



의료기관 종별 간호사의 임상간호교육 참여 현황과 보수교육 요구 분석

신수진¹ · 황은희² · 강영미³ · 오현주⁴

¹이화여자대학교 간호대학, 교수, ²원광대학교 간호학과, 교수, ³경희대학교 간호과학대학, 교수, ⁴이대목동병원, 파트장

Analysis of Participation Status in Clinical Nursing Education and Needs for Continuing Education among Clinical Nurses according to Hospital Type

Shin, Sujin¹ · Hwang, Eunhee² · Kang, Youngmi³ · Oh, Hyunjoon⁴

¹Professor, College of Nursing, Ewha Womans University, Seoul, Republic of Korea; ²Professor, Department of Nursing, Wonkwang University, Iksan, Republic of Korea; ³Professor, College of Nursing Science, Kyung Hee University, Seoul, Republic of Korea; ⁴Unit manager, Ewha Womans University Medical Center, Seoul, Republic of Korea

Purpose: This study investigates the participation status in clinical nursing education and nurses' continuing education needs to develop educational programs. **Methods:** Participants were 227 nurses working in medical institutions where nursing students practiced, and the selection criteria were nurses with more than two years of clinical education experience; data were collected using structured questionnaires. **Results:** More than half of the clinical nurses had completed a preceptor training program for clinical nursing education, and the subjects mainly educated by nurses were new graduate nurses and nursing students. The obstacles to clinical nursing education were lack of compensation, lack of manpower, lack of patient nursing time, excessive workload, and lack of knowledge as educators. The educational methods preferred in continuing education were small-group workshops and online education. The desired educational topics in continuing education were current nursing practice standards, simulation nursing education, and the role of clinical nursing educators. **Conclusion:** Based on our results, it is necessary to understand the importance of clinical nursing education, which is essential for clinical nurses, to prepare a specific system for them and to develop and operate a systematic education program according to medical institutions' characteristics.

Key Words: Clinical nursing, Continuing education, Educational needs, Nursing competence

서론

1. 연구의 필요성

전 세계적으로 간호계는 간호사 부족이라는 어려운 현안에 당

면해 있다. 신규간호사의 이직률 증가로 소모적인 신규간호사 교육이 수시로 반복되는 악순환은 임상간호교육의 어려움을 더욱 가중시키고 있으며[1], 임상 현장에서의 신규간호사 교육이나 간호학생 실습 교육 등 임상간호교육에 대한 관심과 비중이 높아지

주요어: 임상간호, 계속교육, 교육요구, 간호역량

* 본 연구는 대한간호협회의 2017년 연구비 지원으로 수행되었다.

* This study was supported by Korean Nurses Association in 2017.

IRB 승인기관 및 번호: 이대목동병원 [EUMC 2017-12-020-001]

Corresponding author: Hwang, Eunhee (<https://orcid.org/0000-0002-6229-5946>)

Department of Nursing, Wonkwang University, 460 Iksandae-ro, Iksan, Jeonbuk, 54538, Korea

Tel: +82-63-850-6071 Fax: +82-63-850-6060 E-mail: ehh@wku.ac.kr

Received: 13 October 2020 Revised: 26 November 2020 Accepted: 26 November 2020

고 있다. 2019년부터 미국에서 약 40.0% 이상의 병원에서 적용되고 있는 nurse residency program (NRP)의 경우 대학 교육과 임상간호교육의 간극을 줄이고 프리셉터의 지도에 따라 간호기술을 습득하는 역할 전이과정과 간호 전문가로서의 규범과 가치에 대해 습득하고 역량, 자율성, 전문성을 향상시키기 위한 역할 통합과정을 포함한다[2,3]. 이러한 프로그램을 효과적으로 운영하기 위해서는 무엇보다 교육자로서의 인적자원 확보와 교육역량 개발이 중요하다. 간호사의 교육의 질은 궁극적으로 병원 환자의 결과와도 관련되는 중요한 영향 요인이기 때문이다[4]. 이처럼 임상간호사의 간호역량 중 교육역량의 중요성이 대두되고[5], 임상현장에서 간호교육자의 역할이 중요해짐에 따라 세계보건기구는 간호교육자의 핵심 역량 8가지를 정의하였고[6], 여기에는 학습이론과 성인학습의 원리, 교육과정 설계와 실행, 모니터링과 평가 등이 포함된다.

그러나 현재 국내 의료기관에 간호교육자의 역량 개발을 지원하는 간호교육팀이 설치된 기관은 58.6%에 불과하며, 78.6%가 간호교육 전담인력 배치 수준이 적절하지 않아[7] 환자간호 업무와 교육을 병행해야 하는 어려움이 있다. 또한 규모가 큰 병원과는 달리 중소병원의 경우에는 교육자원이 부족하여[7], 간호사들은 상황에 따라 매우 유동적으로 교육을 진행하고 있으며[8], 일관적이고 체계적인 교육을 수행하기 힘든 실정이다[9]. 간호교육을 담당하는 인력의 역량 개발과 유지를 위한 프로그램을 운영하는 기관은 전체의 45.9%에 불과하고, 체계화된 프로그램이 없고[7], 보수교육 프로그램 중에도 간호사의 교육역량 강화를 위한 교육 비중이 매우 적다[10].

임상간호 현장에서 교육이 필요한 대상자는 간호학생, 신규간호사, 경력간호사로 다양하다. 다양한 대상을 위한 효과적인 교육을 위해 많은 기관에서 프리셉터십을 적용하고 있으나 효과적인 운영을 위해서는 프리셉터 역할에 대한 프리셉터의 사전준비와 지원이 필요하고, 구조화된 프로그램 운영이 필요하다[11]. 국내에서 프리셉터십을 평가한 연구에 의하면 프리셉터의 과중한 업무 부담, 임상간호교육에 대한 보상 부족, 교육자의 교육역량 부족, 책임 불명확 등이 드러나고 있다[1,12]. 또한 간호사들은 프리셉터 역할을 경험하면서 '행하는 것'과 '가르치는 것'이 다른 차원이라고 인식하기도 하며[13], 교육역량과 교수효능감이 부족하여 교육을 위한 사전교육과 가이드라인 제시가 필요하다고 느낀다[9]. 따라서 임상간호교육 실태와 임상간호교육의 장애요인을 파악하고 교육자의 교육역량 개발을 위한 계속 교육프로그램을 개발할 필요가 있다.

2011년 의료법 개정에 따라 간호사의 보수교육이 필수 사항이 되어 다양한 온라인, 오프라인 보수교육 프로그램 개발과 시행으로 간호사의 교육이 활성화되고 있다. 그러나, 대다수의 임상간호

사들이 참여하는 교육 프로그램인 보수교육은 임상간호 분야에 집중되어 있으며, 특히 간호교육 주제의 보수교육 프로그램은 전체 프로그램 시행 횟수 대비 2.94%에 지나지 않는다[10]. 따라서 간호교육자로서의 간호사의 역량 개발을 위한 보수교육 프로그램 개발이 필요하다. 좋은 교육을 위해서 학습자의 교육 현황 파악과 그들의 교육 관련 요구 사항은 기본이다[14]. 임상에서의 간호교육을 성공적으로 이루기 위해서는 교육자가 아닌 학습자 견지에서 교육을 설계하는 것이 중요하다. 따라서 본 연구는 임상간호사의 교육자로서 역할 수행 현황을 조사하고 이들의 교육주제와 방법에 대한 요구를 파악하고자 한다.

특히, 의료기관 종별로 간호인력의 특성이 다르고 이러한 특성은 환자의 건강결과에도 영향을 미친다[15]. 병원의 규모나 의료기술 수준, 환자의 중증도에 따라 간호업무 요구도가 다를 수 있으며, 의료법 기준의 간호인력 충족률은 의료기관 종별로 차이가 있어 종합병원에 비해 병원급의 의료기관에서 매우 낮다[16]. 따라서 의료기관의 종별 간호사의 교육현황과 교육요구도를 비교함으로써 특성에 따른 교육프로그램이 적용될 수 있는 근거를 마련하고자 한다.

연구목적

본 연구의 목적은 병원 간호사의 임상간호교육 참여 실태와 장애요인을 분석하고 간호교육자의 역량 개발을 위한 보수교육 요구를 파악하여, 임상간호사의 임상간호교육 역량 강화를 위한 보수교육 프로그램 설계의 기초 자료로 제공하는 것이다. 이에 따른 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 의료기관 종별 현장 간호사 대상 임상간호교육 참여 실태의 차이를 파악한다.
- 2) 의료기관 종별 임상간호사의 임상간호교육 장애요인의 차이를 확인한다.
- 3) 임상간호사의 교육역량 개발을 위한 보수교육 요구도를 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 병원 간호사의 임상간호교육 참여 실태와 교육역량 개발을 위한 보수교육 요구도를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

의료기관을 대상으로 하여 교육 참여 실태와 장애요인 교육 요구도를 파악하는 것은 보다 효율적이고 유용한 임상간호교육 역량 강화 프로그램 설계의 기초가 될 것이다. 따라서 본 연구의 대상자는 간호대학생 실습이 이루어지는 의료기관에 근무하는 간호사이며, 선정기준은 임상경력 2년 이상, 임상간호교육에 참여해본 경험이 있는 간호사로 하였다. 제외기준은 주임간호사 이상의 간호관리자였다. 또한 교육수련 병원인 대학부속병원은 의료기관 종별 분류에서 별도로 구분하여 조사하였다. 대상자 수는 G-power program 3.1 version을 사용하여 계산한 결과 F test, one-way ANOVA, 4 group 기준 유의수준 .05, 검정력 0.8, 효과크기 0.23 (medium)일 때 212명이 필요한 것으로 나타났으며, 불충분한 응답률 약 10.0%를 고려하여 약 233명을 목표로 대상자를 모집하였고 최종적으로 연구에 참여한 대상자는 227명이었다.

3. 연구도구

본 연구에서는 문헌고찰을 토대로 연구진이 개발한 구조화된 설문지를 이용하여 자료를 수집하였다. 설문문항은 일반적 특성 5문항(성별, 나이, 최종학력, 총 임상경력, 재직 중인 병원 유형), 임상간호교육 참여 실태 4문항(프리셉터 교육이수 경험(유, 무), 교육관련 보수교육이수 경험(유, 무), 임상간호교육을 실시했던 교육대상과 교육방법), 임상간호교육 장애요인에 대한 인식 12문항(요인별 5점 척도 1점 전혀 그렇지 않다~5점 매우 그렇다), 보수교육 요구에 관한 문항 2문항(선호하는 교육방법, 선호하는 교육주제)으로 총 23문항으로 구성되었다. 한국에서 계속교육에 대한 개념이 보편화, 다양화되지 않고^[17], 대한간호협회에서 운영하는 보수교육이 계속교육의 큰 부분을 차지한다. 따라서 본 연구에서는 계속교육에 대한 요구도를 보수교육으로 특정하여 조사하였다. 임상간호사의 교육역량 개발을 위한 보수교육 요구도를 파악하기 위해 선호하는 교육방법과 희망하는 교육주제를 조사하였다.

4. 자료수집

자료수집을 위해 연구자가 소속한 기관의 IRB 승인(EUMC 2017-12-020-001)을 받았으며, 설문조사는 2017년 12월부터 2018년 1월까지 총 2개월간 시행하였다. 서울, 경기, 충청, 경상, 전라 지역에서 간호대학생의 실습이 이루어지고 있는 16개의 병원 간호부로부터 설문조사에 대한 동의를 얻었으며, 연구에 대한 설문문과 설문지를 병동에 비치한 후 연구의 목적을 이해하고 자발적으로 연구참여에 동의한 대상자가 설문에 응답한 후 밀봉된 봉투에 넣어 수거함에 제출하도록 하였다.

5. 자료분석

자료분석은 IBM SPSS 24.0 통계프로그램을 이용하였다. 의료기관 종별 대상자의 일반적 특성, 간호교육 이수 및 참여 실태, 대상자의 일반적 특성에 따른 선호하는 교육방법의 차이는 Chi-square test로 분석하였고, 응답수가 5 이하인 경우 Fisher's exact test로 분석하였다. 의료기관 종별 임상간호교육에 대한 장애요인의 차이는 Kruskal-Wallis 검정을 이용하여 분석하였고, 사후검정을 위해 Bonferroni correction method를 적용한 Mann-Whitney test로 검정하였다. 선호하는 교육주제는 빈도와 백분율로 분석하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성과 임상간호교육 참여 실태

연구대상자의 일반적 특성과 의료기관 종별 임상간호교육 참여 실태는 Table 1과 같다. 전체 대상자 중 122명은 상급종합병원 43명은 종합병원 47명은 대학부속병원에 근무하는 간호사였고 전문병원이나 병원급에 근무하는 간호사는 15명이었다. 전체 대상자의 성별 분포는 여자가 95.2%, 남자가 4.8%였다. 연령은 20대가 47.1%, 30대가 42.3%, 40대 이상이 10.6%였다. 최종학력은 학사 학위 소지자가 76.7%로 가장 많았고, 경력은 5년 이상 10년 미만이 41.4%로 가장 많았다. 의료기관 종별로 성별, 연령, 최종학력, 임상경력의 차이는 없었다.

임상간호교육 참여 실태로 프리셉터 교육이수 현황, 간호교육 관련 보수교육 이수 현황, 교육시행 대상, 교육시행 방법을 조사한 결과, 전체 대상자의 61.7%가 프리셉터 교육을 이수하였고, 종합병원 이상의 의료기관에 소속된 대상자의 60.0% 이상이 프리셉터 교육을 이수하였다고 응답한 반면, 기타 의료기관에 소속된 간호사는 프리셉터 교육을 이수했다고 응답한 대상자가 6.7%로 매우 낮게 나타나 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p < .001$). 간호교육관련 보수교육을 이수한 대상자는 전체 대상자의 35.3%로 낮았으며, 의료기관 종별로 유의한 차이가 없었다. 대상자가 교육자로 참여한 교육대상은 신규간호사가 48.5%로 가장 많았으며, 간호대학생이 30.1%였다. 교육방법은 대부분 프리셉터십으로 이루어졌다고 응답하였다.

2. 의료기관 종별 간호사의 임상간호교육 장애요인의 차이

임상간호교육이 효율적으로 이루어지지 못하는 장애 요인에 대해 5점 척도로 조사하여 분석한 결과 요인 중 가장 점수가 높게 나타난 것은 보상 부족(3.88점)이었으며, 다음으로는 인력부족(3.54점), 환자간호시간 부족(3.44점), 업무량 과다(3.35점), 교육자로서의 지식 부족(3.40점) 순이었다(Table 2). 의료기관 종별로 요

Table 1. General Characteristics and Educational Characteristics (N=227)

Variables	Categories	Total	Tertiary	General	University	Others	χ^2	p
		(N=227)	hospitals	hospitals	hospitals	(n=15)		
		N (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
Sex*	Female	216 (95.2)	117 (95.9)	40 (93.0)	44 (93.6)	15 (100.0)	1.58	.665
	Male	11 (4.8)	5 (4.1)	3 (7.0)	3 (6.4)	0 (0.0)		
Age (years)*	20~29	107 (47.1)	59 (48.4)	17 (39.5)	24 (51.1)	7 (46.7)	5.62	.467
	30~39	96 (42.3)	47 (38.5)	24 (55.8)	18 (38.3)	7 (46.7)		
	≥40	24 (10.6)	16 (13.1)	2 (4.7)	5 (10.6)	1 (6.6)		
Educational background*	Undergraduate	174 (76.7)	91 (74.6)	32 (74.4)	37 (78.7)	14 (93.3)	7.85	.249
	Master's	41 (18.1)	22 (18.0)	10 (23.3)	9 (19.1)	0 (0.0)		
	Doctorate	11 (4.8)	9 (7.4)	1 (2.3)	1 (2.1)	0 (0.0)		
	Missing	1 (0.4)				1 (6.7)		
Clinical career (years)*	<5	64 (28.2)	35 (28.7)	10 (23.3)	16 (34.0)	3 (20.0)	6.44	.376
	5~9	94 (41.4)	50 (41.0)	19 (44.2)	15 (31.9)	10 (66.7)		
	≥10	69 (30.4)	37 (30.3)	14 (32.6)	16 (34.0)	2 (13.3)		
Completion of preceptor education program*	Yes	140 (61.7)	74 (60.7)	28 (65.1)	37 (78.7)	1 (6.7)	25.25	<.001
	No	87 (38.3)	48 (39.3)	15 (34.9)	10 (21.3)	14 (93.3)		
Completion of continuing education related to nursing	Yes	80 (35.3)	41 (33.6)	16 (37.2)	14 (29.8)	9 (60.0)	4.92	.178
	No	146 (64.3)	81 (66.4)	26 (60.5)	33 (70.2)	6 (40.0)		
	Missing	1 (0.4)		1 (2.3)				
Subject of education**	Nursing students	110 (30.1)	66 (33.8)	20 (29.0)	18 (23.7)	6 (24.0)	NA	
	New graduate nurses	177 (48.5)	89 (45.7)	33 (47.8)	43 (56.6)	12 (48.0)		
	Experienced nurses	74 (20.3)	39 (20.0)	15 (21.8)	13 (17.1)	7 (28.0)		
	Other	4 (1.1)	1 (0.5)	1 (1.4)	2 (2.6)	0 (0.0)		
Educational methods**	One-on-one (preceptorship)	188 (67.6)	100 (63.7)	32 (61.6)	43 (81.1)	13 (81.2)	NA	
	Lecture	22 (7.9)	13 (8.3)	6 (11.5)	3 (5.7)	0 (0.0)		
	Practical training for multiple learners	68 (24.5)	44 (28.0)	14 (26.9)	7 (13.2)	3 (18.8)		

*Fisher's exact test; **Multiple responses; NA=Not applicable

인별 장애 정도의 차이를 분석한 결과, 업무량 과다 요인은 기타 의료기관에 비해 종합병원에서 높게 인식하였고($p=.011$), 교육자로서의 지식 부족은 대학부속병원의 간호사가 종합병원의 간호사에 비해 높게 인식하였다($p=.012$). 교육대상자의 질문에 대해 설명하기 어려움 정도는 다른 의료기관에 비해 기타 의료기관의 간호사가 가장 높게 인식하였다($p=.002$). 기타 의료기관의 대상자는 교육대상이나 교육내용에 대한 오리엔테이션이 부족하다는 점에 대해서도 가장 높은 점수를 보였다($p=.034$).

3. 임상간호사의 교육역량 개발을 위한 보수교육 요구도

보수교육 요구도는 교육방법과 교육주제로 나누어 분석하였다. 일반적 특성에 따른 선호하는 교육방법의 차이는 Table 3과 같다. 성별이나 병상 수에 따른 유의한 차이는 없었다. 선호하는 교육방법은 연령($\chi^2=10.81, p=.026$), 최종학력($\chi^2=22.97, p<.001$), 의료기관 유형($\chi^2=19.42, p=.004$)에 따라 유의한 차이가 있었으며, 임상경력에 따라서는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

의료기관 유형별로 희망하는 교육주제의 우선순위는 Table 4와

같다. 상급종합병원의 경우 최신간호실무, 시뮬레이션 간호교육, 임상간호교육자의 역할, 대인관계와 의사소통, 비판적 사고와 문제해결에 대한 교육 요구도가 높았으며, 종합병원의 경우 시뮬레이션 간호교육, 최신간호실무표준, 비판적사고와 문제해결, 간호교수학습이론, 대인관계와 의사소통 순이었다. 대학부속병원의 경우 시뮬레이션 간호교육, 최신간호실무표준, 간호교수학습이론, 대인관계와 의사소통, 임상간호교육자의 역할에 대한 교육 요구도가 높았다. 기타 의료기관에서는 시뮬레이션 간호교육, 최신간호실무표준, 간호교수학습이론, 비판적사고와 문제해결, 임상간호교육자의 역할에 대한 교육 요구도가 높았다.

논 의

본 연구는 임상간호사의 임상간호교육 참여 실태와 장애요인 보수교육 요구도를 조사하기 위한 서술적 조사연구이다.

연구 대상자의 61.7%가 프리셉터 교육을 이수하였고 교육대상은 신규간호사가 48.5%로 가장 많았으며 간호대학생도 30.1%인

Table 2. Barriers to Clinical Nursing Education

(N=227)

Variables	Total (N=227)	Tertiary hospitals ¹ (n=122)	General hospitals ² (n=43)	University hospitals ³ (n=47)	Other ⁴ (n=15)	χ^2	p	Post hoc [†]
	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD			
Lack of compensation	3.88±0.77	3.88±0.77	3.93±0.70	3.94±0.87	3.60±0.51	3.48	.323	
Low nurse staffing level	3.54±0.99	3.57±0.95	3.63±1.07	3.53±1.06	3.07±0.80	4.67	.198	
Heavy workload	3.35±0.95	3.34±0.93	3.67±0.89	3.30±0.95	2.73±0.88	11.09	.011	2>4
Burden to my colleagues	2.55±0.76	2.56±0.75	2.63±0.73	2.53±0.78	2.33±0.82	1.60	.659	
Overtime	2.84±0.73	2.84±0.70	2.88±0.76	2.89±0.73	2.53±0.83	3.11	.375	
Lack of patient care time	3.44±0.89	3.44±0.91	3.40±0.96	3.55±0.80	3.13±0.83	3.39	.335	
Lack of orientation of the role from manager	2.52±0.95	2.44±0.98	2.60±0.93	2.53±0.95	2.80±0.78	2.90	.408	
Lack of communication between school and hospital	2.05±0.84	2.12±0.82	1.84±0.90	1.96±0.78	2.40±0.91	6.99	.072	
Lack of knowledge as an educator	3.40±0.84	3.34±0.85	3.19±0.93	3.66±0.70	3.40±0.84	11.03	.012	2<3
Difficulty answering questions	2.09±0.89	2.10±0.90	1.93±0.86	1.96±0.86	2.87±0.89	15.40	.002	1,2,3<4
Role conflict	2.72±0.76	2.71±0.75	2.65±0.78	2.70±0.78	3.13±0.64	4.71	.194	
Lack of orientation for education subjects or content	2.69±0.80	2.69±0.82	2.52±0.89	2.66±0.70	3.20±0.41	8.70	.034	2<4

*M=Mean; SD=Standard deviation; [†]Mann-Whitney test with Bonferroni correction

Table 3. Educational Methods Preferred in Continuing Education

(N=227)

Variables	Categories	Educational methods				χ^2	p
		Large-scale lecture	Small group workshop	Online education	Total		
		n (%)	n (%)	n (%)	N (%)		
Age (years) [†] (n=226)	20~29	45 (42.0)	34 (31.8)	28 (26.2)	107 (100.0)	10.81	.026
	30~39	22 (23.2)	45 (47.4)	28 (29.4)	95 (100.0)		
	≥40	11 (45.8)	6 (25.0)	7 (29.2)	24 (100.0)		
Educational background [‡] (n=225)	Undergraduate	68 (39.1)	52 (29.9)	54 (31.0)	174 (100.0)	22.97	<.001
	Master's	8 (20.0)	24 (60.0)	8 (20.0)	40 (100.0)		
	Doctorate	2 (18.2)	9 (81.8)	0 (0.0)	11 (100.0)		
Clinical career (years) [†] (n=226)	<5	30 (46.8)	17 (26.6)	17 (26.6)	64 (100.0)	7.78	.100
	5~9	25 (26.6)	41 (43.6)	28 (29.8)	94 (100.0)		
	≥10	23 (33.8)	27 (39.7)	18 (26.5)	68 (100.0)		
Type of hospital [†] (n=226)	Tertiary hospitals	45 (36.9)	50 (41.0)	27 (22.1)	122 (100.0)	19.42	.004
	General hospitals	11 (26.2)	14 (33.3)	17 (40.5)	42 (100.0)		
	University hospitals	18 (38.3)	30 (42.6)	9 (19.1)	47 (100.0)		
	Other	5 (26.6)	1 (6.7)	10 (66.7)	15 (100.0)		

[†]Missing value=1; [‡]Missing value=2

것으로 나타났다. 우리나라 대부분의 병원에서 운영하고 있는 프리셉터 제도는 신규간호사에게 간호부서의 공식적 및 비공식적인 규칙, 관습 등의 규범을 알려주고 신규간호사가 자신의 역할에 책임감을 가질 수 있도록 훈련하는 것으로, 프리셉터는 임상현장과 임상 실무 이론과의 차이를 좁히는 교육자의 역할을 한다 [18]. 신규간호사가 주요 교육대상으로 나타난 것은 임상간호교육의 대부분을 프리셉터십에 의존하고 있는 현 상황을 보여주는 것이다. 또한 교육대상의 절반 정도가 간호대학생으로 나타난 연구 결과는 본 연구의 대상이 간호대학생의 실습이 이루어지는 병원

이었기 때문에 사료되며 간호대학 정원의 양적인 팽창을 고려할 때 임상간호사 뿐만 아니라 간호학생을 위한 임상간호교육자의 역량 개발도 필요함을 알 수 있다.

본 연구에서 프리셉터 교육 이수에 대한 의료기관 종별 차이를 확인한 결과, 기타 의료기관 소속 간호사의 경우 프리셉터 교육 이수 비율이 종합병원 이상 의료기관 소속 간호사에 비해 유의하게 낮았다. 기타 의료기관은 간호대학생 실습이 이루어지는 정신·여성·아동병원과 같은 전문병원이 포함되어 있다. 전문병원은 한국간호교육인증평가원의 인증평가에서 인정한 간호학 실습

Table 4. Topics Preferred for Continuing Education

(N=227)

	Tertiary hospitals (n=122)		General hospitals (n=43)		University hospitals (n=47)		Other (n=15)	
	Topics	n (%) [†]	Topics	n (%) [†]	Topics	n (%) [†]	Topics	n (%) [†]
1	Current nursing practice standard	74 (60.7)	Simulation nursing education	21 (48.8)	Simulation nursing education	26 (55.3)	Simulation nursing education	10 (66.7)
2	Simulation nursing education	53 (43.4)	Current nursing practice standard	20 (46.5)	Current nursing practice standard	21 (44.7)	Current nursing practice standard	7 (46.7)
3	Role of clinical nursing educators	41 (33.6)	Critical thinking and problem solving	19 (44.2)	Teaching and learning theory in nursing	18 (38.3)	Teaching and learning theory in nursing	6 (40.0)
4	Interpersonal relationships, communication	39 (32.0)	Teaching and learning theory in nursing	16 (37.2)	Interpersonal relationships, communication	17 (36.2)	Critical thinking and problem solving	5 (33.3)
5	Critical thinking and problem solving	33 (27.0)	Interpersonal relationships, communication	14 (32.6)	Role of clinical nursing educators	13 (27.7)	Role of clinical nursing educators	4 (26.7)

[†]Multiple responses (Percentage of case)

병원으로 간호학과 입학 정원 증가에 따른 실습 병원 부족 문제 해결을 위한 하나의 방안이다. 상급종합병원이나 대학부속병원은 이미 교육병원으로서의 여건을 갖추고 있어 신규간호사 교육뿐만 아니라 간호대학생 실습 교육을 운영하고 있는 반면 전문병원의 임상간호교육은 아직 그 준비가 미흡함을 본 연구 결과를 통해 확인할 수 있다. 임상실습교육환경은 간호대학생의 간호전 문직관에 유의한 영향을 미치는 요인이기도 하다[19]. 따라서 전문병원에 대한 임상간호교육 지원이 필요하다.

본 연구 대상자는 효율적인 임상간호교육의 장애 요인에 대해 보상 부족, 인력부족, 환자간호시간 부족, 업무량 과다, 교육자로서의 지식 부족이라고 답하였다. Hendrickx와 Winters는 간호사 계속교육을 위한 여러 장애요인으로 계속교육에 대한 접근성, 재무 또는 기술 자원 및 지원 부족, 시간 부족, 불충분한 인력, 지속교육 주체의 적절성 부족 요인을 확인하였다[20]. 또한 수간호사의 간호학생 임상실습지도 경험에 관한 선행 연구에서 ‘너무 많은 일’, ‘학생실습지도의 한계’, ‘많은 차이점들’(임상실무와 학교교육의 차이, 학교간의 실습교육 차이), ‘지원 및 자원 부족과 같은 주제가 도출되어 임상간호교육에서의 장애 요인을 확인할 수 있어 [21] 본 연구와 일치하는 결과를 나타냈다. 한국의 임상현장에서 간호사 1인이 돌보아야 할 환자 수는 평균 11.5명으로 의료법 시행규칙에서 정하고 있는 간호사 1인당 2.5명보다 5배 이상 많아 [22], 환자간호 업무 부담이 높은 상태임을 알 수 있고 이로 인해 임상간호교육은 상대적으로 중요도가 낮아 우선순위에 뒤처지게 되는 것이다. 간호사 1인당 환자 비율이 4.95명 이하일 때 간호사가 환자 대상으로 교육할 수 있는 시간이 확보된다는 연구결과 [23]를 고려할 때 국내 의료기관의 간호사 1인당 담당 환자 수는 교육이 이루어지기 매우 어려운 현실이다. 따라서 효과적인 임상

간호교육이 이루어지기 위해서는 인력부족 문제의 해결이 우선적으로 이루어져야 하며, 이는 환자간호시간 부족, 업무량 과다와 같은 장애요인을 극복할 수 있는 근본적인 방안이 될 것이다. 아울러 임상간호교육 역할을 하는 간호사에 대한 적절한 보상은 간호교육에 대한 노력과 역할 수행에 따르는 필수적 요인이다. 결국 의료기관의 정책 및 운영과 같은 제도적 보완이 임상간호교육의 장애 요인을 해결하기 위해 수반되어야 한다.

본 연구에서 의료기관 중별에 따른 차이를 확인한 결과에서 종합병원 간호사는 업무량 과다, 대학부속병원 간호사는 교육자로서의 지식 부족, 기타 의료기관 간호사는 교육대상자의 질문에 설명하기 어려움과 교육대상이나 교육내용에 대한 오리엔테이션 부족이 유의한 장애요인인 것으로 나타났다. 종합병원의 경우 업무량 과다가 교육의 가장 큰 장애요인인 것은 종합병원의 간호사 1인당 담당하는 환자 수가 상급종합병원의 간호사에 비해 많기 때문이다. 병원간호사회의 병원간호인력 실태조사 결과에 따르면 상급종합병원의 경우 병상수/간호사수의 비율이 2.0:1미만인 곳이 대부분이지만, 종합병원의 경우 최대 4.5:1까지 높으며[24], 이는 실질적으로 근무조별로 환산했을 때 거의 상급종합병원 간호사에 비해 두 배의 환자를 담당하고 있는 셈이 되어 종합병원 간호사가 임상간호교육을 시행하는데 어려움이 따를 수 밖에 없다. 한편 대학부속병원은 의료기관으로서의 역할 뿐만 아니라 교육병원으로서의 역할이 크기 때문에 대학부속병원 간호사들의 교육에 대한 책임감과 의무감이 큰 것으로 사료된다. 또한 기타 의료기관 간호사의 경우 프리셉터 교육 이수자 비율이 적었던 본 연구 결과와 비추어 볼 때, 교육대상자에 대한 교육 자체에 대한 어려움이 많은 것으로 보인다. 의료기관 중별에 따른 임상간호교육의 장애요인을 파악한 본 연구 결과는 보다 효율적인 임상간호

교육을 계획할 때 기관의 특성에 맞게 유용하게 활용할 수 있을 것이다.

임상간호교육 방법에 대한 요구도 조사 결과, 상급종합병원 간호사와 대학부속병원 간호사는 소규모 워크숍 교육 방법을 선호한 반면 종합병원 간호사와 기타 의료기관 간호사는 온라인 교육을 선호하였다. 또한 희망하는 교육주제의 우선순위를 확인한 결과 모든 유형의 의료기관 간호사들은 최신간호실무표준과 시뮬레이션 간호교육 요구가 높았고, 임상간호교육자의 역할, 간호교수학습이론과 같은 간호교육에 대한 요구 역시 높은 것으로 확인되었다. 광주지역 간호사의 보수교육 요구도 조사에 의하면[25], 효과적이라고 생각하는 교육 방법으로 시청각 위주의 강의식 교육이 가장 많았고 워크숍 방법은 6.1%에 지나지 않았으며, 희망하는 교육주제는 최신간호실무표준에 관한 것으로 나타나 본 연구 결과와 상이하다. 또한 상급종합병원에서 시행되고 있는 프리셉터 교육 주제의 빈도는 의사소통, 교육자료 이용 방법, 갈등관리의 순으로 나타났고[26] 대한간호협회에서 시행하는 보수교육 프로그램의 대부분이 간호 실무에 관한 것으로 나타나[10], 학습자의 임상간호교육 요구를 충족시키지 못하고 있으며 동시에 임상간호교육자 양성과 훈련을 위한 기반이 부족함을 나타낸다. 그러나 실제로 간호사들은 다양한 주제의 교육, 다양한 교육 방법과 형태를 요구하고 있어[27], 이러한 요구를 수용한 대한간호협회 차원의 보수교육 프로그램 개발이 필요하며, 특히 프로그램 개설 비율이 적은 임상간호교육에 관한 프로그램 개발이 우선적으로 필요하다. 더불어 한국의 많은 대학에서 시행하고 있는 시뮬레이션 실습교육을 이수한 간호사들이 현재 임상에서 역할을 수행하고 있기 때문에 이들에게 시뮬레이션 교육은 익숙하다. 한국 임상간호사들이 기존의 강의 위주의 교육방법과 비교했을 때 시뮬레이션 간호교육이 더 도움이 되는 것으로 나타난 연구 결과는 이러한 맥락에서 이해할 수 있다[28].

임상간호교육 문제를 해결하기 위한 방안 중 하나는 적절한 교육의 시행이다. 구성원의 요구에 기반한 교육 프로그램의 기획과 수행은 성공률을 높인다[29]. 그러나 현재 우리나라 의료기관에 소속된 간호사 중 특히 프리셉터 간호사에 대한 직무 요구가 높고 이는 직무 스트레스를 유발하는 가장 큰 요인으로 밝혀져[1], 임상간호교육을 담당하는 간호사에 대한 배려가 필요하다. 즉, 임상간호교육의 전문성을 향상시키기 위해 간호사의 임상간호교육에 대한 인식, 동기 및 계속교육에 대한 장애요인들의 관계를 파악하고 이론적 관계를 확립하는 것을 시발점으로 하여[30] 간호사들의 다양한 교육 요구를 충족시킬 수 있는 관련 협회와 학회, 학교와 임상 현장의 융합과 협력이 절실하다. 본 연구 대상에 포함되지 않았지만 중소규모의 병원은 대형병원과는 달리 지역주

민의 의료수요에 부응한 의료제공에 초점을 두기 때문에 간호실무의 전문성 향상을 위한 교육 요구가 높고 교육은 타 기관에서 실시하는 교육에 참여하고 있다. 그러나, 중소규모의 병원 역시 신규간호사에 대한 교육이 이루어지고 있기에 임상간호교육의 필요성에 대한 인식 전환이 필요하나, 인적 자원의 부족 등의 현실적인 어려움에 직면해 있다. 미국 National League for Nursing은 간호교육 관련 교육 경험이 있는 석사 학위 이상의 간호사에게 시험을 통해 Certified Nurse Educator 자격을 부여하고 있다. 이와 같은 임상간호교육 전문가 양성과 전문가 풀 구성은 교육 여건이 열악한 중소규모 병원에 대한 교육지원 방안의 하나로 활용해 볼 수 있을 것이다.

본 연구는 임상간호교육 역량 강화 프로그램 설계를 위한 의료기관 종별 교육 실태와 요구도를 파악했다는 점에서 의의가 있다. 그러나, 간호대학생을 교육하는 의료기관만을 대상으로 하여 중소규모 병원과 같이 실제 임상간호교육이 시행되고 있는 혹은 필요한 기관을 포괄하지 못했다는 제한점이 있다. 향후 중소규모의 병원에서 이루어지고 있는 임상간호교육의 실태와 중소규모 병원 간호사의 교육 요구도에 대한 추가적인 탐색이 필요하며, 이를 기반으로 다양한 교육 요구를 아우르는 포괄적인 교육 프로그램 개발이 가능할 것이다.

결론

본 연구는 임상간호사의 임상간호교육 참여 실태와 장애요인 교육역량 개발을 위한 보수교육 요구도를 파악하기 위한 서술적 조사연구로, 임상간호사의 임상간호교육 역량 강화를 위한 보수교육 프로그램 설계의 기초 자료를 제공하기 위하여 시도되었다.

연구 결과, 임상간호사의 절반 이상이 프리셉터십 교육을 받았고 주 교육대상자는 신규간호사와 간호대학생, 주 교육방법은 프리셉터십이었다. 기타 의료기관소속 간호사의 경우 다른 유형 의료기관 간호사에 비해 프리셉터십 교육 이수 비율이 매우 낮았다. 임상간호교육의 장애 요인은 보상 부족, 인력부족, 환자간호시간 부족, 업무량 과다, 교육자로서의 지식 부족으로 나타났다. 상급종합병원 간호사와 대학부속병원 간호사는 소규모 워크숍 교육 방법을 선호한 반면 종합병원 간호사와 기타 의료기관 간호사는 온라인 교육을 선호하였다. 희망하는 교육주제는 최신간호실무표준과 시뮬레이션 간호교육, 임상간호교육자의 역할, 간호교수학습이론으로 확인되었다.

본 연구 결과에 따라 임상간호사에게 필수 사항이 되고 있는 임상간호교육의 중요성을 파악하고 이를 위한 구체적인 제도 마련, 의료기관 특성에 따른 체계적인 교육 프로그램의 개발과 운

영이 필요하다.

ORCID

Shin, Sujin <http://orcid.org/0000-0001-7981-2893>
 Hwang, Eunhee <http://orcid.org/0000-0002-6229-5946>
 Kang, Youngmi <http://orcid.org/0000-0002-5018-5117>
 Oh, Hyunjoo <http://orcid.org/0000-0003-1754-5229>

REFERENCES

1. Han J, Yoo EK. The study of preceptor nurses occupational stress and burden. *The Korean Journal of Stress Research*. 2018;26(1):38-45.
2. Barnett JS, Minnick AF, Norman LD. A description of U.S. post-graduation nurse residency programs. *Nursing Outlook*. 2014;62(3):174-84. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2013.12.008>
3. Pittman P, Bass E, Hargraves J, Herrera C, Thompson P. The future of nursing monitoring the progress of recommended change in hospitals, nurse-led clinics, and home health and hospice agencies. *Journal of Nursing Administration*. 2015;45(2):93-9. <https://doi.org/10.1097/nna.0000000000000167>
4. Aiken IH, Sloane DM, Bruyneel L, Van den Heede K, Griffiths P, Busse R, et al. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries; a retrospective observational study. *Lancet*. 2014; 383(9931):24-30. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(13\)62631-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(13)62631-8)
5. Jang KS, Kim EA, Kim H, Hwang SY. A survey on nurses' perception, satisfaction, and needs related to continuing education. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2019;25(2):125-35. <https://doi.org/10.1111/jkana.2019.25.2.125>
6. World Health Organization. 2016. *Nurse Educator Core Competencies*. Geneva: WHO.
7. Shin S, Park YW, Kim M, Kim J, Lee I. Survey on the education system for new graduate nurses in hospitals: focusing on the preceptorship. *Korean Medical Education Review*. 2019;21(2):112-22. <https://doi.org/10.17496/kmer.2019.21.2.112>
8. 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/jewn.2014.20.1.37>
9. Shin S, Kim J, Kang Y, Roh YH, Jeong SY, Hwang EH, et al. The experiences of difficulties for nurses in clinical education. *Journal of Qualitative Research*. 2018;19(1):40-7. <https://doi.org/10.22284/qr.2018.19.1.40>
10. Shin S, Kim J, Kang Y, Roh YH, Jeong SY, Hwang EH, et al. Development of a collaborative model for enhancing competency in a clinical nurse educator. *Korea Nurses Association*. 2018. p. 45-50.
11. Edward KL, Ousey K, Playle J, Giandinoto JA. Are new nurses work ready - The impact of preceptorship: An integrative systematic review. *Journal of Professional Nursing*. 2017;33(5):326-33. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2017.03.003>
12. Park JS, Jang SY. Preceptors experiences of clinical nurse in the integrated nursing practice: waiting and going together with burden to take on preceptee. *Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*. 2018;

- 18(7):959-85. <https://doi.org/10.22251/jlcci.2018.18.7.959>
13. Kim SY, Kim JK, Park KO. The role experience of preceptor nurses in hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2012;18(1):33-45. <https://doi.org/10.1111/jkana.2012.18.1.33>
14. Griscti O, Jacono J. Effectiveness of continuing education programmes in nursing: literature review. *Journal of Advanced Nursing*. 2006;55(4): 449-56. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.03940.x>
15. Youn KI. The effects of nurse staffing and skill mix on in-hospital mortality in the hospitals with different characteristics. *Journal of Health Informatics and Statistics*. 2017;42(1):27-35. <https://doi.org/10.21032/jhis.2017.42.1.27>
16. Cho SH, Lee JY, June KJ, Hong KJ, Kim Y. Nurse staffing levels and proportion of hospitals and clinics meeting the legal standard for nurse staffing for 1996~2013. *The Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2016;22(3):209-19. <https://doi.org/10.1111/jkana.2016.22.3.209>
17. Jho MY, Kang YM. Perceptions of continuing education in Korea. *The Journal of Continuing Education in Nursing*. 2016;47(12):566-72. <https://doi.org/10.3928/00220124-20161115-10>
18. Kim HJ, Cho GY. The influences of preceptors nurse's self-leadership on self-efficacy and job-embeddedness. *Journal of Fisheries and Marine Sciences Education*. 2018;30(3):873-84. <https://doi.org/10.13000/JFMSE.2018.06.30.3.873>
19. Kim CH, Kim JY. Influence of nursing students' clinical practice learning environment, self-leadership, and clinical practice belonging on nursing professionalism. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2019;25(1):5-16. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2019.25.1.5>
20. Hendrickx L, Winters C. Access to continuing education for critical care nurses in rural or remote settings. *Critical Care Nurse*. 2017;37(2): 66-71. <https://doi.org/10.4037/ccn2017999>
21. Park YA, Kong E, Park YJ. Head nurses' experiences in clinical practice education of nursing students: a qualitative research. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2018;24(4):337-46. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2018.24.4.337>
22. Cho EH, Slonane DM, Kim EY, Kim S, Choi MY, Yoo IY, et al. Effects of nurse staffing, work environments, and education on patient mortality: an observational study. *International Journal of Nursing Studies*. 2015; 52(2):535-42. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.08.006>
23. McHugh MD, Ma C. Hospital nursing and 30-day readmissions among Medicare patients with heart failure, acute myocardial infarction, and pneumonia. *Medical Care*. 2013;51(1):52-9.
24. Cho JS, Kim MH, Kim SR, Park WI, Cho JO, Ko MH. Survey on the status of hospital nurse staffing. Seoul: Hospital Nurses Association; 2019. p.145.
25. Kim SJ, Ji HR, Kim NY, Lim YJ. Study on the current state and demand on the nursing continuing education in Gwangju. *Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*. 2017;17(7):575-96. <https://doi.org/10.22251/jlcci.2017.17.7.575>
26. Lee JH. Learning experience and learning needs assessment of preceptor [dissertation]. Busan: Pusan National University; 2020. p. 1-60.
27. Eun Y, Kang HS, Jeon MY. Survey on online continuing education requirements according to practical experience of nurses at small and medium sized hospitals. *Journal of Muscle and Joint Health*. 2016;23(3): 197-205. <https://doi.org/10.5953/JMJH.2016.23.3.197>

28. Kim SO, Choi YJ. Nursing competency and educational need for clinical practice of Korean nurses. *Nurse Education in Practice*. 2019;34:43-7. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.11.002>
29. Fares S, Dumit NY, Dhaini SR. Basic and continuing education needs of nurses instrument: Development and Validation. *International Nursing Review*. 2019;67(1):92-100. <https://doi.org/10.1111/inr.12520>
30. Agyepong EB, Okyere ED. Analysis of the concept continuing education in nursing education. *Journal of Education and Educational Development*. 2018;8(2):288-94. <https://doi.org/10.5958/2349-2996.2018.00056.3>