

# 간호사의 핵심역량과 상사의 직무역량 인식이 간호업무성과에 미치는 영향

김 영 순<sup>1)</sup> · 어 용 숙<sup>2)</sup>

## 서 론

### 연구의 필요성

의료기술의 발달과 인터넷의 확산으로 인한 의료정보에 대한 접근의 편리함 등과 같은 의료 환경의 변화로 의료서비스 수요자들의 의료요구가 점차 높아지고 전문화되고 있다(Lim, 2012). 이에 따라 질적이고 비용효과적인 의료와 간호서비스를 제공할 수 있는 인적자원에 대한 합리적이고 체계적인 관리가 병원의 경쟁력 확보와 생산성 향상에 중요한 요소로 대두되고 있다. 특히 병원 조직의 40.0% 이상을 차지하는 간호인력이 의료서비스 수요자들의 다양한 요구에 주도적으로 대응하면서 양질의 간호서비스를 제공하는 것은 병원의 이미지뿐만 아니라 환자의 만족도 증가와 연결된다(Jang, 2000).

최근, 합리적이고 효율적인 인력관리의 한 방법으로 인적자원의 핵심역량을 강화시키는 것이 중요한 이슈로 대두되고 있는데(Kim et al., 2012), 병원조직의 경쟁력은 무엇보다도 조직구성원의 능력에 의해 좌우되고 조직성과도 조직구성원의 지식과 기술에 의해 결정된다는 공감대가 형성되었기 때문이다. 세계보건기구(World Health Organization, 2001)도 수준 높은 간호를 제공하기 위해서는 핵심역량을 강화시키는 것이 중요함을 역설하였다. 이에 발맞추어 국내·외에서는 핵심역량에 대한 연구는 수술실이나 응급실, 요양기관 등 특정부서에 근무하는 간호사, 프리셉터나 수간호사, 간호대학 졸업생 등의 핵심역량 요소 규명(Kim, & Kwon, 2007; Kim, You,

Kwon, Moon, & Sung, 2005; Lee, Park, & Jeong, 2012)과, 핵심역량과 관련된 선행변인과 결과변인에 대한 연구들(Ha, & Choi, 2010; Irvine, Sidani & Hall, 1998; Kim, Min, & Im; 2013; Zhang, Luk, Arthur, & Wong, 2001)이 활발히 수행되고 있다. 이들 연구결과 임상경력과 특정부서에 따라 간호사의 역량을 개발할 필요성이 밝혀졌으며, 간호사의 핵심역량은 연령, 총 임상경력과 현 병동 근무기간, 결혼 여부, 최종학력, 직위 유무 등이 선행변인으로 파악되었다(Ha & Choi, 2010; Kim et al., 2013). 또한 간호사의 핵심역량 증가는 직접적으로 간호업무 수행능력을 높여(Woo, 2013) 환자간호의 질적 향상에 기여하는 것으로 나타났다(Irvine et al., 1998). 나아가 간호사의 직무만족으로 이어져 타부서와의 원활한 관계 형성, 이직률 감소 등 간호업무성과에 긍정적 영향을 미쳐 병원조직의 성과를 향상시키는 것으로 보고되었다(Ha, & Choi, 2010).

한편, 간호사의 핵심역량을 강화하기 위해서는 간호관리자의 역할이 중요한데(Lee, Kim, Kim, Jung, & Kang, 2006), 일선관리자인 수간호사뿐만 아니라 간호사의 상사의 직무역량이 주목받고 있다. Yu, Min, Ha, Na와 Kim (2009)의 연구에 의하면 간호조직은 간호사가 상사인 간호팀장과 수간호사의 직무역량에 대한 인식 정도에 따라 간호조직문화 유형과 간호조직의 효율적인 관리에 차이가 난다고 하였다. Kim과 Lee (2009)는 간호사의 핵심역량은 간호업무 상황 속에서 선배 경력간호사로부터 도제식의 무형식적인 교육을 통해 이루어진다고 하였으며, 선배간호사로부터 간호직에 대한 가치관 및 조

주요어 : 간호사, 역량, 간호업무성과

1) 부산대학교 병원 간호부 수간호사

2) 영산대학교 간호학과 조교수(교신저자 E-mail: nursingeo@ysu.ac.kr)

투고일: 2013년 8월 8일 심사완료일: 2013년 11월 2일 게재확정일: 2013년 11월 5일

직에 대한 태도도 함께 학습하는 것으로 나타났다. 프리셉터의 핵심역량과 신규간호사의 임상수행능력과의 관계를 규명한 Woo (2013)의 연구에서는 프리셉터의 핵심역량이 높은 집단에서 낮은 집단보다 신규간호사의 임상수행능력이 높은 것으로 나타났다. 간호사의 핵심역량과 상사의 직무역량에 대한 인식, 간호업무성과와의 관계를 직접적으로 규명한 Kim 등 (2013)의 연구에서는 상사의 직무역량에 대한 인식은 간호사의 핵심역량과 간호업무성과와 강한 순상관관계가 있으며, 특히 간호업무성과에 가장 크게 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 이상의 연구결과 선배간호사는 간호사의 업무에 필요한 지식과 기술을 전수해줄 뿐만 아니라, 이들의 질에도 영향을 미치며, 간호사의 간호조직과 병원조직에 대한 태도, 몰입 등의 가치관에도 영향을 주는 아주 중요한 요소로 볼 수 있다.

간호업무성과는 간호사가 업무에 대한 전문성을 바탕으로 역할을 합리적으로 수행하여 간호조직의 목표를 능률적으로 수행하는 정도(Yoon, 1995)를 말한다. 또한 특정기간 동안 간호사가 그들의 임무를 얼마나 잘 수행해 왔는가를 평가하는 것으로도 볼 수 있으므로(Bae, 2007) 간호서비스의 실천적인 측면이 간호업무성과라 할 수 있다. 병원이 제공하는 의료서비스의 많은 부분이 간호서비스와 관련되며, 간호서비스는 병원의 이미지와 소비자의 평가에 미치는 영향이 크기 때문에 병원의 경쟁력 강화를 위해서는 간호서비스의 질을 확보하는 일이 중요하다. 간호사의 업무능력을 합리적이고 체계적으로 관리하기 위해 각 병원에서는 업무수행 평가를 실시하고 있고, 객관적이고 바람직한 능력평가를 다양하게 진행하고 있다. 조직구성원들의 역량개발의 주요 전략으로 업무성과 측정이 활용되고 있는데(Queen, 1995), 간호사의 핵심역량 증가는 질적인 환자간호에 영향을 미칠 뿐 아니라 타 부서와의 원활한 관계형성, 이직률 감소, 업무성과 등 간호생산성에 긍정적인 영향을 미치게 되므로, 이에 대한 영향정도를 파악하여 관리가 필요하다.

이상에서와 같이 간호사의 간호업무성과는 간호서비스의 질적인 측면을 평가하는 것으로 간호생산성의 중요 지표가 되며, 이에 영향을 미치는 중요한 요인으로 간호사의 핵심역량과 상사의 직무역량 인식이 있다. 이들 변인들의 직접적인 관계를 밝히고자 2편의 연구가 수행되었는데(Kim et al. 2013; Min, Kim, & Jeong, 2011), 이들의 연구에서는 간호사의 핵심역량, 상사의 직무역량 인식과 간호업무성과 간의 관계에 관한 연구결과가 일치하지 않았고, 1개의 상급종합병원을 중심으로 연구가 진행되어 자료해석의 일반화에 제한점이 있다. 또한 간호사의 핵심역량을 특정간호 실무에서 역할을 수행하고 판단하여 지식, 기술을 적용하는 능력으로 보고자 하는 본 연구자와 달리 간호역량을 개인 내적 변화와 사회정치적 수준을 연계하는 실천적 접근으로 보고 있어 역량에 대한 관점

의 차이가 있었다. 이에 본 연구에서는 연구도구와 자료수집 방법을 달리하여 간호사의 핵심역량과 상사의 직무역량 인식, 간호업무성과 간의 관계를 파악하고자 한다. 특히 간호업무성과에 핵심역량과 상사의 직무역량 인식이 미치는 영향을 파악함으로써 간호사의 역량강화를 위한 인적자원 관리에 기초 자료로 활용하고자 한다.

**연구 목적**

간호사의 핵심역량과 상사의 직무역량 인식이 간호업무성과에 미치는 영향을 규명하고자 하며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 첫째, 간호사의 핵심역량, 상사의 직무역량 인식 및 간호업무성과 정도를 파악한다.
- 둘째, 간호사의 일반적 특성에 따른 핵심역량, 상사의 직무역량인식 및 간호업무성과의 차이를 파악한다.
- 셋째, 간호사의 간호업무성과에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

**용어 정의**

● **핵심역량**

핵심역량은 높은 성과를 창출한 고성과자로부터 일관되게 관찰되는 행동 특성을 말하며, 지식, 기술, 태도, 가치의 상호작용에 의해 성공적 결과를 이끌어 낸 행동을 말한다. 본 연구에서는 Spencer와 Spencer (1993)의 일반적 핵심역량의 측정항목을 Lim (2012)이 한국말로 번안한 것을 사용하여 측정할 점수를 말한다.

● **상사의 직무역량 인식**

직무역량은 특정 역할을 성공적으로 수행하여 우수한 성과를 내는데 결정적인 영향을 주는 개인의 특성과 능력으로 바람직한 성과나 목표를 달성하기 위해 알아야 하는 것과 할 수 있어야 하는 것을 포함하는 능력을 의미한다(Corbin, 1993). 본 연구에서는 간호사가 인식하는 상사의 직무역량을 측정하기 위해 Choi (2006)가 개발하고 Min 등(2011)이 수정한 도구로 측정할 점수를 말한다.

● **간호업무성과**

간호업무성과는 간호사가 업무에 대한 전문성을 바탕으로 합리적으로 역할을 수행하여 간호조직의 목표를 능률적으로 잘 수행해 왔는가를 말한다(Northcott, 1977). 본 연구에서는 Park (1989)이 개발한 업무성과도구를 사용하여 측정할 점수를 말한다.

## 연구 방법

### 연구 설계

본 연구설계는 간호사의 핵심역량, 상사의 직무역량 인식 및 간호업무성과 정도를 파악하고 간호업무성과에 영향을 미치는 요인들을 확인하기 위하여 설문지를 이용한 조사연구이다.

### 연구 대상 및 자료 수집 방법

본 연구대상자는 B광역시 3개의 상급종합병원에 근무하는 간호사로서 연구목적에 이해하고 설문에 자발적으로 참여하기로 서면동의한 자로 하였다. 본 연구에 필요한 대상자 수는 G\*Power 3 프로그램을 이용하여 산출하였다. 다중회귀분석 시 중간크기의 효과크기(Effect size=.15), 유의수준=.05, 영향 요인 수 13개, 통계적 검증력=.95를 유지하도록 하고 계산한 결과 표본크기는 최소 189명으로 나타났다. 탈락율(30%)과 자료범주의 정규분포성(범주당 최소 30개 이상)을 고려하여 총 350부를 배부하였으며, 이중 302부(회수율 86%)를 회수하였다. 자료수집 절차는 먼저, P대학교병원 임상시험심사위원회 승인(IRB 접수번호 : E-2013007)을 받은 후 P시에 소재한 상급종합병원을 대상으로 간호부 책임자에게 전화로 연구목적을 설명하고 연구를 허락한 3개의 상급종합병원에서 2013년 1월 15일부터 1월 31일까지 자료수집을 하였다. 연구자가 직접 자료수집이 가능한 1개 병원은 연구대상자에게 연구목적과 연구참여 철회성, 비밀보장 등을 설명하여 서면동의서를 받았고, 2개 병원은 간호부 연구담당자에게 설명하여 자료수집을 하였다.

### 연구 도구

#### ● 핵심역량

본 연구에서 간호사의 핵심역량을 측정하기 위하여 Spencer와 Spencer (1993)의 일반적 핵심역량의 측정항목을 Lim (2012)이 한국어말로 번안한 것을 사용하여 측정하였다. 이 도구는 6개의 핵심역량군으로 구성되며, 각각의 핵심역량군에는 2~5개의 하부역량이 있다. 각 역량군을 살펴보면 성취와 행동 역량(성취지향성 역량, 명령, 질관리, 정확성에 관한 관심 역량, 주도성 역량, 정보수집 역량), 대인서비스 역량(대인인해 역량, 고객지향성 역량), 영향력 역량(영향력 역량, 관계형성 역량, 조직인식 역량), 관리 역량(타인육성 역량, 지시역량, 팀워크 협력 역량, 팀리더십 역량), 인지 역량(분석적 사고 역량, 개념적 사고 역량, 기술적/직업적/관리적 전문성 역량), 개인효과

성 역량(자기조절 역량, 자기확신 역량, 유연성 역량, 조직혁신 역량, 기타 개인특성 역량)이 있다. 이 도구는 성취와 행동 역량 6문항, 대인서비스 역량 6문항, 영향력 역량 4문항, 관리 역량 12문항, 인지역량 9문항, 개인효과성 역량 18문항으로 총 55문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 측정하였으며, 점수가 높을수록 핵심역량이 높음을 의미한다. Lim (2012)의 연구에서는 문항내적 일관성 신뢰도인 Cronbach's Alpha 값이 .704에서 .849 범위에 있었으며, 본 연구에서는 전체 핵심역량의 Cronbach's Alpha 값은 .942이었고, 하부 역량군은 .657에서 .866 범위에 있었다.

#### ● 상사의 직무역량 인식

상사의 직무역량 인식은 Choi(2006)가 개발하고 Min 등 (2011)이 수정한 도구를 본 연구의 목적에 맞게 사용하였다. 이 도구는 간호사가 팀장과 수간호사 등 상사의 직무역량 인식 정도를 측정하는 것으로, 지식과 기술의 2가지 하부요인으로 구성되었고, 총 21개 문항으로 이루어져 있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 측정하였으며, 점수가 높을수록 간호사의 상사의 직무역량 인식 정도가 높음을 의미한다. Choi (2006)의 연구에서는 문항내적 일관성 계수인 Cronbach's Alpha 값이 지식 .878, 기술 .842이었으며 본 연구에서는 전체 상사의 직무역량 인식의 Cronbach's Alpha 값은 .961이었으며, 지식 .933, 기술 .939이었다.

#### ● 간호업무성과

간호사들의 간호업무성과는 Park (1989)이 개발한 도구를 Bae (2007)가 병원상황에 맞게 어휘를 수정한 도구를 사용하였다. 총 23문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 측정하였으며, 점수가 높을수록 간호업무 수행정도가 높음을 의미한다. Bae (2007)의 연구에서는 문항내적 일관성 신뢰도 계수인 Cronbach's Alpha 값이 .949이었으며 본 연구에서는 .958이었다.

### 자료 분석 방법

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS WIN 20.0을 사용하여 유의수준 0.05 수준에서 양측검정하였다. 대상자들의 일반적 특성, 핵심역량, 상사의 직무역량인식 및 간호업무성과 정도는 빈도와 백분율, 평균, 표준편차를 이용하여 분석하였다. 간호사의 일반적 특성에 따른 핵심역량, 상사의 직무역량 인식 및 간호업무성과와의 차이는 t-test와 one way-ANOVA로, 사후검정은 Scheffe test로 분석하였다. 간호사의 간호핵심역량, 상사의 직무역량 인식 및 간호업무성과 간의 관계는 Pearson 상관

분석을 이용하여 분석하였으며, 간호업무성공에 영향을 미치는 요인은 단계적회귀분석(Stepwise multiple regression)을 이용하여 분석하였다.

## 연구 결과

### 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 다음과 같다(Table 1). 성별은 여성이 300명(99.3%)으로 대부분을 차지하였고, 연령은 평균 28.50세로 '26세~30세'가 124명(41.1%)으로 가장 많았으며, '21세~25세'가 101명(33.4%)으로 두 번째로 많았다. 결혼상태는 미혼이 242명(80.1%)으로 대부분을 차지하였으며, 종교는 없음이 138명(45.7%), 불교 98명(32.4%), 기독교 35명(11.6%),

<Table 1> General Characteristics of the Participants (N=302)

Variables	Categories	n(%)	Mean±SD
Sex	Female	300(99.3)	
	Male	2( 0.7)	
Age(yr)	21 ≤ Age ≤ 25	101(33.4)	28.50±5.72
	26 ≤ Age ≤ 30	124(41.1)	
	31 ≤ Age ≤ 35	48(15.9)	
	35 ≤ Age	29( 9.6)	
Marital status	Unmarried	242(80.1)	
	Married	60(19.9)	
Religion	Christian	35(11.6)	
	Catholic	21( 7.0)	
	Buddhist	98(32.4)	
	None	138(45.7)	
Educational level	College graduate	98(32.5)	
	Baccalaureate	171(56.6)	
	≥Master degree	33(10.9)	
	Others	10( 3.3)	
Working unit	Medical ward	91(30.1)	
	Surgical ward	85(28.1)	
	Special ward	79(26.2)	
	Others	47(15.6)	
Total clinical experience	~ ≤ 3	116(38.4)	5.67±5.47
	3< ~ ≤ 5	87(28.8)	
	5< ~ ≤ 10	60(19.9)	
	>10	36(11.9)	
	no response	3( 1.0)	
Length of time on present ward(yr)	~ ≤ 3	170(56.3)	3.59±2.81
	3< ~ ≤ 5	77(25.5)	
	5< ~ ≤ 10	41(13.6)	
	>10	9( 3.0)	
	no response	5( 1.6)	
Income(Manwon)	100 ≤ ~ <200	163(54.0)	
	200 ≤ ~ <250	100(33.1)	
	250 ≤ ~ <300	20( 6.6)	
	300 ≥	19( 6.3)	

카톨릭 21명(7.0%), 기타 10명(3.3%) 순이었다. 교육수준은 학사과정이 171명(56.6%), 전문대졸 98명(32.5%), 석사이상 33명(10.9%) 순이었다. 근무부서는 내과계 병동이 98명(32.5%), 외과계 병동 85명(28.1%), 특수병동 79명(26.2%), 기타 47명(15.6%) 순이었다. 총 임상경력은 평균 5.67년으로 '3년 이하'가 116명(38.4)으로 가장 많았고, '3년 초과~5년 이하'가 87명(28.8%)이었다. 현병동의 근무경력은 평균 3.59년으로 3년 이하가 170명(56.3%)으로 가장 많았다. 임금은 200만원 미만이 163명(54.0%)이 가장 많았고, '200만원~249만원'이 100명(33.1%)으로 다음 순위로 나타났다.

### 핵심역량, 상사의 직무역량 인식 및 간호업무성과 정도

간호사의 핵심역량, 상사의 직무역량 인식 및 간호업무성과 정도는 다음과 같다(Table 2). 핵심역량은 평균 3.65±0.40점으로 나타났으며, 하부 영역별로는 영향력 역량이 3.85±0.53점으로 가장 높았으며, 성취와 행동역량 3.71±0.49점, 대인서비스 역량 3.66±0.57점, 관리 역량 3.63±0.44점, 인지역량 3.60±0.48점, 개인효과성 역량 3.47±0.47점 순이었다. 상사의 직무역량 인식은 4.02±0.60점으로 나타났으며, 하부 요인은 지식 4.03±0.59점, 기술 4.02±0.66점이었다. 간호업무성과는 4.04±0.55점이었다.

<Table 2> The Level of Core Competencies, Cognition of Job Competency of their Senior Nurses and Work Performance (N=302)

Variables	Mean±SD	Min	Max
Total core competencies	3.65±0.40	2.69	5.00
Achievement & action competencies	3.71±0.49	2.50	5.00
Helping & human services competencies	3.66±0.57	2.00	5.00
Impact & influence competencies	3.85±0.53	2.75	5.00
Managerial competencies	3.63±0.44	2.67	5.00
Cognitive competencies	3.60±0.48	2.56	5.00
Personal effectiveness competencies	3.47±0.47	2.39	5.00
Cognition of job competency of their senior nurses	4.02±0.60	2.01	5.00
Knowledge	4.03±0.59	2.25	5.00
Skill	4.02±0.66	1.78	5.00
Work performance	4.04±0.55	2.25	5.00

### 일반적 특성에 따른 핵심역량, 상사의 직무역량 인식 및 간호업무성과 차이

일반적 특성에 따른 핵심역량, 상사의 직무역량 인식 및 간

<Table 3> The Nursing Competency, Cognition of Job Competency of their Senior Nurses and Work Performance according to General Characteristics (N=302)

Variables	Categories	CC*			CJ**			WP†		
		Mean±SD	t or F(p)	Scheffe	Mean±SD	t or F(p)	Scheffe	Mean±SD	t or F(p)	Scheffe
Sex	Female	3.65±0.40	-0.147(.883)		4.03±0.55	-1.539(.125)		4.04±0.55	-0.968(.334)	
	Male	3.61±0.12			3.38±0.59			3.66±0.48		
Age(yr)	21 ≤ Age ≤ 25 <sup>a</sup>	3.53±0.37		a<c,d	3.91±0.59			3.89±0.54		a<c,d
	26 ≤ Age ≤ 30 <sup>b</sup>	3.65±0.38	8.828 (<.001)	b<d	4.01±0.61	3.285(.021)	a<c	4.01±0.53	7.751 (<.001)	b<d
	31 ≤ Age ≤ 35 <sup>c</sup>	3.75±0.43			4.20±0.60			4.21±0.56		
	35 ≤ Age <sup>d</sup>	3.91±0.40			4.16±0.48			4.36±0.49		
Marital status	Unmarried	3.62±0.39	2.683(.008)		4.00±0.61	1.186(.237)		4.00±0.54	2.584(.010)	
	Married	3.78±0.43			4.10±0.57			4.20±0.57		
Religion	Christian	3.79±0.36			4.17±0.53			4.22±0.58		
	Catholic	3.58±0.45			4.15±0.55			3.96±0.51		
	Buddhist	3.67±0.45	1.773(.134)		4.04±0.65	1.828(.123)		4.06±0.62	1.364(.246)	
	None	3.62±0.37			3.98±0.58			3.97±0.51		
	Others	3.51±0.26			3.68±0.48			4.02±0.47		
	College graduate <sup>a</sup>	3.57±0.35		a<c	3.91±0.57	2.760(.065)		3.95±0.52	3.328(.037)	a<c
Educational level	Baccalaureate <sup>b</sup>	3.68±0.43	4.336(.014)		4.07±0.62			4.05±0.57		
	≥Master degree <sup>c</sup>	3.78±0.36			4.12±0.51			4.23±0.50		
Working unit	Medical ward	3.66±0.40			3.93±0.59			4.01±0.52		
	Surgical ward	3.61±0.42	1.497(.215)		4.13±0.63	2.215(.086)		4.01±0.59	1.563(.198)	
	Special ward	3.62±0.37			3.97±0.55			3.99±0.54		
	Others	3.76±0.42			4.10±0.60			4.20±0.56		
Total clinical experience	~ ≤ 3 <sup>a</sup>	3.55±0.37			3.96±0.62			3.87±0.56		
	3< ~ ≤ 5 <sup>b</sup>	3.65±0.39	7.914 (<.001)	a<c,d	3.94±0.60	3.187(.024)		4.06±0.51	9.774 (<.001)	a<c,d
	5< ~ ≤ 10 <sup>c</sup>	3.73±0.40		b<d	4.15±0.57			4.12±0.52		b<d
	>10 <sup>d</sup>	3.89±0.42			4.22±0.53			4.39±0.51		
Length of time on present ward(yr)	~ ≤ 3	3.60±0.40		a<c,d	3.97±0.63			3.95±0.57		a<c,d
	3< ~ ≤ 5	3.71±0.41	3.684(.012)	b<d	4.04±0.57	1.540(.204)		4.13±0.51	3.978(.008)	b<d
	5< ~ ≤ 10	3.75±0.38			4.18±0.53			4.16±0.53		
Income (Manwon)	>10	3.90±0.25			4.13±0.46			4.40±0.45		
	100 ≤ ~ <200 <sup>a</sup>	3.56±0.36			3.92±0.62			3.93±0.55		
	200 ≤ ~ <250 <sup>b</sup>	3.72±0.43	8.481 (<.001)	a<b,d	4.10±0.57	4.479(.004)	a<d	4.09±0.53	7.623 (<.001)	a<d
	250 ≤ ~ <300 <sup>c</sup>	3.76±0.37			4.15±0.54			4.21±0.57		
300 ≥ <sup>d</sup>	3.96±0.36			4.34±0.42			4.00±0.55			

\*CC; core competencies, \*\*CJ; cognition of job competency of their senior nurses, †WP; work performance

호업무성과의 차이는 다음과 같다(Table 3). 핵심역량은 연령, 결혼상태, 교육수준, 총 임상경력, 현병동 임상경력, 임금에 따라 유의한 차이가 있었다. 즉, 연령이 '20세~25세'가 '31세~35세', '35세 이상'의 간호사보다 핵심역량이 낮았으며, '26세~30세'가 '35세 이상'보다 핵심역량을 낮게 인식하는 것으로 나타났다( $F=8.828, p<.001$ ). 결혼은 미혼이 기혼보다 핵심역량을 낮게 인식하였다( $t=2.683, p=.008$ ). 교육수준은 전문학사가 석사이상의 간호사보다 핵심역량을 낮게 인식하였다( $F=4.336, p=.014$ ). 총 임상경력은 '3년 이하'의 간호사가 '5년 초과~10년 이하', '10년 초과' 간호사보다 핵심역량 인식이 낮았으며, '3년 초과~5년 이하' 간호사가 '10년 초과' 간호사보다 핵심역량 인식이 낮았다( $F=7.914, p<.001$ ). 현병동 임상경력은 '3년 이하'의 간호사가 '5년 초과~10년 이하', '10년 초과' 간호사보다 핵심역량이 낮았으며, '3년 초과~5년 이하' 간호사가 '10년 초과' 간호사보다 핵심역량 인식이 낮았다( $F=3.684, p=.012$ ). 임금은 '100만원~200만원 미만'이 '200만원 이상~250만원 이하', '300만원 이상'을 받는 간호사보다 핵심역량 인식이 낮은 것으로 나타났다( $F=8.481, p<.001$ ).

상사의 직무역량 인식은 연령, 총 임상경력, 임금에 따라 유의한 차이가 있었다. 즉, '21세~25세'가 '31세~35세'보다 상사의 직무역량 인식이 낮았으며( $F=3.285, p=.021$ ), 총 임상경력이 '3년 이하'의 간호사가 '5년 초과~10년 이하', '10년 초과' 간호사보다 상사의 직무역량 인식이 낮았으며, '3년 초과~5년 이하' 간호사가 '10년 초과' 간호사보다 상사의 직무역량 인식이 낮았다( $F=3.187, p=.024$ ). 임금은 '100만원~200만원 미만'이 '250만원 이상~300만원 미만', '300만원 이상'을 받는 간호사보다 상사의 직무역량 인식이 낮았다( $F=4.479, p=.004$ ).

간호업무성과는 연령, 결혼상태, 교육수준, 총 임상경력, 현병동 임상경력, 임금에 따라 유의한 차이가 있었다. 즉, 연령이 '20세~25세'가 '31세~35세', '35세 이상'의 간호사보다 간호업무성과가 낮았으며, '26세~30세'가 '35세 이상'보다 간호업무성과를 낮게 인식하는 것으로 나타났다( $F=7.751, p<.001$ ). 결혼은 미혼이 기혼보다 간호업무성과를 낮게 인식하였다( $t=2.584, p=.010$ ). 교육수준은 전문학사가 석사이상의 간호사보다 간호업무성과를 낮게 인식하였다( $F=3.328, p=.037$ ). 총 임상경력은 '3년 이하'의 간호사가 '5년 초과~10년 이하', '10년 초과' 간호사보다 간호업무성과에 대한 인식이 낮았으며, '3년 초과~5년 이하' 간호사가 '10년 초과' 간호사보다 간호업무성과에 대한 인식이 낮았다( $F=9.774, p<.001$ ). 현병동 임상경력은 '3년 이하'의 간호사가 '5년 초과~10년 이하', '10년 초과' 간호사보다 간호업무성과 인식이 낮았으며, '3년 초과~5년 이하' 간호사가 '10년 초과' 간호사보다 간호업무성과 인식이 낮았다( $F=3.978, p=.008$ ). 임금은 '100만원~200

만원 미만'이 '300만원 이상'을 받는 간호사보다 간호업무성과 인식이 낮았다( $F=7.623, p<.001$ ).

### 핵심역량, 상사의 직무역량 인식 및 간호업무성과와의 관계

핵심역량, 상사의 직무역량 인식 및 간호업무성과와의 관계는 다음과 같다(Table 4). 핵심역량과 간호업무성과는 순상관 관계가 있는 것으로 나타났으며( $r=.747$ ), 핵심역량의 하부요인과 간호업무성과와도 통계적으로 유의한 순상관관계가 있었다( $r=.516 \sim r=.653$ ). 상사의 직무역량 인식도 간호업무성과와 순상관관계가 있었는데( $r=.595$ ), 상사의 직무역량 인식의 하부요인인 지식과 기술도 간호업무성과와 통계적으로 유의한 상관관계가 있었다(Knowledge  $r=.588$ , Skill  $r=.549$ ). 즉 핵심역량을 높게 인식하고, 상사의 직무역량 인식을 높게 인식할수록 간호업무성과가 높아지는 것으로 나타났다.

<Table 4> Correlation Matrix of the Study Variables

(N=302)

Variances	Work Performance
	r( $\rho$ )
Core competencies	.747(<.001)
Achievement and action competencies	.516(<.001)
Helping and human services competencies	.634(<.001)
Impact and influence competencies	.629(<.001)
Managerial competencies	.653(<.001)
Cognitive competencies	.605(<.001)
Personal effectiveness competencies	.577(<.001)
Cognition of job competency of their senior nurses	.595(<.001)
Knowledge	.588(<.001)
Skill	.549(<.001)

### 5. 간호업무성과에 관한 관련요인의 다중회귀분석

간호업무성과에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여 일반적 특성에 따른 간호업무성과 차이 중 유의한 차이를 나타낸 연령, 결혼상태(더미코딩), 교육수준(더미코딩), 총 임상경력, 현병동 임상경력, 임금과 핵심역량, 상사의 직무역량 인식을 투입한 결과는 다음과 같다(Table 5). 유의하게 영향을 미친 요인은 핵심역량의 하부요인 중 관리 역량, 대인서비스 역량, 개인효과성 역량, 영향력 역량이었으며, 상사의 직무역량 인식 하부요인인 지식, 일반적 특성 중에는 총 임상경력이었다. 또한 이들 변인의 간호업무성과 설명력은 63.4%이었다. 특히 상사의 직무역량 인식의 하부요인인 지식이 가장 큰 영

&lt;Table 5&gt; Influencing Factors on Work Performance among Hospital Nurse

(N=302)

Variables	B	SE	$\beta$	t	p
Constant	-.003	.187		-.015	.988
Knowledge	.295	.037	.315	8.042	<.001
Managerial competencies	.248	.069	.198	3.619	<.001
Helping & human services competencies	.182	.050	.188	3.605	<.001
Personal effectiveness competencies	.193	.055	.163	3.508	<.001
Impact & influence competencies	.148	.058	.141	2.561	.011
Total clinical experience	.008	.004	.082	2.214	.028
F value			87.944		
Adjusted R <sup>2</sup>			.634		

향을 미쳤으며, 핵심역량의 하부요인인 관리 역량이 다음 순위를 차지하였다.

## 논 의

본 연구는 간호사의 핵심역량, 상사의 직무역량 인식 및 간호업무성과를 알아보고 간호업무성과에 영향을 미치는 요인을 파악하여 간호사의 역량강화 및 간호관리자의 역량향전에 근거가 될 기초자료로 활용하고자 시도되었다.

본 연구에서 간호사의 핵심역량은 5점 만점에 평균 평점 3.65점으로 나타나 보통 이상의 핵심역량을 가지고 있다고 인식하고 있었다. 이는 Kim 등(2013)의 3.52점과 유사하였고, Ha와 Choi (2010)의 4점 만점에 평균 평점 2.65점을 환산점수 3.31점과도 유사하였다. 핵심역량 하부 영역별로는 영향력 역량이 가장 높았으며, 성취와 행동 역량, 대인서비스 역량 순으로 나타났다. 이러한 결과는 본 연구논문과 유사한 도구를 사용한 Shin (2010)의 연구결과에서 대인영향력 역량이 가장 높게 나타난 것이 유사하였으나 인지전문성 역량, 개인효과성 역량이 다음 순으로 나타난 것은 차이가 있었다. 직무에서 고성과를 나타내는 조직구성원의 특성에 관한 연구를 한 Spencer와 Spencer (1993)의 핵심역량 모형에 비추어 볼 때, 본 연구에서 간호사들은 동료나 환자에게 영향력을 주고, 보다 나은 성과를 위해 영향력을 행사하며, 환자의 관심과 요구에 공감하고 충족시키려는 의도와 관련된 역량들에 대해 인식이 높았다.

간호사의 상사의 직무역량 인식정도는 4.02점(5점 만점의)으로 높았는데, 이는 지방의 한 개의 대학병원을 대상으로 연구한 Kim 등(2013)의 연구결과인 상사의 직무역량 3.74점과 비교해 볼 때 높은 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 연령이 높을수록 상사에 대해 호의적으로 평가한다는 선행연구결과와 31세 이상의 간호사가 상사의 직무역량 인식을 높게 평가한 본 연구결과와도 비추어 보았을 때 연령 이외에 다른 요소가 상사의 직무역량 인식에 관련됨을 추측할 수 있다. 또

한 자료수집 방법시 간호부의 협조를 받아 병동단위로 자료를 회수하는 과정에서 간호사들이 상사에 대한 직무역량 평가로 여겨 심리적 부담감을 느낄 수 있었을 것으로 판단된다. 따라서 이후 철저한 익명성을 보장한 자료수집 방법을 보장하고, 상사의 직무역량 인식에 대한 우리나라 간호사의 심리적 현상을 면밀하게 파악해 볼 필요가 있다.

간호업무성과는 4.04점(5점 만점의)으로 비교적 높았는데, 이는 Bae (2007)의 3.94점보다 조금 높았으며 Kim 등(2013)의 3.80점보다 높았다. 간호업무성과는 특정기간 동안 간호사의 업무수행에 대한 평가로 병원의 생산성과 간호서비스의 질을 보장하기 위한 중요한 요소로 인식되어 왔다(Northcott, 1977). 상급종합병원의 경우 2010년 의료기관평가인증제가 도입되면서 지정요건으로 인증을 받아야 하는 것이 필수가 되어, 인증제의 핵심요소인 환자안전과 의료서비스의 질 향상을 최우선시 하는 문화가 강조되면서 간호서비스의 질적 향상에 대한 노력의 결과로 추측된다. 그러나 간호업무성과는 병원 및 간호단위의 규모와 목표 등과 같은 조직특성에 따라 변할 수 있고(Bae, 2007), 대인관계 이해, 조직몰입, 정보수집 방법 등과 같은 실질적인 업무역량과 같은 개인적인 요소도 관련되므로(Zhang et al., 2001), 이들 요소를 통합적으로 고려해서 살펴볼 필요가 있다. 본 연구에서는 이들 요소가 어떻게 반영되어 간호사가 간호업무성과를 높게 인식하였는지 알 수 없으므로 추후 이에 대한 심도 깊은 연구가 수행되어야겠다.

간호사의 일반적 특성에 따른 핵심역량, 상사의 직무역량 인식 및 간호업무성과의 차이를 분석한 결과 연령, 결혼상태, 교육수준, 총 임상경력, 현병동 임상경력, 임금이 따라 유의한 차이가 있었다. 일반적 특성에 따른 핵심역량은 연령이 31세 이상에서, 결혼상태는 기혼에서, 석사이상의 교육경력을 가진 군에서, 총 임상경력과 현병동 임상경력은 5년 초과에서, 임금은 200만원 이상에서 핵심역량에 대한 인지가 더 높은 것으로 나타났다. 이는 연령과 근무경력이 많을수록, 교육수준이 높을수록 핵심역량이 높게 나타난 Kim 등(2013)의 연구결과와 유사하였다. Ha와 Choi (2010)의 연구에서는 핵심역

량은 종교에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었는데, 본 연구에서는 종교에 따른 핵심역량은 차이가 없었다.

상사의 직무역량 인식은 31세 이상에서, 총 임상경력이 5년 초과에서, 임금은 250만원 이상에서 상사의 직무역량에 대한 인식이 높았다. 이와 같은 결과는 40대의 연령과 임상경력이 16~20년의 간호사가 상사의 직무역량 인식이 높은 Min 등(2011)의 연구결과와 부분적인 차이가 있었지만, 연령이 높아질수록 상사의 직무역량에 대한 인식이 높아지는 현상은 같았다. 간호업무성과는 연령이 31세 이상인 간호사가, 기혼자들이 미혼자들보다, 최종학력이 높은 간호사, 총 임상경력 및 현부서 임상경력이 많은 간호사가 더 높은 것으로 나타났다. 즉, 연령과 학력, 임상경력이 증가할수록 업무에 대한 자신감과 책임감이 커질 뿐 아니라 전문성이 발휘됨으로써 간호업무에 대한 자신감과 핵심역량이 증대되고, 이러한 자신감과 핵심역량의 증가가 간호업무성과에 긍정적 영향을 미칠 수 있음을 시사해 준다.

핵심역량, 상사의 직무역량 인식 및 간호업무성과와의 관계는 순상관관계가 있는 것으로 나타났다. 즉, 간호사가 핵심역량을 높게 인식할수록 간호업무성과는 높은 것으로 나타났는데( $r=.75$ ), 하부 요인별로는 관리역량( $r=.65$ ), 대인서비스역량( $r=.63$ ), 영향력 역량( $r=.63$ ), 인지역량( $r=.61$ ), 개인효과성역량( $r=.58$ ), 성취행동역량( $r=.52$ ) 순으로 간호업무성과와 관련성이 높은 것으로 나타났다. 또한 상사의 직무역량 인식이 높을수록 간호업무성과도 높은 것으로 나타났는데( $r=.60$ ), 하부 요인별로는 지식( $r=.59$ ), 기술( $r=.55$ ) 순으로 간호업무성과와 관련성이 높은 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 간호사의 간호역량이 높을수록 간호업무성과가 높게 나타난 Ha와 Choi(2010)의 연구결과와 간호역량과 상사의 직무역량 인식이 간호업무성과와 순상관관계를 나타낸 Kim 등(2013)의 연구결과와 일치하였다.

간호사의 간호업무성과에 영향을 미치는 요인에 대한 단계적 회귀모형분석을 실시한 결과, 회귀모형은 유의한 것으로 나타났으며, 모형의 설명력을 나타내는 수정된 결정계수는 .634로 나타나 63.4%의 설명력이 있었다. 간호업무성과에 가장 큰 영향력을 미치는 요인으로는 상사의 직무역량 인식의 하부요인인 지식이었으며, 이와 같은 결과는 상사의 직무역량 인식이 간호업무성과의 두 번째 영향력을 미치는 것으로 나타난 Kim 등(2013)의 연구결과와는 차이가 있었다. Spencer와 Spencer(1993)는 직무역량의 특성을 동기, 성격특성, 자기인식, 지식, 기술로 구분하고, 이중 지식과 기술은 표면적으로 드러나는 특성으로 조직의 다른 자원들에 비해 무형적이고 가변적인 특성을 가지고 있다고 하였다. 간호직은 병원의 업무 상황 속에서 상사에 의해 무형식적으로 지식과 기술이 습득되는 특성이 있으며(Kim, & Lee, 2009), 인지적 도제학습의

형태로 프리셉터십이 운영되고 있음을 볼 때(Kim, 2010), 간호사들이 인식하는 상사의 지식과 기술에 대한 직무역량 인식은 간호사의 핵심역량 형성뿐만 아니라 간호업무성과에도 영향을 미치는 중요한 요인을 추론할 수 있다. 따라서 간호사의 간호업무성과를 향상시키기 위해서는 간호사 개인의 핵심역량을 강화시킬 뿐만 아니라 상사의 직무역량도 함께 고려하여 간호사의 경력 및 직급에 적합한 역량강화 훈련프로그램을 개발할 필요가 있다. 이는 간호조직은 동일한 임상경험과 근무경험에도 불구하고 각각의 역량발전 수준에 차이가 있으며(Jang, 2000), 간호사의 능력과 경력 특성에 맞는 체계적인 평가와 훈련 프로그램은 우수 인력확보로 이어져 궁극적으로 양질의 간호제공을 통한 수월적인 간호결과를 가져올 수 있기 때문이다(Nelson, Sassaman, & Phillips, 2008).

한편, 간호업무성과에 영향력을 미치는 핵심역량은 관리역량, 대인서비스 역량, 개인효과성 역량, 영향력 역량 순으로 나타났다. 이와 같은 결과는 성취행동 역량, 영향력 역량, 개인효과성 역량, 인지 역량이 간호사의 업무성과에 영향을 미치는 것으로 나타난 Lim(2012)의 연구결과와 부분적으로 유사하였다. Zhang 등(2001)은 간호업무수행에 영향을 미치는 핵심역량을 확인한 결과 대인이해, 조직몰입, 정보수집, 설득력, 편안함, 비판적 사고, 자기 조절, 반응 등이라고 보고하였다. 이들 역량 중 특히 관리 역량에 속하는 역량인 타인 육성 역량, 주장, 직위에 따른 권한을 이용하는 지시역량, 팀워크 협력 역량, 팀 리더십 역량은(Spencer, Spencer, 1993) 건강관리팀의 일원으로서 간호사의 역할이 확대되고, 의료제공자간의 상호 존중과 협력이 무엇보다 필요한 21세기 보건의료환경에서(Bunce, 2002), 간호 관리자뿐만 아니라 일반간호사에게도 필요한 능력이다. 그러므로 간호관리자 뿐만 아니라 일반간호사에게도 관리 역량을 강화시키는 다양한 관리직무역량 강화프로그램들이 개발되고 적용되어야 하겠다.

## 결론 및 제언

본 연구는 간호사의 핵심역량, 상사의 직무역량 인식 및 간호업무성과 정도를 파악하고, 이들 요인이 간호업무성과에 미치는 영향을 검증하여 효과적인 간호인적자원 관리전략을 마련하고자 시도되었다. 본 연구결과 간호사가 인식하는 핵심역량(3.65점, 5점 만점의)과 상사의 직무역량 인식(4.02점, 5점 만점의), 간호업무 성과(4.04점, 5점 만점의)는 보통 이상으로 높게 나타났으며, 간호업무성과에 영향을 미치는 요인은 상사의 직무역량 인식, 핵심역량 요인 중 관리 역량, 대인서비스 역량, 개인효과성 역량, 영향력 역량, 일반적 특성인 총 임상경력이었다.

본 연구의 시사점은 간호사들의 핵심역량을 강화시키고, 간



호사를 관리하는 상사의 직무역량인식이 높을수록 간호업무성과를 달성하는데도 기여할 수 있다는 실증적 근거를 제시함으로써 궁극적으로 병원조직의 성과 달성에도 도움이 될 수 있음을 보여준 것이다. 특히 간호업무성과에 강력한 영향을 미치는 것으로 나타난 상사의 직무역량 인식과 핵심역량 요인 중 관리 역량, 대인서비스 역량, 개인효과성 역량, 영향력 역량을 높이기 위한 핵심역량 및 관리역량 강화프로그램이 간호사의 인적자원관리 측면에서 실시될 필요가 있다.

추후 간호직과 유사한 보건의료서비스 직종에 종사하는 조직구성원의 핵심역량을 측정하여 간호직과 비교해볼 필요가 있으며, 신규간호사와 경력간호사, 경력간호사와 간호관리자 간의 실무현장에서 무형식적으로 습득되어지는 핵심역량 과정에 대한 질적연구를 제안한다.

## 참고 문헌

- Bae, K. O. (2007). *The influence of transformational leadership of nursing unit manager on job satisfaction and job performance of staff nurses*. Unpublished master thesis, Womans University of Ewha, Seoul.
- Bunce, P. R. (2002). Successful management: reflections of one experienced nurse manager. *Journal of Emergency Nursing*, 28(4), 358-361.
- Choi, K. J. (2006). *A study on effect of job characteristics on job satisfaction moderated by individual competency*. Unpublished master thesis, University of Dankook, Seoul.
- Corbin, J. (1993). Competencies for electronic information services. *The Public-Access Computer Systems Review*, 4(6), 17-25.
- Ha, N. S., & Choi, J. (2010). An analysis of nursing competency affecting on job satisfaction and nursing performance among clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 16(3), 286-294.
- Irvine, D., Sidani, S., & Hall, L. M. (1998). Linking outcomes to nurses' roles in health care. *Nursing Economics*, 16(2), 58-64.
- Jang, G. S. (2000). *Study on establishment of clinical career development model of nurses*. Unpublished doctoral dissertation, University of Yonsei, Seoul.
- Kim, H. S. (2010). *A study of preceptorship for newly registered nurse as cognitive apprenticeship*. Unpublished doctoral dissertation, University of Chung-Ang, Seoul.
- Kim, H. S., Min, S., & Im, S. I. (2013). The effect of nurse's competency empowerment and boss' job competency recognition level on work performance. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 22(2), 75-82.
- Kim, H. Y., & Lee, H. S. (2009). A case study on the informal learning aspects of nurses in a hospital. *The Journal of Vocational Education Research*, 28(3), 181-207.
- Kim, I. S., Lee, M. H., Ha, N. S., Jang, G. S., Hong, E. M., Lee, T. H., Kim, J. S., & Kang, K. H. (2012). *Nursing management(3rd ed.)*. Seoul: Hyunmoon Co.
- Kim, M. K., & Kwon, I. G. (2007). The preceptor's core competency related to conflicts between newly graduated nurses and preceptors. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 13(2), 237-245.
- Kim, S. S., You, O. S., Kwon, I. G., Moon, S. M., & Sung, Y. H. (2006). Development of classification system for critical care and core competencies of advanced practice nurse. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 11(1), 165-177.
- Lee, S. K., Park, S. N., & Jeong, S. H. (2012). Nursing core competencies needed in the fields of nursing practice for graduates in nursing. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 18(4), 460-473.
- Lee, T. H., Kim, I. S., Kim, E. H., Jung, J., & Kang, K. H. (2006). Educational need of nursing managerial competency in the hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 12(1), 113-121.
- Lim, C. H. (2012). *The effect of core competencies of hospital nurses on organizational performance*. Unpublished master's thesis, National University of Chonbuk, Jeonbuk.
- Min, S., Kim, H. S., & Jeong, Y. J. (2011). *The effect of nursing competency of nurses on work performance: centered on controlling effect on cognition of job competency of boss*. Paper presented at the meeting of the Korea Management Association on spring academy contest, Seoul.
- Nelson, J. M., Sassaman, B., & Phillips, A. (2008). Career ladder program for registered nurses in ambulatory care. *Nursing Economy*, 26(6), 393-398.
- Northcott, N. (1997). Reflection on performance. *Nursing Times*, 93(26), 49-52.
- Park, S. A. (1989). *An exploratory study on the relationship between leadership style and performance in Korean nursing units*. Unpublished doctoral dissertation, University of Seoul, Seoul.
- Queen, V. A. (1995). Performance evaluation: Building blocks for credentialing and career advancement. *Nursing Management*,

- 26(9), 52-57.
- Shin, H. S. (2010). *Recognition of the core competency of nurses and the analysis of education needs*. Unpublished master thesis, University of Ajou, Suwon.
- Spencer, L. M., & Spencer, S. M. (1993). *Competence at work; model for superior performance*. John Wiley & Sons, Inc.
- Woo, H. H. (2013). *A study on nursing performance of new nurses according to preceptors' core competency*. Unpublished master thesis, The Catholic University of Korea Seoul, Seoul.
- World Health Organization (2001). *Global advisory group on nursing and midwifery*. [Cited 5 Aug 2013.] Available form URL: [http://www.who.int/hrh/nursing\\_midwifery/gag\\_sixth\\_report.pdf](http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/gag_sixth_report.pdf).
- Yoon, A. J. (1995). *A study on organizational characteristics and efficiency on work performance*. Unpublished doctoral dissertation, University of Daegu.
- Yu, G. W., Min, S., Ha, Y. J., Na, S. S., & Kim, H. S. (2009). The influence of nurses' perceived organizational culture type on organization efficiency at the public health center. *Daehan Journal of Business*, 22(1), 525-550.
- Zhang, Z., Luk, W., Arthur, D., & Wong, T. (2001). Nursing competencies: personal characteristics contributing to effective nursing performance. *Journal of Advanced Nursing*, 33(4), 467-474.

## The Effect of Core Competencies and Cognition of Job Competency of Their Senior Nurses on Work Performance in Hospital Nurses

Kim, Young-Soon<sup>1)</sup> · Eo, Yong-Sook<sup>2)</sup>

1) Unit Manager, Department of Nursing, Pusan National University Hospital

2) Associative Professor, Department of Nursing, Youngsan University

**Purpose:** This study was to investigate the effect of nurses' core competencies and cognition of job competency of senior nurses on work performance. **Methods:** Three hundred two nurses participated in the study. The collected data were analyzed with SPSS/WIN 20.0. Frequency, t-test, ANOVA and stepwise multiple regression were utilized. **Results:** The level of nurses' core competencies was 3.65 ( $\pm$ .40) points, cognition of job competency of senior nurses was 4.02 ( $\pm$ .60) points, and work performance was 4.04 ( $\pm$ .55) points. In accordance with the participant's general characteristics, work performance was found to be significant in their age, marital status, educational level, total clinical experience, length of time on the present ward, and their income. Cognition of job competency of senior nurses was found to be the most effective factor in work performance, followed by core competencies and total clinical experience, and these factors accounted for 63.4%. **Conclusion:** The study suggested that work performance was highly affected by the nurses' core competencies and cognition of job competency of senior nurses. Therefore, effective education programs are required to provide an appropriate experience to both entry-level and experienced nurses, as well as to help in enhancing nurses' and senior nurses competency at the same time.

**Key words :** Nurses, Competency-based, Nurse performance evaluation

• Address reprint requests to : Eo, Yong-Sook

Department of Nursing, Youngsan University

288 Junam-ro(Junam-dong), Yangsan-si Kyungsang nam-do, 626-790, Korea

Tel: 82-55-380-0186 Fax: 82-55-380-0189 E-mail: nursingeo@ysu.ac.kr