

요양병원 간호사의 간호역량 중요성 인식과 간호역량수준 및 영향요인 분석

김은재¹, 구미옥^{2*}

¹진주보건대학, ²경상대학교 간호학과

Recognition for Nursing Competency Importance, Nursing Competency Level, and Their Influencing Factors of Nurses in the Long-term Care Hospitals

Eun-Jae Kim¹, Mee-Ock Gu^{2*}

¹JinJu Health College, ²College of Nursing, Gyeongsang National University

요약 본 연구는 요양병원 간호사의 간호역량 중요성 인식과 간호역량수준을 파악하고, 이들 영향요인을 분석하기 위해 시도되었다. 연구대상은 일 지역 11개 요양병원 근무 간호사 243명이었으며, 연구기간은 2014년 8월 25일부터 9월 3일이었다. 수집된 자료는 SPSS WIN 19를 이용하여 빈도, t-test, ANOVA, 피어슨 상관계수, 다중회귀분석으로 분석되었다. 연구결과 요양병원 간호사의 간호역량 중요성 인식 정도는 평균 4.21±0.48점(1-5점 범위), 간호역량수준은 평균 3.47±0.46점(1-5점 범위)이었다. 간호역량 중요성 인식에 비해 간호역량수준이 유의하게 낮았다. 회귀분석 결과 요양병원 간호사의 간호역량 중요성 인식에는 직위($\beta=.19$)가 유의한 영향요인으로 규명되었다. 간호역량수준에는 간호역량 중요성 인식($\beta=.37$), 연령($\beta=.20$), 현 직장경력($\beta=.13$), 건강상태($\beta=.13$)가 유의한 영향요인으로 규명되었다. 본 연구결과를 바탕으로 요양병원 간호사의 간호역량의 특성을 보다 잘 반영할 수 있는 측정도구의 개발과 간호역량 강화 프로그램의 개발 및 효과검증 연구를 제언한다.

Abstract This study was conducted to identify the recognition for nursing competency importance, nursing competency level, and their influencing factors of nurses in the long-term care hospitals. Participants were 243 nurses who were working in the 11 long-term care hospitals. Data were collected from August 25 to September 3, 2014. Data were analyzed using descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson's correlation and multiple regression by SPSS 19.0. Mean scores of the recognition for nursing competency importance and nursing competency level were 4.21±0.48 and 3.47±0.46 respectively. Nursing competency level was significantly lower than the recognition for nursing competency importance. The variable influencing the recognition for nursing competency importance was the position($\beta=.19$). The variables influencing the nursing competency level were the recognition of nursing competency importance ($\beta=.37$), age ($\beta=.20$), current work experience ($\beta=.13$), health status ($\beta=.13$). The results suggest the need of developing measurement tool and nursing competency enhancement programs which can well reflect the characteristics of nursing competency required in the long-term care hospital.

Key Words: Long-term care hospital, Nurse, Nursing Competency Importance, Nursing Competency Level

1. 서론

1.1 연구의 필요성

우리나라는 의료기술의 발전과 생활수준의 향상으로

사람들의 평균수명이 증가하면서 노인 인구층이 해마다 증가하고 있다. 고령자 통계에 의하면 2000년에 우리나라의 노인 인구는 350만 명으로 전체인구의 7.2%를 넘어 고령화 사회에 진입하였고, 2013년에는 600만명을 넘으

*Corresponding Author : Gu Mee Ock(Gyeongsang National University)

Tel:+82-55-772-8226 email: mogu@gnu.ac.kr

Received February 9, 2015

Revised February 26, 2015

Accepted March 12, 2015

Published March 31, 2015

면서 전체 인구의 12.3%에 이르렀으며, 2026년에는 전체 인구의 20.8%에 달하며 초고령사회로 접어들 것이라고 전망되고 있다[1].

노인인구의 급증은 노인의료에 대한 수요 증대를 초래하였으며, 만성질환을 가진 노인환자 관리를 위해 요양병원의 수가 급증하였다. 통계청[1]의 요양기관 현황자료에 의하면 전국의 요양병원 수는 2008년 120개에서 2014년 2/4분기에 1200개로 대폭 증가하였다.

요양병원의 양적 확대와 노인요양서비스에 대한 수요 증가와 함께 노인의료의 질에 대한 관심이 커지고 있다 [2]. 요양병원은 일반 급성기 병원과는 차별화된 노인 의료기관으로서의 전문성 확보와 더불어 의료서비스의 질을 높이기 위한 노력이 요구된다[3,4].

요양병원의 인력 중 가장 큰 비중을 차지하는 인력이 간호사이다[2,5-7]. 요양병원에 입원하는 환자들은 대부분 일상생활의 지원 및 생활보조가 필요한 노인들로서 전문성을 갖춘 간호사의 돌봄을 필요로 한다. 요양병원 간호사의 업무는 노인환자들의 갑작스런 상태변화에 대한 관찰 및 위기관리, 낙상으로 인한 골절사고 예방 등의 직접간호 수행이 매우 높으며, 요양인증을 받기 위해 요양병원의 질을 향상 시켜야 하며, 직원의 감염관리교육, 간호조무사와 간병인 등의 인력관리, 환자의 가족까지도 간호해야 하는 중요한 역할을 하므로 요양병원 간호사에 대한 인력관리는 질적간호 제공에 있어서 매우 중요하다 [7-9]. 그러므로 요양병원은 유능한 간호사를 확보하고, 지속적으로 요양병원 간호사의 간호역량을 증진시키는 데 주력해야 하며 Kang, Lee, Kim 과 An[3] 이는 요양병원의 의료의 질을 높이는 핵심적인 방안이라 할 수 있다.

간호역량은 특정 상황이나 직무에서 전문적인 간호업무를 수행하고 질 높은 간호를 제공하는 것으로[10][18] 일하는 현장에서 업무수행에 필요한 지식, 기술, 태도를 적용하는 능력이다[11-17]. 요양병원 간호사의 간호역량을 증진시키기 위해서는 먼저 요양병원 간호사에게 중요하게 인식되는 간호역량과 간호역량수준을 파악하고, 간호역량수준에 대한 영향요인의 규명이 이루어져야 한다. 국내에서 간호역량에 대한 선행연구를 보면 Jang[19]의 간호사의 임상경력개발 모형구축, Jang, Cho 와 Gwak [11]의 간호사의 간호역량과 관련 요인분석, Seong 과 Chong[13]의 간호사의 핵심역량 도출 및 근무지 특성별 중요도 인식 비교, Sin[20]의 간호사의 핵심간호역량 중요성 인식과 교육요구 분석, Choi[21]의 중환자 간호사

간호실무역량의 영향요인, Park[22]의 병동 간호사 임상등급 간호역량 평가도구 개발 등이 있다. 하지만 노인을 돌보는 간호사의 간호역량에 대한 연구로는 노인요양시설 간호사의 간호역량에 미치는 변인 1편[10]으로 요양병원 간호사를 대상으로 간호역량을 연구한 논문은 전무한 실정이다.

이에 요양병원 간호사의 간호역량 중요성 인식과 간호역량수준을 파악하여, 우선적으로 간호사 교육과 훈련이 필요한 간호역량을 규명하며, 아울러 간호역량수준에 대한 영향요인을 파악하여 요양병원 간호사의 간호역량을 증진시키기 위한 전략개발의 기초자료를 제공하고자 본 연구를 시도하였다.

1.2 연구 목적

본 연구의 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

1. 요양병원 간호사의 간호역량 중요성 인식과 간호역량수준을 파악한다.
2. 요양병원 간호사의 특성에 따른 간호역량 중요성 인식과 간호역량수준을 분석한다.
3. 요양병원 간호사의 간호역량 중요성 인식과 간호역량수준을 비교한다.
4. 요양병원 간호사에서 간호역량 증진의 우선순위를 분석하기 위해 간호사의 간호역량에 대한 중요도와 수행도의 상대적 관계를 평가한다.
5. 요양병원 간호사의 간호역량 중요성 인식과 간호역량수준의 관계를 분석한다.
6. 요양병원 간호사의 간호역량 중요성 인식과 간호역량수준에 대한 영향요인을 분석한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 요양병원 간호사의 간호역량 중요성 인식과 간호역량수준을 분석하고 이들 변수에 대한 영향요인을 파악하는 서술적 상관관계 연구이다.

2.2 연구대상

본 연구는 경남 C시에 위치한 11개 요양병원에서 근무하는 간호사로서 근무경력 3개월 이상 된 간호사를 대상으로 하였다. 그 이유는 요양병원 입사 3개월 미만의

경우 요양병원의 간호업무 및 간호역량에 대한 파악이 충분히 이루어지지 않아 설문지 응답이 부실해질 가능성이 있다고 생각되었기 때문이다.

표본수는 G*power 3.1 프로그램[24]을 이용하여 산정하였는데 다중회귀분석에서 효과크기 .10, 유의수준 .05, 검정력 .9, 예측변수 11개로 설정하여 223명이 필요하였다. 설문지 응답이 부실할 경우를 고려하여 총 260명에게 설문지를 배포하였으며, 자료수집 결과 설문지 응답이 부실한 2명과 요양병원 입사 3개월이 되지 않은 대상자 17명을 제외하고 243명을 최종 대상자가 되었다.

2.3 연구도구

2.3.1 대상자의 특성

선행연구를 토대로 대상자의 특성은 연령, 종교, 결혼, 학력, 총 임상경력, 현 직장경력, 직위, 근무형태, 건강상태 등 총 9개 항목으로 구성하였다.

2.3.2 간호역량 중요성 인식

본 연구에서 사용한 간호역량 측정도구는 Jang[19]의 임상등급별 간호역량 등을 기반으로 Park[22]이 개발한 ‘병동 간호사 임상등급 간호역량 평가도구를 기반으로 하였다. 이 도구는 입사시기를 기준으로 초보등급(입사~1년), 상급초보등급(2~3년), 유능등급(4~6년), 숙련등급(7년 이상)으로 간호역량 평가 문항을 구분하여 제시하고 있는데 이들 등급 중 유능등급에 해당되는 간호역량 평가 문항을 본 연구자가 요양병원 간호사에게 적합하도록 수정·보완하여 사용하였다. 본 연구에서 유능등급 간호역량 평가 문항을 선정한 이유는 요양병원 간호사들은 이전에 일반 병원에서 다양한 임상실무경험과 경력을 가진 간호사가 학업, 결혼과 육아, 과다한 업무 등의 이유로 경력이 단절되었다가 재취업하는 경우가 대부분이므로 임상등급을 유능단계(4~6년)로 볼 수 있기 때문이다.

본 연구에서 사용된 최종 도구는 요양병원 간호사에게 필요한 간호역량이 13개 영역, 32개 문항으로 구성되었다. 간호역량 13개 영역을 보면 간호전문 영역은 기본간호, 간호과정 적용, 투약 및 신체부위별 간호 수행, 전문성개발 영역은 간호직무와 관련된 전문성을 확보하여 활용하고 간호의 질 향상을 위한 간호연구에 주도적인 참여, 자원관리 영역은 자원의 효율적인 활용을 위한 재고량 유지/관리 및 안전한 약품관리, 병동업무 처리력 영역은 간호단위 내 상황에 대한 신속한 보고 및 업무개선

을 위한 노력, 윤리적 가치지향성 영역은 대상자의 생명과 기본권을 존중하며 도덕적이며 윤리적인 가치와 올바른 신념을 가지고 윤리적 갈등상황에서 적절한 판단과 행동, 협력 영역은 조직성과 부서 내에서의 문제해결을 위한 효율적인 의사소통, 자신감 영역은 주어진 직무해결을 위한 책임감과 직업적 소명의식, 자기조절 영역은 감정적 대응을 자제하고 환자 위주의 간호직무 수행, 유연성 영역은 조직 내에서의 긍정적인 태도와 대인관계성, 환자지향성 영역은 환자와 가족들을 향한 공감대 형성, 위기관리 영역은 응급상황시 조기발견과 적절한 대처 능력과 이차적인 문제발생 예방 능력, 영향력 영역은 간호 목표를 달성하기 위해 주위의 환자, 가족, 동료들 확신시키고 설득하며 적극적으로 홍보하고 변화를 적극 수용, 교육 및 상담 영역은 환자, 가족, 동료, 기타 사람들을 지도 및 교육하고 장기적인 관점에서 코치하는 능력으로 정의할 수 있다.

영역별 문항 수는 간호전문 영역 9문항, 전문성개발 영역 3문항, 자원관리 영역 3문항, 병동업무 처리력 영역 3문항, 자신감 영역 3문항, 협력 영역 3문항, 윤리적 가치지향성 영역 3문항, 자기조절 영역 3문항, 유연성 영역 3문항, 환자지향성 영역 3문항, 위기관리 영역 3문항, 영향력 영역 3문항, 교육 및 상담 영역 3문항이다.

이들 각 문항의 간호역량에 대해 요양병원 간호사가 인식하는 중요성을 전혀 중요하지 않다 1점, 중요하지 않다 2점, 보통이다 3점, 중요하다 4점, 매우 중요하다 5점의 Likert 척도로 측정하여, 점수가 높을수록 요양병원 간호사가 해당 간호역량의 중요성을 높게 인식하는 것을 의미한다. Park[22]의 연구에서 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .92$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .967$ 이었다.

2.3.3 간호역량수준

간호역량 중요성 인식에 사용했던 도구의 문항과 동일한 문항을 사용하되, 이들 각 문항의 간호역량에 대해 요양병원 간호사가 인식하는 자신의 간호역량수준을 매우 낮다 1점, 낮다 2점, 보통이다 3점, 높다 4점, 매우 높다 5점의 Likert 척도로 측정하여, 점수가 높을수록 요양병원 간호사가 자신의 역량수준을 높게 인식한다는 것을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .954$ 이었다.

2.4 자료수집방법

본 연구의 자료수집을 위하여 연구대상 요양병원의 간호부서장들에게 연구목적을 설명하고 허락을 얻은 후 병동 수간호사의 협조를 얻어 연구 대상자에게 연구목적과 방법을 설명하여 동의를 얻은 후 서면 동의를 받고 자료수집을 시작하였다.

자료수집기간은 2014년 8월 25일부터 9월 3일까지였다. 대상자는 설문지 직접 응답하였으며, 이 후 설문지를 직접 봉투에 넣어 밀봉해두고 수간호사가 봉투를 수거하는 방법으로 설문지를 회수하였다.

2.5 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS WIN 19.0 통계프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

요양병원 간호사의 특성은 빈도와 백분율로 분석하였고, 요양병원 간호사의 간호역량 중요성 인식과 간호역량수준은 평균과 표준편차로 분석하였다.

요양병원 간호사의 특성에 따른 간호역량 중요성 인식과 간호역량수준은 t-test와 ANOVA로 분석하였으며, 사후검정은 Scheffe 검정을 실시하였다.

요양병원 간호사의 간호역량 중요성 인식과 간호역량수준의 비교는 paired t-test를 이용하여 분석하였고, 요양병원 간호사의 간호역량에 대한 중요도와 수행도의 상대적 관계를 평가하기 위해 IPA(Important Performance Analysis) 분석을 실시하였다.

요양병원 간호사의 간호역량 중요성 인식과 간호역량수준의 관계는 Pearson correlation coefficient로 분석하였으며, 요양병원 간호사의 간호역량 중요성 인식과 간호역량수준에 대한 영향요인은 다중회귀분석을 실시하여 분석하였다.

3. 연구결과

3.1 요양병원 간호사의 일반적 특성

요양병원 간호사의 일반적 특성은 40대가 37.0%로 가장 많았고, 다음이 30대 27.2% 순으로 분포되었고, 평균 연령은 40.46세였다.

결혼상태는 기혼이 76.5%로 많았고, 종교는 있다가 66.7%로 많았으며, 학력은 3년제 졸업이 78.2%, 4년제 졸업이 21.8%로 3년제 졸업이 많았다. 총 임상경력은

10-15년 미만이 30.0%로 가장 많았고, 다음은 5-10년 미만과 15년 이상이 각각 25.5%였으며, 평균 임상경력은 10.6년 이었다. 현 요양병원 근무경력은 1-5년 미만이 60.1%로 가장 많았고, 5년 이상이 26.3%, 1년 미만이 13.6%로 나타났으며, 평균 근무경력은 3년 4개월이었다.

직위는 일반간호사가 77.4%로 많았고, 근무형태는 교대근무가 60.5%, 고정근무가 39.5%로 교대근무가 더 많았다. 현재 건강상태는 건강하다가 51.4%로 많았고, 다음이 그저 그렇다 38.3%, 건강하지 않다 10.3% 순이었다.

[Table 1] General Characteristics of Nurses in the Long-term Care Hospitals (N=243)

Characteristics	Categories	n	%
Age (year)	20-29	43	17.7
	30-39	66	27.2
	40-49	90	37.0
	50≤	44	18.1
	Mean ± SD	40.5 ± 9.5	
Marital status	Single	57	23.5
	Married	186	76.5
Religion	yes	162	66.7
	no	81	33.3
Education	Junior college	190	78.2
	University	53	21.8
Total clinical experience (year)	≤5	46	18.9
	5-10	62	25.5
	10-15	73	30.0
	15≤	62	25.5
	Mean ± SD	10.6 ± 6.5	
Current work experience (year)	≤1	33	13.6
	1-5	146	60.1
	5≤	64	26.3
	Mean ± SD	3.4± 2.1	
Position	Staff nurse	188	77.4
	Charge nurse	55	22.6
Type of duty	Fixed duty	96	39.5
	Shift duty	147	60.5
Health status	Not good	25	10.3
	Neutral	93	38.3
	Good	125	51.4

3.2 요양병원 간호사의 간호역량 중요성 인식과 간호역량수준

요양병원 간호사의 간호역량 중요성 인식에 대한 전체 평균은 4.21±0.48점으로 나타났다.

간호역량 영역별 중요성 인식 수준을 보면 13개 간호역량 영역 중 위기관리가 4.40±0.65점으로 가장 높았으며, 다음으로는 윤리적 가치 지향성 4.36±0.61점, 간호전문 4.32±0.50점, 자신감 4.32±0.64점 순으로 높게 나타났다. 중요성 인식이 가장 낮은 영역은 전문성 개발 3.78±0.71이

었고, 다음은 교육 및 상담이 3.98±0.72점으로 낮게 나타났다.

요양병원 간호사의 간호역량수준에 대한 전체 평균은 3.47±0.46점으로 나타났다. 간호역량 영역별 간호역량수준을 보면 협력이 3.74±0.71점으로 가장 높았고, 다음으로 위기관리 3.69±0.65점과 자신감 3.69±0.66점 순으로 높게 나타났다. 간호역량수준이 가장 낮은 영역은 전문성 개발 2.78±0.76점이며, 다음이 교육 및 상담이 3.10±0.63점으로 낮게 나타났다[Table 2].

[Table 2] Comparison of the Recognition for Nursing Competency Importance with Nursing Competency Level of Nurses in the Long-term Care Hospitals

Nursing Competency Domain	Recognition for Nursing Competency Importance		Nursing Competency Level		t	p
	Mean	SD	Mean	SD		
Aeas of expert nursing	4.32	.50	3.44	.47	22.12	.000
Professional development efforts	3.78	.71	2.78	.76	17.59	.000
Resource management	4.15	.66	3.41	.72	15.06	.000
Processing capacity of ward practice	4.28	.63	3.54	.66	15.77	.000
Confidence	4.32	.64	3.69	.66	14.46	.000
Cooperation	4.20	.66	3.74	.71	10.16	.000
Ethical value orientation	4.36	.61	3.73	.66	14.33	.000
Self-regulation	4.20	.65	3.48	.64	15.17	.000
Flexibility	4.05	.61	3.42	.59	14.98	.000
Patient directivity	4.23	.63	3.63	.65	14.77	.000
Crisis management	4.40	.65	3.69	.65	15.93	.000
Influence	4.18	.63	3.48	.61	16.66	.000
Education and counseling	3.98	.72	3.10	.63	17.23	.000
Total	4.21	.48	3.47	.46	22.22	.000

3.3 요양병원 간호사의 특성에 따른 간호역량 중요성 인식 및 간호역량수준

요양병원 간호사의 특성 중 간호역량 중요성 인식에

유의한 영향을 미친 특성은 간호사의 직위와 근무형태이었다. 직위에 따라서 간호역량 중요성 인식은 일반 간호사보다 책임 간호사의 중요성 인식이 더 높았다($t=-3.29, p<.001$). 근무형태에 따라서는 고정근무자가 교대근무자보다 더 높은 것으로 나타났다($t=2.00, p<.05$).

간호사의 특성 중 요양병원 간호사의 간호역량수준에 유의한 영향을 미친 특성은 간호사의 연령, 결혼상태, 총 임상경력, 현 직장경력, 직위, 건강상태이었다.

구체적으로 살펴보면, 연령에 따라 간호역량수준에 차이가 있는 것으로 나타났으며($F=5.89, p<.001$), Scheffe 사후검증 결과 50세 이상이 40-49세에 비해 간호역량수준이 더 높고, 40-49세 이상은 20-29세 미만에 비해 간호역량수준이 더 높은 것으로 나타났다.

결혼상태 에서는 기혼 간호사의 간호역량수준이 미혼 간호사보다 에 비해 더 높은 것으로 나타났다($t=-3.31, p<.001$). 총 임상경력에 따라 간호역량수준에 차이가 있는 것으로 나타났고($F=5.51, p<.001$), Scheffe 사후검증 결과 15년 이상 경력 간호사가 5년 미만 경력 간호사에 비해 더 높은 것으로 나타났다. 현 직장경력에 따라 간호역량수준이 차이가 있는 것으로 나타났고($F=8.99, p<.001$), Scheffe 사후검증 결과 현 직장경력 5년 이상이 5년 미만에 비해 높았고, 1-5년 미만이 1년 미만에 비해 높은 것으로 나타났다.

직위에서는 일반 간호사에 비해 책임 간호사의 간호역량수준이 더 높은 것으로 나타났다($t=-3.86, p<.001$). 건강상태에 따라 간호역량수준이 차이가 있는 것으로 나타났고($F=6.10, p<.003$), Scheffe 사후검증 결과 건강하다고 응답한 간호사가 그렇지않다 와 건강하지 않다고 응답한 간호사에 비해 간호역량수준이 높은 것으로 나타났다.

3.4 요양병원 간호사의 간호역량 중요성 인식과 간호역량수준 비교

요양병원 간호사의 간호역량 중요성 인식과 간호역량수준을 비교한 결과 전체 간호역량에 대해 중요성 인식은 4.21±0.48점인 반면 간호역량수준은 3.47±0.46점으로 상당히 낮았으며 t검정 결과 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($t=22.22, p<.001$).

간호역량 13개 하위 영역 모두에서 요양병원 간호사의 간호역량 중요성 인식에 비해 간호 간호역량수준이 유의하게 낮은 것으로 나타났다[Table 2].

[Table 3] Recognition for Nursing Competency Importance and Nursing Competency Level according to the Characteristics of Nurses in the Long-term Care Hospitals

Variables	Categories	Recognition for Nursing Competency Importance		Nursing Competency Level	
		Mean	SD	Mean	SD
Age (year)	20-29	4.22	.51	3.29 a	.45
	30-39	4.26	.46	3.38 ab	.46
	40-49	4.18	.48	3.53 bc	.44
	50≤	4.19	.52	3.64 c	.44
		F=.38, p=.769		F=5.89, p=.001	
Marital status	Single	4.22	.46	3.29	.48
	Married	4.21	.49	3.52	.44
		t=.15, p=.885		t=-3.31, p=.001	
Religion	Yes	4.19	.49	3.47	.44
	No	4.25	.47	3.47	.49
		t=-.88, p=.378		t=-.028, p=.978	
Education	Junior college	4.18	.50	3.44	.45
	University	4.31	.41	3.56	.49
		t=-1.62, p=.107		t=-1.77, p=.079	
Total clinical experience (year)	≤5	4.09	.56	3.30 a	.48
	5-10	4.22	.47	3.43 ab	.43
	10-15	4.23	.44	3.46 ab	.43
	15≤	4.28	.47	3.64 b	.46
		F=1.47, p=.224		F=5.51, p=.001	
Current work experience (year)	≤1	4.19	.41	3.21 a	.40
	1-5	4.20	.51	3.46 b	.45
	5≤	4.25	.47	3.61 c	.46
		F=.29, p=.752		F=8.99, p=.000	
Position	Staff nurse	4.16	.49	3.41	.45
	Charge nurse	4.40	.41	3.67	.44
		t=-3.29, p=.001		t=-3.86, p=.000	
Type of duty	Fixed duty	4.29	.48	3.50	.45
	Shift duty	4.16	.48	3.45	.47
		t=2.00, p=.047		t=.83, p=.410	
Health status	Not good	4.19	.54	3.41 a	.46
	Neutral	4.20	.46	3.35 a	.42
	Good	4.22	.49	3.56 b	.47
		F=.08, p=.924		F=6.10, p=.003	

*a<b<c: Scheffe

3.5 간호역량 중요성 인식과 간호역량수준의 IPA 분석

요양병원 간호사의 간호역량 중요성 인식과 간호역량 수준의 상대적 관계를 분석하고 평가하기 위해 실시한 IPA (Important Performance Analysis) 분석은 중요도-수행도 분석으로서 대상자가 중요하게 생각하는 요인과 이에 대응하는 수행도 요인의 상대적 관계를 규명하여 차후 중점적으로 실천되어야 할 과제를 파악하는데 유용하게 쓰이는 분석 기법이다[25,26].

본 연구에서 IPA 분석은 간호역량 중요도 인식을 X축, 간호역량수준을 Y축으로 하여 13개 간호역량 중요성 인식의 평균과 13개 간호역량수준의 평균을 교차 축으로 하여 실시하였다. 분석결과는 간호사의 간호역량 향상을 위한 교육훈련에 있어서 우선시 되어야 할 영역을 파악하는데 활용되며, 이를 위하여 간호역량 중요성 인식은 높는데 간호역량수준이 낮은 하부영역을 찾는 것이 중요하다. IPA 분석결과는 그림 1과 같다.

■ 제 1 사분면

(중요성 인식 ↑ 역량수준 ↑ : 좋은 성과 지속)

요양병원 간호사들이 생각하는 간호역량 중요성인식이 전체 평균 보다 높고 간호역량수준 또한 전체 평균 보다 높게 나타난 영역이다. 해당되는 영역은 협력, 환자지향성, 윤리적 가치지향성, 위기관리, 자신감, 병동업무 처리력, 자기조절 영역이다. 이들 역량은 현재 잘 수행되고 있지만, 앞으로도 현재의 역량을 계속 유지시켜 주어야 한다.

■ 제 2 사분면

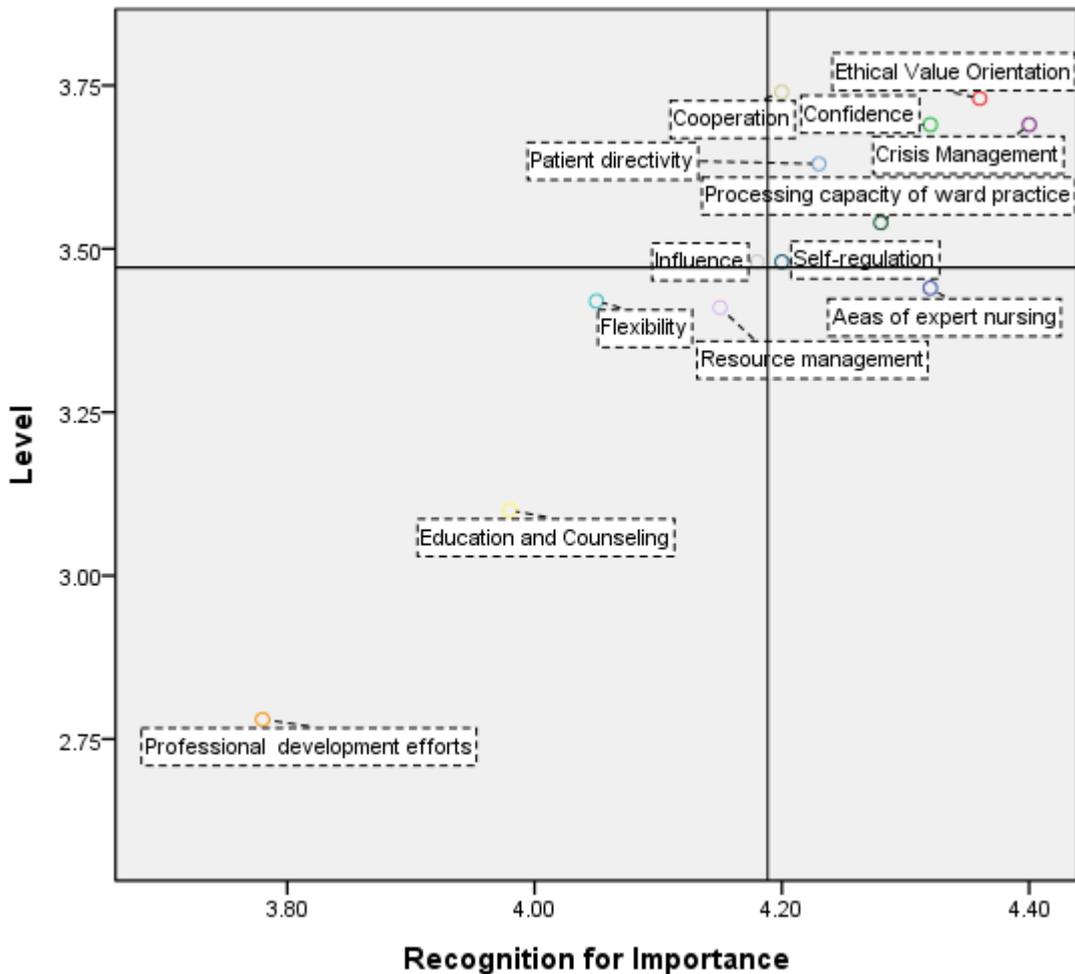
(중요성 인식 ↓ 역량수준 ↑ : 기대 이상의 효과)

간호사의 간호역량 중요성 인식에 비해 간호역량수준이 더 높기 때문에 향후 더 이상의 교육훈련이 불필요한 영역이다. 영향력 영역이 해당된다.

■ 제 3 사분면

(중요성 인식 ↓ 역량수준 ↓ : 차순위 관리 필요)

간호사의 간호역량 중요성 인식과 간호역량수준이 모두 낮게 나타나는 영역으로 교육 및 상담, 전문성 개발, 유연성, 자원관리 영역이 해당되었다. 이들 영역의 간호역량을 높이기 위한 교육 훈련은 차순위로 다루어져야 한다.



[Fig. 1] IPA Analysis of the Recognition for Nursing Competency Importance and Nursing Competency Level

■ 제 4 사분면

(중요성 인식 ↑ 역량수준 ↓ : 최우선 집중관리 필요)

간호사가 간호역량 중요성 인식은 하지만 간호역량 수준은 그에 미치지 못하는 것으로 판정되었으므로 우선적으로 간호역량을 높이기 위해 집중적인 교육훈련이 필요한 영역이다. 간호전문 영역이 해당되었다.

3.6 요양병원 간호사의 특성, 간호역량 중요성 인식 및 간호역량수준의 관계

간호사의 간호역량 중요성 인식은 연령, 총 임상경력, 현 직장경력, 건강상태와 관계가 없는 것으로 나타났다. 간호사의 간호역량수준은 연령($r=.26, p<.001$), 총 임

상경력($r=.24, p<.001$), 현 직장경력($r=.17, p<.001$), 건강상태($r=.20, p<.01$)와 정적 상관을 가지는 것으로 나타났다. 즉, 연령, 경력이 많고 건강상태가 좋을수록 간호역량 수준이 높은 것으로 나타났다.

간호사의 간호역량수준은 간호역량 중요성 인식과 유의한 정적 상관($r=.39, p<.001$)을 가지는 것으로 나타나 간호역량 중요성 인식이 높을수록 간호역량수준이 높은 것을 알 수 있었다.

[Table 4] Correlations among Characteristics, Recognition for Nursing Competency Importance, and Nursing Competency Level of Nurses in Long-term Care Hospitals

	Age	Total clinical experience (year)	Current work experience (year)	Health status	Recognition for nursing competency importance
Recognition for nursing competency importance	r -.04	.12	.02	.04	
	p .500	.054	.452	.491	
Nursing competency levels	r .26	.24	.17	.20	.39
	p .000	.000	.000	.002	.000

3.7 요양병원 간호사의 간호역량 중요성 인식에 대한 영향요인

요양병원 간호사의 간호역량 중요성 인식에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 다중 회귀분석을 실시하였다. 회귀분석의 독립변인으로는 Table 3에서 유의한 차이를 나타낸 직위, 근무형태를 투입하였다. 직위, 근무형태는 명목척도여서 직위는 일반간호사 0, 책임간호사 1로, 근무형태는 고정근무 0, 교대근무 1로 더미변수 처리를 하였다.

유의성 검증에 앞서 독립변수의 공선성을 알아본 결과 독립변수의 공차한계(Tolerance 0.1 이하 위험)는 모두 0.5이상이었으며, VIF(10 이상 위험)는 모두 2이하로 나타나 다중공선성의 위험은 없었다.

회귀분석 결과 요양병원 간호사의 간호역량 중요성 인식에는 간호사의 직위만이 유의한 영향($\beta=.19, t=2.61, p<.01$)을 미치는 것으로 나타났으며, 설명력은 4.3%였다.

[Table 5] Influencing Factors of Recognition for Nursing Competency Importance of Nurses in Long-term Care Hospitals

Variable	B	SE	β	t	p
Constant	3.98	.20		20.10	.000
Position	.22	.09	.19	2.61	.010
Type of duty	-.02	.07	-.02	-.33	.739
R ²			.043		
F			5.456		
p			.005		

3.8 요양병원 간호사의 간호역량수준에 영향 요인

요양병원 간호사의 간호역량수준에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 회귀분석을 실시하였다. 회귀분석의 독립변인으로는 [Table 3]과 [Table 4]에서 유의한 차이를 나타낸 연령, 결혼상태, 총 임상경력, 현 직장경력, 직위, 건강상태, 간호역량 중요성 인식 변수를 투입하였다. 결혼상태와 직위는 명목척도로 더미변수 처리를 하였으며, 0이 미혼 및 일반간호사, 1이 기혼과 책임간호사를 의미한다.

유의성 검증에 앞서 독립변수의 공선성을 알아본 결과 독립변수의 공차한계(Tolerance 0.1 이하 위험)는 모두 0.5이상이었으며, VIF(10 이상 위험)는 모두 2이하로 나타나 다중공선성의 위험은 없었다.

회귀분석 결과 요양병원 간호사의 간호역량수준에는 간호역량 중요성 인식($\beta=.37, t=6.46, p<.001$)이 가장 큰 영향을 미치고 있었으며, 다음으로 연령($\beta=.20, t=2.60, p<.01$), 현 직장경력($\beta=.13, t=2.13, p<.05$), 건강상태($\beta=.13, t=2.19, p<.05$)가 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 회귀모형의 설명력은 26.9%였다.

[Table 6] Influencing Factors of Nursing Competency Level of Nurses in the Long-term Care Hospitals

Variable	B	SE	β	t	p
Constant	1.18	.28		4.29	.000
Age (year)	.09	.04	.20	2.60	.010
Marital status	.02	.08	.02	.29	.771
Total clinical experience (year)	.00	.00	.00	-.04	.967
Current work experience(year)	.00	.00	.13	2.13	.034
Position	.07	.07	.06	.88	.378
Health status	.08	.04	.13	2.19	.030
Recognition for Nursing Competency Importance	.35	.05	.37	6.46	.000
R ²			.269		
F			12.342		
P			.000		

4. 논의

본 연구는 요양병원 간호사를 대상으로 간호역량 중요성 인식과 간호역량수준을 파악하고, 요양병원 간호사

가 간호역량을 최대한 발휘하여 전문성을 높일 수 있도록 간호역량수준에 대한 영향요인을 파악하여 요양병원 간호사의 간호역량을 증진시키기 위한 전략 개발의 기초 자료를 제공하고자 수행되었다.

본 연구에서 사용한 간호역량 측정도구는 Jang[19]의 임상등급별 간호역량 등을 기반으로 Park[22]이 개발한 병원간호사의 임상등급 간호역량 평가도구를 본 연구자가 요양병원 간호사의 간호역량에 적합하도록 수정·보완한 도구이다. 국내에서 요양병원 간호사를 대상으로 간호역량을 조사한 선행연구가 전혀 없고, 노인요양시설 간호사의 간호역량 조사 연구가 1편[10] 있었지만 개별 간호역량에 대한 연구결과를 제시하지 않고 간호역량군에 대한 결과만을 제시하고 있어 본 연구결과와 비교할 수 없어 병원 간호사를 대상으로 한 선행연구 결과들과 비교하면서 논의를 하고자 한다.

연구결과 요양병원 간호사의 간호역량 중요성 인식에 대한 전체 평균은 4.21점(범위 1~5점)이어서 간호역량에 대한 중요한 인식이 높은 것으로 나타났다. 간호역량의 하부영역에서 중요성 인식이 높은 영역을 보면 위기관리가 4.40점으로 가장 높았으며 다음이 윤리적 가치지향성 4.36점, 간호전문 4.32점 순이었다. 중요성 인식이 가장 낮은 영역은 전문성 개발 3.78점이었으며 다음이 교육 및 상담 3.98점 순이었다. 본 연구와 같은 간호역량 중요성 인식 측정도구를 사용한 선행연구가 없어서 도구는 다르지만 대학병원 간호사 대상의 연구결과와 비교해보면 Sin[20]의 연구에서는 간호역량 중요성 인식이 높은 영역은 기본간호역량 4.00점(범위 1~5점), 자기조절 및 확산 3.89점, 성취지향성 3.88점이었고, 낮은 영역은 조직관계 인식 3.76점, 사고 역량 3.73점으로 나타나 간호역량 중요성 인식이 높은 영역에서 상당한 차이를 보였다. 본 연구에서는 위기관리에 대한 간호역량 중요성 인식이 가장 높게 나타났는데 그 이유로 생각되는 것은 요양병원 간호사의 업무 중에 노인환자에게 긴급한 응급상황이나 안전사고가 발생 시 전문적 판단을 내려 신속하고 정확하게 대처 하므로써 문제를 해결하고, 이차적인 문제발생을 예방해야 하는 업무가 중요한 업무로 인식되기 때문으로 생각된다. 또한 윤리적 가치지향성이 두 번째로 중요성이 높은 것은 자율성이 떨어져 있거나 스스로 결정할 능력이 없는 대상자는 윤리적으로 취약한 대상자로 볼 수 있는데[27] 요양병원에 입원한 치매, 뇌졸중, 말기 노인환자들 중에는 이러한 대상자들이 상당수 있으며 요

양병원 간호사들이 이들 환자의 기본권을 존중하며 윤리적 갈등상황에서 적절한 판단과 행동을 해야 한다는 인식을 하고 있음을 시사하며, 이들 결과는 요양병원의 특성이 반영된 결과로 볼 수 있다. 한편 본 연구에서 3번째로 중요성이 높게 나온 간호전문 영역은 Sin[20]의 연구에서 가장 높게 나온 기본간호역량과 유사한 역량이어서 일치하는 경향을 보였는데 이들 영역은 간호사의 업무수행에 필요한 기본 역량이기 때문에 중요하게 인식된 것으로 생각된다. 간호역량 중요성 인식이 낮은 영역에서도 본연구와 Sin[20]의 연구에서 사용한 도구의 차이로 직접적인 비교를 할 수 없지만 차이를 보였다. 본 연구에서 전문성 개발 영역의 중요성 인식이 가장 낮게 나타난 결과는 요양병원 간호사가 간호전문인으로서 새로운 변화를 적극 수용하며 간호의 질 향상을 위한 간호연구 참여에 대한 인식이 낮음을 시사한다. 다음으로 교육 및 상담 영역이 낮게 나타난 결과는 노인환자 대상의 교육이 효과가 적고 가족대상 교육에 가족의 참여도가 낮은 경향이 있어 요양병원 간호사들이 교육과 상담에 적극적으로 개입하지 않으려하는 것 때문으로 생각된다. 이처럼 요양병원 간호사의 간호역량 중요성 인식이 대학병원 간호사의 우선순위와 상당한 차이가 나타나는 것은 간호대상자 및 간호사의 근무특성, 근무환경에 따라 중요한 간호역량에 차이가 있음을 시사한다. 요양병원 간호사 대상의 간호역량 중요성 인식에 대한 선행연구가 매우 부족하므로 반복연구가 필요하며, 나아가서 본 연구에서는 병원간호사의 간호역량 평가도구를 수정·보완한 도구를 사용하였는데 요양병원 간호사에게는 일반병원 간호사에게 필요한 간호역량 외에 다른 간호역량이 더 필요할 수 있으므로 이들 추가 필요 역량을 규명하고 이들 역량을 포함한 요양병원 간호사의 간호역량 평가도구의 개발이 필요하겠다.

요양병원 간호사의 간호역량수준에 대한 전체 평균은 3.47점(범위 1~5점)으로 나타나 간호역량수준이 중간정도로 나타났다. 이러한 결과는 Jang[19]의 임상등급별 간호역량 도구로 대학병원 간호사를 대상으로 연구한 Lee의 연구[28]에서 2.67점(범위 1~4점), Jang, Cho과 Gwak의 연구[11]에서 2.69점(범위 1~4점)과 유사하나 Ha와 Choi연구[29]에서 2.97점(범위 1~4점)보다는 낮게 나타났다.

간호역량 하부영역을 보면 간호역량수준이 높은 영역은 협력이 3.74점으로 가장 높았고 다음이 윤리적 가치지

향성 3.73점, 자신감 3.69점 순이었고, 낮은 영역은 전문성 개발이 2.78점으로 가장 낮았고 다음은 교육 및 상담 3.10점 순이었다. 본 연구결과를 Jang[19]의 임상등급별 간호역량 도구로 측정된 선행연구와 비교해보면 Lee[28]의 대학병원 간호사 대상 연구결과에서 간호역량수준이 높은 영역은 협력, 유연성 순이었고 낮은 영역은 전문성 개발, 타인육성 순이었다. Jang, Cho와 Gwak[11]의 연구에서 높은 영역은 협력, 환자지향성, 자신감 순이었고, 낮은 영역은 전문성개발, 자원관리 순이었다. Ha와 Choi[29]의 연구에서 높은 영역은 유연성, 협력, 윤리적 가치지향성 순이었으며 낮은 영역은 타인육성능력, 자기조절, 전문성개발 순으로 나타나 협력, 윤리적 가치지향성, 자신감 영역은 요양병원이나 대학병원 간호사 모두에서 간호역량수준이 일관되게 높은 결과를 보였다. 본 연구도구에서 교육 및 상담은 Jang[19] 도구의 타인육성과 같은 영역이어서 전문성 개발, 교육 및 상담의 간호역량수준이 낮은 것도 일치하는 결과를 보였다. 본 연구에서 협력 영역에서 높은 간호역량수준을 보인 것은 요양병원 간호업무 특성상 노인환자의 상태 관찰 및 환자간호 시 간호조무사나 요양보호사와의 업무분담이 원활히 이루어져야 하기 때문으로 생각된다. 한편 전문성 개발과 교육 및 상담 역량은 요양병원 간호사에서 낮은 간호역량수준을 보이므로 이들 영역의 역량 개발이 필요함을 시사한다. 한편 요양병원 간호사 대상의 간호역량수준에 대한 선행연구가 매우 부족하므로 반복연구가 필요하다.

요양병원 간호사의 간호역량 중요성 인식과 간호역량수준을 비교한 결과 전체 평균과 모든 하부 영역에서 간호역량 중요성 인식에 비해 간호역량수준이 유의하게 낮은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 요양병원 간호사 대상 연구가 없어 직접적인 비교를 할 수 없지만 Sin[20]의 대학병원 간호사 대상 연구결과와 일치하며 요양병원 간호부에서는 간호사가 인식하는 중요성 수준만큼 간호역량수준을 끌어 올리기 위한 중재가 적극 요청된다.

요양병원 간호사의 간호역량 증진을 위해 집중 교육해야 할 간호역량을 파악하기 위해 본 연구에서 간호역량 중요성 인식과 간호역량수준에 대한 IPA 분석을 시행한 결과 최우선적으로 증진시켜야 할 간호역량은 간호전문영역으로 나타났다. 이 영역은 요양병원 간호사가 간호역량 중요성 인식은 높으나 자신의 간호역량수준이 낮다고 인식한 영역이다. 간호전문영역은 노인환자의 간호문제에 대한 간호과정 적용과 투약간호, 감염관리, 안전

관리, 순환·호흡기계, 근육·신경계 간호 등을 수행하는데 필요한 역량으로서 요양병원에 입원한 노인환자에게 전문적인 간호를 수행하기 위해 필수적으로 갖추어야 할 간호역량을 의미한다. 그러므로 요양병원 간호부에서는 간호사의 간호전문 역량을 높이기 위한 교육과 훈련 프로그램을 개발하여 집중교육 할 필요가 있겠다. 협력, 환자지향성, 윤리적 가치지향성, 위기관리 역량은 간호역량 중요성 인식과 간호역량수준이 둘다 평균보다 높게 나온 영역으로 현재의 좋은 성과를 지속적으로 유지하기 위해 요양병원 간호부서의 꾸준한 지원이 있어야겠다. 영향력 영역은 간호사의 간호역량 중요성 인식에 비해 간호역량수준이 더 높기 때문에 향후 더 이상의 교육과 훈련은 필요하지 않은 것으로 생각된다. 교육 및 상담, 전문성 개발, 유연성, 자원관리 영역은 간호역량 중요성 인식과 간호역량수준이 둘다 낮은 영역으로 사회·경제적 측면에서의 IPA분석의 취지에서는 경제적 가치가 떨어져 더 이상의 투자를 하지 않을 것을 고려하는 영역이지만 [30-32] 간호업무의 측면에서는 간호사의 역량증진을 포기해서는 안되는 영역이므로 요양병원 간호부에서는 차순위 관리 대상으로 이들 영역의 간호역량의 증진을 고려하는 것이 필요하다고 생각된다. 특히 교육과 상담은 요양병원 환자의 자기간호와 가족의 환자지지에 직접적으로 영향을 미치는 역량이므로 요양병원 간호부에서는 간호사의 교육 및 상담 역량의 증진을 위한 지원을 적극적으로 시행할 필요가 있겠다.

요양병원 간호사의 간호역량 중요성 인식에 대한 영향요인을 분석한 결과 간호사의 직위만이 유의한 영향요인으로 나타나 책임간호사가 일반간호사보다 간호역량 중요성 인식이 높은 것으로 나타났다. 선행연구가 없어서 비교할 수 없지만 이러한 결과는 직위가 높아질수록 업무에 대한 책임감이 크기 때문으로 볼 수 있겠다. 요양병원 간호사의 다른 특성들이 간호역량 중요성 인식에 유의한 차이를 주지 못한 것은 대부분의 간호역량 영역에 대해 간호사들의 중요성 인식이 높기 때문으로 생각된다.

요양병원 간호사의 간호역량을 증진시키기 위해 간호역량수준에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과 간호역량 중요성 인식이 가장 중요한 영향요인으로 규명되었다. Sin[20]의 대학병원 간호사 대상 연구에서 4개 중 3개 간호역량 군에서 중요성 인식과 간호역량수준이 유의한 상관관계를 보인 결과($r=0.169\sim 0.284, p<.001$)는 본 연구

결과를 간접적으로 지지한다. 그러므로 간호역량 중요성 인식을 높게 가질수록 간호역량수준이 높다는 것을 알 수 있고 요양병원에서는 간호사의 간호역량수준 증진을 위해 먼저 간호역량의 중요성 인식을 높이기 위한 중재가 필요하다는 것을 시사한다.

요양병원 간호사의 특성 중 연령, 현 직장경력, 건강상태가 유의한 영향요인으로 규명되었는데 이러한 결과는 노인요양시설 간호사 대상의 연구[10]와 Jang, Cho와 Gwak [11]에서 연령에 따라 간호역량수준이 유의한 차이가 있다는 결과와 일치하며, Ha와 Choi[29]의 연구에서 연령과 현 직장경력에 따라 간호역량수준에 유의한 차이가 있다는 결과와 일치한다. 간호사의 건강상태에 따라 간호역량수준에 유의한 차이를 보여 건강상태가 매우 좋은 군이 다른 군들보다 간호역량수준이 높은 것으로 나타났다. 선행연구가 없어 직접 비교할 수 없으나 간호역량수준을 높이기 위해서 간호사의 건강상태를 꾸준히 관리하는 것이 필요함을 시사한다.

간호역량수준에 대한 영향요인으로 규명되지는 않았지만 유의한 차이를 보인 간호사의 특성은 결혼상태, 직위, 총 임상경력이 있었다. 결혼상태는 기혼이 미혼에 비해 간호역량수준이 유의하게 높게 나타났는데 이러한 결과는 Lee[28]와 Jang, Cho와 Gwak[11] 결과와 일치하였다. 직위는 책임간호사가 일반간호사보다 간호역량수준이 유의하게 높았는데 이러한 결과는 Ha와 Choi[29]의 연구결과와 일치한다. 총 임상경력에 따라 간호역량수준이 높다는 결과는 Lee[28], Jang, Cho와 Gwak[11], Ha와 Choi[29]의 결과와 일치한다. 하지만 본 연구에서 총 임상경력은 간호역량수준에 유의한 영향요인으로 규명되지 않고, 현 직장경력이 유의한 영향요인으로 규명되어 총 임상경력보다는 요양병원에서의 직장경력이 간호역량수준에 더 중요한 요인으로 규명되었다. 그러므로 요양병원 간호사의 총 임상경력이 많더라도 요양병원에서의 경력이 적은 경우에는 간호역량수준을 증가시키기 위한 지원이 필요한 것으로 생각된다. 학력은 본 연구에서 간호역량수준에 유의한 차이를 나타내지 않아 Jang, Cho와 Gwak [11]와 Ha와 Choi[29]의 연구결과와 차이가 있다. 그 이유로 생각되는 것은 본 연구대상자의 학력은 4년제와 3년제인 반면 이들 선행연구에서는 석사과정 이상이 포함되었고 석사과정 이상의 간호역량수준이 학부 졸업생에 비해 높게 나타났기 때문으로 생각된다.

본 연구는 요양병원 간호사를 대상으로 간호역량에

대한 중요성 인식과 간호역량수준을 처음으로 연구하고 그 결과를 제시하여 요양병원 간호사가 고령화 사회에서 노인간호 문제 해결에 중심축이 될 수 있도록 간호역량수준을 증진시킬 수 있는 기초자료를 제공하였다는데 연구의 의의가 있다.

본 연구의 제한점은 일개 도에 소재한 요양병원들만을 대상으로 하였기에 연구결과를 전체 요양병원 간호사에게 일반화시키는데 신중을 기해야 하며, 또한 병원간호사의 간호역량 평가도구를 수정·보완한 도구를 사용하여 요양병원 간호사의 간호역량을 측정하는데 제한이 있었다는 점이다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 요양병원 간호사에게 간호역량 중요성 인식과 간호역량수준을 파악하고, 영향요인 분석을 통해 요양병원 간호사의 간호역량을 증진시키는 전략 개발의 기초자료를 제공하고자 수행되었다.

연구결과 요양병원 간호사의 간호역량 중요성 인식은 높았으며 간호역량수준은 중정도로 나타났고, 모든 간호역량 영역에서 간호역량 중요성 인식에 비해 간호역량수준이 유의하게 낮아 요양병원 간호사의 간호역량수준을 증진시키는 것이 필요한 것으로 나타났다. IPA 분석결과 간호역량 증진을 위해 최우선적으로 증진시켜야 할 간호역량은 간호전문영역이며, 협력, 환자지향성, 윤리적 가치지향성, 위기관리, 자신감, 병동업무 처리력, 자기조절 영역은 현재의 간호역량수준을 계속 유지시켜 주면 되고, 교육 및 상담, 전문성 개발, 유연성, 자원관리 영역은 차순위로 간호역량수준의 증대를 고려해야 하는 영역으로 나타났다.

요양병원 간호역량수준에 유의한 영향요인으로 간호역량 중요성 인식, 연령, 현 직장경력, 건강상태가 규명되어 간호역량수준 증진을 위해 요양병원 간호사의 간호역량에 대한 중요성 인식을 높이고 건강상태를 증진시키는 전략이 필요함을 시사하였다.

이상의 연구결과를 바탕으로 제언을 하면 요양병원 간호사의 간호역량에 대한 연구가 매우 부족하므로 반복연구가 필요하며, 요양병원 간호사의 간호역량의 특성을 보다 잘 반영할 수 있는 측정도구의 개발과 간호역량 강화 프로그램의 개발 및 효과검증 연구가 필요하다.

References

- [1] The Elderly Population Statistics and Future Projections Source, Founded Nine Minutes Per Nursing Homes Fact Sheet Bureau of Statistics, 2013.
DOL: <http://kostat.go.kr/portal/korea/index.action>
- [2] J. H. Woo, "Hospital and Nursing Care Encompasses not Recognize Changes in the Nurse about the Results After the First Application", Inha University, Master's Thesis, 2008.
- [3] Y. S. Kang, S. J. Lee, I. J. Kim, G. H. An, "Nurse Nursing Competencies and Related Factors", Journal of Nursing Administration, 14(3), pp.219-22, 2008.
- [4] G. W. Seong, L. H. Sin, K. H. Lee, G. H. Gwon, "Comparison of Nursing Homes and Nursing Home Nurse Job Description", Aged Care Association, 7(1), pp.7-19, 2005.
- [5] Y. S. Yang, D. H. kim, "Nurses' Professionalism and Job Satisfaction on the Level of Delegation of Nursing Activities in Long-term Care Hospitals", Journal of Nursing Gerontol Nurse, 15(2), pp.175-184, 2013.
- [6] J. H. Lee, "Impact on The Capacity of Long-term Care Hospitals Management Organization", Pusan National University, School of Master's Thesis, 2013.
- [7] J. Y. Jung, S. Y. Yun, "Elder Care related Knowledge, Attitudes, Nursing Practice and Awareness of Elder Abuse in Geriatric Hospital Health Personnels", Journal of Nursing Gerontol Nurse, 14(3), pp.233-241, 2012.
- [8] M. R. Sim, G. H. Kim, "A study on Nursing Hospital Nurse Job Satisfaction and Self-esteem and Nursing assistants and Nursing Outcomes", Society of Nursing Administration, 16(4), pp.446-454, 2010.
- [9] S. E. Park, "Identification and delegation of nursing care hospital nurse act", Inha University, Master's Thesis, 2011.
- [10] S. J. Kim, M. S. Ghoi, S. K. Sung, "Variables Affection Competency of Nursing Homes, Journal of Nursing Gerontol Nurse, 12(1), pp.29-39, 2009.
- [11] Y. H. Jang, Y. S. Cho, M. J. Gwak, "A Study of Factors Related Nursing Competency in Nurses", Journal of Korean Clinical Nursing Research, pp.7-19, 2006.
- [12] J. S. Choe, Y. Eun, "Care Agency in accordance with the Clinical Grade of Operating Room Nurses", Korea Journal of Nursing Education, 12(1), pp.60-69, 2006.
- [13] Y. H. Seong, C. H. Chong, "One comprehensive professional core competencies of nurse nursing homes and workplace characteristics derived by comparing the main road awareness", Journal of Nursing Administration, 12(1), pp.76-93, 2006.
- [14] S. Y. Younk, "Nursing Competencies and Behavioral Indicators Developed in Accordance with the Clinical Grade", Nursing Administration ponds, 9(3), pp.481-494, 2003.
- [15] G. E. Park, S. S. Park, "Clinical Care Agency Grades Measurement tools Developed for ICU Nurses", Journal of Nursing Administration, 19(4), pp.501-51, 2013.
- [16] S. S. Kim, "The Core Competence Development of the Subdivision Classification System and Professional Nurses in the Intensive Care Unit Nurse", Clinical Nursing Research, 11(1), pp.165-177, 2005.
- [17] K. J. Lee, "Role and function of Geriatric Nursing", Journal of Nursing Gerontol Nurse, 6(1), pp.125-133, 2004.
- [18] S. D. Kim, "Importance and Satisfaction on Nursing Core Competency of Nurses & Nurse Manager in a Community Hospitals", Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, 14(6), pp.2844-2851, 2013.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2013.14.6.2844>
- [19] G. S. Jang, "A Study on the Model of Nursing Clinical build career development", Yonsei University Graduate Doctoral Dissertation, 2000.
- [20] H. S. Sin, "Training needs analysis and core competencies recognized the importance of the nurse", Ajou University, Graduate School of Education Master's Thesis, 2010.
- [21] Y. R. Choi, "Factors of ICU nurses nursing practice competencies", Hallym University, Master's Thesis, 2011.
- [22] M. L. Park, N. C. Kim, "Clinical Grade Nursing Competency Assessment tool Developed in the Word Nurse", Journal of Nursing Administration, 20(3), pp.257-271, 2014.
- [23] J. S. Kim, "Develop competencies and behavioral indicators of elder care facility administrators", Journal of Nursing Administration, 14(4), pp.477-487, 2008.
- [24] Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A.G, "Statistical power analyses using G*Power.3.3: Tests for correlation and regression analyses", Behavior Research Methods, 1, pp.1149-1160, 2009.
DOI: <http://dx.doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149>
- [25] J. B. Yim, J. Y. Choi, G. S. Hong, "Importance-Performance Analysis (IPA) Relationship between quality and community life through migration", Korea Personnel Administration Science Review, 11(3), pp.217-242, 2012.
- [26] H. J. Kim, "IPA-based program educational objectives Study on the evaluation and analysis", Korea Practice

for Engineering Education, 5(1), pp.14-19, 2013.

[27] H. G. LEE, Y. H. Yang, M. O. GU , Y. Eun, "Introduction to Nursing Research". Seoul. Hyeonmunsa, 2014.

[28] M. J. Lee, "Nursing and Related Factors of practical skills", Yonsei University, Graduate school Master's Thesis, 2001.

[29] N. S. Ha, J. Choi, "An Analysis of Nursing Competency affecting on Job Stisaction and Nursing Performamce among Clinical Nurses", Journal of Korean of Nursing Admistration, 16(3), pp.286-294, 2010.
DOI: <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2010.16.3.286>

[30] S, Y. .Lee, H. J. Lee, J.W. Hwang, "Satisfaction by Housing Environmental Factors in the City of Daejeon Using Importance-Performance Analysis", Journal of the Korean Regional Development Association, 25(5),pp.187-205, 2013.

[31] D. K. Yoo, M. J. Ju, M. S. kim, Y. k. Lee, "Determinants of Franchisor Dissatisfaction in Foodservice Industry -Focused on Revised IPA- ", Academy of customer satisfaction management,15(4), pp.123-140, 2013.

[32] Y. J. Kim, H. S. Hun, C. K. Choi, "Study on Controlled Horticulture Farmers' Attitude of Energy-Saving Facilities using the IPA method", Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, 15(10), pp.6114-6125, 2014.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2014.15.10.6114>

김 은 재(Eun-Jae Kim)

[정회원]



- 2011년 2월 : 한양대학교 임상간호 대학원(노인복지학 석사)
- 2013년 3월 ~ 현재 : 경상대학교 일반대학원 간호학과 박사과정 중

<관심분야>
간호역량, 노인간호

구 미 옥(Mee-Ock Gu)

[정회원]



- 1982년 2월 : 서울대학교 대학원 간호학과 졸업 (간호학 석사)
- 1992년 8월 : 서울대학교 대학원 간호학과 졸업 (간호학 박사)
- 1984년 11월 ~ 현재 : 경상대학교 의과대학 간호학과 교수
- 2012년 2월 ~ 2014년 2월 : 한국 근거기반간호학회 회장

<관심분야>
노인건강증진, 근거기반, 당뇨