

종합병원 간호사의 임상수행능력 영향요인

Factors Influencing Clinical Competence in General Hospital Nurses

김미정, 김문옥
동강대학교 간호학과

Mi-Jung Kim(kmj8129@naver.com), Moon-Ok Kim(gaea513@kakao.com)

요약

본 연구는 간호사의 임상수행능력에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위한 서술적 상관관계 연구이다. 2021년 3월 24일부터 4월 27일까지 G시와 J도 소재의 종합병원 간호사 170명을 대상으로 구조화된 자가보고형 설문지로 조사하였다. 간호사의 임상수행능력은 연령, 결혼상태, 학력에 따라 차이가 있었다. 임상수행능력은 간호전문직관($r=.600, p<.001$), 비판적 사고성향($r=.568, p<.001$), 의사소통능력($r=.658, p<.001$), 간호근무환경($r=.353, p<.001$)과 양의 상관관계를 나타냈다. 간호사의 임상수행능력의 영향요인은 의사소통능력, 간호전문직관, 비판적 사고성향, 연령으로 나타났고, 이들 설명력은 54.0%였다. 임상간호사의 임상수행능력을 향상시키기 위해서는 의사소통능력과 간호전문직관, 비판적 사고성향을 향상시킬 수 있도록 지속적인 교육과 훈련이 필요하고 간호사들이 간호실무에 장기간 근무할 수 있도록 기관 및 국가적 차원의 방안마련이 요구된다.

■ 중심어 : | 임상수행능력 | 전문직관 | 사고 | 의사소통 | 환경 |

Abstract

This study aimed to identify the factors influencing the clinical competence of nurses, using a descriptive correlational study design. Data were collected through questionnaires administered to 170 nurses working in a general hospital in Gwangju city and Jeollanam-do province from March 24 to May 27, 2021. There were significant differences in clinical competence according to age, marital status, and educational level. Clinical competence was significantly correlated with nursing professionalism ($r=.600, p<.001$), critical-thinking disposition ($r=.568, p<.001$), communication skills ($r=.658, p<.001$), and nursing practice environment ($r=.353, p<.001$). Factors influencing clinical competence were communication skills, nursing professionalism, critical-thinking disposition, and age, which explained 54.0% of the total variance. It is necessary to develop educational programs to improve the communication skills, nursing professionalism, and critical-thinking disposition of nurses. Additionally, Institutional and national measures are needed so that nurses can continue to work in hospitals.

■ keyword : | Clinical Competence | Professionalism | Thinking | Communication | Environment |

I. 서론

1. 연구의 필요성

최근 의료계는 의료기술의 발달, 질병 양상의 변화와 중증환자의 증가, 다양한 보건의료정책, 건강권에 대한

소비자의 권리 의식 향상 등으로 의료서비스에 대한 사회적 기대가 높아지면서 전문적 지식과 기술을 갖춘 간호사를 요구하고 있다[1][2]. 복잡한 의료현장에서 대상자가 처해있는 문제 상황에 대한 정확한 판단과 잠재적 문제를 예측하고 대처하기 위하여 간호사는 전문지식

과 기술을 바탕으로 정확한 판단력과 종합적인 결정력을 겸비한 임상수행능력이 필요하다[3][4].

간호사의 임상수행능력은 간호직무의 특성상 간호의 기술적 요소 외에도 대인관계와 의사소통, 전문직 발전 영역의 간호를 행하여 능숙하게 역할을 수행하는 능력으로[5] 긍정적인 전문직관을 가진 간호사일수록 자신의 직업에 만족하고 간호수행능력과 직무만족이 높게 나타났다[6][7]. 따라서 대상자 및 의료기관의 요구도가 증가하고 있는 현실에서 임상수행능력의 관련요인을 파악하고 이를 개선하기 위한 노력이 필요한 실정이다 [2][8].

간호사의 임상수행능력에 영향을 미치는 요인으로 다양한 요인들이 설명되고 있다. 먼저 간호사는 복잡한 임상현장에서 효율적인 업무수행을 위해 간호직에 대한 긍정적이고 확고한 간호전문직관의 확립이 중요하다[2]. 간호사의 간호에 대한 가치관은 간호전문직에 대한 관점과 행동에 영향을 미치며 간호에 대한 긍정적 신념과 태도, 행동의 기준을 제공한다. 따라서 바람직한 간호전문직관은 대상자를 돌보는 태도에 반영되어 대중들로부터 간호의 가치를 인정받게 되고 직업에 대한 만족감을 향상시켜 질 높은 간호제공과 효율적인 간호 업무를 수행할 수 있다[6][9].

더불어 간호사가 실무를 효과적으로 수행하기 위해서는 대상자의 상태변화를 빠르게 인지하여 이를 해결할 수 있는 방법을 찾아내고 결정하는 임상적 판단능력을 필요로 한다[1]. 임상 상황을 파악하여 합리적인 의사결정과 문제해결을 하는 과정에서 스스로 판단하고 사고하게 될 때 중요한 역할을 하는 것이 비판적 사고성향이다[3]. 변화해가는 간호환경에서 비판적 사고기술을 업무에 적용하여 자기성찰과 행동을 수정함으로써 임상수행능력을 향상시킬 수 있으므로, 비판적 사고성향은 간호수행을 위해 필수적인 능력이라고 할 수 있다[10][11].

의사소통 능력은 의사소통과정에서 상대방의 사회적 관계를 고려하여 말의 맥락을 올바르게 해석하고 이해하여 자신이 의도하는 바를 타인에게 정확히 전달할 수 있는 능력을 말한다[12]. 임상현장에서 다양한 직종의 사람과 대인관계를 형성하고, 환자의 건강문제를 파악하여 간호업무 및 교육을 수행하며 인수인계를 통한 환

자 중심의 정보를 서로 나누는 간호사에게는 매우 중요한 역량이다[13]. 효과적인 의사소통은 간호대상자와 긍정적인 대인관계를 형성하게 하고 직무에 대한 흥미와 만족도를 높이며 임상수행능력의 향상과 이직의도를 낮추는데 기여한다[14][15]. 그러나 지금까지 의사소통능력과 임상수행능력에 대한 연구는 간호대학생을 대상으로 한 연구[14][16]가 대부분으로 간호사를 대상으로 한 연구가 필요하다.

선행연구를 살펴보면 임상수행능력에 영향을 미치는 요인으로 연령, 결혼상태, 최종학력, 직위, 근무형태, 근무부서, 총 임상경력, 병상 수, 프리셉터 경험, 자기효능감, 자아탄력성, 간호전문직관, 전문직 자율성, 임상 의사결정능력, 비판적 사고성향, 공감능력, 의사소통능력, 셀프리더십, 수간호사의 리더십 등으로 나타났다 [2][8][10][14][17]. 그러나 대부분 간호사 개인적 요인들에 관한 연구로 집중되었으며, 조직차원의 근무환경 및 상황적 요인에 관한 연구는 부족한 실정이다[1]. 병원의 근무환경은 간호사의 근무의욕과 직무만족을 높이는 등 업무능력 향상에 대한 동기를 부여하고[18] 개인이나 팀의 업무수행 정도에 영향을 미친다[19]. 따라서 간호근무환경과 임상수행능력 간의 상관관계와 임상수행능력에 어떠한 영향을 미치는지 파악해 볼 필요가 있다. 이상과 같이 국내에서 현재까지 이루어진 연구는 임상수행능력과 1~2개의 개인적 요인 간의 관계에 관한 연구가 진행되어 왔으며 환경적 요인을 포함한 다양한 요인과의 관계연구를 찾아볼 수 없었다. 이에 본 연구에서는 간호사를 대상으로 간호전문직관, 비판적 사고성향, 의사소통능력, 간호근무환경과 임상수행능력 간의 관계를 규명하고 임상수행능력에 영향을 주는 요인을 확인하여 임상수행능력의 함양을 높이기 위한 전략을 모색하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 종합병원에 근무하는 일반간호사의 간호전문직관, 비판적 사고성향, 의사소통능력, 간호근무환경과 임상수행능력 간의 관계를 규명하고 임상수행능력에 영향을 주는 요인을 확인하고자 시도되었다. 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 일반적 특성과 간호전문직관, 비판적

사고성향, 의사소통능력, 간호근무환경, 임상수행능력의 정도를 파악한다.

둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 간호전문직관, 비판적 사고성향, 의사소통능력, 간호근무환경, 임상수행능력의 차이를 파악한다.

셋째, 대상자의 간호전문직관, 비판적 사고성향, 의사소통능력, 간호근무환경과 임상수행능력의 상관관계를 규명한다.

넷째, 대상자의 임상수행능력에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호사의 임상수행능력을 파악하고 그 영향요인을 규명하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 G시와 J도의 200병상 이상 600병상 미만 규모 종합병원에 근무하는 1년 이상의 경력이 있는 일반간호사 중 연구의 목적 및 진행 방법에 대한 설명을 듣고 자발적으로 연구 참여에 동의한 178명을 대상으로 수행하였다. 병원 1년 미만의 신규간호사는 현실충격을 경험하기 때문에 경력간호사와 동일 선상에서 연구하기에 무리가 있다는 선행연구에 근거하여[20] 1년 이상 근무한 일반간호사를 연구 대상으로 하였고 이중 관리자는 임상에서 직접 간호수행을 하지 않기 때문에 제외하였다. 연구의 표본 크기는 Cohen의 표본 추출 공식에 따라 개발된 표본 수 계산 프로그램인 G*power 3.1 program을 사용하여 multiple regression, 일반적 특성 7개와 변수 5개로 유의수준 0.05, 효과크기 0.15, 검정력 0.90을 기준으로 최소 표본 수는 157명이었다. 탈락률 10%를 고려하여 178명을 대상으로 설문지를 배부하여 175부를 회수하였고 이 중 응답이 불충분한 설문지 5부를 제외한 총 170부를 분석에 사용하였다.

3. 연구도구

3.1 간호전문직관

간호전문직관은 윤은자, 권영미, 안옥희[21]가 개발하고 한상숙, 김명희, 윤은경[7]이 간호사를 대상으로 구성타당도를 검증한 18문항을 사용하였다. 전문직 자아개념 6문항, 사회적 인식 5문항, 간호의 전문성 3문항, 간호계의 역할 2문항, 간호의 독자성 2문항으로 구성되었고, Likert 5점 척도로 점수가 높을수록 간호전문직관이 높음을 의미한다. 한상숙, 김명희, 윤은경[7]의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .94$, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .83$ 이었다.

3.2 비판적 사고성향

비판적 사고성향은 윤진[22]이 개발한 29문항을 사용하였다. 호기심 5문항, 신중성 5문항, 자신감 4문항, 체계성 3문항, 지적 공정성 4문항, 건전한 회의성 4문항, 객관성 3문항으로 구성되었고, Likert 5점 척도로 점수가 높을수록 비판적 사고성향 성향이 강함을 의미한다. 윤진[22]의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .84$, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .92$ 이었다.

3.3 의사소통능력

의사소통능력은 Rubin 등[23]이 Global Interpersonal communication competence scale (GICC)에서 제시한 8가지 의사소통능력 구성개념에 허경호[24]가 7가지 개념을 보완하여 한국 실정에 맞게 개발한 포괄적 대인 의사소통능력 척도(GICC-15) 15문항을 사용하였다. 자기노출, 역지사지, 사회적 긴장완화, 주장력, 집중력, 상호작용 관리, 표현력, 지지, 즉시성, 효율성, 사회적 적절성, 조리성, 목표간파, 반응력, 잡음통제력으로 구성되었고, Likert 5점 척도로 점수가 높을수록 의사소통능력 정도가 높음을 의미한다. 허경호[24]의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .72$, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .87$ 이었다.

3.4 간호근무환경

간호근무환경은 Lake[25]가 개발하고 조은희 등[26]이 한국어판으로 번역한 간호근무환경 측정도구(K-PES-NWI) 29개 문항을 사용하였다. 충분한 인력

과 물질적 지원 4문항, 양질의 간호를 위한 기반 9문항, 병원운영에 간호사의 참여 9문항, 간호사와 의사와의 협력관계 3문항, 간호 관리자의 능력·리더십·간호사에 대한 지지 4문항으로 구성되었고, Likert 4점 척도로 점수가 높을수록 간호사의 근무환경이 좋다고 할 수 있다. 개발당시 도구의 Cronbach's $\alpha = .82$, 조은희 등 [26]의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .93$, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .95$ 였다.

3.5 임상수행능력

임상수행능력은 박광옥 등[8]이 표준화된 간호사 사고과 도구를 자가보고형으로 수정·보완한 30문항을 사용하였다. 간호제공기능 20문항, 간호지원기능 3문항, 의사소통 및 인간관계기능 2문항, 간호사의 태도 5문항으로 구성되었고, Likert 5점 척도로 점수가 높을수록 임상수행능력이 높은 것을 의미한다. 박광옥 등[8]의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .95$, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .96$ 였다.

4. 자료수집

본 연구의 자료수집은 2021년 3월 24일부터 2021년 4월 27일까지 G시와 J도에 소재한 종합병원에서 근무하는 간호사를 대상으로 하였다. 연구자는 간호부에 전화 연락하여 본 연구에 대해 설명하고 자료수집을 허락한 G시에 소재한 2개의 종합병원과 J시에 소재한 2개의 종합병원을 방문하였다. 연구자가 직접 병원의 간호단위를 방문하여 연구목적과 내용에 대해 설명하고 참여를 원하는 대상자에게 동의를 받아 설문지를 제공하였다. 대상자가 연구 참여 중단을 원할 경우에는 언제든지 중단할 수 있으며 응답 내용은 비밀이 보장되도록 익명으로 처리되고 연구결과는 순수하게 연구목적으로만 활용될 것임을 설명하고 서면동의서에도 명시하였다. 설문지는 각 부서에 설치된 수거함에 대상자가 직접 투입한 것을 연구자가 수거하는 방식으로 회수하였다. 설문지 작성에 소요된 시간은 약 20분 정도였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 23.0 통계 프로그램을 이용하여 분석하였다.

첫째, 대상자의 일반적 특성과 간호전문직관, 비판적 사고성향, 의사소통능력, 간호근무환경, 임상수행능력의 정도는 기술통계를 이용하였다.

둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 간호전문직관, 비판적 사고성향, 의사소통능력, 간호근무환경, 임상수행능력의 차이는 Independent t-test와 ANOVA로 분석하고, 사후 검정으로 Scheffe test를 실시하였다.

셋째, 변수 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 이용하였다.

넷째, 대상자의 임상수행능력에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 stepwise multiple regression으로 분석하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 특성은 여성이 160명(94.1%)으로 가장 많았고, 평균 연령은 32.48세(± 6.01)로 나타났으며, 30대가 84명(49.4%)로 가장 많았다. 결혼상태는 미혼이 114명(67.1%), 최종 학력은 학사가 123명(72.4%), 근무형태는 교대근무가 106명(62.4%)로 가장 많았다. 총 임상경력(년)은 평균 7.26년(± 5.29)로 1~5년 미만인 70명(41.2%)으로 가장 많았고, 근무부서는 일반병동이 115명(67.6%), 특수부서가 55명(32.4%)이었다[표 1].

표 1. 일반적 특성 (N=170)

특성	구분	n(%)	M \pm SD
성별	여	160(94.1)	
	남	10(5.9)	
연령(세)	≤ 29	60(35.3)	32.48 \pm 6.01
	30~39	84(49.4)	
	≥ 40	26(15.3)	
결혼상태	미혼	114(67.1)	
	기혼	56(32.9)	
학력	전문학사	38(22.4)	
	학사	123(72.4)	
	석사 이상	9(5.2)	
근무형태	교대근무	106(62.4)	
	고정	64(37.6)	
총 임상경력(년)	1~(5)	70(41.2)	7.26 \pm 5.29
	≤ 5 ~(10)	64(37.6)	
	≥ 10	36(21.2)	
부서	내·외과 병동	115(67.6)	
	특수부서	55(32.4)	

특수부서: ICU, ER, OR, AK

2. 대상자의 간호전문직관, 비판적 사고성향, 의사소통능력, 간호근무환경, 임상수행능력

대상자의 간호전문직관은 평균 3.50±0.48점이었고, 하위영역은 간호의 독자성이 평균 4.05±0.47점으로 가장 높았고, 전문직 자아개념, 간호계의 역할, 간호의 전문성, 사회적 인식 순이었다. 비판적 사고성향은 평균 3.68±0.46점이었고 객관성이 평균 3.96±0.61점으로 가장 높았고, 신중성, 지적 공정성, 지적 열의/호기심, 건전한 회의성, 자신감, 체계성 순이었다. 의사소통능력은 평균 3.80±0.51점이었다. 간호근무환경은 평균 2.60±0.55점이었고, 간호관리자의 능력·리더십·간호사에 대한 지지가 평균 2.75±0.66점, 양질의 간호를 위한 기반이 평균 2.75±0.55점으로 가장 높았고, 간호사-의사와의 협력관계, 병원운영에 간호사의 참여, 인력과 물질적 지원 순이었다. 임상수행능력은 평균 4.21±0.53점이었고, 간호지원 기능이 평균 4.29±0.58점으로 가장 높았고, 간호사의 태도, 의사소통 및 인간관계 기능, 간호제공 기능 순이었다[표 2].

표 2. 간호전문직관, 비판적 사고성향, 의사소통능력, 간호근무환경, 임상수행능력 정도 (N=170)

변수	범주	M±SD	최소	최대
간호전문직관	1~5	3.50±0.48	2.28	4.72
전문직 자아개념		3.84±0.59	2.33	5.00
사회적 인식		2.92±0.79	1.00	5.00
간호의 전문성		3.20±0.48	1.67	5.00
간호계의 역할		3.81±0.73	1.50	5.00
간호의 독자성		4.05±0.47	1.00	5.00
비판적 사고성향	1~5	3.68±0.46	2.56	4.74
지적 열의/호기심		3.71±0.43	2.60	4.80
신중성		3.74±0.67	1.67	5.00
자신감		3.62±0.64	2.25	5.00
체계성		3.16±0.46	2.00	4.33
지적 공정성		3.73±0.63	2.00	5.00
건전한 회의성		3.70±0.59	2.25	5.00
객관성		3.96±0.61	2.25	5.00
의사소통능력	1~5	3.80±0.51	2.33	5.00
간호근무환경	1~4	2.60±0.55	1.21	3.97
인력과 물질적 지원		2.30±0.72	1.00	3.75

양질의 간호를 위한 기반		2.75±0.55	1.56	4.00
병원운영에 간호사의 참여		2.47±0.62	1.00	4.00
간호사-의사와의 협력관계		2.73±0.66	1.00	4.00
간호관리자의 능력·리더십·간호사에 대한 지지		2.75±0.66	1.00	4.00
임상수행능력	1~5	4.21±0.53	2.53	5.00
간호제공기능		4.18±0.56	2.50	5.00
간호지원기능		4.29±0.58	2.67	5.00
의사소통 및 인간관계기능		4.25±0.63	2.00	5.00
간호사의 태도		4.26±0.56	2.40	5.00

3. 일반적 특성에 따른 간호전문직관, 비판적 사고성향, 의사소통능력, 간호근무환경, 임상수행능력 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 간호전문직관은 학력(F=3.364, p=.037), 근무형태(t=2.904, p=.004)에 따라, 비판적 사고성향은 연령(F=4.044, p=.019)에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 의사소통능력은 연령(F=3.236, p=.042), 근무형태(t=2.107, p=.037)에 따라, 간호근무환경은 학력(F=6.397, p=.002), 근무형태(t=2.107, p=.037)에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 임상수행능력은 연령(F=4.044, p=.019), 결혼상태(t=-2.594, p=.010), 학력(F=4.269, p=.016)에 따라서 통계적으로 유의한 차이를 보였다[표 3]. (t=-2.594, p=.010), 학력(F=4.269, p=.016)에 따라서 통계적으로 유의한 차이를 보였다[표 3].

4. 간호전문직관, 비판적 사고성향, 의사소통능력, 간호근무환경, 임상수행능력의 상관관계

대상자의 임상수행능력은 간호전문직관(r=.600, p<.001), 비판적 사고성향(r=.568, p<.001), 의사소통능력(r=.658, p<.001), 간호근무환경(r=.353, p<.001)과 양의 상관관계가 있었다[표 4].

표 3. 일반적 특성에 따른 간호전문직관, 비판적 사고성향, 의사소통능력, 간호근무환경, 임상수행능력 (N=170)

특성	구분	간호전문직관		비판적 사고성향		의사소통능력		간호근무환경		임상수행능력	
		M(SD)	F/t (p)	M(SD)	F/t (p)	M(SD)	F/t (p)	M(SD)	F/t (p)	M(SD)	F/t (p)
성별	여	3.35±0.41	-1.007 (.315)	3.81±0.39	.932 (.353)	3.86±0.65	.380 (.704)	2.71±0.63	.667 (.506)	4.31±0.37	.570 (.569)
	남	3.51±0.48		3.67±0.46		3.80±0.50		2.59±0.55		4.21±0.54	
연령 (세)	≤29 a	3.49±0.46	.180 (.836)	4.06±0.51	4.044 (.019)	3.75±0.52	3.236 (.042)	2.57±0.49	.616 (.542)	4.06±0.51	4.044 (.019)
	30-39 b	3.52±0.50		4.30±0.53		3.89±0.49		2.64±0.59		4.30±0.53	
	≥40 c	3.45±0.45		4.29±0.51		3.62±0.50	b)c	2.51±0.56		4.29±0.51	
결혼 상태	미혼	3.45±0.48	-1.963 (.051)	3.64±0.47	-1.635 (.104)	3.78±0.52	-0.625 (.533)	2.55±0.53	-1.516 (.131)	4.14±0.54	-2.594 (.010)
	기혼	3.60±0.45		3.76±0.44		3.84±0.49		2.69±0.59		4.36±0.47	
학력	전문학사	3.38±0.50	3.364 (.037)	4.18±0.50	1.950 (.146)	3.79±0.52	2.030 (.135)	2.53±0.51	6.397 (.002)	4.18±0.50	4.269 (.016)
	학사	3.52±0.47		4.20±0.54		3.78±0.51		2.60±0.56		4.20±0.54	
	석사 이상	3.67±0.30		4.55±0.31		4.14±0.38		2.88±0.57		4.55±0.31	
근무 형태	교대 근무	3.58±0.50	2.904 (.004)	3.72±0.50	1.591 (.114)	3.87±0.54	2.107 (.037)	3.87±0.54	2.107 (.037)	4.26±0.54	1.555 (.122)
	고정	3.36±0.40		3.61±0.38		3.70±0.45		3.70±0.45		4.13±0.51	
임상경력 (년)	1~(5)	3.52±0.48	1.632 (.199)	4.14±0.51	2.670 (.072)	3.78±0.52	.065 (.937)	2.60±0.52	.040 (.960)	4.14±0.51	2.670 (.072)
	≤5~(10)	3.42±0.48		4.20±0.56		3.82±0.56		2.61±0.58		4.20±0.56	
	≥10	3.60±0.46		4.38±0.46		3.81±0.40		2.58±0.57		4.38±0.46	
부서	내 외과 병동	3.54±0.51	21.429 (.155)	3.70±0.47	1.140 (.256)	3.81±0.53	.384 (.702)	3.81±0.53	.384 (.702)	4.21±0.55	0.073 (.942)
	특수 부서	3.42±0.39		3.62±0.43		3.78±0.46		3.78±0.46		4.21±0.49	

Special unit: ICU, ER, OR, AK

표 4. 대상자의 간호전문직관, 비판적 사고성향, 의사소통능력, 간호근무환경, 임상수행능력의 관계 (N=170)

변수	간호 전문직관	비판적 사고성향	의사소통 능력	간호 근무환경	임상수행 능력
간호 전문직관	1				
비판적 사고성향	.508 ((.001)	1			
의사소통 능력	.628 ((.001)	.681 ((.001)	1		
간호 근무환경	.512 ((.001)	.473 ((.001)	.449 ((.001)	1	
임상수행 능력	.600 ((.001)	.568 ((.001)	.658 ((.001)	.353 ((.001)	1

5. 임상수행능력의 영향요인

대상자의 임상수행능력에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위해 간호전문직관, 비판적 사고성향, 의사소통능력, 간호근무환경의 4개 변수와 결혼상태, 연령, 학력의 3개 변수를 포함하여 총 7개를 독립변수로 하여 단계적 다중회귀분석(stepwise multiple regression analysis)을 실시하였다. 일반적 특성요인 중 불연속 변수인 결혼상태와 학력은 가변수(dummy variables) 처리하였다. 회귀모형은 통계적으로 유의하게 나타났고 (F=50.822, p<.001), 독립변수 간의 다중공선성을 확인한 결과 공차한계 .536~.999로 1.0 이하였으며,

분산팽창지수(VIF)는 1.001~1.865로 기준인 10 이상을 넘지 않아 다중공선성의 문제는 없는 것으로 확인되었다. 또한, 자기상관성 검증에서는 Durbin Watson 값이 2.033으로 2에서 크게 벗어나지 않아 각 독립변수 간의 자기상관성이 없는 것으로 나타났다.

회귀분석을 실시한 결과, 대상자의 임상수행능력에 영향을 미치는 요인은 의사소통능력(β=.384), 간호전문직관(β=.285), 연령은(β=.203), 비판적 사고성향(β=.152) 순으로 나타났고, 이들 변수는 간호사의 임상수행능력을 54.0% 설명하였다[표 5].

표 5. 임상수행능력에 영향을 미치는 요인 (N=170)

변수	B	S.E	β	t	p	Adj R ²	F
(상수)	.682	.258		2.648	.009		
의사소통 능력	.396	.083	.384	4.801	<.001		
간호 전문직관	.315	.075	.285	4.193	<.001	.540	50.322 ((.001)
비판적 사고성향	.173	.083	.152	2.089	.038		
연령(세)	.159	.041	.203	3.865	<.001		

IV. 논의

본 연구는 종합병원의 일반간호사를 대상으로 간호 전문직관, 비판적 사고성향, 의사소통능력, 근무환경이 임상수행능력에 영향을 미치는 요인을 확인하고자 시도되었다.

본 연구대상자들의 간호전문직관은 5점 만점에 3.50점으로 동일한 도구를 사용하여 측정한 종합병원 간호사의 간호전문직관 3.48점과 유사하였다[2]. 간호전문직관의 하위영역에서는 간호의 독자성이 가장 높게 나타났고, 사회적 인식이 가장 낮게 나타나 선행연구의 결과와 유사하였다[2]. 의료환경의 변화로 간호사의 역할이 확대되면서 간호사는 독자적 간호업무의 수행을 통해 간호사 스스로 간호직에 대한 가치관과 간호전문직관은 긍정적으로 형성하는데[6] 반해, 대중이나 사회적으로 간호의 가치를 제대로 인정받지 못하는 것으로 인식하고 있음이 반영된 것으로 생각된다. 따라서 사회적 인식을 향상시키기 위해 간호사는 전문적 지식과 기술을 향상하기 위한 체계적 관리와 전문직 간호 이미지 창출을 위한 홍보의 활성화 전략이 마련되어야 한다.

간호사의 비판적 사고성향 정도는 5점 만점에 3.68점으로 500명상 미만의 지방 종합병원에 근무하는 간호사를 대상으로 한 이지윤과 박소영[27]의 연구에서는 3.30점으로 나타나 다소 차이를 보였다. 이는 본 연구 대상자의 평균 연령은 32.48세, 평균 경력은 7.26년, 학사 이상이 77.6%인데 반해, 이지윤과 박소영[27]의 연구대상자는 평균 연령은 28.8세, 평균 경력은 5.8년, 학사 이상이 39.6%로 차이를 보여 연령과 경력이 많을수록, 학력이 높을수록 비판적 사고성향 정도가 높다는 선행연구[4][27][28]의 결과와 일치하였다. 그러나 성미혜, 엄옥봉[5]의 연구에서는 23세 이하, 미혼, 임상경력이 1년 미만인 경우 비판적 사고성향이 높게 나타나 본 연구결과와 차이를 보여 추후 연령과 경력을 포함한 비판적 사고성향에 영향을 주는 다른 변수를 확인하기 위한 연구가 필요하겠다. 비판적 사고성향의 하위영역에서 객관성이 가장 높게 나타났고, 체계성이 낮게 나타나 기존의 이선화, 이은자[4], 이지윤, 박소영[27]의 연구결과와 일치하였다. 이는 교육현장과 실무현장에서 끊임없이 강조되는 비판적 사고를 통한 간호과정 적용

과 근거 중심 간호(Evidence based Nursing)의 영향으로 객관성이 높게 나타난 반면, 간호사들이 간호업무를 처리하는데 있어 동시다발적 업무요구와 제한된 시간 등이 수시로 변화하는 대상자들의 건강상태에 대한 체계적인 간호를 제공하는데 어려움을 주었을 것이라 생각된다[27]. 따라서 체계적인 간호업무 수행을 위하여 간호사의 비판적 사고성향을 함양시키기 위한 실무 프로그램의 개발과 동시에 업무의 일관성을 유지할 수 있도록 근로환경조성과 업무의 매뉴얼화 등 시스템적 접근이 마련되어야 한다. 의사소통능력은 5점 만점에 3.80점으로 본 연구에서 임상수행능력에 가장 큰 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 동일한 도구를 사용하여 간호사를 대상으로 한 연구에서 3.68~3.75점[29][30]으로 본 연구결과와 유사하였다. 다른 직종 종사자에 대한 의사소통능력 점수를 살펴보면 직장인을 대상으로 한 송기현과 안귀여루[31]의 연구에서 3.56점으로 나타났고, 손정훈[32]의 연구에서는 사무직 3.08점, 생산직 2.97점, 판매직 2.92점으로 나타나 간호사의 의사소통능력이 타 직종보다 높게 나타났다. 이는 다양한 교육 수준의 환자와 보호자에게 설명과 교육을 하고, 여러 의료인과 소통하고 협력해야 하는 특성이 반영된 결과로 여러 집단과 함께 일하는 간호업무의 환경에서는 더욱 명확한 의사소통이 요구되기 때문이다[15].

간호근무환경은 4점 만점에 2.60점으로 수도권 상급 종합병원 간호사를 대상으로 한 연구에서 2.76~2.77점[1][28]으로 본 연구의 결과보다 높게 나타났으며 지방의 종합병원 간호사를 대상으로 한 연구에서 2.33~2.42점[27][29]으로 나타나 차이를 보였다. 이러한 결과는 지역과 병원의 규모에 따라 간호근무환경의 인식에 차이가 있음을 나타내는 것으로 수도권 대형병원의 간호사들에 비해 지방 종합병원의 간호사들이 상대적으로 열악하게 인식하고 있음을 보여주고 있다. 근무환경의 하위영역에서 간호관리자의 능력·리더십·간호사에 대한 지지, 양질의 간호를 위한 기반, 간호사와 의사와의 협력관계 점수는 높게 나타나 서울시 상급종합병원의 간호사를 대상으로 한 연구[1][28] 결과와 일치하였다. 이는 효과적인 인력관리와 간호의 질 향상을 위한 팀 내 질 향상(Performance improvement) 활동, 다양한 근거기반실무(Evidence-based practice)

활동, 체계적인 간호관리 등이 활발해졌으며[1] 함께 일하는 의료진과의 합리적이고 긍정적인 관계의 반영이라 할 수 있다[28]. 반면, 간호사의 참여, 인적 및 물적 자원의 적절성 점수는 상대적으로 낮게 나타나 지방 종합병원 간호사를 대상으로 한 연구[27][33] 결과와 일치하였다. 즉, 우리나라 중소병원의 경우 병원운영에 간호사 참여가 부족하고, 간호인력과 물질적 지원이 부족함을 알 수 있다. 따라서 간호근무환경을 개선하기 위하여 병원 정책을 결정하거나 문제를 해결하고자 할 때 일반간호사들이 적극적으로 참여할 수 있는 기회를 부여하고, 충분한 간호 인력과 물질적 지원의 제공이 우선시 되어야하였다. 간호사의 임상수행능력 정도는 5점 만점에 4.21점으로 종합병원 간호사를 대상으로 한 연구에서 4.06~4.10점[2][10]으로 본 연구결과와 비슷하였으나 조정아와 정경희[33]의 연구에서 3.82점으로 차이를 나타내었다. 이는 연구대상자의 학력의 차이로 조정아와 정경희[33]의 연구에서는 전문학사 비율이 72.0%인데 반해 본 연구를 비롯한 김수현과 박희옥[2], 박진아와 김복재[10]의 연구에서는 70% 이상이였다. 임상수행능력의 하위영역에서 간호지원 기능 즉, 의료자원, 의약품 및 기구, 비품, 의료기기 및 시설물과 치료적 환경, 감염관리규칙(손 씻기, 격리 등)에 따른 간호지원 기능이 4.29점으로 가장 높게 나타났고 간호제공 기능 정도가 가장 낮게 나타났다. 그러나 김수현과 박희옥[2], 조정아와 정경희[33]의 연구에서는 의료기관 간의 경쟁 및 서비스 요구 증가로 서비스 질 향상을 위해 의료진 및 대상자와의 상호협력 관계가 중요해지면서 간호사의 태도와 의사소통 및 인간관계기능 정도가 높게 나타나 본 연구결과와 차이가 있었다. 이는 본 연구의 시점이 코로나19로 인해 입원병상과 의료자원 부족, 간호인력 부족, 감염관리규칙의 강화 등의 영향으로 인해 간호지원 기능 정도가 높게 나타난 것으로 생각된다.

본 연구에서는 대상자의 일반적 특성 중 연령, 결혼 상태, 학력에 따라 임상수행능력에 유의한 차이를 나타냈다. 임상수행능력은 29세 이하보다 30세 이상이, 기혼이 미혼보다 높게 나타났고, 전문학사보다는 석사 이상이 더 높게 나타났다. 이러한 결과는 연령, 결혼상태, 병상 수, 근무부서, 총 임상경력, 학력 등에 차이가 난다는 보고들과 일치한다[2][10][33]. 간호사의 연령이 높

아지고 결혼도 하게 되면서 다양한 임상경험과 경력을 쌓을 수 있으며 꾸준한 교육을 통해 환자문제를 이해하고 임상적 판단을 내리고 해결하는 임상수행능력이 높아지기 때문이라 생각된다[10][33]. 따라서 간호사가 장기간 근무하면서 꾸준히 교육을 받을 수 있도록 병원조직의 제도적인 배려와 다양한 역량강화 교육프로그램의 제공되어야 하고 임상수행능력이 높은 기혼의 경력간호사들이 이직으로 이어지지 않도록 방안이 필요하다.

본 연구에서 임상수행능력에 대한 간호전문직관, 비판적 사고성향, 의사소통능력, 간호근무환경 간에는 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 임상수행능력과 각 요인 간의 상관관계를 나타낸 연구결과와 일치하였다. 즉, 간호전문직과 임상수행능력 간에 정적 상관관계[2], 비판적 사고성향과 임상수행능력 간의 정적 상관관계[4][5][10][17], 의사소통능력과 임상수행능력 간의 정적 상관관계[34], 간호근무환경과 임상수행능력 간에 정적 상관관계[3]를 나타내었다. 그러나 위의 변수를 통합적으로 다룬 연구가 없어 연구결과를 비교하는데 제한점이 있어 추후 반복연구가 필요하겠다.

임상수행능력에 유의한 차이를 보였던 일반적 특성을 포함하여 다중회귀분석을 실시한 결과, 의사소통능력, 간호전문직관, 연령, 비판적 사고성향이 임상수행능력에 영향을 미치는 것으로 나타났으며 설명력은 54.0%였다. 의사소통능력은 임상수행능력에 영향을 주는 가장 큰 요인으로 의료환경이 복잡해지고 고도의 전문성을 갖춘 간호에 대한 요구도가 높아지면서 전통적인 간호업무 이외에 간호계획의 수립 및 조정, 질병 회복과 건강의 유지·증진을 위한 교육 및 상담 등의 업무를 담당하게 됨에 따라 최근 간호사의 의사소통 능력이 더욱 강조되고 있다[35]. 뿐만 아니라 간호사는 환자, 보호자 외에도 병원 내 많은 의료 인력 및 여러 직종의 직원과 상호작용하며 일하는 경우가 많아 다양한 임상 상황에 유능하게 대처하고 효율적인 의사소통을 수행할 수 있어야 한다[29]. 간호사의 의사소통능력은 간호업무성과의 향상과 임상현장에서 발생할 수 있는 안전사고를 최소화하고 간호의 질을 향상시키는데 기여하는 것으로 나타났다[29][34]. 국내의 간호사 의사소통 능력과 관련된 선행연구를 살펴보면 간호사는 의사소통능력 중에서도 다른 사람의 이야기를 경청하고 반응

하는 반응력이 잘 훈련되어 있는 반면에, 자신의 생각을 논리적으로 명료하게 표현하는 조리성, 자기주장 능력이 부족한 것으로 나타났다[15][35]. 또한, 자기주장 훈련 프로그램은 자기주장행동을 증가시키고 간호사의 표현능력을 향상시키는데 도움을 주며[36], SBAR 프로그램은 의사소통 명확성을 향상시키고 임상수행능력과 자기효능감을 증진시키는데 영향을 주는 것으로 나타났다[34]. 따라서 간호사의 자기주장행동능력과 의사소통능력 증진을 위한 체계적이고 전문적인 프로그램 개발과 적용 등이 요구된다. 그러나 의사소통능력과 임상수행능력 간의 연구는 주로 간호대학생을 대상으로 한 연구가 많아 추후 간호사의 의사소통능력의 하위영역별 정도와 프로그램의 효과, 의사소통능력과 임상수행능력 간의 관계를 규명하는 연구가 필요하겠다.

간호전문직관은 간호의 독자성과 전문성 및 자율성을 갖고 간호활동을 수행하면서 간호사에게 직업에 대한 자부심과 위상을 높여 환자에게 제공되는 전반적인 간호의 질 향상에 영향을 준다[2][22]. 따라서 간호사는 전문직업인으로서 질 높은 간호제공을 위하여 전문성을 발휘해야 하고, 간호전문직 수준을 향상시키기 위하여 전문직업인으로서의 신념과 태도를 확고히 정립하기 위한 지속적인 노력이 필요하다. 의료서비스의 세분화와 함께 전문 간호사의 역할이 기대되고 있는 시점에서 간호의 독자성과 전문성 및 자율성을 바탕으로 긍정적이고 확고한 간호전문직관의 확립이 간호업무수행활동에 영향을 줄 수 있음을 시사한다[2]. 연령은 임상수행능력에 영향을 주는 요인으로 연령이 높아질수록 실무에서 다양한 경험을 쌓을 수 있으며 임상현장에 대한 이해와 통찰력 성장, 추론 기회 향상, 비판적 사고성향 등 임상수행능력이 더 높아지기 때문이다[1][28]. 따라서 간호사가 오랫동안 간호현장에서 일할 수 있는 근무여건 개선과 지지기반이 필요하다.

비판적 사고성향이 높은 집단은 임상실무에서 문제상황에 직면했을 때 이를 해결하기 위해 체계적이고 논리적인 방식으로 해결방안과 의사결정을 이끌어내기 때문에 문제해결과정에서 간호수행능력이 함양된 것이라 생각된다[5]. 따라서 비판적 사고성향을 향상시키기 위해 관련 교육과 기회의 부여가 필요하다.

본 연구에서 간호근무환경은 임상수행능력에 직접적

인 유의한 요인은 아닌 것으로 보고되었는데 이는 다른 요인들이 직접적인 영향을 주기 때문으로 생각된다. 선행연구에서 간호근무환경은 비판적 사고성향[28], 임상적 의사결정[1], 이직의도[37]에 영향을 미치는 주요 요인으로 나타나 추후 간호근무환경과 임상수행능력 간의 반복연구와 각 변수들 간의 관계성을 밝히는 연구가 필요하겠다.

본 연구결과는 연구대상자를 편의추출하였고 간호사들의 자가보고 설문지를 이용하여 측정하였으므로 일반화하기에는 제한이 있으나 첫째, 임상수행능력에 가장 큰 영향을 미치는 요인으로 의사소통능력이 규명된 점, 둘째, 영향요인에 개인적 요인뿐만 아니라 환경적 요인인 근무환경과의 관계성을 확인했다는 점에서 의의를 둘 수 있다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 종합병원 간호사들의 임상수행능력에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 시도되었다. 연구결과 임상수행능력은 간호전문직관, 비판적 사고성향, 의사소통능력, 근무환경과 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났고, 임상수행능력에 영향을 미치는 예측요인은 의사소통능력, 간호전문직관, 연령, 비판적 사고성향으로 나타났다. 본 연구의 결과를 토대로 간호사들의 임상수행능력을 높이기 위해서는 간호사 개인의 노력뿐만 아니라 의사소통능력과 비판적 사고성향을 높이기 위한 훈련 프로그램과 간호사가 실무현장에서 장기간 근무할 수 있도록 기관 및 국가적 차원의 노력이 함께 이루어져야 할 것이다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같이 제언을 하고자 한다.

첫째, 연구대상이 일부 종합병원에서 근무하는 1년 이상의 경력을 가진 일반간호사로 한정되어 연구결과를 일반화하는데 제한점이 있으므로 추후 다양한 지역의 병원 규모를 달리하여 반복연구를 시행할 것을 제언한다.

둘째, 간호사를 대상으로 의사소통능력의 하위영역별 정도를 확인하고, 이를 바탕으로 의사소통능력을 향상을 위한 효과적인 프로그램을 개발할 것을 제언한다.

셋째, 간호업무의 일관성을 유지할 수 있는 시스템과

전문직 간호 이미지 창출을 위한 방안을 모색해야 할 것이다.

넷째, 임상수행능력에 영향을 주는 다양한 변수들을 추가한 연구를 시행할 것을 제안한다.

참 고 문 헌

[1] 장인실, 이경숙, “비판적 사고와 간호근무환경이 간호사의 임상적 의사결정에 미치는 영향,” 디지털융복합연구, 제17권, 제2호, pp.255-264, 2019.

[2] 김수현, 박희옥, “종합병원 간호사의 자아탄력성, 간호전문직관 및 공감능력이 임상수행능력에 미치는 영향,” 한국간호교육학회지, 제26권, 제2호, pp.101-110, 2020.

[3] 신연화, 이해정, 임연정, “신규간호사의 임상수행능력 예측요인,” 간호행정학회지, 제16권, 제1권, pp.37-41, 2010.

[4] 이선화, 이은자, “중소병원 간호사의 비판적 사고성향과 셀프리더십이 임상수행능력에 미치는 영향,” 임상간호연구, 제24권, 제3호, pp.2287-3694, 2018.

[5] 성미혜, 엄옥봉, “임상간호사의 비판적 사고성향, 간호수행능력 및 직무만족도,” 간호행정학회지, 제15권, 제1호, pp.26-36, 2009.

[6] K. Hallin and E. Danielson, “Registered Nurses’ perceptions of their work and professional development,” Journal of Advanced Nursing, Vol.61, No.1, pp.62-70, 2008.

[7] 한상숙, 김명희, 윤은경, “간호전문직관에 미치는 영향요인,” 한국간호교육학회지, 제14권, 제1호, pp.73-79, 2008.

[8] 박광옥, 박성애, 박성희, 이은희, 김명애, 곽원희, “일반간호사 인사고과도구 수정 및 신뢰도, 타당도 검증,” 임상간호연구, 제17권, 제1호, pp.70-80, 2011.

[9] D. Adams and B. K. Miller, “Professionalism in nursing behaviors of nurse practitioners,” Journal Professional Nursing, Vol.7, No.4, pp.203-210, 2001.

[10] 박진아, 김복자, “종합병원 간호사의 비판적 사고성향과 임상수행능력,” 대한간호학회지, 제39권, 제6호, pp.840-850, 2009.

[11] B. A. May, B. Edell, S. Butell, J. Doughty, and C. Langford, “Critical thinking and clinical competence:

A study of their relationship in BSN,” Journal of Nursing Education, Vol.38, pp.100-110, 1999.

[12] S. Trenholm and A. Jensen, *Interpersonal communication*(6th ed), Oxford University Press, 2008.

[13] 이순희, 정승은, “간호대학생의 비판적 사고성향과 자아존중감이 의사소통능력에 미치는 영향,” 한국콘텐츠학회논문지, 제14권, 제12호, pp.340-349, 2014.

[14] 장소은, 김소영, 박남희, “간호대학생의 메타인지, 의사소통능력 및 핵심기본간호술 수행자신감이 임상수행능력에 미치는 영향,” 한국간호교육학회지, 제25권, 제4호, pp.448-458, 2019.

[15] 이애경, 여지영, 정성원, 변상석, “임상간호사의 의사소통능력, 직무스트레스, 직무만족도와외의 관계,” 한국콘텐츠학회논문지, 제13권, 제12호, pp.299-308, 2013.

[16] 전민경, 한미영, 김익지, 김영숙, “간호대학생의 의사소통능력, 눈치, 임상실습교육환경, 임상수행능력의 관계,” 학습자중심교과교육연구, 제21권, 제5호, pp.85-94, 2021.

[17] 김양신, “간호사의 전문직 자율성과 비판적 사고성향이 임상적사결정능력에 미치는 영향,” 인문사회21, 제11권, 제3호, pp.125-136, 2020.

[18] 강소영, 엄영란, 한성숙, “전문간호실무를 위한 조직환경과 간호사의 근무의욕간의 관계,” 대한간호학회지, 제35권, 제2호, pp.353-361, 2005.

[19] J. L. Snow, “Enhancing work climate to improve performance and retain valued employees,” Journal of Nursing Administration, Vol.32, No.7/8, pp.393-397, 2002.

[20] 신경미, 권정옥, 김은영, “신규간호사의 현실충격과 영향요인,” 간호행정학회지, 제20권, 제3호, pp.292-301, 2014.

[21] 윤은자, 권영미, 안옥희, “간호전문직관 측정도구 개발,” 한국간호과학회지, 제35권, 제6호, pp.1091-1100, 2005.

[22] 윤진, *비판적 사고성향 측정도구 개발: 간호학을 중심으로*, 카톨릭대학교 대학원, 박사학위논문, 2004.

[23] R. B. Rubin, M. M. Martin, S. S. Bruning, and D. E. Power, *Interpersonal communication competence: Scale development and test of a self-efficacy model*, Paper presented at the meeting of the Communication Association, Atlanta, GA, 1991.

[24] 허경호, “포괄적 대인 의사소통능력 척도개발 및 타당성 검증,” 한국언론학회지, 제47권, 제6호, pp.380-408, 2003.

[25] E. T. Lake, “Development of the practice environment scale of the Nursing Work Index,”

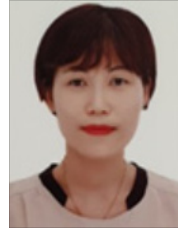
Research in Nursing & Health, Vol.25, No.3, pp.176-188, 2002.

- [26] 조은희, 최모나, 김은영, 유일영, 이남주, “한국어판 간호근무환경 측정도구의 타당도와 신뢰도,” 대한간호학회지, 제41권, 제3호, pp.325-332, 2011.
- [27] 이지윤, 박소영, “지방 종합병원 간호사의 근무환경과 비판적 사고성향,” 간호행정학회지, 제20권, 제2호, pp.145-153, 2014.
- [28] 최은주, 황지현, 장인실, “임상간호사의 간호근무환경과 자아존중감이 비판적 사고성향에 미치는 영향,” 간호행정학회지, 제23권, 제2호, pp.161-169, 2017.
- [29] 강윤지, 정귀임, “중소병원에서 암 환자를 돌보는 간호사의 감성지능, 간호근무환경이 간호업무성과에 미치는 영향: 의사소통능력의 매개효과를 중심으로,” 중앙간호연구, 제19권, 제4호, pp.233-241, 2019.
- [30] 박정화, 정수경, “대학병원 간호사의 감정노동, 의사소통능력, 회복탄력성이 간호업무성과에 미치는 영향,” 한국산학기술학회논문지, 제17권, 제10호, pp.236-244, 2016.
- [31] 송기현, 안귀여루, “직장인의 의사소통능력과 의사소통만족도가 직무만족에 미치는 영향,” 한국심리치료학회지, 제5권, 제2호, pp.117-129, 2013.
- [32] 손정훈, *의사소통능력이 직무만족 및 조직몰입에 미치는 영향에 관한 실증적 연구*, 영남대학교 경영대학원, 석사학위논문, 2003.
- [33] 조정아, 정경희, “중소병원 간호단위 관리자의 서번트리더십이 간호사의 업무수행능력에 미치는 영향,” 예술인문사회융합멀티미디어논문지, 제5권, 제2호, pp.37-48, 2015.
- [34] 김윤화, 최윤숙, 전혜영, 김명자, “SBAR프로그램이 암 병동 간호사의 의사소통명확성, 임상수행능력과 자기효능감에 미치는 효과,” 재활간호학회지, 제19권, 제1호, pp.20-29, 2016.
- [35] 이현숙, 김종경, “병원 간호사의 의사소통 능력, 의사소통 유형, 조직몰입 간의 관계,” 한국간호과학회지, 제16권, 제4호, pp.488-496, 2010.
- [36] 김경임, 김수진, 김보영, “자기주장훈련 프로그램이 간호사의 부정적 평가에 대한 두려움, 자기주장행동 및 의사소통에 미치는 효과에 관한 융합 연구,” 한국융합학회논문지, 제9권, 제2호, pp.487-495, 2018.
- [37] 권정옥, 김은영, “중소병원 간호단위의 간호근무환경이 간호사의 이직의도에 미치는 영향,” 간호행정학회지, 제18권, 제4호, pp.414-423, 2012.

저 자 소 개

김 미 정(Mi-Jung Kim)

정회원



- 2016년 2월 : 남부대학교 간호학과 (간호학석사)
- 2020년 2월 : 단국대학교 간호학과 (간호학박사)
- 2019년 9월 ~ 현재 : 동강대학교 간호학과 교수

<관심분야> : 간호교육, 간호조직관리

김 문 옥(Moon-Ok Kim)

정회원



- 2017년 2월 : 조선대학교 간호학과 (간호학박사)
- 2019년 9월 ~ 현재 : 동강대학교 간호학과 교수

<관심분야> : 성인간호, 노인간호, 간호교육