

임상간호사의 간호전문직관이 임상 의사결정능력에 미치는 영향: 비판적 사고성향과 핵심간호술 수행자신감의 이중매개효과

정미현^{1†} · 서요한¹ · 이관수² · 최병란³

¹군산간호대학교, 부교수

²군산간호대학교, 조교수

³익산병원, 간호처장

(2024년 6월 15일 접수: 2024년 8월 25일 수정: 2024년 8월 26일 채택)

Effects of Nursing professionalism on Clinical decision making ability of Clinical nurses: Dual mediating effects of Critical thinking disposition and Confidence in performing core nursing skills

Mi-Hyun Jeong^{1†} · Yo-Han Seo¹ · Kwan-Soo Lee² · Byung-Lan Choi³

¹Kunsan College of Nursing, Associate professor

²Kunsan College of Nursing, Assistant professor

³Iksan Hospital, Director

(Received June 15, 2024; Revised August 25, 2024; Accepted August 26, 2024)

요약 : 본 연구는 임상간호사의 간호전문직관과 임상 의사결정능력 간의 관계에서 비판적 사고성향과 핵심간호술 수행자신감의 이중매개효과를 검증하여 임상 의사결정능력 향상을 위한 기초자료로 활용하기 위해 실시한 서술적 조사연구이다. 연구대상자는 일 지역의 종합병원 임상간호사 173명이며, 2023년 9월 15일 ~ 10월 13일까지 자료수집을 하였다. 자료분석은 SPSS/AMOS 23.0 프로그램을 이용하여 연구변인들 간의 인과적 관계 분석과 부트스트래핑 추정방식으로 매개효과를 검증하였으며, t-test, ANOVA, Scheffe's test, Pearson's correlation coefficient, hierarchical regression을 실시하였다. 연구결과, 첫째, 임상간호사의 간호전문직관, 임상 의사결정능력, 비판적 사고성향과 핵심간호술 수행자신감 간의 인과모형의 적합성은 타당하게 성립하였다. 둘째, 간호전문직관에서 임상 의사결정능력에 대한 영향관계에서 비판적 사고성향은 부분매개효과를 나타냈다. 셋째, 이중매개효과를 검증한 결과, 비판적 사고성향의 간접효과가 비판적 사고성향과 핵심간호술 수행자신감의 간접효과보다 크게 나타나 이중매개효과보다는 단일매개 효과가 큰 것으로 나타났다. 따라서 임상간호사들의 높은 간호전문직관의 함양은 임상 의사결정능력을 향상시킬 수 있으며, 특히, 비판적 사고성향을 강화시키는 것이 더 효율적임을 검증하였다.

주제어 : 간호전문직관, 임상 의사결정능력, 비판적 사고성향, 핵심간호술 수행자신감, 임상간호사.

[†]Corresponding author
(E-mail: jmh@kcn.ac.kr)

Abstract : This study is a descriptive research study conducted to verify the dual mediating effect of critical thinking disposition and core nursing skill performance confidence in the relationship between clinical nurses' nursing professionalism and clinical decision-making ability and to use it as basic data for improving clinical decision-making ability. The study subjects were 173 clinical nurses at a general hospital in a region, and data were collected from September 15 to October 13, 2023. Data were analyzed using the SPSS/AMOS 23.0 program to verify the mediating effect by analyzing the causal relationship between the research variables and the bootstrapping estimation method, and t-test, ANOVA, Scheffe's test, Pearson's correlation coefficient, and hierarchical regression were performed. The results of the study include: First, the appropriateness of the causal model between clinical nurses' nursing professionalism, clinical decision-making ability, critical thinking disposition, and core nursing skill performance confidence was valid. Second, critical thinking disposition showed a partial mediating effect in the relationship between nursing professionalism and clinical decision-making ability. Third, as a result of verifying the dual mediating effect, the indirect effect of critical thinking disposition was greater than the indirect effect of critical thinking disposition and core nursing skill performance confidence, indicating that the single mediating effect was greater than the dual mediating effect. Therefore, it was verified that fostering high nursing professionalism in clinical nurses can improve clinical decision-making ability, and in particular, strengthening critical thinking disposition is more effective.

Keywords : *Nursing professionalism, Clinical decision making ability, Critical thinking disposition, Confidence in performing core nursing skills, Clinical nurse*

1. 서론

1.1. 연구의 필요성

최근 의료계는 각종 신종 감염병의 발생, 질병의 중증도 증가와 대상자의 다양한 욕구 등의 내·외적 의료환경이 변화함에 따라 간호사의 임상 상황에 대한 정확하고 신속한 의사결정의 중요성이 증가하고 있다. 간호사의 임상 의사결정은 이론적 지식과 임상적 경험을 기반으로 대상자의 간호문제를 파악하고, 우선순위를 결정하며, 적절한 중재와 치료적 대안을 선택하는 일련의 판단과정이다. 이러한 임상 의사결정 능력은 간호전문직에게는 필수적인 핵심능력이다[1]. 임상 의사결정 능력은 대상자에게 발생한 건강문제를 해결하기 위해 간호과정을 적용하고, 결과를 평가하는 순환적인 과정으로 간호사 개인의 철학과 가치관이 반영되며, 대상자의 건강상태, 개인적 특성 그리고 간호 체계를 구성하는 환경 의존적인 특성을 지니고 있다[2]. 임상 의사결정 능력은 간호사의 간호업무 성과와 직무만족도에 직접적인 영향을 미치며[3], 투약안전역량의 주요한 예측 인자이기도 하고[4], 비판적 사고성향, 지식공유활동과 전문직 업무환

경과도 관련성이 높게 나타나고 있다[5]. 전문간호사를 대상으로 한 연구에서는 임상 의사결정 능력이 높을수록 역할 명확성을 높여 직무스트레스를 감소시키는 것으로 보고되었고[6], 전문직 자율성과는 정적상관으로 나타났으나, 역할 갈등이 높을수록 임상 의사결정 능력은 감소하였다[7]. 또한 간호사의 근무환경이 임상 의사결정 능력에 영향을 미치며, 이 과정에서 임상 의사결정 능력을 상승시킬 수 있는 매개변인으로 간호전문직관이 제시되고 있다[8].

간호전문직관은 간호에 대한 신념과 가치관을 포함하며, 간호에 대한 체계화된 인식과 간호 활동에 영향을 미치는 직업적 견해로서[9], 신념과 가치관에 근거를 두고 있기 때문에 행동의 기준이 되며, 전문직 실무에 영향을 미치므로 간호서비스의 질과도 밀접한 연관성을 갖고 있다[10]. 즉, 간호전문직관이 높을수록 환자안전간호활동 수행정도[11]와 표준주의 지침수행정도가 높았고[12], 간호업무성과와도 관련성이 있으며[13], 임상수행능력에도 영향을 미치는 것으로 나타났다[14]. 또한 임상간호사가 느끼는 사회적 책임[8], 정치적 역량[15]과 코로나19 상황에서 지역사회

재난 시 재난간호역량[16]에도 영향을 미치는 주요한 요인으로 파악되고 있다. 현재까지 진행된 연구를 통해 간호전문직관은 임상간호사의 실무적 능력, 직무만족정도 그리고 주관적 행복감을 높여주는 변인[17]으로 밝혀져 성공적인 직장생활과도 연관이 되므로 확고한 간호전문직관의 확립은 매우 중요하다 볼 수 있다. 이에 본 연구는 임상간호사의 간호전문직관이 임상 의사결정능력에 미치는 직접적 영향관계를 검증해보고, 이들 관계에서 임상 의사결정능력에 유의한 영향을 줄 수 있는 매개변인을 파악하고 제시함으로써 향후 프로그램 개발 및 적용에 기여할 수 있는 기초자료를 확보하고자 한다. 이에 본 연구에서 제시한 변인으로는 비판적 사고성향과 핵심기본간호술 수행자신감이며, 이들 두 변인이 이중매개효과를 나타내는지 규명하고자 한다.

비판적 사고성향은 선행연구를 통해 임상 의사결정능력에 영향을 줄 수 있는 사고체계로서 근간을 이루고 있다[5]. 비판적 사고성향은 비판적 사고의 하위개념으로 사실에 근거한 판단을 하는 합리적이고 반성적인 사고를 비판적 사고라고 하며, 비판적 사고성향은 주어진 상황에서 의사결정을 통해 문제를 해결하고자 하는 자기 조절적 판단을 중요시하고, 이를 이용하는 개인의 성향을 의미하고 있다[18]. 현재 간호계에서는 ‘비판적 사고’를 간호교육을 평가하는 기준으로 선정하여 간호교육인증평가의 핵심역량과 교육목표로 제시함으로써 중요도를 인지하고 있고, 이와 함께 간호대학생과 임상간호사를 대상으로 다수의 연구들이 진행되고 있는 실정이다[19][20]. 임상간호사를 대상으로 한 연구에서는 투약안전역량을 증진시키기 위해 비판적 사고성향을 향상시킬 수 있는 전략을 제안하였으며[19], 간호업무성과[21]와 임상수행능력[3], 임상 의사결정능력[5]의 영향요인으로 지목하므로써 비판적 사고성향의 중요성을 강조하고 있다.

한국간호교육평가원에서는 간호사의 직무수행에 있어서 수행 빈도와 중요도가 높은 간호술을 선정하여 간호학 전공자가 졸업 시점까지 필수적으로 학습하고 능숙하게 습득하여서 다양한 임상 상황에서 질적 간호를 제공할 수 있도록 통합적인 실무역량을 갖춘 간호사를 양성하기 위한 표준화된 가이드라인을 제시하고 있다[22]. 한편, 어떤 일을 달성하기 위해 행위를 조직하고 실행할 수 있는 자신의 능력에 대한 스스로의 강한 믿음이 필요한데, 이를 자신감이라 한다. 자신감

은 원하는 결과를 얻는데 필요한 행동을 성공적으로 수행해 낼 수 있다는 믿음이며, 개인의 사고, 감정, 행동 등의 세 차원을 조절하는 자아체계가 외부의 자극을 조절하고 자기행동을 조절하여 자기의 신념을 형성하는데, 이러한 자아신념을 자신감으로 정의하고 있다[23]. 자신에게 주어진 과제를 성공적으로 수행하기 위해서는 자신감이 필요하며, 이를 확인하기 위해 학생들을 대상으로 자신감 수준과 수행과제 간의 상관관계를 조사하였는데, 자신감이 낮은 학생들은 과제에 대한 수행정도가 낮고 모든 활동에 참여하기를 꺼려하는 경향을 보였으며, 학업성취도에도 관련성이 높게 나타났다[24]. 따라서 간호대학생에게도 핵심간호술을 정확하게 수행할 수 있다는 자신감은 매우 중요하기에 대면수업으로 기본적인 술기술을 학습시키고, 자율실습과 시뮬레이션 실습 등을 통해 반복하여 훈련하도록 교육과정을 편성하고 운영하여 자신감을 향상시키도록 노력하고 있다. 임상에서 간호업무를 수행하는 간호사의 핵심간호술 수행자신감은 핵심간호술을 능숙하게 수행할 수 있다고 스스로 믿는 정도를 일컬어 수행자신감이라고 한다[25]. 신규간호사들을 대상으로 한 연구에서는 핵심간호술 수행자신감은 임상수행능력에 중대한 영향을 미치며, 신속하고 능숙하게 간호업무를 수행함에 따라 동료와 선배 간호사의 업무량을 줄이는 효과가 있어 유대관계에도 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다[26]. 그러나 핵심간호술 수행자신감에 대한 연구는 주로 학생들을 대상으로 진행되었고[27], 간호사를 대상으로 한 연구는 부족하기에 본 연구에서는 간호사들을 대상으로 핵심간호술 수행자신감 정도를 점검해보고, 간호전문직관이 임상 의사결정능력에 영향을 미치는 경로에서 핵심간호술 수행자신감이 매개효과를 나타내는지 확인하고자 한다.

이에 본 연구의 목적은 간호사의 간호전문직관과 임상 의사결정능력의 관계에서 비판적 사고성향과 핵심간호술 수행자신감의 두 변인의 이중매개효과를 실증적으로 검증하고자 하였으며, 이 연구를 통해 임상간호사들의 즉각적이고 정확한 임상 의사결정능력을 향상시키는데 효율적인 방안을 심층적으로 모색하고자 한다.

1.2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호사의 간호전문직관과 임상 의사결정능력의 관계에서 비판적 사고성향과 핵심간호술 수행자신감의 이중매개효과를 검증하

고자 하였으며, 본 연구의 구체적인 목표는 다음과 같다.

첫째, 간호사의 간호전문직관, 비판적 사고성향, 핵심간호술 수행자신감 및 임상 의사결정능력의 인과적 모형을 설정하고, 이 모형이 변인 간 인과관계를 적합하게 예측하는지를 검증한다.

둘째, 간호사의 간호전문직관이 임상 의사결정능력에 미치는 영향에 있어서 비판적 사고성향의 매개효과를 검증한다.

셋째, 간호사의 간호전문직관이 임상 의사결정능력에 미치는 영향에 있어서 핵심간호술 수행자신감의 매개효과를 검증한다.

넷째, 간호대학생의 비판적 사고성향이 임상 의사결정능력에 미치는 영향에 있어서 핵심간호술 수행자신감의 매개효과를 검증한다.

2. 연구방법

2.1. 연구설계 및 연구모형

본 연구는 간호사의 임상 의사결정능력에 영향을 미치는 간호전문직관 간의 관계와 비판적 사고성향과 핵심간호술 수행자신감의 이중매개효과를 분석하는 서술적 조사연구이다[Fig. 1].

2.2. 연구대상 및 자료수집

연구대상은 일 지역 소재 종합병원에 근무하며 연구의 목적을 이해하고 자발적으로 연구에 참여하기로 동의한 173명의 간호사로서, 연구대상의 선정기준은 6개월 이상 임상 근무경력이 있는 간

호사로 한정하여 편의표집하였다. 자료수집은 연구대상 종합병원 간호처에 적절한 절차를 통해 승인을 받았으며, 연구대상에 해당하는 근무기준에 대한 설명과 설문지 URL 링크에 접속할 수 있는 QR 코드를 간호단위별로 배포하였다. 이에 본 연구의 취지에 대해 작성된 지면 안내문을 먼저 읽어보고, 참여의사가 있는 경우에만 URL 링크에 접속한 후 첫 페이지에 연구참여의 조건과 목적, 설문 도중 철회에 대한 권리, 그리고 개인을 식별할 수 있는 질문은 없으며, 모든 자료는 부호로만 저장되어 연구종료시 즉시 데이터 폐기 등에 대한 내용을 읽고 이에 동의하는 경우에만 본 설문조사에 해당하는 다음 페이지로 진행되도록 설계하였다. 수집기간은 2023년 9월 15일부터 10월 13일까지 약 4주간 진행되었으며, 표본의 크기는 GPower 3.1 프로그램을 활용하여 산출하였고, 효과크기 .15, 검정력 .95, 유효값 .05로 예측변수 10개를 기준으로 연구에 필요한 인원은 172명으로 산출되었기에 본 연구에 사용된 173명의 자료는 연구를 위한 표본수를 충족하였다.

2.3. 연구도구

연구도구는 구조화된 설문지를 사용하였다. 설문지는 간호전문직관 29문항, 임상 의사결정능력 36문항, 비판적 사고성향 35문항, 핵심간호술 수행자신감 20문항, 일반적 특성 10문항(성별, 연령, 결혼, 학력, 직급, 총근무년수, 근무병동, 업무적극성, 직무만족도, 향후근무계획)으로 총 130문항이며, 각 연구도구의 하위영역 및 신뢰도는 <Table 1>과 같다.

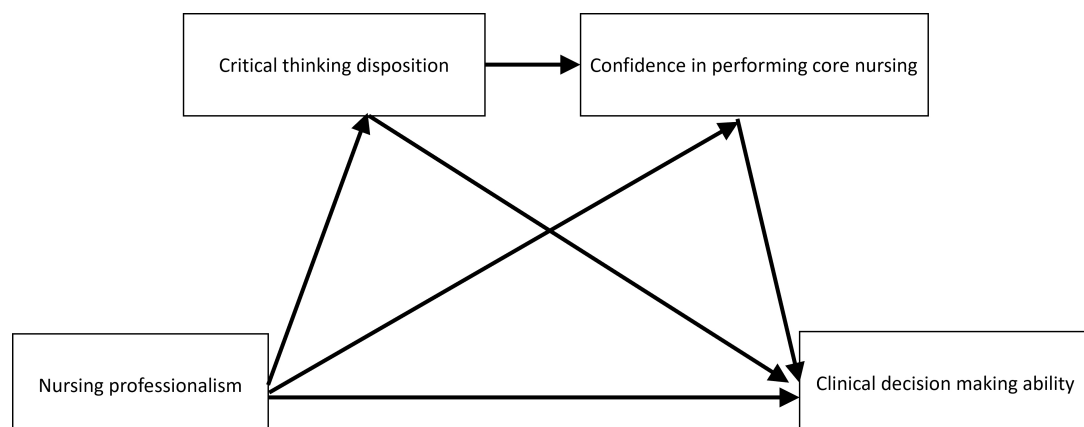


Fig. 1. Research model.

Table 1. Reliability of scales (N=173)

Variable	N	Cronbach's Alpha		
Nursing professionalism	Professional self-concept	9	0.916	
	Social awareness	8	0.934	
	Professionalism in nursing	5	0.902	0.963
	Role of nursing	4	0.878	
	Uniqueness of nursing	3	0.809	
Clinical decision making ability	Understanding the situation	3	0.866	
	Check the problem	7	0.942	
	Determine the ranking	4	0.924	
	Confidence	2	0.839	
	Intuition	2	0.811	0.966
	Coping	2	0.829	
	Compromise	3	0.831	
	Resource utilization	7	0.928	
Critical thinking disposition	Results evaluation	6	0.931	
	Intellectual integration	6	0.941	
	Creativeness	4	0.930	
	Challenge	6	0.859	
	Openness	3	0.799	0.961
	Watchfulness	4	0.828	
	Objectivity	4	0.879	
Confidence in performing core nursing	Pursuit of truth	3	0.837	
	Inquisitiveness	5	0.873	
		20	0.950	

2.3.1. 간호전문직관

간호전문직관은 Yeun 등[9]이 개발한 간호전문직관 도구를 사용하여 측정하였으며, 이 도구는 총 29문항, 5개 하위영역으로 구성되어 있다. 5점 Likert 척도로 '매우 그렇다' 5점에서 '매우 그렇지 않다' 1점으로, 부정문항은 역환산 처리하였으며, 점수가 높을수록 간호전문직관이 잘 정립되어 있음을 나타낸다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=0.920$ 이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha=0.963$ 이었다.

2.3.2. 임상 의사결정능력

임상 의사결정능력은 Oh[28]가 병원 간호사를 대상으로 개발한 도구를 사용하여 측정하였으며,

이 도구는 총 36문항, 9개 하위영역으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 '매우 그렇다' 5점, '매우 그렇지 않다' 1점으로 점수가 높을수록 병원 간호사의 임상 의사결정능력 정도가 높음을 의미한다. Oh[28]의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=0.840$ 이었고, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=0.966$ 이었다.

2.3.3. 비판적 사고성향

비판적 사고성향은 Kwon 등[29]이 개발한 비판적 사고성향 도구를 사용하여 측정하였으며, 이 도구는 총 35문항, 8개 하위영역으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 '매우 그렇다' 5점, '매우 그렇지 않다' 1점으로 채점하였고, 점수가 높을수록 비판적 사고성향이 높음을 의미한다.

다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's α =.892이었고, 본 연구에서의 Cronbach's α =.961이었다.

2.3.4. 핵심간호술 수행자신감

핵심간호술 수행자신감은 Bang과 Kim[30]의 연구를 토대로 한국간호교육평가원이 제시한 핵심간호술 20개의 항목에 대해 주관적으로 인지하는 자신감 정도를 측정한 Kim[31]의 도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 20개 핵심간호술 각각의 항목에 대해 '능숙하게 할 수 있다' 5점, '잘 할 수 있다' 4점, '어느 정도 할 수 있다' 3점, '미숙하지만 할 수 있다' 2점, '전혀 못하겠다' 1점까지로 5점 Likert 척도로 측정하였으며, 점수가 높을수록 핵심간호술 수행에 대한 자신감이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Bang과 Kim[30]의 연구에서는 Cronbach's α =.950이었고, Kim[31]의 연구에서는 Cronbach's α =.910이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's α =.950이었다.

2.4. 연구모형의 적합도

본 연구의 측정모형 적합도 검증을 위해 실시한 확인적 요인분석 결과, 측정모형의 적합도 지수는 <Table 2>로 산출되었다. χ^2 은 641.406 (df=225, p <.001), TLI=.836, GFI=.732, CFI=.854 (적합도 기준 >.90, RMR=.044(적합도 기준 <.05)으로 모형 적합도는 양호하다고 볼 수 있다. 또한 확인적 요인분석에 의한 타당도를 검증한 바, 단일 관측변수 핵심간호술 수행자신감을 제외한 AVE값은 .5이상, 개념신뢰도 값은 .7이상으로 나타나 타당도가 입증되었다<Table 3>.

2.5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/AMOS 23.0 프로그램을 이용하여, 다음과 같이 분석하였다.

첫째, 대상자의 임상 의사결정능력, 간호전문직관, 비판적 사고성향 및 핵심간호술 수행자신감에 대한 인식 정도는 평균과 표준편차를 산출하였다.

둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 연구변인의 차이는 t-test 및 ANOVA로 분석하였고, 사후검증은 Scheffe 검정과 등분산이 가정되지 않은 경우는 Dunnett T3 검정을 실시하였다.

셋째, 대상자의 임상 의사결정능력, 간호전문직관, 비판적 사고성향 및 핵심간호술 수행자신감 간의 관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.

넷째, 대상자의 임상 의사결정능력에 미치는 비판적 사고성향 및 핵심간호술 수행자신감의 매개효과를 확인하기 위해 위계적 회귀분석(hierarchical regression analysis)을 실시하였다. 회귀분석을 위해서는 Process 모형을 활용하고 부트스트래핑(Bootstrapping)을 통해 매개효과 유의성을 검증하였다. Hayes와 Scharkow[32]는 매개효과 증명이 가능한 SPSS용 macro를 개발하였고, Process macro는 매개효과를 검증함에 있어 부트스트랩(bootstrap) 방법을 적용하고 기본 표본 수를 5,000개로 설정하였다.

3. 결과 및 고찰

3.1. 결과

3.1.1. 일반적 특성에 따른 연구변인의 차이

연구대상자의 일반적 특성에 따른 연구변인의 유의한 차이와 사후검증 결과는 <Table 4>와 같다. 간호전문직관에 유의한 차이를 보인 일반적 특성은 직급($F=2.664$, p <.05), 업무적극성정도($F=5.211$, p <.01), 직무만족도($F=9.846$, p <.001), 향후근무계획($F=5.226$, p <.01)으로 나타났다. 사후분석 결과, 직무만족도는 '보통'인 대상이 '불만족'인 대상보다, '만족'인 대상이 '불만족', '보통'인 대상보다, '매우만족'인 대상이 '불만족'인 대상보다, 향후근무계획은 '5년이상 10년 미만'인 대상이 '2년 이하'인 대상보다 간호전문직관 수준이 높게 나타났다.

Table 2. Suitability of research model

χ^2	df	TLI	GFI	CFI	RMR
641.406	225	.836	.732	.854	.044

Table 3. Confirmatory factor analysis result

Path	Estimate	S.E.	C.R.	S.Estimate	AVE	C.R.
Understanding the situation ← Clinical decision making ability	1			0.768		
Check the problem ← Clinical decision making ability	1.049	0.087	12015	0.842		
Determine the ranking ← Clinical decision making ability	1.118	0.090	12.42	0.865		
Confidence ← Clinical decision making ability	1.055	0.106	9.926	0.719	0.70	0.953
Intuition ← Clinical decision making ability	0.811	0.092	8.835	0.650		
Coping ← Clinical decision making ability	1.073	0.090	11.969	0.840		
Compromise ← Clinical decision making ability	0.817	0.128	6.409	0.486		
Resource utilization ← Clinical decision making ability	0.985	0.090	10.943	0.781		
Results evaluation ← Clinical decision making ability	0.864	0.092	9.366	0.684		
Intellectual integration ← Clinical thinking disposition	1			0.734		
Creativeness ← Clinical thinking disposition	1.283	0.149	8.607	0.665	0.706	0.950
Challenge ← Clinical thinking disposition	1.144	0.116	9.865	0.757		
Openness ← Clinical thinking disposition	0.844	0.108	7.829	0.607		
Watchfulness ← Clinical thinking disposition	1.138	0.108	10.504	0.803		
Objectivity ← Clinical thinking disposition	1.189	0.115	10.367	0.793		
Pursuit of truth ← Clinical thinking disposition	1.171	0.110	10.646	0.813		
Inquisitiveness ← Clinical thinking disposition	1.148	0.111	10.295	0.788		
Confidence in performing core nursing ← Confidence	1			0.224	0.130	0.130
Professional self-concept ← Nursing professionalism	1			0.847		
Social awareness ← Nursing professionalism	1.080	0.098	11.040	0.728	0.779	0.946
Professionalism in nursing ← Nursing professionalism	1.032	0.078	13.215	0.820		
Role of nursing ← Nursing professionalism	1.063	0.069	15.426	0.901		
Uniqueness of nursing ← Nursing professionalism	1.054	0.082	12.909	0.808		

임상 의사결정능력에 유의한 차이를 보인 일반적 특성은 연령($F=2.569, p<.05$), 결혼($t=3.014, p<.01$), 학력($F=4.177, p<.05$), 직급($F=6.492, p<.05$), 총근무년수($F=3.390, p<.01$), 업무적극성 정도($F=7.526, p<.001$), 직무만족도($F=10.272, p<.001$), 향후근무계획($F=4.828, p<.01$)으로 나타났다. 사후분석 결과, 학력은 '대학원 이상'인 대상이 '전문대졸', '4년제대졸'인 대상보다, 직급은 '수간호사' 직급이 '일반간호사' 직급보다, 직무만족도는 '보통'인 대상이 '불만족'인 대상보다, '매우만족'인 대상이 '불만족', '보통', '만족'인 대상보다, 향후근무계획은 '5년 이상 10년 미만'인 대상

이 '2년 이하'인 대상보다 임상 의사결정능력 수준이 높게 나타났다.

비판적 사고성향에 유의한 차이를 보인 일반적 특성은 학력($F=6.094, p<.001$), 직급($F=5.154, p<.01$), 업무적극성 정도($F=8.121, p<.001$), 직무만족도($F=8.536, p<.001$)로 나타났다. 사후분석 결과, 학력은 '대학원 이상'인 대상이 '전문대졸', '4년제대졸'인 대상보다, 직급은 '수간호사' 직급이 '일반간호사', '책임간호사' 직급보다, 직무만족도는 '보통'인 대상이 '불만족'인 대상보다, '만족'인 대상이 '불만족', '보통'인 대상보다, '매우만족'인 대상이 '불만족'인 대상보다 비판적 사고성

Table 4. Differences of nursing professionalism, clinical decision making ability, critical thinking disposition and confidence in performing core nursing according to general characteristics

Variables	Nursing professionalism		Clinical decision making ability		Critical thinking disposition		Confidence in performing core nursing	
	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Gender	Male	3.43±0.74	3.82±0.45	.454 (p=.651)	3.76±0.77	1.118 (p=.265)	4.29±0.59	-0.542 (p=.589)
	Female	3.53±0.65	3.74±0.55	3.62±0.46	3.56±0.55	3.48±0.48	4.40±0.60	
Age	≤ 25 a	3.53±0.63	3.72±0.54	3.71±0.54	3.49±0.59	3.57±0.57	4.46±0.52	1.437 (p=.224)
	≥ 26 ≤ 30 b	3.45±0.73	3.71±0.54	3.90±0.60	3.74±0.56	4.45±0.64		
	≥ 31 ≤ 40 c	3.44±0.59	4.28±0.40	4.05±0.41				
	≥ 41 ≤ 50 d	3.71±0.69	3.88±0.59	3.65±0.60				
Marital status	Married	3.63±0.64	3.64±0.48	3.67±0.55	3.51±0.53	3.44±0.56	4.40±0.63	0.144 (p=.885)
	Single	3.45±0.65	3.74±0.53	3.74±0.53	3.57±0.54	3.57±0.54	4.38±0.57	
Education	College a	3.54±0.62	4.35±0.43	4.35±0.43	4.27±0.54	4.53±0.79	4.32±0.56	0.457 (p=.634)
	Bachelor degree b	3.51±0.66	3.65±0.51	3.65±0.51	3.51±0.56	4.35±0.60	4.40±0.60	
	Masters or higher c	3.80±0.59	4.03±0.39	4.48±0.59	3.73±0.54	4.66±0.45	4.91±0.21	2.650 (p<.05)
Position	Staff nurse a	3.47±0.63	3.86±0.50	3.86±0.50	3.44±0.35	4.40±0.54	4.40±0.54	a,d<c**
	Charge nurse b	3.76±0.78	3.93±0.62	3.93±0.62	3.84±0.52	4.13±0.74	4.13±0.74	
	Head nurse c	4.16±0.70	3.66±0.46	3.66±0.46	3.52±0.50	4.16±0.62	4.48±0.50	2.360 (p<.05)
Total length of clinical career (year)	Nurse practitioner d	3.51±0.64	3.64±0.48	3.64±0.48	3.46±0.57	4.39±0.66	4.49±0.54	a,d<c**
	Other e	3.63±0.56	3.64±0.53	3.90±0.54	3.66±0.63	4.52±0.52		
	≤ 2 a	3.60±0.61	3.90±0.54	3.90±0.54	3.56±0.61	4.66±0.41		
	> 2 ≤ 5 b	3.35±0.72	3.90±0.59	3.90±0.59	4.01±0.65			
> 5 ≤ 10 c	3.40±0.60	4.20±0.69	4.20±0.69					
> 10 ≤ 15 d	3.64±0.66							
> 15 ≤ 20 f	3.54±0.68							
> 20 g	3.93±0.63							

Variables	Nursing professionalism		Clinical decision making ability		Critical thinking disposition		Confidence in performing core nursing	
	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Internal-medicine ward a	3.33±0.56		3.61±0.61		3.44±0.51		4.30±0.64	
Surgical ward b	3.45±0.62		3.77±0.54		3.55±0.54		4.58±0.48	
ICU c	3.51±0.67	2.113 (p=.054)	3.76±0.45	1.086 (p=.373)	3.52±0.69	0.937 (p=.470)	4.35±0.56	1.633 (p=.141)
Emergency room d	3.56±0.54		3.68±0.57		3.59±0.60		4.60±0.32	
Operation room e	3.93±0.72		3.93±0.69		3.84±0.75		4.40±0.61	
Outpatients f	3.94±0.73		4.04±0.42		3.77±0.50		4.26±0.56	
Others g	3.64±0.71		3.75±0.50		3.63±0.55		4.26±0.70	
Very low a	4.52±0		4.72±0		4.34±0		4.90±0	
Low b	3.14±0.83		3.26±0.65		3.17±0.61		3.90±0.14	
Moderate c	3.26±0.56	5.211 (p<.01)	3.52±0.53	7.526 (p<.001)	3.3±0.53	8.121 (p<.001)	4.16±0.69	4.393 (p<.01)
Active d	3.55±0.51		3.73±0.41		3.57±0.42		4.42±0.50	
Very active e	3.79±0.81		4.03±0.61		3.87±0.64		4.61±0.53	
Very dissatisfy a	3.14±0.39	9.846 (p<.001)	3.51±0.73	10.272 (p<.001)	3.60±0.24	8.536 (p<.001)	4.95±0.07	3.033 (p<.05)
Dissatisfy b	3.0±0.37		3.32±0.47		3.09±0.46		4.24±0.70	
Moderate c	3.38±0.61	b<c**	3.64±0.50	b<c*	3.47±0.45	b<c**	4.27±0.67	b,c,d<a**
Satisfies d	3.76±0.51	b,c<d**	3.88±0.47	b,c,d<e*	3.73±0.54	b,c<d**	4.50±0.44	c<d**
Very satisfies e	3.99±0.86	b<e	4.24±0.55		3.95±0.75	b<e	4.64±0.44	
Expected work (year)	3.25±0.64	5.226 (p<.01)	3.53±0.52	4.828 (p<.01)	3.50±0.51	0.485 (p=.693)	4.35±0.70	0.6651 (p=.583)
> 2 < 5	3.50±0.54		3.71±0.42		3.54±0.43		4.35±0.51	
≥ 5 < 10	3.78±0.75	a<c*	3.95±0.62	a<c**	3.63±0.74		4.51±0.44	
≥ 10	3.62±0.59	a<c*	3.83±0.55		3.61±0.57		4.36±0.73	

*Scheffe test, **Dunnnett T3 test

향 수준이 높게 나타났다.

핵심간호술 수행자신감에 유의한 차이를 보인 일반적 특성은 직급($F=2.650, p<.05$), 총 근무년수($F=2.360, p<.05$), 업무적극성정도($F=4.393, p<.01$), 직무만족도($F=3.033, p<.05$)로 나타났다. 사후분석 결과, 직급은 '수간호사' 직급이 '일반간호사', '책임간호사' 직급보다, 총 근무년수는 '5년 초과 10년 미만'인 대상이 '2년 이하', '2년 초과 5년 이하'인 대상보다, 직무만족도는 '만족'인 대상이 '보통'인 대상보다, '매우불만족'인 대상이 '만족', '보통', '불만족'인 대상보다 핵심간호술 수행자신감 수준이 높게 나타났다.

3.1.2. 기술통계 및 상관관계

주요 변인의 기술통계 분석 결과, 간호전문직관의 평균은 3.53 ± 0.65 점으로 하위요인 중 '간호의 전문성'이 3.79 ± 0.74 점으로 가장 높았고, '사회적 인식'이 3.10 ± 0.87 점으로 가장 낮았다. 임상 의사결정능력의 평균은 3.75 ± 0.54 점으로 하위요인 중 '결과평가'가 4.14 ± 0.67 점으로 가장 높았고, '타협'이 3.03 ± 0.90 점으로 가장 낮았다. 본 연구에서 변인의 왜도는 $-0.958 \sim 0.310$, 첨도는 $-0.963 \sim 0.258$ 로 나타나 정규성 검증 기준인 왜도 2, 첨도 7의 절대값을 넘지 않았다. 비판적 사고성향의 평균은 3.57 ± 0.56 점으로 하위요인 중 '지적통합'이 3.87 ± 0.65 점으로 가장 높았고, '창의성'이 3.11 ± 0.92 점으로 가장 낮았다. 핵심간호술 수행자신감의 평균은 4.39 ± 0.60 점으로 나타났다.

연구 변인과의 상관관계를 보면, 핵심간호술 수행자신감은 비판적 사고성향($r=.326, p<.001$), 간호전문직관($r=.229, p<.01$), 임상 의사결정능력($r=.467, p<.001$)와 유의미한 정적상관으로 나타났다. 비판적 사고성향은 간호전문직관($r=.606, p<.001$), 임상 의사결정능력($r=.726, p<.001$)와 유의미한 정적상관으로 나타났다(Table 5).

3.1.3. 매개효과 분석

간호전문직관과 임상 의사결정능력에서 비판적 사고성향과 핵심간호술 수행자신감의 매개효과 분석을 위해 1단계에서 독립변인인 간호전문직관이 종속변인인 임상 의사결정능력에 미치는 영향은 유의미하게 나타났다($b=.568, t=12.183, p<.001$). 이는 간호전문직관 수준이 높을수록 임상 의사결정능력이 높아지는 것을 의미한다. 2단

계에서 독립변인인 간호전문직관이 매개변인인 비판적 사고성향에 미치는 영향은 유의미하게 나타났다($b=.523, t=9.952, p<.001$). 이는 간호전문직관이 높을수록 비판적 사고성향도 높아지는 것을 의미한다. 3단계에서 간호전문직관을 통제된 상태에서 매개변인인 비판적 사고성향이 핵심간호술 수행자신감에 유의미하게 나타났다($b=.046, t=0.551, p=.583, b=.314, t=3.253, p<.01$). 이는 간호전문직관은 영향 관계가 없고, 비판적 사고성향이 높을수록 핵심간호술 수행자신감 수준이 높음을 의미한다. 4단계에서 독립변인인 간호전문직관과 매개변인인 비판적 사고성향과 핵심간호술 수행자신감을 거쳐 종속변인인 임상 의사결정능력에 미치는 영향을 살펴본 결과, 간호전문직관, 비판적 사고성향, 핵심간호술 수행자신감의 영향이 유의미하게 나타났다($b=.309, t=6.685, p<.001, b=.408, t=7.402, p<.001, b=.222, t=5.241, p<.001$). 이는 간호전문직관은 임상 의사결정능력에 직접적으로 영향을 미치며, 비판적 사고성향과 핵심간호술 수행자신감 매개변인을 통해서도 임상 의사결정능력에 정적인 영향을 미치는 것을 의미한다(Table 6).

3.1.4. 매개효과 검증

도출된 매개효과의 유의성을 확인하기 위해 부트스트랩 기법을 사용하여 간접효과의 95% 신뢰구간을 산출한 결과 간접효과의 크기는 (Table 7)과 같다.

본 연구에서 비판적 사고성향의 간접효과의 크기는 .213, 신뢰구간은 .129에서 .31로 0을 포함하지 않아 유의하다고 볼 수 있고, 핵심간호술 수행자신감의 간접효과의 크기는 .01, 신뢰구간은 -.03에서 .047로 0을 포함하여 간접효과가 유의하지 않은 것으로 나타났다. 비판적 사고성향과 핵심간호술 수행자신감의 간접효과의 크기는 .037, 신뢰구간은 .015에서 .069로 구간에서 0을 포함하지 않아 매개효과는 통계적으로 유의하다고 볼 수 있다. 또한 간접효과의 합인 총간접효과(.26)도 유의적인 것으로 나타났다. 간접효과의 차이를 보면, C2가 0을 포함하지 않아 유의적인 것으로 나타났다. 즉, 비판적 사고성향의 간접효과가 비판적 사고성향과 핵심간호술 수행자신감의 간접효과보다 큰 것으로 나타났다. 즉, 단일 매개효과가 이중매개효과보다 영향력이 크다고 볼 수 있다.

No	M±SD	Skewness Statistic	Kurtosis Statistic																																											
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31												
21	3.54±0.76	0.02	0.18	-0.25	0.37	0.076	0.052	0.019	.255	.409	.226	.498	.303	.407	.421	.269	.422	.442	.400	.435	.826	.666	.676	.673	.707	1																				
22	3.75±0.54	0.31	0.18	-0.47	0.37	.267	.300	.130	.310	.432	.467	.726	.649	.499	.514	.455	.615	.574	.661	.601	.682	.658	.461	.614	.681	.615	1																			
23	3.78±0.69	0.09	0.18	-0.72	0.37	.264	.260	.128	.328	.352	.287	.387	.531	.383	.379	.384	.473	.445	.572	.547	.577	.586	.376	.504	.575	.508	.788	1																		
24	3.59±0.66	0.13	0.18	0	0.37	.271	.345	.178	.236	.300	.450	.637	.543	.483	.478	.353	.531	.508	.515	.543	.555	.514	.423	.497	.514	.472	.857	.634	1																	
25	3.78±0.69	0.05	0.18	-0.52	0.37	.279	.325	.177	.279	.364	.443	.579	.568	.376	.373	.373	.498	.438	.520	.498	.495	.494	.289	.479	.516	.460	.871	.666	.795	1																
26	3.54±0.78	0.13	0.18	0.02	0.37	.223	.288	.195	.234	.279	.358	.552	.478	.464	.488	.169	.431	.426	.401	.464	.433	.430	.313	.351	.430	.365	.714	.535	.713	.659	1															
27	3.88±0.66	0.1	0.18	-0.83	0.37	0.106	0.141	-0.006	.188	.335	.334	.426	.459	.0119	.303	.423	.393	.362	.439	.281	.350	.363	.0111	.393	.455	.378	.653	.457	.480	.577	.383	1														
28	3.79±0.68	0.27	0.18	-0.81	0.37	0.128	.192	0.052	.239	.418	.363	.620	.636	.390	.467	.395	.479	.471	.555	.478	.554	.551	.377	.448	.583	.492	.831	.623	.689	.709	.625	.646	1													
29	3.03±0.9	0.03	0.18	-0.25	0.37	0.036	0.045	-0.027	0.038	.217	.158	.500	.303	.505	.422	.175	.396	.354	.423	.477	.579	.436	.645	.335	.443	.551	.539	.323	.472	.360	.404	.0141	.416	1												
30	3.85±0.67	0.06	0.18	-0.96	0.37	.186	.174	0.009	.239	.389	.378	.547	.513	.353	.359	.411	.475	.434	.555	.403	.547	.566	.311	.516	.562	.516	.844	.598	.574	.677	.462	.611	.699	.401	1											
31	4.14±0.67	-0.34	0.18	-0.94	0.37	.250	.245	.158	.334	.358	.377	.552	.506	.310	.343	.412	.508	.484	.544	.445	.535	.277	.577	.595	.462	.742	.639	.485	.567	.380	.482	.546	.180	.611	1											

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

1. Age, 2. Total length of clinical career(year), 3. Department of work, 4. Proactivenessin work, 5. Job satisfaction 6. Confidence in performing core nursing,
7. Critical thinking disposition, 8. Critical thinking disposition_Intellectual integration, 9. Critical thinking disposition_Creativeness, 10. Critical thinking disposition_Challenge,
11. Critical thinking disposition_Openess, 12. Critical thinking disposition_Watchfulness, 13. Critical thinking disposition_Objectivity, 14. Critical thinking disposition_Pursuit of truth,
15. Critical thinking disposition_Inquisitiveness,
16. Nursing professionalism, 17. Nursing professionalism_Professional self-concept, 18. Nursing professionalism_Social awareness, 19. Nursing professionalism_Professionalism in nursing, 20. Nursing professionalism_Role of nursing,
21. Nursing professionalism_Uniqueness of nursing,
22. Clinical decision making ability, 23. Clinical decision making ability_Understanding the situation, 24. Clinical decision making ability_Check the problem, 25. Clinical decision making ability_Determine the ranking,
26. Clinical decision making ability_Confidence, 27. Clinical decision making ability_Intuition, 28. Clinical decision making ability_Coping, 29. Clinical decision making ability_Compromise, 30. Clinical decision making ability_Resource utilization, 31. Clinical decision making ability_Results evaluation

Table 6. Results of analysis of mediating effect between nursing professional disposition and clinical decision making ability

Level	Independent variable	Dependent variable	Unstandardized coefficient		t	R ²	F
			b	SE			
Level 1	Nursing professionalism	Clinical decision making ability	0.568	0.047	12.183***	0.465	148.431***
Level 2	Nursing professionalism	Clinical thinking disposition	0.523	0.053	9.952***	0.367	99.05***
Level 3	Nursing professionalism	Confidence in performing core nursing	0.046	0.074	0.551	0.108	10.305**
	Clinical thinking disposition		0.314	0.097	3.253**		
Level 4	Nursing professionalism	Clinical decision making ability	0.309	0.047	6.685***	0.673	115.729***
	Clinical thinking disposition		0.408	0.055	7.402***		
	Confidence in performing core nursing		0.222	0.042	5.241***		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Table 7. Mediation effect significance test results

Path	b	SE	Confidence interval: 95%	
			LLCI	ULCI
Total indirect effect	0.26	0.052	0.165	0.367
Ind1 Nursing professionalism–Clinical thinking disposition –Clinical decisionmaking ability	0.213	0.046	0.129	0.310
Ind2 Nursing professionalism–Confidence in performing core nursing –Clinical decision making ability	0.01	0.019	-0.03	0.047
Ind3 Nursing professionalism–Clinical thinking disposition –Confidence in performing core nursing –Clinical decision making ability	0.037	0.014	0.015	0.069
C1 Ind1 minus Ind2	0.203	0.049	0.111	0.304
C2 Ind1 minus Ind3	0.177	0.046	0.09	0.273
C3 Ind2 minus Ind3	-0.026	0.028	-0.09	0.023

3.2. 고찰

본 연구는 일 지역 소재 종합병원에 근무하는 173명의 간호사를 대상으로 간호전문직관과 임상 의사결정능력 간의 관계와 이들 관계에서 비판적 사고성향과 핵심간호술 수행자신감의 이중매개효과를 규명하고자 시도되었다. 분석된 결과를 중심으로 시사점을 논의하면 다음과 같다.

본 연구대상자의 간호전문직관은 5점 만점에 평균 3.53점으로 하위요인 중 ‘간호의 전문성’이 가장 높았고, ‘사회적 인식’이 가장 낮게 나타났다. 이는 서울 소재 일 종합병원에 근무하는 간호사를 대상으로 간호전문직관을 조사한 Kim과 Park[12]의 연구는 평균 3.63점이었으며, 이 연구에서도 ‘사회적 인식’이 가장 낮아 본 연구와 유사한 결과로 나타났다. 코로나19로 인한 팬데믹 기간에 감염병 환자를 간호하는 간호사들은 높은 업무강도, 변화된 간호업무환경과 역할변화, 가족에 대한 걱정 등으로 인해 피로도는 극도로 증가하였다. 그럼에도 코로나19 긴급치료병상 지정병원에서 근무하는 간호사가 코로나19 환자에게 간호를 제공하고자 하는 의도는 간호전문직관이 높을수록 간호의도가 높게 나타나[33] 시사하는 바가 크다. 인간 자신에 대한 안전과 기본적 욕구를 뛰어 넘어 악조건의 간호환경에서도 간호사를 병상으로 이끄는 힘은 간호에 대한 신념과 간호에 대한 높은 가치관으로 해석될 수 있기 때문이다. 그러나 간호전문직관은 빠르게 정립될 수 있는 것이 아니고, 간호교육과정을 바탕으로 졸업 후 3~5년 사이에 뚜렷한 간호전문직관이 형성됨으로[17] 간호대학생이 전문간호인으로서 신념, 자긍심과 긍정적인 직업적 견해를 형성하도록 돕는 것에 대한 책임은 막중하다고 볼 수 있다. 본 연구를 비롯한 여러 선행연구[12][33]에는 간호전문직관을 형성하는 하위요인 중에 대체적으로 ‘사회적 인식’이 가장 낮게 나타났다는 점을 재고해볼 필요가 있다. 전 인류는 코로나19 팬데믹을 겪으면서 간호사들의 환자를 위한 헌신적 간호활동을 통해 간호직에 대한 사회적 인식이 격상했음을 경험하였다. 따라서 간호대학생과 간호사는 간호직에 대한 변화된 위상에서 자신들의 직업적 견해를 재조명해야 한다. 간호전문직관에 연구대상자의 직급, 업무적극성정도, 직무만족도, 향후 근무계획 등의 일반적 특성에서 유의한 차이가 나타났다. 직무만족의 정도가 ‘매우만족’한 간호사가 ‘불만족’인 경우보다, 자신이 근무하고 있는 병원에서 향후 ‘5년~10년’ 동안 근무를 할

계획을 가진 간호사는 ‘2년 이하’로 응답한 간호사보다 간호전문직관이 높게 나타났다. 이러한 결과는 간호사들의 직무만족도 정도와 간호직에 비교적 장기간 종사하고자 하는 의지를 가질수록 간호전문직관이 높게 나타나 경력단절이 발생하지 않고 충실하게 임상에서 근무할 수 있게 하는 여건이 간호에 대한 신념, 긍지와 간호직에 대한 높은 가치관 형성 등에 기여할 수 있다고 생각된다.

본 연구대상자의 임상 의사결정능력은 5점 만점에 평균 3.57점이며, 하위요인 중 ‘결과평가’의 평균이 가장 높았고, ‘타협’은 가장 낮게 나타났다. 이러한 결과는 본 연구에서 최근에 Oh[28]가 임상간호사 371명을 대상으로 개발한 도구로 측정하였기에 동일한 도구를 사용한 연구의 결과값과 비교하기에는 제한적이다. 이에 Jenkins[1]의 도구를 사용한 Hwang[34]의 임상간호사의 임상 의사결정능력은 5점 만점에 평균 3.56점이었으며, Kim과 Kim[3]은 평균 3.34점으로 본 연구와 유사한 수준으로 측정되었다. 본 연구에서 나타난 임상 의사결정능력의 하위요인 중 가장 낮은 평균 점수로 나타난 ‘타협’은 구성원들 간의 의사소통에 관한 문항으로 ‘수평적 의사결정’, ‘의사결정의 타협점’, ‘구성원들 간의 치료적 의사소통’ 등에 관한 것이며 임상현장에서 치료팀의 일원으로 의사 및 다른 동료들과 동등한 입장에서 환자의 치료와 관련된 의사결정에 적극 참여하며, 자유로운 의견교환 과정 등이 부족하다는 것을 반증하기에 증진시킬수 있는 방안을 적극적으로 모색할 필요가 있다.

임상 의사결정능력에 유의한 차이를 보인 일반적 특성은 연령, 결혼, 학력, 직급, 총근무년수, 업무적극성정도, 직무만족도, 향후근무계획 등이었으며, 학력은 ‘대학원이상’, 직급은 ‘수간호사’ 직무만족도는 ‘매우만족’, 향후근무계획은 ‘5년 이상 10년 미만’인 간호사가 상대적으로 임상 의사결정능력 수준이 높게 나타났다. 이러한 결과는 임상 의사결정능력은 다양한 임상적 경험과 계속 교육, 간호직에 대한 만족도 등이 상호작용하여 영향을 미치는 것으로 유추해 볼 수 있다. 또한 국외에서 진행된 연구[35]에 의하면 응급의료서비스자의 임상 의사결정능력에 미치는 영향요인으로 전문적 역량, 직업 및 환경적 요인, 비효율적인 조직관리, 윤리적 문제 등의 다양한 측면의 요인들을 제시하고 있다. 응급의료상황에서 대상자의 종교적, 문화적 신념과 신체적, 성적 사생활

도 존중되어야 하며, 이를 직업윤리에 대한 헌신을 바탕으로 적절한 결정을 내리는 것도 임상 의사결정능력에 포함된다고 한다. 또한 Li 등[36]은 응급실의 숙련된 간호사 부족, 업무량 증가, 피로 및 소진은 진단과 의사결정에 부정적인 영향을 미치며, 환자의 불만족과 질 낮은 진료로 이어지는 가장 중요한 직업적 요인이라고 하였다.

본 연구대상자의 비판적 사고성향은 5점 만점에 평균 3.57점이며 하위요인 중 '지적통합'의 평균점수가 가장 높았고, '창의성'이 가장 낮았다. 이러한 결과는 본 연구와 동일한 도구로 측정된 임상간호사의 비판적 사고성향의 점수는 평균 3.25점이었으며[37] 방문간호사만을 대상으로 측정된 연구에서는 평균 3.36점으로[38] 본 연구결과보다 낮아 간호업무 환경에 따라 간호사의 비판적 사고성향도 다른 수준으로 확인되고 있다. 비판적 사고성향은 일반적 특성에 따라 유의미한 차이가 있었으며, 학력에 따라 전문대졸과 4년제 대졸보다 대학원 이상에서 통계적으로 유의하게 높았으며, 수간호사가 간호사와 책임간호사보다 비판적 사고성향이 높게 나타나 교육수준이 높고, 임상실무 경력이 많을수록 비판적 사고성향이 높았던 선행연구[37]와 동일한 결과로 나타났으며, 직무만족도는 '매우만족'인 경우가 비판적 사고성향이 높았다. 여러 선행연구에서 제시한 바와 같이 최종학력 또는 교육수준은 비판적 사고성향을 높일 수 있는 요인이 될 수 있어, 학업과정을 지속하고자 하는 간호사에게는 전략적으로 지원할 수 있는 시스템을 마련하거나 격려하고 지지할 수 있는 직장 내 분위기를 조성하는 것도 중요하다. 이에 간호직 유지에 대한 연속성을 강화하고, 간호업무환경과 근무여건 개선 등을 통해 직무만족도를 높인다면 간호사의 높은 비판적 사고성향을 고양하기 위한 효율적인 전략이 될 수 있을 것이다. 또한 간호교육과정에서는 학생들의 비판적 사고를 함양할 수 있는 교과목 및 비교과프로그램을 강화하는 것도 임상현장에서 자기성찰을 통한 과학적인 근거를 기반으로 간호업무를 수행하기 위한 밑거름이 될 것이다.

본 연구대상자의 핵심간호술 수행자신감은 5점 만점에 평균 4.39점으로 조사되어, Kim[31]의 평균 4.05점보다 높았으며, 한국간호교육평가원에서 제시한 핵심간호술의 수행에 대해 본 연구대상자들은 비교적 높은 수준의 자신감을 인지하고 있었다. 이는 Kim[31]의 연구는 임상경력 6개월에서 12개월 이하인 신규간호사만을 대상으로 측정

한 데서 오는 차이로 판단되며, 본 연구에는 포함되지 않았으나, 신규간호사는 '기본심폐소생술 및 제세동기 적용'과 '기관절개관 관리' 등에 대한 자신감이 낮고, '활력징후 측정'에 대한 자신감이 가장 높게 나타나[30][31] 간호교육과정에서는 이러한 항목들이 포함된 임상사례를 기반한 시뮬레이션 교육을 강화할 필요가 있으며, 입사 후 신규간호사의 재교육에도 고려되어야 할 결과이다. 핵심간호술 수행자신감에는 직급, 총 근무년수, 직무만족도 등의 일반적 특성에 따라 유의한 차이를 나타냈으며, 임상경력이 길고 직무만족도가 높을수록 핵심간호술을 수행함에 있어 자신감을 갖고 있어 간호사들의 경력단절이 발생하지 않도록 직업적 환경을 조성하는 것도 매우 중요하다.

임상간호사의 핵심간호술 수행자신감, 비판적 사고성향, 간호전문직관과 임상 의사결정능력 간의 상관관계를 살펴보면, 핵심간호술 수행자신감은 비판적 사고성향과 유의미한 정적상관으로 나타났다. 이는 비판적 사고성향이 높은 간호대학생일수록 핵심기본간호술 수행자신감은 높게 나타난 Lee 등[39]의 연구결과와 유사하였다. 또한 핵심간호술 수행자신감이 높은 간호사는 간호전문직관이 높고, 임상 의사결정능력도 높았으며, 특히 본 연구에서 비판적 사고성향, 간호전문직관과 임상 의사결정능력은 강한 정적상관으로 나타나 간호사를 대상으로 한 선행연구를 지지하였다[40].

간호전문직관과 임상 의사결정능력 간의 관계에서 비판적 사고성향과 핵심간호술 수행자신감의 매개효과를 검증한 결과, 비판적 사고성향은 매개효과가 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 간호사의 간호전문직관이 높은 수준으로 형성될수록 비판적 사고성향이 높고 궁극적으로는 임상 의사결정능력을 높이게 된다고 볼 수 있다. 이는 간호사를 대상으로 간호전문직관과 비판적 사고성향의 정적 상관관계를 보고한 선행연구 결과와 동일하며, 임상 의사결정능력과 비판적 사고성향 간의 상관관계를 확인한 연구와도 일치한다[40]. 그러나 핵심간호술 수행자신감은 간호전문직관과 임상 의사결정능력 간의 매개효과 유의성을 검증한 결과 통계적으로 유의하지 않게 나타났다. 이중매개효과는 비판적 사고성향의 간접효과가 비판적 사고성향과 핵심간호술 수행자신감의 간접효과보다 크게 나타나 이중매개효과보다는 단일매개효과가 큰 것으로 분석되었기에 간호사들의 임상 의사결정능력을 향상시키기 위해서는 간

호전문직관과 비판적 사고성향을 높일 수 있는 전략수립이 효율성이 높을 것으로 보여진다.

코로나19 팬데믹 시대를 경험하면서 간호사들이 숭고한 소명의식을 갖고 최선을 다하는 모습에 많은 이들은 감동하였다. 앞으로도 환자가 존재하는 한 간호사들은 인류의 건강증진에 이바지하기 위해 늘 자신의 자리에서 최선을 다할 것이다. 이에 국가는 간호인력과 관련하여 독자적인 법률을 제정하여 간호의 업무범위를 명시하고, 체계적인 간호인력 관리와 교육을 통해 간호서비스의 질을 제고함으로써 체계적인 법의 테두리 내에서 간호업무를 수행할 수 있는 시스템을 갖춘다면 간호사로서 자부심과 자긍심을 심화할 수 있으며, 궁극적으로는 간호사들의 간호전문직관 향상을 통한 양질의 의료서비스를 대상자에게 제공할 수 있는 토대를 이룰 수 있을 것이다.

4. 결 론

본 연구는 임상간호사의 간호전문직관, 임상 의사결정능력, 비판적 사고성향과 핵심간호술 수행 자신감 간의 관계와 이들 관계에서 비판적 사고성향과 핵심간호술 수행자신감의 이중매개효과를 통해 간호전문직관이 임상 의사결정능력에 미치는 영향을 검증하기 위해서 설계된 서술적 조사연구이다. 연구결과, 이들 영향관계에서 비판적 사고성향은 매개효과를 나타냈으나, 핵심간호술 수행 자신감은 영향관계가 통계적으로 유의미하지 않았다. 끝으로, 본 연구는 일 지역 종합병원에 근무 중인 간호사들을 대상으로 하였기에 연구결과를 일반화하기에는 무리가 있으므로 추후 연구에서는 표집대상과 지역 등을 확대할 필요가 있다. 또한 간호대학생에게는 올바른 간호전문관을 형성하고, 비판적 사고성향을 강화하기 위한 중재프로그램의 개발을 위한 후속연구를 제안하는 바이며, 간호사에게는 본 연구에서 밝혀진 바와 같이 임상 의사결정능력이 일반적 특성과 유의미한 관련성이 있으므로 여러 다양한 요소들을 포함한 연구를 통해 임상 의사결정능력을 강화하기 위한 프로그램 개발과 적용을 추후 연구에서는 고려하기를 제안하는 바이다.

References

1. H. M. Jenkins, "Improving clinical decision making in nursing", *Journal of Nursing Education*, Vol.24, No.6 pp. 242-243, (1985).
<https://doi.org/10.3928/0148-4834-19850601-07>
2. M. L. Johansen, J. L. O'Brien, "Decision making in nursing practice a concept analysis", *Journal of Nursing Forum*, Vol.51, No.1 pp. 40-48, (2015).
<https://doi.org/10.1111/nuf.12119>
3. M. J. Kim, M. O. Kim, "Mediating effect of job satisfaction and moderating effect of burnout in the relationship between clinical decision-making ability and nursing performance", *The Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, Vol.21, No.19 pp. 525-538, (2021).
<https://doi.org/10.22251/jlcci.2021.21.19.525>
4. S. E. Lee, Y. J. Ha, "Effects of Critical Thinking Disposition and Clinical Decision Making Ability of Nurse in Tertiary Hospitals on Medication Safety Competency", *Korean society for Wellness*, Vol.17, No.2 pp. 73-80, (2022).
<http://dx.doi.org/10.21097/ksw.2022.5.17.2.73>
5. M. Y. Kim, E. H. Choi, "Effects of Critical Thinking Disposition, Knowledge Sharing Activity and Professional Work Environment on Clinical Decision-making Ability at General Hospital Nurses", *The Journal of Muscle and Joint Health*, Vol.30, No.1 pp. 48-57, (2023).
<http://dx.doi.org/10.5953/JMJH.2023.30.1.48>
6. M. Y. Kim, J. H. Kim, S. J. Choi, "Mediating Effects of Role Clarity between Clinical Decision-Making Abilities and Job Stress for Advanced Practice Nurses at Tertiary Hospitals", *Journal of Korean Critical Care Nursing*, Vol.15, No.2 pp. 27-38, (2022).

- <https://doi.org/10.34250/jkccn.2022.15.2.27>
7. Y. L. Son, E. H. Kim, "Impacts of Professional Autonomy and Role Conflict Clinical Decision-Making Ability of Nurses on Comprehensive Nursing Care Service Wards", *Journal of Korean Academia-Industrial cooperation Society*, Vol.19, No.7 pp. 463-473, (2018).
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.7.463>
 8. M. J. Kim, H. S. Jeong, "Influence of the Nursing Work Environment on the Clinical Decision-Making Ability of Clinic Nurses: The Mediating Effect of Nursing Professionalism and Communication Competence", *Journal of Korean Entertainment*, Vol.16, No.8 pp. 327-339, (2022).
<https://doi.org/10.21184/jkeia.2023.4.17.3.363>
 9. E. J. Yeun, Y. M. Kwon, O. H. Ahn, "Development of a Nursing Professional Value Scale", *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol.35, No.6 pp. 1091-1100, (2005).
<https://doi.org/10.4040/jkan.2005.35.6.1091>
 10. S. Y. Yeo, I. J. Song, O. H. Ahn, "Factors Affecting on Nursing Service Quality of Small and Medium-sized Hospital Nurses", *Journal of the Korean Convergence Society*, Vol.13, No.2 pp. 331-340, (2022).
<https://doi.org/10.15207/JKCS.2022.13.02.331>
 11. E. A. Lee, M. J. Park, "Factors Related to Patient Safety Nursing Activities of Comprehensive Nursing Care Service Ward Nurses", *The Journal of the Korea Contents Association*, Vol.23, No.7 pp. 304-313, (2023).
<https://doi.org/10.5392/JKCA.2023.23.07.304>
 12. J. W. Kim, H. J. Park, "The Influence of Knowledge on Standard Precautions, Nursing Professionalism, and Organizational Culture for Infection Control on Hospital Nurses' Performance with Guidelines for Standard Precautions", *The Korean journal of fundamentals of nursing*, Vol.30, No.2 pp. 225-235, (2023).
<https://doi.org/10.7739/jkafn.2022.30.2.225>
 13. S. Y. Jung, H. J. Park, "Factors Influencing Nursing Professionalism on the Nursing Performance in Intensive Care Unit Nurses", *The Korean journal of fundamentals of nursing*, Vol.29, No.4 pp. 451-460, (2022).
<http://dx.doi.org/10.7739/jkafn.2022.29.4.451>
 14. Y. M. Jung, B. B. Lee, S. W. Hwang, M. J. Lee, "Influences of Nursing Professionalism, Resilience, and Self-leadership on Clinical Competency of Nursing Officers in Military Hospitals", *Korean Journal of Military Nursing Research*, Vol.40, No.3 pp. 14-28, (2022).
<http://dx.doi.org/10.31148/kjmmr.2022.40.3.14>
 15. W. Y. Park, T. W. Lee, "Factors Affecting Political Competency of Advanced Practice Nurses", *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol.29, No.3 pp. 246-257, (2023).
<https://doi.org/10.11111/jkana.2023.29.3.246>
 16. H. J. Jang, Y. J. Koo, S. Y. Hong, J. E. Park, S. J. Bae, S. J. Park, "Influences of Nursing Professionalism and Nursing Intention on Disaster Nursing Competency among Nurses when a Disaster Occurs in a Community: Response to COVID-19", *Journal of Fisheries and Marine Sciences Education*, Vol.35, No.2 pp. 276-290, (2023).
<https://doi.org/10.13000/JFMSE.2023.4.35.2.276>
 17. H. S. Jeong, E. H. Park, "The Effects of General Hospital Nurses Sense of Calling, Social Responsibility, and Nursing Professionalism on Subjective Happiness", *Journal of Korean Entertainment*, Vol.17, No.7 pp. 353-363, (2023).
<https://doi.org/10.21184/jkeia.2023.10.17.7.353>
 18. N. C. Facione, P. A. Facione, & C. A. Sanchez., "Critical thinking disposition as a measure of competent clinical judgement: the development of the California critical thinking disposition inventory", *Journal of*

- Nursing Education*, Vol.33, No.8 pp. 345-350, (1994).
<https://doi.org/10.21184/jkeia.2023.10.17.7.353>
19. S. H. Yoon, H. J. Kim, "The influences of Transformational Leadership of Nurse manager, Safety Climate, and Critical Thinking Disposition on Medication Safety Competence in Hospital Nurse", *The Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, Vol.23, No.16 pp. 557-566, (2023).
<http://dx.doi.org/10.22251/jlcci.2023.23.16.557>
 20. J. S. Yi, H. J. Kim, C. S. Park, "Influence Factors of Critical Thinking Disposition and Core Basic Nursing Skills Achievement on Clinical Competence in Nursing Students ", *Journal of Oil & Applied Science*, Vol.35, No.4 pp. 1359-1368, (2018).
<http://dx.doi.org/10.12925/jkocs.2018.35.4.1359>
 21. Y. H. Jeong, S. H. Choi, "The Effects of Empathic Ability and Critical Thinking Disposition on Nursing Work Performance in Clinical Nurses", *The Korean Society of Living Environmental System*, Vol.30, No.6 pp. 594-603, (2023).
<https://doi.org/10.21086/ksles.2023.12.30.6.594>
 22. Korean Accreditation Board of Nursing Education, *The Guideline of Nursing Education Accreditation*, Korean Accreditation Board of Nursing Education, (2022).
 23. A. Bandura. A., "Self-effocacy : Toward a unifying theory of behavioral change", *Psychological Review*, Vol.84 pp. 191-215, (1977).
[https://doi.org/10.1016/0146-6402\(78\)90002-4](https://doi.org/10.1016/0146-6402(78)90002-4)
 24. J. Moneva, S. M. Tribunalo, "Students' Level of Self-confidence and Performance Tasks", *Asia Pacific Journal of Academic Research in Social Sciences*, Vol.5, No.1 pp. 42-48, (2020).
<https://research.lpubatangas.edu.ph/wp-content/uploads/2020/06/APJARSS-2020.006.pdf>
 25. Y. N. Jeong, J. Y. Kim, E. H. Bae, "The Effect of Perception of Importance, Problem Solving Process and Self Confidence in the Performance of Core Nursing Skills of Nursing Students", *Journal of Korea Academia-Industrial cooperation Society*, Vol.21, No.8 pp. 379-387, (2020).
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2020.21.8.379>
 26. S. E. Chung, E. H. Kim, S. J. Shin, "New Clinical Nurses' Experiences with Learning Transfer of Core Basic Nursing Skill", *Journal of Qualitative Research*, Vol.17, No.1 pp. 50-59, (2016).
<https://doi.org/10.22284/QR.2016.17.1.50>
 27. Y. J. Koo, "Correlations among Self-directed Learning, Confidence of Performance in Core Nursing Skills, Clinical Learning Environment and Clinical Competency in Nursing Students", *The Journal of the Convergence on Culture Technology*, Vol.9, No.1 pp. 501-511, (2023).
<https://doi.org/10.17703/JCCT.2023.9.1.501>
 28. S. Y. Oh, "Development of Clinical Decision-Making Ability Scale for Hospital Nurses in Korea", Doctoral dissertation, Kyung Hee University, (2023).
 29. I. S. Kwon, K. E. Lee, G. D. Kim, Y. H. Kim, K. M. Park, H. S. Park, S. K. Sohn, W. S. Lee, K. S. Jang, "Development of a Critical Thinking Disposition Scale for Nursing Students", *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol.36, No.6 pp. 950-958, (2006).
<https://doi.org/10.4040/jkan.2006.36.6.950>
 30. S. S. Bang, I. O. Kim, "Relationship among Essentials of Fundamental Nursing Skills Performance, Stress from Work and Work Capability of New Clinical Nurses", *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol.20, No.4 pp. 628-638, (2014).

- <https://doi.org/10.5977/JKASNE.2014.20.4.628>
31. M. S. Kim, “*The Influences of Confidence in Performing Core Nursing Skills, Problem-Solving Skills and Task-Performance Skills on the Field Adaptation of New Clinical Nurses*”, Master’s Thesis, Catholic University of Busan, (2023).
 32. A. F. Hayes, M. Scharnow., “The Relative Trustworthiness of Inferential Tests of the Indirect Effect in Statistical Mediation Analysis: Does Method Really Matter?”, *Psychological Science*, Vol.24, No.10 pp. 1918–1927, (2013).
<https://doi.org/10.1177/095679761348018>
 33. H. J. Park, M. Yu., “Effects of Fatigue, Nursing Professionalism, and Nursing Work Environment on Nursing Intention for COVID-19 Patients among Nurses in a Designated COVID-19 Hospital”, *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, Vol.29, No.3 pp. 223–233, (2023).
<https://doi.org/10.11111/jkana.2023.29.3.223>
 34. H. J. Hwang, “The Effects of Clinical Nurses’ Empathy Ability and Cognition of Nursing Organizational Culture, and Clinical on Decision Making-Ability”, *The Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, Vol.23, No.18 pp. 229–241, (2023).
<https://doi.org/10.22251/jlcci.2023.23.18.229>
 35. M. Bijani, S. Abedi, S. Karimi, B. Tehranineshat, “Major challenges and barriers in clinical decision-making as perceived by emergency medical services personnel: a qualitative content analysis”, *BMC emergency medicine*, Vol.21, pp. 1–12, (2021).
<https://doi.org/10.1186/s12873-021-00408-4>
 36. H. Li, B. Cheng, X. P. Zhu., “Quantification of burnout in emergency nurses: a systematic review and meta-analysis”, *Internal Emergency Nursing*, Vol.39, pp. 46–54, (2018).
<https://doi.org/10.1016/j.ienj.2017.12.005>
 37. N. J. Je, “The Influence of Moral Behavior, Moral Anguish, and Critical Thinking Tendency on Clinical Decision-making Ability in Nurse”, *Journal of Digital Convergence*, Vol.19, No.2 pp. 275–288, (2021).
<https://doi.org/10.14400/JDC.2021.19.2.275>
 38. K. Y. Shin, S. J. Shin, “Critical thinking disposition, job competency, and educational needs of home visiting nurses in the long-term care insurance”, *Journal of Korean Gerontological Nursing*, Vol.23, No.1 pp. 54–65, (2021).
<https://doi.org/10.17079/jkgn.2021.23.1.54>
 39. W. J. Lee, C. L. Chae, B. R. Kim, E. J. Kim, J. S. Kim, H. W. Kim, H. J. Kim, S. Y. Park, “Relationship Between Clinical Reasoning Competence, Critical Thinking Propensity and Confidence in Performing Core Basic Nursing Skills of Nursing Students”, *Journal of Industrial Convergence*, Vol.21, No.4 pp. 81–89, (2023).
<https://doi.org/10.22678/JIC.2023.21.4.081>
 40. J. B. Yoo, M. J. Hong, J. C. De Gagne, “Factors Affecting Clinical Competency of Korean Nurses in the Perianesthesia Setting”, *Journal of The Korean Data Analysis Society*, Vol.19, No.6 pp. 3345–3359, (2017).
<http://dx.doi.org/10.37727/jkdas.2017.19.6.3345>