

간호사 경력단계에 따라 간호역량이 직무만족에 미치는 영향

오은영¹ · 김미원² · 유현주³ · 최승희³ · 이사랑³ · 김정숙⁴

가톨릭대학교 부천성모병원 간호행정교육팀장¹, 상명대학교 간호학과 부교수²,
가톨릭대학교 부천성모병원 간호행정교육팀 간호사³, 경인여자대학교 간호학과 부교수⁴

Effects of Nursing Competence on Job Satisfaction across Career Stages

Oh, Eun Young¹ · Kim, Mi Won² · Yoo, Heon Ju³ · Choi, Seung Hee³ · Lee, Sa Rang³ · Kim, Chung Sook⁴

¹Head of Nursing Administrative Education Team, The Catholic Univ. of Korea, Bucheon St. Maryri's Hospital

²Associate Professor, Department of Nursing Science, Sangmyung University

³Nurse, The Catholic Univ. of Korea, Bucheon St Maryri's Hospital

⁴Associate Professor, Department of Nursing, Kyungin Women's University

Purpose: This study examined the variations in nursing competence and job satisfaction across different career stages. Additionally, it explored the effect of nursing competence on job satisfaction within each career stages.

Methods: Participants were 468 nurses working at a university hospital in B city. Data collection was conducted using self-report questionnaires from April 1 to 15, 2020. The data were analyzed descriptive statistics, one-way ANOVA, Scheffé test, and multiple regression analysis employing SPSS 23.0. **Results:** General nursing competence improved significantly after the proficiency stage. Care execution and critical thinking were improved as nurses progressed from the novice to the advanced beginner stage. Additionally, communication showed progress in the competent stage. Furthermore, responsibility and self-development were improved after the proficiency stage. Among the sub-competencies examined, self-development, care execution, and communication significantly influenced the job satisfaction of a nurse's career. Moreover, self-development was influential at all stages.

Conclusion: This study shows that there was no substantial improvement in nursing competencies as they progressed through various career stages. Self-development was the most crucial sub-competence impacting job satisfaction, with the effects of the sub-competencies varying across career stages. These results will aid in planning clinical continuing education and formulating policies to enhance nurse competency.

Key Words: Clinical competence; Job satisfaction; Nurses

서 론

1. 연구의 필요성

병원에서 간호사의 능력은 환자치료와 회복에 있어 중요한 부분으로[1] 많은 병원에서는 기관의 경쟁력을 높이기 위한 방안의 하나로 우수한 간호 인력을 보유하기 위해 간호사들의 간

호직무역량을 향상, 유지 시키고자 하는 노력을 기울이고 있다[1-3]. 직무역량의 정의는 학자들에 따라 다양한데 최근에는 직무역량은 현재 직무에서의 과업이나 혹은 특정 역할을 성공적으로 수행하기 위해 공통으로 요구되고 보이는 능력[4], 특정 직무의 성공적 수행과 관련된 능력으로 보고 있다[5]. 따라서 간호직무역량(이하 간호역량)은 간호사에게 요구되는 역할을 효과적으로 감당할 수 있는 능력이며[6] 간호역량이라는 용어

주요어: 간호역량, 직무만족, 간호사

Corresponding author: Kim, Mi Won

Department of Nursing Science, Sangmyung University, 31 Sangmyeongdae-gil, Dongnam-gu, Cheonan 31066, Korea.

Tel: +82-41-550-5431, E-mail: kmw@smu.ac.kr

Received: Dec 11, 2022 | **Revised:** Feb 26, 2023 | **Accepted:** May 8, 2023

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

는 업무수행능력, 임상역량, 간호실무능력 등과 혼용하여 사용되고 있다[7]. 특정 분야의 직무역량은 시대에 따라 변화하고, 학자들에 따라 다양하게 해석됨에 따라 연구자마다 각자 도구로 측정하고 있는데[2,8] 간호역량 역시 다양하게 해석되고 있다. 특히 간호는 신체, 정신, 사회적 건강에 대해 예방, 유지, 회복, 증진이라는 넓은 범위를 가지고 있고, 대상도 개인, 집단, 사회 등 다를 수 있기 때문에 분야에 따라 다양한 역할이 요구되어 간호역량의 구체적 정의와 측정도구가 다양하다[3].

조직이 구성원의 직무역량을 향상시키기 위하여 기울이는 노력은 구성원의 능력향상과 업무성숙으로 이어질 뿐 아니라 직무에 대한 만족도 향상시킬 수 있다[5]. 직무만족이 향상되면 구성원들은 조직 내외에서 원만하고 협조적인 인간관계를 구축하게 되고, 조직 차원에서는 이직률과 결근율이 감소하고 생산성은 향상되는 효과를 얻을 수 있다[9]. 간호사의 직무만족 역시 간호업무 수행[10,11]뿐 아니라 이직 의도[11]에도 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다. Ha와 Choi [6]는 병원 간호사들의 간호역량, 직무만족 및 간호업무성과의 상관관계를 확인한 연구에서 간호사의 간호역량과 직무만족은 통계적으로 유의한 순 상관관계가 나타났다고 보고하면서 간호사들의 역량 강화는 간호업무성과와 직무만족의 향상에 기여할 수 있으며, 결과적으로 병원조직의 성과 달성에도 도움이 될 수 있다고 하였다. 이외의 여러 선행연구[3,12]에서 간호사의 역량은 직무만족 향상뿐 아니라 환자간호의 수준을 높이고, 관련 부서와의 관계 형성, 간호사의 이직률 감소 등 간호 생산성에 긍정적 영향을 미치는 중요한 요인으로 보고되고 있다.

간호사의 간호역량은 고정된 수준에 머무는 것이 아니라 임상경력에 따라 경험과 지식이 증가하면서 발전되어야 함에 따라 Park 등[1]은 병원 현장에서 간호의 우수성 향상을 위해 간호사 경력개발 프로그램을 운영함에 있어 간호사의 임상경력에 따른 전문성의 등급을 입사 후 2년 이내, 2~4년 이내, 4~6년 이내, 6년 이상의 4단계로 구분하였고, Jang [2]은 입사~1년, 2년 차~3년, 4년 차~6년, 7년 차 이상의 5단계로 구분하여 단계별 수행수준을 제시하고 있다[2,13]. 그러나 이러한 경력단계에 따라 실제 임상간호사의 역량이 발전되고 있는지를 평가한 연구는 일부에 국한된다. Park 등[3]은 임상간호사의 간호핵심역량이 간호 효능감에 미치는 영향 연구에서 경력단계에 따라 간호역량이 유의하게 진전되고 있음을 보고하고 있고, Ha와 Choi [6]도 간호사의 간호역량이 간호업무성과와 직무만족에 미치는 영향을 확인한 연구에서 임상경력에 따라 간호사 직무만족과 간호역량이 높아지며 통계적으로 유의한 차이가 있다고 보고하고 있다. 그러나 이들 연구에서도 하위역량별 수준

까지는 보고되지 않고 있는데 간호역량 연구에서 하위역량이 보고되지 않은 경우는 연구결과의 실제 적용에 어려움이 있다. 예를 들어 Jang [2]이 개발한 간호역량 평가도구는 4개의 군별 역량(윤리적 간호역량, 과학적 간호역량군, 인격적 간호역량군, 심미적 간호역량군)과 13개 하위역량(전문성 개발력, 자원관리, 병동업무 처리력, 윤리적 가치 지향성, 협력, 자신감, 자기조절, 유연성, 환자 이해, 환자 지향성, 임상적 판단, 대처, 영향력, 타인 육성)으로 구성되어 있는데, 연구결과에서 전반적인 총체적 간호역량, 또는 4개 역량군별 보고만 되어 있는 경우에는 이 결과를 간호사 교육에 실제로 적용하기에 제한이 있다. 간호역량 연구결과를 효과적으로 실제에 반영하기 위해서는 구체적으로 어떤 하위역량이 부족한지, 어떤 하위역량의 진전에 어려움이 있는지가 파악되어야 할 필요가 있다.

이상의 고찰을 정리하여 보면 간호역량은 간호의 질, 업무성과뿐 아니라 직무만족, 재직 의도에도 영향을 미치는 중요한 것으로[9-11] 현장 간호사의 역량들이 경력단계에 따라 향상됨은 곧 간호팀의 환자간호의 질을 담보하는 중요한 부분이다. 간호역량은 신규 초보간호사 단계에서 시작하여 경력단계에 따라 계속적으로 발전되어야 함을[2] 생각할 때 경력단계에 따른 간호역량의 수준을 확인할 필요가 있으나 관련 선행연구가 부족한 실정이다. 또한 간호의 범위가 매우 넓어 전반적인 간호직무역량이라는 개념만으로는 실제에 반영하기가 어려운데 간호역량 관련 선행연구에서 하위역량들에 대한 분석이 부족한 실정이다. 그리고 간호역량이 직무만족에 미치는 영향에 대해서는 일치된 결과를 보이고 있지만[5,9-11] 경력단계에 따른 차이는 파악되지 못한 상황이다. 또한 간호역량이 직무만족에 미치는 영향에 대해서는 일치된 선행연구결과[3,6,10,11]를 보이고 있지만 간호사의 경력단계에 따라 하위역량들이 미치는 영향까지 파악하고 있는 연구는 찾아보기 어려워 간호사 경력단계에 따른 지원 프로그램을 고려할 때 반영하기 어려운 실정이다.

따라서 본 연구에서는 실제 현장에서 간호사의 간호역량들이 경력단계에 따라 어떤 차이가 있는지, 낮은 성취를 보이는 역량들은 어떤 것들이 있는지, 그리고 경력단계에 따라 간호직무역량들이 직무만족에 미치는 영향은 어떠한지를 확인하고자 한다. 이 연구결과는 대학에서의 간호교육뿐 아니라 임상간호사 보수교육 프로그램과 지원 프로그램 개발 시 기초자료로 활용될 수 있을 것으로 기대된다.

2. 연구목적

구체적인 연구목적은 다음과 같다.

일반간호사의 전반적 간호역량과 하위역량들의 수준이 임상경력단계(이하 경력단계)에 따라 어떻게 발전되는지를 확인하고, 간호역량이 직무만족도에 미치는 영향을 경력단계에 따라 확인하고자 한다.

- 경력단계별로 간호역량의 차이를 확인한다.
- 경력단계별로 간호역량이 직무만족도에 미치는 영향을 비교한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 간호사의 경력단계별로 간호역량의 차이와 간호역량이 직무만족도에 미치는 영향을 확인하고자 시도된 탐색적 조사연구이다.

2. 연구셋팅 및 연구대상

본 연구는 일반간호사의 간호역량과 직무만족을 파악하기 위한 연구로 연구의 대상은 B시에 소재하는 일 대학병원에서 직접 간호를 담당하는 일반병동 및 특수 병동에 근무하는 일반간호사 514명 전체였으며 직접 간호업무를 담당하지 않는 외래, 중앙공급실, 보험심사에서 근무하는 간호사와 수간호사 이상의 관리직은 제외하였다.

연구대상자의 수는 G*Power 3.1.9.4 프로그램을 활용하여 4개 집단(경력단계) 별 일원분산분석을 위해 중간 효과크기 0.25, 검정력(1- β) 0.95, 유의수준(α)=.05, 집단 수 4로 산출하였을 때 276명이었다. 경력단계별 다중회귀분석을 위하여 중간 효과크기=0.15, 검정력(1- β)은 0.80, 유의수준(α)=.05, 예측요인 5개(5개 하위 역량)를 기준으로 산출했을 때 필요한 표본 수는 86명으로, 초보단계 이내 집단을 제외한 모든 군은 86명 이상으로 이 기준을 충족하였으나, 초보단계 이내는 80명으로 이 기준에 부족하다. 이에 대하여 Post-hoc power analysis를 통해 효과크기 0.15, 유의수준(α)=.05, 표본크기 80, 예측요인 5 (5개 하위역량)으로 계산하였을 때 검정력(1- β)은 0.87이었다.

3. 도구

1) 임상간호사 직무만족

직무만족도는 Lee 등[10]이 개발한 임상간호사의 직무만족

측정도구를 사용하였다. 총 33개 문항으로 이루어져 있으며, 5점 척도로써 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점부터 ‘매우 그렇다’ 5점까지 응답하도록 하였다. 평균 점수가 높을수록 직무만족도가 높음을 의미한다. 하위요인은 ‘전문직 간호사로서의 책무 완수(4 문항)’, ‘조직적 차원의 지원과 인정(9 문항)’, ‘전문적 역량 발휘(3 문항)’, ‘직업을 통한 인격적 성숙(6 문항)’, ‘존중 및 인정의 인간관계(8 문항)’, ‘직업의 안정성과 보람(3 문항)’이다. 개발 당시 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .95였고, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .964이다.

2) 간호역량

간호역량은 Shin 등[14]이 임상간호사를 대상으로 개발하여 사용한 간호역량을 토대로 연구팀이 수정·보완하였다. 문항의 수정·보완은 임상경력 10년 이상의 간호사 2인과 간호학교수 2명이 내용타당도를 검증한 후 CVI 8.0 이상의 문항만을 최종 선별하여 구성된 도구를 사용하였다. 본 연구에서 요인분석을 통해 5개 하위요인이 도출되었는데 이는 임상적 비판적 사고 7문항, 간호수행(간호지식과 간호술, 환자중심태도) 7문항, 환자안전 책임감과 윤리(이하 책임감과 윤리) 6문항, 의사소통과 협력 6문항, 자기계발 5문항으로 총 31문항이다. 본 연구에서 도구 전체의 신뢰도 α 는 .958이며, 각 하위 요인별 신뢰도는 임상적 비판적사고 α 는 .935, 간호수행 α 는 .875, 책임감과 윤리 α 는 .873, 의사소통과 협력 α 는 .854, 자기계발 α 는 .867이다. 각 문항별로 1점(전혀 그렇지 않다)에서 4점(매우 그렇다)까지 Likert 4점 척도로 측정되었고, 평균 점수가 높을수록 간호역량이 높음을 의미한다.

3) 경력단계

본 연구에서 임상경력단계는 Benner [15]의 기술 습득 모형을 Jang [2]이 수정하여 적용하였던 것에 따라 입사~1년(초보단계, novice stage), 2년차~3년(상급초보단계, advanced beginner stage), 4년차~6년(유능단계, competent stage), 7년차 이상(숙련단계, proficient stage)으로 구분하였다.

4. 자료수집

자료수집은 2020년 4월 1일부터 4월 15일까지 이루어졌으며 총 514부의 설문지를 배부하여 472부가 회수되었으며 회수된 설문지 중 불완전한 설문지 4부를 제외하고 468부를 분석하였다.

5. 자료분석

자료분석은 SPSS/WIN 23.0 프로그램을 사용하여 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율을, 경력단계별 간호역량과 직무만족의 차이는 One-way ANOVA로 분석하고 Scheffé를 이용하여 사후 분석을 실시하였다. 경력단계별로 간호역량이 직무만족에 미치는 영향은 단계적 다중회귀분석(stepwise multiple regression analysis)을 이용하여 확인하였다. 다중회귀분석 적합성을 검토한 결과 공차는 .605에서 1.00, 그리고 VIF는 1.00에서 1.65사이에 존재하여 각각 0.1 이상 10 미만으로 다중공선성이 없는 것으로 확인되었다.

6. 윤리적 고려

자료수집은 연구책임자 소속기관의 기관윤리사무국의 승인(HIRB-신20210416-021)을 받은 후 시행하였다. 대상자에게 설문지를 배부함에 있어 연구목적과 자료수집방법을 설명하고, 설문지와 동의서가 들어 있는 개별봉투를 배부하였으며 회수할 때는 봉투를 봉인하여 회수하였다. 연구에 대한 설명문에는 연구목적, 연구자료 처리 시의 익명성, 개인정보 비밀 유지, 연구참여 도중이라도 언제든지 참여를 중단할 수 있음에 대해 기술하였다. 설명문을 읽고 자발적으로 연구참여에 동의한 대상자에게 동의서를 받은 후 연구를 진행하였다.

연구결과

1. 일반적 특성

본 연구의 대상은 수간호사를 제외한 병동 일반 간호사로 나이는 25세 이하가 204명(43.6%)으로 가장 많았고, 26~30세 199명(42.5%), 31~35세 50명(10.7%), 36~40세 10명(2.1%), 41세 이상은 5명(1.1%)이었다. 성별은 여자 453명(96.8%), 남자 15명(3.2%)이고, 근무부서는 일반병동 120명(25.6%), 간호간병통합병동 187명(40.0%), 응급실, 중환자실, 수술실 등 특수부서는 161명(34.4%)이다. 임상경력은 1년 이내 초보단계 80명(17.1%), 2~3년 상급초보단계 189명(40.4%), 4~6년 유능단계 105명(22.4%), 7년차 이상 숙련단계는 94명(20.1%)였다(Table 1).

2. 임상경력단계에 따른 간호역량과 직무만족도

경력단계에 따른 간호역량과 직무만족을 비교한 결과는

Table 1. General Characteristics (N=468)

Characteristics	Categories	n (%)
Age (yr)	< 25	204 (43.6)
	26~30	199 (42.5)
	31~35	50 (10.7)
	36~40	10 (2.1)
	≥ 41	5 (1.1)
Gender	F	453 (96.8)
	M	15 (3.2)
Department	General ward	120 (25.6)
	Integrated nursing care ward	187 (40.0)
	ER, ICU, OR	161 (34.4)
Career stage (yr)	Novice stage (≤ 1)	80 (17.1)
	Advanced beginner stage (2~3)	189 (40.4)
	Competent stage (4~6)	105 (22.4)
	Proficient stage (≥ 7)	94 (20.1)
Total		468 (100.0)

ER=emergency room; ICU=intensive car unit; OR=operating room.

Table 2와 같다. 전체 간호사 대상의 전반적 간호역량은 3.13 ± 0.32 였고 하위역량 중 가장 높은 것은 책임감과 윤리(3.32 ± 0.37)였으며 가장 낮은 것은 자기계발(3.00 ± 0.46)이었다. 전반적 간호역량은 경력단계에 따라 조금씩 증가하였으나 사후 분석을 통해 경력단계별 차이를 확인한 결과 초보단계 보다 상급초보단계, 유능단계가 유의하게 높고, 숙련단계는 이하 모든 단계보다 유의하게 높았다.

하위역량들을 경력단계별로 보면, 임상적 비판적사고 역량은 초보단계에서 2.90 ± 0.33 이었던 것이 숙련단계에 이르러서 3.30 ± 0.38 로 증가하였는데 초보단계보다 상급초보단계, 유능단계가 유의하게 높아졌고, 숙련단계에서는 다른 모든 하위단계보다 유의하게 높게 나타났다. 간호수행은 초보단계에서 2.88 ± 0.27 이었던 것이 숙련단계에서 3.30 ± 0.42 로 증가하였는데 임상적 비판적사고 역량과 동일하게 초보단계 보다 상급초보단계, 유능단계가 유의하게 높고, 숙련단계에서는 다른 모든 하위단계보다 높게 나타났다. 책임감과 윤리는 초보단계에서 3.21 ± 0.30 이던 것이 숙련단계에서는 3.52 ± 0.37 로 증가하였는데 숙련단계에서는 다른 하위단계보다 유의하게 높았고 나머지 단계별 차이는 유의하지 않았다. 의사소통과 협력은 초보단계에서 2.94 ± 0.32 이던 것이 숙련단계에서는 3.33 ± 0.42 로 증가하였는데, 초보단계 보다 유능단계 이상에서 유의하게 높았고, 숙련단계에서는 다른 하위단계보다 유의하게 높았다. 자기계발은 초보단계에서 2.95 ± 0.32 이던 것이 숙련단계에서는 3.22 ± 0.52 로 증가하였는데 숙련단계는 나머지 하위단계보다 유의하게 높았다.

직무만족도는 전체 간호사에서 평균 3.53 ± 0.63 였는데 경력 단계별로 변화추이를 보면 초보단계에는 3.40 ± 0.46 이었고, 상급초보단계 3.41 ± 0.49 , 유능단계 3.41 ± 0.59 로 6년까지 거의 변화가 없었는데 숙련단계에 이르러서 3.70 ± 0.59 로 높아지고 이하 단계보다 유의하게 높아진 것으로 나타났다.

3. 경력단계에 따라 직무역량이 직무만족도에 미치는 영향

경력단계별로 간호역량이 직무만족에 미치는 영향은 Table 3

과 같다. 초보단계에서는 자기계발($\beta = .47, p < .001$)과 간호수행($\beta = .25, p = .015$)만이 유의한 영향을 미쳤으며 총 설명량은 38.0%였다. 상급초보단계에서는 자기계발($\beta = .29, p = .001$), 의사소통과 협동($\beta = .25, p = .003$)이 유의한 영향을 미쳤으며 총 설명량은 23.0%였다. 유능단계에서는 자기계발($\beta = .59, p < .001$)과 간호수행($\beta = .20, p < .015$)이 유의한 영향을 미쳤으며 총 설명량은 46.0%였다. 숙련단계에서는 자기계발($\beta = .42, p < .001$)과 간호수행($\beta = .36, p < .001$)이 유의한 영향을 미쳤는데 총 설명량은 46.0%였다.

Table 2. Nursing Competence and Job Satisfaction within a Career Stage

(N=468)

Categories	Variables	Total	Novice stage ^a	Advanced beginner stage ^b	Competent stage ^c	Proficient stage ^d	F	p	Scheffé
		M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD			
Nursing competence	Clinical critical thinking	3.09±0.38	2.90±0.33	3.07±0.33	3.10±0.32	3.30±0.38	18.03	< .001	a < b, c < d
	Care execution	3.09±0.38	2.88±0.27	3.04±0.34	3.13±0.36	3.30±0.42	21.52	< .001	a < b, c < d
	Responsibility and ethics for patients	3.32±0.37	3.21±0.30	3.27±0.35	3.30±0.36	3.52±0.37	15.68	< .001	a, b, c < d
	Communication and cooperation	3.11±0.38	2.94±0.32	3.07±0.33	3.13±0.37	3.33±0.42	19.49	< .001	a < c a, b, c < d
	Self-development	3.00±0.46	2.95±0.32	2.97±0.47	2.90±0.44	3.22±0.52	9.65	< .001	a, b, c < d
	Total	3.13±0.32	2.97±0.22	3.09±0.28	3.12±0.30	3.34±0.39	23.55	< .001	a < b, c < d
Job satisfaction		3.53±0.63	3.40±0.46	3.41±0.49	3.41±0.59	3.70±0.59	7.75	< .001	a, b, c < d

Table 3. Factors Influencing Job Satisfaction across Career Stages

(N=468)

Variables	Categories	B	SE	β	t	p	VIF
Novice stage	(Constant)	0.10	0.50		0.21	.835	
	Self-development	0.68	0.15	.47	4.63	< .001	1.28
	Care execution	0.44	0.18	.25	2.48	.015	1.28
	F=24.66, $p < .001$, Adjusted $R^2 = .38$						
Advanced beginner stage	(Constant)	1.33	0.30		4.47	< .001	
	Self-development	0.31	0.09	.29	3.51	< .001	1.00
	Communication & cooperation	0.38	0.12	.25	3.03	.003	1.65
	F=28.82, $p < .001$, Adjusted $R^2 = .23$						
Competent stage	(Constant)	0.11	0.40		0.28	.779	
	Self-development	0.79	0.11	.59	7.46	< .001	
	Care execution	0.32	0.13	.20	2.49	.015	
	F=45.70, $p < .001$, Adjusted $R^2 = .46$						
Proficient stage	(Constant)	0.52	0.37		1.40	.165	
	Self-development	0.48	0.12	.42	4.45	< .001	1.00
	Care execution	0.50	0.13	.36	3.81	< .001	1.48
	F=39.87, $p < .001$, Adjusted $R^2 = .46$						

VIF=Variation inflation factors.

논 의

본 연구에서는 대학병원 일반간호사를 대상으로 경력단계에 따른 간호역량과 직무만족, 그리고 간호역량이 직무만족에 미치는 영향을 확인하였다. 간호역량에 관한 연구가 많이 이루어지고 있으나[3,6,12,16] 간호는 업무 범위가 매우 넓고 기관이나 부서에 따라 대상도 다양함에 따라 간호역량을 구성하는 하위역량들이 차이가 있고 그에 따라 다양한 평가도구가 이용되어 연구결과를 비교하기 어렵다. 다양한 간호역량 평가도구를 사용하여 측정된 전체의 합을 동일한 간호역량으로 간주하여 비교하는 것은 일반적인 수준에 그치게 되고 해석과 적용에도 어려움이 있다. 그러나 선행연구에서 하위역량들까지 분석하고 보고한 연구가 많지 않고, 유사한 의미의 하위역량이라도 다른 용어를 사용하고 있어 더욱 비교가 어렵다. 간호역량 도구들의 하위요인들이 연구마다 얼마나 다른지를 예를 들어 보면 Ha와 Choi [6]이 사용한 도구는 ‘전문성 개발력’, ‘자원관리 능력’ 및 ‘병동업무 처리력’, ‘윤리적 가치 지향성’과 ‘협력’, ‘자신감’, ‘자기조절 능력’ 및 ‘유연성’, ‘환자이해 능력’, ‘환자 지향성’, ‘임상적 판단과 대처능력’, ‘영향력’, 및 ‘타인육성 능력’의 13가지 하부영역으로 구성되어있고, Park 등[3]은 ‘간호과정 적용’, ‘안전 및 감염관리’, ‘성장 발달단계별 간호’, ‘일반적인 대처 및 적응증진 간호’, ‘기본간호 및 안위증진간호’, ‘투약’, ‘위험잠재성 감소를 위한 간호’, ‘생리적 적응증진 간호’, ‘응급 상황대처’, ‘환자교육’, ‘인력관리 및 조정’, ‘물품장비관리’, ‘문서관리 및 보고’, ‘자기계발’, ‘팀빌딩 및 고객지향성’, ‘윤리성과 정직성’, ‘준법성’, ‘긍정성’, ‘자제력 및 조직성’의 하위 역량으로 구성되어 있어 모두 간호역량을 평가하였으나 구체적인 역량에서는 차이가 있음을 알 수 있다. 본 연구에서 하위역량은 ‘임상적 비판적 사고’, ‘간호수행(간호지식, 간호술, 환자중심 태도)’, ‘책임감과 윤리’, ‘의사소통과 협동’, ‘자기계발과 전문직성’인데 살펴본 바와 같이 본 연구에서 사용한 도구와 동일한 도구를 사용한 연구를 찾기 어렵고 선행연구에서 사용한 간호역량 도구들이 매우 다양함에 따라 선행연구와의 비교는 상당히 제한된다. 그러나 본 연구에 포함된 하위역량과 유사한 하위역량에 대한 보고가 있는 선행연구결과를 비교하고자 한다.

1. 임상 경력단계에 따른 간호역량

임상 경력단계에 따른 간호역량을 확인한 결과 전반적 간호역량은 숙련단계 이후 유의한 진전을 보여 유능단계까지는 경력단계별로 유의한 진전이 이루어지지 못하고 더디게 발전되

는 것으로 나타났다. 본 연구에서는 Jang [2]이 제안한 경력단계를 적용하였는데 Jang [2]은 간호사들이 초보, 상급 초보, 유능, 숙련 단계로 진전된다는 것은 대상자 돌봄과 통합적인 간호 실천의 범위와 깊이가 넓어지고 깊어지는 것이며 독립성과 자율성이 증가되는 것이라고 하였다. 간호사는 각 단계별 소요기간을 통해 각 단계에서 요구되는 간호역량 수준에 이르게 되면서 1, 2단계에 비해 3, 4단계가 되면서 간호활동과 행동의 완성도가 높아진다고 보았다. 그러나 본 연구결과 경력단계에 따른 전반적 간호역량의 변화를 보면 초보단계 보다 상급초보단계에서 유의한 진전을 보였으나 유능단계 까지는 변화가 없다가 숙련단계에 이르러 다른 하위 단계와 유의한 차이를 보여 경력단계별로 간호역량이 성장되지 못하고 있는 것으로 보인다. An과 Eun [16]은 만성질환자를 돌보는 간호사의 간호역량 관련 연구에서 본 연구와 동일한 경력단계를 적용하여 인간이해와 의사소통 등 5가지의 하위간호역량을 확인한 결과 1년 이내 초보단계 간호사보다 상급초보단계 간호사의 역량은 유의하게 증가하였으나 유능단계, 숙련단계 이상은 변화가 없었다고 보고하고 있어 본 연구결과와 마찬가지로 상급초보자에서 유능단계로의 진전이 이루어지지 못하고 있음을 보여주고 있다. Kim과 Jeong [17]도 종합병원 간호사를 대상으로 한 직무만족과 간호역량 관련 연구에서 5년 미만, 10년 미만, 15년 미만, 15년 이상으로 구분하여 역량의 차이를 확인하였는데 10년까지는 유의한 차이를 보이지 않고 있다고 보고하고 있다. 이들 선행연구들은 본 연구와 경력단계가 다르고, 간호역량 도구도 다르지만 간호역량의 진전에 정체가 기간이 존재함을 알 수 있다. 그러나 Cho 등[13]은 종합병원 간호사의 간호역량, 전문성 활동에 따른 임상경력 관리체계 수정모형 연구에서 5개 경력단계별로 간호역량이 유의한 변화를 보이며 진전하고 있다고 보고하고 있어 일치된 결과를 보이지 않는다. 간호사의 간호역량은 경험과 교육의 정도에 따라 역량의 강도, 완결성 그리고 범위의 수준이 높아가기 때문에[2] 경력 기간뿐 아니라 병원의 간호사 교육정책에 따라 달라질 수 있으므로 경력단계에 따라 역량의 증진을 도모할 필요가 있다.

하위역량별로 볼 때 간호수행과 임상적 비판적사고는 초보단계 간호사에서 가장 낮은 역량들이었는데 1년이 지나 상급초보단계가 되면서 유의한 진전을 보였으나 유능단계와는 변화가 없다가 숙련단계에서 유의한 상승을 보였다. 이를 통해 임상에서 환자 간호에 직접 관련되는 이들 역량들은 초보단계에는 낮은 수준에 있다가 1년이 넘어가면서 상급초보단계에 이르러 어느 정도 발전을 보이지만 이후 숙련단계 이전까지는 진전되지 못하는 정체 기간이 존재함을 알 수 있다. 초보단계에

서 직접 환자 간호와 관련된 역량들이 가장 낮았는데 신규간호사의 임상수행능력 결여는 간호현장 부적응으로 이어지고, 직무만족도와 간호 정체성에 부정적 영향을 미치며 이직을 초래하게 될 우려가 있다[18]. 신규간호사의 간호수행능력 부족은 같이 일하는 간호팀에 부담이 되고, 간호의 질적 저하 및 조직의 효율성에 부정적 영향을 미치게 됨에 따라[19] 병원은 직접 환자 간호에 관련되는 임상 실무능력 및 기본간호술기 수행능력에 중점을 두고 신규간호사 교육을 시행하게 된다[20]. 이 같은 신규간호사 교육과 1년의 경험으로 상급초보단계에서는 간호수행능력의 유의한 진전이 있는 것으로 보인다. 그러나 상급초보단계에서 유능단계 까지 직접 간호수행 관련 역량이 정체되는 것으로 나타났는데 상급초보단계 간호사들은 임상에서 1년을 경험하면서 간호 실무에 익숙하게 되고 이전 경험이 가능할 때 상황의 전반적인 특성을 사용하기 시작하면서 효율성이 향상되면서 임상에서 가장 활발히 활동하는 시기이지만 실무경험과 현장에 대한 충분한 지식이 부족한 상태로 판단에 어려움을 가짐으로[15,21] 이 경력단계 간호사들을 대상으로 간호역량을 증진시키기 위한 교육이 준비되고 시행될 필요가 있다.

의사소통과 협동은 초보단계와 상급초보 단계 간에는 차이가 없고 유능단계에 이르러 유의한 차이가 있었는데 이는 간호수행, 그리고 임상적 비판적사고 역량이 초보단계와 상급초보단계 간에 유의한 차이를 보인 것과 다른 양상으로 의사소통과 협동 역량의 진전에 좀 더 시간이 걸리는 것으로 보인다. 간호사의 의사소통 능력은 의료진들과 환자와의 관계에서 발생하는 마찰, 갈등과 스트레스를 원만히 해결해 주는 수단으로 작용하여 성공적인 간호업무성과를 달성하는 데 중요한 것으로 [22-23] 경력단계가 올라가면서 업무와 책임이 확대됨에 따라 더욱 필요한 역량임으로 신규간호사 교육에 있어서 의사소통 능력에 대한 교육에도 중점을 둘 필요가 있다고 생각된다.

본 연구에서 책임감과 윤리는 초보자 단계부터 모든 경력단계에서 가장 높았다. Chang 등[24], Ha와 Choi [6]의 연구에서도 인격적 간호역량군, 심미적 간호역량군, 과학적 간호역량군, 윤리적 간호역량군 중 윤리적 간호역량군이 가장 높다고 보고 하고 있는 것을 볼 때 간호사들의 간호윤리 역량이 비교적 높게 준비되어 있음을 알 수 있다.

자기계발은 전체 간호사 대상에서도 가장 낮았고, 초보단계를 제외하고 모든 경력단계에서 가장 낮아서 간호사에서 가장 부족한 역량으로 보인다. 이는 초보단계, 상급초보단계, 유능단계까지 유의한 변화가 없고 7년 이후 숙련단계가 되어서 나머지 집단과 유의한 차이를 보였는데 유능단계에서는 초보단계 보다 오히려 낮은 점수를 보여 경력단계에 따라 조금씩 성장

하고 있는 것으로 나타난 다른 역량들과 다른 추이를 보였다. 본 연구에서 자기계발 능력은 Jang [2]이 개발한 간호역량에서 전문성 계발 능력과 유사한데 이 도구를 사용하였던 Chang 등 [24]의 연구에서도 가장 낮은 하위역량으로 보고하고 있고, Ha와 Choi [6]의 연구에서도 세 번째로 낮은 하위역량으로 보고하고 있어 자기계발, 전문성 계발 역량은 간호사에게 부족하다고 보인다. 따라서 역량 수준이 낮고 또한 발전도 더디게 이루어지고 있는 것으로 나타난 자기계발 역량을 키울 수 있는 방안을 간호교육계와 임상기관이 고민해야 할 것으로 생각된다. 그러나 현재 병원에서는 부족한 간호인력으로 인해 계속적으로 과다한 업무에 시달리고 있을 뿐아니라 관료적인 조직문화 환경에서 많은 갈등을 경험하고 있으며, 이로 인해 전문성 개발과 자기 발전의 기회를 가지기 어려운 환경[6]임을 고려하면 단순히 교육 차원에서 해결될 수 있는 것이 아니라 간호사가 전문직인으로서 성장할 수 있는 조직문화 환경을 비롯한 근무환경의 개선도 필요하다고 생각된다. 임상에서는 우수한 간호사를 보유하기 위해 다양한 하위간호역량들이 균형있게 그리고 경력단계별로 체계적으로 발전할 수 있도록 간호사 보수교육 프로그램을 계획하고, 간호사들의 역량을 평가하고 이에 따른 보상 제도가 필요하다[13]. 특별히 신규간호사들의 현장적응을 위한 관심뿐 아니라 1년 차를 벗어난 상급초보간호사와 유능단계 간호사들의 어려움에 대한 관심과 역량증진을 비롯한 지원이 필요하다고 생각된다.

2. 경력단계 별 간호역량이 직무만족도에 미치는 영향

경력단계별 간호역량이 직무만족도에 미치는 영향을 확인한 결과 초보단계, 유능단계, 그리고 숙련단계에서는 간호역량 중 자기계발, 간호수행이 직무만족에 유의한 영향을 미쳤으나 상급초보단계에서는 간호수행 보다 의사소통과 협력이 직무만족에 주요한 영향을 주는 것으로 나타났다. 이러한 결과를 볼 때 간호사의 직무만족에 주된 영향을 미치는 간호역량들은 자기계발, 간호수행, 그리고 의사소통과 협력임을 알 수 있고, 상급초보 단계 간호사는 다른 경력단계와는 다른 상황임에 주목할 필요가 있다. 간호계를 비롯하여 타 분야에서도 직무 하위역량이 직무만족도에 미치는 영향을 분석한 연구는 많지 않아 선행연구와 비교에는 어려움이 있다. Koh 등[5]이 하위 직무역량이 직무만족에 미치는 영향에 대한 메타분석을 실시한 연구 결과에 따르면 모든 하위 역량요인들이 직무만족에 유의한 영향을 미치는 것은 아니지만 개인의 가치 등 태도 요인이 지식이나 기술 개발 등 과업 요인보다 큰 영향을 미친다고 보고하고 있다.

자기개발 역량은 태도 요인에 포함되는데 자기개발역량은 자기 자신에 대한 이해와 성공적인 사회생활을 위해 자신의 역량을 지속적으로 발전시켜 나가는 핵심적인 직업기초능력 중 하나[18] 자신의 직업세계를 이해하고, 경력개발을 위한 지속적인 학습에 대한 동기와 실천을 가능하게 하고 또한 직무만족에도 긍정적인 효과를 미친다[25]. 이러한 선행연구결과들은 본 연구에서 자기개발역량이 직무만족에 가장 유의한 영향을 미치는 것으로 나타난 것에 대한 설명이 되며, 전문직 간호사로 성장하는데 필수적인 역량임을 알 수 있다. 자기개발역량을 갖추게 되면 학생들은 학교를 졸업한 이후에도 스스로 학습할 수 있게 됨으로[26] 간호교육과정에서 간호학생의 자기개발역량을 준비시키는 것은 졸업 이후 전문직 간호사로서 성장하기 위해 중요한 과정이 될 것이다. 그러나 본 연구에서 자기개발역량은 신규간호사로부터 경력간호사에 이르기까지 가장 낮은 역량으로 나타났다. 자기개발역량은 간호수행능력에 비해 당장 간호사들의 업무수행으로 드러나지는 않지만 모든 경력단계에서 직무만족에 유의한 긍정적 영향을 미침을 볼 때 간호교육에서 뿐 아니라 임상현장에서도 간호사들의 자기개발 노력을 지원하는데 관심을 가져야 할 것으로 사료된다.

경력단계별로 하위역량들이 만족도에 미치는 영향을 확인한 결과 상급초보단계에서만 간호수행역량이 아닌 의사소통과 협력이 유의한 영향을 미치고 있었다. 초보단계 간호사는 업무 미숙으로 인한 스트레스가 높지만[5] 입사 후 1년까지는 초보간호사로 양해받고 교육받는 시간을 가지게 된다. 그러나 2년 차가 되면서 기본적인 간호수행은 어느 정도 안정된 상태가 되지만 해당 병동에서 한 명의 간호사로서 역할을 감당해야 하는 시기가 시작되면서 간호팀 내, 의료팀, 환자 보호자와의 관계 등에서 스트레스가 높아지게 되는데[27] 이러한 스트레스와 대인관계 갈등의 발생과 처리에 의사소통과 협력역량이 중요한 영향을 미치게 되는 것으로 생각된다. 최근에는 병원 간호부서는 신규간호사의 이탈을 막기 위해 1년 이내 신규간호사를 우선 배려하는 정책들을 시행하고 있는데[28] 초보단계를 지난 상급초보, 유능단계 간호사들의 어려움도 경청하고 이들의 요구를 파악할 필요가 있다[29]. Baek [30]은 의사소통역량과 조직몰입에 관한 연구에서 의사소통 역량은 조직몰입도를 높이며, 직무만족도, 성취감, 보람 등 내성적 직무만족 뿐 아니라 자신의 업무를 통해 배우며, 자신의 능력을 발휘하게 하는 외생적 직무만족에도 영향을 미쳤다고 보고하고 있다. 다양한 대상과 긴장되는 상황, 그리고 여러 의료팀과 일해야 하는 간호환경의 특수성을 생각할 때 이러한 힘든 상황에 직면하는 간호사들에게 특히 아직 미숙한 상급초보단계 간호사들의 의

사소통역량은 갈등을 줄이고 해결하는 데 중요하기 때문에 직무만족에 유의한 영향을 미치게 되는 것으로 생각된다.

본 연구에서는 간호사의 간호역량을 구성하는 하위역량 수준까지 경력단계별 발전을 확인한 결과 전체적으로 또는 경력단계별로 낮은 하위역량들이 있으며 경력단계에 따른 진전이 더딘 하위간호역량들이 나타났는데 이 같은 결과는 단계별로 구체적인 하위역량 증진을 위한 임상에서의 계속교육을 계획할 때 구체적인 도움이 될 것으로 사료된다. 또한 상급초보단계 간호사들은 간호직무만족도에 의사소통역량 및 협력역량이 유의한 영향을 미침을 볼 때 다른 단계와 다른 어려움이 있는 것으로 생각되는 바 상급초보단계 간호사들을 위한 지원 프로그램이 필요하며 특히 의사소통능력 증진에 역점을 둘 필요가 있다고 생각된다. 1년 이내 신규간호사뿐 아니라 이후 단계 간호사들의 역량 증진과 직무만족을 향상시키기 위한 기관의 노력이 요구된다.

본 연구는 부서의 특성을 고려하지 않은 전반적 간호역량을 사용함에 따라 부서의 차이를 반영하지 못하였으며, 일 대학병원을 대상으로 하였기 때문에 연구대상 병원의 특성과 환경이 연구결과에 영향을 미쳤을 수 있으므로 이 결과를 일반화하는 데에는 제한점이 있다.

결론

본 연구는 일 대학병원 일반간호사를 대상으로 경력단계에 따른 간호역량과 직무만족, 그리고 간호역량이 직무만족에 미치는 영향을 확인하였다. 하위역량에서 가장 높은 것은 책임감과 윤리역량이었으며, 가장 낮은 것은 자기개발역량이었다. 전반적 간호역량은 유능단계까지는 경력단계별로 유의한 진전이 이루어지지 못하고 더디게 발전되는 것으로 나타났고 하위역량별로 경력단계에 따른 진전이 다름을 알 수 있었다. 직무만족에 유의한 영향을 미치는 하위역량들을 확인한 결과 상급초보단계에서만 자기개발역량, 의사소통능력과 협력역량이 유의한 영향을 미치고, 나머지 단계에서는 자기개발역량, 간호수행역량이 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 하위역량들 중 자기개발역량은 가장 낮았지만 간호직무만족도에는 가장 큰 영향을 미치는 중요한 하위역량으로 나타났다.

본 연구결과에서 나타난 초보간호사의 역량수준은 간호교육에서 참고하여 부족한 역량의 준비에 반영할 필요가 있으며, 경력단계별 하위역량발전 수준, 그리고 직무만족에 영향을 미치는 하위역량들에 대해서는 임상계속교육 계획과 간호사 역량증진을 위한 정책 수립에 도움이 될 것으로 생각된다. 또한

본 연구에서는 간호사경력단계에 따라 직무만족에 영향을 미치는 하위역량들이 다름을 확인하였으나 향후 다양한 병원의 간호사를 대상으로 반복적인 연구가 이루어질 필요가 있다. 아울러 임상에서 간호사 경력개발제도가 정착될 수 있도록 경력 단계별 하위역량을 평가하고 역량증진을 지원하는 후속연구가 계속 이어질 필요가 있다.

REFERENCES

1. Park K-O, Park SH, Kim Y-H, Choi J-H. Evaluation of a career ladder program for nurses in a hospital. *Perspectives in Nursing Science*. 2014;11(2):123-131. <https://doi.org/10.16952/pns.2014.11.2.123>
2. Jang KS. A study on establishment of clinical career development model of nurses [dissertation]. Seoul: Yonsei University; 2000.
3. Park HH, Kim YS, Oh IO. The relationship of general characteristics and core competency of hospital nurses with nursing self-efficacy. *Journal of the Korean Data Analysis Society*. 2015;17(1):531-544.
4. Oh H-S. Analysis of critiques and critical issues on competency-based human resource development. *Korean Business Education Review*. 2007;47:191-214.
5. Koh MS, Choi JS, Cho DY. Meta-analysis on the relationship between job competency and job satisfaction. *Korean Journal of Human Resource Development Quarterly* 2020;22(4):27-52. <https://doi.org/10.18211/kjhrdq.2020.22.4.002>
6. Ha NS, Choi J. An analysis of nursing competency affecting on job satisfaction and nursing performance among clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2010;16(3):286-294.
7. Ko J-K, Chung M, Choe M-A, Park Y, Bang K-S, Kim J, et al. Modeling of nursing competencies for competency-based curriculum development. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2013;19(1):87-96. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2013.19.1.87>
8. Lee C. What are the difference among ability, competence and skill? *Korean Journal of Human Resources Development*. 2022;25(1):1-30. <https://doi.org/10.24991/KJHRD.2022.03.25.1.1>
9. Bang BM, Lee SY, Cheong JO. Empirical study on the turn-over intention of university hospital nurses. *Journal of Digital Convergence*. 2015;13(2):205-213. <https://doi.org/10.14400/jdc.2015.13.2.205>
10. Lee BS, Eo YS, Lee MA. Development of job satisfaction scale for clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2018;48(1):12-25. <https://doi.org/10.4040/jkan.2018.48.1.12>
11. Kwon KJ, Chu MS, Kim JA. The impact of nursing professionalism on the nursing performance, job satisfaction and retention intention among clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2009;15(2):182-192.
12. Kim Y-S, Eo Y-S. The effect of core competencies and cognition of job competency of their senior nurses on work performance in hospital nurses. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2013;19(4):617-626. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2013.19.4.617>
13. Cho MS, Kwon IG, Kim KH, Cho YA. Revised clinical ladder system model based on nurses' clinical competence and professional activities for nurses in general hospitals. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2018;24(3):324-335. <https://doi.org/10.22650/JKCN.2018.24.3.324>
14. Shin K-R, Jung D, Kim MW, Lee YJ, Eom JY. Clinical supervisors' satisfaction with the clinical competence of newly employed nurses in Korea. *Nursing Outlook*. 2010;58(3):129-134. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2010.01.002>
15. Benner P. From novice to expert. *American Journal of Nursing*. 1982;82(3):402-407. <https://doi.org/10.2307/3462928>
16. Ahn J-Y, Eun Y. The effect of nursing competence on patient-centered care among nurses caring for patients with chronic disease: the mediating effect of burnout and the moderating effect of nursing work environment. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2021;33(2):134-144. <https://doi.org/10.7475/kjan.2021.33.2.134>
17. Kim SH, Jeong NO. Influence of career plateau on the job satisfaction and nursing competency of general hospital nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2019;28(3):138-147. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2019.28.3.138>
18. Shin Y-W, Lee HJ, Lim YJ. Predictors of the clinical competence in new graduate nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2010;16(1):37-47. <https://doi.org/10.11111/jkana.2010.16.1.37>
19. Song J, An M. Factors affecting turnover intention of clinical nurses in a tertiary hospital: focusing on fatigue, nursing professionalism, and compassion satisfaction. *Korean Journal of Rehabilitation Nursing*. 2022;25(1):40-48. <https://doi.org/10.7587/kjrehn.2022.40>
20. Jeong H, Moon S-H, Ju D, Seon S-H, Kang N. Effects of the clinical core competency empowerment program for new graduate nurses led by clinical nurse educator. *Crisisonomy*. 2021;17(6):109-123. <https://doi.org/10.14251/crisisonomy.2021.17.6.109>
21. Gobet F, Chassy P. Towards an alternative to Benner's theory of expert intuition in nursing: a discussion paper. *International Journal of Nursing Studies*. 2008;45(1):129-139. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2007.01.005>
22. Jeong E, Han S. Communication competence, nursing professionalism and job performance among home healthcare nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*

- tion. 2020;26(4):409-418.
<https://doi.org/10.1111/jkana.2020.26.4.409>
23. Son YJ, Lee YA, Sim KN, Kong SS, Park YS. Influence of communication competence and burnout on nursing performance of intensive care units nurses. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*. 2013;20(3):278-288.
<https://doi.org/10.7739/jkafn.2013.20.3.278>
 24. Chang YH, Cho YS, Kwak MJ. A study of factors related nursing competency in nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2006;12(1):7-19.
 25. Kim S, Kwon Y, Shin J. A study for promoting key competencies of college students. *Korean Corporation Management Review* 2012;19(2):57-77.
 26. Kim HY, Kim GU. Structural analysis of self-development competency and employment readiness to improve the job achievement of women's university student. *Journal of Digital Convergence*. 2018;16(4):29-37.
<https://doi.org/10.14400/JDC.2018.16.4.029>
 27. Yoon SH. A study on new graduate nurses' clinical experience of adaptation. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2002;8(1):55-72.
 28. Choi SI. Analysis of experiences of generational issues among hospital nurses: Application of focus group interviews [dissertation]. Seoul: Seoul National University; 2016.
 29. Kwon J, Kim E-Y. Impact of nursing organizational culture and nursing practice environment on generational conflict in organization among hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2023;29(1):45-54.
<https://doi.org/10.1111/jkana.2023.29.1.45>
 30. Baek SI. The influences of communication competency on organizational [i.e.organizational] commitment in workplace with the focus on the mediating effects of Pierce's semiotic style and the moderating effects of job satisfaction [dissertation]. Cheonan: Korea University of Technology and Education; 2019.