

雇傭職業能力開發研究
第18卷(3), 2015. 12, pp. 151~178
© 韓國職業能力開發院

간호대학생의 대학생 핵심역량과 자기효능, 임상간호수행능력 간의 관계

강수진* · 전은영**

간호대학생들의 대학생 핵심역량 수준(K-CESA)과 특성을 파악하고 자기효능, 임상간호수행능력간의 관계를 분석하여 K-CESA 도구가 간호대학생의 역량을 측정하기에 적합한지 검토하고, 교육과정 개발 자료로 활용하기 위함이다. 대구 지역 1개 대학의 임상실습 경험이 있는 3, 4학년 중 연구 참여에 동의한 135명을 대상으로 하였다. 대학생 핵심역량은 의사소통, 자원정보기술처리 및 활용, 종합적 사고력, 글로벌 역량, 자기관리 및 대인관계의 총 6가지 영역으로, 임상간호수행능력은 간호과정, 간호기술, 교육 및 협력관계, 대인관계 및 의사소통, 전문직 발전의 총 5가지 영역으로 구성되어 있다.

대학생 핵심역량 평균은 48.90~51.60, 자기효능감은 2.98~3.72, 임상간호수행능력은 3.47~4.10이었다. 대학생 핵심역량의 자기관리와 대인관계 영역은 임상간호수행능력에서의 모든 하위영역과 긍정적 상관관계가 있었으며, 종합적 사고력은 대인관계 및 의사소통 임상간호수행능력과 긍정적 상관관계가 있었다.

연구 결과 대학생핵심역량 도구는 간호대학생의 역량을 평가하는데 있어 부분적으로 적합한 것으로 평가되었으므로 향후 K-CESA를 토대로 간호대학생의 역량을 측정할 수 있는 도구 개발 연구가 필요하다.

- 주제어: 핵심역량(K-CESA), 자기효능감, 임상간호수행능력, 간호대학생

투고일: 2015년 07월 08일, 심사일: 08월 12일, 게재확정일: 2015년 10월 21일

* 제1저자(교신저자), 대구대학교 간호학과 교수(kangsj@daegu.ac.kr)

** 제2저자, 대구대학교 간호학과 교수(jeoney@daegu.ac.kr)

I. 서론

1. 연구의 필요성

최근 병원 간의 경쟁이 치열해지고 고객의 요구가 다양해지면서 보다 전문적인 역량을 갖춘 인재를 채용하기 위한 의료기관의 요구로 인하여 간호대학생의 임상간호수행능력에 대한 관심이 높아지고 있다. 임상간호수행능력이 중요한 이유는 환자들에게는 양질의 간호를 제공할 수 있는 기초가 되며(Agency for Healthcare Quality and Management, 2004), 간호사 개인에게는 간호에 대한 자신감을 확보함으로써 임상 현장에서 전문적으로 성장할 수 있는 기초가 되기 때문이다(Axley, 2008). 미래 간호사인 간호학생에게도 임상간호수행능력은 졸업 후 신규 간호사로서의 현장 적응을 돕고 이직 의도를 낮추는 주요 요인 중 하나로 간주되면서(변영순 외, 2003; Anderson, Allen, Linden, & Gibbs, 2009), 관련 변인들과 이를 향상시키기 위한 연구가 이루어져 왔다. 선행연구를 통하여 확인된 임상간호수행능력 영향요인으로는 비판적 사고성향과 자아존중감, 자기효능감이 높을수록 임상간호수행능력이 높으며, 임상실습에 대한 스트레스와 실습시 대인관계에 대한 스트레스가 적을수록 임상간호수행능력이 높은 것으로 조사된 바 있다(김경남, 2014; 박선정·박병준, 2013; Memarian, Salsai, Vanaki, Ahmadi, & Hajizadeh, 2007).

최근 간호학분야에서는 간호교육의 질적 발전과 간호학생의 성과를 지원 및 관리하기 위하여 간호교육 인증평가 제도를 도입하여 학습성과 중심 교육체계의 구축과 임상현장에 필요한 핵심실무능력을 강화시키기 위한 교육을 실시하도록 요구하고 있다. 이를 위하여 간호인증평가원에서는 졸업 후 2~3년 된 간호사가 갖추어야 할 7가지의 핵심역량(전문 간호 제공을 위한 교양 지식과 간호술의 통합적용 능력, 대상자 건강개선을 위한 전문 분야 간 의사소통과 협력 능력, 간호문제 해결을 위한 비판적 사고 능력, 간호전문직 발전을 위한 법적·윤리적 책임인식 능력, 간호실무의 과학적 발전을 위한 연구수행 능력, 글로벌 보건의료 정책 변화 대응능력)과 간호교육 과정을 마친 학생들이 졸업 시

갖추어야 할 12가지의 프로그램 학습 성과를 제시함으로써 학생이 전문직업인으로 수행할 수 있는 역량을 개발하기 위한 성과중심 교육과정(outcome-based approach)으로의 변환을 주도하고 있다. 즉, 성과기반 교육과정을 통해 지식을 기반으로 직무를 수행할 수 있는 실무수행역량에 중점을 두도록 강조하고 있다(Harrison & Mitchell, 2006).

2015년 현재 전국 202개의 간호교육 기관은 각 교육기관의 특성과 지향하는 바를 바탕으로 성과기반 교육과정을 개발하고, 이를 평가하기 위한 다양한 평가 체계 및 평가 도구를 개발 및 적용하고 있다. 그러나 변화된 교육 과정을 적용하는 시점에서 현재 간호학과 재학생들의 역량의 수준과 특성이 무엇인지에 대해서는 객관적인 정보가 부족한 상황이다. 간호학 분야에서는 문제중심기반 학습법, 시뮬레이션 간호교육, Objective structured clinical examinations (OSCEs) 등 간호학생들의 임상간호수행을 향상시키기 위한 다양한 교육 방법을 적용하고 그 효과를 측정하기 위하여 임상수행능력을 측정해왔지만 표본수가 작고, 측정도구들의 타당성에 대한 평가가 부족하였기에(Yanhua & Watson, 2011), 간호학 전공 학생들의 역량을 측정할 수 있는 타당성이 확보된 도구가 필요하다.

대학생 핵심역량평가(Korea Collegiate Essential Skills Assessment, K-CESA)는 직업 능력의 핵심 구성요소로서 어떤 직무나 직위에 상관없이 직무를 성공적으로 수행하는데 공통적으로 필요한 지식, 기술, 태도를 측정하기 위하여 한국 직업능력개발원에서 개발되었다(진미석 · 손유미 · 주휘정, 2011). 대학생 핵심역량 검사는 2010년부터 시작되어 현재까지 전국의 대학들이 자율적으로 참여함으로써 3만 여명 이상의 축적된 검사결과를 바탕으로 응시한 개인의 점수와 함께 집단 간 비교를 통해 비교 집단과의 정보를 얻을 수 있다는 장점을 갖고 있다.

본 연구에서는 대학생 핵심역량 검사를 간호학과 재학생에게 적용하여, 간호대학생들의 핵심역량 수준과 특성을 파악하고, 전체 우리나라 대학생 집단과의 비교를 통해 간호학과 학생들의 역량 수준과 특성을 비교분석 하고자 한다. 또한, 간호학과 학생들의 임상간호수행능력의 수준과 특성을 대학생 핵심역량 검사와 비교하고, 자기효능감과의 관련성을 파악해봄으로써 대학생 핵심역량(K-CESA) 측정도구가 간호대학생의 역량을 측정하기에 적합한지 검토하고 향후 임상간호수행능력을 향상시키기 위한 교육과정 개발의 기초 자료로 활용하고자 시도하였다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 간호학 전공자의 대학생 핵심역량수준과 특성을 확인하고 자기효능, 임상간호수행능력간의 관계를 확인하기 위한 것이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 간호학 전공자의 대학생 핵심역량수준과 특성을 확인한다.

둘째, 간호학 전공자의 대학생 핵심역량 수준에 따른 자기효능감, 임상간호수행능력을 파악한다.

셋째, 간호학 전공자의 대학생 핵심역량과 자기효능감, 임상간호수행능력간의 관계를 파악한다.

II. 이론적 배경

1. 대학생 핵심역량과 간호역량

역량은 개인이 특정 역할을 수행하는데 있어 성공적 결과를 가져오게 하는 내재적 특성(Boyatzis, 1982)으로 기업에서는 특정업무에서 고성과를 이끌어 내는 개인의 능력으로 본다. 경쟁이 심화되고 변화가 극심해지면서 경쟁우위를 확보하기 위한 기업의 노력이 가중되고 있는 가운데, 기업 경쟁력의 핵심은 인적자원의 역량에 있음에 그 중요성이 강조되면서 역량에 대한 관심이 제고되고 있다(김종인, 2005). 핵심역량 이론은 Prahalad와 Hamel(1990)에 의해 발표되었으며, 핵심역량이 해당 기업 내에 존재하는 여러 요소 중 경쟁기업에 비하여 경쟁적 우위를 확보할 수 있는 기업의 핵심능력이라고 정의하였다. 핵심역량은 어떤 직무나 직위에 있더라도 기본적으로 갖추어야 할 역량으로서(진미석, 2013) 조직에 유익한 지식, 기술, 태도를 포함하여 현장직무 수행능력이 포함된다(이명희, 2012).

최근 기업이 핵심역량을 가진 인재를 선호함에 따라 학생들을 기업 요구에 부합하는 인재로 양성하기 위하여 대학에서 육성해야 할 대학생들의 핵심능력이 어떤 것들인지에 대한 연구가 진행되고 있으며, 대학생에게 요구되는 핵심역량을 연구한 논문은 주로 대학생과 교수집단에 대한 조사연구형태로 수행되었다(김안나·이병식, 2003).

OECD는 DeSeCo (Defining and Selecting Key Competencies) 프로젝트를 통해 21세기 사회에서 생활하기 위해 필요한 기초 능력으로서 핵심역량을 선정하면서 핵심역량에 대한 관심이 높아지기 시작하였고, 직업 훈련 분야에서 사용되는 역량을 학교 교육에 도입시킨 계기가 되었다(DeSeCo, 2005). DeCeCo 프로젝트에서는 1997년부터 3년간 교육, 경제, 심리학 등 다양한 분야의 전문가가 참여하여 역량을 정의하고, OECD 참여국가의 청년과 성인의 핵심역량을 분석하기 위해 개념적 연구를 수행하였다(DeCeCo, 2005). 이 프로젝트에서는 역량을 특정한 맥락에서 기술과 태도를 포함하는 사회심리적 자원을 가동시켜 복잡한 요구를 충족시킬 수 있는 능력이라고 정의하였다. 핵심역량은 지식과 기술 뿐 아니라 태도와 감정, 가치, 동기 등과 같은 사회적·행동적 요소를 포함하며, 다양한 삶의 맥락에 걸쳐 모든 개인이 공통적으로 필요로 하는 일반적인 역량을 의미하는 것으로, 상호작용적으로 도구 사용하기(언어, 상징, 텍스트를 상호작용적으로 활용하는 능력; 지식과 정보를 상호작용적으로 활용하는 능력; 기술을 상호작용적으로 활용하는 능력), 이질적 집단에서의 상호작용(다른 사람과 관계를 잘 맺는 능력; 팀으로 일하고 협동하는 능력; 갈등을 관리하고 해결하는 능력), 자율적 행동(넓은 시각에서 행동하는 능력; 인생계획과 개인적 과제를 설정하고 실행하는 능력; 권리, 관심, 한계와 요구를 옹호하고 주장하는 능력)의 3가지 역량범주를 제시한 바 있다.

역량은 교수-학습의 시작점에서는 교수-학습목표가 되며, 교수-학습이 끝나는 종착점에서는 학습성과가 된다. 따라서 역량기반 교육과정은 해당직무나 업무환경에서 필요한 최적의 총체적 역량모델을 설계하여 적용함으로써 학습성과 달성에 기여하게 된다(고자경 외, 2013). 이와 관련하여 직무역량은 직업기초능력으로서의 공통역량과 달리 특정 직업세계에서 개인에게 부여된 특정 직무 수행에 효과적이거나 뛰어난 성과를 얻을 수 있는 수행자의 내재적 특성, 기술, 지식체계 등을 포함하며 구체적인 작업의 형태로 제시된 직무에 필요한 능력을 의미한다(Boyatzis, 2008). 직무역량은 공통역량과 상호배타적인 관계가 아니라 이를 토대로 보다 전문화되고 심화된 특정역량을 의미하며, 대학교육은 직무역량을 함양하는 과정으로서 고등학교 과정에 이르기까지 길러진 공통역량을 토대로 공통역량과 직무역량을 상호 보완 및 강화하고 전문화해야 한다.

간호역량이란 일반간호사가 어느 임상실무환경에서든지 일반적이며, 분야에 관계없이 공통적이며 기본적으로 요구되는 간호업무를 수행하는 능력이다(International Council of Nursing, 2003). 간호학은 응용학문으로 학문의 특성상 대학교육을 통해 전문지식의 함양뿐만 아니라 졸업 후 전문 직업 분야에서 역할을 수행할 수 있도록 기술습득까지

이루어져야 하기 때문에 학생들이 졸업 시 갖추어야 하는 역량에 대한 논의가 꾸준히 제기되어 왔으며(박영임 외, 2013), 한국간호교육평가원은 미국간호협회와 미국간호교육인증평가위원회에서 제시한 역량과 국내 일반간호사의 직무분석을 토대로 간호교육을 받고 졸업 후 2~3년 된 일반간호사가 갖추어야 할 핵심역량 7가지를 제시하였다. 이를 한국직업능력원에서 제시한 대학생 핵심역량과 한국교육과정평가원에서 개발한 고등교육 분야의 핵심역량과 함께 <표 1>에 제시하였다.

<표 1> 각 단체에서 제시한 핵심역량

한국간호교육평가원	한국직업능력개발원	한국교육과정평가원
간호사 핵심역량	대학생 핵심역량	고등교육 분야의 핵심역량
<ul style="list-style-type: none"> ● 전인간호 제공을 위한 교양 및 전공 지식과 간호술의 통합적응 능력 ● 대상자 건강개선을 위한 전문분야 간 의사소통과 협력능력 ● 간호문제 해결을 위한 비판적 사고 능력 ● 간호전문직 발전을 위한 법적, 윤리적 책임인식 능력 ● 간호목표 달성을 위한 리더십 능력 ● 간호실무의 과학적 발전을 위한 연구수행능력 ● 글로벌 보건의료 정책변화에 대응 능력 	<ul style="list-style-type: none"> ● 종합적 사고력 ● 정보자원기술 활용능력 ● 대인관계능력 ● 의사소통능력 ● 글로벌 역량 ● 자기관리능력 	<ul style="list-style-type: none"> ● 사고력 ● 문제해결능력 ● 의사소통능력 ● 정보처리 및 기술활용 능력 ● 대인관계능력 ● 자기관리능력 ● 시민의식 ● 국제이해능력 ● 문화감수성 ● 직무태도 ● 기초 및 전문지식

2. 자기효능감과 임상간호수행능력

간호교육 인증평가에서는 각 간호대학 교육목표와 교육과정의 특성을 고려한 교육성과를 선정하고 적합한 도구를 활용해 평가할 것을 제안하고 있다. 이에 따라 대부분의 간호교육기관들은 일반간호사가 지녀야 할 핵심역량을 학습성으로 설정하고 교과과정 전반에 걸쳐 치료적 의사소통, 인간존중 및 다학제간 협동, 비판적 사고, 근거중심 실무 및 숙련된 간호술, 전문직관과 교육자의 역할 및 리더십 등을 교육성과의 개념으로 강조하고 있다.

간호대학생의 임상실무수행능력은 간호교육의 중요 성과지표로서, 이는 졸업 후 간호사로서 실무를 접하면서 전문직 간호사로서의 능력수준을 평가받게 되는 중요한 요인이

된다(박지원 외, 2012). Lee-Hiseh 외(2003)는 임상간호수행능력을 돌봄과 의사소통 기술 및 협력하는 능력, 관리하고 가르치는 능력, 전문적인 자아성장의 능력으로 구분하였다. 이규은 외(2000)는 간호대학생의 임상간호수행능력을 영역별로 분석한 결과 간호 기술, 전문직 발전, 교육/협력, 간호과정, 대인관계로 구분하고, 자기표출정도, 간호학 전공 만족도와 임상실습 만족도가 높을수록 임상간호수행 능력이 높게 나타났다고 하였다.

간호에 있어서 실무능력은 기대되는 표준에 부응하기 위해 요구되는 업무와 역할을 수행하는 능력이고, 개인과 지역사회를 대상으로 서비스를 제공하는데 효과가 있도록 의사소통과 지식, 기술, 임상추론, 정서, 가치를 실무에 사용하는 것이다(최미숙, 2005). 즉, 전문직간호사의 임상수행능력은 임상 환경에서 간호 수행의 여러 차원에서 적절한 지식, 판단력, 기술을 갖추고 유능하게 기능할 수 있는 능력을 의미한다.

간호대학생의 임상수행능력을 향상시키기 위해서는 적절한 교육과정 프로그램 개발 및 적용에 앞서, 이와 관련된 영향 요인들을 파악하는 것이 선행되어야 한다. 기존 문헌에서 밝혀진 임상간호수행능력에 영향을 미치는 요인들을 살펴보면, Memarian 외(2007)는 지식과 술기의 효율적 교육과정 체계와 더불어, 전문직관과 윤리, 자아존중감, 비판적 사고, 효율적 대인관계 등 내적 요인들이 임상간호수행능력의 중요한 영향 요인임을 보고하였으며, 국내 문헌에서도 전문직 자아개념, 비판적 사고, 대인관계, 학제 및 성적, 교육 만족도, 성별 등 연구마다 다양한 측면의 요인들이 간호대학생의 임상간호수행능력에 관련된 것으로 보고되었다(박지원 외, 2012).

자기효능감은 사람의 감정, 생각, 동기, 행동에 영향을 미치는 개인의 지각으로 어떤 행위를 성공적으로 수행할 수 있다는 개인의 신념이면서 상황적, 구체적인 자신감을 의미한다(Bandura, 1994). 간호대학생의 임상수행능력에 영향을 미치는 요인에 관한 연구(전은미, 2014; 홍선연, 2011)에서 자기효능감이 높은 학생의 경우 임상실습수행능력이 높고, 자기효능감은 전공역량 강화에 중요한 요소인 것으로 제시되었으므로, 본 연구에서는 자기효능감과 임상간호수행능력을 중점으로 대학생 역량과의 관계를 검증하고자 한다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 간호학 전공 대학생들의 핵심역량 수준과 특성을 파악하고 자기효능, 임상 간호수행능력간의 관계를 알아보기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상은 대구 지역에 소재한 일개 대학 간호학과 3, 4학년 재학생 중 연구 참여에 동의한 학생을 대상으로 하였다.

3. 연구 도구

가. 대학생 핵심역량

한국직업능력개발원에서 대학생들에게 필요한 역량을 측정하기 위해 개발한 K-CESA를 이용하여 측정하였다. 대학생 핵심역량 검사는 인지적 요소(의사소통, 자원정보기술 처리 및 활용, 종합적 사고력, 글로벌 역량)와 비인지적 요소(자기관리 및 대인관계)의 총 6가지 세부 평가 영역으로 구성되어 있다. 세부 영역별 평가 내용은 다음과 같다. 의사소통능력은 읽기, 듣기, 쓰기, 말하기와 근래에 중요하게 대두되고 있는 토론과 조정 능력을 평가하도록 구성되어 있다. 자원정보기술처리 및 활용 능력은 직무수행에 필요한 자원, 정보, 기술의 내용적인 측면과 이를 수집, 분석, 활용하는 수행 요소를 평가하도록 되어 있다. 종합적 사고력은 지식 정보화 사회에서 지식과 정보를 어떻게 분석하고 활용할 수 있는지 알아보기 위하여 문제를 확인하고 이를 해결하기 위한 분석, 평가, 추론, 대안적 능력을 평가한다. 글로벌 역량은 세계화가 진행되면서 미래 사회 구성원에게 필요한 글로벌 환경에 대한 노출과 다문화 이해 및 수용 능력을 측정하는 것으로 구성되어

있다. 자기관리능력은 효과적인 학습을 위한 자신의 정서적 자기조절 능력, 자기주도적 학습 능력, 직업의식, 그리고 목표지향적 계획을 수립하고 실행하는 능력을 측정한다. 끝으로 대인관계능력은 복잡한 현대사회에서 공동의 목표를 달성하기 위한 정서적 유대, 협력, 중재, 리더십과 조직에 대한 이해 능력을 측정하는 문항으로 구성되었다.

대학생 핵심역량 검사는 웹 기반 방식의 검사 진행으로 개인별 평가 결과는 각 영역별로 평균 50점, 표준편차 10을 기준으로 원점수를 변환한 t-점수로 주로 20~80점 사이의 값으로 제시되며, 기준에서 떨어져 있는 상대적 위치에 따라 미흡, 보통, 우수, 탁월 수준으로 구분한다.

나. 임상간호수행능력

간호학생들의 임상간호수행능력은 Schwirian (1978)의 Six-dimension Scale을 기반으로 이원희 외(1990)가 개발하고 최미숙(2005)이 수정한 도구를 본 연구자가 전문가 자문을 통해 간호학생에게 측정하기 용이하도록 수정·보완하여 사용하였다. 최미숙(2005)의 도구는 간호사의 임상간호수행능력을 간호과정(11문항), 간호기술(11문항), 교육 및 협력관계(8문항), 대인관계 및 의사소통(6문항), 전문직 발전(9문항)의 총 5가지 하부 요소로 구성된 45문항의 도구이다. 그러나 이 도구의 일부 문항이 간호학생의 수행 영역의 범주를 벗어나는 내용을 포함하고 있다고 판단하여 본 연구에서는 전문가 자문을 통하여 문항을 다음과 같은 단계로 수정 및 보완하였다.

첫째, 최미숙(2005)의 도구와 병원간호사회에서 제공하고 있는 임상간호수행능력의 평가 도구를 비교 및 분석하여 간호과정(10문항), 간호기술(14문항), 교육 및 협력 관계(7문항), 대인관계 및 의사소통(7문항), 전문직 발전 영역(11문항)으로 구성된 49개의 문항으로 수정하였다. 수정한 문항은 임상간호경력이 10년 이상이며 박사학위소지자로 실제 임상 현장에서 간호학생의 지도 경험이 풍부한 간호 전문가 5인과 간호학 교수 5인을 대상으로 내용 타당도 검정을 수행하였다. 각 전문가들은 각 문항이 간호학생의 임상수행능력을 측정하는 문항으로 적합한지를 판단하여 '매우 타당하다'의 4점에서, '전혀 타당하지 않다'의 1점까지 4점 척도를 이용하여 평가하였고, CVI(Content Validity Index) 타당도 계산 결과 .70 이상인 문항을 선정하였다. 선정된 문항이라도 간호학생의 간호수행범위를 벗어났거나, 문맥 상 진술이 모호한 문항 수정에 대한 전문가 답변자의 의견을 반영하여 연구자 간의 검토를 통해 간호과정(8문항), 간호기술(12문항), 교육

및 협력관계(5문항), 의사소통(3문항), 전문직 발전(8문항)의 총 36문항으로 최종 선정하였다. 본 연구에서의 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .93이었다.

다. 자기효능감

대학생의 자기효능감을 측정하기 위하여 김아영과 박인영(2001)이 개발한 학업적 자기효능감 도구를 이용하여 측정하였다. 이 도구는 자신감(7문항), 자기조절 효능감(12문항), 과제 난이도 선호(5문항)의 세 가지 하부 영역으로 구성된 총 24문항으로 구성되어 있다. 5점의 Likert 척도로 구성되어 점수가 높을수록 자기효능감이 높다는 것을 의미한다. 개발당시 도구의 각 영역별 신뢰도는 Cronbach's α 값이 .79~.89로 나타났으며, 본 연구에서는 자신감이 .76 자기조절 효능감이 .78, 과제 난이도 선호는 .78로 나타났다.

4. 자료수집 방법

본 연구의 자료 수집은 2014년 7월 7일부터 8월 11일까지 진행되었으며 대학생 핵심역량 검사는 온라인 웹사이트를 이용하여 자료를 수집하였고, 다른 항목은 설문지를 이용하여 자기기입형 설문 조사를 실시하였다. 대학생 핵심역량 검사를 위하여 학생들은 개별적으로 해당 검사 인터넷 사이트에 접속하여 본인의 일정에 따라 자율적인 접속을 통해 검사를 진행하였다. 검사를 완료하기 위해서는 최소 4시간 이상이 소요되기 때문에 학생들에게 검사의 중간 저장이 가능함을 사전 공지하여 중도 탈락을 예방하도록 노력하였고, 학생들은 6개 영역의 핵심역량 검사 중 참여 순서를 본인이 선택하여 지원하고 완료하도록 하였다. 핵심역량 외 임상간호수행능력 항목의 설문지는 학생들에게 직접 또는 e-mail을 이용하여 설문지를 배포하고 회수하였다. 135명의 재학생이 본 설문 조사에 동의하였고, 전체 신청자인 재학생 전원이 설문지 작성을 모두 완료하였다.

5. 윤리적 고려

본 연구는 본 연구자가 소속된 D대학교 윤리심의위원회에서 윤리심의과정의 심사와 승인을 거쳐 진행되었다(1040621-201407-HR-001-02). 학생들은 취약한 피험자로

서 강압적 설문 조사가 되지 않도록 설문조사 전에 학생들을 모아 연구의 목적과 방법을 설명하였고, 설문 조사에 참여하지 않더라도 불이익이 없음과 검사 결과의 개인적 활용에 대한 장점을 충분히 설명하였다.

6. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS 20.0을 이용하여 통계처리 하였으며 구체적인 방법은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 인구사회학적 특성은 빈도와 백분율을 구하였고, 대학생 핵심역량, 자기효능감, 임상간호수행능력은 평균, 표준편차를 이용하여 분석하였다.

둘째, 대상자의 대학생 핵심역량은 표준화된 T 점수와 이를 이용하여 전체 집단에서 개인이 갖는 상대적 위치에 따라 '미흡', '보통', '우수', '탁월'의 4단계로 분류한 한국직업능력개발원에서 제공한 원자료 결과를 이용하였다. 대상자의 대학생 핵심역량 수준에 따른 임상간호수행능력, 자기효능감의 차이는 일원분산분석(ANOVA)를 이용하여 분석하였고, Sheffé test로 사후검정하였다.

셋째, 대학생 핵심역량과 자기효능감, 임상간호수행능력간의 상관관계는 Pearson correlation으로 분석하였다.

IV. 연구 결과

1. 연구 대상자의 일반적 특성

연구 대상자의 일반적인 특성은 <표 2>와 같다.

<표 2> 연구 대상자의 일반적 특성 (N=135. 빈도: 명)

특성	구분	빈도	%
학년	3학년	82	60.7
	4학년	53	39.3
성별	여	130	96.3
	남	5	3.7
전공선택 동기*	적성을 고려하여	60	44.8
	취업이 잘 되어서	33	24.6
	부모님이 권유하여	27	20.1
	기타	14	10.4
전공 만족도	만족	86	63.7
	보통	33	23.4
	불만족	16	11.9
대학생활 만족도	만족	25	18.6
	보통	92	68.1
	불만족	18	13.3
임상실습 만족도	만족	46	34.1
	보통	82	60.7
	불만족	7	5.2

* 무응답자 제외

2. 연구 대상자의 대학생 핵심역량, 자기효능감, 임상간호수행 능력 수준

연구 대상자의 대학생 핵심역량, 자기효능감, 임상간호수행능력의 수준은 <표 3>과 같았다. 대학생 핵심역량 수준은 6개 하부 영역별 t-점수와 '미흡', '보통', '우수', '탁월'의 4가지 수준으로 제시되는 검사 결과를 비교하였다. 각 영역별 표준화된 t-점수를 비교한 결과 대학생 핵심역량의 6가지의 하부 영역의 점수는 48.90~51.83점의 범위 내에 있었다. 이 중 자원정보기술처리 및 활용 역량이 51.83점(±5.49)으로 가장 높았고, 그 다음으로는 의사소통역량이 51.60점(±7.46)이었으며, 가장 낮은 것은 글로벌 역량이 48.90점(±8.06)으로 나타났다. 대학생 핵심역량의 능력 수준별 구성비에서도 자기관리 영역이 '탁월'하다고 응답한 사람은 15명(11.1%)으로 가장 많았으며, 글로벌 역량의 경우는 46명(34.1%)으로 낮은 것으로 조사되었다(<표 4>).

<표 3> 대상자의 대학생 핵심역량, 자기효능감, 임상간호수행능력 수준

변수(범위)	구분	평균±표준편차	최소	최대
K-CESA T점수 (0-100)	자기관리	51.41±8.87	28.00	74.00
	대인관계	51.11±9.14	30.00	74.00
	자원정보기술처리 및 활용	51.83±5.49	37.00	66.00
	글로벌 역량	48.90±8.06	30.00	71.00
	의사소통	51.60±7.46	35.00	70.00
	종합적 사고력	51.47±7.67	31.00	80.00
자기효능감 (0-5)	자신감	3.10±0.61	2.00	4.83
	자기조절 효능감	3.72±0.36	2.25	4.58
	과제 난이도 선호	2.98±0.58	1.00	4.80
임상간호수행능력 (0-5)	간호과정	3.47±0.52	2.38	5.00
	간호기술	3.88±0.52	2.67	5.00
	교육 및 협력관계	3.58±0.56	2.40	5.00
	대인관계 및 의사소통	3.92±0.59	2.33	5.00
	전문직 발전	4.10±0.50	2.75	5.00

<표 4> 대상자의 대학생 핵심역량 영역별 비교

(빈도: 명)

구분	미흡 빈도(%)	보통 빈도(%)	우수 빈도(%)	탁월 빈도(%)
자기관리	28(20.7)	61(45.2)	31(23.0)	15(11.1)
대인관계	28(20.8)	64(47.4)	33(24.4)	10(7.4)
자원정보기술처리 및 활용	20(14.8)	67(49.7)	35(25.9)	13(9.6)
글로벌 역량	46(34.1)	53(39.3)	30(22.2)	6(4.4)
의사소통*	22(16.9)	64(49.2)	37(28.5)	7(5.4)
종합적 사고력*	22(16.8)	69(52.7)	29(22.1)	11(8.4)

* 무응답자 제외

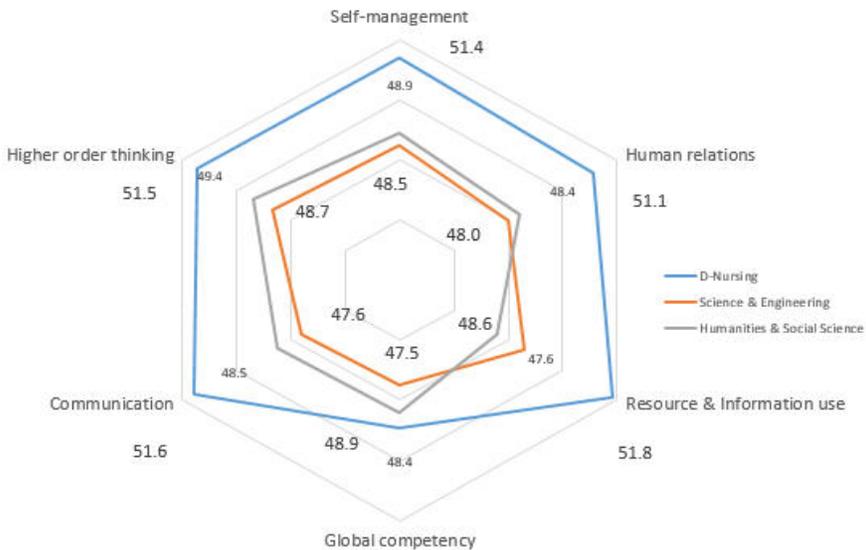
응답자들의 핵심역량 수준을 기존 대학생 응시자 집단점수와 비교하기 위하여 한국직업능력개발원(2013)에서 보고한 계열별 t-점수 평점 결과와 비교한 결과 [그림 1]과 같았다. 대학생 핵심역량 검사를 응시하였던 이공계 및 인문계열 학생들의 평균 점수와 비교해보았을 때 D대학 간호학과 학생들의 대학생 핵심역량 점수는 6가지 전 영역에서 이공계열 학생보다 1.4~4.0점, 인문계열 학생보다는 0.4~1.0점으로 6가지 핵심역량의

하부 영역에서 모두 높게 조사되었다. 간호학과 학생들이 이공계열 대학생보다 평균적으로 가장 높은 차이를 보인 것은 의사소통 역량으로 4.0점이 높았고, 인문계열학생에 비해서는 자원정보기술처리 및 활용에서 1.0점 높았다.

대상자의 자기효능감은 '자신감', '자기조절 효능감', '과제 난이도 선호'의 세 가지 하부 영역별 평균을 비교한 결과, '과제 난이도 선호' 영역이 2.98점으로 가장 낮았고, '자기조절 효능감' 영역이 3.72점으로 가장 높게 나타났다. 임상간호수행능력은 '간호과정' 영역이 3.47점으로 가장 낮았고, '전문직 발전'이 4.10점으로 가장 높게 조사되었다.

대상자의 임상간호수행능력은 각 영역별로 문항 수의 차이가 있어 영역별 5점의 평균을 비교하였다. 이 중 간호과정 영역이 3.47점으로 가장 점수가 낮았고 대인관계 및 의사소통과 전문직 발전이 각각 3.92와 4.10점으로 높게 나타났다.

[그림 1] 전공별 대학생핵심역량(K-CESA) 비교



3. 대학생 특성에 따른 자기효능감, 임상간호수행능력 간의 관계

연구 대상자의 일반적 특성에 따른 임상간호수행능력 간의 관계를 비교한 결과는 <표 5>와 같다. 4학년이 3학년에 비해 임상간호수행능력의 평균이 0.11점으로 약간 높았으나 통계적으로 유의하지는 않았다. 간호학 전공에 따른 만족도와 임상간호수행능력을 비

교한 결과 '만족한다'고 응답한 경우가 '불만족한다'와 '보통이다'라고 응답한 경우보다 통계적으로 더 유의하게 높은 것으로 나타났다($F=12.75, p < .001$). 임상실습만족도와 임상간호수행능력을 비교한 결과에서도 '만족한다'고 응답한 경우가 통계적으로 더 유의하게 높은 것으로 나타났다($F=6.13, p = .003$).

대학생 핵심역량에 따른 임상간호수행능력 간의 관계를 조사한 결과 '자기관리 역량'($F=12.39, p < .001$)과 '대인관계 역량'($F=12.70, p < .001$)에 따라 임상간호수행능력에 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 자기관리 역량과 대인관계역량이 '우수'와 '탁월'에 해당하는 집단이 '미흡'이나 '보통'에 속한 집단 보다 임상간호수행능력이 더 높은 것으로 조사되었다. 반면, 자원기술정보처리 및 활용 역량, '글로벌 역량', '의사소통 역량'에 따라서는 학생들의 등급 별 임상간호수행능력에는 모두 차이를 보이지 않았다.

자기효능감의 점수를 사분위점수를 이용하여 상위 25%에 해당하는 집단과 하위 25%에 해당하는 집단을 '하', 중간 50%에 해당하는 집단을 '중'으로 분류하여 임상간호수행능력 간의 차이를 비교하였다. 연구대상자들 중 하위 집단으로 분리된 집단은 없었고 '상'과 '중'집단 간의 차이를 비교한 결과 자기효능감이 높은 집단이 3.97점으로 중간 집단인 3.63점에 비하여 통계적으로 유의하게 높게 나타났다($t=-4.81, p < .001$).

4. 대학생 핵심역량 수준과 자기효능감, 임상간호수행능력 상관관계

간호대학생들의 대학생 핵심역량과 임상간호수행능력, 자기효능감의 상관관계를 조사한 결과 <표 6>과 같다. 대학생 핵심역량의 6가지 하부 영역 중 자기관리 역량과 대인관계 역량이 임상간호수행능력과 자기효능감 전반에 걸쳐 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 대학생 핵심역량 중 자기관리 역량이 임상간호수행능력 중 간호과정($r = .50$)과 전문직 발전($r = .45$) 영역에서 가장 높은 상관관계를 보였다. 의사소통 역량의 경우는 임상간호수행능력의 의사소통 역량과 통계적으로 상관관계가 없었으며, 종합적 사고력과 낮은 상관관계를 보이는 것으로 나타났다($r = .17$).

자기효능감의 하위 영역 중에서도 자신감이 간호과정과 가장 높은 상관관계를 보였으며($r = .54$), 자기조절 효능감의 경우 의사소통 영역에서 유의하게 높았고($r = .32$), 어려운 업무에 대한 선호도는 간호과정과 교육 영역에서 모두 통계적으로 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

<표 5> 대학생 핵심역량(K-CESA) 및 일반적 특성에 따른 임상간호수행능력 차이 (N=135)

변수	구분	평균	t/F	p	Scheffe	
학년	3학년	3.76±0.45	-1.48	.45		
	4학년	3.87±0.45				
전공 만족도	만족 ^a	3.94±0.44	12.75	<.001*	b.c<a	
	보통 ^b	3.56±0.35				
	불만족 ^c	3.55±0.38				
임상실습 만족도	만족 ^a	3.53±0.44	6.13	.003*	b.c<a	
	보통 ^b	3.72±0.41				
	불만족 ^c	3.97±0.46				
자기관리	미흡 ^a	3.56±0.08	12.39	<.001*	a,b<c,d	
	보통 ^b	3.72±0.05				
	우수 ^c	3.94±0.76				
	탁월 ^d	4.27±0.93				
대인관계	미흡 ^a	3.54±0.36	12.70	<.001*	a,b<c,d	
	보통 ^b	3.71±0.41				
	우수 ^c	4.10±0.39				
	탁월 ^d	4.07±0.46				
자원정보기술 처리 및 활용	미흡	3.73±0.44	.48	.69		
	보통	3.78±0.43				
	우수	3.85±0.36				
	탁월	3.88±0.36				
대학생 핵심역량 (K-CESA)	글로벌 역량	미흡	3.73±0.44	1.42	.26	
		보통				3.79±0.43
		우수				3.93±0.44
		탁월				3.83±0.48
의사소통*	미흡	3.91±0.51	.53	.664		
	보통					3.78±0.48
	우수					3.79±0.37
	탁월					3.80±0.35
종합적 사고력*	미흡	3.68±0.40	.66	.58		
	보통					3.80±0.49
	우수					3.83±0.39
	탁월					3.89±0.45
자기효능감	상	3.97±0.42	-4.81	<.001*		
	중	3.63±0.41				

* 무응답자 제외

<표 6> 대학생 핵심역량 수준과 자기효능감, 임상간호수행능력의 상관관계 (N=135)

	대학생핵심역량(K-CESA)						자기효능감						임상간호 수행능력					
	SM	HR	RI	GC	C	Ht	SC	SE	TDP	NP	NS	E	NC	PD				
SM	1																	
HR	.79**	1																
RI	.01	-.11	1															
GC	.31**	.26**	.22**	1														
C	-.01	-.10	.44**	.25**	1													
Ht	.14	.10	.28**	.29**	.42**	1												
SC	.45**	.40**	.03	.09	-.05	.08	1											
SE	.20**	.26**	-.05	.26**	.04	.09	-.02	1										
TDP	.30**	-.04	.10	-.14	.02	.32**	.16	.36**	1									
NP	.50**	.46**	.08	.24**	-.08	.12	.54**	.21*	.26**	1								
NS	.33**	.34**	.08	.13	-.00	.05	.44**	.22**	.11	.69**	1							
E	.35**	.39**	-.01	.09	-.12	.01	.37**	.15	.26**	.72**	.66**	1						
NC	.39**	.36**	.05	.13	.16	.17**	.25**	.32**	.15	.55**	.54**	.64**	1					
PD	.45**	.41**	.00	.14	.05	.14	.39**	.21*	.19*	.65**	.64**	.61**	.64**	1				

대학생핵심역량(K-CESA) : SM=자기관리, HR=대인관계, RI=자원정보기술 처리 및 활용, GC=글로벌역량, C=의사소통, HT=종합적 사고력
 임상간호 수행능력 : NP=간호과정, NS=간호기술, E=교육, NC=대인관계 및 의사소통, PD=전문직발전
 자기효능감 : SC=자신감, SE=자기조절 효능감, TDP=과제 난이도 선호

IV. 논 의

본 연구는 대구 지역 1개 간호학과 학생들의 대학생 핵심역량 검사 결과만을 제시하고 있기 때문에 간호학과 학생들의 대학생 핵심역량의 수준과 특성을 보다 깊이 있게 파악하기 위하여 기존 연구에서 보고된 전공계열별, 지역별 자료와 비교해보았다. 이공계열과 인문계열 대학생 3만 여명을 대상으로 대학생 핵심역량의 차이와 관련된 연구 결과를 살펴보면 이공계열 학생이 인문사회계열 학생에 비해 자원정보기술처리 및 활용이 높은 반면 의사소통, 글로벌 역량 종합적 사고력이 유의하게 낮다고 보고된 바 있다(한국직업능력개발원, 2013). 본 연구에서 간호학과 학생들을 이공계열과 인문계열 학생들과 대학생 핵심역량 점수를 비교해 보았을 때, 간호학과 학생들이 이공계열 학생보다 1.4~4.0점, 인문계열 학생보다는 0.4~1.0점으로 6가지 핵심역량의 모든 영역에서 높게 조사되었다. 간호학과 학생들이 이공계열 대학생보다 평균적으로 가장 높은 차이를 보인 것은 의사소통 역량하였고, 인문계열학생에 비해서는 자원정보기술처리 및 활용에서 약간 높았다.

수도권과 비수도권 학생의 대학생 핵심 역량 수준을 비교한 결과에 의하면 수도권 학생들이 더 높은 점수를 보이는 것으로 보고된 바 있다(진미석, 2013). 이 연구에 의하면 수도권 대학생이 글로벌 역량에서 비수도권 학생과 가장 큰 차이를 보였고, 자기관리 역량과 의사소통 역량에서 그 차이가 가장 작았다. 본 연구대상자의 결과와 진미석(2013)의 연구를 비교해 보면, 수도권 대학생 점수 52.01점, 비수도권 대학생 50.12점과 비교할 때 본 연구대상자의 자기관리역량은 51.41점으로 중간 정도에 속하는 것으로 나타났다. 대인관계 역량은 본 연구대상자는 51.11점으로 수도권 학생 평균인 51.07점과 큰 차이를 보이지 않았다. 자원정보기술처리 및 활용 역량은 본 연구대상자의 평균이 51.83점, 의사소통역량은 51.60점으로 수도권 대학생 평균인 51.97점, 52.96점 보다는 각각 낮았지만 비수도권 학생 평균인 48.00, 48.28점 보다는 높았다. 글로벌 역량은 본 연구대상자가 48.90점으로 수도권 대학생의 평균인 51.88점, 비수도권 대학생 평균 47.70점과 비교할 때 수도권 학생들보다는 다소 낮게 조사되었다. 종합적 사고력은 본 연구대

상자가 51.47점으로 수도권 대학생 52.58, 비수도권 대학생의 49.78점과 비교하여 중간 정도에 속하는 것으로 조사되었다. 수도권 학생과 비수도권 학생들의 핵심역량차이는 대학에 입학하는 학생 자원에 대한 수도권과 비수도권의 격차로 설명되고 있다(진미석, 2013). 즉, 핵심역량의 인지적 요소에 해당하는 자원정보기술처리 및 활용과 글로벌 역량의 차이는 수도권 중심으로 서열화 된 우리나라의 학생들의 대학 입학 수준과 지역적인 격차로 설명되고 있다는 점이며, 본 연구 대상 학생들도 이와 같은 맥락을 벗어나고 있지 않다는 점이다.

이 중 글로벌 역량은 간호학생들에게 필요한 핵심역량으로 간호인증평가의 주요 역량으로 분류되고 있다. 최근 국내에 외국인 이민자와 결혼이주여성의 증가, 외국인의 국내 체류가 증가하는 상황에서 글로벌 역량은 다문화에 대한 이해 및 수용 능력을 의미하며 간호학 내에서는 최근 문화 역량(cultural competency)이라는 용어로 많이 인용되고 있다. 미국간호학회에서는 문화적 역량을 만족스러운 문화 간호를 제공하기 위하여 보건 의료서비스 제공자가 다양한 문화 집단에 대한 지식, 인식 및 기술을 습득하는 것이며 다양한 문화적 배경을 지닌 대상자의 문화적 요구를 충족시키는 간호를 제공시키는 것을 말한다(American Academy of Nursing). 인간은 사회적 동물이기 때문에 대상자의 건강문제를 사회문화적 맥락에서 이해한다는 것은 간호의 실천적 의미로서 큰 의미를 지닌다. 국내에서 간호학생들의 문화 역량은 최근에 관심을 갖기 시작하여 관련 연구가 많지 않지만 지금까지 조사된 결과에 의하면 해외 여행의 빈도(차영란·양숙자, 2013), 외국인 친구 유무와 외국어 능력(김덕희·김성은, 2013)이 간호학생들의 문화 역량에 영향을 미치는 것으로 조사된 바 있다. 이런 영향 요인들은 교과적인 과정과 함께 비교과 활동을 통해 다른 문화에 노출되며 지속적인 관계를 통해 획득되는 것으로(김덕희·김성은, 2013), 학생들의 사회경제적 요인들이 많이 작용하고 있다고 본다. 최근 간호학과에서는 간호인증평가원에서 핵심 역량으로 제시한 글로벌 역량을 향상시키기 위해 전공 관련 해외 현장 실습이나 해외 봉사, 그리고 다문화 간호 강의 개발 등을 통해 간호학과 학생들의 글로벌 역량 향상을 위한 프로그램을 개발하고 있다는 점을 주목할 필요가 있다(최경숙, Sarah Morgan, Vipavee Thongpriwan, 이소영, & 전명희, 2014). 해외 현장 실습이나 해외 봉사의 경우는 소요 비용으로 인하여 다수의 학생들 대상으로 할 수 없으나 간호 학생들을 위한 다문화강좌 프로그램의 개설은 다수의 학생들에게 교과 과정을 통해 역량을 개발한다는 점에서 큰 의의가 있다고 본다.

선행 연구를 살펴보면 성별 간 대학생 핵심역량에 차이가 있다고 보고된 바 있다. 연구

결과에 다소 차이가 있지만 일반적으로 여학생이 남학생보다 의사소통역량이 높고, 남학생은 상대적으로 대인관계역량, 글로벌 역량, 종합적 사고력이 유의하게 높은 것으로 보고된 바 있다(백평구, 2013; 이장익·김주후, 2012; 한국직업능력개발원, 2013). 본 연구 대상자는 여학생이 대부분을 차지하고 있기 때문에 성별에 따른 대학생 핵심역량 점수를 비교하지는 않았다.

본 연구 결과에서 간호학생들은 임상간호수행능력은 평균 5점을 기준으로 3.8점으로 나타났으며 이 중 전문직 발전 영역이 4.10점으로 가장 높은 자신감을 보였고, 가장 낮은 점수를 보인 것은 간호과정으로 2.88점으로 나타나 최미숙(2005)과 김경남(2014)의 연구 결과와 일치하였다. 또한 임상간호수행능력은 전공에 대한 만족도와 임상 실습에 대한 만족도가 높은 집단에서 더 높은 것으로 나타나 김경남(2014)과 강현옥(2010)의 선행 연구 결과와 일치하였다. 따라서 간호학생들의 임상간호수행능력을 높이기 위하여 임상실습과 전공에 대한 몰입을 높여주는 방안을 마련할 필요가 있다.

임상간호수행능력과 대학생 핵심역량 간의 관계에서는 자기관리 역량과 대인관계 역량에서 차이를 보였으나 종합적 사고력과 간호과정 간에 의사소통을 제외하고는 관련성이 없는 것으로 나타났다. 간호과정은 간호학에서 가장 비판적인 사고 능력이 요구되는 항목임에도 불구하고 대학생 핵심역량 중 종합적 사고 능력과 관련성이 없게 조사되어 간호과정의 측정 문항들을 살펴보았다. 임상간호수행능력 중 간호과정의 평가 항목을 살펴보면 '건강력 자료를 수집한다', '환자의 요구와 우선 순위에 맞는 간호 진단을 내린다', '수행한 간호의 결과를 정확하게 평가한다'로 구성되어 학생들이 간호 과정의 각 단계를 수행여부를 평가하도록 구성되어 있다. 그러나 대학생 핵심역량 도구의 종합적 사고력의 경우 평가적, 대안적, 추론적, 분석적 사고를 수행할 수 있는지를 파악하기 위하여 해결형 사례를 제시하고 사례에 대한 답안을 선택하도록 구성되어 있다. 임상간호수행능력이 간호과정 단계의 수행 여부를 실행할 수 있는 것에 초점을 두는 반면, 대학생 핵심역량은 문제 해결을 위한 비판적 사고 과정에 초점을 맞추는 문항으로 구성되어 있다는 점에서 차이를 보이는 것으로 판단된다. 대학생 핵심 역량에서 추구하는 종합적 사고력 영역의 측정은 간호학생들의 비판적 사고 능력과 관련이 높을 것으로 생각한다. 비판적 사고 능력은 고등교육에서 교육성과의 핵심을 이루는 필수 요소로서 간호학에서는 간호학생들이 다양한 환경 속에서 정보를 종합함으로써 자율적으로 판단하고, 논리적으로 의견을 제시할 수 있는 능력을 말한다(김경혜·김경덕, 2007). 본 연구에서는 간호과정의 수행 여부가 비판적 사고를 진행한 결과를 전제로 하고 있으나, 간호학에서의 비판적 사고 능력

과 성향을 측정하는 연구가 이루어지고 있기 때문에 향후 연구에서는 종합적 사고력과 간호학생 대상의 비판적 사고 능력을 측정하여 비교하는 연구가 필요함을 제언한다.

대학생 핵심역량 중 의사소통의 역량과 임상간호수행능력 중 의사소통 영역도 유의한 관련성이 없었다. 대학생 핵심역량 검사의 의사소통 검사는 ‘듣기’, ‘토론과 조정’, ‘읽기’, ‘쓰기’, ‘말하기’를 측정하는 것으로 주어진 평가 시간 동안 제시된 사례를 듣고, 갈등을 상황에서 적절한 답을 하는 방식으로 진행되는 검사이다. 본 임상간호수행능력에서의 의사소통은 ‘보호자와의 적절한 의사소통 행위’, ‘해결할 수 없는 문제를 지도 교수나 간호사에게 조언을 얻는 행위’, ‘문제 발생 시 담당 의료진에게 보고하는 행위’의 3가지 문항으로 의사소통 문항을 구성하고 있어 그 범위가 한정적이다. 의사소통능력은 지식기반 사회에서 성인의 학습에 필수적인 능력이라는 점에서 학자들마다 공통된 의견을 보이고 있지만 그 범위에 대해서는 차이를 보인다. 의사소통능력이 특정한 목적과 대중을 대상으로 적절한 글을 쓰고 말할 수 있는 능력, 정보를 이해하는 능력, 해석하는 능력(National Institute of Adult Continuing, 2000), 업무를 수행함에 있어서 글과 말을 읽고 들음으로써 다른 사람의 말을 파악하고, 자신의 생각을 글과 말을 통해 정확하게 쓰거나 말하는 능력(정철영·나승일·서우석·송병국·이종성, 1998)으로 다양하게 적용되고 있다. 간호인증평가원에서 제시한 간호학 학사학위프로그램의 의사소통관련 역량을 살펴보면 ‘건강문제 해결을 위한 전문분야 간 협력 관계를 설명한다’, ‘보건 의료 팀 내 업무 조정 역할의 중요성을 설명한다’, ‘언어적, 비언어적 상호작용을 통한 치료적 의사소통술을 적용한다’로 의사소통의 범위가 개인과 조직 차원을 모두 포함할 수 있는 포괄적인 개념이다. 그러나, 김복남과 김순옥(2014)는 간호학 학습성과 중 의사소통 능력을 ‘치료적 의사소통능력’으로 환자와의 상호작용으로 국한하여 설명하였으나 최근 배수현과 박정숙(2015)은 의사소통의 범위를 성인의 생애능력이라는 관점에서 해석능력, 역할수행능력, 자기제시능력, 목표 설정 능력, 메시지 전환과 함께 표준화 환자와의 의사소통까지 포함하여 측정하였고, 간호 대학생을 대상으로 의사소통 능력 향상을 위한 8주간의 단기간 코칭 프로그램을 적용한 결과에서 배수현과 박정숙(2015)은 의사소통 기술이 향상하였다는 결과를 보고하였다. 일반적인 직업 수행과 관련된 의사소통역량이 ‘토론’과 ‘조정’의 범위를 포함하고 있지만 간호학에서 학습성과로서 이를 측정하기 위한 도구 개발은 부족하며, 임상간호수행능력의 구성 요소가 의사소통능력의 요소들을 충분히 반영하고 있지는 못하다고 평가된다. 즉, 본 임상간호수행능력에서 의사소통과 관련된 3가지 문항에는 환자와의 의사소통에 대한 문항은 없었고, 보호자와 의료진 간의 의사소통에

대한 장애 부분을 담고 있어 그 범위가 제한적이었다. 따라서 임상간호수행능력에 대한 구체적인 속성과 이를 측정하기 위한 문항들이 더 필요해 보인다.

자기효능과 임상간호수행능력 간의 하부 영역별 상관관계는 유의하게 나타나 자기효능감이 임상간호수행능력에 영향을 미친다는 선행연구(김경혜·김경덕, 2007; 박지원 외, 2012) 결과와 일치하였다. 본 연구에서 측정한 자기효능감은 대학생이라는 점을 고려하여 학업적 자기효능감을 측정하였지만 박지원 외(2007)의 일반적 자기효능감의 결과와 일치하였으며, 간호학생이 아닌 일반 의과대학 학생의 경우도 임상수행평가(Clinical performance examination, CPX)에 자기효능감이 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다(박귀화·정옥진·홍두호·이운기·신익균, 2009). 따라서 학생들의 자기효능감을 향상시킬 수 있도록 학업에 대한 준비나 불안을 낮추어 자기효능감을 향상시킬 수 있는 전략을 활용할 필요가 있다.

본 연구는 간호학생들의 대학생 핵심역량 검사를 통해 전체 집단에서 간호학과 학생들의 핵심역량 수준과 특성을 파악하고 이를 임상간호수행능력과의 관련성을 살펴보았다는 점에서 의의가 있다. 특히, 최근 간호학 교육 전반에 걸친 성과중심 교육 과정의 도입 상황에서 간호학과 학생들의 현재 수준의 역량을 객관적으로 측정하였다는 점에서 실용적 의의가 크다고 본다. 더불어 현재 대학생 핵심역량 관련 연구들은 핵심 역량과 관련된 개인적 특성들을 연구하는 점에 국한되어 있다가 실제 수행 능력 변수와의 관련성을 규명하기 시작하였다는 점에서 학문적인 의의가 있다고 본다. 그러나 본 연구는 다음과 같은 제한점이 있다.

본 연구에서 사용한 임상간호수행능력을 측정하는 성과 도구가 대학생 핵심역량 측정 도구와는 달리 자기기입식의 설문조사로만 이루어져있어 종합적 사고력과 의사소통 여부와 같은 역량들을 측정하기에는 부족하다고 보인다. 본 연구에서 사용된 임상간호수행능력의 평가 도구는 1978년에 개발되어 1990년 수정·보완된 도구로서 간호과정의 적용 여부에 대한 관심이 높았던 당시와 비교해보면 구성 개념에 대한 변화와 측정 문항에 대한 검토가 필요하다. 최근에는 임상간호수행능력에서 간호 기술의 영역이 핵심간호술기에 대한 구체적인 평가 지침 등을 간호인증평가원에서 측정 도구를 제시하고 있기 때문에 기술적인 부분과 인지 및 태도 영역과 구분하여 임상간호술기 영역에 대한 평가 도구를 개발하는 것을 제안해본다. 인지적인 부분에 대한 평가로 박귀화 외(2009)는 의과대학 학생들의 임상수행능력을 평가하기 위하여 CPX 컨소시엄에서 개발한 10개의 증례를 활용함으로써 보다 포괄적인 평가를 시도한 바 있다. 간호학 교육은 최근 간호학 학습성

과를 측정하기 위하여 최근 활발한 시나리오 개발이 이루어지고 있지만, 본 연구자가 속한 대학에서 3, 4학년 학생에게 적용할 만큼 표준화된 사례와 평가 도구를 개발하지 못하여 자기기입식 설문조사만을 수행하였다. 향후 연구에서는 표준화되고 정련된 평가 도구를 갖춘 사례와 평가 지침을 개발하여 대학생들의 임상간호수행능력을 측정하기 위한 방법으로 활용할 수 있기를 제언한다. 또한 본 대학생 핵심역량 검사를 통해 부족한 교과, 비교과 교육과정을 개발하기 위한 기초 자료로 활용할 수 있을 것이라 판단한다. 현재 교육과정 개선에서 기대하고자 하는 학생의 역량을 규명함으로써 역량 기반에서 교육 능력의 변화 여부를 관찰할 수 있는 추후 평가 및 역량 증가 개발을 위한 교육 과정으로 개편할 필요가 있다고 본다.

참 고 문 헌

- 강현욱(2010). 『간호학생의 임상수행능력과 간호전문직 자아개념 및 임상실습 만족도』, 계명대학교 석사학위논문.
- 고자경·정명실·최명애·박영임·방경숙·김정아·유미수·장혜영(2013). 『역량기반 교육과정 개발을 위한 간호역량 모델링에 대한 고찰』, 『한국간호교육학회지』, 제19권 제1호, 87~96쪽, 한국간호교육학회.
- 김경남(2014). 『간호대학생의 임상수행능력 영향요인』, 『스트레스연구』, 제22권 제2호, 55~65쪽, 대한스트레스학회.
- 김경혜·김경덕(2007). 『간호대학생의 비판적 사고성향과 자기효능감과의 관계』, 『한국간호교육학회지』, 제13권 제2호, 229~236쪽, 한국간호교육학회.
- 김덕희·김성은(2013). 『간호대학생의 문화적 역량 수준과 영향 요인』, 『정신간호학회지』, 제22권 제3호, 159~168쪽, 한국간호과학회 정신간호학회.
- 김복남·김순옥(2014). 『간호학 학사학위 프로그램 학습성과 평가체계 개발 사례: 의사소통 능력 향상을 중심으로』, 『간호행정학회지』, 제20권 제2호, 154~166쪽, 한국간호과학회 간호행정학회.
- 김이영·박인영(2001). 『학업적 자기효능감 척도 개발 및 타당화 연구』, 『교육학연구』, 제39권 제1호, 95~123쪽, 한국교육학회.
- 김안나·이병식(2003). 『대학생들의 핵심능력 개발에 영향을 미치는 개인 및 환경요인 분석』, 『한국교육』, 제30권 제1호, 367~392쪽, 한국교육개발원.
- 김종인(2005). 『역량에 대한 새로운 정의와 인적자원 개발에의 적용 가능성 탐색』, 『임금연구』, 제13권 제3호, 33~48쪽, 한국노동자총협회 노동경제연구원.
- 박귀화·정옥진·홍두호·이운기·신익균(2009). 『일개 의과대학생들의 임상수행평가에 영향을 미치는 변인들 간의 관계』, 『한국의학교육학회지』, 제21권 제3호, 269~277쪽, 한국의학교육학회.
- 박선정·박병준(2013). 『일개 간호대학생의 임상실습 스트레스와 임상수행능력의 관계』, 『스트레스연구』, 제21권 제4호, 313~322쪽, 대한스트레스학회.

- 박영임·김정아·고자경·정명실·방경숙·최명애·유미수·장혜영(2013). 『간호역량 규명을 위한 문헌분석』, 『한국간호교육학회지』, 제19권 제4호, 663~674쪽, 한국간호교육학회.
- 박지원·김춘자·김용순·유문숙·유혜라·채선미·안정아(2012). 『간호대학생의 비판적 사고성향, 자기 효능감, 리더십이 임상수행능력에 미치는 영향』, 『한국의학교육학회지』, 제24권 제3호, 223~231쪽, 한국의학교육학회.
- 배수현·박정숙(2015). 『간호대학생의 의사소통 능력과 리더십 향상을 위한 교과 외 코칭 프로그램 개발 및 효과 검증』, 『한국간호교육학회지』, 제21권 제2호, 202~214쪽, 한국간호교육학회.
- 백평구(2013). 『대학생 핵심역량 수준과 대학생 개인 변인의 관계 및 특성』, 『교양교육연구』, 제7권 제3호, 349~387쪽, 한국교양교육학회.
- 변영순·임난영·강규숙·성명숙·원종순·고일선·장성옥·장희정·양선희·김화순(2003). 『신규 임상간호사에게 요구되는 임상실무수행능력』, 『기본간호학회지』, 제10권 제1호, 47~56쪽, 기본간호학회.
- 이규은·하나선·길숙영(2000). 『간호대학생의 자기표출과 임상수행능력간의 관계』, 『대한간호학회지』, 제30권 제3호, 571~583쪽, 대한간호학회.
- 이명희(2012). 『대학생의 핵심역량 강화를 위한 독서지도 과목 개발에 관한 연구』, 『한국문헌정보학회지』, 제46권 제3호, 79~102쪽, 한국문헌정보학회.
- 이원희·김조자·유지수·허혜경·김경숙·임성민(1990). 『간호대학생의 임상수행능력 측정 도구개발 연구』, 『간호학 탐구』, 제13권, 17~29쪽, 연세대학교 간호정책연구소.
- 이장익·김주후(2012). 『대학생의 핵심역량과 학업성취도 관계성에 대한 분석연구』, 『직업교육연구』, 제31권 제2호, 227~246쪽, 한국직업교육학회.
- 전은미(2014). 『간호대학생의 임상수행능력에 영향을 미치는 요인』, 『한국보건정보통계학회지』, 제39권 제2호, 44~56쪽, 한국보건정보통계학회.
- 정철영·나승일·서우석·송병국·이종성(1998). 『직업기초능력의 영역 분류 및 하위 요소 추출』, 『직업교육연구』, 제17권 제2호, 15~38쪽, 한국직업교육학회.
- 진미석(2013). 『수도권 및 지방대학생 핵심역량의 격차에 관한 탐색적 연구』, 『교육사회학연구』, 제23권 제1호, 105~127쪽, 한국교육사회학회.
- 진미석·손유미·주희정(2011). 『대학생 핵심역량 진단체제 구축 방안 연구』, 『교육행

- 정학연구』, 제29권 제4호, 461~486쪽, 한국교육행정학회.
- 차영란·양숙자(2014). 「간호대학생의 문화 역량과 영향 요인」, 『간호과학』, 제26권 제2호, 13~26쪽, 이화여자대학교 간호과학연구소.
- 최경숙·Sarah Morgan·Vipavee Thongpriwan·이소영·전명희(2014). 「간호대학생을 위한 문화간호 역량화 프로그램」, 『한국간호교육학회지』, 제20권 제3호, 424~434쪽, 한국간호교육학회.
- 최미숙(2005). 「간호학생의 임상실습교육에 대한 교수효율성과 임상수행 능력에 관한 연구」, 이화여자대학교 석사학위논문.
- 한국직업능력개발원(2013). 「대학생의 글로벌역량 진단 결과 분석」, KRIVET Issue Brief, 35호.
- 홍선연(2011). 「의학전문대학원생의 스트레스, 자아탄력성, 자기효능감과 임상수행능력과의 관계」, 『한국산학기술학회논문지』, 제12권 제12호, 5797~5804쪽, 한국산학기술학회.
- Agency for Healthcare Quality and Management. (2004). *Making health care safer : A critical analysis of patient safety practices*. AHRQ evidence report/technology assessment no. 43, AHRQ Publication no. 01-E058. Rockville, MD: Health and Human Services.
- Anderson, T., Linden, L., Allen, M., & Gibbs, E. (2009). "New graduate RN work satisfaction after completing an interactive nurse residency", *Journal of Nursing Administration*, Vol.39 No.4. pp.165~169.
- Axley, L. (2008). "Competency: A concept analysis", *Nursing Forum*, Vol.43 No.4. pp.214~222.
- Bandura, A. (1994). "Self-efficacy", in V.S. Ramachandran(Eds.), *Encyclopedia of human behavior*(Vol. 4), NY: Academic Press, pp.71~81.
- Boyatzis, R. E. (1982). *The competent manager: A Model for effective performance*. NY: J. Wiley.
- _____ (2008). "Competencies in the 21st century", *Journal of Management Development*, Vol.27 No.1, pp.5~12.
- DeSeCo. (2005). The definition and selection of key competencies: executive summary. Retrieve January 19, 2015. from the OECD Web site: <http://www.oecd.org/pisa>

- Harrison, R., & Mitchell, L. (2006). "Using outcomes-based methodology for the education, training and assessment of competence of healthcare professionals", *Medical Teacher*, Vol.28 No.2, pp.165~170.
- International Council of Nursing. (2003). 『An implementation models for the ICN framework of competencies for the generalist nurse』, Standards and competencies series(2nd ed.). CH: ICN.
- Lee-Hsieh, J., Kao, C., Kuo, C., & Tseng, H. (2003). "Clinical Nursing Competence of RN-to-BSN Students in a Nursing Concept-Based Curriculum in Taiwan", *Journal of Nursing Education*, Vol.42 No.12, pp.536~545.
- Memarian, R., Salsai, M., Vanaki, Z., Ahmadi, F., & Hajizadeh, E. (2007). "Professional ethics as an important factor in clinical competency in nursing", *Nursing Ethics*, Vol.14, pp.203~214.
- National Institute of Adult Continuing (2000). *Adult learning in England: A Review. National Institute of Adult Continuing Education*, UK: College Hill Press.
- Prahalad, C. K., & Hamel, G. (1990). "The Core Competence of the Corporation", *Harvard Business Review*, Vol. 68 Issue 3, pp.79~91.
- Schwirian. P. M. (1978). "Evaluation the performance of nurses : A multidimensional approach", *Nursing Research*, Vol.27 No.6. pp.347~351.
- Yanhua, C., & Watson, R. (2011). "A review of clinical competence assessment in nursing", *Nurse Education Today*, Vol.31. pp.832~836.

Abstract

A Study on the Relationships among Korea Collegiate Essential Skills Assessment, Self-efficacy, and Clinical Practice Competency in Nursing Students

Kang Soojin
Jeon Eunyoung

The purpose of this study was to investigate the relationships among nursing students' essential skills (K-CESA), self-efficacy, and clinical practice competency of nursing students. A total of 135 nursing students were surveyed, and data were collected from July 7 to August 11. According to the results, K-CESA consists of six different sub-areas (self-management, human relations, resource & information use, global competency, communication, and higher order thinking). Clinical competency consists of five different sub-areas such as 'nursing process', 'nursing skills', 'teaching and cooperation', 'professional development', and 'communication'. The mean score for essential skill (K-CESA) was from 48.90 to 51.83, and from 3.47 to 4.10 for clinical competency. Also, the professional development area resulted in the highest score of clinical practice competency. Positive correlation was found in clinical practice competency with regard to self-management and human relationship of K-CESA. This study revealed that self-management and self-efficacy in undergraduate nursing education is important in improving clinical competency.

Key word: K-CESA, Clinical practice competency, Self-efficacy, Nursing student