 2.47점, 이광숙(2000)의 2.56점, 이영희(2002)의 2.65점으로 비교적 높은 점수를 나타냈으나, Pines등(1981)의 연구결과인 미국간호사 3.2점, 이스라엘 간호사 3.0점과 비교해 볼 때 한국 간호사들이 비교적 소진정도가 높다는 것을 알 수 있다. 각 영역별로는 신체적 소진이 3.78점, 정서적 소진이 2.77점, 정신적 소진이 2.42점 순위로 홍(1984)의 연구와 신(1986), 그리고 이(2002)의 연구결과에서도 소진정도 중 신체적 소진이 가장 높은 것으로 나타났다. 각 영역별 소진의 경우 신체적 소진이 가장 높은 것은 본 연구에서 프리셉터 역할을 함으로 늘어나는 업무량에 대한 적절한 대처가 부족한 것에서 비롯되었음을 알 수 있고 이에 소진에 대처할 수 있는 적절한 지지가 없으면 이러한 신체적 소진이 증가하거나 반복될 것이며 프리셉터들이 계속적이고 반복적으로 많은 일을 하고 적당한 지지와 보상이 없이 부가되는 일을 계속 반복할 때 소진의 위험이 있다(Turnbel, 1983)고 주장한 것처럼 전체소진이 증가하여 프리셉터의 역할을 잘 수행하지 못하는 사례가 빈번할 수 있다고 생각되어진다. 따라서 프리셉터의 소진정도를 좀 더 낮추기 위해서는 프리셉터에 대한 배치 및 금전적 보상부족(Goldenberg, 1987, 1988, 1993), 김창희(2000)에서 보고된 근무부서 배치, 환자분담, 번표, 중복근무, 임용결정 여부 재고 행정적 문제 등의 간호 행정적 측면 등을 고려하는 내외적 보상체계의 개선안이 마련되어야 할 것이며, 가장 높은 신체적 소진을 감소시키기 위해 프리셉터들의 과중된 업무를 체계적으로 분석하여 프리셉터 간호사의 업무영역을 재정비해야 할 필요성이 있으며, 프리셉터 간호사를 지지하여 병원 내에서 유능한 간호 인력들이 소진으로 이직을 결정하지 않도록 효율적으로 프리셉터 간호사들을 관리하는 노력이 필요할 것이라 생각되어진다.

4. 프리셉터의 역할인식과 소진과의 상관관계

본 연구에서 프리셉터가 지각한 역할인식과 소진정도의 관계는 유의한 역상관관계를 나타내었다. 또한 소진에 영향을 미치는 예측요인으로 근무예정기간, 직무만족도, 역할인식이 나타났고 총 20.3%의 설명력을 보였다. 프리셉터의 일반적 특성에 따른 역할인식과 소진정도에서는 일반간호사를 대상으로 한 선행연구들과는 달리 통계적으로 유의한 차이를 보이는 항목이 많지 않았다(픽은희, 1983; 홍근표, 1984; 신혜숙, 1986). 이는 연구대상자가 프리셉터로 한정되었으나 프리셉터 경험에 시간적 차이가 생겨 대상자가 현재의 경험과 회상경험이 포함되어 생긴 결과로 생각되어진다.

소진에 대한 구체적인 선행연구가 없어 비교하기는 미흡하나 소진에 영향을 미치는 요인을 살펴볼 때 연구 대상자들의 근무예정기간을 잘 모르겠다라고 대답한 경우에 비해 가능한 오래 근무하겠다라는 경우가 소진정도가 낮게 나타났으며 역할인식이 증가할수록 소진이 감소하였다. 또한 직무만족은 매우 만족하는 경우를 기준으로 불만족인 경우는 그저 그렇다라는 경우보다 소진이 증가하는 것으로 나타났다. 프리셉터의 선택경로와 총지도한 프리셉터의 수는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았으나 권유에 의한 선택일수록, 교육한 신규간호사가 많을수록 소진경험이 높게 나타남을 보여주었고 또한 프리셉터의 직무만족도가 높을수록 역할인식이 높았고 낮은 소진정도를 나타냈다.

VI. 결론 및 제언

1. 결 론

본 연구는 프리셉터의 역할인식과 소진과의 관계를 분석하기 위해 시도된 서술적 조사연구이다. 연구의 대상은 경기도 소재 745병상 규모의 일개 종합병원에 입사하여 임상경력 3년 이상의 간호사 200명중 신규간호사를 교육한 프리셉터 139명을 대상으로 2006년 10월 23일부터 11월 1일까지 자료수집을 하였다. 연구도구로는 Morrisey(1994)가 수정 보완하여 사용한 “Preceptor Roles Tool” 과 Pines((1981)의 간호사소진측정도구를 수정 보완하여 사용하였다.

수집된 자료의 분석은 SPSS WIN(Ver 12.0)을 이용하여 연구목적에 따라 실수, 백분율, ANOVA, t-test, Pearson's Correlation, 단계적 다중회귀분석을 하였다.

본 연구의 결론은 다음과 같다.

1. 프리셉터로서 경험하는 소진정도는 책임간호사인경우가 일반간호사인 경우에 비해 높았으며($t=2.54, p=.01$), 간호사로서의 총 근무경력 기간이 6-10년인 경우가 10년 이상이거나 5년 미만인 경우보다 소진정도가 높은 것으로 나타났으며($t=4.60, p=.01$), 확실하게 자신의 근무예정기간을 계획하고 있는 경우가 그렇지 않은 경우에 비해 소진정도가 낮은 것으로 나타났다($t=10.01, p=.00$). 직무만족도는 매우만족과 만족인 경우 소진이 가장 낮았으며 매우 불만족이라고 한 경우 소진이 가장 높았다

($t=8.24, p=.00$).

프리셉터와 관련된 특성에 따른 역할인식과 소진은 프리셉터 교육을 받은 경우 받지 않은 경우에 비해 역할인식이 높았고($t=3.56, p=.00$) 소진이 낮았으며($t=2.17, p=.03$), 총 프리셉터쉽 기간이 2개월 이상인 경우 역할인식이 가장 낮았으며 1개월 미만보다 1-2개월 미만에서 역할인식이 가장 높아($t=3.79, p=.03$) 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

2. 프리셉터의 역할인식은 평균 평점 5점 만점에 3.98점으로 나타났으며, 하부 영역으로 4개 영역을 측정하였고 교육설계자영역이 4.01점으로 가장 높게 나타났고, 역할모델영역이 3.95점으로 가장 낮았다. 프리셉터의 소진정도는 평균 평점 5점 만점에 2.99점으로 나타났고 영역별로는 신체적 소진 3.78점으로 가장 높고, 정신적 소진 2.42점으로 낮았다.

3. 프리셉터의 역할인식과 소진과의 관계는 유의한 역상관관계($r=-.23, p=.01$)가 나타났다.

4. 프리셉터의 소진에 영향을 미치는 요인은 근무예정기간, 직무만족도, 역할인식으로 나타났으며 근무예정기간에 의한 설명력은 10.8%였으며 직무만족도와 역할인식을 포함시키면 전체 설명력은 총 20.3%인 것으로 나타났다.

결론적으로 프리셉터들은 높은 정도의 역할인식과 중간이상정도의 소진을 보이고 있었고 이들은 서로 역상관관계를 이뤄 역할인식이 높을수록 소진정도는 낮게 나타남을 알 수 있었다. 또한 프리셉터의 근무예정기간, 직무만족정도, 역할인식 등이 소진에 영향을 미치는 주요 요인임을 확인할 수 있었다.

2. 제언

본 연구결과와 논의를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 프리셉터의 역할을 동기화 하여 역할을 지속시키고 전문인으로서 자존감을 갖게 하고 직무만족을 향상시킬 수 있는 표준화된 프리셉터쉽 프로그램의 개발 및 적용을 제언한다.
2. 프리셉터의 소진을 예방하기 위한 병원내의 정책적인 지원에 대한 전략개발을 제언한다.
3. 프리셉터로서 자신의 역할과 책임감을 사정하고 상담하여 프리셉터 소진을 예방하고 줄일 수 있는 자기개발프로그램 개발을 제언한다.
4. 프리셉터쉽 기간 동안 소진요인에 대해 지속적인 연구를 실시하여 프리셉터쉽 단계에 따라 적절한 보수교육을 제언한다.

참고문헌

- 김명화(1985). 간호원의 간호수행과 역할개념지각 및 직무만족도와의 관계연구. 연세대학교교육대학원 석사학위논문.
- 김창희, 김혜숙, 박미미, 이순옥, 조혜성, 함형미(2000). 신규간호사 배치 후 교육 시 preceptorship 적용사례연구. 성인간호학회지, 12(4), 546-559.
- 김창희, 노경식, 박미미, 박정옥, 박지원, 송충숙, 양정숙, 정명숙(2001). 프리셉터쉽 운영개선을 위한 프리셉터 면담일지 내용분석. 임상간호연구, 6(2), 87-107.
- 김혜순(1982). 신규간호사스트레스 요인에 관한 분석연구. 연세대학교대학원 석사학위논문.
- 김화실(1984). 수간호사의 리더쉽 유형과 간호사의 소진경험정도와의 관계. 대한간호학회지, 14(2), 28-37.
- 김혜숙(1999). 신규간호사예비교육에서 실습지도자의 교수효율성 연구. 임상간호연구, 3(2), 5-31.
- 김혜숙(2001). 임상간호사의 업무스트레스, 소진정도와 대처방법에 관한 연구. 조선대학교대학원 석사학위논문.
- 권경남(1983). 간호전문대학생들의 임상실습현장에서의 역할 수행에 관한 연구. 대한간호학회지, 13(3), 4-5.
- 류언나, 송혜숙, 장은희, 서효신, 추연화, 김인선, 나명주, 지성애, 박경숙(2001). 프리셉터 경험이 간호업무수행과 직무만족에 미치는 영향 연구. 중앙간호논문집, 5(2), 1-11.
- 문경선(2003). 프리셉터교육이 프리셉터의 역할인식과 직무만족도에 미치는 영향. 중앙대학교대학원 석사학위논문.
- 박수연(2003). 프리셉터의 업무부담에 관한연구. 부산대학교대학원 석사

학위논문.

- 방용자(1970). 간호원의 역할인식과 환자, 의사, 행정가의 역할기대와의 관계. 카톨릭대학원 석사학위논문.
- 백혜진(1998). 신규간호사 오리엔테이션을 위한 preceptor의 업무조사. 연세대학교대학원 석사학위논문.
- 심희숙(2002). 프리셉터의 역할사회화와 프리셉터의 역할 자가인식에 관한연구. 충남대학교대학원 박사학위논문.
- 서활란(2004). 프리셉터 역할을 경험한 간호사가 지각한 소진경험과 직무만족도. 한림대학교대학원 석사학위논문.
- 신혜숙(1986). 임상간호원의 역할지각과 소진경험과의 상관관계연구. 경희대학교대학원 석사학위논문.
- 오석홍(1980). 조직이론. 박영사: 서울.
- 이광숙(2000). 보건간호사의 전문직 태도와 소진과의 관계연구. 경희대학교행정대학원 석사학위논문.
- 이광자, 김경희(1996). 정신보건간호사의 역할인식정도와 역할 수행평가. 간호과학, 11(1), 65-80.
- 이광자(1990). 간호사의 소진경험예방에 관하여. 대한간호학회지, 29(1), 42-47.
- 이영희(2002). 프리셉터의 직무만족도와 소진경험에 관한연구. 연세대학교교육대학원 석사학위논문.
- 이원희, 김조자, 유혜라, 김기연, 권보은, 김상희(1998). 임상교육의 임상지도자(preceptor)활용모델 적용효과 연구. 성인간호학회지, 10(2), 281-288.

- 이원희, 김소선, 한신희, 이소연, 김기연(1995). 임상실습 교육개선을 위한 일 실습 지도자 활용모델(preceptorship model)의 적용 및 효과에 관한 연구. -암센터, 재활센터, 중환자실실습을 중심으로- 대한간호학회지, 25(3), 581-595.
- 윤경애(2001). 프리셉터와 신규간호사가 지각한 프리셉터 역할 수행도 및 역할 중요도 비교. 경희대학교행정대학원 석사학위논문.
- 이숙자(2004). 프리셉터와 신규간호사의 전문직 자아개념과 역할갈등에 관한 연구. 경희대학교대학원 석사학위논문.
- 임상간호사회 학술위원회(1999). 신규간호사를 위한 프리셉터제도 실태조사. 99년도 사업보고서, 281-305.
- 전산초(1986). 7보수교육 공통과목교재(전문직관). 대한간호협회 출판부: 서울
- 지성애(1985). 간호원의 자아-역할일치, 역할인식과 역할수행과의 관계에 관한 연구. 월간간호, 9(7), 48-57.
- 정우현(1981). 교육사회학. 고려대학교 출판부: 서울.
- 조은숙(2002). 프리셉터가 인지한 역할수행과 역할갈등에 관한연구. 아주대학교교육대학원 석사학위논문.
- 픽은희(1983). 간호원의 소진경험정도와 업무만족도간의 상관연구. 연세대학교대학원 석사학위논문.
- 홍근표(1984). 간호사의 소진경험에 관한 분석적 연구. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- Bashoff, M. L. (1988). A Comparison of the performance of undergraduate preceptors and faculty clinical instructors as perceived by senior baccalaureate nursing students. Doctoral dissertation. Columbia University Teachers College.

- Barret, C & Myrick, F(1998). Job satisfaction in preceptorship and its effect on the clinical performance of the preceptee. Journal of Advance Nursing, 27, 364–371.
- Bellinger, S. & McCloskey, J. (1992). Are Preceptors for orientation of new effective? Journal of Professional Nursing, 8(6), 321–327.
- Bizek, K. S. & Oerman, M. H.(1990). Critical care education: Study of educational experience, support and job satisfaction among critical care nurse preceptors. The Journal of Critical Care, 19(5), 439–444.
- Bowles, N. (1995). A critical appraisal of preceptorship. Nursing Standard, 9(45), 25–28.
- Celeste, B., Florence, M. (1998). Job satisfaction in preceptorship and it's effect on the clinical performance of the preceptee. Journal of Advanced Nursing, 27, 364–371.
- Chickerella, B. G., & Lutz, W. J. (1981). Professional Nurturance : Preceptorship for Undergraduate Nurse. American Journal of Nursiong, 81(1), 107–109.
- Dibert, C. & Goldenberg, D. (1995). Preceptors' perceptions of benefits, reward, supports and commitment to the preceptor role. Journal of advanced Nursing, 21, 1144–1151.
- Freudenberger, H. J. (1985). The Staff Burnout Syndrome in Institutions, Psychotherapy: Theory, Research, and

Practice, 12(1), 73–82.

- Gardner, D. L. (1992). Conflict and retention of new graduate nurses. Western Journal of Nursing Research, 14, 76–85.
- Goldenberg, K., & Iwasiw, C. (1993). Professional socialization of nursing students as an outcome of a senior clinical Preceptorship experience. Nursing Education Today, 13, 3–15.
- Goldenberg, D. (1987/1988). Preceptorship : A one - to - one Relationship with a Triple "P" Rating(Preceptor, Preceptee, Patient). Nursing Forum, 23(1), 10– 15.
- Heiss. J. (1981). The social psychology of interaction. Englewood Cliffs, NJ; Prince–Hall.
- Mary, A. C(1996). The relation of Work stress, Hardness, and Burnout Among Full–time Hospital Staff Nurse. Journal of Nursing staff Development, 12(2), 81–85.
- Maslach, C. (1976). Burnout. Human Behavior, 5(9), 16–22.
- Modic, M. B., & Bowman, C.(1989). Developing a preceptor program: What are the ingredients?. Journal of Nursing Staff Development, 5(2), 78–83.
- Mooney, V., Diver, B. & Schnackel, A.(1998). Developing a cost - effective clinical Preceptorship Program. Journal of Nursing Administration, 18(1), 31–36.
- Morrissey, N. A. (1994). Preceptor role self–perception: Master's nursing students' education in the hospital setting. George Mason University.

- Morrow, K. L. (1984). Preceptorship in nursing staff development. Aspen: Rockvill, Maryland.
- Pines, A. M., Aronson, E., & Kafry, D. (1981). Burnout : from Tedium to Personal Growth. New York. A Division of MacMillan Publishing Co, 203–233.
- Pines, A. M. & Kanner, A. D.(1982). Nurses' Burnout : Lack of Positive conditions and Presence of Negative Conditions as two Independent Sources of Stress. Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services, 20(8), 30–35.
- Pond, E., McDonough, J. E. & Lambert, B. (1993). Preceptors' preception of a baccalaureate preceptorial experience. Nursing Connection, 6(1), 15–25.
- Shamian, J. & Inhaber, R.(1985). The Concept and Practice of Preceptorship in Contemporary nursing : a review of pertinent literature.
- Stevenson, B., Doorley, J., Moddeman, G. & Benson–Landau, M. (1995). The Preceptor Experience. A Qualitive Study of Perceptions of Nurse Preceptors Regarding the Preceptor Role. Journal of Nursing Staff Development, 11(2), 160–165.
- Stuart–Siddall, S & Haberlin, J. (1983). Preceptorship in nursing education. Rockville, MD: Aspen
- Turnbull, E. (1993). Reward in nursing : The case of the nurse Preceptors. The Journal of Nursing Administration,

13(1), 10–13.

Usatine, R. & Irby, D. M. (1997). Four exemplary preceptors' strategies for efficient teaching in managed care settings. Academic Medicine, 72(9), 766–769.

<부 록>

설 문 지

- 프리셉터 역할인식과 소진에 대한 조사 -

안녕하십니까?

저는 연세대학교 교육대학원 간호학교육 석사과정 중에 있는 학생입니다.

본 설문지는 프리셉터 역할인식과 소진정도의 상관관계를 보고자 하는 것입니다.

귀하의 성의 있는 답변은 보다 효과적인 프리셉터 교육 프로그램을 개발하고 더욱 발전적인 프리셉터쉽 제도를 운영하는데 기여하게 될 것입니다.

응답해 주신 자료는 무기명으로 처리되며 연구목적으로만 사용될 것을 약속드립니다.

바쁘신 중에 협조하여 주심에 진심으로 감사드리며, 귀하의 건강과 행복을 기원합니다.

2006년 10월

연구자 전원설 올림

(seol-j@hanmail.net, ☎ 3500)

<프리셉터 역할인식 측정도구>

■ 귀하가 인식하고 있는 프리셉터 역할에 대한 질문입니다. 잘 읽어보시고 귀하의 의견에 가장 가까운 곳에 체크(V)하여 주시기 바랍니다.

구분	프리셉터의 역할내용	전혀 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	보통이다	약간 그렇다	매우 그렇다
1	신규간호사와 열린 마음으로 의사소통한다.	1	2	3	4	5
2	신규간호사와 신뢰감을 쌓기 위해 노력한다.	1	2	3	4	5
3	신규간호사와 병원교육 및 모임에 함께 참석하기위해 노력한다.	1	2	3	4	5
4	신규간호사와 함께 보낼수 있는 시간을 만들기 위해 노력한다.	1	2	3	4	5
5	학습경험에서 얻는 기대가 무엇인지 신규간호사와 함께 의논한다.	1	2	3	4	5
6	병원시설 및 환경에 대해 신규간호사 설명해주고 안내한다.	1	2	3	4	5
7	직장동료로 신규간호사를 받아들인다.	1	2	3	4	5
8	신규간호사와 함께 목표를 성취하기 위한 방법을 분석하고 조사한다.	1	2	3	4	5
9	열정을 다하여 신규간호사를 교육한다.	1	2	3	4	5
10	신규간호사가 환자의 사회심리적 욕구를 간호할 수 있는 능력을 개발할 수 있도록 지도하다.	1	2	3	4	5
11	환자와 가족을 간호할 수 있도록 신규간호사를 교육하고 능력을 개발시킨다.	1	2	3	4	5
12	편안한 분위기에서 의사와 상호작용할 수 있도록 신규간호사를 교육하고 능력을 개발시킨다.	1	2	3	4	5
13	프리셉터는 자신의 간호 실무 영역에 있어서 전문가이다.	1	2	3	4	5
14	프리셉터는 환자간호에 필요한 기본 간호술을 알고 있다.	1	2	3	4	5
15	프리셉터는 신규간호사의 목표와 기대를 실현시킬 수 있다.	1	2	3	4	5

구 분	프리셉터의 역할내용	전혀	약간	보통	약간	매우
		그렇지 않다	그렇지 않다	이다	그렇다	그렇다
16	신규간호사가 경험을 통해 교육목표에 도달할 수 있도록 유용하고 흥미로운 경험을 제공하거나 제안한다.	1	2	3	4	5
17	신규간호사와 함께 임상에서 경험하게 될 것을 미리 계획한다.	1	2	3	4	5
18	신규간호사에게 교육해야하는 시간을 계획하여 유용하게 활용한다.	1	2	3	4	5
19	신규간호사의 목표를 향한 과정에 대해 평가한다.	1	2	3	4	5
20	적절한 시기에 신규간호사에게 질차와 기술에 대한 시범 보이도록 한다.	1	2	3	4	5
21	신규간호사의 기술을 개발하는데 도움이 되는 활동에 신규간호사가 참여할 수 있도록 격려한다.	1	2	3	4	5
22	프리셉터의 시범과 설명이 신규간호사에게 명확히 전달되었는지 알아보도록 시도한다.	1	2	3	4	5
23	신규간호사의 임상활동을 적절히 감독한다.	1	2	3	4	5
24	신규간호사의 목표에 기반된 목표 평가기준들을 제시한다.	1	2	3	4	5
25	신규간호사에게 즉각적이고 건설적인 피드백을 제공한다.	1	2	3	4	5
26	신규간호사와 함께 경험했던 것을 평가하는 기회를 갖는다.	1	2	3	4	5
27	새로운 것을 시도하도록 신규간호사를 격려하고 지지한다.	1	2	3	4	5
28	신규간호사와 관련된 보충 참고서를 제시하고 학습하기를 권장한다.	1	2	3	4	5
29	적절한 시기에 다른 자원들을 발견하도록 신규간호사를 돕는다.	1	2	3	4	5
30	전문적인 기술을 신규간호사와 기꺼이 공유한다.	1	2	3	4	5
31	신규간호사를 전문가적인자세로 지지한다.					

구 분	프리셉터의 역할내용	전혀 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	보통 이다	약간 그렇다	매우 그렇다
32	먼저 시범보인 사항을 신규간호사가 재현하는 것을 관찰한다.	1	2	3	4	5
33	환자간호관리에 있어 판단력을 개발할 수 있는 상황과 활동에 신규간호사를 참여시킨다.	1	2	3	4	5
34	신규간호사가 맡은 일을 잘 수행하였을 때는 긍정적인 피드백(칭찬, 격려)을 제공한다.	1	2	3	4	5
35	신규간호사를 가치 있고 개성을 가진 학습자로서 받아들인다.	1	2	3	4	5
36	임상/업무 영역에서 신규간호사가 자신의 능력을 향상시킬 수 있도록 돕는다.	1	2	3	4	5
37	신규간호사에게 프리셉터의 견해를 강요하기보다 서로의 견해를 나누며 공유한다.	1	2	3	4	5
38	신규간호사를 존중한다.	1	2	3	4	5
39	신규간호사가 자신의 견해를 솔직히 이야기하고 나눌 수 있도록 돕는다.	1	2	3	4	5
40	신규간호사가 자신의 장점과 단점을 스스로 인식할 수 있도록 돕는다.	1	2	3	4	5

<소진측정도구>

다음은 소진에 관한 설문으로 프리셉터를 하면서 경험한 소진정도를 측정하고자합니다. 귀하가 근무 시 프리셉터를 경험하면서 느끼는 소진정도에 가장 가까운 곳에 체크(V)하여 주십시오

구분	내용	전혀 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	보통이다	약간 그렇다	매우 그렇다
1	프리셉터 역할을 함으로 인해 더 피곤하다.	1	2	3	4	5
2	프리셉터 역할을 수행할 때 우울하다.	1	2	3	4	5
3	프리셉터 경험은 나를 매일 즐겁게 한다.	1	2	3	4	5
4	프리셉터 역할은 몸을 지치게 한다.	1	2	3	4	5
5	프리셉터 역할은 심리적으로 지친다.	1	2	3	4	5
6	프리셉터 역할을 하는 것은 기분이 좋다.	1	2	3	4	5
7	프리셉터로 신규간호사를 교육시키면 기진맥진상태가 된다.	1	2	3	4	5
8	프리셉터 역할을 계속할 의욕이 없다.	1	2	3	4	5
9	프리셉터 경험은 나를 귀찮게 한다.	1	2	3	4	5
10	프리셉터 역할을 마치고 나면 지친다.	1	2	3	4	5
11	프리셉터 일을 마지못해 한다.	1	2	3	4	5
12	부서에서 나는 필요 없는 사람같이 느껴진다.	1	2	3	4	5
13	프리셉터로서 일할 때 싫증이 난다.	1	2	3	4	5
14	프리셉터를 계속할 것인지 망설인다.	1	2	3	4	5
15	프리셉터 일에 환멸을 느끼며 화를 잘 내게 된다.	1	2	3	4	5
16	프리셉터로서 약하고 무력하게 느껴진다.	1	2	3	4	5
17	프리셉터 일에 대한 희망이 없게 느껴진다.	1	2	3	4	5
18	프리셉터 프로그램에서 나를 거부하는 것 같다.	1	2	3	4	5
19	프리셉터를 하는 것은 전망이 밝은 것 같다.	1	2	3	4	5
20	프리셉터쉽이 일 할 힘을 생기게 한다.	1	2	3	4	5
21	프리셉터로서의 역할이 신경이 쓰인다.	1	2	3	4	5

■ 다음은 귀하의 일반적인 사항에 대한 것입니다. 해당란에 체크(V)하여 주십시오.

1. 귀하의 연령은? (만) _____ 세
2. 귀하의 결혼상황은? 미혼 기혼
3. 귀하의 종교는? 기독교 천주교 불교 없다 기타()
4. 귀하의 최종학력은? 3년제 졸업 RN-BSN또는 독학사
4년제 졸업 석사(과정)
5. 귀하의 직위는? 일반간호사 책임간호사
6. 귀하의 현재 근무부서는? 내과계 외과계 산, 소아과계
중환자실 응급센터 정신과계 기타
7. 본 병원에 입사하기 전에 다른 직장경력은? 없음
있음 _____ 년 _____ 개월
8. 본 병원에서의 근무경력은? _____ 년 _____ 개월
9. 현 부서에서의 근무경력은? _____ 년 _____ 개월
10. 프리셉터 선택은? 자의 수간호사권유 기타()
11. 병원에서 프리셉터 교육을 받은 경험이 있는가? 없다
있다면 그 기간은? 있다 8시간 16시간 기타()
12. 귀하의 프리셉터쉽 총기간은? 총 _____ 개월
13. 프리셉터로서 교육한 신규간호사의 수는 총 몇 명입니까?
1명 2명 3명 4명 5명이상 기타()
14. 프리셉터로 신규간호사 한 명당 평균 지도한 기간은?
1개월 2개월 3개월 기타()

15. 귀하께서 간호사를 직업으로 선택하게 된 동기 중 가장 가까운 것은?

나의 적성 흥미에 맞으므로

남을 도울 수 있는 직업이므로

외국에 갈 기회가 많으므로

졸업 후 취직이 보장된다고 생각되어

가족, 친지들이나 주위 사람들 권유에 의해

잘 모르겠다.

16. 귀하께서 간호사로 근무할 예정기간은?

가능한 한 오래 근무할 예정이다.

나에게 필요한 기간까지만 하겠다.

가능한 한 빨리 그만 두었으면 한다.

잘 모르겠다.

17. 귀하께서는 현재 간호사란 직업에 대해 어떻게 생각하십니까?

매우 만족한다.

만족한다.

그저 그렇다.

불만족 한다

매우 불만족 한다.

감사합니다.

ABSTRACT

A Study on Relationship between Preceptors' Role-Awareness and Their Burnout

Jeon, Won Seol

Dept. of Nursing Education

The Graduate School of Education

Yonsei University

The purpose of this descriptive study was to analyze the relationship between preceptors' role-awareness and their burnout.

For this purpose, the researcher designed a questionnaire consisting of 40 items about preceptors' role-awareness, 21 items about their burnout and 17 items about their demographic variables. The data were collected through the questionnaire survey from October 23 through November 1, 2006. The subjects sampled for the survey were 139 preceptor nurses who had ever educated novice nurses; the population were 200 nurses working for a general hospital with 745 sickbeds in Gyeonggi Province.

The collected data were processed using the SPSS WIN (Ver. 12.0) program for ANOVA, T-test, Pearson's correlation coefficients and phased multiple regression analysis.

The results of this study can be summarized as follows:

1. Junior nurses experienced more burnout as preceptors than senior nurses ($t=2.54$, $p=.01$), and those nurses who had worked as nurses for 6-10 years experienced higher burnout than those who had worked for 10 years or longer or those for less than 5 years ($t=4.60$, $p=.01$), and those nurses who were sure expecting their career length experienced lower burnout than those who were not sure ($t=10.01$, $p=.00$). On the other hand, those nurses highly and normally satisfied with their job experienced the lowest burnout, while those much dissatisfied with their job experienced the highest burnout ($t=8.24$, $p=.00$).

In view of preceptors' demographic variables, it was found that those nurses who had been educated on preceptor were more aware of their roles as preceptors ($t=3.56$, $p=.00$) and experienced less burnout ($t=2.31$, $p=.03$) than those who had never been educated on preceptor, and that those nurses engaged in preceptorship for 2 months or longer were significantly least aware of their roles as preceptors, and that those engaged for 1-2 months were significantly more aware of the roles than those engaged for less than a month ($t=3.79$, $p=.03$).

2. The sample nurses scored 3.98 on average on the 5-point scale of nurses' role-awareness, which was a little higher than normal. To break down, the sub-area of their role-awareness which

scored highest was role-awareness as education designer (4.01), and the sub-area scoring lowest was role-awareness as model (3.95). Nurses' average burnout scored 2.99 on the 5-point scale of burnout, a slightly higher than normal, and the sub-area of burnout scoring highest was physical area (3.78), while that scoring lowest was mental area (2.42).

3. Preceptor nurses' role-awareness was negatively correlated with their burnout ($r=-.23$, $p=.01$). Namely, the more the nurses were aware of their preceptor roles, their burnout was lower.

4. It was disclosed that the factors affecting preceptor nurses' burnout was period of expected career, job satisfaction and role-awareness. The explanatory power of expected career length was 10.8%, while the total explanatory power of these three variables was 20.3%.

All in all, the conclusion of this study that preceptor nurses' role-awareness was negatively correlated with their burnout may suggest the need to develop an effective program conducive to preceptor nurses' role-awareness as well as diverse policy supports and strategies helpful to relief or prevention of their burnout.