



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

간호학 석사학위 논문

표현적 글쓰기가 프리셉터와 프리셉티 간호사의  
업무 스트레스, 소진, 감성지능에 미치는 영향

The effects of expressive writing on preceptor's and preceptee's job stress,  
burn out, and emotional intelligence during preceptorship

울산대학교 대학원

간호학과

한경미

표현적 글쓰기가 프리셉터-프리셉티 간호사의  
업무스트레스, 소진, 감성지능에 미치는 영향

지도교수 송 은 경

이 논문을 간호학 석사학위 논문으로 제출함

2021년 2월


울산대학교 대학원


간호학과

한경미

한경미의 간호학 석사학위 논문을 인준함

심사위원 이 승 희 

심사위원 이 경 숙 

심사위원 송 은 경 

울 산 대 학 교 대 학 원

2 0 2 1 년 2 월

# 차례

차례	i
국문 요약	iii
I. 서론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구목적	2
3. 용어의 정의	4
II. 문헌고찰	5
1. 프리셉터와 프리셉티 간호사	5
2. 업무 스트레스	6
3. 소진	7
4. 감성지능	8
5. 표현적 글쓰기	9
III. 연구 방법	11
1. 연구 설계	11
2. 연구 대상	11
3. 연구도구	14
4. 연구진행절차	15
5. 자료분석방법	17
IV. 연구 결과	18
1. 동질성 검정	18
2. 표현적 글쓰기 프로그램의 효과	22

V. 논의	29
VI. 결론 및 제언	32
1. 결론	32
2. 제언	34
VII. 참고문헌	35
부록1. 의학연구윤리심의위원회 승인 통지서	43
부록2. 연구 동의서	47
부록3. 설문지	49
부록4. 도구 승낙서	54
영문요약	57

#### Figure & Table

<Figure 1> Conceptual Framework	3
<Figure 2> Flow diagram of Participants assignment	13
<Figure 3> Change in Expanded Nursing Stress (Total)	26
<Figure 4> Change in Expanded Nursing Stress (Preceptor)	26
<Figure 5> Change in Expanded Nursing Stress (Preceptee)	26
<Figure 6> Change in Burn Out (Total)	27
<Figure 7> Change in Burn Out (Preceptor)	27
<Figure 8> Change in Burn Out (Preceptee)	27
<Figure 9> Change in Emotional Intelligence (Total)	28
<Figure 10> Change in Emotional Intelligence (Preceptor)	28
<Figure 11> Change in Emotional Intelligence (Preceptee)	28
<Table 1> Research Design	11
<Table 2> Expressive writing program	16
<Table 3> Homogeneity test of characteristic	19
<Table 4> Homogeneity Test of Stress, Burnout and Emotional Intelligence between Experimental and Control Group	21

<Table 5> Changes in ENS, BO, and EI . . . . . 24  
<Table 6> Repeated measures ANCOVA with covariates for ENS, BO, and EI . . . . . 25  
<Table 7> Emotional Intelligence in the experimental group and control group at baseline(T0),  
post-intervention(T1) and follow-up(T2) with ENS(T0) as the covariate . . . . . 25

## 국문 요약

### 표현적 글쓰기가 프리셉터와 프리셉티 간호사의 업무 스트레스, 소진, 감성지능에 미치는 영향

본 연구는 종합병원에 근무하는 프리셉터-프리셉티 간호사에게 표현적 글쓰기를 적용하여 업무 스트레스, 소진, 감성지능에 미치는 효과를 확인하기 위해 수행된 비동등성 대조군 사전사후 유사실험 연구이다.

연구 대상자는 U대학병원에 근무하는 프리셉터 및 프리셉티 간호사로 연구 목적을 이해하고 프로그램 참여에 동의한 자로 하였으며, 실험군과 대조군 각 24쌍씩, 총 48쌍, 96명을 대상으로 자료분석을 실시하였다. 연구기간은 2019년 8월부터 2020년 10월까지 진행되었고, 프로그램의 적용은 주 3회, 회당 20분씩, 2주간 시행되었다. 실험처치 전 사전조사를 실시하여 업무스트레스, 소진과 감성지능 정도를 측정하였고, 실험군에게 실시한 표현적 글쓰기 중재 종료 직후와 실험처치 종료 후 1개월 시점에서 업무스트레스, 소진과 감성지능의 정도를 반복 측정하였다. 간호사의 업무 스트레스는 Expanded Nursing Stress Scale의 한국어판 간호사 직무 스트레스 측정 도구를 사용하였고, 소진은 Maslach Burnout Inventory 한국어 버전을 사용하여 측정하였으며, 감성지능은 Emotional Intelligence Scale의 한국어 번역도구를 사용하여 측정하였다. 자료분석은 SPSS 26.0 프로그램을 이용하여, 연구목적에 따라 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 이용한 기술통계 분석, Chi-square test, Fisher's exact test 또는 independent t-test, 반복측정 분산분석 및 공변량 분석을 실시하였다.

본 연구의 결과,

가설1. '표현적 글쓰기는 간호사의 업무 스트레스를 감소시킬 것이다.' 는 실험군과 대조군 사이에 통계적으로 유의한 차이가 없어서 기각되었다( $F=0.894, p=.393$ ).

가설2. '표현적 글쓰기는 간호사의 소진을 감소시킬 것이다.' 는 실험군과 대조군 사이에 통계적으로 유의한 차이가 없어서 기각되었다( $F=0.029, p=.972$ ).

가설3. '표현적 글쓰기는 간호사의 감성지능을 향상시킬 것이다.' 는 실험 종료 직후



실험군의 감성지능 수준이 대조군보다 통계적으로 유의하게 증가하여 지지되었다( $F=3.123$ ,  $p=.046$ ).

이와 같이 프리셉터-프리셉티 간호사를 대상으로 6회의 표현적 글쓰기 프로그램을 적용한 결과, 업무스트레스와 소진에 미치는 영향은 없었으나, 감성지능 수준이 유의하게 향상되는 긍정적인 효과가 나타났다. 따라서, 프리셉터-프리셉티 간호사를 대상으로 표현적 글쓰기 프로그램의 장기적인 효과를 확인하기 위해 대상자 수와 중재기간을 확대하여 반복연구를 제언하고자 한다. 또한, 간호사의 업무스트레스나 소진을 감소시키는 데 효과적인 다양한 중재방법과 병용하는 중재 프로그램의 개발 및 적용도 필요하다. 마지막으로, 임상에서 프리셉터십 기간동안 프리셉터 간호사와 프리셉티 간호사를 대상으로 실무교육 뿐만 아니라 표현적 글쓰기를 실시하여 감정을 표현함으로써 감성지능을 향상시키고, 더 나아가 업무스트레스나 소진을 감소시키는 데 도움이 되길 기대한다.

주요어: 표현적 글쓰기, 업무 스트레스, 소진, 감성지능, 프리셉터, 프리셉티

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성

보건복지부 통계에 따르면, 국내 간호사의 수는 2010년 270,274명에서 2019년 414,983명으로 증가하고 있지만(1) 인구 1,000명당 6.8명으로 OECD 평균 9.5명과 비교할 때 적은 임상 간호사수를 확보하고 있다(2). 이는, 간호사 면허를 가진 사람들의 절대적 양의 부족이 아니라 현재의 근무조건이나 여건으로 기꺼이 일하고자 하는 간호사의 부족으로 해석된다(3). 국내 간호사의 이직률은 평균 13.9%이며, 그 중 신규간호사의 이직율이 전체의 42.7%를 차지한다(4). 또한, 한국보건산업진흥원에서 시행한 간호사 활동현황 실태조사에 따르면, 간호사들은 향후 4년 이내에 이직을 할 의향이 있다고 가장 많이 응답했다(5).

신규간호사들이 낯선 병원에서 적응하고 업무를 잘 할 수 있도록 경력간호사와 신규간호사가 1:1로 짝지어 교육기간을 갖는 프리셉터십 프로그램이 국내에선 1997년부터 임상에서 활용되기 시작했다(6). 그러나, 프리셉터와 함께 하지 못한 신규간호사 보다 프리셉터에게 교육을 받은 간호사의 이직의도가 낮음에도 불구하고, 신규간호사의 소진 및 스트레스 등은 여전히 높은 상태이다(7). 또한 신규간호사 교육기간 동안 프리셉터 간호사도 신규간호사의 업무 교육과 훈련 및 감독 이외에 신규간호사의 사회화에도 영향을 미치면서 높은 스트레스 및 소진 등의 신규간호사와 비슷한 부정적인 심리상태를 보이고 있으며(8), 프리셉터 간호사의 스트레스 수준은 국내 근로자 직무 스트레스 참고치의 상위 25% 이상 수준이다(9).

소진은 스트레스를 감당하지 못할 때 나타나는 스트레스 반응의 한 형태로서 부정적인 자아개념 및 근무 태도, 환자에 대한 관심 소실 등의 현상을 포함하는 신체적, 정신적 탈진 증후군을 의미하며(10), 업무스트레스가 높을수록 소진을 경험하게 될 가능성이 높다(11). 국내에서는 지속적으로 간호사의 업무스트레스와 소진을 중재하기 위한 연구가 이루어지고 있지만, 중재연구보다는 스트레스와 소진의 요인을 밝히는 조사 연구가 많은 상황이다(11, 12). 삶과 죽음과 같은 강한 감정적 사건이 많은 병원 환경에서 감정 조절은 의료진에게 필수적 요소이며, 소진 및 스트레스와 더불어 감성지능에 대한 관심이 최근 증가하고 있다. 감성지능은 개인이 자신과 타인의 감성을 이해하고 공감하며 그 감정들을 정리하여 문제해결을 위해 조절된 감성을 행동으로 나타내고 활용하는 능력이다(13). 감성지능은 스트레스가 있더라도 개인이 합리적인 사고를 잘 할 수 있게 해주며, 좌절 상황에서도 감정을 사용하여 의욕을 북돋아 성취할 수 있게끔 해준다(14). 최근 감성지능, 스트레스, 소진 사이의 관계를 파악한 연구에 따르면, 감성지능이 스트레스와 소진간의 관계에서 매개요인이거나(15) 스트레스가 소진과 감성지능간의 매개요인으로 밝혀졌다(16). Sexton 등(2009)은 간호사들이 정서적 격변(upheaval)을 감당하기 어렵고, 스트레스와 소진에 노출되기 매우 쉽기 때문에 개인적인 대처 방법을 필요로 한다는

것을 알고 간호사를 위한 간호 중재로써 표현적 글쓰기를 제안하였다(17). 의료진을 대상으로 표현적 글쓰기를 시행한 국외 연구에서는 2차례의 글쓰기를 통해서 대처전략 및 직업 만족향상의 결과를 보였고(18), 메타분석에 따르면 표현적 글쓰기의 횟수가 많을수록, 대상자 집단이 여자일수록 글쓰기의 효과가 더 높다고 밝힌 바가 있다(19).

표현적 글쓰기는 개인의 삶에서 일어나는 사건과 감정을 돌아보고 분석할 수 있는 중재법 중 하나로 스트레스 사건에 대한 마음 깊이 있는 생각과 감정을 끌어올리도록 한다. 개인의 감정과 이미지를 단어와 글로 표현함으로써 생각과 감정을 통합할 수 있고 사건을 직면해서 정리하고 해소할 수 있는 대체요법 중 하나이다(20, 21). 시간과 장소에 크게 영향을 받지 않기 때문에 비용 효과적이고 연구자의 개입이 다소 적기 때문에 대상자가 원하는 속도로 수행할 수 있는 장점이 있다(22). 표현적 글쓰기를 고안한 Pennebaker(1986)는 대학원생을 대상으로 표현적 글쓰기를 적용하기 시작했으며(20), 질병을 겪는 환자에 이르기까지 다양한 대상자를 위한 표현적 글쓰기 효과를 확인했다(23). 또한, 글쓰기가 스트레스를 줄이고(24) 감성지능을 높일 수 있다(25)는 연구 결과를 바탕으로 프리셉터-프리셉티 간호사에게 업무 스트레스, 소진, 감성지능에 미치는 중재방안으로 표현적 글쓰기의 효과를 검증하고자 본 연구를 시행하였다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 표현적 글쓰기가 프리셉터 간호사와 프리셉티 간호사의 업무스트레스, 소진, 감성지능에 미치는 영향을 파악하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 표현적 글쓰기가 프리셉터 간호사의 업무스트레스 및 소진, 감성지능에 미치는 효과를 규명한다.
- 2) 표현적 글쓰기가 프리셉티 간호사의 업무스트레스 및 소진, 감성지능에 미치는 효과를 규명한다.

## 3. 연구가설

본 연구의 가설은 다음과 같다.

- 1) 제 1가설: 표현적 글쓰기는 간호사의 업무 스트레스를 감소시킬 것이다.
  - 1-1) 제 1부가설: 표현적 글쓰기는 프리셉터 간호사의 업무 스트레스를 감소시킬 것이다.
  - 1-2) 제 2부가설: 표현적 글쓰기는 프리셉티 간호사의 업무 스트레스를 감소시킬 것이다.

2) 제 2가설: 표현적 글쓰기는 간호사의 소진을 감소시킬 것이다.

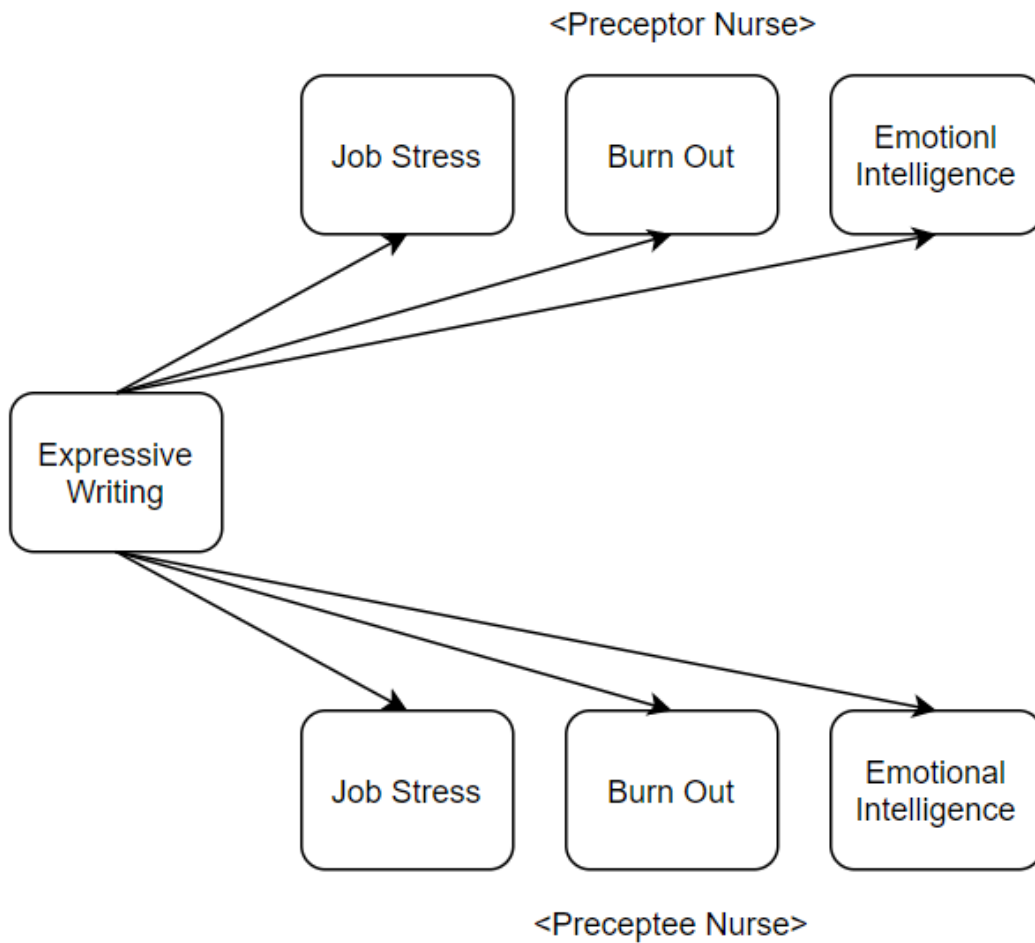
2-1) 제 2부가설: 표현적 글쓰기는 프리셉터 간호사의 소진을 감소시킬 것이다.

2-2) 제 2부가설: 표현적 글쓰기는 프리셉티 간호사의 소진을 감소시킬 것이다.

3) 제 3가설: 표현적 글쓰기는 간호사의 감성지능을 향상시킬 것이다.

3-1) 제 1부가설: 표현적 글쓰기는 프리셉터 간호사의 감성지능을 향상시킬 것이다.

3-2) 제 2부가설: 표현적 글쓰기는 프리셉티 간호사의 감성지능을 향상시킬 것이다.



<Figure 1> Conceptual Framework

### 3. 용어의 정의

#### 1) 표현적 글쓰기 프로그램

(1) 이론적 정의; 개인의 감정과 이미지를 단어와 글로 표현함으로써 생각과 감정을 통합할 수 있고 사건을 직면해서 정리하고 해소할 수 있는 대체요법이다(23).

(2) 조작적 정의; Pennebaker와 Evans(2014)가 고안한 6회차 글쓰기 치료(26)를 바탕으로 간호사 대상자에 적절하게 프로그램 구성을 수정한 6회차 프로그램을 말한다.

#### 2) 업무스트레스

(1) 이론적 정의; 업무상의 요구 사항이 근로자의 능력이나 자원, 요구와 일치하지 않을 때 생기는 유해한 신체적, 정서적 반응이다(27).

(2) 조작적 정의; French 등(2000)이 개발한 Expanded Nursing Stress Scale (ENSS)(28)을 김경미 등(2015)이 한국어로 번역한 한국어판 간호사 직무 스트레스 측정도구(29)를 이용하여 측정한 점수의 합을 의미한다. 점수가 높을수록 직무 스트레스가 높음을 의미한다.

#### 3) 소진

(1) 이론적 정의; 스트레스를 감당하지 못할 때 나타나는 스트레스 반응의 한 형태로서 부정적인 자아개념 및 근무 태도, 환자에 대한 관심 소실 등의 현상을 포함하는 신체적, 정신적 탈진 증후군을 의미한다(10).

(2) 조작적 정의; Maslach와 Jackson (1986)이 개발한 Maslach Burnout Inventory (MBI) (10)의 한국어 번역본을 이용하여 측정한 점수의 합을 의미한다. 점수가 높을수록 소진이 높음을 의미한다.

#### 4) 감성지능

(1) 이론적 정의; 개인이 자신의 감성을 인식하고 타인의 감성을 이해하고 공감하며, 문제해결과 성과 달성을 위해 상황에 적합한 감성을 조절하고 활용할 수 있는 능력을 말한다(13).

(2) 조작적 정의; Wong & Law' s Emotional Intelligence Scale (WLEIS)(13)을 한국어로 번역한 강영숙(30)의 도구를 이용하여 측정한 점수의 합을 말한다. 점수가 높을수록 감성지능이 높음을 의미한다.

## II. 문헌고찰

### 1. 프리셉터와 프리셉티 간호사

프리셉터(preceptor)와 프리셉티(preceptee)가 짝을 이루는 프리셉터십(preceptorship) 교육 방법은 신규간호사가 임상을 준비하는 가장 효과적인 방법으로 알려져 있고, 간호학 외에도 의학, 약학, 작업치료 등 여러 분야에 적용된 바 있다(31-34). 프리셉터 간호사는 경력 간호사로써, 우수한 임상 실력과 지식, 경험을 바탕으로 프리셉티 간호사를 이끌어가는 간호사를 말하며, 프리셉티 간호사는 임상에 대해 잘 모르는 신규 간호사를 뜻한다(35). 경력 간호사는 신규간호사와 밀접하게 일을 함으로써 신규간호사의 효과적인 업무 적응을 위한 중심역할을 하게 되며 1:1 교육을 통해 신규간호사는 안전하고 효과적인 간호를 도모할 수 있다는 자신감을 얻을 수 있다(36).

신규간호사는 학교의 구조화된 환경에서 벗어나서 실제 임상으로 첫 발을 내디디며 다양하고 복잡한 업무를 수행해야 한다는 역할 부담, 업무과다, 환자 및 동료와의 대인관계 갈등으로 적응에 힘들어하는데, 이런 신규간호사를 낯선 임상환경으로부터 보호하고 동기부여 및 사회화에도 관여하며, 동시에 교육을 해야 하는 교육자로써의 역할 기능을 하는 프리셉터 간호사도 신규간호사 못지 않게 어려움을 겪고 있다(37). 프리셉터 간호사는 프리셉터십 프로그램을 보람되고 역량 성장을 느낄 수 있는 과정이라고 생각하지만, 프리셉티 간호사에 대한 실망과 허무함, 감정조절이 힘들어지는 자신에 대한 자기반성과 같은 부정적 감정을 가지게 되고, 많은 역할과 업무를 맡는 것에 비해서 지지 체계와 보상 및 칭찬이 부족하다고 느낀다(38).

프리셉티 입장에서 프리셉터 간호사는 안식처이자 지지자임과 동시에, 꾸중으로 위축감을 주는 사람이기도 하며, 프리셉티의 심리상태와 업무성과는 프리셉터 간호사의 역량에 영향을 많이 받는다. 따라서, 1:1 프리셉터십은 필요한 과정이지만 프리셉터 및 프리셉티 간호사에게 힘들고 스트레스를 유발하는 업무이기도 하다(8).

국내에서는 1:1 프리셉터십 프로그램이 기존의 교육기간 단축으로 인한 비용절감, 밀접한 교육적 연계체제 구축, 신규간호사의 사회화 촉진의 결과를 보이면서 1997년부터 도입 및 적용되고 있다(6). 2018년에 시행된 신규간호사 교육체계 실태조사에 따르면 프리셉터십 프로그램을 시행하고 있는 기관은 87.6%로 프리셉터십 규정이 있는 모든 기관에서 경력간호사의 임상경력을 프리셉터의 자격으로 규정하고 있었고 대부분 3년 이상의 경력을 요구하였다. 신규간호사가 홀로서기까지의 평균 교육기간은 57.3일로 교육내용, 교육주체 및 역할분담, 교육목표, 평가방법, 보상방법 등으로 가이드라인이 구성되어 있었다(39).

프리셉터와 프리셉티에 관한 연구 현황을 살펴보면, 실험 연구보다는 조사연구나 질적연구가 많이 이루어지고 있었다. 프리셉티의 직업 준비도에 관한 문헌고찰에서는 전체 15편 중

프리셉터십 교육 방법 및 모델을 적용한 실험 연구는 5편에 불과하였고(40), 그 외의 문헌에서도 간호사들이 프리셉터십을 어떻게 생각하며 교육 경험에 대한 질적 연구가 많았다(34). 따라서 프리셉터와 프리셉티를 함께 연구대상으로 하여 중재를 실시한 한 실험연구가 필요하다고 볼 수 있다.

## 2. 업무 스트레스

물리학에서 힘과 그 힘에 대항하는 저항간의 상호관계를 나타내는 용어였던 스트레스는 Selye가 처음으로 의학분야에 사용하기 시작했다. Selye에 따르면 스트레스는 안정된 상태를 유지하기 위해 자극에 맞서는 반응이며 개인이 처음 스트레스 요인에 노출되었을 때는 방어 가능하지만 노출이 지속되면 탈진 단계에 이르게 된다(41). 스트레스를 일으키는 상황들은 예측 및 통제 불가능하거나 익숙하지 않거나, 충돌 및 상실을 동반한다. 또한, 제한된 시간 내에 이루어져야 하는 업무나 가족의 요구, 위험한 작업, 장거리 통근 등으로도 스트레스가 유발 될 수 있다(42).

업무 중에 받는 스트레스는 신체적 및 정신적 장애와 더불어 결석이나 생산성 감소와 같은 부정적인 조직 성과를 유발하는 요인이 되며 스트레스가 많은 업무의 지속적 노출은 다양한 질병으로 이어지기도 한다(43). 업무 스트레스를 유발하는 요인에는 직업 내적 요인(업무 환경, 업무 과다, 시간 압박, 신체적 위험), 조직 내 역할(역할 모호함, 역할 갈등, 책임감), 직업 발전(승진, 해고 가능성), 직장 내 인간관계(동료와의 관계, 위임에 대한 어려움), 환경적 요인(정책 참여 기회 부족, 효과적 상담 부재, 재정적 어려움)등이 있고, 이러한 업무 스트레스 요인들은 개인의 불안감, 신경증적 성질, 내성에 영향을 미친다(44).

업무 스트레스는 간호사에게 흔하게 나타나며 개인적으로나 직업적으로 부정적인 결과와 연관이 있고 높은 강도의 업무 스트레스는 이직으로 이어진다(45). 일반적인 업무 스트레스와 더불어 간호사의 업무 스트레스는 다음과 같은 특성을 포함하고 있다; 어려운 환자 응대 상황, 자율성 부족, 치료가 원하는 방향으로 가지 못했을 때의 무력감, 과도한 업무량에 비해 주어진 짧은 업무시간, 교대근무, 간호사와 다른 전문인력과의 의사소통, 의사와의 갈등, 동료 또는 상급자로부터의 지지부족, 부족한 자원 등(28, 46).

프리셉터와 프리셉티의 업무 스트레스를 비교한 논문들을 살펴보면, 경력간호사에 비해 신규간호사의 업무 스트레스가 더 높거나(47), 반대로 신규간호사보다 경력간호사의 업무 스트레스가 더 높기도 하고(48) 통계학적으로 유의미한 차이가 없는 연구결과(49)도 있는 등, 연구마다 결과가 상이했다.

간호사의 업무스트레스 연구동향에 관한 분석에 따르면, 조사 연구 및 상관관계 연구가 많은 반면 실험연구가 적었다. 상관관계연구에서는 간호사의 업무 스트레스와 공포, 우울, 불안, 정신증 등 정신건강 영역과 양의 상관관계를 가지고 있었고(49), 경력 간호사에 비해 3년차 이하의 저 연차 간호사에게서 업무 스트레스와 정신건강에 유의한 관계가 있었다(50). 업무 스트레스가 높을수록 직무 만족감과 조직몰입도가 낮고, 소진과 이직의도가 높았으며 제언된 업무 스트레스 관리 방법은 스트레스 프로그램 개발이 가장 많았다(51). 국내 실험연구 중 중재방법으로는 인지행동요법, 집단 역동적 심상 치료, 스트레스 관리 프로그램이 있었고, 그 중 집단 역동적 심상 치료법이 간호사의 직무 스트레스를 줄이는데 효과적이었지만 조사연구에 비해 실험연구가 매우 부족한 실태였다(52). 그러므로 간호사의 직무 스트레스를 관리할 수 있는 연구가 필요하다.

### 3. 소진

소진(Burnout)은 화제가 말소되거나 촛불이 꺼지는 것 같은 정신적인 고갈 상태를 설명하기 위해 흔하게 사용되는 비유로써 셰익스피어가 1599년 *The Passionate Pilgrim* 이라는 책에서 최초로 표현한 것으로 보여진다(53). 소진증후군(Burnout Syndrome)은 Freudenberer 가 약물 중독자들을 상담하는 인력들의 무력감을 관찰하면서 처음으로 그 개념을 소개했다(54). 그리고 뒤이어 Maslach는 무료 변호사들의 점진적인 심리적 고갈과 냉소주의의 과정을 표현하는 단어로써 “소진”이 통상적으로 많이 쓰이는 것을 발견했고 이 후 소진은 교사, 사회복지사, 간호사, 의사 등의 집단에서 연구 되었다. 소진은 감정적 고갈(감정 자원의 고갈, 더 이상 정서적으로 감당하기 어려움), 비인간화(부정적, 타인에 대한 냉소적인 태도와 감정), 개인의 성취 소실 등의 정신적 증후군으로써 타인과 함께 일하는 사람들에게 나타날 수 있다(10).

의료진 15,627명을 대상으로 한 연구에서는 주 40시간 이상 근무자, 젊은 근로자, 학사 소지자, 중상위층 일수록 소진이 높았다(55). 간호사를 대상으로 한 소진 연구의 문헌고찰에 따르면 과도한 업무량, 부족한 간호사의 수, 12시간 이상의 교대근무, 변경하기 어려운 스케줄, 자율성 부족, 의료진간의 좋지 않은 관계, 상관의 부족한 지지, 부정적인 팀워크 등을 소진의 예측요인이라고 보았다. 소진은 개인 및 직업적 측면에서 이직의도, 낮은 업무 수행, 간호 누락, 질병 휴가, 건강 악화, 우울, 직업 불만족 등의 결과를 가져오고 질 낮은 간호, 투약 오류, 감염, 낙상 등 환자 안전에도 부정적인 영향을 미친다(56).

간호사의 정신 건강 향상을 위한 소진 예방 요법을 받은 그룹과 그렇지 않은 그룹간의 6개월간 유지 비용을 비교한 실험 연구에서 대조군에 비해 실험군의 프리젠티즘(presenteeism)과 결근을 줄임으로써 간호사 일인당 651유로 절약 되는 비용 효과적인 결과를 보였다(57). 또 다른 소진



관리 증대 방법으로는 마음 챙김 명상프로그램, 집단 인지정서행동 요법, 미술치료, 요가 등이 있었고, 대부분 소진을 감소시키는 효과가 있었지만 통계학적으로 유의하지 못한 연구도 있었다(58-62).

이처럼 간호사 개인적 측면과 더불어 직업적 및 사회적 측면에서 간호사의 소진을 관리하기 위한 다양한 노력이 이루어지고 있지만 임상에서의 다양하고 복잡미묘한 인간관계와 수시로 변하는 환경 속에서 소진 예방 및 관리가 실현되기란 쉽지 않다. 따라서 간호사의 소진을 관리하기 위한 새로운 프로그램의 운영 시도가 필요하다.

#### 4. 감성지능

감성지능은 개인이 자신과 타인의 감성을 이해하고 공감하며 그 감정들을 정리하고 조절하여 활용하는 능력이다(13). Mayer와 Salovey(63)는 감정과 관련된 개인의 능력을 정리하고 체계화하기 위해 감성지능모형과 감성지능의 4 가지 구성 요소를 제시하였다. 첫 번째 구성요소인 감성 지각(perceiving emotions)은 표정, 사진, 목소리 등에서 감성을 인지하고 판독하는 능력이며 자신의 감성을 확인하는 능력도 이에 포함된다. 두 번째 요소인 감성 사용(using emotions)는 사색과 문제 해결 등의 다양한 인지적 활동이 용이하기 위한 용도로 감성을 활용하는 것이다. 세 번째, 감성 이해(understanding emotions)는 감성의 의미를 이해하고 감성 간의 복잡한 이해관계를 인식하는 능력이다. 이는 정신적 충격이 슬픔으로 변화하듯이 감성이 시간에 따라 어떻게 변화하는지를 인지하고 표현할 수 있는 능력도 포함한다. 마지막 구성요소인 감성 관리(managing emotions)는 스스로와 타인의 감성을 조절할 수 있는 능력을 뜻한다. 이러한 능력들을 활용하기 위해 개인은 타인과의 관계에서 무엇이 적절한 행동인지를 알고 있어야 한다(64).

전통적으로 간호사는 전문성을 유지하기 위해 개인의 감정을 숨기도록 교육받았지만 시간이 지날수록 간호 교육은 감정 분리를 지양하는 방향으로 흘러갔고, 담당 간호사 개념의 도입은 전통적인 방식에서 벗어나 형식과 격식이 줄어든 환자-간호사의 관계를 가져왔다(65). 간호사의 감성지능은 환자를 공감하고 이해하며 상담하는데 필요할 뿐만 아니라 집단 내에서 팀워크에 필요한 대화 기술에서도 요구된다. 그러므로 환자를 이해 하는 의료진과 의료진들간 관계의 관점에서, 감성 지능은 의료 현장과 밀접하게 연관된 개념 이라고도 볼 수 있다(66).

선행연구에 따르면 감성지능이 높을수록 간호사의 대인관계능력 및 업무성고가 높을 뿐만 아니라 효율적인 의사소통으로 팀워크 향상과 더 나은 환자 간호의 결과를 가져왔다(67-69). 또한, 간호사의 개인적 측면에서 감성지능은 스트레스의 완충제 역할을 하고 환자 죽음에 관한 불안감을 감소시키기도 한다(70) .

## 5. 표현적 글쓰기

표현적 글쓰기는 개인의 삶에서 일어나는 사건과 감정을 단어와 글로 표현함으로써 생각과 감정을 통합할 수 있고 사건을 직면해서 정리하고 해소할 수 있는 대체요법 중 하나이다(20, 21). Pennebaker는 그의 첫 연구(20)에서 깊은 곳에서 우러나오는 생각과 감정을 글로 표현한 대학생들의 건강이 호전되고 클리닉에 방문하는 회수가 줄었음을 확인하면서 외상 경험에 대해 글로 표현하는 것은 장단기적 건강문제에 긍정적인 영향을 미친다고 발표하였다. 1986년 Pennebaker 가 고안한 이래로 심리학 연구에서 꾸준한 인기 중재법인 표현적 글쓰기는 개인을 되돌아보게 하고, 연구자의 판단이 배제되면서도 치료과정 중에 스스로 답을 찾도록 인도하는 기본적 원리를 가지면서 약간의 변형을 거쳐 서술적 치료(narrative therapy), 자서전적 글쓰기(autobiographical writing), 삶 되돌아보기 치료(life-review therapy) 등으로 불리어지기도 한다(71). 표현적 글쓰기는 다양한 형식으로 진행되어질 수 있지만 대부분의 글쓰기는 대상자에게 정신적 외상을 일으켰던 경험에 대해 매일 15분에서 20분 정도 쓰도록 제시하고 있다(72). 이처럼 여러 형태의 글쓰기 중재가 다양하게 시도되어지는 이유는 글쓰기가 다른 치료법과 비교해서 몇 가지 이점을 가지고 있기 때문인데, 글쓰기는 중재자가 직접적으로 개입을 하지 않아도 되기 때문에 비용 효과적이고(22) 장소에 구애 받지 않기 때문에 온라인에서도 시행되어질 수 있으며(73) 다른 전통적인 치료법과 조합하여 제공되어질 수 있기 때문이다(74).

표현적 글쓰기의 메커니즘은 몇 가지 이론에 근거하고 있는데, 불안이 줄어들고 부정적인 생각 및 감정 회피를 막아줌으로써 일상 생활 개선에 도움을 줄 수 있다는 감정 노출 이론(75)과, 글쓰기를 통해 외상사건을 재구조화하는 인지 재구조 이론(76), 글쓰기를 통해 감정과 행동을 조절하고 일상생활의 대처능력을 향상시킬 수 있다는 자기조절 이론(77) 등이 있다.

표현적 글쓰기의 효과를 살펴보면 상처 치유 증진(78), 혈압 안정화(79), 폐기능 향상(80) 및 생리학적 스트레스 지표가 감소(81)하는 등의 생물학적 효과와 감성지능의 향상(82) 및 우울과 불안이 경감되는 심리학적 효과(83), 그리고 학교 또는 직장에서의 업무수행이 향상(75, 84, 85)되는 등 행동양식에도 긍정적인 변화를 가져온다.

표현적 글쓰기는 정서적 격변을 경험하면서 소진과 우울에 도달하기 쉬운 간호사들에게 방어막과 같은 역할이 될 수 있다. 스트레스를 유발하는 사건 또는 외상에 대해 글을 남기는 것은 기억하지 않고자 하는 노력을 경감시키고, 인지적 해결을 일으키며, 직업적 기억능력을 해소하여 대상자의 사회화에 도움을 줄 수 있다(17). 의료진을 대상으로 2차례의 글쓰기만으로 대처 전략 및 직업 만족 향상의 결과를 보인 국외 연구가 있었지만(18), 메타분석에 따르면

표현적 글쓰기는 중재 횟수가 많을수록, 대상자 집단이 여자일수록 글쓰기의 효과가 더 높다고 밝혀진 바가 있다(19).

글쓰기가 스트레스를 줄이고(24) 감성지능을 높일 수 있다(25)는 결과의 연구는 있었지만, 간호사를 대상으로 소진, 업무스트레스, 감성지능에 미치는 영향을 통합적으로 검증한 실험연구는 시도된 바가 없으며, 프리셉터-프리셉티 간호사를 대상으로 한 연구는 확인할 수 없었기에 글쓰기에 대한 연구가 필요하다.

### III. 연구방법

#### 1. 연구 설계

본 연구는 표현적 글쓰기가 프리셉터와 프리셉티 간호사의 감성지능, 업무스트레스 및 소진에 미치는 영향을 확인하기 위한 비동등성 대조군 사전사후 유사실험연구이다<Table 1>.

<Table 1> Research Design

Group	Pretest	Intervention	Post test1 <sup>a</sup>	Post test2 <sup>b</sup>
Experimental	O1	X	O2	O3
Control	O1		O2	O3

O1: Expanded Nursing Stress, Burn out, Emotional Stress, Demographic factors

X: Expressive Writing Program

O2, O3: Expanded Nursing Stress, Burn out, Emotional Stress

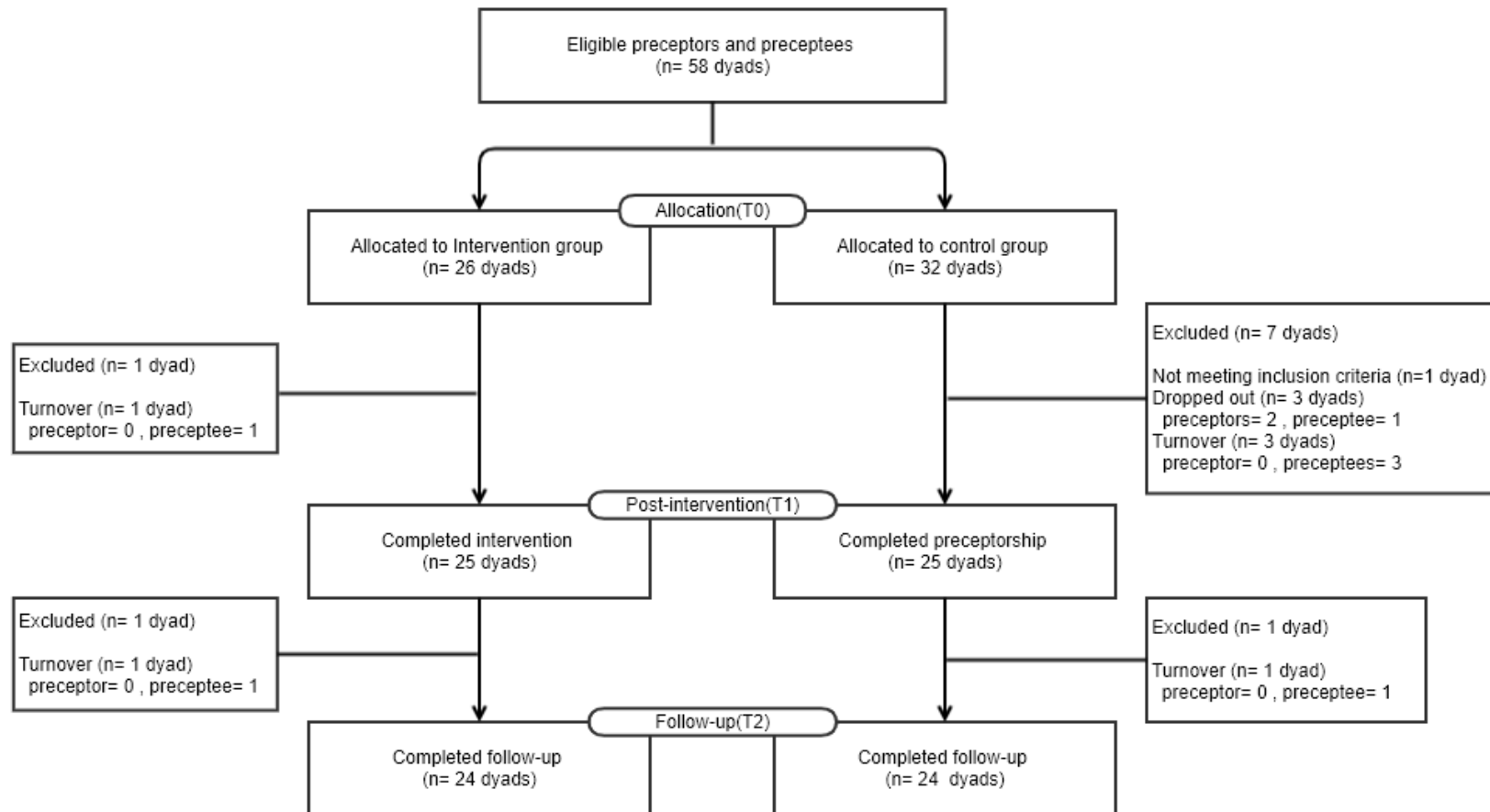
a: After Intervention/Preceptorship      b: After 1 month from Intervention/Preceptorship

#### 2. 연구 대상

본 연구의 대상은 울산소재 U 대학병원에 근무하는 간호사로 표현적 글쓰기 프로그램에 자원한 프리셉터-프리셉티 병동 간호사를 대상으로 하였다. 간호본부 및 수간호사의 동의를 얻은 뒤, 연구 대상자들에게 표현적 글쓰기 프로그램 시작 전, 본 연구의 목적과 절차에 대해 설명한 후, 연구참여에 대한 서면동의서에 서명한 프리셉터-프리셉티 간호사를 실험군으로 선정하였으며, 같은 시기에 신규간호사 교육에 참여하고 있는 프리셉터-프리셉티 간호사를 대조군으로 선정하였다. 프리셉터 또는 프리셉티 간호사 중 한 명이라도 거부할 경우에는 피험자에서 제외하였다.

대상자 수의 산출은 G.power 3.1 program을 사용하여 산출하였다. 중환자실 간호사를 대상으로 표현적 글쓰기를 이용한 선행연구(86)에서 소진을 감소시키는데 통계적으로 유의하진 않았으나, 실험군과 대조군 사이의 표현적 글쓰기 전-후 소진의 변화값을 토대로 계산했을 때, 효과크기는 0.31 이었다. 이를 토대로 실험군과 대조군에게 실험 처치 전 1회와 실험처치 후 2회를 포함하여 직무스트레스, 소진, 감성지능을 3회 반복측정 하였으므로 F-test에서 유의수준은 0.05, 검정력은 0.80, 효과크기는 0.31로 설정했을 때, 총 40쌍이 필요하였다. 또한 간호사를 대상으로 표현적 글쓰기가 소진과 극복력에 미치는 효과를 검증한 선행연구(86)에서 중도탈락율이 22%임을 고려할 때, 최소 48쌍이 필요하였다. 따라서, 실험군과 대조군에 프리셉터-프리셉티 각각 24쌍을 배정할 예정이었으나 예상치 못한 프리셉티 사직으로 인한 높은 중도 탈락률로 각 군당 24쌍씩 도달할 때까지 피험자를 모집하여 총 58쌍의 피험자로 연구를 진행하였다.

실험군은 글쓰기 중재 도중과 중재 후 한 달이 되기 전 각각 프리셉티 1명씩 사직하여 총 2쌍이 탈락하였다. 대조군은 교육기간 연장 및 연구 도중 프리셉터가 변경되어 연구를 진행할 수 없었던 1쌍, 설문지 응답을 거부한 프리셉터 2명과 프리셉터 1명, 교육기간 도중 사직한 프리셉터 3명, 교육기간 종료 후 한 달이 되기 전 사직한 프리셉터 1명으로 총 8쌍이 탈락하였다. 전체 탈락률은 13.8% 였다<Figure 2>.



<Figure 2> Flow diagram of Participants assignment

### 3. 연구도구

#### 1) 업무스트레스

업무스트레스는 French 등(2000)이 개발한 ENSS(Expanded Nursing Stress Scale)(28)를 김경미 등(2015)이 한국어로 번역한 한국어판 간호사 업무 스트레스 측정도구(29)를 저자의 도구사용에 대한 허락을 받은 후 사용하였다. 9개의 하부요인과 48문항으로 구성되어 있으며 각 문항을 4점 척도로 측정하여 점수가 높을수록 업무스트레스가 높음을 의미한다. 김경미 등(2015)의 연구에서 간호사 285명을 대상으로 타당도와 신뢰도가 입증되었으며, 한국어판 번역도구의 Cronbach' s alpha는 .95였다. 본 연구에서의 Cronbach' s alpha는 .96 였다.

#### 2) 소진

소진은 Maslach와 Jackson(1986)이 개발한 MBI-HSS(Maslach Burnout Inventory-Human Service Survey)(10)를 한국어로 번역한 도구를 웹사이트인 Mind Garden에서 구매한 후 이용하였다. 3개의 하부요인과 22문항으로 구성되어 있으며 각 문항을 7점 척도로 측정한다. 지난 일년 간의 소진 정도를 측정하도록 구성되어 있으며 점수가 높을수록 소진 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서는 글쓰기 프로그램을 2주간 적용한 후의 변화를 알아보기 위해 6점 척도 도구로 연구를 진행한 선행연구(58)를 참고하여 '일년에 한번 이하' 항목을 제외 하고 6점 척도로 수정하였다. 본 도구 개발 당시의 Cronbach' s alpha = .84 였고, 6점 척도로 연구를 진행한 안미나(58)의 연구에서는 Cronbach' s alpha = .75 이었으며 종합 병원에 근무하는 간호사를 대상으로 MBI-HSS의 한국어 번역본을 검증한 연구(87)에서는 Cronbach' s alpha = .85였다. 본 연구에서의 Cronbach' s alpha는 .84였다.

#### 3) 감성지능

감성지능은 WLEIS(Wong & Law' s Emotional Intelligence Scale)(13)을 한국어로 번역한 강영숙(30)으로부터 도구사용에 대한 허락을 받은 후 사용하였다. WLEIS는 자기인식, 타인인식, 감정조절, 감정활용 등의 4개의 하위요인과 총 16문항으로 구성되어 있으며, 각 문항을 5점 척도로 측정하여 점수가 높을수록 감성지능이 높음을 의미한다. 강영숙(24)의 연구에서 감성지능 측정에 대한 타당도와 신뢰도가 확인되었으며, Cronbach' s alpha 는 .88이었다. 본 연구에서의 Cronbach' s alpha는 .85였다.

#### 4) 표현적 글쓰기 프로그램

간호 업무로 인한 스트레스와 소진 정도 및 감성기능을 알아보기 위해 실험처치는 8주간의 프리셉터 교육기간 중, 경과관찰이 많은 교육 초반보다 프리셉터 간호사의 활동

개입이 많은 4주차부터 중재를 적용했으며, Pennebaker가 제안한 6회의 글쓰기(26)를 참고하여 프리젠퍼-프리젠퍼 간호사 특성에 맞게 글쓰기 프로그램을 재구성 했다.

#### 5) 일반적 특성

간호사 개인적 특성으로 성별, 연령, 결혼상태, 종교유무, 가족과의 동거여부, 가족의 지지 정도, 학력, 간호사 임상경력, 이직경험에 관한 데이터를 수집하였다.

### 4. 연구진행절차

#### 1) 연구자의 글쓰기 프로그램 진행 자격 준비

본 연구자는 표현적 글쓰기 프로그램을 진행하기 위하여 지역사회 글쓰기 모임에서 활동하고 있으며 한국자격연구원에서 주관하는 문학심리상담사 교육과정을 이수하고 1급 자격증을 취득하였다.

#### 2) 표현적 글쓰기 프로그램 진행 절차

본 연구는 임상연구심의위원회로부터 승인을 받은 후, 승인일인 2019년 8월 22일부터 2020년 10월 21일까지 진행하였으며, 변수의 측정 시기는 의료진에게 표현적 글쓰기를 중재 후 반복 측정한 선행연구(88)를 참고로 하여 중재 전, 중재 직후, 프리젠퍼십 종료 후 1개월 시점에 측정하였다.

대상자들이 글쓰기에 익숙하지 않은 점을 고려해서 일주일에 3회씩, 총 2주의 중재를 진행하였다. 1~4 회차에는 표현적 글쓰기, 5회차 긍정적 글쓰기, 6회차 교류적 글쓰기로 구성하였다.

1~4회차의 글쓰기는 병원업무를 하면서 있었던 일을 기술하고, 있었던 일에 대한 생각과 감정을 표현하도록 하며, 1~4회차의 글쓰기가 부정적인 감정을 기술할 것을 예상하며 5회차에는 긍정적 글쓰기를 진행하였다. 마지막 회차에는 프리젠퍼십 교육의 마무리 단계에 들어서는 서로에게 보내는 글을 쓰도록 했다.

교대근무인 점을 고려하여 연구대상자와 연구자와의 만남은 6회의 글쓰기 중 3번 이루어지며 나머지는 과제물로 제공하였다. Pennebaker의 표현적 글쓰기 지침(26)에 따라 글의 양은 제한이 없으나 1회당 최소 20분의 글쓰기를 격려하였다<Table 2>.



대상자에게는 소정의 사은품으로 실험군의 경우 2만원 이하, 대조군의 경우 1만원 이하의 선물을 차등 지급하였다.

<Table 2> Expressive writing program

Session	Time(Minute)	Contents	Note
1	10	Greeting and giving instruction about writing	*Meeting Pre-test questionnaire
	20	Topic: <Today> Today, What happened to you? Express your thoughts and emotions about the event.	
	5	Wrap up	Chose type of submission: hand writing, e-mail, or text message
2	20	Topic: <As a nurse> Remind your first days as a nurse in the hospital. For a while, what happened to you? Express your thoughts and emotions about the event.	*Assignment or meeting
	5	Wrap up	
3	20	Topic: <Patients and their families> Describe one of events related with patients and their families. How did it impact on you? Express your thoughts and emotions about the event.	*Assignment or meeting
	5	Wrap up	
4	20	Writing topic: <Preceptorship> Describe one of events during preceptorship program. How did it impact on you? Express your thoughts and emotions about the event.	*Assignment
5	20	Writing topic: <Positive writing> So far, 4 writing sessions were completed. You might have expressed negative emotions and feelings or felt gloomy while writing. Today, let's write in positive way.	*Assignment or meeting
		Imagine your future after 6 months or 1 year. What will you do? What will you dress? What facial expression will you have? What is going through your mind? What kind of chatting will you have with your preceptor(or preceptee)?	
	5	Wrap up	

		Writing topic: <Letter>	
6	20	Today is the last day of writing as well as preceptorship. Let's exchange letter to each other: From preceptor nurse to preceptee who would work alone or from preceptee to preceptor who have worked with.	*Meeting Exchange letter
	10	Wrap up	Post-test questionnaire. Notice about follow-up after one month.

## 5. 자료분석방법

수집한 자료는 SPSS version 26.0을 이용하여 분석하였다.

- 1) 대상자의 특성은 빈도와 백분율, 평균, 표준편차의 기술통계로 분석하였다.
- 2) 자료의 정규성 검정은 첨도, 왜도와 Shapiro-wilk 검정으로 분석하였다.
- 3) 실험군과 대조군의 동질성 검증은 Chi-square test, 또는 independent t-test으로 분석하였다. 정규분포하지 못한 일부 항목에는 비모수 검정을 실시하였다.
- 4) 표현적 글쓰기 프로그램 제공 후, 실험군과 대조군 사이의 감성지능, 업무스트레스, 소진의 변화 차이는 반복측정 분산분석을 실시하였고 사후분석은 공변량 분석을 실시하였다.

## IV. 연구 결과

### 1. 동질성 검정

#### 1) 대상자의 특성

본 연구의 대상자는 표현적 글쓰기를 적용한 실험군 24쌍, 적용하지 않은 대조군 24쌍으로 총 48쌍이었다. 부서배치는 각 군의 동질성 확보를 위해 통합간호간병, 일반병동, 중환자의 실험군 대 대조군 비율을 최대한 동일하게 실험대상자를 선정하였다. 본 연구에서 개인적 특성에 대한 동질성 검정 결과 두 군간에 모든 변수에서 통계적으로 유의한 차이는 없었다<Table 3>.

연구 대상자 중 남성은 실험군 및 대조군 각 5명(10.4%)씩이었으며 모두 프리셉티 간호사였다. 평균 연령은 실험군 24.96 세, 대조군 25.19세 이었고 그 중 프리셉티는 실험군 26.71세, 대조군 27세, 프리셉티는 실험군 23.21세, 대조군 23.28세 이었다. 프리셉티 군에서 실험군 및 대조군 각각 2명(8.3%)이 배우자가 있었고 프리셉티는 모두 미혼인 상태였다. 종교는 대부분 가지고 있지 않다고 답했고 동거상태는 두 군 모두 가족, 혼자, 친구 또는 동료 순으로 많이 나타났다. 가족 지지 정도는 모든 군이 중간 이상이었고 임상 경력은 프리셉티가 실험군 1.63개월, 대조군 3개월 이었고 프리셉티 간호사는 실험군 25.65개월, 대조군 28.23개월로 표준편차가 높아서(실험군 27.13개월, 대조군 29.45개월) 프리셉티 간호사들의 경력 편차가 있었지만 집단 간의 유의한 차이는 없었다.

표현적 글쓰기를 적용하기 전 일반적 특성에 대한 실험군과 대조군의 성별, 연령, 배우자, 종교, 동거유무, 가족의 지지정도, 최종학력, 근무 경력, 이직 경험, 근무 부서를 분석한 결과 두 집단 간의 유의한 차이가 없어 동질성이 확보되었다.

<Table 3> Homogeneity test of characteristic

Characteristics		Total			Preceptor			Preceptee		
Variables	Category	Experimental	Control	t or $\chi^2(p)$	Experimental	Control	t or $\chi^2(p)$	Experimental	Control	t or $\chi^2(p)$
		(n=48)	(n=48)		(n=24)	(n=24)		(n=24)	(n=24)	
		n(%) or M $\pm$ SD			n(%) or M $\pm$ SD			n(%) or M $\pm$ SD		
Gender	Male	5(10.4)	5(10.4)	.000(1.000)	0(0)	0(0)	-	5(20.8)	5(20.8)	.000(1.000)
	Female	43(89.6)	43(89.6)		24(100)	24(100)		19(79.2)	19(79.2)	
Age	Year	24.96 $\pm$ 2.09	25.19 $\pm$ 2.52	-0.485(0.629)	26.71 $\pm$ 1.23	27.00 $\pm$ 1.45	-0.693(.492)	23.21 $\pm$ 1.02	23.28 $\pm$ 1.20	-0.364(0.718)
Marriage	Yes	2(4.2)	2(4.2)	.000(1.000)*	2(8.3)	2(8.3)	.000(1.000)*	24(100)	24(100)	-
	No	46(95.8)	46(95.8)		22(91.7)	22(91.7)		0(0)	0(0)	
Religion	Yes	9(18.8)	8(16.7)	.071(.789)	3(12.5)	4(16.7)	.167(1.000)*	6(25)	4(16.7)	0.505(.477)
	No	39(81.3)	40(83.3)		21(51.2)	20(48.8)		18(75)	20(83.3)	
Cohabitant	Alone	20(41.7)	17(35.4)	.435(.805)	11(45.8)	10(41.7)	1.091(.697)*	9(37.5)	7(29.2)	1.417(.581)*
	Family	22(45.8)	25(52.1)		12(50)	11(45.8)		10(41.7)	14(58.3)	
	Friend/Colleague	6(12.5)	6(12.5)		1(4.2)	3(12.5)		5(20.8)	3(12.5)	
Family Support	Low	3(6.3)	4(8.3)	.263(.905)*	1(4.2)	2(8.3)	.618(.814)*	2(8.3)	2(8.3)	1.091(.799)
	Intermediate	21(43.8)	19(39.6)		14(58.3)	15(62.5)		7(29.2)	4(16.7)	
	High	24(50)	25(52.1)		9(37.5)	7(29.2)		15(62.5)	18(75)	
Academic	Associate	6(12.5)	7(14.6)	1.126(.773)*	3(12.5)	3(12.5)	1.024(1.000)*	3(12.5)	4(16.7)	.167(1.000)*
	Bachelor	42(87.5)	40(83.3)		21(87.5)	20(83.3)		21(87.5)	20(83.3)	
	Master	0(0)	1(2.1)		0(0)	1(4.2)		0(0)	0(0)	
Clinical Career	Month	25.65 $\pm$ 27.13	28.23 $\pm$ 29.45	-0.447(.656)	25.65 $\pm$ 27.13	28.23 $\pm$ 29.45	-0.447(.656)	1.63 $\pm$ 1.10	3.00 $\pm$ 4.84	-1.358(0.186)
Turnover Experience	Yes	12(25)	11(22.9)	.057(.811)	7(29.2)	8(33.3)	.097(.755)	5(20.8)	3(12.5)	.600(.701)*
	No	36(75)	37(77.1)		17(70.8)	16(66.7)		19(79.2)	21(87.5)	
Department	CNCSW	19(39.6)	20(41.7)	.050(.975)	10(41.7)	10(41.7)	.000(1.000)*	9(37.5)	10(41.7)	.100(1.000)*
	General Ward	21(43.8)	20(41.7)		10(41.7)	10(41.7)		11(45.8)	10(41.7)	
	ICU	8(16.7)	8(16.7)		4(16.7)	4(16.7)		4(16.7)	4(16.7)	

\*Fisher's exact test, CNCSW: Comprehensive Nursing Care Service Ward

## 2) 실험군과 대조군의 종속변수에 대한 동질성 검정

표현적 글쓰기 중재 전 실험군과 대조군의 종속변수에 대한 동질성 검증은 다음과 같다 <Table 4>.

업무 스트레스는 전체 실험군이 90.69점, 대조군은 102.83점으로 유의한 차이가 있었고 ( $z=2.199, p=.028$ ) 업무 스트레스의 하위 요인 중에서는 다섯 번째 요인인 상사와의 문제( $z=-2.163, p=.031$ ), 업무량( $z=-2.163, p=.031$ ), 환자와 환자가족 항목( $z=-1.996, p=.046$ )에서 대조군이 실험군보다 점수가 높았으며 유의한 차이가 있어 동질성이 확보되지 못했다. 그러나 프리셉터 그룹 내 실험군은 106.88점, 대조군은 113.5점으로 유의한 차이가 없었고, 프리셉터 그룹 또한 실험군은 74.5점, 대조군은 92.17점으로 유의한 차이가 없었다.

소진은 전체 실험군이 73.92점, 대조군은 74.98점으로 두 집단간에 유의한 차이가 없었으며 프리셉터와 프리셉터 그룹 내 실험군과 대조군 사이에도 유의한 차이가 없었다.

감성지능은 전체 실험군은 56.58점, 대조군은 56.23점으로 두 집단간에 유의한 차이가 없었지만 프리셉터 그룹 내 실험군은 57.75점, 대조군은 54.25점으로 유의한 차이가 있었다 ( $t=2.169, p=.035$ ).

표현적 글쓰기 중재 전 실험군과 대조군의 업무 스트레스, 소진, 감성지능에 대한 동질성을 분석한 결과 총 점수에서는 업무 스트레스가 유의한 차이가 있었고, 프리셉터 그룹 내에서는 감성지능이 유의한 차이가 있어 동질성이 확보되지 못했다.

<Table 4> Homogeneity Test of Stress, Burnout and Emotional Intelligence between Experimental and Control Group

Category	Total			Preceptor			Preceptee		
	Experimental (n=48)	Control (n=48)	t or Z(p)	Experimental (n=24)	Control (n=24)	t or Z(p)	Experimental (n=24)	Control (n=24)	t or Z(p)
	M±SD			M±SD			M±SD		
ENS(pre)	90.69±29.85	102.83±34.63	-2.199† (.028)*	106.88±19.86	113.5±27.77	-0.951(.347)	74.5±29.66	92.17±37.96	-1.609† (.108)
St.F1	9.25±5.16	10.65±5.48	-1.227† (.220)	11.08±3.82	12.5±4.59	-1.162(.251)	7.42±5.73	8.79±5.76	-0.816† (.414)
St.F2	5.13±3.46	6.33±3.17	-1.772† (.076)	7.46±2.38	7.92±1.91	-0.736(.465)	2.79±2.72	4.75±3.42	-1.942† (.052)
St.F3	6.38±2.18	6.06±1.6	-0.431† (.667)	6.25±1.96	6.04±1.76	0.388(.700)	6.5±2.41	6.08±1.47	-0.791† (.429)
St.F4	8.33±3.36	8.77±3.95	-0.861† (.389)	9.38±2.87	9.92±3.45	-0.591(.557)	7.29±3.53	7.63±4.15	-0.29† (.772)
St.F5	12.08±6.13	14.67±6.6	-2.163† (.031)*	15.21±5.00	16.54±5.51	-0.878(.384)	8.96±5.60	12.79±7.16	-1.884† (.060)
St.F6	14.6±4.31	16.5±4.97	-2.442† (.015)*	16.63±3.39	17.38±4.24	-0.677(.501)	12.58±4.24	15.63±5.55	-2.627† (.009)*
St.F7	15.54±4.77	17.13±4.85	-1.82† (.068)	17.25±4.37	18.17±4.28	-0.734(.466)	13.83±4.62	16.08±5.25	-1.802† (.072)
St.F8	17.19±6.57	19.58±6.87	-1.996† (.046)*	20.79±4.45	22.04±5.74	-0.843(.403)	13.58±6.42	17.13±7.14	-1.859† (.063)
St.F9	2.19±2.59	3.15±3.24	-1.448† (.147)	2.83±2.43	3±2.9	-0.216(.830)	1.54±2.64	3.29±3.59	-1.975† (.048)
BO(pre)	73.92±11.23	74.98±16.41	-0.418† (.676)	73.75±10.36	77.29±14.49	-0.974(.335)	74.08±12.25	72.67±18.14	-0.175† (.861)
EE	34.33±7.43	34.85±10.27	-0.579† (.562)	35.04±6.99	36.54±9.02	-0.644(.522)	33.63±7.92	33.17±11.33	-0.093† (.925)
DP	13.63±4.84	13.52±5.81	-0.253† (.800)	14.54±4.70	15.5±5.52	-0.648(.520)	12.71±4.91	11.54±5.50	-0.891† (.373)
PA	25.96±6.44	26.60±6.23	-0.573† (.567)	24.17±5.88	25.25±4.95	-0.69(.494)	27.75±6.60	27.96±7.12	-0.248† (.804)
EI(pre)	56.58±5.99	56.23±7.71	0.251(.802)	57.75±4.89	54.25±6.21	2.169(.035)*	55.42±6.82	58.21±8.62	-1.242(.220)
EI1	15.35±2.34	15.17±2.61	0.371(.712)	15.25±2.33	14.54±2.34	1.052(.294)	15.46±2.34	15.79±2.77	-0.446(.657)
EI2	15.38±1.92	15.06±2.48	0.691(.492)	15.96±1.73	15.04±2.03	1.682(.099)	14.79±2.00	15.08±2.90	-0.408(.685)
EI3	12.85±2.91	13.10±2.96	-0.418(.677)	12.96±3.10	12.29±2.37	0.837(.406)	12.75±2.77	13.92±3.30	-1.328(.191)
EI4	13.00±2.62	12.85±2.70	0.269(.789)	13.58±1.95	12.29±2.96	1.901(.064)	12.42±3.08	13.42±2.64	-1.209(.233)

ENS: Expanded Nursing Stress, St1: Death and Dying, St2: Conflict with Physicians, St3: Inadequate emotional preparation, St4: Problem relating to peers, St5: Problem relating to supervisors, St6: Work load, St7: Uncertainty concerning treatment, St8: Patients and their families, St9: Discrimination

BO: Burn Out, EE: Emotional Exhaustion, DP: Depersonalization, PA: Personal Accomplishment

EI: Emotional Intelligence, EI1: Self-Emotion Appraisal, EI2: Others' Emotion Appraisal, EI3: Regulation of Emotion, EI4: Use of Emotion

† Mann-Whitney U test \*p<0.05

## 2. 표현적 글쓰기 프로그램의 효과

표현적 글쓰기 프로그램 적용 전, 사후, 추후 시간 변화의 따른 업무 스트레스, 소진, 감성지능의 점수변화는 <Table 5>와 같고 사전 동질성 검정에서 동질하지 않았던 전체 그룹의 업무 스트레스와 프리셉터의 감성지능을 공변량 처리한 점수 변화는 <Table 6>, <Figure 3~11>과 같다.

### 1) 업무 스트레스

표현적 글쓰기 프로그램 적용 후 전체 그룹의 업무 스트레스 변화를 비교했을 때 실험군은 사전값 90.69점, 사후값 90.02점, 추후값 87.33점으로 감소하였고, 대조군은 사전값 102.83점, 사후값 96.67점, 추후값 100.15점으로 사후에는 감소하다 추후에 증가하였지만 두 군간에 통계적으로 유의한 차이는 없었다( $F=0.894$ ,  $p=.393$ )<Figure 3>.

표현적 글쓰기 프로그램 적용 후 프리셉터의 업무 스트레스 변화 비교 결과 실험군은 사전값 107.24점, 사후값 103.23점, 추후값 99.28점으로 감소하였고, 대조군은 사전값 113.15점, 사후값 106.23점, 추후값 110.93점으로 사후에는 감소하다 추후에 증가하였지만 통계적으로 유의한 차이는 없었다( $F=1.236$ ,  $p=.295$ )<Figure 4>.

표현적 글쓰기 프로그램 적용 후 프리셉터의 업무 스트레스 변화 비교 결과 실험군은 사전값 74.5점, 사후값 78.33점, 추후값 75.54점으로 사후에 증가하였다가 추후 감소하였고, 대조군은 사전값 92.17점, 사후값 85.58점, 추후값 89.21점으로 사후에 감소하였다가 추후에 증가하였지만 통계적으로 유의한 차이는 없었다( $F=0.738$ ,  $p=.446$ )<Figure 5>.

### 2) 소진

표현적 글쓰기 프로그램 적용 후 전체 그룹의 소진 변화를 비교했을 때 실험군은 사전값 74.86점, 사후값 74.49점, 추후값 75.03점으로 감소하다 추후에 증가하였고, 대조군은 사전값 74.04점, 사후값 74.94점, 추후값 74.82점으로 사후에 증가하다 추후에 감소하였다. 조사 시점에 따른 효과는 유의하였으나( $F=3.129$ ,  $p=.046$ ), 집단과 조사 시점의 상호작용효과가 유의하지 않았다( $F=0.029$ ,  $p=.972$ )<Figure 6>.

표현적 글쓰기 프로그램 적용 후 프리셉터 그룹의 소진 변화를 비교했을 때 실험군은 사전값 75.38점, 사후값 74.23점, 추후값 74.64점으로 사후에 감소하였다가 추후에 증가하였으며 대조군은 사전값 75.66점, 사후값 75.27점, 추후값 75.32점으로 사후에 감소하였다가 추후에 증가하였고 통계적으로 유의한 차이는 없었다( $F=0.033$ ,  $p=.967$ )<Figure 7>.

표현적 글쓰기 프로그램 적용 후 프리셉티 그룹의 소진 변화를 비교했을 때 실험군은 사전값 74.08점, 사후값 75.29점, 추후값 75.67점으로 시간이 지날수록 소진이 증가하였고, 대조군은 72.67점, 사후값 74.08점, 추후값 74.08점으로 사후에 증가하였으며 통계적으로 유의한 차이는 없었다( $F=0.007$ ,  $p=.993$ )<Figure 8>.

### 3) 감성지능

표현적 글쓰기 프로그램 적용 후 전체 그룹의 감성지능 변화를 비교했을 때 실험군은 사전값 56.58점, 사후값 58.18점, 추후값 56.88점으로 사후에 증가했다가 추후에 감소하였고, 대조군은 사전값 56.23점, 사후값 55점, 추후값 56.14점으로 사후에 감소하였다가 추후에 증가하는 추세를 보였다. 집단과 조사 시점의 상호작용효과에 유의한 차이가 있었다( $F=3.123$ ,  $p=.046$ )<Figure 9>. 업무 스트레스를 공변량 처리하여 ANCOVA로 사후분석 한 결과 표현적 글쓰기 프로그램 적용 직후이며 신규간호사가 홀로서기를 하는 시점인 사후값에 실험군과 대조군 사이에 유의한 차이가 있었다( $F=4.183$ ,  $p=.044$ )<Table 7>.

표현적 글쓰기 프로그램 적용 후 프리셉티 그룹의 감성지능 변화를 비교했을 때 실험군은 사전값 57.75점, 사후값 58.5점, 추후값 56.83점으로 사후에 증가하였다가 추후에는 감소하였고, 대조군은 사전값 54.25, 사후값 53.67점, 추후값 54.12점으로 사후에 감소하였다가 추후에 증가하였다. 그룹간에 차이는 있었으나( $F=5.415$ ,  $p=.024$ ), 시점에 따른 차이( $F=0.389$ ,  $p=.679$ )와 집단과 시점의 상호작용효과가 유의하지 않았다( $F=1.046$ ,  $p=.355$ )<Figure 10>.

표현적 글쓰기 프로그램 적용 후 프리셉티 그룹의 감성지능 변화를 비교했을 때 실험군은 사전값 55.42점, 사후값 57.71점, 추후값 57.25점으로 사후에 증가하였다가 추후에 감소하였고, 대조군은 사전값 58.21점, 사후값 56.5점, 추후값 57.83점으로 사후에 감소하였다가 추후에 증가하였으며 통계적으로 유의한 차이는 없었다( $F=2.180$ ,  $p=.119$ )<Figure 11>.



<Table 5> Changes in ENS, BO, and EI

Variables	time	Total					Preceptor					Preceptee				
		Experimental (n=48)	Control (n=48)	group	time	group*time	Experimental (n=24)	Control (n=24)	group	time	group*time	Experimental (n=24)	Control (n=24)	group	time	group*time
		M±SD		F(p)	F(p)	F(p)	M±SD		F(p)	F(p)	F(p)	M±SD		F(p)	F(p)	F(p)
ENS	T0	90.69±29.85	102.83±34.63				106.87±19.86	113.5±27.77				74.50±29.66	92.17±37.96			
	T1	90.02±32.01	96.67±37.43	2.939(.090)	1.090(.329)†	0.894(.393)†	101.71±24.23	107.75±26.94	1.610(.211)	2.583(.081)	0.739(.481)	78.33±34.95	85.58±43.37	1.902(.175)	0.053(.906)†	0.738(.446)†
	T2	87.33±28.27	100.15±36.79				99.13±22.23	111.08±27.07				75.54±29.16	89.21±42.24			
BO	T0	73.92±11.23	74.98±16.41				73.75±10.36	77.29±14.49				74.08±12.51	72.67±18.14			
	T1	74.02±12.09	75.42±14.89	0.192(.662)	0.102(.903)	0.029(.972)	72.75±9.41	76.75±14.10	1.298(.260)	0.157(.855)	0.026(.974)	75.29±14.39	74.08±15.82	0.122(.728)	0.513(.601)	0.007(.993)
	T2	74.48±13.00	74.42±13.51				73.29±10.59	76.67±14.45				75.67±15.17	74.08±15.59			
EI	T0	56.58±5.99	56.23±7.71				57.75±4.89	54.25±6.21				55.42±6.82	58.21±8.64			
	T1	58.10±5.57	55.08±8.95	1.248(.267)	0.048(.953)	2.606(.077)	58.50±4.38	53.67±7.99	5.415(.024)	0.389(.679)	1.046(.355)	57.71±6.62	56.5±9.78	0.119(.732)	0.293(.747)	2.180(.119)
	T2	57.04±7.40	55.98±7.81				56.83±7.17	54.12±6.02				57.25±7.77	57.83±9.09			

†Greenhouse-Geisser

<Table 6> Repeated measures ANCOVA with covariates for ENS, BO, and EI

Variables	time	Total <sup>a</sup>					Preceptor <sup>b</sup>					Preceptee							
		Experimental (n=48)		Control (n=48)		group	time	group*time	Experimental (n=24)		Control (n=24)		group	time	group*time	Experimental (n=24)		Control (n=24)	
		M±SD		M±SD					F(p)	F(p)	F(p)	F(p)				F(p)	F(p)	M±SD	
ENS	T0	90.69±29.85	102.83±34.63				107.24±5.10	113.15±5.10							74.50±29.66	92.17±37.96			
	T1	90.02±32.01	96.67±37.43	2.939(.090)	1.090(.329)†	0.894(.393)†	103.23±5.32	106.23±5.32	1.007(.321)	1.353(.264)	1.236(.295)				78.33±34.95	85.58±43.37	1.902(.175)	0.053(.906)†	0.738(.446)†
	T2	87.33±28.27	100.15±36.79				99.28±5.24	110.93±5.24							75.54±29.16	89.21±42.24			
BO	T0	74.86±1.92	74.04±1.92				75.38±2.43	75.66±2.43							74.08±12.51	72.67±18.14			
	T1	74.49±1.95	74.94±1.95	0.006(.939)	<b>3.129(.046*)</b>	0.176(.839)	74.23±2.33	75.27±2.33	0.048(.828)	0.222(.802)	0.033(.967)				75.29±14.39	74.08±15.82	0.122(.728)	0.513(.601)	0.007(.993)
	T2	75.03±2.00	74.82±2.00				74.64±2.51	75.32±2.52							75.67±15.17	74.08±15.59			
EI	T0	56.58±1.01	56.23±1.01				57.75±4.89	54.25±6.21							55.42±6.82	58.21±8.64			
	T1	58.18±1.09	55.00±1.09	1.109(.295)	2.036(.133)	<b>3.123(.046*)</b>	58.50±4.38	53.67±7.99	<b>5.415(.024*)</b>	0.389(.679)	1.046(.355)				57.71±6.62	56.5±9.78	0.119(.732)	0.293(.747)	2.180(.119)
	T2	56.88±1.11	56.14±1.11				56.83±7.17	54.12±6.02							57.25±7.77	57.83±9.09			

†Greenhouse-Geisser

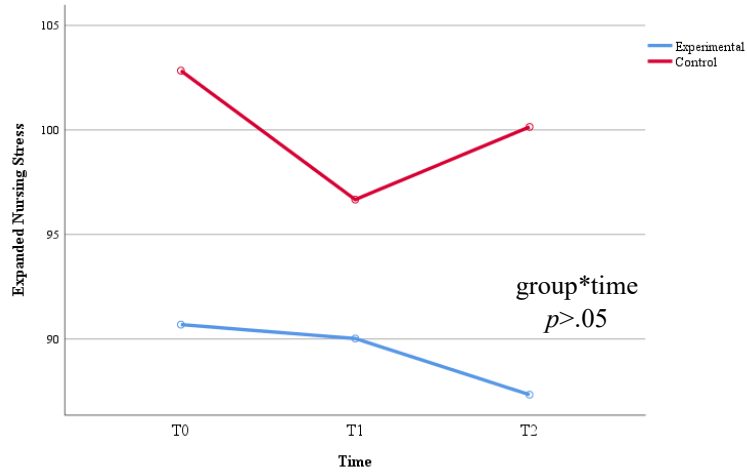
a. Covariate: ENS(T0) b. Covariate: EI(T0)

\*p<0.05

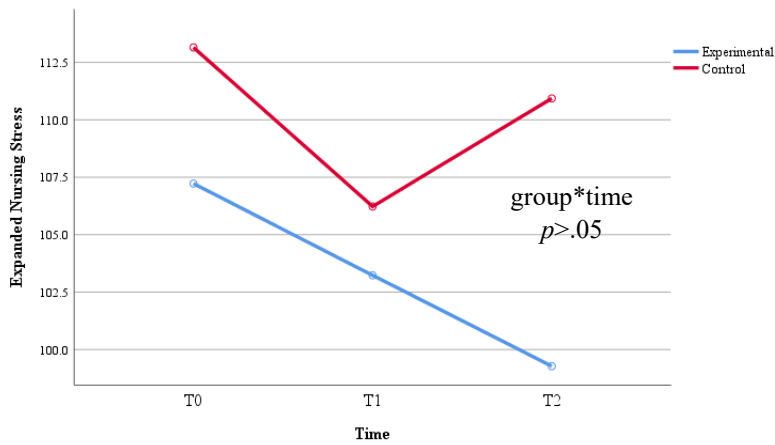
<Table 7> Emotional Intelligence in the experimental group and control group at baseline(T0), post-intervention(T1) and follow-up(T2) with ENS(T0) as the covariate

Time	Experimental (n=48)	Control (n=48)	F	p
	M±SD			
T0	56.58±1.01	56.23±1.01	0.063	.803
T1	58.18±1.09	55.00±1.09	4.183	<b>.044*</b>
T2	56.88±1.11	56.14±1.11	0.219	.641

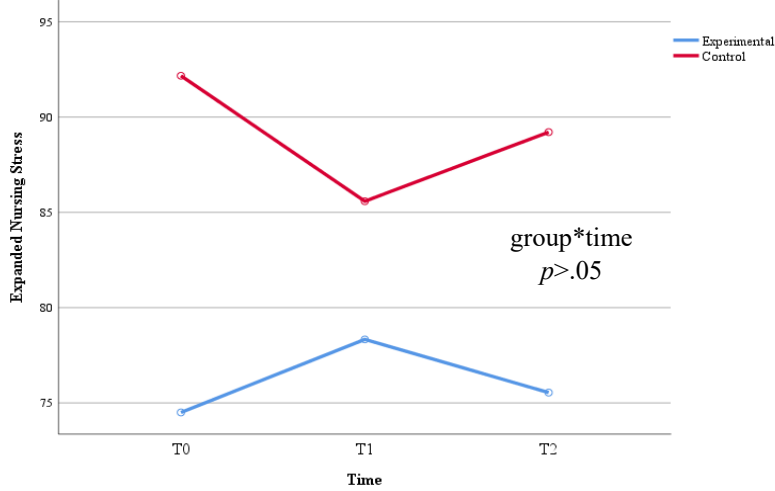
\*p<0.05



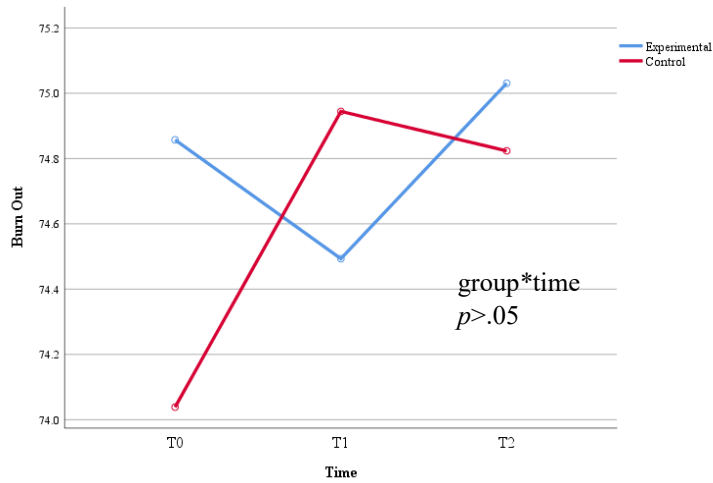
<Figure 3> Change in Expanded Nursing Stress (Total)



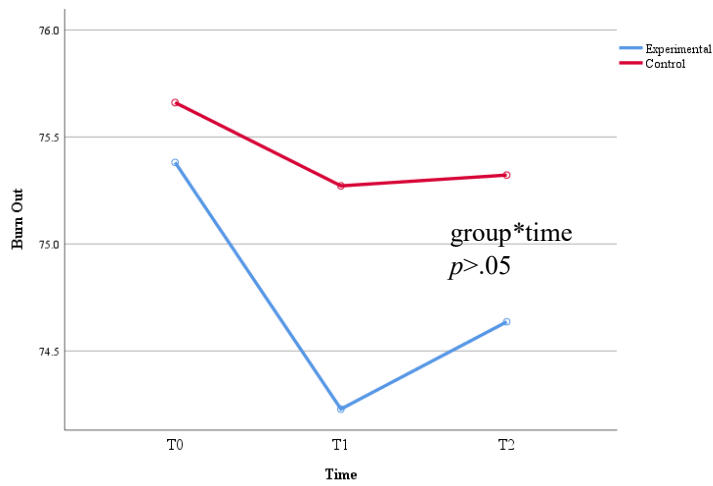
<Figure 4> Change in Expanded Nursing Stress (Preceptor)



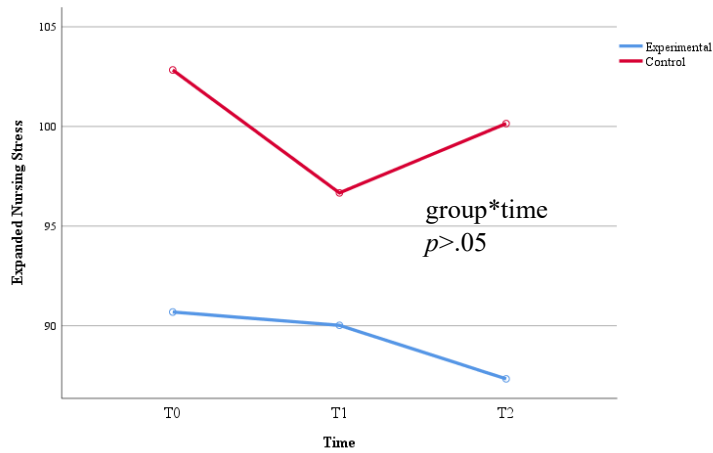
<Figure 5> Change in Expanded Nursing Stress (Preceptee)



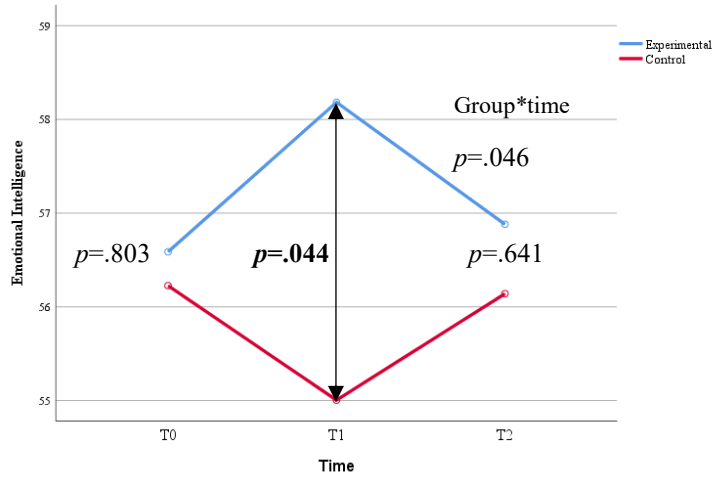
<Figure 6> Change in Burn Out (Total)



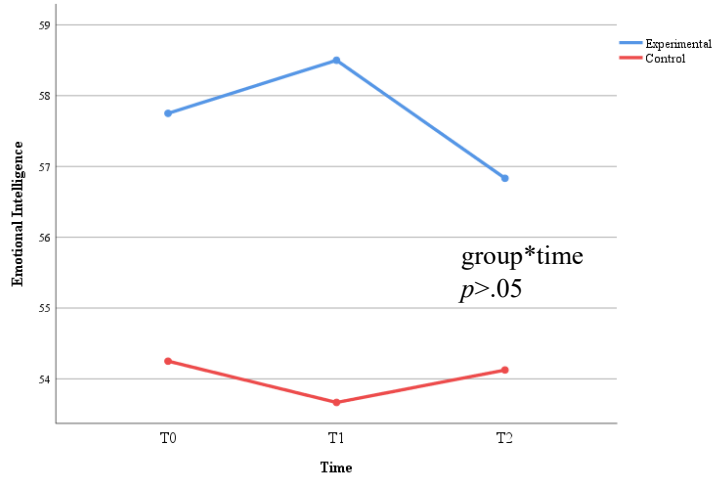
<Figure 7> Change in Burn Out (Preceptor)



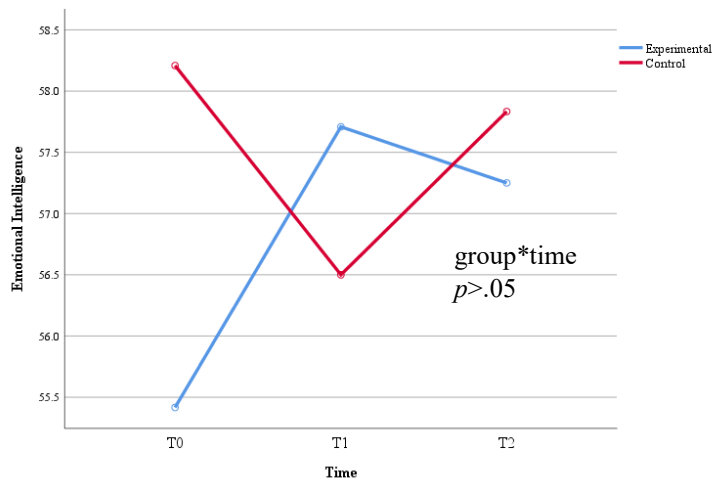
<Figure 8> Change in Burn Out (Preceptee)



<Figure 9> Change in Emotional Intelligence (Total)



<Figure 10> Change in Emotional Intelligence (Preceptor)



<Figure 11> Change in Emotional Intelligence (Preceptee)

## V. 논의

본 연구에서는 프리셉터-프리셉터 간호사를 대상으로 표현적 글쓰기 프로그램을 적용하여 업무 스트레스, 소진, 감성지능에 미치는 효과를 확인하였다.

본 연구 결과, 표현적 글쓰기는 간호사의 업무 스트레스를 감소시키지 않는 것으로 나타났다. 본 연구결과와 달리, 표현적 글쓰기가 업무 스트레스 요인들을 감소시킨 국외 연구에서는(94) 전환 배치된 18명의 공무원들에게 전환 배치로 인한 업무 힘들음을 주제로 표현적 글쓰기를 실시한 후, 중재 직전, 중재 직후, 그리고 7개월 뒤에 업무 스트레스 요인으로써 직업적 소진, 감정표현 불능정도, 심리적 안녕감을 측정하였다. 그 결과, 대상자들은 전환 배치 후 새로운 환경에서 힘들었던 감정을 글쓰기로 표현하는 과정을 통해 변화에 긍정적으로 동화되어 적극적인 업무 태도를 보였고, 어려운 상황에서도 대처하는 방법을 습득하여 7개월 뒤 소진과 감정표현불능 정도는 감소하고 심리적 안녕감은 증가하는 유의한 결과를 보였다(89). 대학생을 대상으로 표현적 글쓰기 실시 전과 한 달 후, 9개월 후에 스트레스 증상에 미치는 영향을 확인한 연구에서도 시간이 흐를수록 대조군과 실험군 간의 스트레스 증상에 통계적으로 유의한 차이를 보여 표현적 글쓰기가 스트레스 관련 증상에 미치는 장기적인 효과를 입증했다(90). 본 연구에서는 표현적 글쓰기 중재 직후와 중재 한달 후에 측정하여 표현적 글쓰기의 지속 효과를 확인하기 어려웠고, 표현적 글쓰기가 업무 스트레스에 미치는 영향을 알아본 선행연구가 없어, 직접적인 비교가 어려웠다. 따라서 간호사를 대상으로 표현적 글쓰기 후 업무 스트레스의 반복 측정을 통해 표현적 글쓰기가 업무 스트레스에 미치는 장기적인 효과를 확인해 볼 필요가 있으며, 추후 표현적 글쓰기 중재 종료 후 자발적 글쓰기를 통한 표현적 글쓰기의 지속효과를 확인하는 연구가 필요하겠다.

본 연구에서 표현적 글쓰기는 간호사의 소진을 감소시키는데 효과적이지 않았는데, 이는 중환자실 간호사를 대상으로 30분씩 5회의 표현적 글쓰기를 시행한 연구(86)와 교사에게 3일간 연속으로 20분의 표현적 글쓰기를 시행한 연구(91)와 유사한 결과를 나타냈다. 그러나, 표현적 글쓰기 뿐만 아니라 1600명의 의료진에게 감사 편지 쓰기를 적용한 연구(92)와 표현적 글쓰기의 원리를 기반으로 한 노래 가사 쓰기 연구(93)에서는 정서적 소진을 감소시키는 데 효과적인 것으로 나타났다. 따라서, 선행연구들을 참고하여 정서적 소진을 감소시키기 위한 다양한 글쓰기 활동을 활용한 중재 프로그램의 개발 및 적용을 기대해 볼 수 있겠다. 또한 국내 선행연구 중에서 마음 챙김 명상프로그램(58)과 집단 인지정서행동요법 프로그램(94)이 간호사의 소진을 감소시키는 것으로 나타났는데, 중재 기간과 시간이 회당 50분씩 10회차 또는 회당 3시간씩 8회차로 본 연구의 중재시간과 회차에 비해 시간이 길고 회차가 더 많았다. 따라서 표현적 글쓰기의 회당 시간과 회차를 늘려 간호사의 소진에 미치는 영향을 검증해 볼 필요가 있다.

또한, 소진에 대한 체계적 문헌고찰(95)에 따르면 1:1 프로그램도 효과가 있지만 집단이나 조직 차원에서 이루어진 중재는 1년 이상의 장기적인 효과를 보이며, 국외 소진 중재 연구의 70% 이상이 집단 또는 조직 차원의 연구(62)임을 고려해 보았을 때, 간호사들의 소진 감소를 위해 표현적 글쓰기를 개별적으로 적용하기보다는 집단으로 적용하는 것을 고려해볼 수 있다. 환우회 집단에게 표현적 글쓰기를 진행했던 연구(96)와 다수의 집단은 아니지만 글쓰기를 서로 공유하며 대상자 사이의 상호 교류로 표현적 글쓰기의 효과를 상승시킨 선행 연구(97)에서 집단 글쓰기 프로그램의 다양한 효과가 입증된 바 있다. 집단 중재는 치료적 변화가 용이하도록 구성원 간의 응집력을 향상시켜주고 집단 내 구성원들의 정서적 일치감으로 개인의 자기 노출을 유도하여 잦은 상호 교류 및 피드백으로 긍정적인 결과를 불러 일으킨다(98). 본 연구는 같은 부서 내에서 프리셉터와 프리셉티가 글쓴 내용을 서로 공유하는데 따른 부담감을 고려하여 마지막 차수의 편지 교환을 제외하고는 프리셉터-프리셉티의 글을 공유하지 않았으며 회당 약 20분의 글쓰기를 짧게 진행하였기에 프리셉터와 프리셉티를 구분하여 프리셉터 집단과 프리셉티 집단 내 표현적 글쓰기를 진행하는 중재방법을 적용하는 것도 고려해 볼 수 있다.

본 연구에서 표현적 글쓰기는 간호사의 감성지능을 향상시키는 것으로 나타났다. 감성지능의 실험 전 점수는 실험군의 프리셉터 57.75점, 프리셉티 55.42점, 대조군의 프리셉터 54.25점, 프리셉티 58.21점으로 임상간호사를 대상으로 한 김양숙(2019)의 연구(99) 및 이외선(2015)의 연구(100)와 비슷한 수준이었다. 근로자를 대상으로 표현적 글쓰기를 시행한 연구(82)에서 프로그램을 통하여 직장 내 무례함을 감소시키고 감성지능을 향상시켰다고 보고하며 직장에서 발생하는 감정과 관련된 행동을 글로 표출함으로써 스스로에 대한 이해와 자아성찰이 감성지능 향상에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 감성지능이 본 연구에서 글쓰기가 종료된 시점에 실험군의 감성지능이 대조군에 비해 높았으며, 이는 통계적으로 유의하였다. 따라서, 실제로 대상자들이 글쓰기를 통하여 자신을 되돌아보고 상대방을 이해하려는 글을 다수 기술했고 특히 프리셉터에게서 프리셉티를 공감하려는 글이 많았기에 선행연구에서 밝혔듯이 대상자가 사건을 되짚어보며 자기반성과 감정을 드러내는 시간을 가지면서 감성지능이 향상되었을 것이라 생각된다.

그러나, 중재 직후에는 실험군과 대조군의 감성지능의 차이가 통계적으로 유의했지만, 프리셉터 군과 프리셉티 군을 나누어 분석했을 때, 시간 변화에 따라 통계적으로 감성지능에 실험군과 대조군 사이에 유의한 차이를 보이지 않았으므로 표현적 글쓰기 후 효과가 없었던 업무 스트레스와 소진 변수와 더불어 프로그램 도중 프리셉터와 프리셉티 사이에 상호작용에 대한 추후 분석이 필요하다. 또한 감성지능이 높은 간호사는 인문학적 소양과 공감능력 및 대인관계 능력이 높기에(67, 99) 표현적 글쓰기를 통한 감성지능 향상이 프리셉터와 프리셉티에게 다른 영향을 미치지 않는지 상호작용을 고려하여 추가분석을 해 볼 필요가 있다.

Pennebaker(26)에 따르면 성찰의 시간을 가질 수 있도록 하루의 일과를 끝낸 후에 글을 쓰는 것이 가장 효과적이고 글쓰기를 위한 편안하고 안전함을 느낄 수 있는 장소가 이상적인 글쓰기 장소라 하였다. 이러한 점에서 볼 때, 본 연구의 중재가 간호사들에게 다소 불편할 수 있는 병원 내에서 이루어졌고 근무 외 시간에 직장에서 진행된 프로그램이 피곤함과 스트레스를 유발하여 업무 스트레스, 소진 및 감성지능에 긍정적인 영향을 미치지 못했을 것이라 유추할 수 있다. 간호사를 대상으로 마음 챙김 명상프로그램을 진행한 연구(58)에서도 간호사들이 육체적, 정신적 피로감을 호소하며 ‘빨리 쉬고 싶다.’는 마음으로 참여를 주저하면서 연구자가 참여자 모집에 어려움을 겪었다고 밝혔고 정신건강 중재 프로그램에 대한 문헌고찰(101)에서는 근무 외 시간에 프로그램이 진행됨에 따라 간호사들이 느낀 피로와 부담감이 교란 변수가 될 수 있음을 제시했다. 198명의 중환자실 간호사를 대상으로 해외 다수의 기관에서 진행된 직무 스트레스 중재 프로그램(102)은 다른 선행연구와 다르게 근무시간 내에 중재가 이루어졌으며 5일 동안 진행된 프로그램은 간호사 1명당 2000유로가 사용되었다고 보고했다. 이와 같이 간호사들이 프로그램에 부담을 느끼지 않고 적극적으로 참여할 수 있도록 적절한 보상을 포함한 근무시간 내 중재가 향후 연구에서 고려되어야 할 것이다.

결과 변수에 유의하지 않았던 또 다른 원인으로서는 COVID-19 장기화가 의료진인 대상자들의 스트레스와 소진에 영향을 미쳤을 가능성, 연구기간이 1년 이상 지속되면서 연구대상자들이 근무 중인 병원의 통합간호간병서비스 확대에 의한 신규간호사의 유입 및 교육전담간호사의 정책적 도입 등 의료계의 전반적인 상황 변화가 프리셉터와 프리셉티에게 영향을 미쳤을 가능성 등도 완전히 배제할 수는 없을 것이다.

비록 표현적 글쓰기 프로그램은 업무 스트레스, 소진 및 감성지능에 유의한 효과를 보이지는 않았지만 프로그램 진행 과정에서 실험군 대상자의 탈락률(7.7%)이 대조군(25%)에 비해 현저히 낮았다는 점, 교육전담간호사인 연구자가 프로그램을 진행하면서 프리셉터와 프리셉티 간호사들의 고충을 파악하고 프로그램으로 인한 라포를 기반으로 교육전담간호사-프리셉터-프리셉티 간의 결속력을 높일 수 있었다는 점 등으로 미루어 보아 향후 프리셉터-프리셉티 대상으로 표현적 글쓰기의 추가 연구를 진행해 볼 필요가 있다. 더불어, 충분한 보상과 편안한 환경 속에서 프리셉터와 프리셉티를 나누어 진행되는 집단 프로그램, 성별을 나눈 프로그램, 교차 연구(cross-over study), COVID-19 상황에서도 시행될 수 있는 비대면 중재 연구 등 다양한 접근의 표현적 글쓰기를 제언하며 추후의 또 다른 연구를 통해 간호사들의 감성지능이 향상되고 업무 스트레스와 소진이 감소될 수 있길 기대한다.



## VI. 결론 및 제언

### 1. 결론

본 연구는 표현적 글쓰기 프로그램을 프리셉터십 프로그램(Preceptorship Program) 중인 프리셉터-프리셉티 간호사들에게 적용하여 업무 스트레스, 소진, 감성지능에 미치는 효과를 확인하기 위하여 수행된 비동등성 대조군 사전사후 유사실험연구이다.

연구대상자는 U대학교병원에 근무하는 간호사로 간호본부 및 수간호사의 승인 후에 참여 대상자를 모집하였으며 연구참여에 동의한 간호사를 기준으로 실험군 24쌍, 대조군 24쌍으로 총 48쌍이었다.

연구기간은 2019년 8월 부터 2020년 10월까지 측정변수에 대한 사전조사, 실험처치, 사후조사, 한 달 뒤 추후조사의 순으로 진행되었으며, 실험군에게 표현적 글쓰기 프로그램을 주3회 2주간 총 6회 적용하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

- 1) “표현적 글쓰기는 간호사의 업무 스트레스를 감소시킬 것이다.” 는 유의한 차이가 없어서 기각되었다( $F=0.894, p=.393$ ).
- 1-1) “표현적 글쓰기는 프리셉터 간호사의 업무 스트레스를 감소시킬 것이다.” 는 유의한 차이가 없어서 기각되었다( $F=1.236, p=.295$ ).
- 1-2) “표현적 글쓰기는 프리셉티 간호사의 업무 스트레스를 감소시킬 것이다.” 는 유의한 차이가 없어서 기각되었다( $F=0.738, p=.446$ ).
- 2) “표현적 글쓰기는 간호사의 소진을 감소시킬 것이다.” 는 유의한 차이가 없어서 기각되었다( $F=0.176, p=.839$ ).
- 2-1) “표현적 글쓰기는 프리셉터 간호사의 소진을 감소시킬 것이다.” 는 유의한 차이가 없어서 기각되었다( $F=0.033, p=.967$ ).
- 2-2) “표현적 글쓰기는 프리셉티 간호사의 소진을 감소시킬 것이다.” 는 유의한 차이가 없어서 기각되었다( $F=0.007, p=.993$ ).
- 3) “표현적 글쓰기는 간호사의 감성지능을 향상시킬 것이다.” 는 두 집단 간 감성지능에 유의한 차이가 있어 지지되었다( $F=3.123, p=.046$ ).
- 3-1) “표현적 글쓰기는 프리셉터 간호사의 감성지능을 향상시킬 것이다.” 는 유의한 차이가 없어서 기각되었다( $F=1.046, p=.355$ ).

3-2) “표현적 글쓰기는 프리셉티 간호사의 감성지능을 향상시킬 것이다.” 는 유의한 차이가 없어서 기각되었다( $F=2.180, p=.119$ ).

본 연구의 의의는 다음과 같다.

#### 1) 연구적 측면

여러 선행연구들을 통해 프리셉터와 프리셉티 간호사의 업무 스트레스, 소진, 감성지능의 수준과 업무 스트레스와 소진의 관계, 소진과 감성지능의 관계, 또는 업무 스트레스와 감성지능의 관계 등을 파악하여, 신규간호사인 프리셉티 뿐만 아니라 여러 역할을 이행해야 하는 프리셉티 간호사도 높은 업무 스트레스와 소진을 경험하는 집단임이 확인되었다. 따라서, 간호사들의 업무 스트레스와 소진을 경감시키고 감성지능을 향상시키기 위한 중재 연구가 필요하다고 다수의 연구에서 제안했지만 프리셉터와 프리셉티를 대상으로 한 실험 연구가 미비한 실정에서, 본 연구는 프리셉터와 프리셉티에게 업무 스트레스와 소진을 감소시키고 감성지능의 향상을 위한 중재로 표현적 글쓰기 실행했다는 점에서 의의가 있다.

#### 2) 교육적 측면

본 연구는 프리셉터십이라는 교육기간 동안 표현적 글쓰기를 진행하면서 실험군의 감성지능을 향상시켰다. 감성지능의 향상은 자신과 타인을 좀 더 이해할 수 있게 해주고 감정 활용과 조절을 도와준다는 면에서 교육기간 동안 발생할 수 있는 서로간의 갈등을 완충시켜주고 프리셉터와 프리셉티 사이의 결속력을 높일 수 있다. 또한 프리셉터와 프리셉티의 멘토역할을 하는 교육전담간호사는 표현적 글쓰기를 통해 간호사들의 고충을 파악할 수 있고 간호사들의 감정상태와 교육 필요도에 알맞은 교육을 제공할 수 있을거라 기대하며 교육적 측면에서도 표현적 글쓰기가 도움이 될 수 있다는 결과를 보여주었다.

#### 3) 실무적 측면

표현적 글쓰기가 암환자나 대학생 등 일반인을 대상으로는 국내외에서 선행되었으나 간호사를 대상으로 한 글쓰기 중재 연구는 미흡한 상태이다. 본 연구는 간호사에게 적용할 수 있는 표현적 글쓰기 프로그램을 제시함으로써 임상에서 일하는 간호사들이 글쓰기로 감정을 표현함으로써 감성지능을 향상시켜 원만한 대인관계와 재직의도를 높이고 이직률 감소를 도모하며 더 나아가 병원 내 간호조직의 긍정적 문화 형성에 이바지할 수 있다는 점에 의의가 있다.

## 2. 제언

본 연구의 제언은 다음과 같다.

- 1) 프리셉터-프리셉티 간호사를 대상으로 표현적 글쓰기 프로그램의 효과를 확인하기 위해 표본수와 중재기간을 확대하고 연구 방법을 다양화 하여 반복연구 할 것을 제언한다.
- 2) 표현적 글쓰기에 참여한 후 자발적 글쓰기를 통한 글쓰기의 지속효과를 확인하는 연구를 제언한다.
- 3) 프리셉터 집단과 프리셉티 집단을 나누어 표현적 글쓰기의 집단 중재 연구를 제언한다.
- 4) 간호사들의 참여를 높이고 효과를 증가시키기 위해 근무 외 시간이 아닌 근무 내 시간에 적절한 보상을 포함하여 진행되는 연구를 제언한다.
- 5) 전염병 상황에서 생길 수 있는 실험 연구의 감소를 줄이기 위해 비대면 중재 연구 개발을 제언한다.

## VII. 참고문헌

1. 보건복지부. 2019 보건복지통계연보. 1 ed. 세종특별자치시: 보건복지부; 2019.
2. 보건복지부, 한국보건사회연구원. OECD Health Statistics 2018. 1 ed. 세종특별자치시: 보건복지부; 2018.
3. 이태화, 강경화, 고유경, 조성현, 김은영. 국내외 간호사 인력정책의 현황과 과제. 간호행정학회지. 2014;20(1):106-16.
4. 병원간호사회. 병원간호인력 배치현황 실태조사. 2018년도 병원간호사회 사업보고서. 1 ed: 병원간호사회; 2018. p. 70~98.
5. 박수경, 조경미, 좌용권, 강대욱, 이예진, 한국보건산업진흥원. 간호사 활동현황 실태조사. 세종: 보건복지부; 2014.
6. 김혜숙, 김이영, 최선숙, 한미정, 김순희, 안영희, et al. 신입간호사 교육 기간 단축에 따른 Preceptor program 적용에 관한 연구. 대한간호. 1998;37(4):58-71.
7. 지은아, 김지수. 근무 기간에 따른 신규간호사의 이직의도 영향요인. J Korean Acad Nurs Adm. 2018;24(1):51-60.
8. Quek GJH, Shorey S. Perceptions, Experiences, and Needs of Nursing Preceptors and Their Preceptees on Preceptorship: An Integrative Review. Journal of professional nursing. 2018;34(5):417-28.
9. 한주희, 유은광. 프리셉터 간호사의 직무 스트레스와 업무 부담에 관한 연구. 스트레스研究. 2018;26(1):38-45.
10. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP, Schaufeli WB, Schwab RL. Maslach burnout inventory: Consulting Psychologists Press Palo Alto, CA; 1986.
11. 김신향, 양운서. 국내 간호사의 소진과 관련된 변인의 메타분석. 디지털융복합연구. 2015;13(8):387-400.
12. 오은영, 강경화, 김광점, 민흥기. 병원 간호사의 직무스트레스에 관한 연구 동향 분석. 한국병원경영학회지. 2018;23(1):16-27.
13. Wong C-S, Law KS. The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: An exploratory study. The leadership quarterly. 2002;13(3):243-74.
14. Salovey P, Mayer JD. Emotional Intelligence. Imagination, Cognition and Personality. 1990;9(3):185-211.
15. Hong E, Lee YS. The mediating effect of emotional intelligence between emotional labour, job stress, burnout and nurses' turnover intention. International journal of nursing practice. 2016;22(6):625-32.

16. Zysberg L, Orenshtein C, Gimmon E, Robinson R. Emotional intelligence, personality, stress, and burnout among educators. *International Journal of Stress Management*. 2017;24(S1):122.
17. Sexton JD, Pennebaker JW, Holzmueller CG, Wu AW, Berenholtz SM, Swoboda SM, et al. Care for the caregiver: benefits of expressive writing for nurses in the United States. *Progress in Palliative Care*. 2009;17(6):307–12.
18. Tonarelli A, Cosentino C, Tomasoni C, Nelli L, Damiani I, Goisis S, et al. Expressive writing. A tool to help health workers of palliative care. *Acta bio-medica : Atenei Parmensis*. 2018;89(6-s):35–42.
19. Reinhold M, Bürkner PC, Holling H. Effects of expressive writing on depressive symptoms—A meta-analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 2018;25(1):e12224.
20. Pennebaker JW, Beall SK. Confronting a traumatic event: toward an understanding of inhibition and disease. *Journal of abnormal psychology*. 1986;95(3):274.
21. Pennebaker JW, Seagal JD. Forming a story: The health benefits of narrative. *Journal of clinical psychology*. 1999;55(10):1243–54.
22. Pennebaker JW. Theories, therapies, and taxpayers: On the complexities of the expressive writing paradigm. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 2004;11(2):138–42.
23. Pennebaker JW. Writing about emotional experiences as a therapeutic process. *Psychological science*. 1997;8(3):162–6.
24. Di Blasio P, Camisasca E, Caravita SCS, Ionio C, Milani L, Valtolina GG. The effects of expressive writing on postpartum depression and posttraumatic stress symptoms. *Psychological reports*. 2015;117(3):856–82.
25. Castillo YA, Fischer J, Davila S. Managing Emotions: Relationships among Expressive Writing and Emotional Intelligence. *Integrated Research Advances*. 2019;6(1):1–8.
26. Pennebaker JW, Evans JF. *Expressive writing: Words that heal*. Enumclaw, WA: Idyll Arbor 2014.
27. Sauter S, Murphy L, Colligan M, Swanson M, Hurrell J, Scharf F, et al. *Stress At Work*. In: National Institute for Occupational Safety Health, editor. Cincinnati: NIOSH; 1999.
28. French SE, Lenton R, Walters V, Eyles J. An empirical evaluation of an expanded Nursing Stress Scale. *J Nurs Meas*. 2000;8(2):161–78.
29. 김경미, 남경아, 이은희, 정금희. 한국어판 간호사 직무 스트레스 측정도구의 타당도와 신뢰도 분석. *간호행정학회지*. 2015;21(5):542–51.
30. 강영숙. 병원조직에서 상사의 갈등관리 유형이 간호사의 태도와 행동에 미치는 영향에

대한연구 : 감성지능 조절효과중심. 천안: 남서울대학교 대학원; 2016.

31. Stefely JA, Theisen E, Hanewall C, Scholl L, Burkard ME, Huttenlocher A, et al. A physician–scientist preceptorship in clinical and translational research enhances training and mentorship. *BMC medical education*. 2019;19(1):89.
32. Miarons M. Pharmacy preceptorship in the emergency department. *Emergency medicine journal : EMJ*. 2017;34(10):694.
33. Nowrouzi–Kia B, Barker D, Rappolt S, Morrison T. Predictors to Private Practice Occupational Therapy Fieldwork Opportunities in Canada: New Evidence suggests New Solutions. *Occupational therapy in health care*. 2019;33(3):247–64.
34. Ward A, McComb S. Precepting: A literature review. *Journal of professional nursing : official journal of the American Association of Colleges of Nursing*. 2017;33(5):314–25.
35. Ward AE, McComb SA. Formalising the precepting process: A concept analysis of preceptorship. *Journal of clinical nursing*. 2018;27(5–6):e873–e81.
36. Powers K, Herron EK, Pagel J. Nurse Preceptor Role in New Graduate Nurses' Transition to Practice. *Dimensions of critical care nursing : DCCN*. 2019;38(3):131–6.
37. Hall KC. Role functions of staff nurse preceptors for undergraduate pre–licensure nursing students. *Journal of Nursing Education Practice*. 2016;6(7):19.
38. Valizadeh S, Borimnejad L, Rahmani A, Gholizadeh L, Shahbazi S. Challenges of the preceptors working with new nurses: A phenomenological research study. *Nurse education today*. 2016;44:92–7.
39. 신수진, 박영우, 김미정, 김정현, 이인영. 신규간호사 교육체계에 대한 실태조사: 프리셉터십 운영을 중심으로. *의학교육논단*. 2019;21(2):112–22.
40. Edward K–I, Ousey K, Playle J, Giandinoto J–A. Are new nurses work ready–The impact of preceptorship. An integrative systematic review. *Journal of Professional Nursing*. 2017;33(5):326–33.
41. Selye H. *The stress of life*. New York: McGraw–Hill Book Company; 1956.
42. Michie S. Causes and management of stress at work. *Occupational and environmental medicine*. 2002;59(1):67–72.
43. Ganster DC, Schaubroeck J. Work stress and employee health. *Journal of management*. 1991;17(2):235–71.
44. Cooper CL, Marshall J. Occupational sources of stress: A review of the literature relating to coronary heart disease and mental ill health. *Journal of occupational psychology*. 1976;49(1):11–28.

45. Lo WY, Chien LY, Hwang FM, Huang N, Chiou ST. From job stress to intention to leave among hospital nurses: A structural equation modelling approach. *Journal of advanced nursing*. 2018;74(3):677–88.
46. McGrath A, Reid N, Boore J. Occupational stress in nursing. *International Journal of nursing studies*. 1989;26(4):343–58.
47. 성미혜, 김혜원, 김자원. 프리셉터와 신규 간호사의 직무 스트레스와 직무 만족도 비교. *Korean Journal of Health Promotion*. 2007;7(2):131–8.
48. 이소정, 강미경, 권순희, 송경향, 이종화, 최정란, et al. 신규간호사와 경력간호사의 업무 스트레스 비교. *중앙간호논문집*. 2002;6(1):89–99.
49. 김미진, 강균영. 간호사의 직무 스트레스와 정신건강 관련성에 대한 융합적 연구. *한국융합학회논문지*. 2015;6(5):39–47.
50. Jang MH, Gu SY, Jeong YM. Role of Coping Styles in the Relationship Between Nurses' Work Stress and Well-Being Across Career. *Journal of Nursing Scholarship*. 2019;51(6):699–707.
51. 오은영, 강경화, 김광점, 민흥기. 병원 간호사의 직무스트레스에 관한 연구 동향 분석. *병원경영학회지*. 2018;23(1):16–27.
52. 이은연, 손경희. 간호학에서 직무스트레스 관련 연구동향 분석. *한국융합학회논문지*. 2015;6(3):87–95.
53. Collin B, editor. *William Shakespeare: The complete sonnets and poems*. New York: Oxford University Press on Demand; 2002.
54. Freudenberger HJ. Staff burn-out. *Journal of social issues*. 1974;30(1):159–65.
55. Xu W, Pan Z, Li Z, Lu S, Zhang L. Job Burnout Among Primary Healthcare Workers in Rural China: A Multilevel Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(3):727.
56. Dall'Ora C, Ball J, Reinius M, Griffiths P. Burnout in nursing: a theoretical review. *Hum Resour Health*. 2020;18(1):41–.
57. Noben C, Evers S, Nieuwenhuijsen K, Ketelaar S, Gärtner F, Sluiter J, et al. Protecting and promoting mental health of nurses in the hospital setting: Is it cost-effective from an employer's perspective? *International journal of occupational medicine and environmental health*. 2015;28(5):891.
58. 안미나. 마음챙김 명상프로그램이 간호사의 스트레스, 소진, 수면 및 행복감에 미치는 효과. 대전: 을지대학교 대학원; 2017.
59. Kim H-L, Yoon S-H. Effects of Group Rational Emotive Behavior Therapy on the

Nurses' Job Stress, Burnout, Job Satisfaction, Organizational Commitment and Turnover Intention. *J Korean Acad Nurs*. 2018;48(4):432-42.

60. 장옥점, 류의정, 송현정. 집단미술치료가 암병동 간호사의 직무스트레스와 소진에 미치는 효과. *임상간호연구*. 2015;21(3):366-76.
61. Alexander GK, Rollins K, Walker D, Wong L, Pennings J, safety. Yoga for self-care and burnout prevention among nurses. *Workplace health*. 2015;63(10):462-70.
62. de Oliveira SM, de Alcantara Sousa LV, Gadelha MdSV, do Nascimento VB. Prevention actions of burnout syndrome in nurses: an integrating literature review. *Clinical practice and epidemiology in mental health*. 2019;15:64.
63. Mayer JD, Salovey P. What is emotional intelligence?—Emotional development and emotional intelligence: Educational implications: Basic Books; 1997. 31 p.
64. Salovey P, Grewal D. The science of emotional intelligence. *Current directions in psychological science*. 2005;14(6):281-5.
65. Williams A. A literature review on the concept of intimacy in nursing. *Journal of advanced nursing*. 2001;33(5):660-7.
66. McQueen AC. Emotional intelligence in nursing work. *Journal of advanced nursing*. 2004;47(1):101-8.
67. Bae D-Y, Kim H-S, Kim S-S, Kim Y-J. 간호사의 감성지능, 직무열의, 도덕적 민감성이 대인관계능력에 미치는 융합적 영향. 2019;10.
68. 강운지, 정귀임. 중소병원에서 암 환자를 돌보는 간호사의 감성지능, 간호근무환경이 간호업무성과에 미치는 영향: 의사소통능력의 매개효과를 중심으로. *Asian Oncology Nursing*. 2019;19(4):233-41.
69. Park S-H, Park M-J. The effects of emotional intelligence, nursing work environment on nursing work performance in clinical nurses. *Journal of Digital Convergence*. 2018;16(4):175-84.
70. Lewis GM, Neville C, Ashkanasy NM. Emotional intelligence and affective events in nurse education: A narrative review. *Nurse education today*. 2017;53:34-40.
71. Cummings JA, Hayes AM, Saint DS, Park J. Expressive writing in psychotherapy: A tool to promote and track therapeutic change. *Professional Psychology: Research and Practice*. 2014;45(5):378.
72. Baikie KA, Wilhelm K. Emotional and physical health benefits of expressive writing. *Advances in psychiatric treatment*. 2005;11(5):338-46.
73. Wright J. Online counselling: Learning from writing therapy. *British Journal of*



Guidance and Counselling. 2002;30(3):285–98.

74. Salovey P, Haar MD. The efficacy of cognitive–behavior therapy and writing process training for alleviating writing anxiety. *Cognitive Therapy and research*. 1990;14(5):513–26.

75. Klein K, Boals A. Expressive writing can increase working memory capacity. *Journal of experimental psychology: General*. 2001;130(3):520.

76. Pennebaker JW. Putting stress into words: Health, linguistic, and therapeutic implications. *Behaviour research and therapy*. 1993;31(6):539–48.

77. Pennebaker JW, Graybeal A. Patterns of natural language use: Disclosure, personality, and social integration. *Current Directions in Psychological Science*. 2001;10(3):90–3.

78. Koschwanez HE, Kerse N, Darragh M, Jarrett P, Booth RJ, Broadbent E. Expressive writing and wound healing in older adults: a randomized controlled trial. *Psychosomatic Medicine*. 2013;75(6):581–90.

79. Davidson K, Schwartz AR, Sheffield D, McCord RS, Lepore SJ, Gerin W. Expressive writing and blood pressure. *The writing cure: How expressive writing promotes health and emotional well-being*. Washington, DC, US: American Psychological Association; 2002. p. 17–30.

80. Smith HE, Jones CJ, Hankins M, Field A, Theadom A, Bowskill R, et al. The effects of expressive writing on lung function, quality of life, medication use, and symptoms in adults with asthma: a randomized controlled trial. *Psychosomatic medicine*. 2015;77(4):429–37.

81. McGuire KMB, Greenberg MA, Gevirtz R. Autonomic effects of expressive writing in individuals with elevated blood pressure. *Journal of Health Psychology*. 2005;10(2):197–209.

82. Kirk BA, Schutte NS, Hine DW. The effect of an expressive-writing intervention for employees on emotional self-efficacy, emotional intelligence, affect, and workplace incivility. *Journal of Applied Social Psychology*. 2011;41(1):179–95.

83. Lepore SJ. Expressive writing moderates the relation between intrusive thoughts and depressive symptoms. *Journal of personality and social psychology*. 1997;73(5):1030.

84. Travagin G, Margola D, Revenson TA. How effective are expressive writing interventions for adolescents? A meta–analytic review. *Clinical psychology review*. 2015;36:42–55.

85. Yogo M, Fujihara S. Working memory capacity can be improved by expressive writing: A randomized experiment in a Japanese sample. *British Journal of Health Psychology*.

2008;13(1):77-80.

86. 유단비. 표현적 글쓰기 프로그램이 중환자실 간호사의 전문적 삶의 질과 극복력에 미치는 효과. 포천: 차의과학대학교 대학원; 2017.
87. 강정희, 김철웅. 말라크 소진 측정도구(Maslach Burnout Inventory)의 적용가능성 평가. 성인간호학회지. 2012;24(1):31-7.
88. Tonarelli A, Cosentino C, Artioli D, Borciani S, Camurri E, Colombo B, et al. Expressive writing. A tool to help health workers. Research project on the benefits of expressive writing. Acta bio-medica : Atenei Parmensis. 2017;88(5s):13-21.
89. Tarquini M, Di Trani M, Solano L. Effects of an expressive writing intervention on a group of public employees subjected to work relocation. Work. 2016;53(4):793-804.
90. Chung CK, Pennebaker JW. Variations in the spacing of expressive writing sessions. British Journal of Health Psychology. 2008;13(1):15-21.
91. Round E, Wetherell M, Elsev V, Smith MA. Positive expressive writing as a tool for alleviating burnout and enhancing wellbeing in teachers and other full-time workers. 2020.
92. Adair KC, Rodriguez-Homs LG, Masoud S, Mosca PJ, Sexton JB. Gratitude at Work: Prospective Cohort Study of a Web-Based, Single-Exposure Well-Being Intervention for Health Care Workers. Journal of Medical Internet Research. 2020;22(5):e15562.
93. Leonard B. Songwriting as Self-care-A Burnout Prevention Tool for Mental Health Professionals: Development of a Method. 2019.
94. 김혜련, 윤숙희. 집단 인지정서행동요법 프로그램이 간호사의 직무스트레스, 소진, 직무만족, 조직몰입 및 이직의도에 미치는 효과. Journal of Korean Academy of Nursing. 2018;48(4):432-42.
95. Awa WL, Plaumann M, Walter U. Burnout prevention: A review of intervention programs. Patient Education and Counseling. 2010;78(2):184-90.
96. 박은영, 이명선. 유방암 환자를 위한 표현적 글쓰기 프로그램의 개발 및 효과. Journal of Korean Academy of Nursing. 2012;42(2):269-79.
97. 박혜경. 암환자의 자기 표현적 글쓰기 사례 연구. 작문연구. 2014;23(-):36-60.
98. Tschuschke V, Dies RR. Intensive analysis of therapeutic factors and outcome in long-term inpatient groups. International Journal of Group Psychotherapy. 1994;44(2):185-208.
99. 김영숙. 간호사의 인문학적 소양, 감성지능 및 공감능력. 예술인문사회 융합 멀티미디어 논문지. 2019;9(3):337-48.
100. 이외선, 구미옥, 김미정. 간호사의 감성지능과 자아탄력성이 대인관계능력에 미치는 영향.

한국산학기술학회 논문지. 2015;16(6):3902-10.

101. 김희정. 경력간호사의 직무 스트레스와 정신건강 중재 프로그램에 관한 통합적 문헌고찰. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing* (정신간호학회지). 2019;28(2):190-204.

102. El Khamali R, Mouaci A, Valera S, Cano-Chervel M, Pinglis C, Sanz C, et al. Effects of a Multimodal Program Including Simulation on Job Strain Among Nurses Working in Intensive Care Units: A Randomized Clinical Trial. *JAMA*. 2018;320(19):1988-97.

## 통지서

※ 본 과제의 문서보존기간은 3 년입니다.						
수신	의뢰(지원)기관	내부과제				
	연구책임자	간호부 한경미				
IRB File No.		UUH 2019-08-011-001	심사내용	시정계획서	통지일자	2019.08.22
연구과제명	국문	표현적 글쓰기가 프리셉터-프리셉티 간호사의 업무스트레스, 소진, 감성지능에 미치는 영향				
	영문					
임상시험코드			Study Nick Name			
연구분류1	<input type="checkbox"/> 약물 <input type="checkbox"/> 생물학적 제제 <input type="checkbox"/> 세포치료제 <input type="checkbox"/> 건강기능식품					
	<input type="checkbox"/> 의료기술 <input type="checkbox"/> 의료기기      ( <input type="radio"/> 1등급 <input type="radio"/> 2등급 <input type="radio"/> 3등급 <input type="radio"/> 4등급 )					
	<input checked="" type="checkbox"/> 해당사항없음					
연구분류2	<input checked="" type="checkbox"/> 인간대상연구 <input type="checkbox"/> 인체유래물(검체)연구 <input type="checkbox"/> 의무기록연구					
	<input type="checkbox"/> 유전자연구 <input type="checkbox"/> 유전자치료					
	<input type="checkbox"/> 배아연구 <input type="checkbox"/> 체세포복제배아연구 <input type="checkbox"/> 출기세포주연구					
	<input type="checkbox"/> 기타 ( )					
연구분류3	<input checked="" type="radio"/> 전향적 연구 <input type="radio"/> 후향적 연구 <input type="radio"/> 전향적 & 후향적 병행연구					
연구분류 4	<input checked="" type="checkbox"/> 중재연구 <input type="checkbox"/> 설문조사 <input type="checkbox"/> 자료분석 및 분석연구					
	<input type="checkbox"/> 관찰연구      ( <input type="checkbox"/> 단면조사연구 <input type="checkbox"/> 환자대조군연구 <input type="checkbox"/> 코호트 연구 )					
	<input type="checkbox"/> 기타 ( )					
연구분류 5	<input type="checkbox"/> 인간을 대상으로 하지 않는 연구 Non-clinical study (in vitro, in vivo preclinical study)					
일반명			상품명			
전체피험자증례수	전체	실험군 24쌍 대조군 24쌍 총 96명 명	국내	명	본원	실험군 24쌍 대조군 24쌍 총 96명 명
연구승인기간	2019.08.22 ~ 2020.07.31					
지원의뢰기관	기관명	내부과제	대표(직위)	성명		

본 서식은 전자서식(PDF 파일)으로 발급되었습니다.

바코드가 입력되지 않은 전자서식은 확인용 전용뷰어로 진본 여부를 확인할 수 없으며, 진본 여부가 표시되지 않습니다.

제출서류목록	(첨부) 글쓰기간호사_계획서0802 (첨부) 글쓰기간호사_계획서0819 (첨부) 학술연구 참여 설명문 및 동의서 양식_0802 (첨부) 학술연구 참여 설명문 및 동의서 양식_0819 (첨부) 글쓰기 설문지_한경미 (첨부) 신속심사 요청서 (첨부) 심의의견에 대한 답변서 (첨부) 변경대비표 (첨부) 연구자 서약서_한경미 관리자 첨부파일 (첨부) 연구계획서 [ver2.0] (첨부) 변경대비표 (첨부) 심의 의견에 대한 답변서 (첨부) 연구참여 설명문 및 동의서 [ver2.0]		
관련근거	평가일자	2019.08.22	
중간보고시기	.	비고	
심사결과	<input checked="" type="radio"/> 승인 <input type="radio"/> 시정승인		
심사결과	<p>*시정계획</p> <p>1) 애매한 문구는 수정하였습니다: 연구 대상자들에게 표현적 글쓰기 프로그램 시작 전, 본 연구의 목적과 절차에 대해 설명한 후, 연구참여에 대한 서면동의서에 서명한 간호사 중에서 표현적 글쓰기 프로그램에 참여 하고자 하는 간호사를 실험군으로 선정하고, 그렇지 않은 간호사를 대조군으로 선정하고자 한다. 프리셉터 또는 프리셉티 간호사 중 한명 또는 모두 거부할 경우에는 피험자에서 제외할 예정이다.</p> <p>2) 동의서에는 연구기간과 피험자의 수를 기재하였습니다: 2020년 7월 31일까지 진행할 예정이며, 본 연구에 참여하는 대상자의 수는 실험군 24쌍, 대조군 24쌍을 모집할 계획입니다.</p> <p>-----</p> <p>시정의견에 따른 수정사항 확인하였습니다.                  연구진행에 큰 문제는 없는것으로 판단되며, 원내직원을 대상으로 하는 연구인만큼 대상자의 권리가 잘 지켜질수 있도록 신경써주시길 바랍니다.</p> <p>&lt;연구자 안내사항&gt;</p> <p>1. 연구자는 '통지서' 마지막 페이지에 기재된 연구자 준수사항을 자세히 읽고 연구진행 해주시기 바랍니다.</p>		

본 서식은 전자서식(PDF 파일)으로 발급되었습니다.

바코드가 입력되지 않은 전자서식은 확인용 전용뷰어로 진본 여부를 확인할 수 없으며, 진본 여부가 표시되지 않습니다.

심사결과	2. IRB 워터마크가 찍힌 동의서를 출력하여 사용하시기 바랍니다. (e-IRB- > 동의서 인증- > 다운로드)  3. 연구 종료 시에는 종료보고, 논문이 출판되면 논문 첨부하여 결과보고를 해주시기 바랍니다.
------	---

- ※ 본 위원회는 국제 임상시험통일안(ICH) 및 임상시험관리기준(KGCP), 생명윤리 및 안전에 관한 법률 등 관련 법규를 준수합니다.
- ※ 임상연구심의위원회 위원이 연구에 직접적, 간접적으로 관련이 있을 경우, 해당 연구의 심의에 참여하지 않습니다.

■ 본 위원회에서 승인된 연구의 모든 연구자들은 다음의 사항을 준수하여야 합니다 ■

1. 연구계획의 승인 이전에 연구를 진행할 수 없으며, 승인 받은 계획서에 따라 연구를 수행하여야 합니다.
2. 심사결과가 승인이 아닌 경우에는 답변서를 제출해야 하며, 심의일로부터 6개월 이내에 이루어져야 합니다.
3. IRB에서 승인 받은 워터마크가 삽입된 동의서를 직접 다운로드 받아 출력해서 사용해야 합니다.
4. IRB의 심의결과에 이의가 있는 경우, IRB 통보일로부터 3개월 이내에 기 신청했던 보고서로 재 작성 후 전자문서로 제출하여야 하며, 심사통지 후 6개월까지 자료를 제출하지 않으면 IRB에서 해당 연구를 중지시킬 수 있으므로 제출기한을 준수해 주시기 바랍니다.
5. 연구계획서 및 변경계획서의 승인 이전에 연구대상자가 해당 임상연구에 참여하는 것을 금지합니다.
6. 연구대상자에게 발생한 즉각적 위험요소의 제거가 필요한 경우를 제외하고는 변경계획서에 대한 승인이 내려지기 전에 원 계획서와 다르게 임상시험을 실시하는 것을 금지합니다.
7. 연구대상자에게 발생한 즉각적 위험 요소의 제거가 필요하여 원 계획서와 다르게 연구를 실시해야 하는 경우, 연구대상자에게 발생하는 위험요소를 증가시키거나 연구의 실시예 중대한 영향을 미칠 수 있는 변경사항, 예상하지 못한 중대한 이상약물 / 의도기반 반응에 관한 사항, 연구대상자의 안전성이나 임상연구의 실시예 부정적인 영향을 미칠 수 있는 새로운 정보에 관한 사항은 IRB에 신속히 보고해야 합니다.
8. 연구대상자에게 강제 혹은 부당한 영향이 없는 상태에서 충분한 설명에 근거하여 동의 과정을 수행할 것이며, 잠재적인 연구대상자에게 연구의 참여 여부를 고려할 수 있도록 충분한 기회를 제공하여야 합니다.
9. 연구 진행에 있어 연구대상자를 보호하기 위해 불가피한 경우를 제외하고 연구의 어떠한 변경이든 위원회의 사전 승인을 받고 진행해야 합니다. 연구대상자들의 보호를 위해 취해진 어떠한 응급상황에서의 변경도 즉각 IRB에 보고해야 합니다.
10. IRB의 승인을 받은 연구대상자 모집 광고문을 사용해야 합니다.
11. IRB의 승인은 1년을 초과할 수 없습니다. 1년 이상 연구를 지속하고자 하는 경우에는 반드시 중간보고를 해야 합니다.
12. 연구 종료 시에는 종료보고, 연구 결과가 나오거나 논문이 발표되면 결과보고를 해야 합니다.

-----  
 본 서식은 전자서식(PDF 파일)으로 발급되었습니다.

바코드가 입력되지 않은 전자서식은 확인용 전용뷰어로 진본 여부를 확인할 수 없으며, 진본 여부가 표시되지 않습니다.

13. 생명윤리 및 안전에 관한 법률, 약사법, 의료기기법, 헬싱키 선언 및 ICH-GCP 가이드라인 등 국내외 관련 법규를 준수해야 합니다.
14. 헬싱키선언에 따라 모든 임상시험은 첫 연구대상자를 모집하기 전 공개적으로 접근이 가능한 데이터 베이스(primary registry)에 연구에 대하여 공개하여야 하며, 예를 들어 <http://register.clinicaltrials.gov> 를 이용하실 수 있습니다.
15. 승인 받은 연구에 대하여 기관의 내부점검 및 외부의 실태조사를 받을 수 있습니다. 기관의 내부점검자, 외부의 모니터요원 및 점검자, 규제 기관의 실태조사자 등이 연구 관련 문서(전자문서 포함)에 대한 열람을 요청하는 경우 연구자는 이에 적극 협조해야 합니다.

**울산대학교병원 임상연구심의위원회**



---

본 서식은 전자서식(PDF 파일)으로 발급되었습니다.

바코드가 입력되지 않은 전자서식은 확인용 전용뷰어로 진본 여부를 확인할 수 없으며, 진본 여부가 표시되지 않습니다.

[부록2] 연구 동의서

<b>연구참여 설명문 및 동의서</b>						
연구 제목	표현적 글쓰기가 프리셉터-프리셉티 간호사의 업무스트레스, 소진, 감성지능에 미치는 영향					
연구책임자	성명	한경미	소속	울산대학교병원	연락처	010.3033.6574
공동연구자	성명		소속		연락처	

**1. 연구 배경**

국내 간호사의 이직률 중 신규간호사의 이직율이 전체의 42.7%를 차지하며 1:1 프리셉터쉽 프로그램이 국내에 도입되었음에도 불구하고 신규간호사의 소진 및 스트레스 등은 여전히 높으며, 더불어 교육을 담당하는 프리셉터 간호사도 신규간호사와 비슷한 부정적인 심리상태를 보이고 있습니다. 삶과 죽음과 같은 강한 감정적 사건이 많은 병원 환경에서 감정 조절을 의료진에게 필수적 요소이며, 소진 및 스트레스와 더불어 감성지능에 대한 관심이 최근 증가하고 있습니다.

표현적 글쓰기는 개인의 삶에서 일어나는 사건과 감정을 돌아보고 분석할 수 있는 중재법 중 하나로 스트레스 사건에 대한 마음 깊이 있는 생각과 감정을 끌어올리도록 합니다. 표현적 글쓰기는 다양한 대상자들에게 효과가 확인이 되었지만 프리셉터-프리셉티 간호사를 대상으로 한 통합적 실험연구는 확인할 수 없었기에 본 연구를 시행하고자 합니다.

**2. 연구 목적**

- 1) 표현적 글쓰기가 프리셉터 간호사의 업무스트레스 및 소진, 감성지능에 미치는 영향을 규명한다.
- 2) 표현적 글쓰기가 프리셉티 간호사의 업무스트레스 및 소진, 감성지능에 미치는 영향을 규명한다.

**3. 연구 참여기간, 절차 및 방법**

IRB 승인 받은 후 2020년 12월 31일까지 진행할 예정이며, 본 연구에 참여하는 대상자의 수는 실험군 24명, 대조군 24명을 모집할 계획입니다. 변수의 측정시기는 중재 전, 중재 직후, 프리셉터쉽이 끝난 한 달 뒤에 측정할 예정입니다. 일주일에 3회씩, 총 2주의 중재를 진행하며 1~4회차에는 표현적 글쓰기, 5회차 긍정적 글쓰기, 6회차 교류적 글쓰기로 구성할 예정입니다. 교대근무인 점을 고려하여 연구대상자와 연구자와의 만남은 6회의 글쓰기 중 3번 이루어지며, 나머지는 과제물로 제공할 예정입니다. 글의 양은 제한이 없으니 1회당 최소 20분의 글쓰기를 격려할 예정입니다.

**4. 실험군 및 대조군에 배정될 확률(해당되는 경우)**

실험에 참여하는 군은 실험군으로, 그 외는 대조군에 배정될 예정입니다.

**5. 대상자에게 예상되는 위험 및 이득**

최소위험 이하의 연구로 해당사항이 없습니다.

Ver3.0





**6.개인정보 보호**

수집된 자료는 본 연구 이외의 목적으로 사용하지 않을 것이며 연구참여자의 개인신상에 대한 내용은 비밀이 보장되며, 연구결과가 출판될 경우에도 대상자의 신상은 비밀로 보장될 것입니다. 자료는 연구자 이외의 다른 사람이 열람할 수 없도록 시건장치가 되어 있는 장소에 보관하며 연구 결과 출판 후 3년간 보관될 예정입니다.

**7.연구 참여에 따른 손실에 대한 보상**

대상자에게 예상되는 위험 및 이득은 없으나 연구참여에 대해 소정의 보상 또는 상품권(2만원 이하)을 제공할 예정입니다.

**8.개인정보 제공**

수집한 개인정보를 다른 곳에 제공할 계획이 없습니다.

**9. 동의철회**

동의를 읽고 자발적으로 참여한 대상자에 한하여 언제든지 원하면 연구 참여를 중도에 포기할 수 있고, 연구에 참여하지 않거나 중도에 포기하더라도 어떠한 불이익이 발생하지 않을 것 입니다..

**10.연구참여자의 권익에 관한 정보제공**

연구 참여자로서 본인의 권리에 대해서 질문이 있는 경우 임상연구심의위원회(IRB) 담당자에게 문의하시면 됩니다. Tel. 052-250-7010

본인은 본 동의서의 내용에 대해 설명을 들었고, 동의서 내용을 읽고 이해하였으며 본인이 궁금해하는 모든 질문에 대한 답변을 들었습니다. 본인은 자발적으로 본 연구에 참여하는 것에 동의하므로 동의서에 서명하며 동의 후에 동의서 사본을 제공 받을 것임을 알고 있습니다.

연구참여자 (성명)	(서명)	(날짜)
연구책임자 (성명)	(서명)	(날짜)

Ver3.0



[부록3] 설문지

1. 다음 질문은 간호근무환경에서 자주 접하는 상황입니다. 현재 일하는 근무환경에서 귀하가 각 상황으로부터 얼마나 스트레스를 받는지 해당되는 곳에 '√' 하십시오.

항상 스트레스 받는다(4) - 자주 스트레스 받는다(3) - 가끔 스트레스 받는다(2) - 전혀 스트레스 받지 않는다(1) - 이런 상황을 경험하지 못했다(0)

문항	4	3	2	1	0
1. 환자가족의 정서적 요구를 도와줄 적절한 준비가 되어 있지 않다고 느낄 때					
2. 업무상 문제를 다른 간호사들과 솔직하게 얘기할 수 있는 기회가 부족할 때					
3. 상급자와 갈등이 있을 때					
4. 환자가 불합리한 요구를 할 때					
5. 성희롱을 당했을 때					
6. 회복하지 못한 환자를 위해 도와줄 수 없다고 느낄 때					
7. 의사와 갈등이 있을 때					
8. 환자의 질문에 만족할 만한 답변을 해줄 수 없을 때					
9. 근무지에서 동료 간호사들과 경험과 감정을 공유할 수 있는 기회가 부족할 때					
10. 의사가 환자에게 적절하지 않은 처방을 내릴 때					
11. 환자의 가족이 불합리한 요구를 할 때					
12. 출신 지역이나 학교 때문에 차별을 받을 때					
13. 환자의 죽음이 임박했음을 듣게 되거나 알려주어야 할 때					
14. 환자의 정서적 요구를 도와줄 적절한 준비가 되어 있지 않다고 느낄 때					
15. 환자에 대한 부정적 감정을 동료 간호사들에게 표현할 기회가 부족할 때					
16. 현재 부서(병동)에 함께 일하기 어려운 간호사(들)가 있을 때					
17. 타 부서(병동)에 함께 일하기 어려운 간호사(들)가 있을 때					
18. 응급상황에서 의사가 없을 때					
19. 일이 잘못 되어 비난 받을 때					
20. 성차별을 받을 때					
21. 환자가 사망할 때					
22. 내가 해야 하는 일에 대한 훈련이 부족하다고 느낄 때					
23. 직속 상급자의 지지가 부족할 때					
24. 나에 대해 상급자가 부정적인 비평을 할 때					

항상 스트레스 받는다(4) - 자주 스트레스 받는다(3) - 가끔 스트레스 받는다(2) - 전혀 스트레스 받지 않는다(1) - 이런 상황을 경험하지 못했다(0)					
	4	3	2	1	0
25. 내가 해야 하는 모든 간호업무를 완수할 시간이 부족할 때					
26. 환자와 가족에게 환자의 상태와 치료에 대해 어떻게 말해야 할지 모를 때					
27. 환자의 가족을 상대해야 할 책임이 주어졌을 때					
28. 폭력적인 환자를 상대해야 할 때					
29. 건강과 안전을 위협하는 상황에 노출될 때					
30. 나와 친밀한 관계를 유지하던 환자가 사망할 때					
31. 의사 부재 시 환자에 대한 중요한 결정을 내려야 할 때					
32. 경험이 부족한 상황에서 책임자가 되었을 때					
33. 간호부로부터 지원이 부족할 때					
34. 간호업무 이외의 잡일이 너무 많을 때					
35. 병동 업무량에 비해 간호사수가 부족할 때					
36. 특수 장비의 기능과 작동 법에 대해 정확히 알지 못할 때					
37. 욕설을 하거나 부적절한 행동을 하는 환자를 상대해야 할 때					
38. 환자가족의 요구에 응대할 시간이 충분치 않을 때					
39. 내가 통제할 수 없는 일에 대해 책임져야 할 때					
40. 환자 사망 시 의사(들)가 없을 때					
41. 의사의 업무를 대신 준비해야 할 때					
42. 타부서의 지원이 부족할 때					
43. 환자 가족으로부터 욕설을 듣거나 모욕을 당할 때					
44. 환자가 고통받는 것을 지켜봐야 할 때					
45. 간호부로부터 지적 받을 때					
46. 쉴 시간도 없이 일해야 할 때					
47. 불충분한 간호 서비스로 인해 환자 가족이 나에게 대해 민원을 제기할 수 있다는 생각이 들 때					
48. 강압적으로 결정을 내려야 할 때					

2. 소진에 관한 내용입니다. 해당되는 곳에 '√' 하십시오.

문항	전혀 없음	한달에 한번 이하	한달에 몇 번	일주일에 한번	일주일에 몇 번	매일
1. 나는 일 때문에 감정적으로 지쳐 있다는 느낌이 든다.						
2. 나는 하루일과가 끝날 때쯤이면 기진맥진한 느낌이 든다.						
3. 나는 아침에 일어나서 오늘도 업무를 해야 한다고 생각하면 피곤한 느낌이 든다.						
4. 나는 대상자의 기분을 쉽게 이해할 수 있다.						
5. 나는 일부 대상자들을 인격 없는 물체처럼 대하고 있다는 느낌이 든다.						
6. 하루 종일 사람들과 함께 일한다는 것은 나에게 정말 힘든 일이다.						
7. 나는 대상자들의 문제를 효과적으로 다룬다.						
8. 나는 나의 일 때문에 소진된 상태이다.						
9. 나는 나의 일을 통해 다른 사람들의 삶에 긍정적인 영향을 주고 있다는 느낌이 든다.						
10. 나는 이 업무를 시작한 이후로 사람들에게 점점 더 둔감해졌다.						
11. 나는 이 업무로 인해 내가 감정적으로 메말라가는 것 같아 걱정이다.						
12. 나는 매우 활기찬 느낌이 든다.						
13. 나는 나의 일로 인해 좌절감을 느낀다.						
14. 나는 내 업무를 너무 열심히 한다는 느낌이 든다.						
15. 나는 어떤 대상자들에게는 (무슨 일이 있는지) 별로 신경 쓰지 않는다.						
16. 사람들과 직접적으로 (관계하며) 함께 일하는 것은 나에게 스트레스가 된다.						
17. 나는 대상자들에게 편안한 분위기를 쉽게 조성할 수 있다.						
18. 나는 대상자들과 긴밀히 협조하여 일하고 나면 상쾌한 느낌이 든다.						

	전혀 없음	한달에 한번 이하	한달에 몇 번	일주일에 한번	일주일에 몇 번	매일
19. 나는 이 일을 통해 가치 있는 많은 일들을 성취해왔다.						
20. 나는 한계에 다다른 느낌이 든다.						
21. 나는 일을 하면서 감정적인 문제들을 매우 침착하게 다룬다.						
22. 대상자들이 자신들의 일부 문제들에 대해 나를 탓하는 것 같은 느낌이 든다.						

3. 감성지능에 관한 내용입니다. 해당되는 곳에 '√' 하십시오.

문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이 다	그렇다	매우 그렇다
1. 나는 대부분의 경우 내 감정이 왜 그러한지를 잘 아는 편이다.					
2. 나는 내 자신의 감정 상태를 잘 이해하고 있다.					
3. 나는 내가 느끼는 것을 잘 이해하는 편이다.					
4. 나는 평소에 내가 행복한지 행복하지 않은지 알고 있다.					
5. 나는 내 동료들의 말이나 행동을 보고 대체로 그들의 감정을 잘 알 수 있다.					
6. 나는 다른 사람들의 감정을 관찰하는데 뛰어나다.					
7. 나는 다른 사람들의 기분과 느낌에 민감하다.					
8. 나는 내 주위 사람들의 감정을 잘 이해하고 있다.					
9. 나는 매우 화가 나더라도 빨리 진정 되는 편이다.					
10. 나는 내 분노를 통제할 수 있고, 문제를 합리적으로 해결할 수 있다.					
11. 나는 내 자신의 감정을 통제하는 것을 잘하는 편이다.					
12. 나는 내 자신의 감정을 잘 다스릴 수 있다.					

	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이 다	그렇다	매우 그렇다
13. 나는 항상 스스로 목표를 세우고 그것을 달성하기 위해 최선을 다한다.					
14. 나는 항상 나 자신에게 나는 유능한 사람이라고 말한다.					
15. 나는 스스로 내 자신을 동기부여 시키는 사람이다.					
16. 나는 항상 내 자신으로 하여금 최선을 다하도록 격려한다.					

4. 다음은 개인적 특성에 관한 내용입니다. 해당되는 곳에 '√' 하십시오.

- 1) 프리셉터십 역할      ① 프리셉터 ② 프리셉티
- 2) 성별                      ① 남 ② 여
- 3) 연령                      만 (                      )세
- 4) 배우자                    ① 유 ② 무
- 5) 종교                      ① 유 ② 무
- 6) 동거유무                ① 혼자 산다 ② 가족과 함께 산다 ③ 친구 또는 동료와 함께 산다
- 7) 가족의 지지정도        ① 낮음 ② 보통 ③ 높음
- 8) 최종학력                ① 전문대 ② 학사 ③ 석사 ④ 박사
- 9) 근무 경력                (                      )년 (                      )개월
- 10) 이직 경험               ① 예 ② 아니오
- 11) 근무부서                ① 병동 ② 중환자실

응답해 주셔서 감사합니다.

[부록 4] 도구 승낙서

<Expanded Nursing Stress Scale>

Dear Kyungmi

Thank you for your interest in using the ENSS in your research. You have permission to use the ENSS. For your information I am attaching files containing a copy of the ENSS, scoring instructions and how the items grouped within thee factors when we tested the instrument'

I wish you every success with your studies.

Best regards

Susan

Susan E. French, PhD  
Professor Emeritus

<Expanded Nursing Stress Scale – 한국어판>



정금희 <ghjeong@hallym.ac.kr>

2019-06-23 오후 9:55

받는 사람: 한경미 참조: 남경아, 김경미



2015dec\_한국어판 최종...  
218.77KB

한경미 선생님

좋은 연구논문 쓰시기 바랍니다.

연구도구 파일 첨부합니다.

정금희 드림

Geum Hee JEONG, Ph.D., R.N.

Professor, School of Nursing Science

Dean, Graduate School of Nursing Science

Hallym University

<MBI-HSS>

**Order:** NVEYHGNI  
**Completed on:** 06/17/2019 21:26:20  
**Payment:** Credit Card

Product	Unit price	Quantity	Total price
Maslach Burnout Inventory™ - License to Reproduce - Translation : Korean - HSS, GS Forms only	\$2.50	60	\$150.00
		Shipping	\$0.00
		Total Tax	\$0.00
		<b>Total</b>	<b>\$150.00</b>

**Order:** AVQYCESUS  
**Completed on:** 10/03/2020 06:53:48  
**Payment:** Credit Card

Product	Unit price	Quantity	Total price
Maslach Burnout Inventory™ (MBI) - License to Reproduce - Translation : Korean - HSS, HSS (MP), GS Forms only	\$2.50	60	\$150.00
		Shipping	\$0.00
		Total Tax	\$0.00
		<b>Total</b>	<b>\$150.00</b>



<WLEIS>

Dear Kyungmi Han,

So far as you are using the scale for non-profit making research projects, feel free to use it. Good luck to your work.

Regards,

C.S. Wong  
Dept. of Management  
The Chinese University of Hong Kong

<WLEIS-한국어판>

안녕하십니까 한경미 간호사님!

제 연구논문을 참고 하셨다니 감사합니다.

더 좋은 학문연구를 위한 길이라면 얼마든지 사용하셔도 무방합니다.

좋은 연구가 되시길 바랍니다.

현대 사회에서 감성지능의 연구는 더 많이 필요하고 더구나 감정노동을 많이 겪는 간호사라는 직업군에서는

더욱 좋은 연구가 나오면 좋겠네요

혹 논문이 완성되면 한부 부탁해도 될까요?

이름 : 강영숙

천안시 서북구 직산읍 성진로 354-13

[Abstract]

## The effects of expressive writing on preceptor's and preceptee's job stress, burn out, and emotional intelligence during preceptorship

Kyung Mi Han

Department of Nursing

(Directed by professor Eun Kyeong Song)

Expressive writing has been proven effective to improve coping strategies, job satisfaction, and emotional intelligence for health care workers. Clinical nurses experience job and emotional stress as well as burnout during their careers. In particular, both preceptor nurses and preceptee nurses may suffer from higher levels of job stress and even burn out during preceptorship. Therefore, during preceptorship, an interventional program to reduce job stress and burnout and to improve emotional intelligence is necessary for both preceptor nurses and preceptee nurses.

Accordingly, purpose of this study was to determine the effects of an expressive writing program on job stress, burnout and emotional intelligence of preceptor and preceptee nurses during preceptorship.

This study used a non-equivalent control group pretest-posttest design. Between August 2019 and October 2020, the study was continued until 24 dyads were allocated to experimental and control groups. The experimental group underwent a 20-minute-long expressive writing program three times a week for two weeks (six sessions in total). The program consisted of six different topics: '1st topic: Today', '2nd topic: As a nurse', '3rd topic: Patients and their families', '4th topic: Preceptorship', '5th topic: Positive writing', and '6th topic: Letter'. The levels of job stress, burnout, and emotional intelligence were measured before, immediately after, and 1 month after the expressive writing intervention. Data were analyzed using repeated measured ANOVA with covariates.

After the expressive writing intervention, there were no significant differences in job stress ( $F=0.894$ ,  $p=.393$ ) or burnout ( $F=0.029$ ,  $p=.972$ ) over time between the experimental group and control group. The level of emotional intelligence was improved in the experimental group over time after the expressive writing program ( $F=3.123$ ,  $p=.046$ ), while the emotional intelligence was not changed significantly over time in the control group.

In conclusion, our findings provide relevant evidence to support that helping nurses engage in expressive writing can improve emotional intelligence during preceptorship. Therefore, additional research would be required to determine the effects of expressive writing on job stress, burnout, and emotional intelligence for nurses, and on the interaction between preceptor and preceptee nurses during preceptorship. In addition, expressive writing should be utilized to promote emotional intelligence for nurses at clinical setting, combined with job training.

Keywords: Expressive writing, Job stress, Burnout, Emotional intelligence, Preceptee, Preceptor