

상급종합병원 현장교육간호사, 병동 수간호사, 프리셉터 간 현장교육간호사에 대한 역할기대와 역할수행 및 협력인식 비교연구

송영주^{1,4} · 황순희² · 최명희¹ · 김윤경¹ · 백혜경² · 석민지¹ · 이영주³

¹계명대학교 동산병원, 간호교육행정팀 · ²계명대학교 동산병원, 간호부

³계명대학교 동산병원, 간호부, 수술실 · ⁴계명대학교 일반대학원 간호학과

A Comparative Study on Role Expectation, Role Performance and Perceptions of Collaboration of Clinical Nurse Educators among Head Nurses, Preceptors and Clinical Nurse Educators in Tertiary Hospitals

Young Ju Song^{1,4} · Soon Hee Hwang² · Myung Hee Choi¹ · Yun Kyung Kim¹
Hye Kyung Baek² · Min Ji Seok¹ · Young Ju Lee³

¹Keimyung University Dongsan Hospital, Nursing Education Administration Department

²Keimyung University Dongsan Hospital, Department of Nursing

³Keimyung University Dongsan Hospital, Operating Room

⁴Department of Nursing, Graduate School, Keimyung University

한국간호연구학회지 『별책』 제9권 제2호 2025년 6월

The Journal of Korean Nursing Research

Vol. 9, No. 2, June. 2025

상급종합병원 현장교육간호사, 병동 수간호사, 프리셉터 간 현장교육간호사에 대한 역할기대와 역할수행 및 협력인식 비교연구

송영주^{1,4} · 황순희² · 최명희¹ · 김윤경¹ · 백혜경² · 석민지¹ · 이영주³

¹계명대학교 동산병원, 간호교육행정팀 · ²계명대학교 동산병원, 간호부

³계명대학교 동산병원, 간호부, 수술실 · ⁴계명대학교 일반대학원 간호학과

A Comparative Study on Role Expectation, Role Performance and Perceptions of Collaboration of Clinical Nurse Educators among Head Nurses, Preceptors and Clinical Nurse Educators in Tertiary Hospitals

Young Ju Song^{1,4} · Soon Hee Hwang² · Myung Hee Choi¹ · Yun Kyung Kim¹
Hye Kyung Baek² · Min Ji Seok¹ · Young Ju Lee³

¹Keimyung University Dongsan Hospital, Nursing Education Administration Department

²Keimyung University Dongsan Hospital, Department of Nursing

³Keimyung University Dongsan Hospital, Operating Room

⁴Department of Nursing, Graduate School, Keimyung University

Abstract

Purpose : This study aimed to examine the professional role and clinical competence of clinical nurse educators, as well as to explore interprofessional relations among relevant nursing staff. **Method :** The study participants consisted of 175 individuals: 40 clinical nurse educators registered as educational personnel responsible for on-site guidance in five tertiary hospitals; 51 head nurses and 84 preceptors who had experience training new nurses alongside clinical nurse educators. Descriptive statistics, the Kruskal-Wallis test, and the Mann-Whitney U test were performed using SPSS 30.0. **Results :** There were statistically significant differences in role expectations($H = 31.06, p < .001$) and role performance($H = 26.32, p < .001$) among the three groups. Additionally, there were statistically significant differences in perceptions of collaboration between clinical nurse educators and head nurses($Z = -6.97, p < .001$), as well as between clinical nurse educators and preceptors($Z = -4.47, p < .001$). **Conclusion :** This study identified differences in role expectations, role performance, and perceptions of collaboration among head nurses, clinical nurse educators, and preceptors. To enhance the consistency and efficiency of new nurse education, active communication and coordination among these roles are essential. Furthermore, Clear role delineation and adequate staffing are necessary to improve the clinical competence of clinical nurse educators.

Key words : Education, Nursing; Professional Role; Clinical Competence; Interprofessional Relations

교신저자 : Young Ju, Song / (42601) 1035 Dalgubeol-daero, Dalseo-gu, Deagu, Republic of Korea

Tel : +82-53-258-6779, Fax : +82-53-258-6785, E-mail : elena3466@dsmc.or.kr

접수일 : 2025.04.22 / 수정일 : 2025.05.18 / 게재확정일 : 2025.06.13

*본 연구는 대구광역시간호사회에서 연구비를 지원받아 수행된 연구임

I. 서론

1. 연구의 필요성

간호사는 환자의 건강과 관련된 간호업무를 수행하기 위하여 의료진 및 비의료진 간의 협력을 통해 보건 의료서비스를 제공하는 핵심인력이다[1]. 보건복지부에서 제공한 2024 보건복지통계연보에 따르면, 2023년 기준 간호사 면허를 소지한 50만 3,831명 중 보건 의료기관에서 활동하고 있는 간호사 수는 26만 4,318명으로 약 52.5%에 불과하다[2]. 또한, 2024년 병원간호사회에서 실시한 병원 간호 인력 배치현황 실태조사에 따르면 간호사 사직률은 평균 13.5%였다. 이 중 1년 미만 경력의 신규간호사 사직률은 40.2%로 높게 나타났는데, 신규간호사 사직 사유로 업무 부적응이 36.2%로 가장 높은 비율을 차지했다[3]. 신규간호사의 업무 부적응으로 인한 높은 사직률은 간호인력 확보에 부정적인 영향을 미치며, 간호의 질 저하로 이어질 수 있어 조직적 차원의 노력이 요구된다.

대다수의 병원이 신규간호사의 적응을 돕기 위해 프리셉터 제도를 운영하고 있으나[4], 이는 프리셉터의 업무부담을 가중시키고[5] 개인의 역량을 바탕으로 교육을 시행하고 있어 교육의 질이 일정하지 않다는 한계가 있다. 이에 따라 교육의 질을 향상시키고, 프리셉터의 업무부담을 경감하기 위해 간호사 교육을 전담하는 전문인력의 필요성이 제기되었고[6], 2019년 보건복지부는 국공립병원을 대상으로 교육전담간호사를 배치하는 시범사업을 시작하였다[7]. 이후 2022년 민간의료기관으로 시범사업이 확대되었으며, 교육전담간호사 외에 실무 중심의 교육을 수행하는 현장교육간호사가 추가로 배치되었다[8].

교육전담간호사는 신규간호사 교육과정의 기획, 운영, 평가 업무, 교육인력의 관리 등 교육 전반의 운영에 중점을 두며, 현장교육간호사는 임상수행능력 평가, 교육 프로그램 실행, 고충 상담, 프리셉터와의 관계 조율 등 실질적인 현장 교육을 담당한다[9]. 교육전담간호사는 직접적인 임상교육보다는 전체적인 교육 방향의 설정과 운영 관리를 담당하기 때문에, 신규간

호사 교육에 관여하는 다른 인력과 업무 조율이 필요한 상황은 비교적 드물다. 반면, 현장교육간호사의 업무는 신규간호사와 함께 근무하며 임상실무교육을 수행하는 프리셉터[9], 신규간호사 오리엔테이션과 교육 일정을 계획하는 역할을 담당하는 병동 수간호사[10]와의 지속적인 협의를 필요로 하며, 이들과의 상호작용을 통해 신규간호사 교육을 조정하고 실행한다. 각 교육 주체의 업무가 밀접하게 연계되어 있고 교육과정 전반이 공동으로 수행되므로, 교육의 일관성과 효율성을 제고하기 위해 신규간호사 교육에 직접 관여하는 교육담당자 간의 긴밀한 협력은 필수적이라 할 수 있다.

Kim 등[11]의 보고에 따르면, 교육전담인력의 임상 현장교육 프로그램에 참여한 신규간호사의 간호업무 성과와 교육 만족도가 참여하지 않은 신규간호사에 비해 높았으며, 현장교육간호사의 사회적 지지가 신규간호사의 현실충격을 완화하는 데 긍정적인 영향을 미친다는 연구도 보고되었다[12]. 이러한 근거를 바탕으로 교육전담인력의 실효성이 확인되어 현장교육간호사는 시범 단계를 넘어 제도적 직무로 정착되고 있다. 현재 현장교육간호사는 보건복지부의 교육전담간호사 지원 사업 공모문에 명시된 업무를 수행하고 있으나, 임상 현장의 실제적 여건과 신규간호사 교육담당자의 요구를 반영하여 역할을 재정비할 필요가 있다.

이러한 역할은 역할기대와 역할수행의 개념으로 설명되는데, 역할기대는 역할수행자에게 요구되는 바람직한 행동을 의미하고, 역할수행은 역할수행자가 실제로 수행하는 행동을 의미한다[13]. 현재 현장교육간호사에게 요구되는 역할은 신규간호사의 임상 현장 적응과 관련된 다양한 활동과 신규간호사의 전문성 향상을 위한 일체의 교육이며, 수행하고 있는 역할도 이와 같다. 그러나 역할기대는 개인마다 다르고, 성별, 연령, 직업, 사회계층에 따라 차이가 있다[13]. 또한, 역할수행자가 속한 환경 및 주변 관계자와의 상호작용에 따라 역할은 고정되어 있지 않고 변화하기 때문에[13] 이를 반영하여 역할을 계속 수정하고 보완해야 한다.

국내에서 간호사 교육전담인력을 주제로 한 연구는

지속적으로 이루어지고 있으나, 2000년에서 2022년까지 총 8편에 불과하며[14], 신규간호사 교육담당자 간 협력과 현장교육간호사에 대한 역할기대, 역할수행에 관한 연구는 미비한 실정이다. 현재 현장교육간호사, 프리셉터, 병동 수간호사의 역할은 부분적으로 중첩되어 있어, 역할 경계가 불분명한 부분이 존재한다. 또한 각 주체 간 현장교육간호사에 대한 역할기대, 역할수행의 인식 차이가 존재할 가능성이 있다. 국외의 경우 간호부서 및 타 부서의 협조 부족, 제대로 정의되지 않은 역할, 일관성 없는 교육과정이 교육전담인력의 심리적 임파워먼트에 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다[15]. 심리적 임파워먼트 수준이 높을수록 이직의도는 낮아지고, 직무 만족도와 업무 생산성은 높아지는 결과가 보고되었다[16]. 따라서 임파워먼트를 저해하는 요인은 교육전담인력의 유지와 교육의 질에 부정적인 영향을 미치는 요인으로 작용할 수 있다.

이에 본 연구는 신규간호사 교육에 직접 관여하는 현장교육간호사, 프리셉터, 병동 수간호사를 대상으로, 현장교육간호사에게 기대하는 역할과 역할수행 정도, 신규간호사 교육담당자 간의 업무협력에 대한 인식을 조사하여 집단 간 차이를 분석하고자 한다. 이를 통해 현장교육간호사의 역할을 명확히 규명하고, 역할수행의 방향성을 제시하며, 신규간호사 교육담당자 간 업무협력 실태를 파악하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 상급종합병원에 근무하는 현장교육간호사에 대한 병동 수간호사, 현장교육간호사, 프리셉터의 역할기대, 역할수행과 협력인식을 비교 분석하기 위한 것으로 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 현장교육간호사에 대한 역할기대, 역할수행, 협력인식의 차이를 비교 분석한다.
- 3) 대상자 간의 현장교육간호사에 대한 역할기대의 정도를 비교 분석한다.

- 4) 대상자 간의 현장교육간호사에 대한 역할수행의 정도를 비교 분석한다.
- 5) 병동 수간호사와 현장교육간호사 간, 프리셉터와 현장교육간호사 간 협력인식의 정도를 비교 분석한다.

Ⅱ. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 상급종합병원에 근무하는 병동 수간호사, 현장교육간호사, 프리셉터를 대상으로 현장교육간호사에 대한 역할기대, 역할수행과 협력인식의 차이를 비교하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상자

본 연구의 대상자는 상급종합병원에 근무하는 현장교육간호사와 현장교육간호사가 교육을 담당하는 부서의 프리셉터, 병동 수간호사 중 연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 자발적으로 동의한 자이다. 현장교육간호사는 교육전담간호사 지원 사업의 현장교육간호사로 등록되어 있는 교육전담인력 중 신규간호사를 교육한 경험이 있는 자, 프리셉터는 3년 이상의 임상경험이 있고 프리셉터 경력을 가진 자, 병동 수간호사는 현장교육간호사가 교육을 담당하는 부서의 장을 대상으로 선정하였고, 프리셉터와 병동 수간호사 중 현장교육간호사와 함께 신규간호사를 교육한 경험이 없는 자는 연구대상에서 제외하였다.

연구 대상자 수는 G*Power 3.1 program을 이용하여 중간 정도의 효과크기 .25, 유의수준 .05, 검정력 .80으로 하였을 때 159명이 산출되는 결과를 바탕으로 탈락자를 고려해 전체 인원의 10%를 추가하여 175명을 대상으로 설문지를 배포하였다. 배포된 설문지 중 총 175부가 회수되었고, 회수된 설문지는 모두 완전응답이었으므로 175부가 전체 분석에 사용되었다.

3. 연구도구

1) 일반적 특성

일반적 특성은 연령, 성별, 결혼상태, 최종학력, 근무부서, 임상경력, 직책, 현재 직책(병동 수간호사, 현장교육간호사, 프리셉터)의 근무 경력 8문항으로 구성하였고, 이에 더해 현장교육간호사를 제외한 프리셉터, 병동 수간호사를 대상으로 현장교육간호사와 협업해 신규간호사를 교육한 기간, 현장교육간호사의 업무에 대한 지식수준, 현장교육간호사의 핵심 직무에 대한 인식 3문항을 추가하여 총 11문항으로 구성하였다.

2) 현장교육간호사에 대한 역할기대

본 연구에서 현장교육간호사에 대한 역할기대는 현장교육간호사에게 기대하는 역할로 정의하였다. 대한간호협회(2019)의 교육전담자 역할과 역량에 대한 가이드라인을 토대로 교육 기획 및 수행(4문항), 학습 촉진(6문항), 교육의 표준화 및 교육자료 개발(3문항), 사회화 촉진 및 갈등 조정(6문항), 교육의 질 향상 추구 영역(2문항)의 총 21문항으로 구성된 도구를 본 연구자가 개발하였다[17]. 이를 임상경력 20년 이상인 병원 관리자급 간호사 4인과 간호대학 교수 1인으로 구성된 총 5명의 전문가에게 내용 타당도를 검증받아 Item-level Content Validity Index(I-CVI)가 0.8 이상인 문항을 타당한 것으로 간주하여 검토하였다. 내용타당도 검증 결과, 교육의 질 향상 추구 영역의 연구 수행 항목이 CVI 0.6이었으나 간호연구는 근거중심 실무를 개발하기 위한 방법이며 이론, 교육, 실무와 연계되어 있어[18] 현장교육간호사의 중요한 업무라 판단하여 제외하지 않고, 해당 문항을 전문가 자문을 통해 현장교육간호사의 직무에 부합하도록 수정한 후 사용하였다. 이를 제외한 다른 항목은 0.8 이상으로 21문항을 모두 채택하였다. 각 문항은 ‘매우 중요하지 않다’ 1점부터 ‘매우 중요하다’ 5점까지 5점 Likert 척도로 구성하였으며, 점수가 높을수록 해당 역할을 더 중요하게 인식하고 있음을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach’s α 는 .90이었다.

3) 현장교육간호사에 대한 역할수행

본 연구에서 현장교육간호사에 대한 역할수행은 현장교육간호사의 역할수행 정도로 정의하였다. 역할기대와 같은 총 21문항으로 대한간호협회(2019)의 교육전담자 역할과 역량에 대한 가이드라인[17]을 토대로 본 연구자가 개발하였으며, 임상경력 20년 이상인 병원 관리자급 간호사 4인과 간호대학 교수 1인으로 구성된 총 5명의 전문가에게 내용 타당도를 검증받아 Item-level Content Validity Index(I-CVI)가 0.8 이상인 문항을 타당한 것으로 간주하여 검토하였다. 내용타당도 검증 결과, 모든 항목이 0.8 이상으로 확인되어 21문항 모두 채택하였다. 각 문항은 ‘전혀 수행하지 않는다’ 1점부터 ‘자주 수행하고 있다’ 5점까지 5점 Likert 척도로 구성하였으며, 점수가 높을수록 역할수행이 많은 것을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach’s α 는 .92이었다.

4) 협력인식

본 연구에서 협력인식은 신규간호사 교육담당자 간의 업무협력에 대한 인식으로 정의하였으며, 병동 내 전문인력 간 업무협력에 대한 인식을 평가하기 위해 Krogstad 등(2004)이 개발한 도구를 우리나라의 실정에 맞게 변형한 Kim[19]의 도구를 허락받아 사용하였다. 해당 도구는 본 연구자가 병동 수간호사, 프리셉터와 현장교육간호사의 업무환경에 맞게 문항을 수정하였으며, 업무 관련 칭찬에 관한 문항이 대상자의 직책에 따라 적절하지 않다는 전문가의 의견에 따라 해당 문항을 제외하고 총 11개 문항을 사용하였다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점부터 ‘매우 그렇다’ 5점까지 5점 Likert 척도로 구성하였으며, 점수가 높을수록 업무협력에 대한 인식이 긍정적인 것을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach’s α 는 병동 수간호사용 .76, 프리셉터용 .89, 현장교육간호사용 .82(병동 수간호사와의 협력인식), .79(프리셉터와의 협력인식)로 나타났다.

4. 자료 수집 방법

연구의 자료수집을 위해 연구자가 D시 소재의 상급종합병원에 직접 방문하여 간호부서장 및 간호교육부서장

에게 연구의 진행방법과 목적을 설명한 후 연구 진행에 대한 허락을 받고 2024년 10월 4일부터 10월 31일까지 자료수집을 진행하였다. 연구 제목, 목적, 참여 조건, 혜택, 연구방법, 참여 중단 시 불이익에 대해 이해하고 동의하며 자발적인 참여 의사가 있는 간호사를 대상으로 편의 표집하였으며, 동의서를 작성한 후 설문지를 작성하도록 하였다. 설문지와 함께 연구에 대한 설명문과 동의서 사본을 제공하였고 문의 사항이 있을 시 연락하도록 연구자의 연락처를 기재하였다. 자료수집의 익명성 보장을 위해 작성 후 밀봉이 가능한 봉투에 설문지를 넣어서 제출하도록 설명하였고, 완료된 설문지는 봉투에 봉인한 상태로 보관하고 이후 연구자가 직접 수거하였다. 설문지는 총 175부를 배부하였고, 설문조사는 약 15분 소요되었다. 설문조사를 마친 대상자에게 감사의 뜻으로 소정의 답례품을 제공하였다.

5. 윤리적 고려

본 연구는 K대학병원의 기관윤리심의위원회(IRB)의 심의 승인(IRB No. KMU 2024-07-066)을 받아 진행되었다. 연구 대상자에게 연구의 목적과 절차를 설명하고 연구 참여를 원하지 않으면 언제든지 철회할 수 있음을 명시하였다. 회수된 자료는 익명으로 처리될 것이며, 연구의 목적으로만 사용할 것임을 설명하였고, 연구 참여에 동의한 대상자에게 동의서를 받고 자료수집을 진행하였다. 수집된 자료는 생명윤리 및 안전에 관한 법률에 따라 연구가 끝난 후 3년간 보관 후 폐기함을 설명하였다.

6. 자료 분석 방법

수집된 자료는 IBM SPSS/ WIN 30.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 역할기대, 역할수행, 협력인식의 차이는 Mann-Whitney U 검정과 Kruskal-Wallis 검정으로 분석하였다.

3) 대상자의 현장교육간호사에 대한 역할기대와 역할수행은 정규성 검정을 위해 Kolmogorov-Smirnov 검정을 실시한 결과, p 값이 .05 미만으로 정규성 가정이 충족되지 않았다. 또한, 군 간 대상자 수도 균등하지 못하여 비모수 통계 방법인 Kruskal-Wallis 검정으로 분석하였으며, 사후검정은 Mann-Whitney U 검정을 사용하여 각 군 간의 차이를 검정하였다.

4) 대상자 간의 협력인식은 정규성 검정을 위해 Kolmogorov-Smirnov 검정을 실시한 결과, p 값이 .05 미만으로 정규성 가정이 충족되지 않았다. 또한, 군 간 대상자 수도 균등하지 못하여 비모수 통계 방법인 Mann-Whitney U 검정으로 분석하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 일반적 특성

본 연구의 대상자는 병동 수간호사 51명, 현장교육간호사 40명, 프리셉터 84명으로 총 175명이었다. 병동 수간호사의 연령은 51명(100.0%) 모두 만 32세 이상이었으며, 프리셉터는 만 31세 이하인 인원이 71명(84.5%)이었다. 근무부서는 내과계 병동이 병동 수간호사에서 21명(41.1%), 프리셉터에서 29명(34.5%)으로 가장 많았고, 현장교육간호사는 기타부서(간호교육부서)가 21명(52.5%)으로 가장 많았다. 현장교육간호사와 함께 신규간호사를 교육한 기간은 병동 수간호사 평균 14.84 ± 10.09 개월, 프리셉터 평균 7.88 ± 5.99 개월로 나타났다. 현장교육간호사의 업무에 대한 지식 수준에서, 병동 수간호사는 ‘잘 알고 있다’고 응답한 인원이 37명(72.5%)으로 가장 많았으며, 프리셉터는 ‘조금 알고 있다’고 응답한 인원이 52명(61.9%)으로 가장 많았다. 또한, 현장교육간호사의 핵심 직무에 대한 인식에서는 ‘신규 교육 시행’으로 응답한 인원이 병동 수간호사 35명(68.6%), 프리셉터 42명(50.0%)으로 가장 많았다(Table 1).

Table 1. General Characteristics of the Participants

(N = 175)

Variables	Categories	Head nurse (n=51)	Clinical nurse educator (n=40)	Preceptor (n=84)
		n(%) or M±SD	n(%) or M±SD	n(%) or M±SD
Age(years)	≤ 31	0(0.0)	18(45.0)	71(84.5)
	≥ 32	51(100.0)	22(55.0)	13(15.5)
Gender	Female	51(100.0)	39(97.5)	81(96.4)
	Male	0(0.0)	1(2.5)	3(3.6)
Marital condition	Single	6(11.8)	21(52.5)	71(84.5)
	Married	45(88.2)	19(47.5)	13(15.5)
Education level	College	0(0.0)	6(15.0)	21(25.0)
	University	13(25.5)	16(40.0)	50(59.5)
	Above master	38(74.5)	18(45.0)	13(15.5)
Working department	Surgical unit	20(39.2)	5(12.5)	23(27.4)
	Medical unit	21(41.1)	9(22.5)	29(34.5)
	Intensive care unit	8(15.6)	5(12.5)	25(29.7)
	Operating room	1(2.0)	0(0.0)	2(2.4)
	Etc.	1(2.0)	21(52.5)	5(6.0)
	Head nurse	51(100.0)	0(0.0)	0(0.0)
Position	Clinical nurse educator	0(0.0)	40(100.0)	0(0.0)
	Preceptor	0(0.0)	0(0.0)	84(100.0)
Clinical career(months)		351.45±48.36	124.43±61.22	81.31±27.50
Career in one's current position(months)		36.82±29.65	15.33±7.85	24.67±29.13
Training period with clinical nurse educators(months)		14.84±10.09		7.88±5.99
Knowledge of clinical nurse educators duties	None or Low	0(0.0)		2(2.4)
	Moderate	1(2.0)		8(9.5)
	High	13(25.5)		52(61.9)
	Very high	37(72.5)		22(26.2)
Key responsibilities of clinical nurse educators	Education plan development	3(5.9)		10(11.9)
	Implementing education	35(68.6)		42(50.0)
	Educational material development	0(0.0)		2(2.4)
	Concern identification, emotional support	9(17.6)		8(9.5)
	Preceptor education	0(0.0)		1(1.2)
	Assessment of achievement level	0(0.0)		7(8.3)
	Education manual standardization	4(7.8)		14(16.7)
	Other administrative tasks	0(0.0)		0(0.0)

2. 대상자의 일반적 특성에 따른 역할기대, 역할수행, 협력인식의 차이

현장교육간호사에 대한 역할기대는 대상자의 나이 ($Z=-3.70$, $p<.001$), 결혼상태($Z=-2.47$, $p=.013$), 최종

학력($H=15.25$, $p<.001$), 임상경력($H=28.47$, $p<.001$), 현재 직책의 근무 경력($Z=-2.94$, $p=.003$), 현장교육간호사와 협업하여 신규간호사 교육을 한 기간($Z=-2.33$, $p=.020$), 현장교육간호사의 업무에 대한 지식 수준($H=16.81$, $p<.001$)에 따라 통계적으로 유의한

차이가 있었으며, 역할수행은 나이($Z=-5.43, p<.001$), 결혼상태($Z=-3.63, p<.001$), 최종학력($H=6.89, p=.032$), 근무부서($H=11.34, p=.023$), 임상경력($H=28.07, p<.001$), 현재 직책의 근무 경력($Z=-3.59, p<.001$), 현장교육간호사와 협업하여 신규간호사 교육을 한 기간($Z=-3.05, p=.002$), 현장교육간호사의 업무에 대한 지식수준($H=9.88, p=.020$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 현장교육간호사와 병동 수간호사의 협력인식은 나이($Z=-4.22, p<.001$), 결혼상

태($Z=-2.18, p=.007$), 최종학력($H=7.03, p=.030$), 근무부서($H=21.15, p<.001$), 임상경력($H=48.67, p<.001$), 현재 직책의 근무 경력($Z=-3.12, p=.002$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었으며, 현장교육간호사와 프리셉터의 협력인식은 일반적 특성 중 근무부서($H=12.63, p=.013$), 현장교육간호사의 업무에 대한 지식수준($H=9.32, p=.025$)에 따라 유의한 차이가 있었다(Table 2).

Table 2. Differences in Role Expectation, Role Performance, Perception of Collaboration by General Characteristics (N = 175)

Variables	Categories	Perception of collaboration							
		Role expectation		Role performance		Between clinical nurse educator and head nurse			
		n(%)	M±SD	n(%)	M±SD	Between clinical nurse educator and head nurse		Between clinical nurse educator and preceptor	
Age(years)	≤ 31	89(50.9)	4.38±0.39	89(50.9)	3.98±0.51	17(18.9)	3.62±0.43	119(96.7)	3.77±0.56
	≥ 32	86(49.1)	4.59±0.30	86(49.1)	4.38±0.43	73(81.1)	4.21±0.5	4(3.3)	3.90±0.45
		$Z=-3.70, p<.001$		$Z=-5.43, p<.001$		$Z=-4.22, p<.001$		$Z=-0.31, p=.755$	
Gender	Female	171(97.7)	4.49±0.37	171(97.7)	4.18±0.51	89(98.9)	4.10±0.54	88(71.5)	3.79±0.58
	Male	4(3.3)	4.37±0.32	4(3.3)	4.31±0.49	1(1.1)	3.75±0.00	35(28.5)	3.73±0.49
		$Z=-0.87, p=.387$		$Z=-0.43, p=.671$		$Z=-0.82, p=.412$		$Z=-8.42, p=.400$	
Marital condition	Single	98(56)	4.42±0.38	98(56)	4.05±0.52	26(28.9)	3.86±0.56	91(74)	3.79±0.58
	Married	77(44)	4.57±0.33	77(44)	4.34±0.46	64(71.1)	4.19±0.51	32(26)	3.72±0.48
		$Z=-2.47, p=.013$		$Z=-3.63, p<.001$		$Z=-2.18, p=.007$		$Z=-0.81, p=.420$	
Education level	College	27(15.4)	4.31±0.33	27(15.4)	3.99±0.45	6(6.7)	3.64±0.23	27(22)	3.81±0.52
	University	79(45.1)	4.45±0.36	79(45.1)	4.17±0.51	29(32.2)	4.06±0.54	66(53.6)	3.84±0.53
	Above master	69(36.4)	4.60±0.35	69(36.4)	4.26±0.53	55(61.1)	4.16±0.54	30(24.4)	3.59±0.60
		$H=15.25, p<.001$		$H=6.89, p=.032$		$H=7.03, p=.030$		$H=5.85, p=.054$	
Working department	Surgical unit	48(27.4)	4.56±0.33	48(27.4)	4.19±0.54	25(27.8)	4.18±0.50	28(22.8)	3.98±0.46
	Medical unit	59(33.7)	4.50±0.39	59(33.7)	4.24±0.54	29(32.2)	4.34±0.49	37(30.1)	3.80±0.64
	Intensive care unit	38(21.7)	4.36±0.40	38(21.7)	4.01±0.48	13(14.4)	4.12±0.44	30(24.4)	3.75±0.47
	Operating room	3(1.7)	4.63±0.23	3(1.7)	4.73±0.23	1(1.1)	4.33±0.00	2(1.6)	4.17±0.00
	Etc.	27(15.4)	4.49±0.30	27(15.4)	4.19±0.39	22(24.4)	3.64±0.45	26(21.1)	3.51±0.53
Clinical career (months)	less than 60	21(12.0)	4.32±0.30	21(12.0)	3.89±0.54	29(32.2)	3.79±0.06	21(17.1)	3.92±0.53
	61~120	76(43.4)	4.40±0.41	76(43.4)	4.05±0.50	20(22.2)	3.65±0.43	75(61.0)	3.76±0.56
	121~240	24(13.7)	4.42±0.29	24(13.7)	4.23±0.49	14(15.6)	3.52±0.44	24(19.5)	3.72±0.56
	more than 240	54(30.9)	4.70±0.25	54(30.9)	4.45±0.41	54(60.0)	4.42±0.32	3(2.4)	3.53±0.25
		$H=28.47, p<.001$		$H=28.07, p<.001$		$H=48.67, p<.001$		$H=3.38, p=.336$	
Career in one's current position (months)	≤ 26	126(72.0)	4.44±0.35	126(72.0)	4.10±0.47	63(69.2)	4.03±0.56	100(80.6)	3.94±0.59
	≥ 27	49(28.0)	4.60±0.38	49(28.0)	4.37±0.57	28(30.8)	4.39±0.46	24(19.4)	4.06±0.56
		$Z=-2.94, p=.003$		$Z=-3.59, p<.001$		$Z=-3.12, p=.002$		$Z=-1.10, p=.273$	

Variables	Categories	Perception of collaboration							
		Role expectation		Role performance		Between			
						clinical nurse educator and head nurse		clinical nurse educator and preceptor	
		n(%)	M±SD	n(%)	M±SD	n(%)	M±SD	n(%)	M±SD
Training period with clinical nurse educators(months)	≤ 8	68(56.4)	4.42±0.36	68(56.4)	4.06±0.53	13(25.5)	4.34±0.40	55(65.5)	4.15±0.57
	≥ 9	67(49.6)	4.56±0.38	67(49.6)	4.32±0.53	38(74.5)	4.55±0.28	29(34.5)	3.98±0.64
		Z = -2.33, <i>p</i> = .020		Z = -3.05, <i>p</i> = .002		Z = -1.59, <i>p</i> = .113		Z = -1.42, <i>p</i> = .156	
Knowledge of clinical nurse educators duties	None or Low	2(1.5)	4.00±0.47	2(1.5)	3.07±0.84	0(0.0)	0.0±0.0	2(2.4)	2.77±0.19
	Moderate	9(6.7)	4.38±0.36	9(6.7)	4.26±0.44	1(2.0)	4.73±0.00	8(9.5)	4.07±0.57
	High	65(48.1)	4.39±0.39	65(48.1)	4.11±0.47	13(25.5)	4.38±0.30	52(61.9)	4.09±0.50
	Very high	59(43.7)	4.63±0.35	59(43.7)	4.29±0.58	37(72.5)	4.53±0.33	22(26.2)	4.24±0.72
		H = 16.81, <i>p</i> < .001		H = 9.88, <i>p</i> = .020		H = 3.35, <i>p</i> = .187		H = 9.32, <i>p</i> = .025	

3. 현장교육간호사에 대한 역할기대

현장교육간호사에 대한 역할기대는 병동 수간호사 4.71±0.48점, 현장교육간호사 4.49±0.65점, 프리셉터 4.35±0.79점이었으며, 세 군 간 통계적으로 유의한 차이가 있었다($H=31.06, p<.001$). 역할기대의 하위영역별로 살펴본 결과, 교육의 기획 및 수행($H=21.92, p<.001$), 학습 촉진($H=12.30, p<.001$), 교육의 표준화 및 교육자료 개발($H=28.62, p=.002$), 사회화 촉진 및 갈등 조정($H=25.78, p<.001$), 교육의 질 향상 추구($H=8.57, p=.014$)의 모든 영역에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

역할기대 세부항목 중 ‘1:1 현장 방문 교육 수행’ 항목의 점수가 병동 수간호사(4.92±0.27)와 현장교육간호사(4.85±0.36)에서 가장 높았으며, 프리셉터는 ‘핵심 술기수행능력 평가’(4.69±0.51)항목의 점수가 가장 높았다. 반면 ‘교육의 질 향상을 위한 연구 수행’ 항목의 점수가 병동 수간호사(4.47±0.58)와 현장교육간호사(4.08±0.94)에서 가장 낮았으며, 프리셉터는 ‘부서장과 관계 형성, 의견 교환 및 정보 공유 촉진’(4.05±0.76) 항목의 점수가 가장 낮았다(Table 3).

4. 현장교육간호사에 대한 역할수행

현장교육간호사에 대한 역할수행은 병동 수간호사 4.47±0.68점, 현장교육간호사 4.16±0.89점, 프리셉터

4.01±0.98점으로 세 군 간 통계적으로 유의한 차이가 있었다($H=26.32, p<.001$). 역할수행의 하위영역별로 살펴본 결과, 교육의 기획 및 수행($H=17.46, p<.001$), 학습 촉진($H=12.98, p=.002$), 교육의 표준화 및 교육자료 개발($H=11.90, p=.003$), 사회화 촉진 및 갈등 조정($H=30.85, p<.001$), 교육의 질 향상 추구($H=25.03, p<.001$)의 모든 영역에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

병동 수간호사에서 ‘교육 계획 수립’(4.71±0.50), 현장교육간호사에서 ‘1:1 현장 방문 교육 수행’(4.95±0.22), 프리셉터에서 ‘1:1 현장 방문 교육 수행’(4.54±0.63) 항목의 역할수행 점수가 가장 높았다. ‘교육의 질 향상을 위한 연구 수행’ 항목은 병동 수간호사(3.98±0.88), 현장교육간호사(3.08±1.14), 프리셉터(3.56±1.00) 모든 군에서 점수가 가장 낮았다(Table 4).

5. 병동 수간호사와 현장교육간호사, 프리셉터와 현장교육간호사 간 협력인식

병동 수간호사와 현장교육간호사 간 협력인식은 병동 수간호사 4.49±0.62점, 현장교육간호사 3.68±0.83점으로 두 군 간에 유의한 차이가 있었다($Z=6.97, p<.001$). 또한, 프리셉터와 현장교육간호사 간 협력인식도 프리셉터 4.10±0.89점, 현장교육간호사 3.69±0.77점으로 두 군 간에 유의한 차이가 있었다($Z=4.47, p<.001$)(Table 5).

Table 3. Group Differences in Clinical Nurse Educator's Role Expectation

(N = 175)

Variables	Head nurse ^a (n = 51)	Clinical nurse educator ^b (n = 40)	Preceptor ^c (n = 84)	H	<i>p</i>
	M ± SD	M ± SD	M ± SD		
Role expectation	4.71 ± 0.48	4.49 ± 0.65	4.35 ± 0.79	31.06	< .001(c < b < a) [†]
Planning and performance of education	4.72 ± 0.51	4.56 ± 0.60	4.37 ± 0.66	21.92	< .001(c < b < a) [†]
Assessment of educational needs	4.69 ± 0.51	4.50 ± 0.64	4.36 ± 0.61	10.27	.006(c < a) [†]
Education plan development	4.73 ± 0.45	4.70 ± 0.52	4.54 ± 0.55	5.28	.071
Group education implementation	4.55 ± 0.67	4.20 ± 0.65	4.15 ± 0.78	10.56	.005(b, c < a) [†]
On-site education implementation	4.92 ± 0.27	4.85 ± 0.36	4.43 ± 0.63	33.02	< .001(c < a, b) [†]
Facilitation of learning	4.74 ± 0.47	4.56 ± 0.57	4.50 ± 0.63	12.30	< .001(b, c < a) [†]
Assessment of achievement level	4.80 ± 0.45	4.65 ± 0.48	4.49 ± 0.59	11.44	.003(c < a) [†]
Utilization of appropriate education methods	4.55 ± 0.58	4.35 ± 0.77	4.18 ± 0.79	7.64	.022(c < a) [†]
Providing assistance to new nurses in task performance	4.80 ± 0.40	4.55 ± 0.50	4.51 ± 0.63	8.89	.012(b, c < a) [†]
Assessment of nursing theory knowledge	4.67 ± 0.52	4.45 ± 0.60	4.48 ± 0.57	4.71	.095
Assessment of essential clinical skill performance	4.86 ± 0.35	4.65 ± 0.48	4.69 ± 0.51	5.97	.051
Assessment of clinical practice competence	4.75 ± 0.44	4.70 ± 0.52	4.68 ± 0.52	0.37	.831
Standardization of education and development of educational materials	4.84 ± 0.38	4.71 ± 0.47	4.40 ± 0.64	28.62	.002(c < a, b) [†]
Provision of standardized education	4.90 ± 0.30	4.80 ± 0.41	4.55 ± 0.55	19.05	< .001(c < a, b) [†]
Nursing practice manual-based education	4.88 ± 0.38	4.75 ± 0.44	4.36 ± 0.65	30.59	< .001(c < a, b) [†]
Development of educational materials	4.75 ± 0.44	4.58 ± 0.55	4.31 ± 0.69	15.27	< .001(c < a, b) [†]
Facilitation of socialization and conflict resolution	4.66 ± 0.49	4.34 ± 0.71	4.19 ± 0.73	25.78	< .001(b, c < a) [†]
Concern identification	4.78 ± 0.42	4.65 ± 0.53	4.39 ± 0.68	13.75	.001(c < a, b) [†]
Facilitating rapport between new and senior nurses	4.78 ± 0.42	4.45 ± 0.60	4.25 ± 0.71	21.04	< .001(b, c < a) [†]
Facilitating rapport between new and head nurses	4.65 ± 0.48	4.33 ± 0.66	4.05 ± 0.76	22.73	< .001(c < b < a) [†]
Facilitation of information sharing among new nurses	4.51 ± 0.54	4.10 ± 0.90	4.07 ± 0.74	11.37	.003(b, c < a) [†]
Exploration of strategies to reduce preceptors' workload	4.69 ± 0.47	4.35 ± 0.62	4.31 ± 0.68	11.86	.003(b, c < a) [†]
Academic organizational culture development	4.57 ± 0.54	4.15 ± 0.80	4.10 ± 0.74	14.34	.001(b, c < a) [†]
Improving the quality of education	4.56 ± 0.53	4.24 ± 0.81	4.24 ± 0.70	8.57	.014(b, c < a) [†]
Design and implement educational programs for preceptor development	4.65 ± 0.48	4.40 ± 0.63	4.32 ± 0.66	8.03	.018(c < a) [†]
Research for educational quality improvement	4.47 ± 0.58	4.08 ± 0.94	4.15 ± 0.74	6.58	.037(b, c < a) [†]

[†] Mann-Whitney U test

Table 4. Group Differences in Clinical Nurse Educator's Role Performance

(N = 175)

Variables	Head nurse ^a (n = 51)	Clinical nurse educator ^b (n = 40)	Preceptor ^c (n = 84)	H	<i>p</i>
	M±SD	M±SD	M±SD		
Role performance	4.47±0.68	4.16±0.89	4.01±0.98	26.32	<.001(b, c < a) [†]
Planning and performance of education	4.62±0.50	4.51±0.70	4.28±0.80	17.46	<.001(c < b < a) [†]
Assessment of educational needs	4.57±0.61	4.03±0.70	4.12±0.78	16.32	<.001(b, c < a) [†]
Education plan development	4.71±0.50	4.58±0.64	4.36±0.69	9.81	.007(c < a) [†]
Group education implementation	4.53±0.81	4.48±0.78	4.10±1.00	9.48	.009(c < a, b) [†]
On-site education implementation	4.67±0.71	4.95±0.22	4.54±0.63	17.03	<.001(a, c < b) [†]
Facilitation of learning	4.49±0.51	4.30±0.74	4.11±0.88	12.98	.002(b, c < a) [†]
Assessment of achievement level	4.53±0.64	4.15±0.80	4.10±0.74	13.17	.001(b, c < a) [†]
Utilization of appropriate education methods	4.28±0.70	3.85±0.83	3.76±0.95	10.92	.004(b, c < a) [†]
Providing assistance to new nurses in task performance	4.63±0.53	4.55±0.50	4.39±0.79	2.29	.318
Assessment of nursing theory knowledge	4.47±0.58	4.30±0.72	4.05±0.90	7.01	.030(c < a) [†]
Assessment of essential clinical skill performance	4.53±0.64	4.50±0.64	4.12±0.94	8.09	.017(c < a, b) [†]
Assessment of clinical practice competence	4.51±0.73	4.43±0.68	4.24±0.83	4.26	.119
Standardization of education and development of educational materials	4.59±0.60	4.43±0.67	4.19±0.87	11.90	.003(b, c < a) [†]
Provision of standardized education	4.63±0.60	4.43±0.55	4.25±0.74	10.51	.005(b, c < a) [†]
Nursing practice manual-based education	4.69±0.62	4.45±0.64	4.26±0.73	14.79	.001(b, c < a) [†]
Development of educational materials	4.45±0.81	4.40±0.81	4.07±1.08	4.58	.101
Facilitation of socialization and conflict resolution	4.41±0.43	3.98±0.91	3.77±0.98	30.85	<.001(b, c < a) [†]
Concern identification	4.61±0.53	4.65±0.53	4.23±0.77	13.16	.001(c < a, b) [†]
Facilitating rapport between new and senior nurses	4.45±0.54	4.23±0.66	3.93±0.94	10.91	.004(c < a) [†]
Facilitating rapport between new and head nurses	4.43±0.57	3.90±0.78	3.61±1.04	24.88	<.001(b, c < a) [†]
Facilitation of information sharing among new nurses	4.25±0.63	3.88±1.18	3.65±0.99	11.95	.003(c < a) [†]
Exploration of strategies to reduce preceptors' workload	4.37±0.60	3.60±0.84	3.58±1.03	26.19	<.001(b, c < a) [†]
Academic organizational culture development	4.35±0.63	3.63±0.95	3.61±0.93	24.57	<.001(b, c < a) [†]
Improving the quality of education	4.08±0.82	3.14±1.03	3.68±1.00	25.03	<.001(b < c < a) [†]
Design and implement educational programs for preceptor development	4.18±0.91	3.20±0.94	3.80±1.00	23.12	<.001(b < c < a) [†]
Research for educational quality improvement	3.98±0.88	3.08±1.14	3.56±1.00	16.10	<.001(b < c < a) [†]

[†] Mann-Whitney U test

Table 5. Difference in Perceptions of Collaboration

(N = 175)

Variables	Head nurse (n = 51)	Clinical nurse educator (n = 40)	Z	<i>p</i>	Preceptor (n = 84)	Clinical nurse educator (n = 40)	Z	<i>p</i>
	M±SD	M±SD			M±SD	M±SD		
Perceptions of collaboration	4.49±0.62	3.68±0.83	6.97	<.001	4.10±0.89	3.69±0.77	4.47	<.001

IV. 논의

본 연구는 병동 수간호사, 현장교육간호사, 프리셉터의 현장교육간호사에 대한 역할기대와 역할수행을 조사하여 신규간호사 교육담당자가 중요하게 인지하는 현장교육간호사의 역할과 현재의 역할수행에 관한 자료를 획득하고, 신규간호사 교육담당자 간의 업무협력에 대한 인식을 조사하기 위해 시행되었다.

본 연구에서 일반적 특성에 따른 역할기대, 역할수행, 협력인식의 차이는 각 집단의 대상자 분포와 관련이 있다. 나이, 결혼상태, 최종학력, 임상경력이 높을수록 병동 수간호사가 많이 분포되어 있으며, 낮을수록 상대적으로 프리셉터가 많이 포함되어 있기 때문이다. 또한, 본 연구의 대상자 중 남자간호사의 수가 매우 제한적이기 때문에 성별에 따른 차이가 없는 것으로 해석하였다.

현장교육간호사에 대한 역할기대에서 세 군의 역할기대 점수가 4점 이상으로 높게 나타났으며, 병동 수간호사가 5점 만점에 평균 4.71점으로 가장 높았고 프리셉터가 4.35점으로 가장 낮았다. 역할기대는 역할수행자의 역할에 대한 중요성과 기대수준을 의미한다. 병동 수간호사는 조직 내 인적자원관리를 담당하는 관리자[20]의 입장에서 현장교육간호사가 교육 이외에도 신규간호사의 임상 적응을 지원하는 다양한 역할을 수행하기를 기대하여 역할기대 점수가 가장 높게 나타난 것으로 해석된다. 반면에 프리셉터는 신규간호사의 업무적응을 지원하는 역할을 수행하면서 현장교육간호사와의 업무가 프리셉터의 업무와 중복된다고 인식할 수 있다. 이에 따라 현장교육간호사에게 자신이 수행하기 어려운 영역에 대한 보완적인 역할만을 기대할 수 있고, 이러한 선택적 기대가 역할기대

총점이 세 군 중 가장 낮게 나타난 원인인 것으로 해석된다. 또한, 세 집단에서 모두 역할기대 점수가 4점 이상으로 높게 나타난 것은 병동간호사와 임상연구간호사를 대상으로 한 선행연구에서 병동간호사의 임상연구간호사에 대한 역할인지가 낮아 오히려 역할기대가 높게 나타난 것으로 해석한 결과와 유사한 맥락으로 보여진다[21]. 역할인지가 낮은 것은 역할의 정의나 기대가 명확하지 않고, 비슷한 직무의 경우 역할의 경계가 모호한 것이 원인이 될 수 있다. 이에 따라, 현장교육간호사의 역할을 명확히 규명하여 신규간호사 교육을 담당하는 인력의 현장교육간호사에 대한 역할인지를 돕고, 신규간호사 교육담당자 간의 구체적인 업무분장을 통해 혼선을 최소화할 수 있도록 해야 한다.

현장교육간호사와 병동 수간호사에서 역할기대 점수가 가장 높은 항목은 ‘1:1 현장 방문 교육 수행’이었다. 병동 수간호사는 간호단위를 관리하는 일선 관리자로 인적자원을 효율적으로 배치하고 간호인력이 수행하는 활동을 조정해야 한다[22]. 이에 병동 수간호사가 신규간호사의 전문적인 교육과 프리셉터 업무부담을 줄이기 위해 현장교육간호사에게 신규간호사 지도 및 감독업무를 기대하는 것으로 해석된다. 또한, 현장교육간호사는 즉각적인 피드백을 제공하고, 개별 역량에 적합한 교육을 시행할 수 있다는 점에서 해당 역할에 높은 기대를 보였다. 현장교육간호사의 현장 방문 교육에 대한 기대가 높은 현실을 반영하여, 이를 체계적으로 운영하기 위한 방안이 필요하다. 예를 들어 교육의 빈도 조정, 차수별 교육 내용 및 목표의 구체화와 같은 전략적이고 구조화된 접근이 요구된다. 반면 프리셉터는 ‘핵심술기수행능력 평가’의 역할기대 점수가 가장 높았다. 이는 프리셉터가 간호업무와 동시에 신규간호사를 가르쳐야 하는 것이 부담이 가

장 큰 업무임을 보고한 연구결과[5]와 신규간호사가 혼자 업무를 처리할 수 있도록 기다려주지 못하는 실무환경, 프리셉터가 간호행위에 대한 전문지식이 부족함을 보고한 선행연구[23]를 고려하면, 프리셉터가 근무 중 신규간호사의 핵심술기능력을 평가하기 어려운 환경과 부족한 역량으로 인해 현장교육간호사에게 평가자 역할을 가장 기대하는 것으로 판단된다. 이와 같은 결과에 따라 프리셉터가 신규간호사의 교육을 담당하는 동안 간호업무를 경감해주는 제도적 지원과 부서원들의 배려가 필요하며, 프리셉터 교육 프로그램의 체계적인 개발과 운영의 활성화, 프리셉터가 전문성을 지속적으로 향상시킬 수 있도록 병원 차원의 적극적인 지원과 동기부여 전략이 필요하다.

현장교육간호사에 대한 역할수행은 병동 수간호사(평균 4.47점)가 가장 높았으며, 현장교육간호사(평균 4.16점), 프리셉터(평균 4.01점) 순이었고, 역할기대와 마찬가지로 평균 4점 이상으로 높게 나타났다. 세 집단에서 모두 역할수행이 높게 나타난 것은 현장교육간호사가 교육전담인력으로서의 기능을 임상 현장에서 효과적으로 수행하고 있음을 의미한다. 본 연구에서 역할기대와 역할수행의 차이가 통계적으로 유의하지는 분석하지 않았으나, 세 군에서 역할기대 점수에 비해 역할수행 점수가 모두 낮은 것으로 나타났다. 이러한 역할기대와 역할수행의 불일치는 직무만족도를 저하시키며[24], 역할수행에도 부정적인 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다[25]. 이러한 역할기대와 역할수행의 차이는 역할기대가 과도하게 높은 경우 개인이 심리적 부담을 느끼게 되고, 이로 인해 역할수행의 질이 저하되어 발생할 수 있으며[13], 역할수행자의 역량에 대한 평가자의 불신이 역할기대와 역할수행 간 차이의 원인으로 작용한다고 보고한 연구도 있다[26]. 본 연구에서 현장교육간호사의 평균 임상경력 10.36년으로 높은 수준의 임상 판단이 가능한 ‘숙련단계’[27]에 속하지만, 임상경력만으로 간호교육자로서의 역량을 보장하기는 충분하지 않다. 또한, 보건복지부에서 공시한 현장교육간호사의 자격요건은 임상경력 3년 이상 및 교육전담간호사 양성교육 기본과정을 이수한 자[9]로, 이러한 기준이 실제 임상 현장에

서 현장교육간호사에게 요구되는 역량을 충분히 반영하고 있는지 재검토가 필요하며, 현장교육간호사 역량에 대한 신뢰도를 제고하기 위해 현장교육간호사의 자격요건을 강화하고, 현장교육간호사의 전문성과 교육 역량을 함양하는 노력이 필요하다. 이러한 노력은 역할기대와 역할수행의 차이를 완화하는데 기여할 수 있을 것으로 보인다. 그러나, 다수의 선행 연구[25, 28]에서 역할기대에 비해 역할수행이 낮게 나타나는 결과가 나타났으며, 동료 교사의 수업지도를 담당하는 수석 교사의 역할에 대한 연구에서는 역할기대 수준이 높을수록 역할수행에 대한 평가가 낮게 나타나는 결과[26]도 있어 역할기대와 역할수행 간의 차이를 단순히 수행 부족으로 해석하는 데에는 신중할 필요가 있다. 또한, 현장교육간호사의 업무에 대한 인식 부족이 수행 정도 평가의 정확성에 영향을 줄 수 있다. 따라서, 신규간호사 교육과 관련된 현장교육간호사의 업무 내용을 병동 수간호사와 프리셉터에게 공유하고 교육담당자 간의 소통을 강화하기 위한 노력이 필요하다.

역할수행 세부 문항 중 ‘교육 계획 수립’ 항목의 역할수행 점수가 병동 수간호사에서 가장 높게 나타났다. 이는 현장교육간호사가 신규간호사 교육 시 개인의 역량에 따라 교육 일정과 방법을 병동 수간호사와 협의하여 조율하기 때문에 병동 수간호사가 해당 역할을 가장 크게 체감한 것으로 해석된다. 반면에, 프리셉터와 현장교육간호사는 ‘1:1 현장 방문 교육 수행’의 역할수행 점수가 가장 높게 나타났다. 특히 현장교육간호사는 ‘1:1 현장 방문 교육 수행’에 대해 역할기대 및 역할수행 점수가 모두 높았는데, 이는 현장교육간호사가 중요하게 인식하고 있는 역할에 대해 실제 수행 정도도 높았음을 보여준다.

세 군에서 역할수행 점수가 가장 낮은 항목은 ‘교육의 질 향상을 위한 연구 수행’이었으며, 병동 수간호사 3.98점, 프리셉터 3.56점, 현장교육간호사 3.08점 순으로 현장교육간호사의 점수가 가장 낮았다. 이는 현장교육간호사의 교육전담인력 경력이 평균 15.33개월로 간호교육자로서의 역할 전이가 이루어질 만큼 충분한 시간을 가지지 못한 것이 영향을 미쳤을 것이라

사료된다. 또한 임상연구간호사가 병동간호사와의 협력에 대한 선행연구에서 임상 간호 연구 참여의 필요성에 대한 인식 부족을 가장 큰 장애 요인으로 지적한 바 있다[21]. 이를 고려할 때, 현장교육간호사의 임상 간호연구에 대한 소극적인 태도와 간호연구의 필요성에 대한 인식 부족이 간호연구와 관련된 역할수행에 부정적인 영향을 미쳤을 것으로 생각된다. 간호연구는 근거 중심 실무를 개발하기 위한 방법이며 이론, 교육, 실무와 연계되어 있어[18], 간호교육자의 필수 업무라 할 수 있다. 현장교육간호사는 신규간호사 교육의 질 향상, 임상 현장 적응 증진을 위해 다음과 같은 전략으로 간호연구를 수행할 수 있다. 첫째, 다양한 교육방법을 적용하고 효과를 검증함으로써, 교육의 효율성과 접근 방식을 최적화한다. 둘째, 신규간호사의 적응 단계에 따른 교육요구도와 경험을 분석하여 체계적인 교육 전략을 도출한다. 셋째, 간호조직 내에서 신규간호사의 적응을 촉진하기 위한 프로그램의 효과를 검증하는 연구를 수행한다. 이러한 간호연구의 실질적 효과를 실현하기 위해서는 이를 주도적으로 수행할 수 있는 현장교육간호사의 역할이 중요하다. 따라서 현장교육간호사가 간호연구를 적극적으로 수행할 수 있도록 현장교육간호사의 간호연구에 대한 인식 개선과 간호연구 관련 교육 및 지원의 확대가 필요하다.

‘프리셉터 양성을 위한 교육 계획 및 제공’은 현장교육간호사가 응답한 역할수행 중 두 번째로 점수가 낮은 항목으로 3.20점이었으며, 프리셉터는 3.80점이었다. 반면 동일 항목의 역할기대 점수는 현장교육간호사가 4.40점, 프리셉터가 4.32점으로 나타났다. 이는 프리셉터 교육의 중요성과 필요성은 인지하고 있으나, 현장교육간호사가 프리셉터 교육을 충분히 수행하지 않고 있음이 드러나는 부분이다. 프리셉터가 전문적인 교육을 받지 못하고 프리셉터 역할을 수행하여 간호행위에 대한 전문지식의 부족함을 경험하고 충분히 준비되지 못한 채 신규간호사를 교육한다는 느낌을 받는다[23]는 연구결과를 토대로 현장교육간호사는 프리셉터가 성공적으로 역할을 수행하고, 신규간호사 교육의 일관성을 유지하기 위하여 프리셉터

교육을 핵심 업무로 수행할 필요가 있다. 이를 위해 현장교육간호사 인력 충원, 프리셉터 교육을 위한 교육자료의 체계적인 개발, 프리셉터 육성을 위한 교육시스템이 뒷받침되어야 할 것으로 보인다.

현장교육간호사의 프리셉터에 대한 협력인식(평균 3.69점)과 병동 수간호사에 대한 협력인식(평균 3.68점)은 프리셉터의 협력인식 4.10점, 병동 수간호사의 협력인식 4.49점에 비해 통계적으로 유의하게 낮게 나타났다. 이는 병동 수간호사와 프리셉터가 현장교육간호사와의 협력을 더 긍정적으로 평가하고 있음을 나타낸다. 병동 수간호사는 임상 경험이 풍부하고 의사소통 및 상호작용 기술이 요구되는 업무와 병동 내 공통 목표 달성을 위한 인적자원관리 업무를 수행하며[20], 업무 분담에 대한 이해도가 높아 현장교육간호사와의 협력인식이 높게 나타난 것으로 해석된다. 또한, 프리셉터의 협력인식이 현장교육간호사보다 높게 나타난 것은 현장교육간호사가 현장방문교육, 핵심 술기 수행능력 평가 등 기존에 프리셉터가 담당하던 역할을 분담함으로써 업무부담이 완화된 데에서 기인한 것으로 해석된다. 현장교육간호사는 병동 수간호사, 프리셉터와 협력하여 신규간호사 교육을 수행해야 하며, 이러한 협력은 상호작용, 의사소통, 역할 분담, 공동 목표 달성을 포함하는 복합적인 과정이다. 이에 따라 기관에서는 임상경력뿐 아니라 협력에 필요한 자질을 충분히 고려하여 인력을 배치할 필요가 있으며, 협력 강화를 위한 지원체계를 마련해야 한다.

V. 결론 및 제언

본 연구를 통해 신규간호사 교육담당자 간 현장교육간호사에게 기대하는 역할과 역할수행 체감 정도, 협력인식에 차이가 존재함을 확인하였다. 이러한 교육담당자 간의 차이는 각자가 담당하는 직무의 특성과 연관이 있다. 병동 수간호사에서 현장교육간호사에 대한 역할기대와 역할수행, 협력인식이 가장 높게 나타난 것은 병동 수간호사가 부서 내 인력관리와 교육, 타 직종과의 협력과 의사소통, 환자 간호를 포함

한 다양한 직무를 포괄적으로 수행하는 위치에 있기 때문이다. 현장교육간호사가 교육업무 외에도 신규간호사 임상 적응과 관련된 다양한 역할을 수행해주기를 기대하고 있으며, 업무 분담과 직무 간 이해도가 높은 직무 특성상 역할기대, 역할수행, 협력인식 모두에서 높은 평가를 하였다. 또한, 프리셉터는 임상경력이 상대적으로 짧아 현장교육간호사의 역할을 여러 방면으로 평가하는 데 제한이 있을 수 있어, 본인의 업무와 밀접하게 관련된 현장교육간호사의 역할에 국한하여 역할기대와 역할수행의 점수를 높게 평가한 것으로 보인다. 아울러, 신규간호사 교육을 현장교육간호사와 분담함으로써, 업무부담이 완화되어 협력인식이 현장교육간호사보다 높게 측정된 것으로 보인다. 현장교육간호사에 대한 역할기대, 역할수행은 집단 간 차이가 있지만, 병동 수간호사, 현장교육간호사, 프리셉터 군에서 모두 높게 측정되었다. 이는 교육담당자가 현장교육간호사의 역할에 대한 중요성을 인지하고 있으며, 현장교육간호사가 임상 현장에서 교육 전담인력으로서의 기능을 수행하고 있고 신규간호사 교육의 주체로 정착하고 있음을 시사한다. 현장교육간호사에 대한 역할은 간호사의 전문성이 중시되는 보건 의료 환경의 변화에 따라 더욱 높아질 것으로 예상된다. 현장교육간호사의 실효성을 높이고, 고도화되는 의료 환경에 맞춰 간호사의 전문성 향상을 도모하기 위해 이와 관련된 다각적인 연구가 지속적으로 이루어져야 하며, 현장교육간호사의 역량 향상을 위한 병원 차원의 지원, 현장교육간호사의 역할수행도 향상을 위한 체계적인 업무분장과 인력 배치가 필요하다. 또한, 신규간호사 교육은 여러 교육담당자가 관여하므로 교육의 일관성과 효율성을 높이기 위해 각 주체 간에 업무 공유와 협력이 활발히 이루어질 필요가 있다.

본 연구의 간호학적 의의는 다음과 같다. 첫째, 신규간호사 교육담당자가 현장교육간호사에게 기대하는 역할을 파악함으로써, 현장교육간호사에 대한 요구를 확인할 수 있는 자료를 획득하였다. 둘째, 현장교육간호사가 임상 현장에서 중점을 두고 수행하고 있는 역할에 대한 자료를 확보하여, 현장교육간호사의

의 실질적인 직무 수행 양상을 파악하였다. 셋째, 현장교육간호사를 중심으로 한 신규간호사 교육 주체 간의 협력 실태를 분석함으로써, 효과적인 교육을 위한 교육담당자 간 협력의 필요성을 제시하였다.

본 연구는 연구에 필요한 대상자 수에 근거하여 수행되었으나 집단 간의 인원수를 균등하게 모집하지 못하였고, 일개 지역에 한정적으로 연구가 이루어졌다. 향후 각 집단의 인원을 균등하게 모집하고 지역적 변수를 제거한 반복 연구를 제언한다. 또한, 본 연구에서는 병동 수간호사, 현장교육간호사, 프리셉터의 역할기대와 역할수행, 협력인식과 관련된 요인분석은 이루어지지 않았다. 향후 연구에서는 현장교육간호사의 역할수행 및 협력의 장애 요인을 분석하는 후속연구를 제언한다.

References

1. Hospital Nurses Association. A survey on the status of hospital nurse staffing. Research report. Seoul: Hospital Nurses Association; 2016. ISSN 2287-7894.
2. Ministry of Health and Welfare. Health and welfare statistical yearbook 2024 [Internet]. 70th ed. Seoul: Ministry of Health and Welfare; 2024 [cited 2024 Dec 27]. Available from: <https://www.mohw.go.kr>
3. Hong JH, Kwon EJ, Oh ES, Yoon MH, Lee GM, Kim HW. A survey on the status of hospital nurse staffing. Research report. Seoul: Hospital Nurses Association; 2024. ISSN 2287-7894.
4. Shin SJ, Park YW, Kim MJ, Kim JH, Lee IY. Survey on the education system for new graduate nurses in hospitals: focusing on the preceptorship. Korean Medical Education Review. 2019;21(2):112-122. <https://doi.org/10.17496/kmer.2019.21.2.112>
5. Han JH, Yoo EK. The study of preceptor nurses' occupational stress and burden. Korean Journal of Stress Research. 2018;26(1):38-45. <https://doi.org/10.17547/kjsr.2018.26.1.38>

6. Cho YS, Sohn SK, Han MY, Kim MS, Bang BK, Lee KM. Nurses' lived experience of preceptorship for newly graduated nurses in hospital. *Journal of East-West Nursing Research*. 2014;20(1):37-47. <https://doi.org/10.14370/jewnr.2014.20.1.37>
7. Ministry of Health and Welfare. Announcement of education nurse support project. Sejong: Ministry of Health and Welfare; 2019. Available from: https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10501010200&bid=0003&act=view&list_no=347749
8. Health Insurance Review and Assessment Service. Nurse shift system improvement pilot project. Wonju: Health Insurance Review and Assessment Service; 2022. Available from: https://www.hira.or.kr/bbsDummy.do?pgmid=HIRAA_020002000100&brdScnBltno=4&brdBltno=9757#none
9. Ministry of Health and Welfare. Education-dedicated nurse support project selection announcement. Sejong: Ministry of Health and Welfare; 2022. Available from: https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10501010100&bid=0003&act=view&list_no=369718
10. Lee SY. Role cognition of head nurses and factors affecting the role performance of head nurses [master's thesis]. Seoul: Yonsei University; 2004. p. 1-115.
11. Kim SK, Shin NY, Kim SY. Effect of the clinical nurse education program led by clinical nurse educator on nursing performance and education satisfaction for new graduated nurse. *Journal of the Korean Society for Multicultural Health*. 2023;13(1):55-63. <https://doi.org/10.33502/JKSMH.13.1.055>
12. Youn KH, Jang EH. Influence of nursing practice readiness and social support from clinical nurse educators on reality shock among newly graduated nurses. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*. 2024;30(5):494-503. <https://doi.org/10.11111/jkana.2024.30.5.494>
13. Sarbin TR. Role theory. In: Lindzey G, editor. *Handbook of social psychology*. Reading: Addison-Wesley; 1954. p. 223-258.
14. Kim SY, Shin SJ, Lee IY. Exploring the roles and outcomes of nurse educators in hospitals: a scoping review. *Korean Medical Education Review*. 2023; 25(1):55-67. <https://doi.org/10.17496/kmer.22.026>
15. Zeb H, Albert JS, Rasheed SP, Younas A. Nurse educators' perceived organizational factors affecting their psychological empowerment: an exploratory qualitative study. *Nursing Forum*. 2019;54(5):681-689. <https://doi.org/10.1111/nuf.12396>
16. Park JS, Park BN. The influence of empowerment on job satisfaction, task performance and turnover intention by hospital nurses. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*. 2008;14(2):150-158.
17. Korean Nurses Association. Guidelines for the educational management system for new nurses. Seoul: Korean Nurses Association; 2019.
18. Eo YS, Kim HJ, Park SJ, et al. Nursing research and statistics. 2nd ed. Paju: Soomoonso; 2022. p. 3-23.
19. Kim JR. Perception of doctor and nurse on inter-professional collaboration in hospital wards [master's thesis]. Seoul: Hanyang University; 2009. p. 1-56.
20. Lee TW, Kang KH, Lee SH, Ko YK, Park JS, Lee SR, et al. Development of the core task and competency matrix for unit managers. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2017;23(2):189-201. <https://doi.org/10.22650/JKCNR.2017.23.2.189>
21. Lee HY, Kim SH. Role expectations and cooperation of staff nurses and clinical research nurses who take care of clinical research patients. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2021;22(6):420-430. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2021.22.6.420>

22. Lee SM, Ahn BW, Yu M. Educational needs for nursing manager competency in Korean hospitals: multi-center cross-sectional study. *BMC Nursing*. 2024;23:1-15.
<https://doi.org/10.1186/s12912-024-02585-6>
 23. Kim SH, Park JY. A convergence study on nurses' experiences participating in a preceptorship program. *Journal of the Korea Convergence Society*. 2019; 10(7):355-371.
<https://doi.org/10.15207/JKCS.2019.10.7.355>
 24. Choi KH, Kim JP. Role discrepancy and job satisfaction on medical social workers. *Journal of Korean Social Welfare Administration*. 2017;19(4): 133-158.
<https://doi.org/10.22944/kswa.2017.19.4.006>
 25. Park KH, Yang SH. Role expectations, role performance, retention intention of nurses in nursing homes. *The Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*. 2024;24(19):133-146.
<https://doi.org/10.22251/jlcci.2024.24.19.133>
 26. Kim DK, Lee KS, Kim MS. A study on the difference of master teachers' role-expectation and role-performance in the elementary school. *Korean Journal of Teacher Education*. 2013;29(3):115-130.
 27. Jang KS. A study on establishment of clinical career development model of nurses [dissertation]. Seoul: Yonsei University; 2000. p. 1-162.
 28. Kim HJ, Kim TI. Pre-service teachers' perception on teachers' role-expectation and role-performance by support for cooperating teachers. *Society of Parent Education*. 2015;7(3):53-70.
-