프리셉터(Preceptor)의 직무만족도와 소진경험에 관한 연구

연세대학교 교육대학원

간호학교육 전공

이 영 희

프리셉터(Preceptor)의 직무만족도와 소진경험에 관한 연구

지도 김 조 자 교수

이 논문을 석사 학위논문으로 제출함

2002년 6월 일

연세대학교 교육대학원
간호학교육 전공
이 영 희

이영희의 석사 학위논문을 인준함

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

연세대학교 교육대학원

2002년 6월 일

감사의 글

시작부터 마치는 순간까지 건강과 지혜를 허락하신 하나님께 감사드립니다.

바쁜 일정 속에서도 논문지도를 기꺼이 맡아 주시고 시작에서부터 끝까지 세심한 지도와 격려로 논문의 방향을 이끌어 완성할 수 있게 도와주신 김조자 학장님, 글자 하나 하나에서 분석방법까지 구석구석 전체를 살펴주시며 조언해 주신 김희순 교수님, 항상 따뜻한 격려와 세심한 가르침을 주신 장순복 교수님께 진심으로 감사드립니다.

많은 망설임 끝에 공부를 시작한 저에게 언제나 따뜻한 마음과 관심으로 격려를 아끼지 않은 포천 중문의대 임지영 교수님과 밤낮을 가리지 않고 도움을 준 송희영 후배에게 지면을 통해 진심으로 감사드립니다.

또한 연구가 가능하도록 자료수집에 많은 도움과 협조를 아끼지 않은 여러 병원의 선생님들과 특히 장봉희 선배님, 김창희, 황희정 선생님과 먼 곳에서도 특별한 관심과 지원을 아끼지 않은 김연희, 김지인 후배에게 감사의 마음을 전하고 힘들고 바쁜 와중에도 자기일보다도 열심히 통계처리에 도움을 준 전진오 군에게도 고마움을 전합니다.

간호학을 다시 시작해서 2년 반 동안 새로운 모습의 간호를 볼 수 있도록 도와주신 강규숙 교수님과 여러 교수님들, 과정을 같이하며 힘이 되어준 선후배, 특히 동기생들에게도 고마움을 전합니다.

마지막으로 대학원과정을 시작할 때부터 마칠 때까지 적극적으로 지원해주고 옆에서 힘들고 지칠 때 지켜봐 주고 언제나 한결같이 도와준 남편과 잘 참고 기다리면서 엄마에게 힘을 준 아들 동현. 정성스런 기도로 언제나 든든히 자리를 지켜준 친정어머니와 시어머니, 끝없이 항상 믿고 밀어주는 오빠, 언니, 동생부부, 조카들 모두에게 깊은 감사와 사랑을 전합니다.

2002. 6

이 영희 올림

차　　례

감사의 글
차　　례 ····· i
표 차 례 ····· iii
부록 차례 ····· iii
국문 요약 ····· iv

Ⅰ. 서　론 ····· 1
1. 연구의 필요성 ····· 1
2. 연구의 목적 ····· 3
3. 용어의 정의 ····· 3

Ⅱ. 문헌고찰 ····· 5
1. Preceptor와 Preceptorship ····· 5
2. 프리셉터(Preceptor)의 직무만족 ····· 8
3. 프리셉터(Preceptor)의 소진 ····· 12
4. 직무만족정도와 소진경험과의 관계 ····· 15

Ⅲ. 연구방법 ····· 18
1. 연구설계 ····· 18
2. 연구대상 ····· 18
3. 연구도구 ····· 18
4. 자료수집방법 ····· 19

5. 자료분석방법 ····· 20
6. 연구의 제한점 ····· 20

Ⅳ. 연구결과 ····· 21
1. 대상자의 일반적 특성 ····· 21
2. 직무만족도와 소진경험정도 ····· 27
3. 일반적 특성에 따른 직무만족도와 소진경험정도 ····· 28
4. 직무만족도와 소진경험정도와의 상관관계 ····· 31
5. 소진에 영향을 미치는 요인 ····· 32

Ⅴ. 논의 ····· 33

Ⅵ. 결론 및 제언 ····· 41
1. 결론 ····· 41
2. 제언 ····· 43

참고문헌 ····· 44
부록 ····· 54
영문초록 ····· 61

표 차 례

<표1>. 대상자의 일반적 특성 ····· 22
<표2>. 프리셉터와 관련된 특성 ····· 23
<표3>. 프리셉터의 장점, 단점, 바라는 지원, 개발능력 실태 ····· 26
<표4>. 대상자의 직무만족도 ····· 27
<표5>. 대상자의 소진경험정도 ····· 28
<표6>. 일반적 특성에 따른 직무만족도와 소진경험정도 ····· 29
<표7>. 프리셉터와 관련된 특성에 따른 직무만족도와 소진경험정도 ····· 30
<표8>. 직무만족도와 소진경험정도와의 상관관계 ····· 31
<표9>. 소진에 영향을 미치는 요인 ····· 32

부 록 차 례

부록1. 설문지 ····· 54

국문요약

프리셉터(Preceptor)의 직무만족도와 소진경험에 관한 연구

최근 의료소비자들의 권리 의식이 급격히 고조되고 있고 의료비의 효과성에 대한 관심이 증가하면서 병원들은 의약분업, 의료개방, DRG도입 등의 많은 외적인 변화를 겪으며 생존을 위한 경쟁력 확보에 힘을 기울이고 있다. 이러한 경쟁력확보의 효과적인 방안 중 하나로 인적자원 관리가 대두되고 병원조직에서 가장 많은 전문인력을 구성하고 있는 간호인력에 대한 관심이 높아짐으로 간호인력의 체계적인 관리와 더불어 교육프로그램이 요구되었고 이에 간호단위에서 Preceptor를 이용한 실무위주의 1:1 교육방법을 통해 보다 친밀한 관계 속에서 오리엔테이션을 시행하는 새로운 방법으로 Preceptorship이 도입되었다. 하지만 국내에 도입된 후 아직까지 많은 병원에서 활용되지 못하고 있고 많은 연구들이 일부 시행병원을 위주로 연구의 범위가 국한되어왔다.

따라서 본 연구는 Preceptor의 직무만족정도와 소진경험정도를 파악하여 이들의 관계를 규명함으로써 Preceptorship의 활발한 운영과 효율적 관리에 필요한 기초자료로 활용하고자 시도하였다.

본 연구는 Preceptor의 직무만족도와 소진경험정도를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다. 이를 위해 2002년 3월 18일부터 4월 12일까지 Preceptorship을 시행하는 6개의 대학병원에서 Preceptor 112명을 대상으로 구조화된 설문지를 사용하여 자료를 수집하였다. 연구에 사용된 도구는 Slavitt(1978)의 직무만족측정도구와 Pines(1981) 등의 소진경험측정도구를 Preceptorship에 관한 문헌고찰 기반으로 연구자에 의해 수정 보완된 설문지를 사용하였다. 직무만족측정도구(Cronbach’s α=.8455)는 보수, 자율성, 업무요구, 조직요구, 상호

작용, 전문직 등의 6개 영역, 30문항으로 소진경험측정도구 (Cronbach’s α =.9191)는 신체적, 정서적, 정신적, 3개 영역 21개 문항으로 구성하였다.

자료분석은 SPSS WIN(Ver10.0)을 이용하여 연구목적에 따라 평균과 표준편차, t-test와 ANOVA, Pearson’s Correlation, 단계적 다중회귀분석으로 분석하였다.

본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

1. Preceptor의 직무만족도는 평균 평점 5점 만점에 3.14점으로 나타났으며, 하부영역으로 보수, 자율성, 업무요구, 상호작용, 조직요구, 전문직 등의 6개 영역을 측정하였고 자율성영역이 3.66점으로 가장 높게 나타났고 보수영역이 2.69점으로 가장 낮게 나타났다. Preceptor의 소진경험정도는 평균 평점 5점 만점에 2.65점으로 나타났고 영역별로는 신체적 탈진이 2.94점으로 가장 높고, 정신적 탈진이 2.44점으로 낮았다.

2. 일반적 특성에 따른 직무만족도와 소진경험정도와의 관계에서는 총 근무경력(F=3.656, P=.029)과 Preceptor 역할만족정도(F=8.471,P=.000), Preceptor 역할지속의지(t=3.272,P=.002)가 직무만족도와 유의한 관계가 있었고, Preceptor 역할 만족정도(F=17.629, P=.000), Preceptor 역할지속의지(t=-6.137, P=.000), Preceptor 업무량 (F=5.3, P=.023) 등이 소진경험정도와 통계적으로 유의한 관계가 있는 것으로 나타났다.

3. Preceptor의 직무만족도와 소진경험정도와의 상관관계는 통계적으로 유의한 역 상관관계(r=-.571, P=.000)로 나타났다.

4. Preceptor의 소진에 영향을 미치는 주요 예측요인 분석결과는 Preceptor의 직무만족도가 소진에 대해 32.7%의 설명력을 보였고 역할지속의지, 역할 만족정도를 포함시키면 전체 설명력은 총 52.0%인 것으로 나타났다.

이상의 연구결과에서 Preceptorship을 통한 지식과 신규간호사를 직접 현장교육 시킨 경험이 개인적 자기성장을 자극하고 조직구성원으로서의 능력개발 효과를 제공하기는 하지만 반복되는 과중한 업무량의 증가가 소진경험을 증가시킬 수 있음을 알 수 있다.

따라서 Preceptor의 소진을 감소시키고 직무만족을 높여주는 Preceptor들의 업무수행에 대한 적절한 보상과 Preceptor가 자신의 역할을 충실히 이행함으로써 질적인 간호와 신규간호사 교육을 효과적으로 수행할 수 있는 구체적인 프로그램이 필요하다고 하겠다.

핵심 되는 말 : Preceptor, 직무만족도, 소진

Ⅰ. 서 론

1. 연구의 필요성

최근 의료소비자들의 권리 의식이 급격히 고조 되고 있고 의료비의 효과성에 대한 관심이 증가하면서 의료서비스의 질이 서비스제공자와 소비자 모두에게 가장 중요한 문제 중 하나로 인식되어 지고 있으며(박성애, 1992), 병원들은 의약분업, 의료개방, DRG도입 등의 많은 외적인 변화를 겪으며 생존을 위한 경쟁력 확보에 많은 힘을 기울이고 있다. 이러한 경쟁력확보의 효과적인 방안 중 하나로 인적자원 관리가 대두되고 병원조직에서 가장 많은 전문인력을 구성하고 있는 간호인력에 대한 관심이 높아짐으로 간호인력이 체계적인 교육프로그램을 통하여 질적인 유능한 간호사로 훈련되어야 한다는데 의견이 모아지고 있다. 특히 새로운 병원환경에 처음 접하면서 많은 갈등을 겪는 신규간호사들에게 전문인으로서의 책임감을 갖게 하고 새로운 조직환경에 신속하게 적응하여 역할기대에 충족할 수 있도록 도와주며 조직의 효율적인 구성원으로 전환시키려는 노력이 입사 초기부터 필요하다. 그러나 대부분의 병원에서 시행하는 강의 위주의 오리엔테이션 교육은 신규간호사들의 빠른 적응 및 사회화에 대한 요구를 충족시키지 못하고 그 만족도가 낮아 새로운 교육프로그램이 요구되어왔다.

이에 많은 연구에서 현재의 교육프로그램과 차별화 되는 프로그램의 필요성을 지적하였고(김조자, 박지원, 1990 ; 김혜숙, 1995 ; 유옥수, 박정호, 1998 ; 이정애, 1997), 신규간호사가 효과적으로 간호사의 역할을 수행하고 학생의 역할에서 벗어나 빨리 적응할 수 있는 교육프로그램의 하나로 Preceptorship을 도입하게 되었다.

1995년을 전후로 보다 효율적인 임상실습 교육과 신규간호사 교육을 목적으로 국내 간호교육기관과 임상에 도입되기 시작한 Preceptorship은 기관차원의 행정적 재정적 뒷받침이 큰 장애 요인임에도 불구하고 그 효과가 입증되면서 적용을 고려하는 기관들이 늘어나고 있다(이원희, 김소선, 한신희, 이소연, 김기연, 1994; 김미애, 김혜숙, 최선숙, 김이영, 안영희, 1998; 김동옥, 양정옥, 류성숙, 안경주, 이지연, 1999 ; 김창희, 김혜숙, 조혜성, 이순옥, 함형미, 박미미, 2000). 신규간호사의 예비교육동안 1:1로 짝을 이루어 책임지고 임상간호를 학습시키기 위해 선택되어진 동료간호사를 Preceptor로 하여 신규간호사의 역할통합과 사회화를 촉진시키는 제도(Cox, 1988 ; Craven & Broyles, 1996 ; Rowland & Rowland, 1992 ; Bellinger & McCloskey ,1992)인 Preceptorship은 1975년 처음으로 International Nursing Index에서 용어가 사용되기 시작한 이래 미국, 영국, 캐나다 등 각국에서 많은 연구가 이루어졌다.

국내에서는 1994년 학생교육에서 임상실습교육의 개선을 위한 방법으로 시작하였고 임상간호분야에서는 1995년 본격적으로 활용되었으나(이정희, 김동옥, 2000) 아직 전체적으로 확산되지 못하고 한정적으로 활용되고 있는 실정으로 간호학생들의 임상교육에 Preceptorship을 적용한 연구(이원희 등, 1994)를 시작으로 임상에서는 Preceptorship을 경험한 조직에서 적응과 실무능력 향상 효과 연구(김혜숙, 1999.; 이정희, 2000; 아주대학교병원 간호부, 2001; 정옥분, 박용숙. 2001)가 보고되었지만 여전히 Preceptorship의 적용효과 분석연구는 미흡한 실정이다. 이들 연구결과에서 Preceptorship이 신규간호사의 사회화를 촉진시키고 업무수행능력과 직무만족을 향상시킬 뿐만 아니라 신규간호사의 역할모델인 Preceptor의 학습효과, 실무이론에 근거한 신규간호사 현장교육지침 구축, 타 경력간호사들의 자율적 학습분위기 조성 등 궁극적으로 환자간호의 질 향상에 기여하고 있음을 알 수 있는 긍정적인 내용과 Preceptor로 신규간호사의 오리엔테이션을 맡고 있는 경력간호사들이 과외업무로 인한 부

담감과 신규간호사의 업무수행에 대한 책임감 등으로 많은 어려움을 느끼고 있어 직무만족도와 업무수행정도가 오히려 저하되는 경향을 보이는 등 임상교육의 질이 저하될 우려가 있는 부정적인 내용도 보고되고 있다. 그러므로 Preceptorship을 보다 효율적으로 운영하기 위해서는 Preceptor를 대상으로 Preceptorship으로 인해 업무수행에 영향을 미치는 요인을 규명하는 연구들이 필요할 것으로 생각된다.

이에 본 연구에서는 Preceptor의 직무만족정도와 소진경험정도를 파악하여 이들의 관계를 규명함으로써 Preceptorship의 활발한 운영과 효율적 관리에 필요한 기초자료로 활용하고자 시도하였다.

2. 연구의 목적

본 연구는 Preceptor의 직무만족정도와 소진경험정도를 파악하여 이들의 관계를 규명함으로 Preceptorship의 활발한 운영과 효율적 관리에 필요한 기초자료로 활용하기 위한 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

1) Preceptor의 직무만족정도와 소진경험정도를 파악한다.

2) Preceptor의 직무만족정도와 소진경험정도와의 관계를 규명한다.

3) 소진에 영향을 미치는 요인을 분석한다.

3. 용어정의

1) Preceptor

신규간호사들이 새로운 역할을 습득하고 사회화할 수 있도록 제한된 시

간동안 신규간호사의 성장과 발달을 돕고 역할모델이 되며 신규간호사를 가르치고 상담하고 역할 시범을 보이는 경험이 많고 유능한 경력간호사를 말하며 본 연구에서는 대상병원에서 간호부가 주관하는 공식적인 Preceptor 교육프로그램을 이수한 후 현재 간호단위별로 신규간호사에게 1 :1로 간호기술을 습득하도록 시범을 보이며 교육하고, 낯선 병동의 구조와 분위기에서 느끼는 '현실충격'을 감소시켜 주는 역할 모델이 되는 간호사를 말한다.

2) 직무만족도

직무만족이란 직무에 대한 태도의 하나로서 한 개인이 직무나 직무경험 평가 시 발생하는 유쾌하고 긍정적인 정서상태(신유근, 1985)를 말하며 본 연구에서는 Slavitt(1978)이 개발한 도구를 김조자와 박지원(1988)이 번역하여 사용한 도구를 기반으로 하여 Preceptor의 직무만족도에 대한 선행연구를 참조하여 연구자가 수정 보완하여 작성한 도구로 직무만족척도를 5점 Likert Scale로 측정한 값이며 점수가 높을수록 직무만족도가 높음을 의미한다.

3) 소진

스트레스를 더 이상 감당하지 못할 때 나타나는 업무 스트레스반응의 한 형태로서 부정적인 자아개념 및 부정적인 근무태도, 환자에 대한 관심소실 등의 현상을 포함하는 신체적, 정신적, 정서적 탈진 증후군을 지칭한다(Shubin, 1978 ; Clark, 1980; Lavandero, 1981; Pines & Kanner, 1982).

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

Ⅱ. 문헌고찰

1. Preceptor와 Preceptorship

1960년대이래 미국의 간호행정 및 간호교육과 관련된 문헌에서 사용되고 탐구되기 시작한 Preceptorship은 1:1교육이 가장 효과적인 학습기회를 제공한다는 Tough의 학습방법 이론, 인간은 자신의 역할모델의 사상과 행위를 모방하여 사회화한다는 Bandura의 사회학습이론과 인간의 개인적 특징을 존중하는 인본주의 교육방법 등이 배경이 된 교육방법으로서(Bellinger 등, 1992) 임상실무이론과 실제의 차이를 좁히고 변화하는 병원환경에서 신규간호사들을 효과적으로 사회화시킬 수 있는 방법으로 알려져 있다.

간호학에서의 Preceptor라는 용어는 1975년 국제간호색인(International Nursing Index)의 분류에서 처음으로 사용되기 시작한 것으로(Bellinger 등, 1992), 가정지도교수나 교육자의 의미로 사용되었으나 신규간호사나 학생을 1:1방법을 통해 일상적 간호단위 업무교육을 수행하는 간호단위에서 실제근무중인 간호사를 의미하고(Craven 등, 1996; Rowland 등, 1992) 간호전문직에서는 Preceptor라는 용어를 자신의 정규 병동 업무 외에 부가적으로 신규간호사나 간호학생을 1:1로 가르치는 간호사로 기술하고 있다(Shamian & Inhaber, 1985). 즉 Preceptor는 신규간호사 교육 시 1:1교육방법을 이용한 간호단위에서의 실무교육자인 동시에 신규간호사의 적응을 촉진시키는 실무경험이 풍부한 동료간호사를 말한다.

Preceptorship이 대두된 배경은 신규간호사의 현실충격에 대한 인정(Goldenberg, 1987, 1988)과 신규간호사의 오리엔테이션 비용절감의 필요성(Myrick, 1988)과 신규간호사의 현장교육을 담당하는 수간호사 또는 경력간호

사들의 교수효율성에 대한 재평가와 양질의 간호제공이라는 세 가지 이유로 설명될 수 있다.

Preceptorship의 시행은 과거의 방법이 신규간호사를 전문적 수준으로 올리지 못하고 중앙집권적인 강의와 실무와의 차이점 및 신규간호사들의 간호단위에서의 적응을 유도하는 것이 비효과적이라는 문제를 해결하고자 하는 이유에서 비롯되었다(Shamian & Inhaber, 1985). 그러므로 Preceptorship은 신규간호사에게는 그들의 요구에 적합한 교육을 통해 업무수행능력을 향상시키고, 간호단위에서의 적응을 도움으로써 사회화를 촉진시켜 신규간호사에게 만족도를 높일 수 있다는 점과 Preceptor에게는 자기개발의 기회로써 업무역량 강화와 직무만족에도 긍정적인 영향을 미친다는 점, 간호조직 차원에서는 현행 오리엔테이션의 문제점을 개선하고 경력간호사를 개발하기 위한 기회로 사용되고 간호단위차원에서 표준화된 역할모델자를 확보할 수 있는 기회로 사용될 수 있다는 점에서 시행 의의를 찾을 수 있다. Preceptor들은 일반간호수행을 하면서 동시에 신규간호사를 교육하고 간호단위에서의 신규간호사의 적응과 사회화를 촉진시키는 업무를 하는 것으로 많은 연구에서 공통적으로 제시하고 있다(Baine, 1996 ; Balcaine et al., 1997; Lee, 1991).

Shamian & Lumieux(1984)는 기존의 교육방법과 Preceptor를 이용한 방법의 차이를 기존교육방법이 의존적 교육방법이라면 Preceptor를 이용한 방법은 독립적 방법으로 설명을 하며 지식이나 업무능력에 더욱 긍정적인 영향을 미친다고 설명하였다. 또한 Preceptorship에 대한 많은 선행연구들에서 신규간호사들의 업무수행능력을 단기간에 향상시키고 조직에 적응하는 것을 도와줌으로 환자간호의 질을 향상시키고 간호과오를 예방할 수 있다는 장점을 설명하였다. 그러나 이 부분에 대한 효과를 연구한 것은 대부분이 간호학생을 대상으로 하였고 (Scheetz, 1989 ; 이원희 등 1994 ; 김창희 등, 2001) 신규간호사를 대상으로 한 연구는 거의 찾을 수 없다. Preceptorship 운영을 위해 고려

하고 개선되어야 할 사항으로 신규간호사 평가를 포함한 Preceptor의 임상교육 활동에 관한 준비 부족(Piemme, Kramer & Tack & Evans, 1986; 김창희, 2000), 신규간호사의 학습요구와 질문에 대답해 주는 시간과 노력이 많이 소요되는 문제와 현재 주어진 업무량의 과다(Chickerella & Lutz, 1981), 의사소통을 통해 신규간호사에게 필요한 피드백을 주고 조절하는 능력에 대한 검정결과 부족(김창희 등, 2000), 신규간호사의 평가과정에 Preceptor의 참여의존도가 높고 Preceptor점심시간 인정, 배치 및 금전적 보상부족(Goldenberg, 1987,1988), Preceptor 및 신규간호사들의 교육적 배경의 차이를 고려하지 못하는 점(Hayes & Harrell, 1994)등이 지적되고 있고 환자간호 담당자 및 기관의 목적이 교육목적과 모순이 있음도 지적하고 있다(Letizia & Jennrich, 1998).

외국의 경우 Preceptor가 일반적인 간호업무수행 뿐 아니라 교육적인 업무 및 간호단위에서의 신규간호사의 적응을 도와주는 여러 업무를 시행하기 위한 교육프로그램을 체계적으로 실시하고 있으나 국내에서도 아직 교육프로그램의 많은 개발은 이루어져 있지 않으며 일부 시행하고 있는 병원에서 조직의 실정에 맞는 교육프로그램을 이용하여 교육을 시행하고 있을 뿐이다. 그러므로 Preceptorship의 활발한 운영이나 발전을 위해서는 행정적인 지원과 보다 효과적인 오리엔테이션을 시도하기 위한 새로운 업무를 시작하는 Preceptor들을 위한 교육프로그램의 개발이 요구되고 있다(Meng et al., 1995).

지금까지 Preceptorship과 Preceptor에 대한 연구들의 내용과 국내의 현실을 생각해 볼 때 아직 여러 분야(간호교육, 실무)에서의 연구들이 미흡하므로 Preceptorship의 활발한 운영이나 발전을 위해서는 실무 적용에 관한 많은 연구가 필요하다고 생각된다.

2. Preceptor의 직무만족

간호사의 직무만족은 간호사의 이직과 간호사가 제공하는 환자간호의 질에 직접적인 영향을 주는 변수로서 간호행정가나 관리자들이 간호조직의 생산성 향상을 위해 가장 중요하게 고려해야할 변수중의 하나이며(이은주, 2000), 간호조직의 유효성을 나타내는 지표인 간호업무성과와 함께 많은 연구에서 주요 변수로 다루어져 왔다(김소인, 김정아, 1997).

김하숙(1979)은 간호사들의 간호직에 대한 만족도 조사에서 전문직 간호사들의 직무에 대한 만족은 근무활동을 하는데 있어서 능력을 최대한으로 발휘하여 직무를 완수함과 동시에 간호활동이 질적, 효율적으로 이루어져 환자에게 최대한의 전문간호를 시행하는 결과를 가져오고 향상된 직무만족은 우수한 인력을 유지시키고 업무수행을 증진시키며 이직률을 줄여 결국 사기 앙양에 영향을 미치게 된다고 설명하고 있다.

직무만족에 관한 연구들을 통해 볼 때 직무만족은 직무 수행 시 개인이 느끼는 내적 감정상태로 자아실현의 욕구충족, 자기능력에 대한 성취, 잠재력 개발 등과 같은 긍정적인 자아개념 상태에 관련됨을 알 수 있고 질적이고 효율적인 간호수행을 하는데 있어 중요한 요소임을 알 수 있다.

Preceptorship적용 후 Preceptor의 직무만족과 관련된 선행연구는 신규간호사나 학생을 중심으로 한 연구가 대부분이며(Olson, Gresley & Heater 1984; Shamian & Lemieux, 1984 ; Itano, Warren & Ishida 1987 ; Mcgrath & Princeton, 1987 ; Myrick & Barrett, 1994 ; 이원희 등, 1994), Preceptor를 대상으로 관련하여 연구된 것은 거의 보고되지 않았고(Barrett et al. 1992), 최근 Preceptor와 Preceptee의 직무만족도에 관한 추후연구가 추천되고 있다. Stevenson 등(1995)은 Preceptor의 경험에 관한 질적 연구에서 Preceptor를 통해 얻은 것으로 지식과 전문가로서의 만족, 전문성에 새롭게 재충전하는 동기

유발이 되고 개인적 자기성장과 공식적인 인정 및 신규간호사의 성장의 관찰로부터 만족하는 것, 어떤 도전을 시행하고 기관의 발전에 참여함으로서 직무만족도가 증가되는 것, 임상적인 역량 및 자신감이 증가한다고 하였다. 또한 Bizek & Oermann(1990)은 중환자실에서 일하는 Preceptor를 대상으로 직무만족도를 조사한 결과 지지를 많이 받을수록 직무만족도가 높은 것으로 나타났다고 보고하였으며, Mooney(1988)와 Shamian과 Inhaber(1985)는 연구에서 preceptor의 책임감 강화와 그들의 직무만족이 증가되어 이직률이 감소되는 등의 장점을 비용 효과적인 면에서 보고하였다. Mclean(1987)과 Young, 등(1989)은 Preceptor 경험이 학습의 흥미를 새롭게 하기도 할 뿐 아니라 직무만족도를 증가시킴을 발견하였다. Hunsley(1995)는 Preceptor들은 교육하고 계획하고 평가하는 과정에서 업무능력을 강화할 수 있으며 이러한 것들은 직무만족도나 직무몰입에 관련이 있다고 하였다. Burton 과 Burton (1982)은 자기만족감과 성취감이 직무만족도에 영향을 미친다고 하고 덧붙여 교육기회, 지적동기, 기술습득기회, 직무만족의 상위순도 직무만족에 영향을 미친다고 보고하였다. Knauss(1980)는 신규간호사들은 Preceptor를 병동의 핵심인물로 여기고 개방적인 태도로 의사소통하며 편안함을 느꼈으며 새로운 업무수행에 빨랐고 이 프로그램을 선호하였으며 Preceptor들의 다양한 업무의 교육과 지도감독을 통해 지식 및 역량이 증가했음을 지적했다. 또한 Friesen 등(1980)은 Preceptor를 통해 신규간호사는 업무경험을 다양하게 하고 신규간호사들의 임상만족도와 적응 및 사회화를 높이며 동시에 Preceptor의 직무만족을 높인다고 하였다. 결과적으로 Preceptorship은 신규간호사 오리엔테이션 이상의 의의를 가지는 것으로 신규간호사 뿐만 아니라 Preceptor에게는 전문적인 성장과 직무만족도를 간호조직과 수간호사는 경력간호사 개발기회 및 동료평가를 이용하게 되는 기회로 제공하는 등 각각 의의가 있는 작업이다(Bellinger 등, 1992 ; Cox, 1988). Barrett 과 Myrick (1998)은 Preceptor의 직무만족도가

Preceptee의 직무만족도와 업무수행에 미치는 영향을 조사한 연구에서 Preceptor의 직무만족도 중 하위영역에서 보수, 감독(자율성)에서 통계적으로 유의한 차이를 보였고 유의하지는 않으나 최저평균치는 승진기회에서 나타났다. 보수와 관련된 부분은 중립성이나 이중성을 띄고 있었고 Preceptor의 직무만족도가 Preceptee의 업무수행에는 영향을 미치지 않고 전반적으로 Preceptor들은 자신들의 일, 동료, 감독, 전반적인 일에 대해 만족하고 있는 것으로 나타났다고 보고하였다.

우리나라에서의 Preceptor의 직무만족과 관련된 연구를 살펴보면 이원희(1994)등의 연구에서 직무만족과는 다소 차이는 있으나 Preceptor가 느끼는 긍정적 경험을 계속교육을 위한 동기부여와 자극, 학생지도에 대한 책임감 고취와 학교와의 연계성 등으로 보고하였고 이원희(1998)등의 간호학생의 임상지도자활용모델적용효과에 관한 연구에서는 Preceptor에 대한 만족도를 세 영역(인지적, 전문적, 대인관계능력)으로 조사한 결과 Preceptor의 전문적 능력영역은 인지적 역할에 비해 만족도가 높으나 대인관계영역보다는 낮은 것을 보고하였다. 이정희, 김동옥(2000)은 Preceptorship경험이 Preceptor의 업무수행과 직무만족에 미치는 영향을 연구한 결과 Preceptorship을 경험한 전후 비교에서 전체적인 직무만족에는 수치상의 다소 증가는 보이나 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 보고하였다(일반간호사 직무만족도 조사결과보다는 높게 측정됨을 밝힘). 하위영역별로는 전문직수준, 상호작용, 자율성, 행정적 영역은 상승하고 업무요구영역에서는 감소함을 보여 Preceptorship이 Preceptor의 업무수행도는 증가시키나 직무만족도는 유의하게 증가시키지 못한 것으로 보고하였다. 김창희(2000)등의 연구에서는 Preceptorship적용 후 신규간호사의 직무 만족도를 조사하였는데 하부영역별 내용에서 상호작용 및 조직만족도가 자율성과 보수 만족도에 비해 높게 나타났으며 4년제 졸업 신규간호사가 전문대 졸업 신규간호사보다 직무내용에 관한 직무만족도가 높게 나타났고 병동근무

신규간호사가 특수부서 신규간호사보다 상호작용과 자율성에 대한 만족도가 높았다. 이 연구에서는 Preceptor의 직무만족도는 조사되지는 않았으나 Preceptorship에 대한 Preceptor의 긍정적 반응을 보고하였는데 내용을 살펴보면 많은 시간과 정열을 투자하는 힘든 경험이었지만 자신의 인내심과 의사결정능력, 이론적 기반을 테스트 받는 자리이고 본인 스스로 공부할 수 있는 기회가 되었으며 교육방법에 대한 노-하우(know-how)를 갖는 등 자신의 직업적 발전에 동기부여가 되어 보람된 경험이었다고 기술하고 있다. 정옥분 등(2001)은 Preceptorship 경험 후 시간경과에 따른 Preceptor의 업무수행도와 직무만족도의 변화를 연구하였는데 Preceptor의 직무만족도가 경험전보다 3, 12개월은 통계적으로 유의하게 감소하였고 6개월 후는 통계적으로 증가하였음을 보고하고 하부영역별 변화도 자율성, 조직요구도, 직업상태의 경우 Preceptor 경험전보다 경험 후가 통계적으로 유의하게 차이가 있었고 업무요구도는 통계적으로 감소하였으며 보수와 상호작용영역은 기간(개월) 경과에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보이는 증가와 감소시기가 구분되어 Preceptorship의 진행정도에 따라 다소 차이가 있음을 보여주고 있다. 또한 백혜진(1998)은 Preceptor의 업무조사연구에서 장단점을 조사하였는데 Preceptor 시행 이후 장점을 개인적 자기성장자극, 지식획득과 전문인으로서의 만족, 주위로부터의 인정, 신규간호사의 성장으로 바라보는 것으로 만족하는 것의 순으로 보고하였다.

이와 같이 Preceptorship에 대한 많은 연구들은 대부분이 문헌에 의한 것과 경험적인 것이 일치되지 않은 결과를 갖고 있는 것이 많고 국내에서의 연구들도 신규간호사를 대상으로 하는 직무만족도 조사가 대부분으로 Preceptor를 대상으로 하는 연구들이 미흡하므로 Preceptorship을 정착하기 위한 많은 연구가 필요하다고 생각되어진다.

3. Preceptor의 소진

소진이라는 용어는 1970년대 초에 정신분석학자인 Freudenberger(1974)가 처음으로 표현하기 시작하였으며 Shubin(1978)에 의해 간호문헌에 처음으로 사용되었고 Maslach(1976)에 의해 체계적으로 연구되었다.

소진은 스트레스를 더 이상 감당하지 못할 때 나타나는 업무 스트레스반응의 한 형태로서 부정적인 자아개념 및 부정적인 근무태도, 환자에 대한 관심 소실 등의 현상을 포함하는 신체적, 정신적, 정서적 탈진 증후군을 지칭한다 (Clark, 1980; Lavandero, 1981; Pines & Kanner, 1982; Shubin, 1978).

Maslach(1976)는 소진을 도처에서 볼 수 있는 간호사들의 신체적 안녕 상태의 저하와 계속적인 정서적 스트레스를 대응할 수 없는 개인의 행위적 표현으로 정의하였고 Pines, Aronson과 Kanner(1981)는 소진을 세 가지 측면, 즉 신체적, 정서적, 정신적 탈진상태로 분류하고 신체적 탈진에는 무기력, 만성적 피로, 허약감, 권태를 정서적 탈진에는 우울, 좌절, 무력감을 정신적 탈진에는 낮은 자아개념, 자신과 업무 및 생활에 대한 부정적 태도로 인한 자신의 업무와 생활에 대한 불만족으로 설명하였고 극심한 의욕상실과 소진은 개인으로 하여금 대응할 수 있고 환경을 즐길 수 있는 능력을 상실케까지 한다고 하였으며 또한 소진은 상처가 될 수 있지만 만약 적절하게 다룰 수 있다면 자극은 변화, 성장, 개선을 촉진할 수 있도록 해준다는 점에서 소진의 긍정적인 측면을 강조하기도 하였다.

최근에 이르러 병원은 개인의 불만족으로 많은 문제에 봉착하게 되었는데 이들 불만족의 대부분은 관료적 조직체계에 있어 의욕상실과 소진현상으로 나타난다. Rizzo 등(1970)은 업무와 관련된 스트레스원으로 과중한 업무, 부서간의 갈등, 역할에 대한 좌절, 불충분한 자원, 교대근무 사이의 의사소통 및 협력문제, 역할갈등 등 6가지로 제시하였고 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 자율성 문제, 의존성 통제위 성격, 봉급문제, 간호직에 종사할 예정기간 등이 소진에 영향을 미친다고 보고하였다.

Preceptorship적용에서 소진이라는 단어를 사용한 연구는 거의 이루어지지 않아 Preceptor와 관련된 소진에 미치는 영향요인이나 소진경험정도는 알려지지 않고 있다. 그러나 Preceptorship을 도입하여 적용효과를 조사한 연구들에서 보고된 결과 중 단점으로 소진경험을 언급하고 있다. Chickerella 등(1981)은 Preceptorship이 과외업무로 인한 부담감과 신규간호사의 업무수행에 대한 책임감 등으로 많은 어려움을 느끼고 있다고 하였고 Goldenberg & Iwasiw(1993)는 신규간호사와 Preceptor사이에 업무수행기대와 의사소통스타일이 일치하지 않는 경우 Preceptorship 자체에 스트레스가 있을 수 있다고 하였다. 실무지도자와 신규간호사와의 관계는 짧은 시간 안에 이루어지고 결과적으로 그들이 동료관계가 되기 때문에 Preceptor들이 신규간호사들을 평가하기가 어렵고 갈등을 유발할 수 있다(Abruzzes,1992). O' Shea(1994)는 잘 숙련되지 않은 학생과의 만남을 통해서 업무량이 과다해지는 것을 알 수 있다고 말하며 Preceptor의 긍정적인 경험을 말한 간호사도 있으나 일부 간호사 중에는 부정적인 면을 보고하기도 하였다고 하였다. Preceptorship은 높은 스트레스, 전문직 기대치의 저하, 다른 개인적, 전문적 발전활동의 결핍을 초래할 지도 모른다(Bowles, 1995)라는 연구결과를 보고하기도 하였다. Pond 등(1993)은 137명의 Preceptor를 대상으로 한 연구에서 85%가 역할이 모호하고 역할갈등, 학생과의 불충분한 시간, 소모적 업무스케쥴을 경험한다고 하였고, Stevenson 등(1995)은 시간소모, 업무량(Workload), 스트레스, 환자와의 접촉시간 결여를 단점으로 설명하였는데 업무량과 스트레스는 시간과 많은 관련이 있고 스트레스는 업무량과 시간과 밀접한 관련이 있음을 설명하였다. 몇몇의

연구자들은 Preceptor의 역할에서 소진과 스트레스의 잠재력을 인지하고 있는데 이것은 특히 이러한 기능이 계속적으로 반복될 때 있을 수 있음을 지적하고 있다. 만약 Preceptor들이 계속적이고 반복적으로 많은 일을 하고 적당한 지지와 보상이 없이 부가되는 일을 계속 반복할 때 소진의 위험이 있다고 하였다(Turnbull, 1983, Morton-Cooper & Palmer, 1993).

Preceptor들은 가끔 환자간호나 주임간호사와 같은 다른 업무를 동시에 수행함으로 업무수행에서 갈등을 경험할 수 있다(Meng & Counti, 1995). Preceptor의 역할이 전문적 성장의 기회와 승진에 도전하거나 기회를 제공하는 동안 이것은 Preceptor의 소진의 매우 큰 현실적인 상황을 가능하게 할 것이고 극단적으로 이것은 환자간호에 영향을 미칠 수 있다고 하였다(Hudson, 1985). Bizek & Oermann(1990)은 시간이 부족하거나 업무휴식이 적거나 적은 상여금을 가진 Preceptor에게서 직무만족도가 없거나 적다고 보고하였다.

우리 나라에서는 Preceptorship이 도입되는 단계로 아직 많은 연구가 되어 있지 않으며 구체적으로 Preceptor의 소진에 대한 연구는 아직 없어 관련성이 있는 연구들을 살펴보면 송윤미(1993)는 시간소비가 많고 업무량이 많아져 스트레스가 증가하고 환자와의 접촉이 있는 것으로 보고하였으며 이원희 등(1994)의 연구에서 Preceptor의 부정적인 경험은 역할부담감으로 중환자를 보게되는 경우 학생지도와 간호를 해야함으로 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)의 연구에서도 Preceptor를 하는 것이 너무 힘들다, 개인시간이 많이 투자되었다 등의 이와 비슷한 내용의 부정적인 조사내용을 보고하였고 Preceptor들의 면담일지 분석 내용에서는 신체적, 심리적 어려움과 대인관계에 대한 어려움, 업무과중으로 인한 어려움이 표현되어 있다고 보고하였다. 정옥분 등(2001)의 연구에서는 과외업무로 인한 업무부담감과 신규간호사의 업무수행에 대한 책임감

등으로 어려움을 겪고 그것이 교육의 질을 저하시킬 우려가 있음을 말하였다.

이와 같이 Preceptorship 과 관련된 문헌고찰에 의하면 현재 국내에서 Preceptor를 대상으로 연구되어진 것은 이원희 등(1994)의 임상실습지도자 활용모델 적용 전 후의 학생들의 임상실습 만족도와 임상수행능력의 차이, 학생 및 Preceptor의 부정 및 긍정적 경험에 관한 것과 송윤미(1993)의 연구에서 Preceptorship을 시행 내용과 교육태도에 관한 분석에 관한 것과 일부 Preceptorship을 적용하고 있는 병원의 실태조사 및 workshop을 통한 만족도 조사정도이다. 외국의 Preceptorship에 관련된 문헌은 Preceptor의 역할과 책임 및 Preceptor를 위한 교육프로그램 개발과 제도적 도입으로 인한 장점에 대한 서술적 연구들이 있고 Preceptorship을 적용한 후 그 효과를 보는 상관관계 연구나 준 실험적 연구들이 보고되고 있다. 최근 미국을 중심으로 신규간호사들의 교육에 Preceptorship을 운영하는 것이 보편화되면서 이에 관련된 많은 연구가 수행되어 왔다. 그러므로 Preceptorship을 도입하여 시행하고 있는 우리 나라에서도 구체적으로 Preceptorship에 관한 국내실무에 적용된 많은 연구가 필요하다.

4. 직무만족정도와 소진경험과의 관계

소진과 직무만족과의 관계에 관한 연구는 많은 연구자들에 의해 이루어졌고 대부분이 소진과 관련된 요인과의 상관관계연구이다(Rizzo, 1970; Munson & Heda, 1974 ; Maslash, 1976; Pines & Maslash, 1978 ; Ullrich, 1978). 이는 소진을 경험하는데 한가지 이상의 요인이 관계하고 있음을 제시하고 있다고 할 수 있다. Maslash(1976)는 직무만족도와 소진과의 연구에서 환자와의 접촉, 동료직원으로부터 긍정적인 회환, 휴식시간, 역할갈등, 역할의 애매함 등과 소진간에는 유의한 관계가 있음을 보고하였고 Pines & Maslash(1978)은 환자

와 간호사의 비율과 직무만족도를 비교하였는데 비율이 높을수록 직업에 불만족하고 이직의사가 있음을 보고하였다. 또한 소진에 미치는 요인 중 업무량과 직무만족도와의 관계를 연구한 Weisman 등(1981)의 자료에 의하면 업무량이 증가할수록 직업에 불만족하고 이직의사가 많음을 나타내어 관련성을 보고하였고 Barad(1979)는 환자의 수가 과중할 때 정서적 탈진과 의욕상실의 점수가 높았고 개인의 성취감은 낮은 것으로 보고되어 직무만족과 업무량과의 밀접한 관계를 나타내었다. Godfred(1978)는 간호사의 업무와 관련된 스트레스가 직무만족도와 관련이 있음을 제시하였다. 그 중에서 환자에 대한 직접간호가 그들의 직무만족에 매우 중요하다고 하였고 자신의 근무시간 선택, 병원이나 간호행정부서의 지지가 직무만족과 관계가 있음을 나타내었다. Edelwich(1980)와 Ullrich(1978), Munson(1974)은 간호사의 직무만족을 보수와 같은 외적 보상과 대인관계, 일에 대한 성취감, 전문적 자율성과 같은 내적 보상도 포함된다고 하면서 소진과 업무환경과의 관련성을 밝혔다. Walker(1979)는 소진과 성격과의 관련연구에서 내적통제위성격을 가진 간호사가 외적통제위성격을 가진 간호사보다 직업만족도가 높다고 보고하여 소진과 직무만족과의 관계를 개인성격과의 관련성을 설명하였다.

국내에서의 연구를 살펴보면 많은 연구에서 소진경험과 직무만족도와의 관계에서 역 상관관계를 설명하였다(픽은희, 1983. 박성석, 1995. 이해옥, 1987. 박혜자, 1985. 오순애, 1992). 간호사의 직무만족도와 소진경험정도와는 역상관관계를 이루어 소진경험이 낮을수록 직무만족도가 높다는 결과(송말순, 1985. 김하숙, 1979. 허혜경, 1982. 윤석옥, 1985. 송명숙, 1997)는 소진경험정도와 직무만족도와의 관련성을 말해 주며 간호사의 직무만족도에 영향을 미치는 요인들이 소진과 관련된 요인과 유사하게 나타난다는 보고(이해옥,1987)를 밝혀주고 있다.

이상의 여러 연구를 통해서 직무만족도와 소진과는 서로 상관관계가 있음

을 알 수 있으나 Preceptor의 직무만족도와 소진경험에 관한 연구는 선행연구가 없으므로 이에 본 연구에서 구체적으로 Preceptor의 소진경험과 직무만족 관계를 파악하여 효율적인 관리에 도움이 되고자 한다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 Preceptor의 직무만족정도와 소진경험정도를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상은 Preceptorship을 시행하고 있는 서울시내에 위치한 5개 대학병원과 경기도에 위치한 1개 대학병원의 임상경력 2년 이상의 간호사 중 병원에서 실시하는 Preceptor교육을 이수하고 지난 6개월 안에 신규간호사를 교육한 Preceptor 112명을 대상으로 하였다.

3. 연구도구

연구도구는 구조화된 설문지를 사용하였으며 설문지의 내용은 대상자의 일반적 특성 20문항과 직무만족도 30문항, 소진경험에 관한 것 21문항 등 총 71문항으로 구성되었다.

1) 직무만족도

본 연구에서는 Slavitt(1978)이 개발한 직무만족 측정도구를 국내에서 김조자 등(1988), 박성애와 윤순녕(1992)이 번역하여 사용한 도구를 기반으로 선행연구에서 사용된 직무만족측정도구와 Preceptor의 직무만족도를 조사한 정옥

분(2001)의 도구와 Preceptorship 적용사례연구에서 사용한 김창희 등(2000)의 도구들과 문헌을 참조하여 상황을 고려하여 간호분야의 전문가의 지도하에 연구자가 작성한 직무만족척도로 요인은 6개 요인으로 구성하였고 사전 조사 후 사용하였으며 내용은 자율성 5문항, 업무요구도 4문항, 상호작용관련 6문항, 조직요구도 7문항, 직업상태(전문직)관련 5문항, 보수 3문항 총 30문항으로 만족도 측정수준은 5점 Likert척도로 '매우 그렇지 않다' 1점을 '매우 그렇다' 5점을 주었고 역 문항은 4문항으로 역으로 환산하였으며 점수가 높을수록 직무만족이 높음을 의미한다. 본 연구에서의 도구의 신뢰도 계수는 Cronbach's α=.8455 이었다.

2) 소진경험정도 측정도구

Pines(1981) 등이 고안한 소진측정도구를 홍근표(1984)에 의해 번역하여 수정 보완한 측정도구를 사용하여 연구자가 수정 보완한 도구로 사전 조사 후 신체적, 정신적, 정서적 탈진을 측정하였다. 내용은 신체적 탈진 7문항, 정서적 탈진 7문항, 정신적 탈진 7문항의 총 21문항으로 부정형 17문항, 긍정형 4문항으로 구성되어 있으며 소진을 경험한 일이 '없다' 1점에서 '항상 경험한다' 5점 Likert형 척도로 측정치가 높을수록 소진경험정도가 높음을 알 수 있다. 본 연구에서의 도구의 신뢰도 계수는 Cronbach's α=.9191 이었다.

4. 자료 수집 방법

자료수집 기간은 2002년 3월 18일부터 4월 12일까지였다. 서울 시내 5개 대학병원과 경기도 1개 대학 병원을 방문하여 책임자에게 연구의 취지를 설명하고 도움을 요청한 후 조사를 실시하였으며 질문지는 교육담당자의 도움을 받거나 본 연구자가 직접 대상자들에게 질문지를 배부하여 수거하였다. 배부

된 120부의 설문지 중 118부(98.3%)가 회수되었고 그 중 불충분한 자료로 작성된 6부를 제외한 112부가 본 연구의 분석에 이용되었다.

5. 자료 분석 방법

수집된 자료를 SPSS WIN(Ver10.0)을 사용하여 전산처리 하였다. 구체적인 통계방법은 다음과 같다.

1) 일반적 특성은 실수와 백분율로 산출하였다.
2) 직무만족도와 소진경험정도를 파악하기 위해 평균과 표준편차를 이용하였다.
3) 대상자의 일반적 특성에 따른 직무만족도와 소진경험정도를 파악하기 위해 t-test와 ANOVA를 이용하여 산출하였다.
4) 직무만족도와 소진경험정도와의 상관관계는 Pearson’s Correlation Coefficient, 소진에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위해 단계적 다중회귀분석을 이용하여 산출하였다.

6. 연구의 제한점

1. 연구대상자 선정 시 Preceptorship을 시행하는 기관이 적고 시행하는 기관의 상황과 조건이 모두 달라 대상자들 중에는 현재 Preceptor로 역할하는 대상자와 연구 전 6개월 안에 Preceptor역할을 수행한 대상자도 포함이 되어 Preceptor의 직무만족과 소진을 민감하게 측정하기가 어려워 연구결과를 객관화하기가 어렵다.

Ⅳ. 연구결과

연구결과는 대상자의 일반적 특성, 직무만족도와 소진경험정도, 일반적 특성에 따른 직무만족도와 소진경험정도, 직무만족도와 소진경험정도와의 상관관계, 소진에 영향을 미치는 요인 순으로 기술하였다.

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성을 파악하기 위해 연령, 종교, 결혼여부, 최종학력, 간호사 총 근무경력, 현 근무 부서, 직위를 확인하였고 Preceptor와 관련된 특성을 파악하기 위해서 Preceptor경력, Preceptorship교육기간, Preceptor로서의 신규간호사의 교육기간, 교육한 신규간호사 수, Preceptor 선택경로, Preceptor로 선택되어진 이유, Preceptorship에 대한 지식여부, 역할 만족정도, 역할의 지속여부, 역할의 업무량정도, 병원의 지원여부를 확인하였다.

1) 대상자의 일반적 특성

대상자의 연령은 24세에서 41세로 평균나이는 29.5세였고 26-30세가 63.4%로 가장 많은 비율을 차지하고 있다. 종교는 없는 군이 44.6%, 기독교 30.4%, 천주교 19.6% 불교 5.4% 순으로 나타났으며 결혼상태는 미혼이 55.4%, 기혼이 44.6%로 미혼간호사가 더 많은 분포를 보였으며 교육정도는 전문대졸 36.6%, 대학 졸 38.4%, 석사과정 이상 25%를 차지하였다. 간호사로서의 총 근무경력은 최소 38개월에서 최고 216개월로 평균 88개월이었고 5년-10년이 57.1%로 가장 많았고 현 근무 부서는 내과 25.9%, 외과 22.3%, 중환자실 23.2%, 기타 28.6%로 나타났으며 직위는 일반간호사가 65.2%, 책임간호사가 34.8%로 나타났다<표1>.

<표 1> 대상자의 일반적 특성

(n=112)

특성	구분	수	비율(%)	평균±표준편차
연 령	25세 이전	5	4.5	
	26-30	71	63.4	29.53 ± 2.76
	31-35	33	29.4	
	36-41	3	2.7	
종 교	기독교	34	30.4	
	천주교	22	19.6	
	불교	6	5.4	
	무교	50	44.6	
결혼여부	기혼	50	44.6	
	미혼	62	55.4	
최종학력	전문대졸	41	36.6	
	대학졸	43	38.4	
	석사과정이상	28	25.0	
간호사	5년이하	16	14.3	
총 근무경력	5-10년	84	75.0	88.74 ± 30.11
	10년이상	12	10.7	
현 근무부서	내과	29	25.9	
	외과	25	22.3	
	중환자실	23	20.5	
	기타	35	31.3	
현재직위	책임간호사	39	34.8	
	일반간호사	73	65.2	

2) Preceptor와 관련된 특성

Preceptor 경력은 평균 1.98년으로 1년 이내가 41.1%로 가장 많았고 3년 이상도 17%를 차지하였다. Preceptorship에 대한 교육시간은 평균 2.35일로 37.7%가 48시간이상 교육받은 것으로 나타났으며 Preceptor로서 신규간호사의 교육기간은 4주 48.2%, 4주 이상이 51.8%를 차지하였다. 또한 교육한 신규간

호사 수는 평균 2.45명으로 3명 이상도 48명으로 나타났다.

Preceptor를 선택한 경로에 있어서는 권유가 86.6%로 자의선택(13.4%)에 비해 많은 비율을 차지하였으며 선택되어진 이유를 살펴보면 교육수행능력이 72.3%로 가장 많이 차지하였고 교육계획 및 평가능력이 27.7%로 가장 적게 나타났다 <표2>.

<표 2> Preceptor와 관련된 특성 (n=112)

특 성	구 분	수	비 율(%)	평균±표준편차
프리셉터 경력	1년 이내	46	41.1	1.98 ± 1.0
	1-2년	41	36.6	
	2년-3년	6	5.4	
	3년 이상	19	17.0	
프리셉터쉽 교육기간	1일 이하	34	30.4	2.35 ± 1.19
	2일 이하	36	32.1	
	3일 이하	10	8.9	
	4일 이상	32	28.6	
프리셉터로서 신규간호사의 교육기간	3주	14	12.5	3.68 ± 1.20
	4주	40	35.7	
	5주	7	6.3	
	6주	27	24.1	
	8주	24	21.4	
프리셉터로 교육한 신규간호사수	1명	35	31.3	2.45 ± 1.35
	2명	29	25.9	
	3명	25	22.3	
	4명	8	7.1	
	5명 이상	15	13.4	
프리셉터 선택경로	자의로	15	13.4	
	수간호사의 권유	94	83.9	
	기타(경력,동료권유)	3	2.7	
* 프리셉터로 선택되어진 이유	지도력	35	31.3	
	교육계획 및 평가능력	31	27.7	
	전문인으로서의 위치확립	42	37.5	
	교육수행능력	81	72.3	
	대인관계의사소통	45	40.2	
	일반간호수행능력	72	64.2	

*다중선택

<표 2>

특성	구분	수	비율(%)
프리셉터쉽에 대한 지식정도	충분하다	7	6.3
	좀 있는 편이다	42	37.5
	보통이다.	51	45.5
	부족한편이다	12	10.7
	전혀 없다	0.0	0.0
프리셉터로서의 역할만족정도	매우 만족한다	1	0.9
	만족한다	55	49.1
	그저 그렇다	39	34.8
	불만족하다	15	13.4
	매우 불만족하다	2	1.8
프리셉터역할의 지속의지	자원해서 계속하겠다	34	30.4
	맡겨진 기간까지만 하겠다	46	41.1
	기회를 계속 주면 책임감 있게 하겠다	4	3.6
	빨리 그만 두고싶다	3	2.7
	절대로 안 하겠다	4	3.6
	하고 싶지 않다	19	17.0
	무응답	2	1.8
프리셉터로서의 업무량	매우 많은 편이다.	38	33.9
	대체로 많은 편이다	62	55.4
	보통이다	12	10.7
	대체로 적은 편이다	0.0	0.0
	매우 적은 편이다	0.0	0.0
프리셉터쉽에 대한 병원의 지원	있다	49	43.8
	없다	63	53.6

Preceptorship에 대한 지식정도는 보통 45.5%, 좀 있는 편이다 37.5%, 충분하다가 6.3%, 부족하다는 10.7%를 나타내었으며 Preceptor로서의 역할에 대해 만족 50%, 보통 34.8%, 불만족 15.2%를 보였고 역할지속여부는 '맡겨진 기

간까지만 하겠다’가 41.1%로 가장 많이 차지하였다.

업무량에 대한 생각으로는 55.4%가 대체로 많은 편이라고 생각하고 매우 많다고 생각하는 사람도 33.9%를 차지하였다. 또한 Preceptor 역할에 대한 지속의지에 대해 ‘자원해서 계속하겠다’ 30.4%, ‘맡겨진 기간까지만 하겠다’ 41.1%, 하지 않겠다는 부정적 태도가 28.5%로 나타났다.

Preceptorship에 대한 병원의 지원은 56.3%가 없다고 응답하였고 43.8%는 병원에서 Preceptor 기간을 마친 후 수당지급, 상품권, 친교비 지원, 교육비 지원 등의 금전적 보상(상품권)과 공식적인 Preceptor 인정서, 연수교육기회부여, 보수교육인정, 식사제공, 시간외 근무인정, 인사고과에 가산점 등의 비 금전적 지원이 있다고 응답하였다<표 2>.

Preceptor 경험 후 느끼는 장점, 단점, 바라는 지원, 개발된 능력을 알아보기 위해 응답자가 결정한 순위에 1위에 3점, 2위에 2점, 3위에 1점의 가산점을 주어 환산하여 계산하였다. 평균점수를 본 결과<표3>에서 장점으로는 개인적 자기성장이 가장 높고 신규간호사의 성장으로부터 오는 만족, 지식획득과 전문인으로서의 만족, 주위로부터의 인식 및 인정 순으로 나타났고 단점으로는 과다한 업무량이 가장 높고 스트레스의 증가, 시간소비, 신규간호사와의 갈등, 환자와 만나는 시간의 단축 순으로 나타났다.

Preceptor가 바라는 지원으로는 점수차이가 크지는 않지만 승진점수, 인사고과에 가산 점을 부여하는 것이 가장 높았으며 금전적 보상, 교육 및 워크샵의 참여기회부여, Preceptor로서 가이드라인을 갖는 것, 공식적 인정 순으로 나타났다.

Preceptor 경험 후 개발된 능력으로는 전문인으로서의 위치 확립이 가장 높고 일반간호수행능력이 가장 낮게 나타났다.

<표 3> 프리셉터의 장점, 단점, 바라는 지원, 개발 능력 실태

인수(비율)

	내 용	1순위	2순위	3순위	평균 표준편차
장점	**개인적 자기성장**	59(59.6)	25(25.3)	15(15.2)	2.44 ± .75
	지식획득과 전문인으로서의 만족	18(19.8)	35(38.5)	38(41.8)	1.78 ± .76
	주위로부터의 인식 및 인정	4(11.1)	10(27.8)	22(61.1)	1.50 ± .70
	신규간호사의 성장으로부터 오는 만족	35(29.4)	32(37.6)	28(32.9)	1.96 ± .79
단점	시간소비	7(10.0)	20(28.6)	43(61.4)	1.49 ± .68
	과다한 업무량	56(54.9)	35(34.7)	11(10.8)	2.44 ± .68
	스트레스의 증가	43(43.0)	41(41.0)	16(16.0)	2.27 ± .72
	환자와 만나는 시간의 단축	0(0)	6(21.4)	22(78.6)	1.21 ± .42
	신규간호사와의 갈등	0(0)	4(23.5)	13(76.5)	1.24 ± .44
개발능력	지도력	14(31.8)	10(27.7)	20(45.5)	2.02 ± .86
	교육계획 및 평가능력	22(32.4)	29(42.6)	17(25.0)	1.87 ± .75
	전문인으로서 위치확립	10(40.0)	8(32.0)	7(28.0)	2.04 ± .82
	교육수행능력	32(41.0)	24(30.8)	22(28.2)	2.01 ± .80
	대인관계 의사소통	3(14.3)	10(47.6)	8(38.1)	2.00 ± .89
	일반간호수행능력	7(31.8)	5(22.7)	10(45.5)	1.86 ± .89
지원	금전적 보상	21(36.8)	16(28.1)	20(35.1)	2.02 ± .86
	공식적 인정서	10(21.7)	20(43.5)	16(34.8)	1.87 ± .86
	승진점수, 인사고과에 가산 점	33(35.5)	31(33.3)	29(31.2)	2.04 ± .82
	실무교육, 계속교육, Workshop의 참여기회	23(32.4)	26(36.6)	22(31.0)	2.01 ± .80
	프리셉터로서 가이드라인을 갖는 것	18(39.1)	10(21.7)	18(39.1)	2.00 ± .89

2. 대상자의 직무만족도와 소진경험정도

1) 대상자의 직무만족도

대상자의 직무만족도는 5점 만점에 평균 평점 3.14로 나타났다. 직무만족도의 구성영역별 평균 점수를 보면 자율성 3.66점, 상호작용 3.33점, 전문직 3.24점, 업무요구도 3.08점, 조직요구도 2.78, 보수 2.69점으로 자율성영역이 가장 높았고 보수영역이 가장 낮게 나타났다<표4>.

<표 4> 대상자의 직무만족도

(n=112)

영 역 (문항수)		범 위 (최저-최대)	영 역 평균 ± 표준편차	문항별 평균 ± 표준편차
보수	(3)	4-13	8.08 ± 1.80	2.69 ± .60
자율성	(5)	4-23	18.29 ± 2.14	3.66 ± .43
업무요구도	(4)	8-17	12.34 ± 1.89	3.08 ± .47
상호작용	(6)	13-20	19.98 ± 3.02	3.33 ± .50
조직요구도	(7)	7-27	19.47 ± 3.20	2.78 ± .46
전문직	(5)	6-25	16.21 ± 2.91	3.24 ± .58
직무 만족도	(30)	72-120	94.38 ± 10.15	3.14 ± .34

세부항목을 살펴보았을 때 가장 높은 점수의 문항은 자율성영역 중 "나는 Preceptor로서 판단에 어긋나는 일을 수행하도록 지시 받은 일이 있다"로 평균 4.38점이었고 가장 낮은 점수의 문항은 보수영역의 "Preceptor 역할에 대한 보상은 적절하다"와 업무요구도 영역 중에서 "간호업무와 Preceptor 업무를 동시에 해야함으로 직접간호를 제공하는 시간이 부족하다고 느낀다"의 2개 항목으로 평균 2.22점이었다.

2) 대상자의 소진경험정도

대상자가 경험한 소진정도는 5점 만점에 평균 평점 2.65점으로 영역별로는 신체적 탈진 2.94점, 정서적 탈진 2.58점, 정신적 탈진 2.44점의 순으로 나타났다<표5>. 각 영역에 따라 소진이 가장 높은 문항은 평균 3.67점으로 정서적 탈진 영역 중에서 "Preceptor 역할은 심리적으로 지친다" 이었고 정신적 탈진 중 "Preceptor 프로그램에서 나를 거부하는 것 같다" 문항이 평균 1.39로 가장 낮았다.

<표 5> 대상자의 소진경험정도

(n=112)

영 역 (문항수)	범 위 (최저-최대)	영 역 평균 ± 표준편차	문항별 평균 ± 표준편차
신체적 탈진 (7)	10-31	20.56 ± 4.91	2.94 ± .70
정서적 탈진 (7)	9-33	18.09 ± 4.93	2.58 ± .70
정신적 탈진 (7)	10-29	17.07 ± 3.73	2.44 ± .53
소진 경험정도(21)	31-91	55.72 ± 12.40	2.65 ± .59

3. 일반적 특성에 따른 직무만족도와 소진경험정도

1) 대상자의 일반적 특성에 따른 직무만족도와 소진경험정도

본 대상자의 일반적 특성에 따른 Preceptor의 직무만족도는 간호사로서의 총 근무기간에서 유의한 차이가 나타났으나(F=3.656, P=0.029) 연령, 종교, 결혼여부, 학력, 근무 부서, 직위에서는 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았다. Preceptor로서 경험하는 소진정도는 연령, 종교, 결혼여부, 학력, 근무 부서, 총 근무경력, 직위에 모두 통계적으로 유의한 차이는 없었다.<표6>

<표 6> 일반적 특성에 따른 직무만족도와 소진경험정도 (n=112)

특 성	구 분(실수)	직 무 만 족 도			소 진		
		평균±표준편차	t/F값	p값	평균±표준편차	t/F값	p값
연령	25세이하(5)	3.31±.26	.480	.697	2.59±.73	.062	.980
	26세-30세(71)	3.13±.33			2.67±.60		
	31세-35세(33)	3.16±.38			2.64±.58		
	36세 이상(3)	3.16±.16			2.56±.43		
종교	있음(62)	3.17±.36	.668	.506	2.60±.61	-1.102	.273
	없음(50)	3.12±.31			2.72±.57		
결혼여부	기혼(50)	3.14±.34	-.294	.770	2.68±.55	.395	.694
	미혼(62)	3.15±.34			2.63±.63		
최종학력	전문대졸(41)	3.15±.31	.200	.819	2.60±.59	1.083	.342
	대학 졸(43)	3.12±.36			2.76±.64		
	석사과정이상(28)	3.17±.36			2.57±.50		
총 근무경력	5년 이하(16)	3.17±.36	3.656	.029*	2.70±.58	2.280	.107
	5년-10년(84)	3.11±.32			2.69±.60		
	10년 이상(12)	3.38±.33			2.31±.41		
근무부서	내과(29)	3.24±.38	.993	.399	2.52±.49	.818	.487
	외과(25)	3.13±.26			2.69±.62		
	중환자실(23)	3.09±.32			2.65±.60		
	기타(35)	3.12±.37			2.74±.64		
직위	책임간호사(39)	3.17±.30	-.611	.542	2.66±.51	-.150	.881
	일반간호사(73)	3.13±.36			2.65±.63		

* P<.05

2) Preceptor와 관련된 특성에 따른 직무만족도와 소진경험정도

Preceptor와 관련된 특성에 따른 직무만족도는 Preceptor역할만족정도(F=8.471, P=.000)와 Preceptor의 역할지속의지(t=3.272, P=.002)에서 유의한 차이가 나타났으며 프리셉터와 관련된 특성에 따른 소진경험정도는 Preceptor의 역할지속의지(t=-6.137, P=.000), Preceptor역할만족정도(F=17.629, P=.000), 업무량(F=5.300, P=.023)에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다 <표7>.

<표 7> 프리셉터와 관련된 특성에 따른 직무만족도와 소진경험정도

(n=112)

특 성	구 분(실수)	직무 만족도			소 진		
		평균±표준편차	t/F값	p값	평균±표준편차	t/F값	p값
프리셉터 경력	1-2년(87)	3.14±.34	-.526	.600	2.63±.58	-.931	-.354
	2년이상(25)	3.18±.32			2.76±.61		
프리셉터쉽 교육기간	1일이하(34)	3.11±.32			2.59±.53		
	2일이하(36)	3.14±.40	.303	.739	2.58±.63	1.241	.293
	3일 이상(42)	3.17±.29			2.77±.60		
신규간호사 교육기간	4주이하(54)	3.09±.34	-1.599	.113	2.68±.61	.379	.705
	4주이상(58)	3.19±.33			2.63±.58		
프리셉터로 교육한 신규간호사명수	1명(35)	3.14±.34			2.49±.57		
	2명(29)	3.12±.31	.156	.855	2.72±.50	1.958	.146
	3명이상(48)	3.17±.36			2.73±.64		
프리셉터 선택경로	자의(15)	3.25±.34	1.327	.187	2.57±.41	-.577	.567
	권유(97)	3.13±.34			2.67±.61		
프리셉터에 대한 지식정도	많다(49)	3.20±.35			2.57±.53		
	보통(51)	3.12±.32	1.626	.201	2.67±.58	1.639	.199
	적다(12)	3.03±.36			2.91±.80		
병원지원여부	있다(49)	3.21±.34	1.813	.073	2.63±.53	-.435	.664
	없다(63)	3.10±.33			2.67±.63		
프리셉터역할 지속의지	긍정(84)	3.20±.37			2.47±.49		
	부정(28)	2.97±.32	3.272	.002**	3.19±.55	-6.137	.000***
업무량	많다(100)	3.13±.34			2.70±.34		
	적다(12)	3.30±.33	2.943	.089	2.29±.49	5.300	.023*
역할만족정도	만족(56)	3.26±.33			2.41±.48		
	보통(63)	3.07±.30	8.471	.000***	2.75±.49	17.629	.000***
	불만족(17)	2.94±.30			3.23±.69		

*P<.05 ** P< .01 *** P< .001

4. 대상자의 직무만족도와 소진경험정도와의 상관관계

Preceptor의 직무만족도와 소진경험정도와의 관계는 역 상관관계(r=-.571, P<.001)를 나타내어 직무만족도가 높을수록 소진정도가 낮게 나타났다. 영역별 상관관계에서 대부분 영역이 서로 유의함을 보였으나 업무요구영역과 상호작용영역(r=.165, P<.082), 상호작용영역과 신체적 탈진(r=-.106, P<.265), 상호작용영역과 정서적 탈진(r=-.146, P<.116)에서는 서로 유의성이 없는 것으로 나타났고, 전체소진과 상호작용영역(r=-.161, P<.090)간에서도 유의한 상관관계가 없었다<표8>.

<표 8> 직무만족도와 소진경험정도와의 상관관계

(n=112)

영 역	보수	자율성	업무요구	상호작용	조직요구	전문직	신체탈진	정서탈진	정신탈진	전체직무만족	전체소진
자율성	.302**										
업무요구	.378**	.382**									
상호작용	.303**	.310**	.165								
조직요구	.434**	.322**	.332**	.332**							
전문직	.509**	.210*	.403**	.206*	.573**						
신체탈진	-.303**	-.327**	-.379**	-.106	-.380**	-.413**					
정서탈진	-.313**	-.409**	-.393**	-.149	-.442**	-.520**	.807**				
정신탈진	-.356**	-.388**	-.323**	-.197*	-.466**	-.543**	.625**	.804**			
전체 직무만족	.685**	.590**	.603**	.612**	.785**	.739**	-.463**	-.548**	-.566**		
전체 소진	-.351**	-.409**	-.403**	-.161	-.466*	-.533**	.904**	.959**	.868**	-.571**	

*P<.05 **P<.001

5. 소진에 영향을 미치는 요인

소진에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여 통계적으로 유의한 관계가 있는 것으로 나타난 변수에 대해 단계적 다중회귀분석을 실시한 결과 Preceptor의 소진에 영향을 미치는 요인은 직무만족도, Preceptor 역할지속의지, 역할만족정도가 나타났으며 직무만족도에 의한 설명력은 32.7%였으며 Preceptor 역할지속의지와 역할만족정도를 포함시키면 전체 설명력은 총 52.0%인 것으로 나타났다<표9>.

<표 9> 소진에 영향을 미치는 요인

(n=112)

요인	회귀계수(B)	R_2	t값	P값
직무만족도	-.663	.327	-5.194	.000
역할지속의지	.463	.469	4.770	.000
역할만족정도	-.201	.520	-3.400	.001

Ⅴ. 논 의

본 연구는 신규간호사의 효율적 교육을 위한 제도로 채택한 Preceptorship의 활발한 운영과 효율적 관리를 위하여 Preceptor의 직무만족도와 소진경험 정도를 파악하였다.

1. 일반적 특성

본 연구의 대상자의 간호사 총 근무경력은 38개월에서 216개월까지 분포되었으나 평균 88개월(7.3년)로 5년에서 10년의 경력자가 75%를 차지하였다. 3년-5년의 경력자가 52.9%로 가장 많이 차지한 정(2001)의 연구나 김(1999) 등의 연구보다는 다소 높은 경력을 보였고 Barret과 Myrick(1998)의 연구(11.5년)보다는 평균적으로 짧은 경력을 보였다. 이는 점차적으로 Preceptorship이 정착되면서 Preceptee의 효과적인 학습과 Preceptorship의 효율적 운영을 위해 Preceptor를 선발할 때 대부분 임상경험이 풍부한 고 경력자를 선정하고 있음을 추측해 볼 수 있다.

Preceptor 선택경로에 있어서 권유에 의한 선택이 86.6%로 많아 Modic 등(1989)의 연구와 일치하였고 대상자들의 Preceptorship교육기간은 1일에서 4일까지 다양하나 2일이 가장 많은 32.1%를 차지하였고 평균 2.35일의 교육을 받은 것으로 나타나 Preceptorship을 위한 교육기간을 1일에서 3일정도의 공식적인 훈련프로그램을 받아야 한다고 한 Shamian(1985) 등의 연구결과와 시간적으로 유사하였다.

대상자들이 Preceptor로 선정된 이유를 살펴보면 교육수행능력(72.3%)이 가장 많았고 교육계획 및 평가능력(27.7)이 가장 적었다. 또한 Preceptor 후 개

발된 능력은 전문인으로서의 위치확립, 지도력, 교육수행능력 순으로 응답하였는데 이는 Preceptorship이 도입되어 정착해 가면서 Preceptor를 하나의 전문적 교육수단으로 생각하고 전문인으로서의 위치를 점차적으로 확고히 하는 것을 알 수 있으며 김조자(1997) 등의 연구에서 간호학생이 Preceptor를 선호하는 이유를 간호에 대한 자부심과 풍부한 임상경험에서라고 보고한 결과와 관련이 있다 할 수 있다. 그러나 백혜진(1998)의 연구에서 선택된 이유로 가장 많이 차지한 일반간호수행능력(24.8%)과 교육수행역량(20.1%)이 가장 많이 개발되었다고 보고한 것과 다소 차이를 보였는데 연구 싯점에 따른 차이로 생각되어진다.

Preceptor 시행 후 장점, 단점, 바라는 지원을 살펴 본 결과 장점으로 개인적 자기성장 자극에 가장 많은 점수가 나타난 것은 Stevensen 등(1995), Meng 등(1995)과 백(1998)의 연구에서의 결과와 일치하였다.

백(1998)의 연구에서 스트레스 증가를 1순위로 보고한 단점은 본 연구에서는 과다한 업무량이 가장 높게 나타나 Preceptor들이 Preceptor역할과 업무를 수행함에 있어 업무량이 증가하고 증가된 많은 업무량으로 인해 스트레스의 증가를 가져올 수 있음을 생각해 볼 수 있다. 이는 O' Shea(1994)는 잘 숙련되지 않은 학생과의 만남을 통해서 업무량이 과다해지는 것을 알 수 있다는 보고를 지지할 수 있다. 또한 시간소모, 업무량(Workload), 스트레스, 환자와의 접촉시간 결여를 단점으로 설명한 Stevenson 등(1995)과 Clayton(1989)의 연구와 일치하지는 않으나 관련이 있고 시간소비가 많고 업무량이 많아져 스트레스가 증가하고 환자와의 접촉이 있는 것으로 보고 한 송윤미(1993)의 연구와도 유사한 결과를 볼 수 있다. 그러므로 환자의 질적 간호와 더불어 Preceptee의 교육의 효과를 높이기 위해 Preceptorship에 대한 새로운 교육프로그램을 계획할 때 스트레스관리에 관한 내용도 포함되어져야 할 것으로 사려된다.

Preceptor가 바라는 지원에서는 평균 점수에서 큰 차이는 없었으나 승진점수, 인사고과에 가산점을 부여하는 것이 가장 높게 나타났는데 이는 Preceptor들이 Preceptorship 기간동안 기관의 교육담당자나 고위 관리자의 지지를 원하고 있다고 한 여러 선행연구(Kramer, 1993 ; Hayes, 1994)와 Yonge(1995)의 연구에서 Preceptor들이 적절한 보상으로 인사에 반영되는 것을 생각한 것과도 같은 결과로 Preceptor의 역할이 전문적 성장의 기회와 승진에 도전하거나 기회를 제공하는 동안 Preceptor의 소진에 매우 큰 현실적인 상황을 가능하게 할 수도 있을 것이고 극단적으로 이것은 환자간호에 영향을 미칠 수 있다는 Hudson(1985)의 연구결과도 뒷받침 해주며 많은 Preceptor들이 Preceptorship의 도입단계에서 내적인 보상으로도 만족했던 것에서 변화되어 점차적으로 Preceptorship에 대한 내적인 보상보다는 실질적인 외적인 보상을 요구하는 경향을 보여준다.

이상의 결과에서 Preceptorship의 도입단계에서는 검토해야하는 중요한 특성들을 생각해 볼 수 있으며 정착단계에서는 좀 더 효율적이고 활발한 운영을 위해 이러한 연구 내용들이 추가된 새로운 Preceptorship 프로그램의 개발이 요구되어진다.

2. 직무만족도와 소진경험정도

본 연구에서 Preceptor의 직무만족도는 최대 평점 5점에 대해 중 정도 이상의 3.14점(94.4점)을 나타내었다. 이는 Preceptor를 대상으로 직무만족도를 전후 비교한 김동옥 등(1999)의 연구와 Preceptor 경험 후 시간 경과에 따른 직무만족도를 연구한 정옥분 등(2001)의 연구에서의 3, 6, 9, 12개월경과 후의 직무만족도 점수보다 낮게 나타났으나 일반간호사를 대상으로 한 픽은희

(1983)의 연구보다는 높게 나타났다. 이는 경력간호사 자신이 Preceptor로 선정되면 조직 내에서 임상기술과 전문성을 인정받는다고 생각하게 되어 직무만족도가 증진된다고 한 Mooney 등(1988)의 연구결과를 지지한다고 할 수 있다.

각 영역별로는 자율성 영역(3.66)에 대해 가장 만족해하였고 보수영역(2.69)에 대해서 가장 불만족해하고 있음을 보여주었다. 특히 자율성 영역의 결과는 김(1999)과 정(2001)의 연구보다 높게 나타났는데 이는 Preceptor들이 Preceptorship을 통해 업무수행 할 때 보다 정확한 판단과 자기 스스로 결정할 수 있는 능력이 많이 향상되었다고 보여지며 이로써 Preceptee의 임상능력과 실습에 대한 만족도를 높일 수 있다고 생각되어지고 Knauss(1980)가 지적한 Preceptorship을 통해 다양한 업무의 교육과 지도감독을 통해 지식 및 역량이 증가했다고 한 연구결과를 뒷받침 할 수 있다.

보수에 대한 불만족은 연구대상자들의 보상에 대한 응답에서 보상의 뚜렷한 한계를 구분하지 못한 점으로 볼 때 대상자들은 보상의 의미를 금전적인 것을 대부분 생각하여 이것이 보수영역에 대한 낮은 만족요인으로 생각되어지고 실제로 보수에 대한 불만족은 Preceptor로서의 책임감과 업무량의 증가에 대해 적절한 보상이 이루어지지 않음으로 오는 결과로 생각되어진다. 그러므로 보상의 필요성은 Preceptorship의 늘어난 책임감과 관련이 있음을 알고 단순한 감사편지가 Preceptor로 소모된 시간과 정력에 적합한 보상을 자져다 주지는 못하며 어떻게 하면 Preceptor에 대한 역할만족을 증가시키고 Preceptorship을 시행하고 있는 기관과 조직에 이익을 줄 수 있는지를 생각해 보아야 할 것이다. Yonge 등(1995)은 Preceptor가 얻을 수 있는 보상에는 내적보상과 외적보상이 있는데 이 두 가지 보상이 모두 이루어져야 Preceptor의 역할을 지속하고 강화시킬 수 있다고 하였으며 Shamian 등(1985)은 Preceptorship을 활발하게 운영하기 위해서는 중요한 인적자원인 Preceptor가

자신의 역할을 지속적으로 수행하고 자존감을 가지며 Preceptor 역할을 동기화 할 수 있도록 적절한 보상이 필요하다고 보고한 바와 같이 Preceptorship을 활발하게 운영하고 효율적으로 관리하기 위해서는 Preceptor의 직무만족을 향상시킴으로써 역할을 지속시키고 자존감을 높게 가지며 역할을 동기화 할 수 있는 방안을 강구해야할 것이다. 즉, Preceptor에게 가해지는 환자간호의 책임과 신규간호사의 지도책임에 대해 정책적인 적절한 제도화가 필요하며 체계적인 보상을 필수적으로 마련해야 할 것으로 사려된다.

본 연구에서 소진경험정도는 최대평점 5점에 대해 2.65점으로 중간정도의 소진을 나타났다. 각 영역별 소진경험정도는 신체적 탈진(2.94)이 가장 높았고, 정신적 탈진(2.44)이 가장 낮았다. 그러나 Preceptor를 대상으로 하는 소진경험정도에 관한 일반화된 연구가 없어 비교하기에 미흡하나 연구자가 처음에 연구를 설계하면서 Preceptor들과 면담시 나왔던 의견들과는 다소 차이를 보였고 생각했던 것과는 달리 Preceptor의 소진정도가 많이 높지 않았다. 이는 김(1999) 등의 연구에서 Preceptor 경험 후 Preceptor의 직무만족이 경험 전과 유의성을 보이지 않은 것을 신입간호사에 대한 지도책임 및 Preceptorship에서 요구하는 다양한 과제 및 평가에 대한 부담으로 Preceptor가 소진된 시기일 가능성이 높다고 설명한 것과는 달리 Preceptorship의 목적 및 역할, 요구과제 등이 대상자들에게 많이 교육되어 Preceptor 역할에 대한 부담이 많이 감소되었거나 Preceptor 역할을 하는 것에 높은 자존감을 가지고 있음을 생각해 볼 수 있다.

각 영역별 소진의 경우 신체적 탈진이 가장 높은 것은 본 연구에서 Preceptor와 관련된 특성 중 단점을 조사한 내용 중 '과다한 업무량'이 1순위로 선택되어진 것과 같은 맥락으로 볼 수 있는데 이는 Preceptor 역할을 함으로 늘어나는 업무량에 대한 적절한 대처가 부족한 것에서 비롯되었음을 알 수 있고 이에 소진에 대처할 수 있는 적절한 지지가 없으면 이러한 신체적 탈

진이 증가하거나 반복될 것이며 Preceptor들이 계속적이고 반복적으로 많은 일을 하고 적당한 지지와 보상이 없이 부가되는 일을 계속 반복할 때 소진의 위험이 있다(Turnbull, 1983, Morton-Cooper & Palmer, 1993)고 주장한 것처럼 전체소진이 증가하여 Preceptor의 역할을 잘 수행하지 못하는 사례가 빈번할 수 있다고 생각되어진다.

따라서 Preceptor의 소진경험정도를 좀 더 낮추고 직무만족을 높이기 위해서는 Yonge(1995) 등이 정의한 외적보상 중 근무번 조정, 환자할당조정 등과 Preceptor에 대한 점심시간인정, 배치 및 금전적 보상 부족(Goldenburg,1987, 1988), 김창희(2000)에서 보고된 근무부서 배치, 환자분담, 번표, 중복근무, 임용결정 여부 재고 행정적 문제 등의 간호 행정적 측면 등을 고려하는 내외적 보상체계의 개선 안이 마련되어야 할 것이다.

3. 일반적 특성에 따른 직무만족도와 소진경험정도

일반적 특성에 따른 직무만족도와 소진경험정도에서는 일반간호사를 대상으로 한 선행연구들과는 달리 통계적으로 유의한 차이를 보이는 항목이 많지 않았다. 이는 연구대상자가 Preceptor로 한정되었으나 기관마다 Preceptorship의 조건이 각기 달라 동일한 조건의 Preceptor를 대상으로 하기 어려워 Preceptor 경험에 시간적 차이가 생겨 대상자가 현재의 경험과 회상경험이 포함되어 생긴 결과로 생각되어진다. 본 연구결과에서는 총 근무경력 만 직무만족도와 통계적으로 유의한 관계에 있는 것으로 나타났고 소진경험정도는 유의하게 나타나지 않았다. 통계적으로 유의함을 보이지는 않았으나 10년 이상의 경력자에서 가장 높은 직무만족을 보였으나 5년-10년의 경력자들의 직무만족은 5년 이하의 경력자 보다 만족도가 떨어짐을 볼 수 있었다.

Preceptor와 관련된 특성 중에서는 역할 만족정도, 역할지속의지에서는 직무만족도와 소진경험정도 모두에서 유의한 차이를 나타냈고 Preceptor의 업무량정도에서는 직무만족도는 통계적으로 유의한 차이는 없었으나 소진경험정도에서도 유의한 차이를 보였다.

Preceptorship에 대한 교육시간과 Preceptor가 지각하는 Preceptorship에 대한 지식정도, 교육한 신규 간호사수, 선택경로, 병원지원여부는 통계적으로 유의한 차이는 보이지 않았으나 교육시간이 길수록, 지식이 많을수록 행정적 병원지원이 있는 군일수록 직무 만족도가 높음을 알 수 있고 Preceptor 역할을 오래할수록 교육한 신규 간호사수가 많을수록, 권유에 의한 선택일수록 소진경험이 높게 나타남을 보여주었다. 이러한 결과는 간호사들이 교육프로그램에 참석할 수 있는 많은 기회를 원하고 이러한 교육의 기회가 자신의 지식과 기술을 향상시킬 수 있게 함으로 직업에 대한 만족감을 증가시킬 수 있다고 한 McCloskey(1974)의 연구 결과를 밑받침한다고 할 수 있다.

Preceptor의 역할에 대한 불만족을 느낄수록 만족도는 낮았고 높은 소진경험을 보여주었다. Preceptor 역할에 대해서도 직무만족도가 높을수록 Preceptor를 자원해서 하고자 하는 의지가 높았고 이들의 소진은 낮았으며 직무만족도가 낮을수록 빨리 그만두거나 하고 싶지 않다는 의지가 강하게 나타났고 소진경험은 높게 나타났다. 이 결과는 임상간호사의 역할지각과 소진경험 연구를 한 신혜숙(1986)의 결과와 일반간호사가 인지한 수간호사의 리더쉽 유형과 소진경험을 연구 한 강향숙(1992)의 결과와 일치한다. Preceptor의 많은 업무량은 높은 소진경험정도를 나타냈다.

이상의 결과를 토대로 Preceptor로서 전문인으로서의 자긍심을 갖고 책임감 있게 역할수행을 잘 할 수 있도록 Preceptorship에 대한 계속교육과 그에 따른 적절한 지지가 요구되며 새로운 Preceptorship 프로그램의 개발이 고려되어져야 할 것으로 생각된다.

4. 직무만족도와 소진경험정도와의 상관관계

본 연구에서 Preceptor가 지각한 직무만족도와 소진경험정도의 관계는 유의한 역 상관관계를 나타내었다. 또한 소진에 영향을 미치는 예측 요인으로 직무만족과 Preceptor 역할 지속의지, 역할만족정도가 나타났고 총 52.0%의 설명력을 보였다.

소진에 대한 구체적인 선행연구가 없어 비교하기는 미흡하나 소진에 영향을 미치는 요인을 살펴볼 때 연구의 대상자들의 역할지속의지가 긍정적인 그룹이 부정적인 그룹에 비해 직무만족도가 높았고 소진경험정도는 낮게 나타나 유의한 상관관계를 보였다. 이러한 현상을 계속유지하기 위해서는 소진경험을 감소시킬 수 있는 업무수행에 대한 내외적 보상이 주어져야할 것이다. 단점이나 장점들을 연구한 선행연구들과 본 연구의 결과에서 나타난 Preceptorship을 하면서 느끼는 장점 및 단점, 개발능력, 내 외적 지원 등을 보다 구체적으로 검토한 새로운 프로그램의 개발과 Preceptorship에 대한 행정적 방안 모색은 직무만족도를 높이고 소진경험을 감소시키며 더 나아가 질적인 간호와 더불어 효율적인 신규간호사교육을 감당할 수 있도록 하며 Preceptorship을 활성화하고 효율적으로 관리하는데 필요할 것으로 생각되어진다.

Ⅵ. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 Preceptor의 직무만족정도와 소진경험정도를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다. 연구의 대상은 Preceptorship을 시행하고 있는 6개 대학병원의 Preceptor 112명을 대상으로 2001년 3월18부터 4월 12일까지 자료수집을 하였다. 연구도구로는 Slavitt 등(1978)의 직무만족도 측정도구와 Pines(1981)의 소진경험측정도구를 수정 보완하여 사용하였다.

수집된 자료의 분석은 SPSS WIN(Ver10.0)을 이용하여 연구목적에 따라 실수, 백분율, ANOVA, t-test, Pearson' Correlation, 단계적 회귀분석을 하였다.

본 연구의 결론은 다음과 같다.

1. Preceptor의 직무만족도는 평균 평점 5점 만점에 3.14 나타났으며. 하부영역으로 보수, 자율성, 업무요구, 상호작용, 조직요구, 전문직 등의 6개 영역을 측정하였고 자율성영역이 3.66으로 가장 높게 나타났고 보수영역이 2.69로 가장 낮게 낮았다. Preceptor의 소진경험정도는 평균 평점 5점 만점에 2.65점으로 나타났고 영역별로는 신체적 소진이 2.94점으로 가장 높고, 정신적 소진이 2.44점으로 낮았다.

2. 일반적 특성에 따른 직무만족도와 소진경험정도와의 관계에서는 총 근무경력(F=3.656, P=.029)과 Preceptor 역할 만족정도(F=8.471, P=.000), 역할지속의지(t=3.272, P=.002)에서 직무만족도와 유의한 관계가 있었고, Preceptor 역할만족정도(F=17.629, P=.000), Preceptor 역할지속의지(t=-6.137, P=.000),

Preceptor 업무량(F=5.3, P=.023) 등은 소진경험정도와 통계적으로 유의한 관계가 있는 것으로 나타났다.

3. Preceptor의 직무만족도와 소진경험정도와의 상관관계는 유의한 역상관관계(r=-.571, P=.000)로 나타났다.

4. Preceptor의 소진에 영향을 미치는 요인은 직무만족도, Preceptor 역할지속의지, 역할만족정도가 나타났으며 직무만족도에 의한 설명력은 32.7%였으며 Preceptor 역할지속의지와 역할만족정도를 포함시키면 전체 설명력은 총 52.0%인 것으로 나타났다

결론적으로 Preceptor들은 중간 이상정도의 직무만족도와 중간정도의 소진을 보이고 있었고 이들은 서로 역 상관관계를 이뤄 직무만족이 높을수록 소진경험은 낮게 나타남을 알 수 있었다. 또한 직무만족도와 Preceptor 역할지속의지와 역할 만족정도 등이 소진에 영향을 미치는 주요 요인임을 확인할 수 있었다.

2. 제언

본 연구결과와 논의를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 본 연구결과 제 변수 중 Preceptor의 직무만족도와 역할지속의지가 소진을 설명하는 요인으로 나타났는데 이를 근거로 Preceptor의 역할지각에 따른 직무만족도와 소진경험의 상관성 연구를 제언한다.
2. Preceptor의 업무량 증가에 따라 소진경험이 증가하고 이에 대한 보상도 점차적으로 내적 보상보다는 실질적인 보상을 요구하므로 Preceptorship에 대한 보상체계와 이에 따른 업무수행의 효과분석을 제언한다.
3. Preceptor의 역할을 동기화 하여 충실히 수행함으로 역할을 지속시키고 전문인으로서의 자존감을 갖게 하고 직무만족을 향상시킬 수 있는 표준화된 Preceptorship 프로그램의 개발을 제언한다.
4. Preceptor의 직무만족도을 향상시키고 소진을 예방하기 위한 정책적 지원이 필요하다.

참 고 문 헌

강향숙 (1992). 일반간호사가 인지한 수간호사의 리더쉽 유형과 소진경험에 관한 연구. 고려대학교 교육대학원 석사 학위논문.

김미애, 김혜숙, 최선숙, 김이영, 안영희, 한미정, 김순희, 공성화, 장수련, 김수영 (1998). 신규간호사 예비교육에서 실습지도자(Preceptor)의 교수효율성 (Teaching Effectivenes)연구. 임상간호연구, 제3권 2호, 5-31.

김동옥, 양정옥, 류성숙, 안경주, 이지연, 정연희, 박승미(1999). 프리셉터쉽 경험이 프리셉터의 업무수행과 직무만족도에 미치는 영향. 삼성서울병원 제 3회 임상간호연구논문집 , 169-182.

김소인, 김정아 (1997). 간호단위 문화와 간호업무수행, 직무만족 및 이직과의 관계. 간호행정학회지, 3(2). 17-40.

김조자, 박지원 (1988). 일 대학병원 간호사의 직업만족도와 그에 관련된 요인 조사 연구. 대한간호학회지, 제18권, 제1호.5-17.

김조자, 박지원 (1990). 신규간호사의 역할적응에 관한 탐색적 연구. 대한간호학회지,20(1), 50-60.

김조자, 이원희, 김소선, 유혜라, 한신희, 김기연, 노영숙 (1997). 간호학생의 임상 실습 교육을 위한 임상지도자 활용모델 적용효과에 관한 연구. 대한간호, 제 36권, 제 4호, 통권 192호 100-108.

김창희, 김혜숙, 조혜성, 이순옥, 함형미, 박미미 (2000). 신규간호사 배치 후 교육시 Preceptorship 적용사례연구. 성인간호학회지 제 12권 제4호.

김창희, 박정옥, 박미미, 노경식, 양정숙, 송충숙, 정명숙,박지원 (2001). 프리셉터쉽 운영개선을 위한 프리셉터 면담일지 내용분석. 임상간호연구 6(2), 87-105.

김하숙 (1979). 간호원들의 간호직에 대한 만족도 조사연구. 카톨릭대학 의학부논문집, 32(3), 523.

김혜숙 (1995). 신규간호사의 간호행위 수행정도에 관한 연구. 고려대학교 교육대학원 석사학위논문.

김혜숙, 김이영, 최선숙, 한미정, 김순희, 안영희, 공성화, 장수련, 김미애 (1998). 신입간호사 교육기간단축에 따른 Preceptor program적용에 관한 연구. 대한간호 37(4) 통권 197호.

김혜숙 (1999). 신규간호사예비교육에서 실습지도자의 교수효율성 연구. 임상간호연구. 3(2), 5-31.

박성석 (1995). 임상간호사의 스트레스 소진 및 직무만족에 관한 연구. 한양대학교 행정대학원 석사학위논문.

박성애 (1992). 간호관리. 한일 출판사.

박혜자 (1985). 간호원의 소진경험과 스트레스 요인과의 관계연구. 한양대학교 행정대학원 석사학위논문.

백혜진 (1998). 신규간호사오리엔테이션을 위한 Preceptor의 업무조사. 연세대학교 대학원 석사학위 논문.

송말순 (1985). 수술실간호원의 역할 스트레스, 소진경험정도와 직무만족도와의 상관관계 연구. 연세대학교교육대학원 석사학위논문.

송명숙 (1997). 신장실 간호사의 직무만족도와 소진경험정도와의 관계. 고신대학교 보건대학원 석사학위논문.

송윤미, 김창엽, 유태우, 허봉렬 (1993). 임상지도의사제도에 의한 임상교육의 내용과 교육태도에 대한 평가. 한국의학교육, 5(1), 41-52.

신유근(1985). 조직행위론. 서울 : 다산출판사.

신혜숙 (1986). 임상간호원의 역할지각과 소진경험과의 상관관계 연구. 경희대학교 대학원 석사 학위논문.

오순애 (1992). 임상간호사의 직업만족도와 소진정도와의 관계연구. 전남대학교 행정대학원 석사학위논문.

유옥수, 박정호 (1998). 신규간호사의 계획된 예비교육이 역할전이에 미치는 효과. 간호행정학회지 제4권 제1호.

윤석옥 (1985). 보건진료원의 역할스트레스, 소진경험정도와 직무만족도간의 관계 및 직무만족도의 관련요인. 경북대학교 보건대학원 석사학위논문.

윤순녕, 박성애 (1990). 보건간호조직의 특성을 측정하기 위한 도구개발. 간호학논문집, Vol.4, No.1, 63-72.

이원희, 김소선, 한신희, 이소연, 김기연 (1994).임상실습 교육개선을 위한 일 실습지도자 활용모델(Preceptorship Model)의 적용 및 효과에 관한 연구 - 암 센타, 재활센타, 중환자실실습을 중심으로-. 대한간호학회지. 25(3), 81-595.

이원희, 김조자, 유혜라, 김기연, 권보은, 김상희 (1998). 임상교육의 임상지도자 (Preceptor)활용모델 적용효과 연구. 성인간호학회지, 제10권 제2호, 281-288.

이정애 (1997). 일부병원의 신규간호사오리엔테이션에 관한 조사 연구. 간호행정학회지, 3(1), 83-92.

이정희, 김동옥,(2000). 프리셉터쉽 경험이 프리셉터의 업무수행과 직무만족에 미치는 영향. 한국간호교육학회지, Vol.6, No.2, 345-358.

이은주 (2000). 간호사의 직무만족에 관한 고찰. 간호과학논집, 제5권 1호, 105-118.

이해옥 (1987). 임상간호사의 사회적 지지도와 직업만족도 및 소진정도와의 상관관계 연구. 연세대학교 교육대학원 석사학위논문.

아주대학교병원 간호부(2001). 임상간호교육과 프리셉터쉽. 개원 7주년 기념 간호학술대회.

임상간호사회 학술위원회(1999). 신규간호사를 위한 프리셉터제도 실태조사. 99년도 사업보고서

정옥분, 박용숙 (2001). 실무지도자 활용모델(Preceptorship)경험 후 시간경과에 따른 실무 지도자(Preceptor)의 업무수행도와 직무만족도의 변화. 임상간호연구 제7권 1호.

최부곤 (1993). 응급실간호사의 스트레스와 직무만족에 관한 연구. 고려대학교 대학원 석사학위논문.

픽은희 (1983). 간호원의 소진경험정도와 업무만족간의 상관 연구. 연세대학교 대학원 석사학위논문.

허혜경 (1982). 임상간호원의 이직반응에 미치는 제 요인에 관한 연구. 연세대학교 대학원 석사학위논문.

홍근표 (1984). 간호원의 소진경험에 관한 분석적 연구-개인적 특성, 업무와 관련된 스트레스, 사회적 지지와의 관계-. 연세대학교 대학원 박사 학위논문.

Abruzzes (1992). Nursing Development-Strategies for success. St. Louise : Mosby year book.

Baine, L(1996). Preceptorship : a review of literature. International Journal of Nursing Student, 22(2), 79-88.

Balcain, A., & Browler, P.(1997). Action research applied to a preceptor program, Journal of Nursing Staff Development, 13(4), 193-197.

Barad, C. B.(1979). Study of Burnout Syndrome Among Social Security Administration Field Public Contact Employes, Unpublished Report, Social Security Administration .

Barrett, C & Myrick, F(1998). Job satisfaction in preceptorship and its effect on the clinical performance of the preceptee. Journal of Advanced Nursing, 27, 364-371.

Bellinger, S & McCloskey, J. C(1992). Are Preceptors for Orientation of New Nurses Effective?. Journal of Professional Nursing, 8(6), 321-327.

Bizek, K. & Oermann, M(1990). Study of educational experiences, support, and job satisfaction among critical care nurse preceptors. Heart and Lung : The Journal of Critical Care, 19, 439-444.

Bowles, N.(1995). A critical appraisal of preceptorship. Nursing Standard, 9(45), 25-28.

Burton, E. C.& Burton, D. T(1982) Job expectations of senior nursing students. The Journal of Nursing Administration, 12(3), 11-17.

Chickerella, B.G., & Lutz, W.J (1981). Professional Nurturance : Preceptership for Undergraduate Nurse. American Journal of Nursing, 81(1), 107-109.

Clayton, G., Broome, M. & Ellis, L.(1989). Relationship Between a Preceptorship Experience and Role Socialization of Graduate Nurses. Journal of Nursing Education, 28, 72-75.

Clark, C. C.(1980). Burnout : Assessment and Intervention. Nursing Administration, Sept, 39-43.

Cox, D. (1988). A Teaching Triad : 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,

Dibert, C. & Goldenberg, D.(1995). Preceptors' perceptions of benefits, reward, supports, and commitment to the preceptor role. Journal of Advanced Nursing, 21, 1144-1151.

Dibert, C. & Goldenberg, D.(1999). Preceptors' perceptions of benefits, reward, supports, and commitment to the preceptor role. Journal of Advanced Nursing, 29(2), 506-514.

Edelwich, J. & Brodsky, A.(1980). Burnout : Stage of Disillusionment in the Helping Profession. New York : Human Science Press. 27-29.

Frendnberger ,H. J.(1974). The Staff Burnout Syndrome in Alternative Institutions. Psychotherapy : Theory, Research

Friesen, L. & Conahan, B.(1980). A Clinical Preceptor Program : Strategy for New orientation. The Journal of Nursing Administration, 10(4), 18-23.

Godfed, M. A.(1978). Job Satisfaction or Should That be Dissatisfaction. _ Nursing . 18(5). 105-129.

Goldenberg, D.(1987/1988). Preceptorship : A one-to-one Relationship with a Triple "P" Rating(Preceptor, Preceptee, Patient). Nursing Forum, 23(1), 10-15.

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.

Hayes, E., & Harrell, C.(1994). On Being a Mentor to Nurse Practitioner Students : The Preceptor-Student Relationship. Nurse Practitioner Forum, 5, 220-226.

Hudson, D.(1985). Getting off to a good start. Nursing Times, 5, 39.

Hunsley, L.(1995). Orientation and preceptorship : The new research clinician' s lifeline. The Journal of Neuroscience Nursing, 27(3).

Itano, J.K., Warren, J.J., & Ishida, D. N.(1987). A comparison of role conceptions and role deprivation of baccalaureate students in nursing paricipating in a preceptership or a traditional clinical program, Journal of Nursing Education 26(2), 69-73.

Knauss, P. T.(1980). Staff Nurse Preceptorship : An Experiment For Graduate Nurse Orientation. The Journal of Continuing Education in Nursing, 11(5), 44-46.

Kramer, N.(1993). Preceptorship policy : a tool for success. The Journal of Continuing Education in Nursing, 24(6), 274-276

Lazarus, R. S.(1978). The Stress and Coping Peradigm Paper Presented at Conference on The Critical Evaluation of Behavioral Paradigms for Psychiatric Science .Gleneden Beach. Oregon. Nov, 3-6.

Lavandero, R.(1981). Burnout Pheneminon : A Discriptive Study Among Nurses. American Journal of Nursing, Feb, 356.

Letizia, M. & Jennrich, J.(1998).A Review of Preceptorship in Undergraduate Nursing Education : Implications for Staff Development. The Journal of Continuing Education in Nursing, 29(5), 211-216.

Lee, S.T.(1991). Guideline For the role of Preceptor. Nursing Standard. 6(6), 28-30.

McCloskey, J.C.(1974). Influence of Rewards, and Incentives on Staff Nurse Turnover Rate, Nursing Research, Vol.23, No.5, 239-247.

McGrath, B. J., & Princeton, J. C.(1987). Evaluation of a clinical preceptor program for new graduates eights years later. The Journal of Continuing Education in Nursing, 18(4), 133-136.

Maslash, C.(1976). Burnout. Human Behavior. 5(9), 16-22.

Mclean, P. H(1987). Reducing staff turnover: The preceptor connection. Journal of Nursing Staff Development, 3(1), 20-23.

Meng, A. & Counti, A. (1995). Preceptor Development An Opportunity to Simulate Critical Thinking. Journal of Nursing Staff Development, 15(2), 71-75.

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.(1988). Developing a cost-effective clinical preceptorship program. The Journal of Nursing Administration, 18(1), 31-36.

Morton-Cooper, A.& Palmer, A.(1993). Mentoring and Preceptorship : A Guide to Support Roles in Clinical Practice. Blackwell Science, London.

Munson, F. C. & Heda, S. S(1974). An Instrument of Measuring Nursing Satisfaction. Nursing Research, 23(3), 156-166.

Myrick, F.(1988). Preceptorship : a viable alternative clinical teaching strategy?. Journal of Advanced Nursing, 13, 588-591.

Myrick, F. & Barrett, C.(1992). Preceptor selection criteria in canadian basic baccalaureate school of nursing-a survey. The Canadian Journal of Nursing Research, 24(3), 53-68.

Myrick, F. & Barrett, C(1994). Selecting clinical preceptors for basic baccalaureate nursing students : a critical issue in clinical teaching. Journal of Advanced Nursing, 19, 194-198.

Ohrling, K. & Hallberg, I(2000). Nurse' s Lived Experience of Being a Preceptor. Journal of Professional Nursing, 16(4), 228-239.

O' Mara, A. & Welton, R. Rewarding Staff Nurse Preceptors. JONA,25(3), 64-67.

Olson, R. K., Gresley, R. S., & Heater, B. S. (1984). The effects of an undergraduate clinical internship on the self-concept and professional role mastery of baccalaureate nursing students. Journal of Nursing Education 23(3), 105-108.

O' Shea, H. S.(1994) Clinical preceptorships: Strategies to enhance teaching and learning. Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing, 21, 98-105.

Piemme, J. A. &Kramer, W., Tack, B. B. & Evans, J.(1986). Developing the Nurse Preceptor. Journal of Continuing Education in Nursing, 17(6), 186-189.

Pines, A. M. & Maslash, C(1978). Characteristics of Staff Burnout in Mental Health Settings. Hospital Community Psychiatry. 29, 233-237.

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). Nurse Burnout : Lack of Positive conditions and Presence of Negative Conditions as Two Independent Sources of Stress. Journal of Psychiatric Nursing and Mental Health Science. 20(8), 30-35.

Pond, E., McDonough, J. E. & Lambert, B.(1993). Preceptors' perceptions of a baccalaureate preceptorial experience. Nursing Connection, 6(1), 15-25.

Rizzo, J. R., & Others.(1970). Role Conflict and Ambiguity in Complex Organizations. Administration Science Quarterly, 15, 150-163.

Rowland, H. S., & Rowland, B. L(1992). Nursing Administration Handbook. An ASPEN Publication.

Shamian, J. & Lumieux(1984). An Evaluation of Preceptor Model Versus the Formal Teaching Model. Journal of Continuing Education in Nursing. 15(3), 86-89.

Shamian, J. & Inhaber, R.(1985). The Concept and Practice of Preceptorship in Contemporary nursing : a review of pertinent literature. International Journal of Nursing Student. 22(2), 79-88.

Scheetz, L.(1989). Baccalaureate Nursing Student Preceptorship Program and the Development of Clinical Competence. Journal of Nursing Education,28(1) 29-35.

Shubin, S.(1978). Burnout : The Professional Hazard You Face in Nursing. Nursing '78. 8(7), 22-27.

Simpson, K(1985). Job satisfaction or dissatisfaction reported by registered nurses. Nursing Administration Quarterly,9(3),64-73.

Slavitt, D. B(1978). Nurse' s Satisfaction with their work situation, Nursing Research, 27(2),114.

Stevenson, B., Doorley, J., Moddeman, G. & Benson-Landau, M. (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.

Turnbull, E.(1983). Rewards in nursing : the case of the nurse preceptors. The Journal of Nursing Administration, 13(1), 10-13.

Ullrich, R. A.(1978). Herzberg Revisited Factors in Satisfaction. The Journal of Nursing Administration, Oct, 19-24.

Usher, K. Nolan, C., Reser, P., Owens, J.,& Tollefson, J.(1999). An exploration of the preceptor role : preceptors' perceptions of benefits, reward, supports, and commitment to the preceptor role. Journal of Advanced Nursing, 29(2), 506-514.

Walker,O. Z.(1979). Locus of Control as It Relates to Nurse' Job Satisfaction and Turnover : An Organization Study. Unpublished Doctoral Dissertation University of California. Riverside.

Weisman, C. S.& Alexander, C. S., Chase, G. A(1981). Determinants of Hospital Staff Nurse Turnover. Medical Care. 19(4), 431-443.

Weisman, C. S.(1982). Recruit from within : hospital nurse retention in the 1980' s. The Journal of Nursing Administration, 12(5), 24-31.

Yonge, O., Krahn, H., Trojan, L., & Wilson, S.(1995). Acknowledging Preceptors : not an easy task. The Journal of Continuing Education in Nursing, 26(4), 150-157.

Young, S., Theriault, J., & Collins, D.(1989). The nurse preceptor: Preparation and needs. Journal of Nursing Staff Development, 5(3), 127-131.

<부록1>

설문지

안녕하십니까?

저는 연세대학교 교육대학원 학생입니다.

다음은 귀하가 프리셉터 역할을 하면서 느끼는 직무만족정도와
소진경험정도를 파악하고자 작성된 것입니다.

귀하의 솔직한 의견을 부탁드립니다.

이 내용은 Preceptorship의 활발한 운영과 Preceptor의 효율적 관리를 위해
기초자료로 이용될 수 있을 것입니다.

귀하께서 주시는 응답은 무기명으로 처리되며 오직 연구의 목적으로만
쓰여집니다.

귀한 시간 응답하여 주셔서 감사드립니다.

연구자 이 영희 올림.

(일반적 사항)

다음은 귀하의 일반적 사항과 프리셉터에 대한 질문으로 느끼는 대로 귀하의 생각을 답하거나 V 표를 하여 주시기 바랍니다.

1. 나 이 : 만 _____ 세
2. 종 교 : ☐ 기독교 ☐ 천주교 ☐ 불교 ☐ 무종교 ☐ 기타종교 _____
3. 결혼여부 : ☐ 기혼 ☐ 미혼 ☐ 기타
4. 최종학력 : ☐ 전문대졸 ☐ 대학졸 ☐ 대학원 석사과정중 ☐ 석사과정이상
5. 간호사로서의 총 근무 경력 : 만 _____년 _____개월.
6. 현 근무 부서 : ☐ 내과 ☐ 외과 ☐ 중환자실 ☐산부인과 ☐소아과 ☐응급실 ☐ 정신과 ☐수술실 ☐ 신생아실 ☐기타 (어느부서:)
7. 귀하의 직위는? : ☐ 일반간호사 ☐ 책임간호사
8. Preceptor 경력 : ☐ 1년 이내 ☐ 1년 - 2년 ☐ 2년 - 3년 ☐ 3년 이상
9. Preceptorship에 대한 교육을 받은 경험이 있는가? ☐ 있다. ☐ 없다.

   있다면 그 기간은 ?

   ☐ 1일(24시간) 이하 ☐ 2일(48시간) 이하 ☐ 3일(72시간)이하 ☐ 4일 이상
10. Preceptor로 신규간호사의 교육기간은?

    ☐ 2주 ☐ 3주 ☐ 4주 ☐ 6주 ☐ 8주
11. Preceptor로서 교육한 신규간호사수는 총 몇 명입니까 ?

    ☐ 1명 ☐ 2명 ☐ 3명 ☐ 4명 ☐ 5명 이상 ☐ 기타( )명
12. Preceptor로의 선택경로 : ☐ 자의로 ☐ 수간호사의 권유로 ☐기타 (무엇 :)
13. 귀하가 Preceptor로 선발된 이유는 무엇이라고 생각하는지 모두 표시하여 주십시오.

지도력	_____	교육수행능력	_____
교육계획 및 평가능력	_____	대인관계 의사소통	_____
전문인으로서의 위치확립	_____	일반간호수행능력	_____

기타( )

14. 귀하가 Preceptor가 된 후의 어느 부분에서 능력이 많이 개발되었는지 **순서대로 표시**하여 주십시오.(1. 2. 3. 4. ... 순으로)

지도력 _____ 교육수행능력 _____

교육계획 및 평가능력 _____ 대인관계 의사소통 _____

전문인으로서의 위치확립 _____ 일반간호수행능력 _____

기타 _____

15. Preceptor에 대한 특별한 병원의 지원여부는 ? □ 있다 □ 없다

('있다' 인 경우) 병원에서의 지원에 **구체적으로 내용을 적어주십시오.**

16. Preceptorship 대한 귀하의 **지식정도(역사, 의의, 역할, 업무, 선정기준 등)는** 어느 정도라고 생각하십니까?

□ 충분하다.

□ 좀 있는 편이다.

□ 보통이다.

□ 부족한 편이다.

□ 전혀 없다.

17. 귀하께서는 현재 **Preceptor로서의 역할**에 대해 ?

□ 매우 만족한다.

□ 만족한다.

□ 그저 그렇다.

□ 불 만족한다.

□ 매우 불 만족한다.

18. 앞으로도 **Preceptor 역할을 계속 할 것입니까?**

□ 자기발전을 위해 좋으므로 추천되지 않아도 자원해서 계속 하고싶다.

□ 원하지 않아도 맡겨진 일이므로 기간까지만 하겠다.

□ 업무가 많아지므로 하고 싶지 않다.

□ 빨리 그만두고 싶다.

□ 다음엔 절대로 안 하겠다.

□ 기타 _____

19. Preceptor 역할을 하는 귀하의 업무량은?

☐ 매우 많은 편이다.

☐ 대체로 많은 편이다.

☐ 보통이다.

☐ 대체로 적은 편이다.

☐ 매우 적은 편이다.

20. Preceptor 경험 후 느끼신 점 중 다음 항목에서 **가장 공감한 부분에 대하여 항목별로 순위를 정하여 주십시오**(1. 2. 3. 4로).

■ 장 점 : 개인적 자기성장 자극 _____

지식획득과 전문인으로서 만족 _____

주위로부터의 인식 및 인정 _____

신규간호사의 성장으로부터 오는 만족 _____

기타 _____

■ 단 점 : 시간소비 _____

과다한 업무량 _____

스트레스의 증가 _____

환자와의 만나는 시간의 단축 _____

신규간호사와의 갈등 _____

기타 _____

■바라는 지원 : 금전적 보상 _____

공식적 인정(인정서) _____

승진점수에 가산 점, 직무평가(인사고과) 가산 점 _____

실무교육, 계속교육, Workshop의 참여기회 _____

Preceptor로서 가이드라인을 갖는 것 _____

기타 _____

(직무만족도)

다음은 **귀하가 Preceptor를 하면서 느끼는 직무만족정도**를 측정하고자 합니다.
귀하가 프리셉터를 경험하면서 느끼는 직무만족정도에 해당하는 항목에 'V'로 표시해 주십시오.

	매우 그렇다	대체로 그렇다	보통 이다	대체로 그렇지 않다	매우 그렇지 않다
1. 우리 병원의 보수규정은 적정하고 합리적이다.					
2. 다른 병원에서 더 많은 보수를 준다해도 현재의 업무조건이 좋기 때문에 이곳에서 근무하는 것이 더 만족스럽다.					
3. Preceptor 역할에 대한 보상은 적절하다.					
4. 나는 필요이상의 지나친 감독을 받고 있다.					
5. 우리 부서에서는 상관이 모든 결정을 내리지 않으며 내가 결정할 일도 많다.					
6. 나는 Preceptor로서 판단에 어긋나는 일을 수행하도록 지시 받은 일이 있다.					
7. 업무상 직면한 문제에 대해 내가 중요한 결정을 내리면 나의 상관은 나를 지지한다.					
8. 나는 상급자가 많아 이들의 지시사항이 각각 이어서 업무에 혼동을 일으키게 한다.					
9. 나의 업무에서 해야 하는 서류 및 행정 업무는 Preceptor로서의 기능을 발휘하는데 적당하다.					
10. 나는 Preceptor 역할을 통해 환자에게 더 나은 간호를 제공한다.					
11. Preceptor 업무는 특별히 많은 기술이나 지식을 필요로 한다.					
12.간호업무와 프리셉터업무를 동시에 해야함으로 직접 간호를 제공하는 시간이 부족하다고 느낀다.					

	매우 그렇다	대체로 그렇다	보통 이다	대체로 그렇지 않다	매우 그렇지 않다
13. 나의 동료들은 나의 일이 바쁠 때 서슴치 않고 도와준다.					
14. 부서의 동료간호사들은 프리셉터 프로그램에 지원을 아끼지 않는다.					
15. 프리셉터쉽 경험이 신규간호사들과 인간적으로 친밀해지는 기회가 되었다.					
16. 신규간호사에 대한 것을 다른 동료와 의견교환 하고 타 프리셉터와 정보를 교환할 기회가 충분하다.					
17. 나의 부서 간호사들은 학력과 지위에 무관하게 좋은 팀웍을 이루고 협조한다.					
18. 동료간호사와 환자문제에 대해 의논할 기회와 시간이 충분하다.					
19. 간호사가 행정적인 의사결정에 참여할 기회가 충분하다.					
20. 프리셉터에게 인사고과, 연수기회, 교육기회 등 특별한 지원과 많은 배려가 있다.					
21. 나는 수간호사나 교육전담간호사와 Preceptorship에 적용된 신규간호사의 문제점과 시행절차 등을 상의한다.					
22. 나는 병원에서 간호업무가 조직되고 수행되는 방법에 대해서 대체로 만족한다.					
23. 나는 프리셉터에 대한 근무환경 및 조건에 만족한다 (근무표, 교육정도, 승진).					
24. 나의 근무 부서나 병원을 위한 정책과 절차를 계획할 때 나의 의견을 제시한다.					
25. 전반적으로 병원은 환자의 요구를 최우선으로 하여 조직 된 것 같은 느낌이 든다.					
26. 내가 수행하는 Preceptor 업무는 다른 무슨 일 보다도 중요하다.					
27. 나는 만일 직업을 다시 선택한다고 해도 간호직을 선택할 것이다.					
28. 나는 Preceptor역할에 대해 다른 사람들에게 말할 때 자랑스럽게 이야기 할 수 있다.					
29. 현재 수행하고 있는 업무활동에 만족한다.					
30. 나는 Preceptor 경험을 통해 지적자극과 만족을 얻는다.					

(소진경험측정)

다음은 소진에 관한 설문으로 **귀하가 Preceptor를 하면서 경험한 소진 정도**를 측정하고자 합니다. 귀하가 프리셉터를 경험하면서 느끼는 소진정도를 해당하는 곳에 'V' 로 표시해 주십시오.

항 목	없다	가끔	보통	자주	항상
1. 프리셉터 역할을 함으로 더 피곤하다.					
2. 프리셉터 역할을 수행할 때 우울하다.					
3. 프리셉터 경험은 나를 매일 즐겁게 한다. (즐거운 하루이다.)					
4. 프리셉터 역할은 몸을 지치게 한다.					
5. 프리셉터 역할은 심리적으로 지친다.					
6. 프리셉터 역할을 하는 것은 기분이 좋다.					
7. 프리셉터로 신규간호사를 교육시키면 기진맥진한 상태가 된다.					
8. 프리셉터 일을 계속할 의욕이 없다.					
9. 프리셉터 경험은 기분을 따분하게 한다.					
10. 프리셉터 역할을 마치고 나면 지친다.					
11. 프리셉터 일을 마지못해 한다.					
12. 부서에서 나는 필요 없는 사람같이 느껴진다.					
13. 프리셉터로서 일할 때 싫증이 난다.					
14. 프리셉터를 계속할 것인지 망설인다.					
15. 프리셉터 일에 환멸을 느끼며 화를 잘 내게된다.					
16. 프리셉터로서 약하고 무력하게 느껴진다.					
17. 프리셉터 일에 대한 희망이 없게 느껴진다.					
18. 프리셉터 프로그램에서 나를 거부하는 것 같다.					
19. 프리셉터를 하는 것은 전망이 밝은 것 같다.					
20. 프리셉터쉽이 일 할 힘을 생기게 한다.					
21. 프리셉터로서의 역할이 신경이 쓰인다.					

감사드립니다.

ABSTRACT

The relationship between Job Satisfaction and Burnout Experience Among Preceptors in Hospital

Lee, Young Hee
Department of Nursing Education
The Graduate School of Education
Yonsei University
(Directed by Professor Cho Ja, Kim)

The purpose of this study was to describe preceptor's job satisfaction and the level of burnout experience and to provide the baseline data for the active operation and efficient management of preceptorship.

The sample size for the study was 112 subjects from six university hospitals that have preceptorship. The data were collected using a structured questionnaire from March 18 to April 12. 2002.

The data were analyzed by descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson's Correlation, and stepwise multiple regression using SPPS WIN.(Ver.10.0)

The results of the study were as follows.

1. The mean score of preceptor's job satisfaction was 3.14, with a possible range of 1-5. As for sub domains, autonomy(M= 3.66) had the highest

score, and pay (M= 2.69) had the lowest. The mean score of preceptor's burnout experience level was 2.65, with a possible range of 1-5. As for sub domains, physical exhaustion (M= 2.94) had the highest score, and mental exhaustion (M= 2.44) had the lowest.

2. Job satisfaction of the preceptors was significantly correlated with the length of clinical experience (F=3.656, P=.029), the degree of preceptor's role satisfaction (F=8.471, P=.000), and preceptor's willingness for role continuation (t=3.272, P=.002). The burnout experience of preceptors was significantly related with the degree of preceptor's role satisfaction(F=17.629, P=.000), preceptor's willingness for role continuation(t=-6.137, P=.000), and preceptor's the workload(F=5.3,P=.023).

3. Preceptor's job satisfaction was negatively correlated with the level of burnout experience (r=- .571, P=. 000), which is statistically significant.

4. The stepwise multiple regression indicated that the preceptor's job satisfaction, preceptor's the willingness for role continuation and the degree of preceptor's role satisfaction explained 52% of burnout experience.

In conclusion, the appropriate rewards for preceptors to decrease their burnout and increase job satisfaction will be needed in hospital settings. In addition, a plan for systemic preceptorship training program is needed to provide high quality nursing education for preceptees(orientees) effectively.

Key Ward : Preceptor, Job satisfaction, Burnout