

프리셉터의 업무수행에 관한 연구*

류은혜** · 김명희** · 강인순***

I. 서 론

1. 연구의 필요성

최근 의료소비자들의 권리 의식이 급격히 고조되고 의료비의 효과성에 대한 관심이 고조되면서 의료서비스의 질이 서비스 제공자와 소비자 모두에게 가장 중요한 문제 중 하나로 인식되고 있으며, 병원들은 의약분업, 의료개방, DRG도입 등의 외적 변화를 겪으며 생존을 위한 경쟁력 확보에 많은 힘을 기울이고 있다(이영희, 2002). 이러한 경쟁력 확보의 효과적인 방안 중 하나로 인적자원 관리가 대두되고 있다.

간호사는 병원 인력의 42~45%로 높은 비중을 차지하고 있어(이영희, 2002) 간호사에 대한 인력관리는 매우 중요하다. 이 중 신규간호사의 관리가 더욱 중요한데 이는 그들의 업무가 의료직의 다른 직종에 비해 복잡하며 대학 시절에 배운 지식과 간호 실무의 차이로 인한 '현실충격'을 경험하기 때문이다(백혜진, 1998).

신규간호사를 위해 간호부에서 시행하던 기존의 오리엔테이션은 단순하게 학생에서 간호사로 역할을 이동시키는 것으로, 만족도가 낮아 간호단위에서 실제로 환자를 직접 대면하면서 시행하는 교육이 필요하게 되었다(윤명림, 1994).

따라서 신규간호사의 오리엔테이션 동안 1:1로 짝을 이루어 책임지고 신규간호사의 역할을 통합하여 사회화를 촉진시키고 학습시키는 프리셉터(Preceptor)를 이용한 프리셉터쉽이 등장하였다. 프리셉터쉽은 1975년 처음으로 국제간호색인(International Nursing Index)에서 용어가 사용되었으며, 프리셉터의 능력에 따라 승패가 좌우될 수 있고 프리셉터는 신규간호사의 오리엔테이션 기간동안 간호사로서 자신의 업무와 신규간호사를 교육해야 하는 이중 업무를 지니게 된다.

프리셉터쉽을 정착시키기 위한 기존의 국외 선행문헌에는 프리셉터의 준비과정, 임상적용, 교육프로그램, 시행효과에 관한 연구들이 있으며(Craven과 Broyles, 1996; Cox, 1988; Modic과 Bowman, 1989; Ridely, 1995) 이 중에서도 프리셉터의 역할에 관한 연구들이 많이 보고되어 있다(Cele와 Gumedde, 2002; Dibert과 Goldenberg, 1994; Morrissey, 1994).

국내의 선행문헌으로는 프리셉터의 역할수행, 업무 부담감, 직무만족도, 소진경험, 신규간호사 오리엔테이션 업무 등 다수가 있었으나(지성에 등, 2001; 박수연, 2003; 심숙희, 2002; 이영희, 2002; 이정희와 김동욱, 2000; 윤경애, 2001) 프리셉터 업무수행에 관한 연구는 프리셉터의 도입시기에 일개 대학병원에서 60명의 프리셉터를 대상으로 한 연구(백혜진, 1998) 뿐이었다.

* 2004년도 부산대학교 간호학과 석사학위 논문임
** 부산대학교 간호학과 교수
*** 부산대학교 간호학과 조교수(교신저자 E-mail : nursing@pusan.ac.kr)

한편 국내에서는 프리셉터십이 1995년 전후로 간호 대학생들의 임상실습 교육과 신규간호사의 오리엔테이션에 도입되기 시작하여, 행정적, 재정적 뒷받침이 매우 미흡하였음에도 불구하고 이를 적용하는 병원들이 현재까지 서서히 늘어나고 있는 추세이다(김창희 등, 2000; 이원희, 김소선, 한신희 및 김기연 1995; 이정희와 김동욱; 2000).

따라서 프리셉터십이 보다 널리 적용되고 있음에 따라 여러 병원에서 보다 많은 프리셉터를 대상으로 업무 수행 정도를 조사해 볼 필요가 있다고 생각되어 본 연구를 시도하였다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 프리셉터의 업무수행 정도를 조사하여 프리셉터십의 확립에 기초자료를 제공하기 위함이며 그 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 1) 연구 대상자의 일반적 특성과 프리셉터 관련 제 특성을 파악한다.
- 2) 연구 대상자의 프리셉터 경험 후의 소견을 조사한다.
- 3) 연구 대상자의 업무수행 정도를 파악한다.
- 4) 연구 대상자의 일반적 특성에 따른 업무수행 정도를 분석한다.
- 5) 프리셉터 관련 특성에 따른 영역별 업무수행 정도를 분석한다.

II. 문헌 고찰

프리셉터라는 용어는 15세기 중반부터 개인교수(tutor) 또는 지도교수(instructor)의 일반적인 개념에서 비롯되었으며 간호전문직에서는 자신의 정규 병동 업무외에 부가적으로 신규간호사나 간호대학생을 1:1로 가르치는 병동단위의 실무 경험이 풍부한 간호사로 기술하고 있다(Shamian와 Inhaber, 1985).

간호단위 병동에서의 프리셉터십은 간호 구성원 한 사람에게 의한 분권화된 방법으로 학습자와 교육자가 서로의 교육시간을 조정하여 시간소비를 줄이고 어떤 교육 요구에도 대답할 수 있는 긍정적, 독립적인 방법인면서도 가장 저렴하여 변화하는 병원환경에서 신규간호사들을 효과적으로 사회화시키며 임상실무와 이론과의 차이를 좁힐 수 있는 방법으로 알려져 있으며 그 적용 범위는 지역사회, 중환자실 등 다양하다(Contwell, Kahn, Lacey 및 Mclaughlin, 1988; Levy,

Gjerde 및 Albert, 1997; Moyer와 Mann, 1979).

프리셉터의 선정기준에 관한 유일한 공식적인 지침은 영국 중앙간호사회(UKCC; the United Kingdom Central Council for Nurses)에서 발표한 내용으로, 주치 간호사로서 동일 분야에서 12개월 이상의 경력을 가지고 있는 사람을 말한다(May, 1980). Kramer (1993)는 프리셉터는 특정 간호단위에서 최소 9-12개월 경력을, Bowman과 Modic(1989)은 1-2년의 임상경력을 요구하였다. 이 외에도 Ouelle(1993)은 학사 프리셉터는 신규간호사에게 더 많은 전문적 사회화 과정을 제공해 줄 수 있지만 전문대 출신의 프리셉터는 실무기술에 집착하는 경향이 있다고 하여 프리셉터 자신의 교육정도를 중요하게 강조하였고, Brasler (1993)는 교육기술, 간호수행 능력이나 대인관계 기술을, Modic과 Bowman(1989)은 임상모델로서의 업무, 리더십, 사회화 촉진자로서의 업무, 교육적이고 기술적인 측면이 중요하다고 하였다. 그리고 Hartline (1993)은 프리셉터의 선택 기준을 전체 100%로 볼 때 간호과정 35%, 대인관계 25%, 리더십 10%, 교육 능력 20%, 전문적 태도 10%로 각각 나누어서, 선택 시에는 적어도 80% 이상의 평가가 이루어졌을 때 가능하다고 하였다.

프리셉터는 신규간호사를 성장, 발달시키는 교육자이며 상담자이고 촉진자, 역할모델이자 지지자이다(Bellinger와 McCloskey, 1992). 그러므로 프리셉터는 간호에 대한 지식과 임상경험, 표준을 설명할 수 있고 간호제공과 관련된 의사결정을 하고 학술연구를 이용할 줄 알며, 지도력과 의사소통술을 갖추고 역할모델이 되고 타 직원과 협력하면서 안전, 효과 및 비용 요인도 고려할 줄 아는 자질을 갖추어야 한다(Mayo Medical Center, 1995).

보다 효과적인 프리셉터의 업무를 위해서 프리셉터와 신규간호사는 같은 근무시간을 배정하여 프리셉터와 신규간호사의 업무에 도움을 줄 수 있는 매뉴얼이나 구체적인 업무기술서가 있어야 하며 프리셉터로서 활동하기 전에 워크샵에 참여하여 프리셉터로서의 역할수행을 위한 교육을 받고 프리셉터에 대한 보상체계 등 프리셉터에 대한 공식적인 인정 절차가 마련되어야 한다(Shamian와 Inhaber, 1985; Ferguson, 1996). 또한 지속적인 교육프로그램을 통해 일반 간호업무뿐 아니라 사회화 촉진자, 교육자로서의 기술, 능력, 태도, 행동을 변화시켜 새로운 업무수행을 도와 줄 수 있도록 해야 한다(Meng와 Counti, 1995).

프리셉터는 간호단위에서 자신의 일반 간호업무 뿐 아니라 신규간호사 오리엔테이션 업무를 함께 수행해야 하는 어려움이 있다(Modic와 Bowman, 1989). 즉 간호단위를 포함한 근무지에서 신규간호사가 간호를 수행하는 목적을 알고, 우선순위를 결정하도록 돕고 간호 계획을 세우고 진행하는 과정을 관찰한 후 피드백을 제공하고, 수간호사와 함께 신규간호사의 교육과정에 대해 의견을 나누며, 이후 신규간호사가 성장하게 되면 resource person으로서 역할을 담당하게 된다.

따라서 프리셉터를 보다 널리 이용하고 있는 현 시점에서 여러 병원의 프리셉터들을 대상으로 프리셉터 경험에 따른 장·단점과 이들의 업무수행 정도를 파악하여 프리셉터 업무수행을 높이기 위한 연구가 필요하다고 생각된다.

III. 연구 방법

1. 연구 대상 및 자료수집기간

본 연구의 대상자는 S시에 소재한 22개의 3차 의료기관에서 프리셉터쉽을 적용하고 있는 14개 병원중 간호부에서 자료수집을 허락한 6개의 병원(KS, SS, A, YS, HK, HHH)에서 편의표출한 프리셉터 208명의 간호사로, 2003년 6월 1일에서부터 8월 2일까지 총 63일 간 자료수집을 하였다.

2. 연구 도구

본 연구의 도구는 일반병동에서 근무하는 프리셉터 업무수행 정도를 조사하기 위한 것으로, Schwirian (1978)가 6개 하부영역으로 구분하여 개발한 프리셉터의 업무수행 도구에서 응급간호를 제외한 리더쉽 5문항, 환자교육 11문항, 간호계획 및 평가 7문항, 대인관계 및 의사소통 11문항, 전문직 발달 10문항의 5개 하부영역에 대한 총 44문항을 번역하여 작성한 것이었다. 이 도구는 간호학과 교수 2인의 지도를 받아 수정 보완하고 프리셉터로 활동중인 간호사 8명을 대상으로 예비조사 후 문항을 확정하여 만든 구조화된 질문지로서, 개발당시의 하부영역별 Cronbach's α 는 리더쉽 영역이 .901, 응급간호 영역이 .919, 교육 및 협조 영역이 .926, 계획 및 평가 영역이 .936, 대인관계 및 의사소통 영역이 .959, 전문직 발달 영역이 .978이었다.

본 도구의 각 문항별 프리셉터의 업무수행정도는

Likert 5점 척도로 '거의 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 측정하여 최저 44점에서 최고 220점으로 점수가 높을수록 수행정도가 높은 것을 의미한다.

IV. 연구 결과

1. 연구 대상자의 일반적인 특성과 프리셉터 관련 제 특성

1) 연구 대상자의 일반적 특성

연구 대상자의 일반적 특성을 살펴보면 <표 1>과 같다. 연령은 24-29세가 65.4%로 가장 많았으며 평균연령은 29.25±4.1세였다. 학력은 대학졸업이 51.4%로 가장 많았다. 결혼여부는 미혼이 54.3%로 기혼 45.7% 보다 약간 높게 나타났다. 근무부서는 외과가 42.3%로 가장 많았고 그 다음은 내과 30.3%로 나타났다. 근무경력은 평균 6.9±3.8년으로 3년-5년이 36.1%로 가장 많았고 그 다음은 5년-7년 25.4% 순으로 나타났으며 현 부서에서 근무기간은 평균 4.7±2.4년으로 3년-5년이 36.1%로 가장 많았고 그 다음은 1년-3년 23.1%로 나타났다.

<표 1> 연구 대상자의 일반적인 특성 (N=208)

특 성	구 분	N	%	M±SD
연 령	24-29	136	65.4	29.3±4.1
	30-34	55	26.5	
	35-39	8	3.8	
	40≤	9	4.3	
학 력	전문대	72	34.6	6.9±3.8
	대학	107	51.4	
	대학원	29	14.0	
결혼여부	기혼	95	45.7	4.7±2.4
	미혼	113	54.3	
근무부서	외과	88	42.3	4.7±2.4
	내과	63	30.3	
	응급실, 중환자실	25	12.0	
	기타	32	15.4	
근무경력	3년-5년	75	36.1	6.9±3.8
	5년-7년	53	25.4	
	7년-9년	47	22.6	
	9년이상	33	15.9	
현 부서 근무기간	1년-3년	48	23.1	4.7±2.4
	3년-5년	75	36.1	
	5년-7년	42	20.1	
	7년이상	43	20.7	

2) 연구 대상자의 프리셉터 관련 제 특성

연구 대상자의 프리셉터 관련 제 특성을 살펴보면 <표 2>와 같다.

프리셉터로서 근무한 기간은 1년-3년 미만이 88.5%로 가장 많았으며 평균 1.7±1.5년이었다. 프리셉터로 교육한 신규간호사의 수는 평균 3.4±3.8명으로 1명이 31.3%로 가장 많았으며 프리셉터로 선택된 경로는 수간호사의 권유가 77.9%로 가장 많았다. 프리셉터로 선택된 이유를 살펴보면 일반간호 수행능력 때문이라고 생각하는 경우가 27.5%로 가장 많았고 그 다음이 교육수행능력으로 23.5%를 차지하였다. 프리셉터 실시 이후 증가된 역량은 교육계획 및 평가능력이 23.3%로 가장 많았으며 그 다음이 교육수행능력 22.7%, 지도력 18.3% 순이었다.

<표 2> 연구 대상자의 프리셉터 관련 제 특성 (N=208)

특 성 구 분	N	%	M±SD
프리셉터로 근무한 기간	184	88.5	1.7±1.5
1년-3년	17	8.2	
3년-5년	4	1.9	
5년-7년	3	1.4	
7년이상			
프리셉터로 교육한 신규간호사 수	65	31.3	3.4±3.8
1명	52	25.0	
2명	29	13.9	
3명	17	8.2	
4명	45	21.6	
프리셉터 선택경로	36	17.3	
자의로	162	77.9	
수간호사의 권유로	10	4.8	
기타			
*프리셉터로 선택된 이유	136	27.3	
일반간호 수행능력	116	23.5	
교육수행능력	77	15.8	
대인관계 의사소통	52	10.5	
전문인으로서의 위치확립	46	9.3	
지도력	45	9.1	
교육계획 및 평가능력	22	4.5	
기타			
*프리셉터 실시 이후 증가된 역량	117	23.3	
교육계획 및 평가능력	114	22.7	
교육수행능력	92	18.3	
지도력	62	12.4	
대인관계 의사소통	56	11.2	
일반간호 수행능력	51	10.1	
전문인으로서의 위치확립	10	2.0	
기타			

*는 다중선택 문항임

2. 연구 대상자의 프리셉터 경험 후의 소견

연구 대상자의 프리셉터 경험 후의 소견을 살펴보면 <표 3>과 같다.

장점에서는 '개인적·자기성장 자극'이 39.4%로 가장 많았고 그 다음이 '지식획득과 전문인으로 만족'으로 37.0%를 차지하였다. 단점에서는 '과다한 업무량'이 45.7%로 가장 많았고 그 다음이 '스트레스 증가'로 38.4%를 차지하였다.

실무에서 영향을 받은 내용에서는 '역할모델로서의 인식증가'가 39.4%로 가장 많았고 그 다음은 '지식증가' 29.3% 이었다. 프리셉터가 바라는 지원에서 '업무지침서 마련'이 49.5%로 가장 많이 응답하였고 그 다음 '업무량 감소'가 21.2%를 차지하였다.

<표 3> 연구 대상자의 프리셉터 경험 후의 소견 (N=208)

특 성 구 분	N	%
장 점	77	37.0
지식획득과 전문인으로 만족	82	39.4
개인적·자기성장 자극	9	4.3
주위로부터의 인식 및 인정	38	18.3
신규간호사의 성장에 대한 만족	22	10.6
단 점	95	45.7
과다한 업무량	80	38.4
스트레스 증가	11	5.3
신규간호사와의 갈등	61	29.3
실무에서 받은 영향	37	17.8
지식 증가	26	12.5
간호능력의 증가	82	39.4
자존감의 증가	27	13.0
역할모델로서의 인식증가	34	16.3
인사고과 반영	44	21.2
바라는 지원	103	49.5
공식적인 인정		
업무량 감소		
업무지침서 마련		

3. 연구 대상자의 업무수행정도

연구 대상자의 업무수행정도를 살펴보면 <표 4>와 같이 4.06±.51점으로 나타났다.

먼저 영역별 업무수행 점수를 살펴보면 대인관계 및 의사소통영역이 4.31±.50점으로 가장 높게 나타났고 그 다음으로는 간호계획 및 평가영역이 4.16±.57, 전문직 발달영역이 4.13±.41, 리더쉽영역이 4.01±.49점, 환자교육 영역이 3.69±.58점으로 나타났다.

전체 문항에서 업무수행 점수가 높은 3개 문항은 모두 대인관계 및 의사소통영역에 속한 것이었는데 '신규간호사가 필요시 도움을 요청하도록 한다'가

<표 4> 대상자의 업무수행정도

(N=208)

영역	항목	M±SD
리더쉽	신규간호사가 수행한 간호에 대해서도 책임을 진다.	4.53 ± .69
	신규간호사의 오리엔테이션을 시행할 때 다른 의료팀의 구성원도 지도한다.	3.39 ± 1.09
환자교육	신규간호사가 환자에게 적합한 자료와 교육방법을 적용하도록 도와준다.	4.01 ± .49
	신규간호사가 환자를 교육하기 위해 새로운 자료와 교육방법을 개발하도록 한다.	4.13 ± .80
	신규간호사가 간호계획을 세울 때 지역사회 자원을 확인하고 이용하도록 한다.	3.38 ± .93
		3.07 ± .95
간호계획 및 평가	신규간호사가 수행한 간호의 결과를 평가한다.	3.69 ± .58
	신규간호사가 다른 상급 간호사와도 간호계획을 계획하고 평가하도록 한다.	4.44 ± .69
대인관계 및 의사소통	신규간호사가 필요시 도움을 요청하도록 한다.	3.91 ± .83
	신규간호사가 환자간호를 수행하기 전에 과정을 환자에게 설명하도록 한다.	4.16 ± .57
	신규간호사가 환자의 개인적인 비밀을 지키도록 한다.	4.67 ± .58
	신규간호사는 환자의 감정적인 욕구 충족을 돕도록 한다.	4.61 ± .63
전문직 발달	자신의 행위에 대해 책임을 가진다.	4.56 ± .68
	높은 수준의 간호를 시행한다.	3.99 ± .76
계		4.31 ± .50
		4.53 ± .64
		3.73 ± .81
		4.13 ± .41
		4.06 ± .51

4.67±.58점으로 가장 높았으며, 그 다음이 '신규간호사가 환자간호를 수행하기 전에 과정을 환자에게 설명하도록 한다'가 4.61±.63점, '신규간호사가 환자의 개인적인 비밀을 지키도록 한다'가 4.56±.68점 순이었다.

업무수행 점수가 가장 낮은 3문항은 리더쉽영역에서 1문항과 환자교육영역에서 2문항이 있었는데, 리더쉽 영역에서는 '신규간호사의 오리엔테이션을 시행할 때 다른 의료팀의 구성원도 지도한다'가 3.39±1.09점, 환자교육영역에서는 '신규간호사가 환자를 교육하기 위해 새로운 자료와 교육방법을 개발하도록 한다'가 3.38±.93점, '신규간호사가 간호계획을 세울 때 지역사회 자원을 확인하고 이용하도록 한다'가 3.07±.95점으로 가장 낮았다.

4. 연구 대상자의 특성별 업무수행 정도

연구 대상자의 특성별 업무수행 정도를 살펴보면 <표 5>과 같다.

근무경력은 9년 이상이 4.19±.46점, 5년-7년이 4.14±.43점으로 업무수행 점수가 높았고(F=3.122, P=.027) 프리셉터로서의 근무기간은 5년-7년이 4.41±.54점으로 업무수행 점수가 가장 높았으며(F=3.499, P=.016) 프리셉터로 교육한 신규간호사 수는 5명 이상일 때 4.22±.51점으로 업무수행 점수가 가

<표 5> 연구 대상자의 특성별 업무수행정도

(N=208)

특성구분	M ± SD	F값 (P값)
연령	24-29	2.240 (.085)
	30-34	
	35-39	
	40≤	
학력	전문대	.354 (.702)
	대학	
	대학원	
근무부서	외과	1.176 (.320)
	내과	
	중환자실, 응급실	
	기타	
근무경력	3년-5년	3.122 (.027)
	5년-7년	
	7년-9년	
	9년이상	
현부서 근무기간	1년-3년	1.854 (.139)
	3년-5년	
	5년-7년	
	7년이상	
프리셉터로 근무한 기간	1년-3년	3.499 (.016)
	3년-5년	
	5년-7년	
	7년이상	
프리셉터로 교육한 신규간호사 수	1명	3.509 (.009)
	2명	
	3명	
	4명	
	5명이상	

<표 6> 프리셉터 관련 특성과 영역별 업무수행 정도

구분	영역	리더십 M±SD	환자교육 M±SD	간호계획 및 평가 M±SD	대인관계 및 의사소통 M±SD	전문적 발달 M±SD
프리셉터로 근무한 기간(년)	1년-3년	3.97 ± .49	3.65 ± .57	4.13 ± .57	4.27 ± .50	4.09 ± .54
	3년-5년	4.28 ± .52	3.98 ± .59	4.38 ± .49	4.53 ± .50	4.35 ± .51
	5년-7년	4.45 ± .34	3.80 ± .81	4.64 ± .44	4.01 ± .60	4.68 ± .46
	7년이상	4.00 ± .20	4.03 ± .45	4.24 ± .68	4.73 ± .47	4.57 ± .45
	F값(P값)	3.229(.023)	2.095(.102)	2.072(.105)	2.594(.054)	3.371(.019)
프리셉터로 교육한 신규간호사 수(명)	1	3.90 ± .50	3.59 ± .55	4.02 ± .56	4.15 ± .54	3.98 ± .57
	2	3.97 ± .48	3.61 ± .58	4.12 ± .61	4.32 ± .46	4.10 ± .49
	3	4.12 ± .44	3.78 ± .54	4.20 ± .48	4.38 ± .41	4.22 ± .50
	4	4.08 ± .52	3.69 ± .69	4.20 ± .66	4.30 ± .60	4.22 ± .62
	5명이상	4.11 ± .52	3.86 ± .56	4.37 ± .48	4.48 ± .48	4.29 ± .51
F값(P값)	1.793(.132)	1.915(.109)	2.766(.029)	3.170(.015)	2.671(.033)	

장 높았고(F=3.509, P=.009) 통계적으로 유의했다.

5. 프리셉터 관련 특성과 영역별 업무수행 정도

프리셉터 관련 특성과 영역별 업무수행 정도를 살펴 보면 <표 6>와 같다.

프리셉터로 근무한 기간이 5년-7년일 때 리더십 영역이 4.45±.34점(F=3.229, P=.023) 가장 높았다. 프리셉터로 교육한 신규간호사 수는 5명이상일 때 간호계획 및 평가영역이 4.37±.48점(F=2.766, P=.029)가장 높았다.

V. 논 의

본 연구는 프리셉터의 업무수행 정도를 조사하여 프리셉터십의 확립에 기초자료를 제공하기 위하여 시도되었다.

프리셉터의 최종학력은 대학졸업이 51.4%로 가장 많았다. 이는 Florence와 Celeste(1994)이 학사과정 중이거나 학사를 받은 신규간호사의 프리셉터로 전문대학위를 소유한 간호사가 되는 것은 무리가 있으므로 프리셉터는 적어도 학사학위 이상을 소유해야 한다고 주장한 것이 받아들여진 결과로 사료된다. 현 부서에서 근무기간은 최소 1개월에서 10년 3개월까지 였으며 평균 4.7±2.4년으로 나타났다. 영국 중앙간호사회(UKCC)에서는 동일 분야에서 12개월이상, Kramer(1993)는 프리셉터는 특정 간호단위에서 최소 9-12개월 이상의 경험이 필요하다고 하였다. 따라서 현 부서의 근무기간이 1개월인 경우는 과거에 프리셉터의 경험이 있다하더라도 현 부서에서 최소한 9개월 이상 근무한 다음 프리셉터로서 활동하도록 하도록 하는 것이 바람직할 것으로 생각된다.

또한 프리셉터를 선택된 경로는 수간호사의 권유가 77.9%로 가장 많았으며, 자의로는 17.3% 였다. 이는 백혜진(1998)의 연구결과에서 수간호사의 권유가 93.1% 보다는 적은 결과였는데 이는 프리셉터십을 도입하게 된 기간이 길어짐에 따라 프리셉터 경험이 있었던 간호사들이 스스로 프리셉터를 하고자 하는 비율이 생겨났기 때문이라고 본다. 프리셉터로 선택된 이유를 살펴본 결과, 지도력이 9.3%, 교육 계획 및 평가능력이 9.1%에 지나지 않았으나 프리셉터 실시이후에는 교육 계획 및 평가능력이 23.3%로 증가되었고 지도력도 18.3%로 증가되어 프리셉터 업무를 수행하면서 프리셉터로서 부족한 영역들이 향상되고 있음을 알 수 있었다.

프리셉터 경험의 단점으로는 과다한 업무량이 45.7%로 가장 많이 응답하였는데 박수연(2003)의 연구에서도 계속적인 프리셉터 활동 참여에 대한 의견을 조사한 결과 불참하겠다는 54.1%로 나왔으며 불참 이유들 중 48%가 업무과중 때문이라고 하였다. 과다한 업무를 느끼는 프리셉터를 위해서 Dibert와 Goldenberg(1994)는 금전이나, 점심시간 인정 등의 보상이 필요하다고 하였고 Critical Care Nurse(2003)에서는 금전, 원하는 근무표, 승진, 인정서, 전문간호 조직을 구성하는 것 등을 보상으로 원하고 있다고 하였다. 또한 Cele 등(2002)는 프리셉터 기간 동안 간호 업무량 자체를 줄여 주어야 한다고 하였다.

바라는 지원으로는 업무지침서 마련이 49.5%로 가장 많이 응답하였는데 백혜진(1998)의 연구에서도 프리셉터의 43.1%가 업무지침을 갖기를 바란다는 결과와 유사한 것이었다.

프리셉터의 전체 업무수행정도가 4.06±.51점으로 백혜진(1998)의 3.72±.45점보다 높게 나타났다. 이는

본 연구의 대상병원들에서 프리셉터 교육프로그램 주관자가 프리셉터에게 필요하다고 생각되는 내용을 프리셉터 교육프로그램으로 만들어 교육함으로써 프리셉터 업무수행 향상에 도움을 주었기 때문이라고 생각된다.

또한 프리셉터의 업무수행에 각 영역별로 살펴보면 대인관계 및 의사소통영역이 $4.31 \pm .50$ 점으로 가장 높았으며, 간호교육 및 협조영역이 $3.69 \pm .58$ 점으로 가장 낮았는데, 이는 Mooney, Diver 및 Schnackel (1998)의 연구에서 프리셉터쉽이 프리셉터의 임상기술과 대인관계술을 개발시킨다고 한 연구결과를 뒷받침하는 것이라 하겠다. 전체 문항에서 업무수행정도를 살펴보면 업무수행 점수가 가장 낮은 문항은 리더쉽 영역에서 '신규간호사의 오리엔테이션을 시행할 때 다른 의료팀의 구성원도 지도한다', 환자교육 영역에서 '신규간호사가 환자를 교육하기 위해 새로운 자료와 교육방법을 개발하도록 한다' 와 '신규간호사가 간호계획을 세울 때 지역사회 자원을 확인하고 이용하도록 한다' 였다. 이는 프리셉터로서의 근무 중에서 신규간호사와의 관계에 치중하여 타 의료팀과는 미약한 관계로 업무에 임하고 있으며 신규간호사의 교육 시 참신한 아이디어보다는 과거의 해오던 일들을 습관적으로 교육하는 경향 때문에 나타난 결과라고 생각되며 지역사회 자원을 이용하기 위한 관심과 연계도 필요하다고 사료된다.

프리셉터의 특성별 업무수행정도에서는 근무경력이 9년이상이고, 프리셉터로 근무한 기간은 5년-7년이면서, 프리셉터로 교육한 신규간호사 수가 5명이상일 때 통계적으로 유의하게 높았던 것으로 나타났다.

간호사로서 근무경력이 9년이상인 그룹이 업무수행 점수가 높았던 것은 심숙희(2002)의 연구에서 근무기간이 평균 9년 정도에서 프리셉터의 업무수행 점수가 높았다고 보고한 연구결과와 유사한 것이었으며 프리셉터로 근무한 기간이 5년-7년 그룹이 업무수행 점수가 높았던 것은 윤경애(2001)의 연구에서 프리셉터의 경력이 5년이상일 때 역할수행 점수가 높게 나타난 연구결과와 유사하였다. 프리셉터로 교육한 신규간호사 수는 5명이상을 교육시킨 그룹에서 업무수행을 잘하는 것으로 나타나 지성애 등(2001)의 연구에서 신규간호사의 교육시킨 경험이 많을수록 업무수행도가 높은 연구결과와 유사한 것이라고 할 수 있다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 3차 의료기관의 프리셉터의 업무수행 정

도를 파악해 프리셉터쉽 확립에 기초자료를 제공하기 위한 조사연구이며 2003년 6월 1일에서 8월 2일까지 S시의 6개 3차 의료기관에서 현재 활동 중인 프리셉터 208명을 대상으로 하였다.

프리셉터의 업무수행정도의 측정은 Schwirian (1974)의 도구를 수정, 보완한 질문지를 사용하였으며 수집된 자료는 SPSSWIN 프로그램을 이용하여 서술적 통계, t-test, ANOVA로 분석하였다.

본 연구의 주요결과는 다음과 같다.

- 1) 연구 대상자의 평균연령은 29.25 ± 4.08 세였고 프리셉터로 근무한 기간은 평균 1.7 ± 1.5 년이었으며 프리셉터로 교육한 신규간호사의 수는 평균 3.4 ± 3.8 명 이었다.
- 2) 연구 대상자가 프리셉터를 경험하면서 개인적·자기 성장을 받는 경우가 39.4%, 지식획득과 전문인으로 만족을 느낀 경우가 37.0%였으나 과도한 업무량을 호소하는 경우도 45.7%였다. 또한 프리셉터의 업무지침서 마련에 대한 요구가 49.5%로 나타났다.
- 3) 연구 대상자의 업무수행정도는 $4.06 \pm .51$ 점으로 나타났다며 영역별로 보면, 대인관계 및 의사소통 영역이 $4.31 \pm .50$ 점으로 가장 높았고, 환자교육 영역이 $3.69 \pm .58$ 점으로 가장 낮았다.
- 4) 연구 대상자의 문항별 업무수행정도에서 대인관계 및 의사소통영역의 '신규간호사가 필요시 도움을 요청하도록 한다' 가 $4.67 \pm .58$ 점으로 가장 높았고, 환자교육 영역의 '신규간호사가 간호계획을 세울 때 지역사회 자원을 확인하고 이용하도록 한다' 가 $3.07 \pm .95$ 점으로 가장 낮았다.
- 5) 연구 대상자의 특성별 업무수행정도에서 간호사로서의 근무경력이 9년이상이며($F=3.122, P=.027$) 프리셉터로 근무한 기간이 5년-7년 미만 ($F=3.499, P=.016$), 프리셉터로서 교육한 신규간호사 수가 5명이상일 때($F=3.509, P=.009$) 업무수행을 잘하는 것으로 나타났다.
- 6) 연구 대상자의 특성에 따른 영역별 업무수행 정도는 프리셉터로 근무한 기간이 5년-7년일 때 리더쉽 영역($F=3.229, P=.023$)과 전문직 발달 영역($F=3.371, P=.019$)이 5명이상의 신규간호사를 교육한 경우에 간호계획 및 평가 영역($F=2.766, P=.029$), 대인관계 및 의사소통 영역($F=3.170, P=.015$), 전문직 발달 영역($F=2.671, P=.003$)의 업무수행 점수가 통계적으로 유의하게 높았던 반면 환자교육 영역의 수행점수는 낮았다.

본 연구결과를 기초로 하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 1) 프리셉터의 경력에 따른 업무수행도를 파악하는 연구가 필요하다.
- 2) 환자교육 영역을 강화하는 프리셉터 교육에 대한 연구가 필요하다.
- 3) 프리셉터의 업무지침서 개발에 관한 체계적인 연구가 필요하다.

참 고 문 헌

- 김창희, 김혜숙, 조혜성, 이순옥, 함형미, 박미미 (2000). 신규간호사 배치 후 교육시 프리셉터쉽 적용 사례연구. *성인간호학회지*, 12(4), 547-559.
- 박수연 (2003). *프리셉터의 업무부담에 관한 연구*. 부산대학교 대학원 석사학위논문.
- 백혜진 (1998). *신규간호사 오리엔테이션을 위한 Preceptor의 업무조사*. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 심숙희 (2002). 프리셉터의 역할사회화와 프리셉터의 역할 자각인식에 관한 연구. 충남대학교 박사학위 논문.
- 이원희, 김소선, 한신희, 김기연 (1995). 임상 실습 지도자 활용모델(Preceptor model) 적용 및 효과에 관한 연구-압센터, 재활센터, 중환자실을 중심으로-. *대한 간호학회지*, 25(3), 581-596.
- 이영희 (2002). *프리셉터(Preceptor)의 직무만족도와 소진경험에 관한 연구*. 연세대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 이정희, 김동옥 (2000). 프리셉터쉽 경험이 프리셉터의 업무수행과 직무만족에 미치는 영향. *한국간호교육학회지* 6(2), 345-358.
- 윤경애 (2001). *프리셉터와 신규간호사가 지각한 프리셉터 역할 수행도 및 역할 중요도 비교*. 경희대학교 대학원 석사학위논문.
- 윤명림(1994). *신규간호사 교육에 대한 만족도와 신규간호사의 스트레스 정도*. 연세대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 지성애, 박경숙, 나명주, 김인선, 추연화, 서효신, 장은희, 송혜숙, 류인나 (2001). 프리셉터 경험이 간호업무수행과 직무만족에 미치는 영향 연구. *중앙간호논문집* 5(2), 1-11.
- Bellinger, S., & McCloskey, J. (1992). An Preceptor for Orientation of New Nurses Effective?. *Journal of Professional Nursing*, 8(6), 321-327.
- Brasler, E. (1993). Preceptor of Clinical Performance of New Graduate Nurse Participating in Preceptor Orientation program. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 24(4), 158-165.
- Cele, S., Gumed, H., Kubheka, B. (2002). An Investigation of the Roles and Function of Nurse Preceptors in the Clinical Areas. *Curationis* 25(1), 41-51.
- Contwell, E., Kahn, M., Lacey, M., Mclaughlin E.(1988). Survey of Current Hospital Preceptorship Program in the Greater Philadelphia Area. *Journal of Nursing Staff Development*. 20(11), 225-230.
- 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.
- Critical Care Nurse(2003). Recognizing and Rewarding Nurse Preceptors in Critical Care. *Critical Care Nurse*, 23(2), 13-19.
- Dibert C. & Goldenberg D.(1994). Preceptor's Perceptions of Benefits, Rewards, Supports and Commitment to the Preceptor Role. *Journal of Advanced Nursing*. 21, 1144-1151.
- Florence, M., & Celeste, B. (1994). Selecting Clinical Preceptors for Basic Baccalareate Nursing Students: A Critical Issue in Clinical Teaching. *Journal of Advanced Nursing*. 19, 194-198.
- Kramer, N. (1993). Preceptorship Policy: Tool for Success. *Journal of Continuing Education in Nursing* 24(6), 274-276.
- Hartline, C. (1993). Preceptor Selection and Evaluation: A Tool for educators and Managers. *Journal of Nursing Staff*

Development, 9(4), 188-192.

Levy, B., Gjerde, C., & Albert, L. (1997). The Effect of Precepting on and the Support Desired by Community - Based Preceptors in Iowa. *Academic Medication*, 72(5), 382-384.

May, L. (1980). Clinical Preceptor for New Nurses. *American journal of Nursing*, October, 1824-1826.

Mayo Medical Center (1995). Preparing the Nurse Preceptor, Preceptor Workshop. *Mayo Medical Center Department of Nursing*.

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

Modic, B., & Bowman, C. (1989). Development a Preceptor Program: what are the Ingredients? *Journal of Nursing Staff Development*, 12(3), 78-83.

Mooney, V., Diver, B., Schnackel, A. (1988). Developing a Cost-Effective Clinical Preceptorship Program. *Journal of Nursing Administration*, 18(1), 31-36.

Morrissey, N. (1994). *Preceptor Role Self-perceptions: Master's Nursing Students' Education In The Hospital Setting*. Doctoral Dissection. George Mason University.

Moyer, M., & Mann, J. (1979). A Preceptorship Program of Orientation within the Critical Care Unit. *Heart and Lung*, 8, 530-534.

Ouellet, L. (1993). Relationship of a Preceptorship Experience to the Views about Nursing as a Profession of Baccalaureate Nursing Students. *Nursing Education Today*, 13, 16-23.

Ridley, A. (1995). The Effect of Senior Preceptorship on the Adaptive Competencies of Community College Nursing Student. *Journal of Advanced Nursing*, 22, 58-65.

Schwirian, P. (1978). Evaluation the Performance of Nurse : A Multidimensional Approach. *Nursing Research*, 27, 347-351.

Shamain, 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.

- Abstract -

The Study about the Task Performance of the Preceptor

You, Eun Hae* · Kim, Myung Hee*
Kang, In Soon*

Purpose: This research was to grasp task performance of the Preceptor and to offer the basic data to a Preceptorship establishment.

Method: 208 Preceptors which have been working at three 3rd medical institutions of Seoul. A task performance degree of Preceptor has been measured using a questionnaire which modifying and supplementing Schiwirian's tool(1974) The collected data was analyzed into description statistics, t-test and ANOVA through the SPSSWIN program.

Result: The task performance degree was a $4.06 \pm .51$ score. Personal relations and understanding was the highest area with a $4.31 \pm .50$ score and patient education was the lowest area with a $3.69 \pm .58$ score. the service career as a nurse is more than nine years($F=3.122$, $P=.027$), worked as the Preceptor for more than five years to less than a seven year period($F=3.499$, $P=.016$), the number of new nurses to educate as a Preceptor is more than five($F=3.509$,

* Department of Nursing, College of Medicine, Pusan National University (Corresponding author: Kang, In Soon E-mail: nursing@pusan.ac.kr)

P=.009), it has been evaluated as a good task performance. **Conclusion:** The selection of competent Preceptor and the development of the education program for Preceptors are

required to deal with their task effectively. Above all, the task achieved successfully can be contributed to a Preceptorship establishment.

key words : Preceptor