

간호사의 간호역량이 직무만족과 간호업무성과에 미치는 영향*

하 나 선¹ · 최 정²

¹ 서일대학 간호과 교수, ² 안산 1대학 간호과 조교수

* 본 논문은 2009년 서일대학 교내 연구비 지원에 의해 수행되었음

*An Analysis of Nursing Competency affecting on Job Satisfaction and Nursing Performance among Clinical Nurses**

Ha, Na Sun¹ · Choi, Jung²

¹ Professor, Department of Nursing, Seoil University

² Assistant Professor, Department of Nursing, Ansan College

주요어

간호역량, 직무만족, 간호업무성과

Key words

Clinical Competency, Job Satisfaction, Performance

Correspondence

Ha, Na Sun
Department of Nursing,
Seoil University
49-3 Myeonmok-Dong,
Jungnang-gu, Seoul 131-702,
Korea
Tel: 82-2-490-7513
Fax: 82-2-490-7225
E-mail: hnshns@seoil.ac.kr

투 고 일: 2010년 7월 5일
수 정 일: 2010년 9월 9일
심사완료일: 2010년 9월 14일

Abstract

Purpose: The purpose of this study was to identify the effects of nursing competency of nurses on job satisfaction and nursing performance. **Method:** Using a structured questionnaire, data were collected from 368 nurses. Descriptive statistics, t-test, ANOVA, Scheffé test and pearson correlation coefficient with SAS package were used for data analysis. **Results:** The total mean score for nursing competency was 2.65, with scores for subcategories as follows: ethical competency 2.74, personal competency 2.65, esthetical competency 2.64, and scientific competency 2.61. The mean score of total job satisfaction was 3.18 on a 5 point scale, and nursing performance was 2.97 on a 4 point scale. Total nursing competency and total subcategories of nursing competency perceived by nurses were positively related to job satisfaction and nursing performance. **Conclusion:** In conclusion, nursing competency of nurses influence job satisfaction and nursing performance. With these result, it is necessary to concentrate on improving nursing competency of nurses to increase job satisfaction and nursing performance.

서 론

1. 연구의 필요성

오늘날 인구 구조의 변화, 의·과학의 급속한 발전, 질병의 만성화, 소비자의 권리 의식 변화 및 대형병원의 증가 등으로 인해 병원간의 경쟁이 치열해지고 고객의 서비스 요구가 증가되고

있다. 이에 병원 조직이 경쟁력을 갖추기 위해 비용 효과적이고 차별화된 서비스 전략이 요구되는 상황이다. 병원은 특히 노동 집약적인 특성을 가지고 있고, 병원 전체 인력의 40% 이상을 차지하고 있는 간호 인력은 서비스의 경쟁 우위를 차지하는데 매우 중요한 요소라고 할 수 있다(Sung & Jeong, 2006). 즉, 급변하는 의료 환경과 의료 소비자들의 다양한 요구에 주도적으로 대응하면서, 적극적이고 자발적인 양질의 간호 서비스를 제공하

기 위해서는 간호사들의 간호역량이 무엇보다도 중요하다고 여겨진다(Jang, 2000).

역량이란 자신이 맡은 직무를 성공적으로 수행할 수 있는 행동 특성으로, 이를 수행하는데 요구되는 지식, 기술, 태도의 총체이다. 이러한 관점에서, 간호 역량은 간호역할에 대한 전반적인 요구를 효과적으로 감당할 수 있는 능력이며, 특정간호 실무에서 역할을 수행하고 기술, 지식, 판단을 조합하여 적용하는 능력을 말한다(Campbell & Mackay, 2001). 간호역량은 넓은 범위의 간호직과 다양한 임상현장에서 요구되는 지식, 기술, 동기와 태도의 조합으로 개인이 새로운 환경에 적응하고 상급의 전문적 실무를 수행하는데 중요한 개인의 내적인 특성 요소로 제시되고 있다(Zhang, Luk, Arthur, & Wong, 2001). 현재 병원조직에서는 간호사들이 부족한 인력으로 인해 만성적으로 업무과다에 시달리고, 관료적인 조직 문화에서 많은 갈등을 경험하고 있으며, 이로 인해 자존감이 저하되고 자기개발 및 전문성 개발의 기회가 줄어드는 등 간호사의 역량이 축적되기 어려운 상황이다. 그러므로 간호 조직은 간호사들의 역량을 체계적으로 개발시킴으로써 직업적 자신감을 높이고, 자율적 권한과 책임이 있는 간호 전문성을 갖춘 간호사들로 양성시킬 수 있으며, 이러한 변화는 환자에게 차별화된 질적 간호 서비스와 우수한 인적자원의 확보로 경쟁력을 갖추는 데 도움을 줄 수 있다고 본다(Kim, 2005). 이렇듯 간호사들에 의해 제공되는 간호서비스는 간호학적 돌봄 지식 즉, 과학적, 윤리적, 인격적, 심미적 간호지식을 통합적으로 사용하고 몸에 익히면서 곧바로 간호행위로 연결된다고 보므로(Benner, 1984), 본 연구에서는 간호학적 앎의 패턴을 통합적으로 실천하는 능력을 간호역량이라고 본다.

또한 역량은 관찰이 가능하며 동시에 직무를 수행함에 있어서 높은 성과를 나타내는 행동을 강조하는 개념으로 개인의 역량이 조직 내에서 우수한 성과의 중요한 요인으로 작용하고 있다(Spencer & Spencer, 1993). 간호역량 자체는 경험과 교육 정도에 따라 역량의 정도, 완결성, 범위의 수준이 높아질 수 있다고 하였으나, 동일한 임상경험과 근무경험에도 불구하고 간호사들의 간호역량 발전 수준은 동일하지 않다. 이는 간호조직에서 체계적으로 간호 역량을 개발하지 않았기 때문이라고 보고되고 있다(Jang, 2000). 그러므로 간호조직에서 간호역량을 개발하여 조직 성과와 연결되도록 하는 것이 중요하다.

간호사들을 대상으로 한 선행연구 결과, 조직 구성원들의 역량이 직무만족도, 생산성, 성과, 자아개념, 전문직 자아개념, 간호직 만족도, 스트레스, 연령, 총 임상경력과 현 병동 근무기간, 결혼 여부, 최종학력, 프리셉터 경험 유무, 수간호사의 리더십 등의 변인이 관련성이 있다고 보고되고 있다(Chang, Cho, & Kwak, 2006; Kim, 2009; Lee, 2002, Lee, 2009; Milkovich &

Newman, 2002; Seo & Lee, 2008). Locke(1984)에 의하면, 업무와 관련된 역량 배양이 자신이 맡은 업무에 대한 자신감과 성취감 및 의욕을 증대시켜 궁극적으로 직무만족으로 이어질 수 있다는 것이다. 간호역량 증가는 간호사의 직무만족으로 이어져 질적인 환자간호에 영향을 미칠 뿐 아니라 타 부서와의 원활한 관계 형성, 이직률 감소 등 간호 생산성에 긍정적 영향을 미쳐 조직의 성과와 관련되어 있다(Choi, 2003). 또한 조직구성원들의 역량개발의 주요 전략으로 업무성과 측정이 중요 요인으로 이용되고 있으므로(Queen, 1995) 간호역량과 간호업무성과의 연관성은 매우 중요하다. 간호업무성과는 간호생산성과 양질의 간호서비스에 지대한 영향을 미치므로 간호역량을 개발하고 육성시킨다면 간호업무성과 증진 뿐 아니라 질적인 환자간호 제공 및 간호조직의 성과와도 관련성이 있다고 본다.

이에 본 연구에서는 간호사들의 간호역량을 과학적 지식, 윤리적 지식, 인격적 지식, 심미적 지식의 네 군으로 분류하여 파악하고(Carper, 1978), 간호역량이 직무만족과 간호업무성과에 미치는 영향을 분석함으로써 간호역량 강화를 통한 인적자원관리 프로그램 개발을 위한 기초자료로 활용하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구 목적은 간호사의 간호역량을 파악하고, 간호역량이 간호사의 직무만족과 간호업무성과에 미치는 영향을 파악해 보는 것이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호사의 간호역량, 직무만족과 간호업무성과 정도를 파악한다.
- 2) 간호사의 일반적 특성에 따른 간호역량, 직무만족 및 간호업무성과의 차이를 파악한다.
- 3) 간호사의 간호역량과 직무만족, 간호업무성과의 관계를 파악한다.

3. 용어 정의

1) 간호역량

간호역량이란 간호사의 간호학적 돌봄 지식이 통합적으로 발휘되는 실천 능력을 의미하며(Jang, 2000), 본 연구에서는 Jang(2000)이 개발한 각 임상등급별 13개 간호역량의 수준을 가리키는 행동지표 도구를 이용하여 측정된 점수를 의미한다.

2) 직무만족

직무만족이란 개인이 자신의 업무경험을 즐겁고 긍정적인 것으로 인식하는 직무에 대한 태도로(Shin, 1985), 본 연구에서는 Stamps, Piedmont, Slavitt과 Hasse(1978)가 개발한 도구를 Yoon

(2000)이 수정·보완하여 사용한 도구를 이용하여 측정된 점수를 의미한다.

3) 간호업무성과

간호업무성과는 간호사가 간호 대상자인 환자에게 간호를 제공함에 있어 요구되어지는 제반 활동과 관련된 업무의 실제적인 집행의 결과를 의미하고(Cho, 2003), 본 연구에서는 Ko, Lee와 Lim(2007)이 개발한 간호업무성과 도구를 이용하여 측정된 점수를 의미한다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 간호사의 간호역량을 파악해 보고, 간호역량이 직무만족과 간호업무성과에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 상관관계연구이다.

2. 연구 대상 및 자료 수집 방법

본 연구의 대상자는 서울 및 경기도에 소재한 500병상 이상의 3개 대학 병원에 근무하고 있는 간호사를 유한 모집단으로 하여, 본 연구의 목적과 취지를 이해하고 연구에 참여하기를 서면으로 동의한 간호사 400명을 임의표집 하였다. 표본 선정기준은 특수 부서를 제외한 일반 병동에서 근무하는 간호사로 한정하였다. 자료 수집은 해당 병원 간호부에 연구의 목적과 취지를 설명하여 협조를 구한 후, 각 병원 간호부의 도움을 받아 간호사에게 설문지를 배부하고, 자가 기록하게 한 후 회수하였다. 자료 수집기간은 2009년 7월 2일부터 7월 28일까지였고, 설문지는 총 400부를 배부한 후, 383부가 회수되었으며 회수율은 96%였다. 이 중 자료처리에 부적합한 15부를 제외한 368부를 최종 분석에 이용하였다.

3. 연구 도구

1) 간호역량

본 연구에서는 Jang(2000)이 개발한 간호사의 임상경력개발 모형에서 4단계 임상등급에 따른 13개 간호역량에 대한 96개의 행동지표를 수정·보완하여 사용한 Lee(2002)의 도구를 사용하였다. 간호역량은 총 4개의 간호역량군인 과학적, 윤리적, 인격적 및 심미적 간호역량군으로 구성되어있다. 4개의 간호역량군은 13개의 세분화된 역량으로 구성되어있다. 과학적 간호역량군

은 전문성 개발력(6문항), 자원관리 능력(4문항), 병동업무 처리력(4문항)을 포함하며, 윤리적 간호역량군은 윤리적 가치지향성(4문항)과 협력(4문항)을, 인격적 간호역량군은 자신감(7문항), 자기조절 능력(5문항), 유연성(5문항)을, 심미적 간호역량군은 환자 이해 능력(4문항), 환자 지향성(6문항), 임상적 판단과 대처능력(4문항), 영향력(5문항), 타인육성 능력(5문항)을 포함하고 있다. 이 도구는 총 63문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 '그렇지 않다' 1점에서 '항상 그렇다' 4점으로 측정하였으며, 부정문항은 역환산 처리하였으며, 점수가 높을수록 간호역량이 높음을 의미한다. 본 연구에서의 총 간호역량 신뢰도는 Cronbach's α 값 .96이었다. 영역별 간호역량군의 신뢰도는 과학적 간호역량군 신뢰도는 Cronbach's α 값 .79, 윤리적 간호역량군의 신뢰도 Cronbach's α 값 .84, 인격적 간호역량군의 신뢰도 Cronbach's α 값 .87, 심미적 간호역량군의 신뢰도 Cronbach's α 값 .93이었다.

2) 직무만족

Stamps 등(1978)이 개발한 직무만족 측정도구를 Yoon(2000)이 수정·보완한 도구를 이용하였다. 도구는 총 11문항으로 보상, 성장, 업무만족, 의사소통, 자율성 등을 묻는 총 11문항으로 구성되어 있다. 측정기준은 5점 척도로써 점수가 높을수록 직무만족 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α 값 .86이었다.

3) 간호업무성과

임상 간호사를 대상으로 간호업무 성과 측정도구를 개발한 Ko 등(2007)의 측정도구를 이용하였다. 도구는 총 17문항으로 4가지 요인 즉, 간호업무 수행능력 7문항, 간호업무 수행태도 4문항, 간호업무 수준향상 3문항, 간호과정 적용 3문항으로 구성되어 있다. 측정기준은 4점 척도로써 점수가 높을수록 간호업무성과 정도가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α 값 .91이었다.

4. 자료 분석 방법

본 연구의 자료처리는 SAS 프로그램을 이용하여 전산통계 처리하였으며, 구체적 분석방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성 및 연구 변수의 정도는 서술적 통계를 이용하였다.
- 2) 연구 도구의 신뢰도를 파악하기 위해 Cronbach's α 계수를 산출하였다.
- 3) 일반적 특성에 따른 간호역량, 직무만족 및 간호업무성과의 차이는 t-test, ANOVA 및 Scheffe test를 이용하였다.

4) 간호역량과 직무만족 및 간호업무성과의 상관관계는 Pearson Correlation Coefficient를 이용하였다.

연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

연구 대상자의 일반적 특성은 다음과 같다(Table 1).

간호사 성별은 여자가 98.37%, 남자가 1.63%이었고, 연령은 평균 26.51 세로 만 20-25세가 전체 응답자의 48.09%로 가장

(Table 1) General characteristics of the subjects (N=368)

Variables	Categories	n(%)	Mean(±SD)
Sex	Female	362(98.37%)	
	Male	6(1.63%)	
Age(yr)	20~<26	176(48.09%)	26.51(± 4.24) (yr)
	26~<31	139(37.98%)	
	31~<36	32(8.74%)	
	36~<41	16(4.37%)	
	≥41	3(0.82%)	
Marital status	Unmarried	293(79.62%)	
	Married	75(20.38%)	
Religion	Christian	113(30.87%)	
	Catholic	60(16.39%)	
	Buddhist	30(8.20%)	
	None	157(42.90%)	
	Others	6(1.64%)	
Educational background	College graduate	245(66.76%)	
	Baccalaureate	110(29.97%)	
	≥Master degree	9(2.45%)	
	Others	3(0.82%)	
Working unit	Medical ward	135(36.68%)	
	Surgical ward	158(42.94%)	
	OBGY	29(7.88%)	
	PD	20(5.43%)	
	Mix ward	9(2.45%)	
	Urology ward	2(0.54%)	
	ENT	12(3.26%)	
	Others	3(0.82%)	
Total clinical experience(years)	<1	55(14.99%)	52.87(±49.77) (month)
	1≤~<3	119(32.42%)	
	3≤~<5	72(19.62%)	
	5≤~<7	35(9.54%)	
	≥7	86(23.43%)	
Length of time on present ward (years)	<1	77(20.98%)	37.60(±40.69) (month)
	1≤~<3	150(40.88%)	
	3≤~<5	62(16.89%)	
	5≤~<7	33(8.99%)	
	≥7	45(12.26%)	
Position	Acting nurse	316(85.87%)	
	Charge nurse	52(14.13%)	

많았다. 결혼 상태는 미혼이 79.62%, 기혼이 20.38%이었고, 종교는 없다고 응답한 군이 42.90%로 가장 많은 것으로 나타났다. 최종 학력은 전문대졸이 66.76%로 가장 많았고, 현 근무부서는 외과병동이 42.94%, 내과병동이 36.68% 등의 순이었다. 총 임상경력력은 평균 52.87개월로 1년 이상-3년 미만인 32.42%로 가장 많았고, 현부서 임상경력력은 평균 37.60개월로 1년 이상-3년 미만이 40.88%로 가장 많았으며, 직위는 일반 간호사가 85.87%, 책임 간호사가 14.13%로 나타났다.

2. 간호역량, 직무만족 및 간호업무성과 정도

간호사의 간호역량, 직무만족과 간호업무성과 정도는 다음과 같다(Table 2).

간호사의 총 간호역량 정도는 최대 4점에 대해 평균 2.65(±.35)점으로 나타났고, 영역별로는 윤리적 간호역량군이 평균 2.74(±.42)점, 인격적 간호역량군이 평균 2.65(±.37)점, 심미적 간호역량군이 평균 2.64(±.39)점, 과학적 간호역량군이 평균 2.61(±.35)점 순으로 나타났다.

13가지 영역별 간호역량의 평균을 파악해 본 결과, 과학적 간호역량군의 전문성 개발력은 평균 2.59(±.45)점, 자원관리 능력 평균 2.63(±.40)점, 병동업무 처리력 평균 2.60(±.42)점으로 나타났다. 윤리적 간호역량군의 윤리적 가치지향성은 평균 2.72(±.47)점, 협력 평균 2.75(±.45)점으로 나타났다. 인격적 간호역량군의 자신감은 평균 2.63(±.42)점, 자기조절 능력 평균 2.55(±.47)점, 유연성 평균 2.78(±.41)점이었으며, 심미적 간호역량군의 환자이해 능력은 평균 2.71(±.48)점, 환자 지향성 평균 2.66(±.47)점, 임상적 판단과 대처능력 평균 2.68(±.52)점, 영향력 평균 2.66(±.43)점, 타인육성 능력 평균 2.51(±.41)점이었다.

직무만족은 최대 5점에 대해 전체 평균 3.18(±.50)점이었고, 간호업무성과 정도는 최대 4점에 대해 전체 평균 2.97(±.32)점으로 나타났다(Table 2).

3. 일반적 특성에 따른 간호역량, 직무만족 및 간호업무성과의 차이

간호사의 일반적 특성에 따른 간호역량, 직무만족 및 간호업무성과의 차이를 파악한 결과는 다음과 같다(Table 3).

일반적 특성에 따른 간호역량은 연령(F=10.75, p<.001), 결혼 상태(F=9.41, p=.002), 종교(F=4.47, p=.001), 최종학력(F=5.76, p=.000), 총 임상경력(F=17.66, p<.001), 현부서 임상경력(F=12.62, p<.001) 및 직위(F=20.66, p<.001)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. Scheffé test로 사후검정 한

〈Table 2〉 Nursing competency, job satisfaction and nursing performance

(N=368)

Variables	Mean(±SD)	Min	Max
Total nursing competency	2.65(±.35)	1.71	3.89
Scientific competency	2.61(±.35)	1.64	4.00
Professional development power	2.59(±.45)	1.33	4.00
Resources management	2.63(±.40)	1.50	4.00
Processing ability of ward works	2.60(±.42)	1.25	4.00
Ethical competency	2.74(±.42)	1.63	4.00
Inclination toward ethical value	2.72(±.47)	1.50	4.00
Cooperation	2.75(±.45)	1.25	4.00
Personal competency	2.65(±.37)	1.71	4.00
Self confidence	2.63(±.42)	1.43	4.00
Self control	2.55(±.47)	1.00	4.00
Flexibility	2.78(±.41)	1.80	4.00
Esthetical competency	2.64(±.39)	1.54	3.88
Understanding patients	2.71(±.48)	1.50	4.00
Patient service orientation	2.66(±.47)	1.50	4.00
Clinical judgement and measures	2.68(±.52)	1.25	4.00
Influencing power	2.66(±.43)	1.00	4.00
Developing others	2.51(±.41)	1.40	3.60
Job satisfaction	3.18(±.50)	1.73	5.00
Nursing performance	2.97(±.32)	2.00	4.00

결과, 만 26-30세 그룹, 만 31-35세 그룹, 만 36-40세 그룹이 만 20-25세 그룹보다, 기혼자들이 미혼자들보다, 기타 종교를 가진 군이 기독교 그룹이나 종교가 없는 군보다, 대학졸 및 대학원졸 군이 전문대졸 군보다, 총 임상경력이 5년 이상인 그룹이 그 미만인 그룹보다, 현 부서 임상경력이 5년 이상-7년 미만인 그룹이 1년 미만 및 1년 이상-3년 미만인 그룹보다, 7년 이상인 그룹이 1년 미만, 1년 이상-3년 미만, 3년 이상-5년 미만인 군보다, 책임 간호사가 일반 간호사보다 간호역량이 더 높은 것으로 나타났다.

일반적 특성에 따른 직무만족은 종교($F=5.24, p=.000$), 총 임상경력($F=3.73, p=.005$), 직위($F=7.42, p=.006$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. Scheffé test로 사후검정한 결과, 기타 종교를 가진 군이 기독교나 천주교, 불교 및 종교가 없는 군보다, 대학졸 및 대학원졸 군이 전문대졸 군보다, 총 임상경력이 7년 이상인 그룹이 1년 이상-3년 미만인 군보다, 책임 간호사가 일반 간호사보다 직무만족이 더 높은 것으로 나타났다.

일반적 특성에 따른 간호업무성과는 연령($F=9.42, p<.001$), 결혼상태($F=13.49, p=.000$), 종교($F=3.20, p=.013$), 최종학력($F=6.28, p<.001$), 총 임상경력($F=16.44, p<.001$), 현부서 임상경력($F=9.98, p<.001$) 및 직위($F=39.68, p<.001$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. Scheffé test로 사후검정한 결과, 만 26-30세 그룹, 만 31-35세 그룹, 만 36-40세 그룹이 만 20-25세 그룹보다, 기혼자들이 미혼자들보다, 대학졸 및 대학

원졸 군이 전문대졸 군보다, 총 임상경력이 7년 이상인 그룹이 1년 미만, 1년 이상-3년 미만, 3년 이상-5년 미만인 군보다, 그리고 1년 이상-3년 미만인 군과 5년 이상-7년 미만인 군이 1년 미만인 군보다, 현 부서 임상경력이 7년 이상인 그룹이 1년 미만, 1년 이상-3년 미만, 3년 이상-5년 미만인 군보다, 그리고 5년 이상-7년 미만인 군이 1년 미만인 군보다, 책임 간호사가 일반 간호사보다 간호업무성과가 더 높은 것으로 나타났다.

4. 간호역량, 직무만족 및 간호업무성과의 관계

간호사의 간호역량, 직무만족 및 간호업무성과의 상관관계를 분석한 결과는 다음과 같다(Table 4).

간호사의 간호역량과 직무만족은 통계적으로 유의한 순 상관관계가 나타났다($r=.46, p<.001$). 간호역량의 하위 영역별로 살펴보면, 과학적 간호역량, 윤리적 간호역량, 인격적 간호역량 및 심미적 간호역량과 직무만족은 통계적으로 유의한 순 상관관계를 보였다($r=.41\sim.48, p<.001$).

간호사의 간호역량과 간호업무성과는 통계적으로 유의한 순 상관관계가 나타났다($r=.65, p<.001$). 간호역량의 하위 영역별로 살펴보면, 과학적 간호역량, 윤리적 간호역량, 인격적 간호역량 및 심미적 간호역량과 간호업무성과는 통계적으로 유의한 순 상관관계를 보였다($r=.58\sim.65, p<.001$).

〈Table 3〉 The nursing competency, job satisfaction and nursing performance by general characteristics (N=368)

Variables	Categories	NC			JS			NP			
		M(SD)	t or F	p	M(SD)	t or F	p	M(SD)	t or F	p	
Sex	Female	2.64(.35)	0.16	.693	3.17(.50)	0.20	.653	2.96(.31)	1.16	.282	
	Male	2.59(.33)			3.27(.46)			3.10(.08)			
Age (yr)	20~<26 ¹	2.54(.31)	10.75	<.001	3.14(.46)	2.01	.092	2.88(.29)	9.42	<.001	
	26~<31 ²	2.71(.36)			3.19(.54)			3.00(.31)			
	31~<36 ³	2.84(.30)			3.21(.52)			3.15(.29)			
	36~<41 ⁴	2.89(.28)			3.37(.37)			3.20(.27)			
	≥41 ⁵	2.71(.33)			3.78(.36)			2.98(.20)			1<(2,3,4)
Marital status	Unmarried ¹	2.62(.36)	9.41	.002	3.16(.51)	0.78	.376	2.94(.32)	13.49	.000	
	Married ²	2.75(.24)			3.22(.46)			3.08(.26)			1<2
Religion	Christian ¹	2.65(.34)	4.47	.001	3.19(.53)	5.24	.000	3.00(.30)	3.20	.013	
	Catholic ²	2.69(.34)			3.14(.49)			2.99(.30)			
	Buddhist ³	2.69(.45)			3.29(.65)			2.98(.38)			
	None ⁴	2.59(.30)			3.12(.41)			2.92(.29)			
	Others ⁵	3.14(.55)			4.01(.67)			3.31(.53)			1<(2,3,4)<5
Educational background	College graduate ¹	2.59(.33)	5.76	.000	3.18(.51)	0.84	.499	2.92(.32)	6.28	<.001	
	Baccalaureate ²	2.73(.36)			3.19(.48)			3.03(.26)			
	≥Master degree ³	2.97(.21)			3.23(.61)			3.16(.23)			
	Others ⁴	2.83(.12)			2.72(.24)			3.13(.12)			1<(2,3)
Working unit	Medical ward	2.66(.37)	0.97	.456	3.22(.53)	1.95	.061	2.99(.33)	1.82	.081	
	Surgical ward	2.60(.35)			3.12(.49)			2.92(.29)			
	OBGY	2.66(.25)			3.14(.36)			3.03(.26)			
	PD	2.71(.36)			3.28(.45)			2.96(.31)			
	Mix ward	2.67(.30)			2.92(.53)			3.05(.30)			
	Urology ward	3.00(.12)			3.45(.64)			3.50(.70)			
	ENT	2.75(.17)			3.33(.35)			2.90(.30)			
	Others	2.72(.18)			3.84(.18)			3.15(.40)			
Total clinical experience (yr)	<1 ¹	2.48(.32)	17.66	<.001	3.27(.40)	3.73	.005	2.77(.25)	16.44	<.001	
	1≤~<3 ²	2.55(.30)			3.08(.51)			2.93(.29)			
	3≤~<5 ³	2.59(.28)			3.08(.47)			2.92(.26)			
	5≤~<7 ⁴	2.83(.38)			3.24(.61)			3.06(.38)			1<(2,4)
	≥7 ⁵	2.85(.34)			3.30(.49)			3.15(.30)			(1,2,3)<5
Length of time on present ward (yr)	<1 ¹	2.50(.31)	12.62	<.001	3.19(.43)	1.68	.154	2.83(.25)	9.98	<.001	
	1≤~<3 ²	2.61(.33)			3.12(.50)			2.96(.30)			
	3≤~<5 ³	2.65(.30)			3.14(.47)			2.95(.28)			
	5≤~<7 ⁴	2.85(.38)			3.23(.60)			3.09(.40)			1<4
	≥7 ⁵	2.87(.34)			3.33(.53)			3.16(.29)			(1,2,3)<5
Position	Acting nurse ¹	2.61(.33)	20.66	<.001	3.15(.49)	7.42	.006	2.93(.29)	39.68	<.001	
	Charge nurse ²	2.84(.37)			3.35(.51)			3.21(.33)			1<2

NC: nursing competency, JS: job satisfaction, NP: nursing performance

〈Table 4〉 Correlation matrix of the study variables (N=368)

Variables	Nursing competency	Scientific competency	Ethical competency	Personal competency	Esthetical competency	Job satisfaction
Job satisfaction	.46 (p<.001)	.44 (p<.001)	.45 (p<.001)	.48 (p<.001)	.41 (p<.001)	1.00
Nursing performance	.65 (p<.001)	.65 (p<.001)	.58 (p<.001)	.64 (p<.001)	.62 (p<.001)	.40 (p<.001)

논 의

간호사의 간호역량을 파악하고, 간호역량이 직무만족 및 간호업무성과와 관련성이 있는지를 논의하고자 한다.

본 연구에서는 간호사의 간호역량을 과학적, 윤리적, 인격적 및 심미적 역량으로 분류하여 분석하였다. 간호사의 간호역량 정도는 최대 4점에 대해 총 간호역량은 평균 2.65점으로 나타났고, 영역별로는 윤리적 간호역량이 평균 2.74점, 인격적 간호역량이 평균 2.65점, 심미적 간호역량이 평균 2.64점, 과학적 간호역량이 평균 2.61점 순으로 나타났다. 이러한 결과는 본 연구 논문과 동일한 도구를 사용하여 간호사를 대상으로 역량을 파악한 Chang 등(2006)과 Lee(2002)의 연구결과에서도 윤리적, 인격적, 심미적, 과학적 간호역량 순으로 역량이 높은 것으로 나타나 본 연구결과를 적극 지지해 주고 있었다.

간호역량을 과학적, 윤리적, 인격적 및 심미적 간호역량군으로 나누었으며, 과학적 간호역량군에는 '전문성 개발력', '자원관리 능력' 및 '병동업무 처리력'이 윤리적 간호역량군에는 '윤리적 가치지향성'과 '협력'이, 인격적 간호역량군에는 '자신감', '자기조절 능력' 및 '유연성'이, 심미적 간호역량군에는 '환자이해 능력', '환자 지향성', '임상적 판단과 대처능력', '영향력', 및 '타인육성 능력'의 13가지 하부영역으로 구성된다. 이를 분석한 결과, 인격적 간호역량의 유연성이 평균 2.78점, 윤리적 간호역량의 협력이 평균 2.75점 순으로 높은 것으로 나타났다. 한편, 심미적 간호역량의 타인육성 능력이 평균 2.51점으로 가장 낮게 나타났으며, 인격적 간호역량의 자기조절 능력이 평균 2.55점, 과학적 간호역량의 전문성 개발력이 평균 2.59점 순으로 낮게 나타났다. 이러한 결과는 Lee(2002)의 연구결과에서도 협력과 유연성이 가장 높은 평점을 보였고, 전문성 개발력과 타인육성 능력이 가장 낮은 평점을 보여 동일한 간호역량 군이라도 세분화된 영역에 따라 차이를 보인다는 기존 연구결과를 지지해 주고 있었다(Jang, 2000; Lee, 2002).

본 연구결과에서 인격적 간호역량군의 유연성이 높은 이유는 업무처리의 융통성 및 상황변화에 따른 처리방법이 우수하여 나타난 결과로 보여지며, 윤리적 간호역량군의 협력이 높게 나타난 이유는 후배 간호사 지원 및 의료팀원과 상호협력이 잘 이루어지고 있음을 보여주는 긍정적 결과라 할 수 있다.

한편 간호역량 중 심미적 간호역량의 타인육성 능력이 부족한 이유는 환자 교육과 상담에 대한 의도는 있으나 교육에 대한 준비가 부족하고 적극적으로 개입하지 못하는 결과에 따른 것으로 사료된다. 또한 인격적 간호역량의 자기조절 능력이 부족한 것은 병원의 갈등상황에서 건설적 대처 능력이 부족하여 스트레스 관리가 효과적으로 이루어지지 못한 결과로 보여진다. 과학적

간호역량의 전문성 개발력이 부족한 이유는 학교에서 배운 지식과 기술을 임상실무에 적용하는 능력이 떨어지며 나만의 전문영역 개발이 부족하기 때문인 것으로 사료된다. 이는 Jang(2000)의 연구 결과에서, 임상경험이 풍부한 숙련 단계의 간호사들의 경우 '전문성 개발력' 같은 역량이 오히려 전혀 발견되지 않았고, 발휘되어야 하는지를 인식하지 못하고 있었으며, 타인육성 역량도 전반적으로 미약하게 나타났다고 하여 본 연구결과를 지지해 주고 있었다.

일반적 특성에 따른 간호역량은 연령, 결혼상태, 종교, 최종학력, 총 임상경력, 현부서 임상경력 및 직위에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 일반적 특성에 따른 직무만족은 기타 종교를 가진 군에서, 최종학력이 높을수록, 총 임상경력이 많을수록, 직위가 높을수록 직무만족도가 더 높은 것으로 나타났다. 일반적 특성에 따른 간호업무성과는 연령이 높을수록, 기혼자들이 미혼자들보다, 최종학력이 높을수록, 총 임상경력 및 현 부서 임상경력이 많을수록, 직위가 높을수록 간호업무성과가 더 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 Chang 등(2006)의 연구결과에서 연령이 높아질수록, 기혼이 미혼에 비해, 총 임상경력 및 현 병동 근무기간이 길수록, 최종학력이 높아질수록 간호역량이 높아진다고 보고하여 본 연구결과를 지지해 주고 있었다. 즉, 연령과 학력, 임상경력 및 직위가 증가할수록 업무에 대한 자신감과 책임감이 커질 뿐 아니라 전문성이 발휘됨으로써 간호역량이 증가하고, 간호역량의 증가가 직무만족 및 간호업무성과에 긍정적 영향을 미칠 수 있음을 시사해 준다.

본 연구결과, 간호사의 간호역량과 직무만족은 통계적으로 유의한 순 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 병원 간호사와 노인시설 간호사를 대상으로 간호사의 간호역량 관련 변인을 연구한 Kim(2009)의 결과에서 간호역량이 높을수록 전문직 자아개념과 간호직 만족도는 높게 나타났다고 보고하여 본 연구결과를 간접적으로 지지해 주고 있었다.

각 간호역량별 직무만족과의 상관관계를 파악해 본 결과, 인격적($r=.48$), 윤리적($r=.45$), 과학적($r=.44$) 및 심미적($r=.41$) 간호역량 순으로 직무만족과의 관련성이 높은 것으로 나타났다. 인격적 간호역량군에 속하는 자신감, 자기 조절 및 유연성 역량들은 간호사 자신의 내면세계를 확장하고 자기자신을 이해하고 동시에 타인 및 간호대상자를 보다 잘 이해하고 이를 토대로 간호업무에 반영이 됨으로써 직무만족과 상관관계가 높은 것으로 사료된다. 또한 심미적 간호역량군이 직무만족도와 상관관계가 가장 낮은 것으로 나타났는데 이는 과도한 간호업무량, 의료팀원들간의 갈등에 따른 직업적 사기와 직무만족 저하, 간호사 개인의 인간적 특성으로 인해 임상에서 역량이 제대로 발휘되지 못한 점과 심미적 역량이 개인적 차원에서 취급되고 이를 제대로

평가하는 체계적 시스템이 없기 때문인 것으로 사료된다. 따라서 이 역량을 발전시키기 위해서는 조직 차원에서 간호사들의 어려움을 이해하고 제도적 지원을 위한 노력이 필요하다고 생각된다.

본 연구결과, 간호사의 간호역량과 간호업무성과는 통계적으로 유의한 순 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 각 간호역량별 간호업무성과와의 상관관계를 파악해 본 결과, 과학적($r=.65$), 인격적($r=.64$), 심미적($r=.62$), 윤리적($r=.58$) 간호역량 순으로 간호업무성과의 관련성이 높은 것으로 나타났다. 과학적 간호역량이 간호업무성과와 가장 밀접한 관련성이 있는 것으로 나타났는데, 이는 최근 임상실무의 질적 향상, 간호표준 개발 및 임상연구의 활성화 등으로 전문성 개발 역량이 임상현장에서 발휘됨으로써 간호업무성과를 높이는데 기여한 것으로 사료된다.

한편 윤리적 간호역량이 간호업무성과와 상관관계가 가장 낮은 것으로 나타났다. 윤리적 역량은 환자를 옹호하고 환자에게 유익하도록 하기 위한 협력을 유도해 내는 역량이다. 하지만 실제 임상현장에서 이루어지는 간호업무는 돌봄 즉, 인간의 생명을 존중하고 환자 권리를 향상시키는 옹호의 역할보다는 일상적인 간호업무 수행에 더 중점을 두고 윤리적 측면을 고려하지 못하는 상황이다. 따라서 이 역량을 발전시키기 위해서는 다양한 윤리적 딜레마와 윤리적 간호사례를 수집하여 서로 논의하고 공유하는 새로운 학습기회를 마련하여 현장에 적용함으로써 간호업무성과에 이바지할 수 있으리라 사료된다.

본 연구의 시사점은 간호사들의 역량을 강화시키는 것이 직무만족을 증대시킬 수 있고, 간호업무성과를 달성하는데도 기여할 수 있다는 실증적 근거를 제시함으로써 궁극적으로 병원조직의 성과 달성에도 도움이 될 수 있음을 보여준 것이다. 또한 본 연구결과를 바탕으로 간호사들에게 부족한 타인육성 능력, 자기 조절 능력, 전문성 개발력 등을 포함한 역량 강화 프로그램 등에 포함시키는 행정적, 교육적 지원이 필요하다고 생각된다. 또한 간호사 역량이 보상과 승진, 근무평정 등의 실질적이고 제도적인 부분과 연계되는 것이 역량 향상에 도움이 될 것이라고 사료되므로 조직 차원의 제도적 지원이 요구된다.

본 연구는 일반 병동 간호사만을 대상으로 하였고, 간호사 역량에 영향을 미치는 여러 선행 및 결과변인들을 고려하지 못했다는 한계점을 지니고 있다.

결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 간호사의 간호역량을 파악해 보고, 간호역량이 간

호사의 직무만족과 간호업무성과에 미치는 영향을 파악해 보고자 시도되었다. 연구대상은 일반병동에 근무하는 간호사 368명으로 자료는 2009년 7월 2일부터 7월 28일까지 설문지를 이용하여 수집하였으며, SAS 프로그램을 이용하여 서술적 통계, Cronbach's α 계수, Pearson Correlation Coefficient, t-test, ANOVA, 및 Scheffe test로 분석하였다. 본 연구결과는 다음과 같다.

- 간호사의 총 간호역량 정도는 최대 4점에 대해 평균 2.65점으로 나타났고, 영역별로는 윤리적 간호역량이 평균 2.74점, 인격적 간호역량이 평균 2.65점, 심미적 간호역량이 평균 2.64점, 과학적 간호역량이 평균 2.61점 순으로 나타났다. 직무만족은 최대 5점에 대해 전체 평균 3.18점이었고, 간호업무성과 정도는 최대 4점에 대해 전체 평균 2.97점으로 나타났다.
- 일반적 특성에 따른 간호역량은 연령, 결혼상태, 종교, 최종학력, 총 임상경력, 현부서 임상경력 및 직위에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 일반적 특성에 따른 직무만족은 종교, 총 임상경력, 직위에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 일반적 특성에 따른 간호업무성과는 연령, 결혼상태, 종교, 최종학력, 총 임상경력, 현부서 임상경력 및 직위에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.
- 간호사의 간호역량과 직무만족은 통계적으로 유의한 순 상관관계가 있는 것으로 나타났다($r=.46$, $p<.001$). 간호역량의 하위 영역별로 살펴보면, 과학적 간호역량, 윤리적 간호역량, 인격적 간호역량 및 심미적 간호역량과 직무만족은 통계적으로 유의한 순 상관관계를 보였다($r=.41\sim.48$, $p<.001$).
- 간호사의 간호역량과 간호업무성과는 통계적으로 유의한 순 상관관계가 있는 것으로 나타났다($r=.65$, $p<.001$). 간호역량의 하위 영역별로 살펴보면, 과학적 간호역량, 윤리적 간호역량, 인격적 간호역량 및 심미적 간호역량과 간호업무성과는 통계적으로 유의한 순 상관관계를 보였다($r=.58\sim.65$, $p<.001$).

2. 제언

- 임상등급 제도를 시행하는 병원과의 역량 비교 연구가 필요하다.
- 역량에 영향을 미치는 선행변인과 결과변인에 대한 실증적 연구가 반복 진행되어야 한다.

REFERENCES

- Benner, P. (1984). *From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice*, Menlo Park, CA: Addison-Wesley.
- Campbell, B., & Mackay, G. (2001). Continuing competence: An

- Ontario nursing regulatory program that supports nurses and employers. *Nurs Adm Q*, 25(2), 22-30.
- Carper, B. A. (1978). Fundamental patterns of knowing in nursing. *Adv Nurs Sci*, 1(1), 13-24.
- Chang, Y. H., Cho, Y. S., & Kwak, M. J. (2006). A study of factors related nursing competency in nurses. *J Korean Clin Nurs Res*, 12(1), 7-19.
- Cho, K. H. (2003). *The influence of self-leadership about job-satisfaction and outcome of nursing practice*. Unpublished master's thesis, Korea University, Seoul.
- Choi, J. (2003). *The character of the nursing organizational culture and organizational effectiveness*. Unpublished doctoral dissertation, Korea University, Seoul.
- Jang, K. S. (2000). *A study on establishment of clinical career development model of nurses*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Kim, H. Y. (2005). *A development of nursing competency for operating room nurses using a clinical ladder system*. Unpublished master's thesis, Chonnam National University, Kwanju.
- Kim, S. J. (2009). *A comparison of affecting variables on nursing competency between nursing home nurses and hospital nurses*. Unpublished master's thesis, Catholic University of Daegu, Daegu.
- Ko, Y. K., Lee, T. W., & Lim, J. Y. (2007). Development of a performance measurement scale for hospital nurses. *J Korean Acad Nurs*, 37(3), 286-294.
- Lee, J. R. (2009). *A study on the effects of strengthening distribution workers' core competence on their organizational performance*. Unpublished master's thesis, Dong-A University, Busan.
- Lee, M. J. (2002). *A study of factors related to clinical competency in nurses*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Locke, E. A. (1984). "Job satisfaction," In M. Gruneberg and T. Wall(Eds.). *Social Psychology and Organizational Behavior*, New York: John Wiley & Sons.
- Milkovich, G. T., & Newman, J. M. (2002). *Compensation*. 7th ed. New York: McGraw-Hill.
- Queen, V. A. (1995). Performance evaluation: Building blocks for credentialing and career advancement. *Nurs Manage*, 26(9), 52-57.
- Seo, S. S., & Lee, J. H. (2008). A study on the impact of core competence of E-commerce business models on business performance. *J KECRA*, 9(3), 17-32.
- Shin, Y. K. (1985). *Organizational Behavior Theory*. Seoul: Dan Books.
- Spencer, L. M., & Spencer, S. M. (1993). *Competency at work: Models for superior performance*. New York: John Wiley & Sons.
- Stamps, P. C., Piedmont, E. B., Slavitt, D. B., & Hasse, A. M. (1978). Measurement of work satisfaction among health professionals. *Med Care*, 16(4), 337-351.
- Sung, Y. H., & Jeong, J. H. (2006). Defining the core competencies of the nursing in a tertiary hospital and comparing different units based on their respective characteristics. *J Korean Acad Nurs Admin*, 12(1), 76-93.
- Yoon, S. H. (2000). *A model for organizational effectiveness in nursing unit*. Unpublished doctoral dissertation, Korea University, Seoul.
- Zhang, Z., Luk, W., Arthur, D., & Wong, T. (2001). Nursing competencies: personal characteristics contributing to effective nursing performance. *J Adv Nurs*, 33(4), 467-474.