

주요용어 : 프리셉터 교육, 프리셉터 역할인식, 직무만족도

프리셉터 교육이 프리셉터 역할인식과 직무만족도에 미치는 효과

문경선*, 박경숙**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

간호조직의 목적은 양질의 간호제공이며, 이러한 목적을 달성하기 위해서는 조직의 효율적인 인력관리가 필수적으로 뒷받침되어야 한다. 특히 환자의 일차적인 접점에 위치한 간호사는 병원인력의 42~45%로 높은 비중을 차지하고 있어 병원내의 간호사의 인력관리는 더욱 중요하다고 할 수 있다(백혜진, 1998). 그 중에서도 신규간호사는 새로운 병원환경에서 여러 의료요원과 함께 환자 및 보호자와 대인관계를 형성하면서 환자간호를 해야 하기 때문에 다른 직종보다 업무가 복잡하고, 새로운 역할을 수행하는데 어려움을 경험하게 된다(김혜순, 1982). 그러므로 새로운 병원환경에 처음 접하면서 많은 갈등을 겪는 신규간호사들에게 전문인으로서의 책임감을 갖게 하고 새로운 조직의 효율적인 구성원으로 전환시키려는 노력이 필요하다(이영희, 2002). 이에 간호조직 내에서 신규간호사에 대한 교육 및 관리의 중요성이 강조되면서 체계적인 교육 프로그램을 통하여 신규간호사들의 '현실충격'(Kramer, 1974)을 감소시키고자 프리셉터십 제도가 각 병원에 도입되고 있다.

프리셉터는 프리셉터십을 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 인적 지원이 되어 주어야 하며, 신규간호사의 성장과 발달을 위한 지지를 제공해야 한다. 아울러 신규간호사의 사회화 과정을 돕는 지지자이며, 개별화된 학습을 유도하고 배움을

촉진시키는 교육자로서의 기능을 담당하게 된다(심희숙, 2002).

이러한 프리셉터십은 신규간호사의 업무수행 능력을 향상 시키며, 간호단위에서의 신규간호사의 적응을 도와주어 그들의 사회화를 촉진시키고, 만족도를 높여준다(McGrath & Princeton, 1987). 뿐만 아니라 프리셉터에게는 자기성장을 위한 자극제로 작용하여 임상수행능력 향상을 위한 자발적 노력과 계속교육에 대한 기회를 찾게 해준다(조은숙, 2002).

이와 같이 효율적인 임상실습 교육과 신규간호사 교육을 목적으로 국내 간호 교육기관과 임상에 도입되기 시작한 프리셉터십은 기관차원의 많은 행정적 뒷받침이 필요로 되지만 그 효과가 입증되면서 적응을 고려하는 기관들이 늘어나고 있으며(이원희, 김소선, 한신희, 이소연 및 김기연, 1995), 국내에서는 1997년부터 본격적으로 임상에서 활용되기 시작하여 1999년 임상간호사회 보고에 의하면 전국 8개 병원에서 프리셉터십 제도를 시행하고 있다.

프리셉터 역할인식과 관련된 연구를 살펴보면, 교육방법에 대한 교육을 받은 적이 있거나 공식적인 교육 프로그램에 참여한 프리셉터 그룹은 그렇지 않은 프리셉터 그룹보다 프리셉터 역할자가인식 점수가 높게 측정되었고(심희숙, 2002), 이러한 결과는 프리셉터를 위한 계획된 준비가 필수적임을 나타내 주는 것이며(Usatine & Irby, 1997), 또한 프리셉터가 프리셉터로서의 역할을 충실히 수행하기 위해서는 성인학습원리, 문제해결, 피드백, 시간관리에 대한 부분이 더 개발되어야 한다(Mooney, Diver & Schnackel, 1998)는 주장을 뒷받침해 주는 것이다.

한편 간호직은 전문직이라고 하는 특성으로 말미암아 주어진 역할에서 발생하는 기대와 수용된 역할과의 조화가 이루어지지 않으면 불만족, 이직, 불안, 낮은 수행들이 나타나 직무불만족의 형태로 나타날 수 있다(Gardner, 1992). 프리셉터 역시 신규간호사 교육과 과외업무에 대한 부담감과 신규간호사의 업무수행에 대한 책임감 등으로 많은 어려움을 느끼고 있어

*중앙대학교 대학원 간호학과 석사과정

**중앙대학교 간호학과 교수

직무만족도와 업무수행도가 저하되는 경향을 보인다는 연구 보고가 있다(이영희, 2002).

이러한 결과는 프리셉터 역할인식과 직무만족도를 높여줄 수 있는 체계화된 프리셉터 교육의 필요성과 중요성을 나타내 주고 있는 것이다. 그러므로 성공적인 프리셉터쉽 운영을 위해서는 프리셉터를 준비시킬 수 있는 계획적이고 전문적인 프리셉터 교육 프로그램을 통하여 프리셉터가 갖추어야 할 역할에 대한 인식을 전달하고 습득시키며, 또한 직무만족도를 높여주어야 한다.

그러나 프리셉터쉽과 관련된 연구를 살펴보면, 미국을 중심으로 많은 연구가 수행되어 왔으나 이 연구들은 경험적 증거 없이 이론적이고 개별적인 견해를 중심으로 기술하여 신뢰도와 타당도에 문제를 가지거나(Bain, 1996; Bowles, 1995), 상반된 연구결과를 보여 반복연구가 필요한 것들이 대부분이다(Myrick, 1988). 또한 국내의 연구들은 프리셉터쉽을 경험하는 신규간호사의 적응과 실무능력에만 초점이 맞추어져 왔고(이정희와 김동욱, 2000), 프리셉터쉽에서의 프리셉터의 업무와 역할을 규명하는 연구가 몇 편 있을 뿐, 프리셉터 교육에 대한 보고가 없어(백혜진, 1998) 이에 대한 연구가 절대적으로 필요하다.

이에 본 연구에서는 기존의 프리셉터 교육이 프리셉터 역할 인식과 직무만족도에 미치는 효과를 파악하고, 프리셉터 역할 인식과 직무만족도와의 관계를 규명하여, 프리셉터를 준비시키기 위한 보다 체계적이고 효율적인 프리셉터 교육 프로그램을 마련함으로써 성공적인 간호 인력관리를 위한 기초 자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 프리셉터 교육이 프리셉터 역할인식과 직무만족도에 미치는 효과를 파악하고, 프리셉터 역할인식과 직무만족도의 관계를 규명하여, 발전적인 프리셉터쉽 운영으로 성공적인 인력관리 및 양질의 간호제공을 하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 프리셉터 교육이 프리셉터 역할인식에 미치는 효과를 파악한다.
- 2) 프리셉터 교육이 프리셉터의 직무만족도에 미치는 효과를 파악한다.
- 3) 프리셉터 역할인식과 직무만족도와의 관계를 파악한다.

3. 연구가설

제1가설 : 프리셉터 교육을 받은 후의 프리셉터 역할인식은 프리셉터 교육을 받기 전의 프리셉터 역할인식보다 높을 것이다.

제2가설 : 프리셉터 교육을 받은 후의 직무만족도는 프리셉터 교육을 받기 전의 직무만족도보다 높을 것이다.

제3가설 : 프리셉터 역할인식과 직무만족도와는 유의한 관계가 있을 것이다.

4. 용어의 정의

1) 프리셉터

프리셉터란 신규간호사의 새로운 역할 습득과 성공적인 사회화를 이루도록 돕는 목적으로 신규간호사의 성장과 발달을 도모하고 역할모델이 되며 신규간호사를 가르치고 상담하고 고양시키는 경력간호사를 말한다(Morrow, 1984).

본 연구에서는 해당부서의 임상경력이 2년 이상으로 신규간호사 교육에 관심이 있고 동의한 간호사 중 수간호사의 추천을 받아 선발되어 프리셉터 교육과정을 이수한 간호사를 말한다.

2) 프리셉터 교육

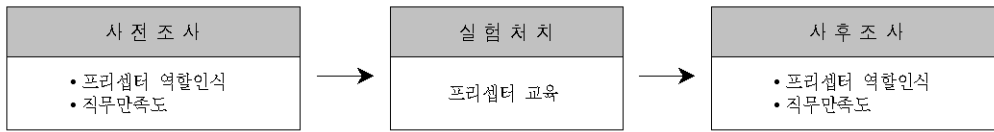
프리셉터 교육이란 프리셉터의 잠재력을 종합적으로 개발하여 프리셉터가 맡은 바 직무를 수행하는데 필요한 역할을 인식하게 하고, 프리셉터의 직무능력을 키우기 위해 실시하는 과정이다(A대학병원 간호부, 2001).

본 연구에서는 프리셉터에게 요구되는 교육자로서의 자격을 갖춘 신규간호사 교육의 책임자를 양성하기 위해 본 연구의 대상병원에서 실시되는 총 24시간의 프리셉터 훈련 프로그램을 의미한다.

3) 프리셉터 역할인식

역할인식이란 자신의 역할에 대한 기대, 즉 자신의 역할에 대하여 자신이 하여야 한다고 인식하는 행위와 자질을 일컫는다(이광자와 김경희, 1996).

본 연구에서는 Bashoff(1988)의 "Prescribed Preceptor Roles"를 Morrissey(1994)가 수정 보완하여 작성한 "Preceptor Roles Tool"을 심희숙(2002)이 번역하여 사용한 "프리셉터 자가역할인식 도구"를 연구자가 다시 수정 보완하여 작성한 도구로 측정된 값이며, 점수가 높을수록 역할을 잘 인식하고 있는 것을 의미한다.



<그림 1> 연구설계

4) 직무만족도

직무만족이란 업무에 대한 태도의 하나로써 한 개인의 업무나 업무경험 평가시 발생하는 윤택하고 긍정적인 정서상태이며, 자신이 근무하는 직업상황에 대해 나타내는 긍정적인 반응의 정도이다(신유근, 1985).

본 연구에서는 Slavitt, Stamps, Piedment & Hasse(1978)가 개발한 “직무만족 측정도구”를 박성애와 윤순녕(1992)이 번역한 것을 김창희 등(2000년)이 수정 보완하여 사용한 “직무만족도 도구”를 연구자가 다시 수정 보완하여 작성한 도구로 측정 한 값이며 점수가 높을수록 직무만족도가 높은 것을 의미한다.

5. 연구의 제한점

본 연구는 대상자를 일 개 3차 대학병원의 프리셉터로 하였기 때문에 연구의 결과를 일반화하는데 신중을 기하여야 한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 프리셉터 교육이 프리셉터 역할인식과 직무만족도에 미치는 효과를 파악하기 위한 단일군전후설계(one group pretest-posttest design)의 원시실험연구이다<그림 1>.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구는 경기도 소재 일 개 3차 대학병원에서 2003년도 프리셉터 교육을 받은 프리셉터 48명을 대상으로 하였다. 배부된 48부의 설문지 중 46부가 회수되어 회수율은 95.8%이었으며, 그 중 응답내용이 불충분한 2부를 제외한 최종 44부를 분석에 사용하였다.

자료수집은 2003년 3월 26일부터 6월 15일까지 실시하였으며, 사전조사, 실험처치, 사후조사의 순으로 진행되었다.

1) 사전조사

본 연구대상 병원의 간호부에 공문을 보내 연구목적 및 자료수집방법을 설명하고, 부서장의 자료수집 승인을 받은 후 연구자가 직접 연구대상자에게 교육 2주 전에 설문지를 배부하고 다시 직접 회수하였다.

2) 실험처치

실험군에 대해 문헌고찰과 벤취마킹 및 설문조사를 통하여 구성된 프리셉터 교육을 실시하였다.

교육기간은 문헌에 따라 8시간에서 3주 동안으로 다양하나 적어도 1일에서 3일 정도의 공식적인 프로그램을 받아야 한다(Shamian & Inharber, 1985)는 연구결과에 따라 1일 8시간씩 3회 일정으로 주 1일 교육 시행하여 3주간 총 24시간이 이루어 졌다.

교육내용은 일반 간호 수행과 교육 수행 및 평가 업무, 신규 간호사의 적응을 돕고 사회화를 촉진시키기 위한 업무를 수행하기 위해 공통적으로 프리셉터의 역할과 기대, 성인학습의 원리, 교육 기술, 건설적인 피드백, 평가의 방법, 대인관계 기술, 프리셉터의 개념과 프리셉터쉽의 목적 등의 내용이 포함되어야 한다(백혜진, 2000; Abruzzes, 1992; Bellinger & McCloskey, 1992; Contwell, Kahn, Lacey, & Mclaughin, 1989; Meng & Conti, 1995; Rowland & Rowland, 1992)는 연구결과에 따라 다음과 같이 구성되었다. ① 임상능력 : 기본간호술, 간호기록, Assessment Skill, 감염관리, 임상실무에서의 의사결정, 표준화 환자를 이용한 교육 방법 및 문제중심 교육 방법, 성인학습의 원리 ② 대인관계 기술 : 의사소통 기술, 갈등관리, ③ 지도력 : 경력개발과 전문직관, 전문직업인으로서의 역량 강화, ④ 교수능력 : 신규간호사 교육 목표, 신규간호사 교육 방법, 신규간호사의 역할 전이, 신규간호사 교육 지침서와 체크리스트를 이용한 교육 방법, 신규간호사 평가 및 피드백 방법, ⑤ 기타 : 병원과 간호부의 철학, 간호부의 비전, 프리셉터쉽의 개념 및 운영지침, 프리셉터쉽에서의 참여자의 역할, 자기소개가 포함되었다.

교육방법은 18시간의 강의와 6시간의 토론 및 발표로 진행되었고, 간호부장 1인, 간호팀장 5인, 간호학 교수 1인, 교육수

간호사 1인, 수간호사 1인, 감염관리사 1인, 교육간호사 2인이 교육자로 활동하였다.

3) 사후조사

3주의 프리셉터 교육 과정이 모두 끝난 후 2주 경과 뒤 연구자가 대상자에게 사전조사와 동일하게 설문지를 배부하고 회수하였다.

3. 연구도구

1) 프리셉터 역할인식

프리셉터 역할인식은 Bashoff(1988)의 “프리셉터 역할 규정 (Prescribed Preceptor Roles)”을 기초로 Morrissey(1994)가 수정 보완하여 작성한 “프리셉터 역할 도구(Preceptor Roles Tool)”를 심회숙(2002)이 번역하여 사용한 “프리셉터 자가역할 인식 도구”(Cronbach's $\alpha = .94$)를 수정한 후 간호학 교수 1인과 프리셉터 교육을 담당한 교육수간호사, 교육간호사 각 1인에게 내용 타당도를 검증 받아 의미해석이 어렵고 어휘가 부적절한 문항을 재수정하여 사용하였다. 역할모델 15문항, 교육설계자 11문항, 자원인 4문항, 감독자 10문항으로 4개 영역 총 40문항으로 구성되었다.

역할인식을 5점 Likert Scale로 측정하였고 점수가 높을수록 역할을 잘 인식하고 있는 것을 의미하며 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .98$ 이다.

2) 직무만족도

직무만족도는 Slavitt et al.(1978)이 개발한 직무만족 측정 도구를 박성애와 윤순영(1992)이 번역한 것을 기초로 김창희 등(1999년)이 사용한 “직무만족도 도구”(Cronbach's $\alpha = .85$)를 수정한 후 간호학 교수 1인과 프리셉터 교육을 담당한 교육수간호사, 교육간호사 각 1인에게 내용 타당도를 검증 받아 의미해석이 어렵고 어휘가 부적절한 문항을 재수정하여 사용하였다. 설문지의 내용은 전문직관 5문항, 상호작용 6문항, 자율성 5문항, 행정 및 조직 5문항, 보수 2문항, 직무내용 4문항으로 6개 영역 총 27문항으로 구성되었다.

직무만족도를 5점 Likert Scale로 측정하였고 부정적 문항은 역환산하여 점수가 높을수록 직무만족도가 높은 것을 의미하며 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .93$ 이다.

4. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS WIN(Version 10.0)을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

연구 대상자의 특성은 실수와 백분율 및 평균과 표준편차를 산출하는 빈도분석을 실시하였고, 프리셉터 교육 전과 후의 프리셉터 역할인식 및 직무만족도의 차이는 Paired t-test를 실시하였으며, 프리셉터 역할인식과 직무만족도의 관계는 Pearson Correlation으로 상관분석하였다.

III. 연구결과

1. 연구대상자의 특성

본 연구의 대상자는 총 44명으로 대상자의 일반적 특성 및 프리셉터와 관련된 특성은 <표 1>과 같다.

대상자의 특성을 파악하기 위해 나이, 결혼상태, 교육정도, 종교, 직위, 근무부서, 임상경력 및 프리셉터로 신규간호사를 교육한 횟수와 프리셉터 선택의지를 확인하였다.

평균연령은 27.05세이며 20~29세가 86.4%, 30~39세 13.6%를 차지하였고, 결혼상태는 미혼77.3%, 기혼 22.7%로 나타났다.

교육정도는 3년제 졸업이 25.0%, RN-BSN 31.8%, 4년제 졸업 27.3%, 대학원 이상 15.9%를 차지하였다.

종교는 기독교가 25.0%, 천주교 18.2%, 불교 9.1%, 무교 및 기타 47.8%를 나타났다.

직위는 일반간호사가 90.9%, 책임간호사 9.1%를 차지하여 일반간호사가 책임간호사 보다 많은 수를 차지하였다.

근무부서는 내과계 및 산·소아과 병동이 각 13.6%, 외과계 병동 25.0%, 집중치료실(중환자실) 29.6%, 수술실 및 회복실 11.4%를 나타내었다.

총 임상경력은 평균 4.81년으로 3년 미만인 9.1%, 3년 이상 5년 미만 52.3%, 5년 이상 10년 미만 36.3%, 10년 이상 2.3%를 나타내었다. 임상경력 중 현부서 임상경력은 평균 3.67년이었다.

다음으로 프리셉터로 신규간호사를 교육한 횟수는 없는 경우가 79.5%, 1회 13.6%, 2~3회 4.5%, 4회 이상 2.3%로 나타났다.

프리셉터 선택의지는 자의가 9.1%, 수간호사 권유 86.4%, 자의와 수간호사 권유가 함께하는 경우 4.5%를 차지하였다.

<표 1> 연구 대상자의 특성

(N=44)

특성	구분	실수(명)	백분율(%)	특성	구분	실수(명)	백분율(%)
나이	20~29세	38	86.4	결혼상태	미혼	34	77.3
	30~39세	6	13.6		기혼	10	22.7
교육정도	3년제 졸업	11	25.0	종교	기독교	11	25.0
	RN-BSN	14	31.8		천주교	8	18.2
	4년제 졸업	12	27.3		불교	4	9.1
	대학원(과정) 이상	7	15.9		무교	20	45.5
			기타		1	2.3	
직위	일반간호사	40	90.9	근무부서	내과계 병동	6	13.6
	책임간호사	4	9.1		외과계 병동	11	25.0
임상경력	3년 미만	4	9.1		산, 소아과	6	13.6
	3년~5년 미만	23	52.3		집중치료실(중환자실)	13	29.6
	5년~10년 미만	16	36.3		수술실, 회복실	5	11.4
	10년 이상	1	2.3		기타	3	6.8
프리셉터로 신규간호사를 교육한 횟수	없음	35	79.5		프리셉터 선택의지	자의	4
	1회	6	13.6	수간호사 권유		38	86.4
교육한 횟수	2~3회	2	4.5		기타(자의+수간호사 권유)	2	4.5
	4회 이상	1	2.3				

2. 가설검증

1) 제1가설 검증

“프리셉터 교육을 받은 후의 프리셉터 역할인식은 프리셉터 교육을 받기 전의 프리셉터 역할인식 보다 더 높을 것이다.”라는 가설을 검증하기 위해 프리셉터 교육 전후의 프리셉터 역할인식에 대한 평균 점수 차이를 Paired t-test 시행한 결과는 <표 2>와 같다.

프리셉터 역할인식 점수는 프리셉터 교육 전 3.85에서 프리셉터 교육 후 4.12로 증가하였고, 프리셉터 교육 전후의 프리셉터 역할인식 점수는 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다 ($t=-4.910$, $p=0.000$). 따라서 제1가설은 지지되었다.

프리셉터 역할인식을 각 영역별로 나누어 프리셉터 교육 전과 후의 차이를 비교한 결과는 <표 3>과 같다.

역할모델 영역은 교육 전 3.87에서 교육 후 4.13으로, 교육설계자 영역은 3.91에서 4.18, 자원인 영역은 3.75에서 4.09, 감독자 영역은 3.86에서 4.10으로 모두 증가하였다.

각 영역별 점수의 차이를 살펴보면 자원인 영역이 0.34로 가장 많은 변화를 보였으며, 교육설계자 영역 0.27, 역할모델 영역 0.26, 감독자 영역 0.24의 순으로 나타났으며, 각 영역별 프리셉터 교육 전후의 점수는 모두 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

40개 문항의 세부 항목을 살펴보았을 때 프리셉터 역할인식 정도는 <표 4>와 같다.

<표 2> 프리셉터 교육 전후의 프리셉터 역할인식 차이

	평균점	±	표준편차	t	p
프리셉터 교육 전	3.85	±	.4523	-4.910*	.000
프리셉터 교육 후	4.12	±	.4425		

* $p < .05$

<표 3> 영역별 프리셉터 역할인식 차이

역할인식 영역	교육 전			교육 후			t	p
	평균평점	±	표준편차	평균평점	±	표준편차		
역할모델	3.87	±	.51	4.13	±	.78	-3.703*	.001
교육설계자	3.91	±	.42	4.18	±	.46	-4.322*	.000
자원인	3.75	±	.53	4.09	±	.45	-5.010*	.000
감독자	3.86	±	.56	4.10	±	.55	-3.124*	.003

*p< .05

<표 4> 프리셉터 역할인식에 대한 세부 항목별 비교

역할인식 영역	교육 전			교육 후			t	p
	평균	±	표준편차	평균	±	표준편차		
역할모델								
간호사와 개방적으로 의사소통한다.	3.84	±	.75	4.09	±	.71	-2.881*	.006
신규간호사와 신뢰를 형성한다.	3.95	±	.86	4.27	±	.66	-2.851*	.007
신규간호사와 직원 집담회에 참석한다.	3.82	±	.66	4.09	±	.68	-2.901*	.006
신규간호사와 함께 시간을 보낼 수 있도록 한다	3.55	±	.73	4.05	±	.65	-4.535*	.000
학습경험에 대한 자기 다른 기대를 신규간호사와 함께 논의한다.	3.57	±	.82	4.00	±	.65	-3.629*	.001
병원 환경을 신규간호사에게 안내한다.	4.23	±	.74	4.36	±	.57	-1.182	.244
직원이나 직장그룹의 일부로서 신규간호사를 수용한다	4.14	±	.59	4.27	±	.62	-1.354	.183
신규간호사와 함께 목표를 성취하기 위한 방법을 분석하고 조사한다.	3.73	±	.87	4.05	±	.61	-2.546*	.015
열정을 다하여 신규간호사를 교육한다.	4.14	±	.77	4.32	±	.71	-1.745	.088
신규간호사가 환자의 사회·심리적 욕구를 간호할 수 있는 능력을 개발하도록 지도한다.	3.64	±	.72	3.89	±	.69	-1.915	.062
환자와 보호자를 교육할 수 있도록 신규간호사를 지도하고 능력을 개발시킨다.	3.82	±	.72	4.05	±	.61	-2.029*	.049
편안한 분위기에서 의사와 상호작용 할 수 있도록 신규간호사를 교육하고 능력을 개발시킨다.	3.70	±	.79	4.14	±	.70	-3.772*	.000
프리셉터는 자신의 간호 실무 영역에 있어 전문가이다.	4.05	±	.61	4.07	±	.62	-.206	.838
환자간호에 필요한 기본간호술을 알고 있다.	4.27	±	.50	4.34	±	.57	-.771	.445
신규간호사의 목표와 기대를 실현시킬 수 있다.	3.68	±	.60	3.93	±	.73	-2.545*	.015
교육설계자								
신규간호사가 경험을 통해 교육목표에 도달할 수 있도록 유용하고 흥미로운 경험을 제공하고 제안한다	3.70	±	.59	3.98	±	.59	-3.091*	.003

<표 4> 프리셉터 역할인식에 대한 세부 항목별 비교(계속)

역할인식 영역	교육 전			교육 후			t	p
	평균	±	표준 편차	평균	±	표준 편차		
교육설계자(계속)								
신규간호사와 함께 경험을 계획한다	3.68	±	.56	4.05	±	.61	-3.932*	.000
신규간호사의 교육시간을 계획하에 유용하게 활용한다	3.77	±	.60	4.14	±	.63	-3.358*	.002
목표를 향한 신규간호사의 진보에 대한 평가를 제공한다	3.68	±	.60	4.07	±	.55	-4.424*	.000
적절한 시기에 절차와 기술에 대한 시범을 보인다	4.25	±	.61	4.39	±	.54	-1.431	.160
신규간호사의 기술을 개발하는데 도움이 되는 활동에 신규간호사가 참여하도록 격려한다	3.89	±	.58	4.07	±	.66	-1.666	.103
프리셉터의 시범과 설명이 신규간호사에게 명확히 전달되었는지 알아본다	4.02	±	.66	4.43	±	.59	-3.585*	.001
신규간호사의 임상활동을 적절히 감독한다	4.25	±	.53	4.36	±	.49	-1.151	.256
신규간호사의 목표 달성 여부를 평가한다	3.93	±	.59	4.25	±	.61	-3.304*	.002
신규간호사에게 즉각적이고 건설적인 피드백을 제공한다	4.09	±	.56	4.18	±	.66	-.892	.377
역할경험을 신규간호사와 함께 평가하는 기회를 제공한다	3.73	±	.54	4.02	±	.63	-2.936*	.005
자원인								
새로운 것을 시도하도록 신규간호사를 지지한다.	3.64	±	.69	4.09	±	.60	-4.324*	.000
신규간호사와 관련된 보충 참고서를 제시하고 학습하기를 권장한다.	3.91	±	.68	4.16	±	.57	-2.545*	.015
적절한 시기에 다른 자원들을 발견하도록 신규간호사를 돕는다.	3.59	±	.62	3.95	±	.53	-3.932*	.000
전문적인 기술을 신규간호사와 공유한다.	3.86	±	.67	4.16	±	.57	-2.466*	.018
감독자								
신규간호사에게 전문가적인 지지를 제공한다.	3.77	±	.64	4.07	±	.62	-2.302*	.026
먼저 시범보인 상황을 신규간호사가 재현하는 것을 관찰한다.	4.27	±	.69	4.43	±	.62	-1.736	.090
환자간호관리에 있어 판단력을 개발할 수 있는 활동에 신규간호사를 참여시킨다.	3.82	±	.58	4.02	±	.55	-2.148*	.037
신규간호사가 맡은 일을 잘 수행하였을 때는 긍정적인 피드백을 제공한다.	4.07	±	.66	4.30	±	.73	-2.226*	.031
신규간호사를 가치있고 독특한 학습자로서 받아들인다.	3.77	±	.60	3.98	±	.79	-1.849	.071
임상 업무 영역에서 신규간호사가 자신의 능력을 향상시키도록 돕는다.	3.91	±	.56	4.23	±	.64	-3.304*	.002
신규간호사에게 프리셉터의 견해를 강요하기 보다 서로의 견해를 공유한다.	3.57	±	.85	3.91	±	.74	-3.034*	.004
신규간호사를 존중한다.	3.80	±	.90	4.11	±	.78	-2.464*	.018
신규간호사가 자신의 견해를 솔직히 이야기 나눌 수 있도록 돕는다.	3.89	±	.84	4.05	±	.78	-1.416	.164
신규간호사가 자신의 장점과 단점을 스스로 인식할 수 있도록 돕는다.	3.77	±	.77	3.86	±	.70	-.850	.400

*p < .05

<표 5> 프리셉터 교육 전후의 직무만족도 차이

	평균평점	±	표준편차	t	p
프리셉터 교육 전	3.02	±	.3361	-4.470*	.000
프리셉터 교육 후	3.22	±	.3784		

*p< .05

교육 전 프리셉터 역할인식 점수는 역할모델 영역의 “환자에 필요한 기본간호술을 알고 있다”와 감독자 영역의 “먼저 시범보인 사항을 신규간호사가 재현하는 것을 관찰한다”의 두 항목이 4.27로 가장 높은 점수를 나타내었으며, 역할모델 영역의 “신규간호사와 함께 시간을 보낼 수 있도록 한다”의 항목이 3.55로 가장 낮은 점수를 나타내었다.

교육 후 프리셉터 역할인식 점수는 교육설계자 영역의 “프리셉터의 시범과 설명이 신규간호사에게 명확히 전달되었는지 알아본다”와 감독자 영역의 “먼저 시범보인 사항을 신규간호사가 재현하는 것을 관찰한다”의 두 항목이 4.43으로 가장 높은 점수를 나타내었고, 감독자 영역의 “신규간호사가 자신의 장점과 단점을 스스로 인식할 수 있도록 돕는다”는 항목이 3.86으로 가장 낮은 점수를 나타내었다.

2) 제2 가설 검증

“프리셉터 교육을 받은 후의 직무만족도가 프리셉터 교육을 받기 전의 직무만족도 보다 높을 것이다”라는 가설을 검증하기 위해 프리셉터 교육 전후의 직무만족도에 대한 평균 점수 차이를 Paired t-test 시행한 결과는 <표 5>와 같다.

직무만족도 점수는 프리셉터 교육 전 3.02에서 프리셉터 교육 후 3.22로 증가하였고, 프리셉터 교육 전후의 직무만족도 점수는 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다($t=-4.470$, $p=.000$). 따라서 제2가설은 지지되었다.

직무만족도를 각 영역별로 나누어 프리셉터 교육 전과 후의 차이를 비교한 결과는 <표 6>과 같다.

전문직관 영역은 프리셉터 교육 전 3.28에서 프리셉터 교육 후 3.41로, 상호작용 영역은 3.21에서 3.38, 자율성 영역은 3.48에서 3.51, 행정 및 조직 영역은 2.90에서 3.10으로, 보수 영역은 2.65에서 2.84로, 직무내용 영역은 2.81에서 3.06으로 모두 증가하였다.

각 영역별 점수의 차이를 살펴보면 직무내용 영역이 0.25로 가장 많은 변화를 보였으며, 행정 및 조직 영역 0.20, 보수 영역 0.19, 상호작용 영역 0.17, 전문직관 영역 0.13, 자율성 영역 0.03의 순으로 나타났다. 각 영역별 프리셉터 교육 전과 후의 점수는 보수 영역을 제외하고 모두 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

27개 문항의 세부 항목을 살펴보면 직무만족도 정도는 <표 7>과 같다.

<표 6> 영역별 직무만족도 차이

직무만족도 영역	교육 전			교육 후			t	p
	평균 평점	±	표준 편차	평균 평점	±	표준 편차		
전문직관	3.28	±	.57	3.41	±	.51	-2.059*	.046
상호작용	3.21	±	.48	3.38	±	.50	-2.305*	.026
자율성	3.48	±	.46	3.51	±	.42	-3.096*	.003
행정 및 조직	2.90	±	.47	3.10	±	.55	-4.651*	.000
보수	2.65	±	.51	2.84	±	.61	-2.002*	.052
직무내용	2.81	±	.45	3.06	±	.46	-3.376*	.002

*p< .05

<표 7> 직무만족도에 대한 세부 항목별 비교

직무만족도 영역	교육 전		교육 후		t	p
	평균	± 표준 편차	평균	± 표준 편차		
전문직관						
나는 간호사로서 현재 내게 맡겨진 업무에 만족한다.	3.34	± .68	3.59	± .62	-2.698*	.010
나는 간호업무를 다른 사람에게 말하는 것이 자랑스럽다.	3.45	± .70	3.59	± .62	-1.431	.160
나는 다시 기회가 주어져도 간호직을 택할 것이다.	2.52	± 1.07	2.70	± 1.05	-1.666	.103
나는 간호업무를 통하여 지적 자극과 만족을 얻는다.	3.16	± .78	3.36	± .81	-1.594	.118
간호는 환자진료에 있어서 다른 무슨 일보다도 중요하다.	3.91	± .77	3.80	± .85	.636	.528
상호작용						
수간호사가 내린 지시가 환자에게 간호를 하는데 장애가 되는 경우가 있다(*).	3.00	± .89	2.89	± .92	.683	.499
나의 근무부서에서는 다른 직종간에 서로 이해하며 서로 호의적이다.	3.30	± .63	3.55	± .70	-2.046*	.047
나의 근무부서에서는 의사와 간호사 간 팀워크가 잘 이루어진다.	3.27	± .62	3.50	± .85	-1.755	.086
나의 부서 동료들은 어려운 일이 있을 때 서로 도와주고 격려한다.	3.55	± .73	3.73	± .79	-1.346	.185
나의 부서 간호사들은 말다툼과 험담을 자주 한다(◆).	3.27	± .85	3.30	± .90	-.216	.830
주임간호사 이상 상급자와 매일 환자간호상의 문제점과 시행절차에 대해 의논한다.	2.86	± .70	3.30	± .79	-4.119*	.000
자율성						
나는 대부분의 근무시간을 적극적으로 보낸다	3.66	± .71	3.80	± .67	-1.479	.146
나의 직장은 전문직 판단에 근거하여 업무를 하도록 하는 환경이다	3.50	± .70	3.66	± .61	-2.121*	.040
나의 상급자가 많아 이들의 지시사항이 각각 이어서 업무에 혼동을 일으키게 한다(◆)	3.36	± .78	3.23	± .80	1.402	.168
간호단위에서 의사결정에 참여할 기회가 많다	3.05	± .61	3.39	± .69	-3.358*	.002
내가 환자 간호상 직면한 문제에 대해 자유로이 중요한 결정을 내리면 상급자는 나를 지지할 것으로 기대한다	3.20	± .70	3.39	± .62	-2.029*	.049
행정 및 조직						
나의 직장은 전문영역 간호사로서 발전할 기회가 많다	3.20	± .70	3.55	± .66	-3.170*	.003
나는 다른 직장으로 옮기면 더 좋은 보수를 받더라도 현재 직장 에서 공정한 처우를 받기 때문에 옮기지 않겠다	2.68	± .67	2.75	± .94	-.650	.519
다른 간호사들에게 이 병원에 지원해 볼 것을 권하겠다	2.91	± .68	3.07	± .76	-1.636	.109
나의 직장은 전체직원의 복지에 많은 지원과 배려를 한다	2.66	± .64	2.84	± .83	-1.745	.088
이 병원에서 간호업무가 조직되고 수행되는 방법에 대해 만족한다	2.80	± .63	3.27	± .62	-4.766*	.000

<표 7> 직무만족도에 대한 세부 항목별 비교(계속)

직무만족도 영역	교육 전			교육 후			t	p
	평균	±	표준 편차	평균	±	표준 편차		
보수								
이 병원의 보수규정은 걱정하고 합리적이다	2.70	±	.51	2.86	±	.59	-1.736	.090
다른 병원에 근무하는 간호사들을 통해 들은 바에 의하면 나의 직장에서는 우리에게 공정하게 봉급을 지급하고 있다	2.59	±	.62	2.82	±	.72	-1.813	.077
직무내용								
나의 업무 중에는 많은 기술이나 특별한 능력을 필요로 하는 일들이 많다.	3.66	±	.68	3.82	±	.66	-1.736	.090
나의 업무에서 해야 하는 서류 및 행정업무는 적당하다.	2.73	±	.59	3.02	±	.59	-3.847*	.000
직접간호를 제공하기 위해 환자와 보낼 수 있는 시간은 충분하다.	2.30	±	.76	2.43	±	.76	-.973	.336
간호제공시 발생하는 환자의 문제에 대해 동료들이나 다른 전문직종과 의논할 시간과 기회가 충분하다.	2.57	±	.73	2.98	±	.66	-3.024*	.004

*p< .05

(◆) 역환산 문항임

교육 전 직무만족도 점수는 전문직관 영역의 “간호는 환자 진료에 있어서 다른 무슨 일 보다는 중요하다”는 항목이 3.91로 가장 높은 점수를 나타내었으며, 직무내용 영역의 “직접간호를 제공하기 위해 환자와 보낼 수 있는 시간은 충분하다”의 항목이 2.30으로 가장 낮은 점수를 나타내었다.

교육 후 직무만족도 점수에서는 직무내용 영역의 “나의 업무 중에는 많은 기술이나 특별한 능력을 필요로 하는 일들이 많다”의 항목이 3.82로 가장 높은 점수를 나타내었고, 직무내용 영역의 “직접간호를 제공하기 위해 환자와 보낼 수 있는 시간은 충분하다”의 항목이 2.43으로 교육 전과 같이 가장 낮은 점수를 나타내었다.

3) 제3가설 검증

“프리셉터 역할인식과 직무만족도는 유의한 관계가 있을 것이다”는 가설을 검증하기 위해 프리셉터 교육 전후의 프리셉터 역할인식 점수 차이와 직무만족도 점수 차이를 Pearson Correlation으로 분석한 결과는 <표 8>과 같다.

프리셉터 역할인식과 직무만족도의 관계를 분석하였을 때 프리셉터 역할인식이 높으면 직무만족도도 높게 나와 중정도의 순상관관계를 보였으며, 이는 통계적으로 유의하였다 ($r=.422, p=.004$). 따라서 제3가설은 지지되었다.

IV. 논 의

본 연구는 프리셉터 교육이 프리셉터 역할인식과 직무만족

<표 8> 프리셉터 역할인식과 직무만족도와의 상관관계

관 련 요 인	r	p
프리셉터 역할인식	.422**	.004
직무만족도		

**p< .01

도에 미치는 효과를 파악하고, 프리셉터 역할인식과 직무만족도의 관계를 규명하고자 시도되었다.

프리셉터 역할인식 총점은 프리셉터 교육 전 3.85에서 프리셉터 교육 후 4.12로 증가하였고 이는 통계적으로 유의하여 프리셉터 교육이 프리셉터 역할인식에 효과적임을 확인할 수 있었다. 이는 프리셉터 역할준비와 역할자가인식의 관계를 살펴본 심희숙(2002)의 연구에서 공식적인 프리셉터 준비 프로그램에 참여한 그룹이 참여하지 않은 그룹보다 프리셉터에 대한 역할자가인식 점수가 높은 것으로 나타난 결과와, Usatine와 Irby(1997)가 프리셉터를 위해 계획된 준비가 필수적이라고 주장한 것을 뒷받침하는 것으로 해석할 수 있을 것이다.

프리셉터 역할인식을 4개의 영역으로 나누어 프리셉터 교육 전후의 점수를 측정된 결과 역할모델, 교육설계자, 자원인, 감독자 영역의 모든 영역에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

역할모델의 영역에서 통계적으로 유의한 차이를 나타낸 항목 중 “신규간호사와 함께 시간을 보낼 수 있도록 한다”는 항목은 프리셉터 교육 전후에 가장 많은 차이를 보였으며, 이러한 차이는 김창희 등(2000)의 프리셉터십 적용사례연구에서 프리셉터가 “개인시간이 많이 투자되었다”는 부정적인 내용을 보고한 것과 비교할 때, 신규간호사 교육에서 프리셉터의 시간 투자 부분을 프리셉터 교육을 통해 부정적으로 생각하기 보다는 프리셉터 역할을 수행하기 위해 필요한 투자로서 받아들인 것으로 해석할 수 있을 것이다.

본 연구에서는 프리셉터 역할인식 중 교육설계자 영역의 점수가 가장 높게 나타났으나, 심희숙(2002)의 연구에서는 교육설계자 영역의 점수가 가장 낮게 나타나 상반된 결과를 보였는데, 이는 두 연구의 대상에 다소 차이가 있기 때문으로 사료된다. 본 연구의 대상이 대부분 프리셉터 경험이 없는 간호사이고, 심희숙(2002)의 연구대상은 모두 프리셉터를 경험한 간호사라는 차이가 있어 프리셉터 경험의 유무에 따라 프리셉터의 역할 중 교육설계자 역할에 대하여 인식 차이가 있는 것으로 사료된다. 교육설계자 영역에서는 “신규간호사가 경험을 통해 교육목표에 도달할 수 있도록 유용하고 흥미로운 경험을 제공하고 제안한다”는 항목이 교육 후 가장 낮은 점수를 보여 프리셉터가 신규간호사의 목표달성을 위해 신규간호사에게 다양하고 새로운 경험을 제공하고 제안하는 것을 중요하게 인식하지 못하고 있으며 또한 이러한 역할에 익숙하지 못함을 보여주고 있다. 그러므로 신규간호사의 목표달성을 위해 프리셉터가 신규간호사에게 유용하고 흥미로운 경험을 제공해야 하는 필요성과 그 효과를 인식시키고, 유용하고 흥미로운 경험을 제공하는 구체적인 방법을 프리셉터 교육에 포함해야 할 것

로 생각된다.

자원인 영역은 총 4문항으로 세부항목은 모두 프리셉터 교육 전후에 통계적으로 유의한 차이를 나타내고 있어, 프리셉터 교육이 자원인으로서의 역할인식을 증가시키는 효과가 있었음을 알 수 있었다. 그러나 프리셉터 역할 중 자원인으로서의 역할인식이 가장 낮은 점수를 차지하고 있어 추후 프리셉터 교육에서 프리셉터가 신규간호사의 자원인으로서의 역할인식을 보다 강화시킬 수 있는 방안을 모색해야 할 것으로 사료된다.

감독자 영역에서는 “신규간호사를 가치있고 독특한 학습자로서 받아들인다”, “신규간호사가 자신의 장점과 단점을 스스로 인식할 수 있도록 돕는다”는 항목이 낮은 점수를 보이면서 프리셉터 교육 전후의 차이도 통계적으로 유의하지 않아 앞으로 프리셉터 교육에서 고려해야 할 사항으로 보여 진다. 프리셉터십의 도입 배경 중 하나는 학습자의 요구에 따른 1:1 교육의 효과 때문으로 프리셉터는 신규간호사를 교육하면서 수시로 그들의 요구를 파악해야 한다. 그리고 그렇게 하기 위해서는 우선 신규간호사를 가치 있고 독특한 학습자로 받아들여야만 한다. 또한 신규간호사가 자신의 장·단점을 잘 파악할 수 있도록 도와주고 그 신규간호사의 장·단점에 따라 교육방법을 다르게 접근해야 한다. 그러므로 프리셉터는 이에 대한 역할을 확실히 인식하고 있어야 하며, 이 부분이 부족하다면 프리셉터 교육을 통해 이를 강화시켜 주도록 해야 할 것이다.

다음으로 직무만족도를 프리셉터 교육 전후에 측정된 결과, 직무만족도 총점은 프리셉터 교육 전 3.02에서 프리셉터 교육 후 3.22로 증가되었으며, 이는 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타나 프리셉터 교육이 직무만족도에도 효과가 있음을 알 수 있었다. 그러나 김창희 등(2000)의 연구에서는 프리셉터 경험 전후의 직무만족도를 측정하여 프리셉터 경험 전 3.13에서 프리셉터 경험 후 3.01로 감소하였고 이는 통계적으로 유의하였는데, 이는 프리셉터가 프리셉터십을 경험하면서 업무에 대한 부담, 스트레스, 역할갈등 등으로 직무만족도가 감소되었다고 보고하고 있다. 즉 프리셉터는 사전 준비과정에서 교육을 통하여 직무만족도가 증가되지만, 실제 프리셉터십을 경험하면서는 오히려 직무만족도가 감소되는 것을 알 수 있었다. 이정희와 김동옥(2000)의 연구에서는 프리셉터십 경험 전후에 프리셉터의 직무만족도를 측정된 결과 프리셉터십 경험 후 직무만족도가 경험 전 보다 다소 높았으나 통계적으로 유의한 차이는 없는 것으로 나타났으며, 이를 프리셉터가 자신의 근무시간 내에 완수해야 하는 간호업무와 함께 신규간호사를 교육해야 하는 업무가 부가되어 업무처리에 압박을 받고 있기 때문으로 보았다. 또한 신규간호사의 능력 증진과 사회적

움을 성공적으로 완수시켜야 한다는 책임감 때문에 느끼는 긴장감도 직무만족도를 저하시키는 요인이라 보았다. 즉 프리셉터는 실제 프리셉터쉽 기간 동안 많은 어려움을 경험하게 되고 이로 인해 직무만족도가 감소되는 것으로 사료되며, 이러한 문제를 해결하기 위해서는 프리셉터쉽 기간 동안 프리셉터의 어려움을 해결해 줄 수 있는 다양한 방법과 프리셉터의 어려움을 보상해 줄 수 있는 기관차원의 적절한 보상체계 마련이 필요할 것으로 보여진다.

직무만족도를 6개의 영역으로 나누어 프리셉터 교육 전후로 측정된 결과는 보수 영역을 제외한 전문직관, 상호작용, 자율성, 행정 및 조직, 직무내용 영역에서 프리셉터 교육 전후의 점수 차이가 통계적으로 유의한 것으로 나타났다.

전문직관 영역에서는 “간호는 환자진료에 있어서 다른 무슨 일 보다도 중요하다”는 항목이 교육 전후 모두에서 가장 높은 점수를 나타내어, 프리셉터가 간호를 전문직으로 인식하고 있으며 간호직에 대한 높은 자부심을 가지고 있는 것으로 해석할 수 있겠다.

자율성 영역의 점수는 6개 직무만족도 영역의 점수 중 가장 높게 나타났으며, 이는 Knauss(1980)의 프리셉터는 프리셉터쉽을 통해 다양한 업무의 교육과 지도감독을 경험하여 지식 및 역량이 증가했다는 연구결과와 프리셉터를 대상으로 직무만족도와 소진경험을 조사한 이영희(2002)의 연구에서 프리셉터는 프리셉터쉽을 통해 업무수행을 하면서 보다 정확한 판단과 자기 스스로 결정할 수 있는 능력이 향상 된다고 주장한 것을 뒷받침 한다고 보여진다.

한편 보수 영역의 점수는 6개 직무만족도 영역의 점수 중 가장 낮게 나타났으며, 이는 Slavitt et al.(1978)의 직무만족도 도구를 수정 보완하여 보수, 자율성, 업무요구, 조직요구, 상호작용, 전문직의 6개 영역으로 나누어 프리셉터의 직무만족도를 측정된 이영희(2002)의 연구결과와도 같아 프리셉터들이 자신의 보수 및 보상정도에 대하여 만족도가 낮음을 알 수 있었다. 한편, Chickerella & Lutz(1981)는 프리셉터에게 어떠한 보상 없이 신규간호사의 역할전이를 돕고 신규간호사의 역할모델이 되도록 요구하는 것은 심리적 부담감 및 실무에서의 긴장감을 가져오게 된다고 지적하였고, 프리셉터가 얻을 수 있는 보상에 대하여 Yonge, Krahn, Trojan & Wilson(1995)은 내적보상과 외적보상의 두 가지를 제시하면서 두 가지의 보상이 모두 이루어져야 프리셉터의 역할을 지속하고 강화시킬 수 있다고 주장하였다. 그리고 Shamian & Inhaber(1985)는 프리셉터쉽을 활발하게 운영하기 위해서는 중요한 인적자원인 프리셉터가 자신의 역할을 지속적으로 수행하고 자존감을 가지며 프리셉

터 역할을 동기화 할 수 있도록 적절한 보상이 필요하다고 보고하였다. 그러므로 프리셉터에게 그들의 역할에 합당한 보상을 마련하여 그들의 직무만족도를 증가시켜 준다면 보다 효율적인 프리셉터쉽을 운영할 수 있을 것으로 사료된다.

직무내용 영역의 점수는 프리셉터 교육 전후에 가장 많은 차이를 보여 프리셉터는 교육을 통하여 자신의 직무내용에 대하여 더욱 만족을 느끼는 것으로 나타났다. 그러나 직무내용 영역 중 “직접간호를 제공하기 위해 환자와 보낼 수 있는 시간은 충분하다”는 항목은 직무만족도의 전체 27문항 중 프리셉터 교육 전후에 가장 낮은 점수를 나타내 현실적으로 직접간호 수행을 위한 시간이 부족함을 표현한 것으로 해석되며, 이와 같은 이유로 임상실무에서 직접간호가 충분히 수행되지 않고 있음을 시사한다고 하겠다. 그러므로 간호사의 업무 중 직접간호 수행을 증가시키기 위해서는 간호업무를 보다 효율적으로 관리하는 임상 간호업무의 구조조정과 적정한 수의 인력을 배치하는 기관차원의 노력과 지원이 필요하다.

마지막으로 프리셉터 역할인식과 직무만족도와와의 관계를 분석해 본 결과 프리셉터 역할인식이 높으면 직무만족도도 높아 유의한 중정도의 순상관관계가 있는 것으로 나타났다. 즉 프리셉터 교육을 통하여 자신의 역할에 대한 확실한 인식을 습득한 프리셉터는 프리셉터쉽을 경험하면서 임상실무 수행능력을 향상시키고 자신의 경력개발을 위해 계속교육에 대한 욕구를 가지게 될 것이며, 이러한 욕구를 충족시키기 위하여 자발적으로 노력하게 될 것이다. 이러한 경험은 프리셉터로 하여금 자신의 직무에 대한 만족감과 성취감을 높이는 기회가 되고, 나아가 이직률 소, 숙련된 간호사의 확보로 인한 교육비 절감, 병원 이미지 향상 등의 효과로 이어질 수 있을 것이다. 반대로 프리셉터로서 준비가 되지 않은 역할인식 정도가 낮은 프리셉터는 프리셉터쉽을 경험하면서 역할인식이 높은 프리셉터보다 많은 역할갈등과 스트레스를 느끼게 되고 이는 직무에 대한 불만족으로 이어지게 될 것이다. 그러므로 프리셉터가 프리셉터쉽 기간 동안 자신의 역할을 성공적으로 수행하기 위해서는 역할인식과 직무만족도 모두가 중요한 요소가 된다. 따라서 프리셉터쉽을 준비하는 기관에서는 이 두 가지의 요소를 모두 배려한 프리셉터쉽 운영을 도모해야 할 것이다.

국내의 연구 중에는 프리셉터 역할인식과 직무만족와의 상관관계에 대한 선행연구가 없어 본 연구의 결과를 비교하기에는 어려움이 있다. 이영희(2002)는 프리셉터의 직무만족도와 소진경험을 조사한 연구에서 프리셉터는 직무만족도와 소진이 서로 역상관관계를 보여 직무만족이 높을수록 소진경험은 낮게 나타났다고 보고하였고, 조은숙(2002)은 프리셉터의 역할수

행과 역할갈등에 관한 연구에서 프리셉터의 역할수행과 역할갈등은 약한 역상관계가 있어 역할수행 정도가 높으면 역할갈등 정도는 낮고, 역할갈등 정도가 높으면 역할수행 정도는 낮다고 보고하였다. 한편, Slavitt et al.(1978)은 직무만족은 업무가 명확하고 자율성이 있을 때 생길 수 있다고 하였다. 즉 직무에 대한 만족을 높이기 위해서는 스스로의 역할에 대해 확실하게 인식하고 있어야 한다는 것이며, 그 역할을 수행함에 있어 타인의 지시나 간섭이 없이 스스로 결정하고 판단할 수 있는 자율성이 보장되어야 한다는 것이다. 그러므로 프리셉터가 그들의 역할을 분명하게 인식하고 있을 때 그리고 자율성을 가지고 그 역할을 수행할 때 프리셉터가 경험하는 어려움과 갈등은 감소하게 될 것이며, 이는 곧 높은 직무만족도로 이어질 수 있을 것이다.

본 연구의 결과를 통해 프리셉터 교육은 프리셉터 역할인식과 직무만족도를 높여주고 있음을 확인할 수 있었으며, 프리셉터 역할인식과 직무만족도와는 중정도의 순상관계가 있음을 알 수 있었다. 그러므로 성공적인 프리셉터쉽을 위해서는 체계적인 프리셉터 교육 프로그램의 마련이 필수적이며, 이렇게 마련된 프리셉터 교육은 프리셉터를 유능한 임상지도자로 훈련시키는 준비과정으로 활용되어 효율적인 인력관리에 기여할 수 있을 것이다.

V. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 프리셉터 교육이 프리셉터 역할인식과 직무만족도에 미치는 효과를 파악하기 위해 시도된 단일군전후설계의 원시실험연구이다.

연구대상은 경기도 소재 일 개 대학부속 3차 의료기관의 간호부가 주관하는 2003년도 프리셉터 교육에 참가한 44명의 프리셉터이며, 자료 수집기간은 2003년 3월 26일부터 6월 15일까지였다.

연구도구는 프리셉터 역할인식과 직무만족도를 측정하는 설문지를 사용하였고, 수집된 자료는 SPSS WIN(Version 10.0)을 이용하여 실수와 백분율 및 평균과 표준편차, Paired t-test, Pearson Correlation 등의 통계기법으로 분석하였고 연구결과는 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성에서 평균나이는 27.05세이며, 총 임상경력은 평균 4.81년이었고 현 부서에서의 임상경력

은 평균 3.67년이였다. 프리셉터 선택의지는 수간호사의 권유가 86.4%로 대부분을 차지하였고, 프리셉터로 신규 간호사를 교육한 횟수는 없음이 79.5%를 차지하였다.

- 2) 프리셉터 역할인식 점수는 5점 만점에 프리셉터 교육 전 3.85에서 교육 후 4.12로 증가하여 통계적으로 유의한 차이가 있었다($t=-4.910, p=.000$).
- 3) 직무만족도 점수는 5점 만점에 프리셉터 교육 전 3.02에서 교육 후 3.22로 증가하여 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다($t=-4.470, p=.000$).
- 4) 프리셉터 역할인식과 직무만족도의 관계를 분석한 결과 프리셉터 역할인식과 직무만족도는 통계적으로 유의한 중정도의 순상관계를 보였다($r=.422, p=.004$).

결론적으로 프리셉터 교육은 프리셉터 역할인식과 직무만족도를 높이는 효과가 있었으며, 프리셉터 역할인식과 직무만족도는 중정도의 순상관계가 있음을 밝힐 수 있었다. 따라서 신규간호사의 성공적인 역할전이와 경력간호사의 임상수행 능력 향상 및 양질의 간호제공이라는 프리셉터쉽의 목적을 달성하기 위해서는 체계적이고 표준화된 프리셉터 교육이 중요한 부분을 차지함을 알 수 있었다. 그러므로 프리셉터쉽을 도입하고 있는 모든 기관은 프리셉터 교육의 중요성을 인식하고, 프리셉터 교육에 대한 충분한 지원과 지속적인 연구, 다양한 교육 프로그램의 개발을 통하여 성공적인 프리셉터쉽 운영을 위해 노력해야 할 것이다.

2. 제언

본 연구결과를 통하여 프리셉터 역할인식과 직무만족도를 증가시킬 수 있는 체계적인 프리셉터 교육 프로그램을 프리셉터 준비과정으로 활용하여, 보다 발전적인 프리셉터쉽을 운영함으로써 성공적인 인력관리와 양질의 간호제공을 위한 기초 자료가 되리라 기대하며, 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 1) 본 연구결과를 토대로 보다 체계적이고 표준화된 프리셉터 교육 프로그램의 개발 및 타당성을 검증하는 연구를 제언한다.
- 2) 본 연구는 단일군전후설계의 원시실험연구로 결과를 해석하는데 제한이 있으므로 연구대상자를 확대하여 대조군을 둔 유사실험연구를 제언한다.
- 3) 프리셉터 재교육 시기를 결정하기 위해 프리셉터 교육 후 효과를 시기별로 나누어 파악하는 시계열 연구를 제언한다.

- 4) 프리셉터의 직무만족도를 강화하기 위한 보상체계의 마련 및 효과 분석 연구를 제안한다.

참 고 문 헌

- 김창희, 김혜숙, 조혜성, 이순옥, 함형미, 박미미(2000). 신규간호사 배치 후 교육시 프리셉터쉽 적용 사례연구. *성인간호학회지*, 12(4), 546-559.
- 김혜순(1982). *신규간호사의 스트레스 요인에 관한 분석 연구*. 연세대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 박성애, 윤순녕(1992). 직무만족 측정 도구 개발. *간호학회지*, 22(3), 316-324.
- 백혜진(1998). *신규간호사 오리엔테이션을 위한 Preceptor의 업무조사*. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 신유근(1985). *조직행위론(개정판)*. 서울 : 다산출판사.
- 심희숙(2002). *프리셉터의 역할사회화와 프리셉터의 역할자가 인식에 관한 연구*. 충남대학교 대학원 박사학위논문.
- 아주대학교 간호부(2001). *임상간호교육과 프리셉터쉽*. 개원 7주년 기념 간호학술대회.
- 이광자, 김경희(1996). 정신보건간호사의 역할인식정도과 역할수행평가. *간호과학*, 11(1), 65-80.
- 이영희(2002). *프리셉터의 직무만족도와 소진경험에 관한 연구*. 연세대학교 교육 대학원 석사학위논문.
- 이원희, 김소선, 한신희, 이소연, 김기연(1995). 임상실습 교육개선을 위한 일 실습지도자 활용모델(preceptorship model)의 적용 및 효과에 관한 연구 : 암센터, 재활센터, 중환자실 실습을 중심으로. *간호학회지*, 25(3), 581-596.
- 이정희, 김동욱(2000). 프리셉터쉽 경험이 프리셉터의 업무수행과 직무만족에 미치는 영향. *한국간호교육학회지*, 6(2), 345-358.
- 임상간호사회(1999). *신규간호사를 위한 프리셉터 제도 실태조사*. *임상간호사회사업보고서*, 281-305.
- 조은숙(2002). *프리셉터가 인지한 역할수행과 역할갈등에 관한 연구*. 아주대학교 교육대학원 석사학위논문.
- Abruzzese, R.(1992). *Nursing staff development strategies for Success*. St. Lois: The C. V. mosby Company.
- Bain, L.(1996). Preceptorship: a review of the literature. *Journal of Advanced Nursing*, 24(1), 104-107.
- 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.
- Bellinger, S. & Mc Closkey, J.(1992). Are preceptors for orientation of new effective? *Journal of Professional Nursing*, 8(6), 321-327.
- Bowles, N.(1995). A critical appraisal of preceptorship. *Nursing Standard*, 9(45), 25-28.
- Chickerella, B. G. & Lutz, W. J.(1981). Professional nurturance: Preceptorship for undergraduate nurse. *American Journal of Nursing*, 81(1), 107-109.
- Contwell, E., Kahn, M., Lacey, M. & McLaughlin, E.(1989). Survey of current hospital preceptorship programs in the greater philadelphia area. *Journal of Nursing Staff Development*, 5(5), 225-230.
- Gardner, D. L.(1992). Conflict and retention of new graduate nurses. *Western Journal of Nursing Research*, 14, 76-85.
- Knauss, P. J.(1980). Staff nurse preceptorship : An experiment for graduate nurse orientation. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 11(5), 44-46.
- Kramer, M.(1974). *The reality shock : Why nurses leave nursing*. St. Louis : Mosby.
- McGrath, B. J. & Princeton, J. C.(1987). Evaluation of a clinical preceptor program for new graduates-eight years later. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 18(4), 133-136.
- Meng, A. & Conti, A.(1995). Preceptor development an opportunity to stimulate critical thinking. *Journal of Nursing Staff Development*, 11(2), 71-76.
- 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.
- Myrick, F.(1988). Preceptorship: a viable alternative clinical teaching strategy? *Journal of Advanced Nursing*, 13, 577-591.

- Rowland, H. & Rowland, B.(1992). *Nursing administration handbook*. Aspen.
- Shamian, J. & Inhaber, R.(1985). The concept and practice of preceptorship in contemporary nursing : a review of pertinent literature. *International Journal of Nursing Studies*, 22(2), 79-88.
- Slavitt, D. B., Stamps, P. L., Piedmont, E. B. & Hasse, A. M.(1978). Nurses' satisfaction with their work situation. *Nursing Research*, 27(2), 114-120.
- Usatine, R. & Irby, D. M.(1997). Four exemplary preceptors' strategies for efficient teaching in managed care settings. *Academic Medicine*, 72(9), 766-769.
- 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.

(a) After the preceptor preparation education, preceptor's role recognition increased significantly compared to before the preceptor preparation education ($t=-4.910$, $p=.000$), (b) After the preceptor preparation education, job satisfaction increased significantly compared to before the preceptor preparation education($t=-4.470$, $p=.000$), (c) Preceptor's role recognition was significantly positive correlation with job satisfaction($r=.422$, $p=.004$). **Conclusion:** The results of this study shows that preceptor preparation education was effective in increasing preceptor's role recognition and job satisfaction.

-Abstract-

Key words : Preceptor preparation education, Preceptor's role recognition, Job satisfaction

The Effects of Preceptor Preparation Education on the Preceptor's Role Recognition and Job Satisfaction

Moon, Kyung Sun* · Park, Kyung Sook**

Purpose: The purpose of this study was to examine the effects of preceptor preparation education on the preceptor's role recognition and job satisfaction. **Method:** This study was designed as a pre-experimental, one group pre-test and post-test design. The subjects of this study were 44 preceptors who had the preceptor preparation education at a university hospital in Suwon, Korea. Data were collected from May 26th to June 15th, 2003. The collected data were analyzed using SPSS WIN 10.0 with paired t-test and Pearson's correlation. **Result:** The results were as follows:

*Graduate school, Chung-Ang University

**Professor, Department of nursing, Chung-Ang University