

임상간호사의 건강행위, 사회적지지, 행동유형과 자기효능감과의 관련성

이영미^{1*}

¹강원대학교 간호학과

Relationships among Health behavior, Social Support, Behavior Pattern, and Self-Efficacy of Hospital Nurses

Young-Mee, Lee^{1*}

¹Dept. of Nursing, Kangwon National University

요 약 본 연구는 임상 간호사의 건강행위, 사회적지지, 행동유형과 자기효능감과 상관관계를 파악하여 간호사의 자기효능감과 사회적 지지 향상을 위한 프로그램개발에 기초 자료를 제공하기 위하여 시도되었다. 대상자는 강원도에 소재하고 있는 병원의 간호사 202명을 대상으로 하였다. 자료수집은 2011년 6월 10일부터 6월 26일 까지의 기간 동안에 구조화된 무기명 자기기입식 설문지를 이용한 설문조사에 의하였다. 연구결과, 간호사의 자기효능감은 학력, 재직기간, 결혼유무, 근무부서, 종교, 밤번횟수, 가사분담, 운동, 스트레스 관리에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었고, 사회적 지지는 근무부서, 종교, 가사분담, 음주, 흡연, 스트레스 관리에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었으나 행동유형은 자기효능감과 사회적 지지에 따라 유의한 차이가 나타나지 않았다. 상관관계에서는, 간호사의 자기효능감은 사회적 지지와 유의한 상관관계가 있었으나, 행동유형과는 상관관계를 나타내지 않았다.

Abstract This study intends to investigate the health behavior, self-efficacy, behavior pattern and social support among hospital of nurses, to provide the basic data for self-efficacy promoting program and social support promoting program. The self-administered questionnaires were given to 202 nurses employed in hospital during the period from June 10 to June 26, 2011. As a results, the score of level of self-efficacy was statistically significant difference according to educational status, working period, marital state, place of duty, religion, night-duty, distribution of household labor, exercise and stress management. The score of level of social support was statistically significant difference according to place of duty, religion and distribution of household labor, alcohol drinking, smoking, and stress management. But the score of level of behavior pattern was not statistically significant difference according to self-efficacy and social support. In correlation, the score of self-efficacy level correlated positively with social support and not with behavior pattern.

Key Words : Social Support, Behavior pattern, Self-efficacy, Health behavior

1. 서론

인구의 수명연장과 고령화로 인해 현대에서 병원의 역할은 그 어느 때보다도 중요하다. 병원은 다른 어느 조직보다 복잡하며, 병원조직을 구성하는 인력 중에서 간호사는 의사와 더불어 환자치료에 중추적인 역할을 하는 전문 인력이다. 따라서 양질의 의료서비스를 제공하기 위해

자격 있고, 유능한 간호사를 효율적으로 활용하는 것이 매우 중요하다[1].

특히 간호사의 업무는 타 분야와의 상호의존성이 매우 높아 병원 직원들 간의 상호협력관계가 이루어지지 않으면 직원들의 만족도는 물론이며 조직의 생산성이 저하될 수 있으므로[2], 대부분의 병원에서는 핵심적인 역량의 토대가 되는 인적자원을 보유하고 유지하는 것을 중요한

*교신저자 : 이영미(ymlee@kangwon.ac.kr)

접수일 11년 10월 12일

수정일 (1차 11년 10월 26일, 2차 11년 11월 02일)

계재확정일 11년 11월 10일

정책적 과제로 삼고 있다[3].

그런데, 어떤 전문직 보다 많은 책임감과 독립성을 필요로 하는 간호사에게서 자기효능감은 간호수행에 긍정적인 영향을 미칠 수 있고, 조직행동 및 업무성과에도 긍정적인 영향을 주는 중요한 개념으로, 간호현장에서 행동하는 개개인의 활동에 대한 동기를 부여하고 변화를 줄 수 있으며, 간호사의 연구 활동의 원동력으로 보고된다[4].

자기 효능감이란 어떤 일을 할 수 있다는 신념을 말하며[5], 과거의 경험 또는 평가를 통해 얻게 되는데, 자기 효능감이 높은 사람은 높은 목표와 높은 성과를 나타내는 것으로 보고되고 있다[6]. 또한 간호사의 자기효능감이 증진되면 양질의 간호를 제공하여 개인과 조직의 효과를 향상시킬 수 있다[7]. 또한 자기효능감은 특정과업을 성공적으로 수행할 수 있는 자신에 대한 개인적 믿음이라고 할 수 있으며 인간행동의 결정요소로서 중요한 개념이므로[8], 간호의 질을 성공적으로 향상시키기 위해서는 간호사의 자기 효능감을 증진시킬 수 있는 방안이 필요하다.

자기 효능감은 스트레스에 대한 대처전략에 영향을 미치는 주요 요인으로 작용하므로[9], 병원환경으로부터 다양한 질환의 노출위험과 다양한 스트레스 요인을 제공받고 있는[10] 간호사들은 스스로의 건강상태를 인식하고 바람직한 건강행위를 실천하는 것이 필요하다.

사회적 지지란 한 개인이 대인관계에서 신뢰와 위로를 주고받는 경험을 통해 얻을 수 있는 모든 긍정적인 지원을 의미하며[11], 또한 사회적 지지는 개인이 인적네트워크를 통해 제공받는 정보의 제공 및 업무상지원 그리고 애정과 관심이 내재된 감정적 배려의 정도를 말하는 것으로[12], 사회적 지지를 제공 받는 경우에는 그렇지 않은 때보다 더 좋은 신체적 건강과 심리적 안녕을 보이며[13], 특히, 동료직원으로부터 높은 지지는 직무만족과 높은 상관관계가 있으며, 사회적 지지가 직무만족과 스트레스 정신적 증상에 완충적 역할을 한다고 보고된다[14].

그래서 누군가 특정인에게 사회적 지지를 제공하는 경우, 그 지원을 받는 사람은 자신을 긍정적으로 지각하게 되어 자기효능감이 상승하게 될 가능성이 높아 조직성과에 유의한 영향을 미칠 수 있다[12].

한편, 개인의 성격요인에 있어서 A형 행동유형은 Friedman과 Rosenman[15]에 의해 제창된 것으로, 되도록 짧은 시간에 보다 많은 것을 성취하기 위해 끊임없이 투쟁하며, 다른 사람이나 일이 그 환경에서 방해가 될 때에는 이에 대해 공격적인 방식으로 대항하는 사람들에게서 관찰되는 특징적인 행동, 감정의 습관적 패턴이며, A형 행동유형의 특징으로는 경쟁적인 성취욕구, 시간에 대

한 조급함과 참을 수 없음, 일에 대한 몰두, 통제할 수 없는 상황에서의 공격성과 적대감 등을 보인다[16]. 또한 A형 행동 유형의 경향이 있는 사람은 그렇지 않은 사람보다 스트레스에 대한 부정적인 영향을 더 많이 받는 것으로 보고된다[17].

따라서 간호의 질 향상을 위해 병원에서 근무하고 있는 간호사에 대해서도 건강행위, 행동유형이나 사회적 지지에 따라 자기 효능감에 어떤 영향을 미치고 있는지 살펴볼 필요가 있겠다. 그러나 지금까지 선행 연구에서는 이런 건강행위, 사회적 지지와 행동유형, 자기효능감에 대한 연관성 연구를 포함하는 다양한 연구가 이루어지지 못하고 있는 실정이다. 따라서 간호사의 건강행위, 사회적 지지와 행동유형, 자기효능감과의 관계를 알아보고 자기효능감과 사회적 지지 향상을 위한 프로그램 개발에 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구 방법

2.1 조사대상

본 연구의 조사대상은 강원도에 소재하는 병원에 근무하는 간호사들로서, 본 연구의 목적에 대한 설명을 듣고 참여를 자발적으로 동의한 간호사들이다. 배부된 설문지는 230부 이었으나 자료가 미완성된 자료 28부 제외하고 202부를 본 연구 분석에 이용하였다.

2.2 조사방법

본 연구의 조사기간은 2011년 6월 10일부터 6월 26일 까지의 기간 동안에 구조화된 무기명 자기기입식 설문지를 이용한 설문조사에 의한 것이다. 자료수집 방법은 연구자가 직접 병원의 간호부장님을 방문하여 연구의 목적과 방법을 설명하여 연구의 승인을 받았다. 연구자가 직접 대상자를 만나 연구의 필요성과 목적에 대해 설명한 후 자발적으로 연구에 참여하기로 동의한 대상자에게 설문을 실시하였으며, 또한 대상자에게 연구의 목적을 설명하고 익명과 비밀보장을 약속하였으며, 대상자가 원하지 않을 경우에는 연구에 참여하지 않아도 됨을 공지하고 설문지를 작성하도록 하였다.

2.3.1 일반적 특성 및 건강행위 특성

일반적 특성으로는 연령, 학력, 재직기간, 근무부서, 결혼유무, 종교유무에 대한 항목과 건강행위 특성으로는 음주유무, 흡연유무, 운동유무, 스트레스 관리유무에 대한 것을 조사하였다.

2.3.2 자기효능감(self-efficacy)

자기효능감 측정을 위해 김아영[18]이 만든 자기 효능감척도를 사용하였다. 일반적 효능감은 자신감, 자기조절 효능감, 과제난이도의 세가지 하위 요인으로 구성되어 있으며, 총 24개 문항으로 Likert식 5점 척도에 의해 역문항을 제외하고 5, 4, 3, 2, 1의점수로 배점하였다. 점수가 높을수록 자기효능감이 높은 것을 의미한다. 김아영[18]의 연구에서 측정 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha는 .86~.93으로 나타났으며, 본 연구에서는 Cronbach's alpha는 .863이었다.

2.3.3 사회적 지지

사회적 지지는 김광숙[19]이 상사, 동료, 가족, 친구의 사회적지지 항목으로 재구성한 도구를 이용하여 측정하였다. 이 도구의 척도는 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점까지의 4점 Likert식 척도로 7~28점의 점수범위를 가지며 점수가 높을수록 사회적 지지가 높음을 의미한다. 김광숙[19]의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha는 .79이었고, 본 연구에서는 Cronbach's alpha는 .884이었다.

2.3.4 A형 행동유형

A형 행동유형 측정은 Weinrich, A. P., Weinrich, M. C., Keil, Gazes, & Potter[20]가 개발하고 김광숙[19]이 근로 여성에게 맞게 수정, 보완한 총 9문항의 프래밍햄 A형(Framingham Type A) 성격유형척도를 사용하여 측정하였다. 이도구의 척도는 '전혀그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점까지의 4점 Likert식 척도로 9-36점의 점수 범위를 보이며 점수가 높을수록 신체적, 정신적 긴장을 보이는 행동 유형인 A형 성향이 높음을 의미한다. 본 연구에서는 평균점수를 기점으로 A, B형을 구분하였다. 김광숙[19]의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha는 .67이었고, 본 연구에서는 Cronbach's alpha는 .818이었다.

2.4 자료 처리 및 통계 분석

수집된 자료는 SPSS 19.0을 이용하여 전산통계 처리하였으며, 간호사의 일반적 특성, 건강행위 수준, 사회적 지지, 행동유형, 자기효능감 수준을 파악하기 위해 서술적 통계를 사용하였다. 간호사의 일반적 특성과 건강행위 특성에 따른 자기효능감과 사회적 지지의 수준차이 검정은 t-test와 ANOVA, Scheffe를 이용하였다. 간호사의 사회적 지지, 행동유형, 자기효능감과의 상관성 정도는 Pearson's Correlation Coefficient로 산출하였다. 모든 통계량의 유의수준은 $p < 0.05$ 로 하였다.

3. 연구 결과

3.1 일반적 특성과 건강행위 특성

본 연구에 참여한 간호사의 일반적 특성을 살펴보면, 3년제 졸업 간호사가 54.0%, 4년제 졸업 간호사는 42.0%, 대학원 이상이 3.5%를 차지하였다. 재직기간이 1년 미만인 8.4%, 1-5년이 20.3%, 6-10년이 16.8%, 10년 이상의 재직기간이 54.5%로 가장 많은 비율을 차지하였다. 근무 부서로는 일반병동 근무자가 54.0%, 특수부서로 28.7%, 외래가 8.9%, 기타가 8.4%로 나타났으며, 결혼유무로는 결혼은 55.4%로, 미혼은 44.6%로 나타났으며, 종교가 있는 경우가 41.6%, 없는 경우가 58.4%로 나타났다. 밤번근무를 하지 않는 경우가 34.7%를 차지하였고, 1-5회 밤번근무를 하는 경우는 14.9%이었고, 6회 이상 밤번근무하는 경우도 50.5%를 나타내고 있었다. 가사분담은 본인 책임인 경우가 18.3%, 부부가 공동으로 하는 경우가 61.4%, 부모님이 돕는 경우가 8.4%, 도우미의 도움이 11.9%로 나타났다. 또한 건강행위를 살펴보면, 음주는 48.0%가 하며, 음주를 하지 않는 경우가 49.5%로 나타났으며, 흡연유무로는 3.5%가 흡연을 하고 있었으며, 95.5%가 흡연을 하지 않은 것으로 나타났다. 운동유무로는 28.2%가 운동을 하고 있었고, 71.8%가 운동을 하지 않은 것으로 나타났다. 스트레스 관리는 53.5%가 스트레스 관리를 하고 있었고, 46.5%가 스트레스 관리를 하지 않은 것으로 나타났다[표 1].

3.2 일반적 특성별 자기효능감과 사회적 지지 차이

간호사의 일반적 특성별 자기 효능감의 차이는 학력($p=0.11$), 재직기간($p=0.001$), 근무부서($p=0.028$), 결혼유무($p < 0.001$), 종교($p=0.047$), 밤번횟수($p=0.001$), 가사분담($p=0.004$)에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

사후 scheffe 검정결과에서는 재직기간이 6-10년 보다 10년 이상에서 자기효능점수가 높게 나타났으며, 일반병동보다 기타 부서에서 자기효능감 점수가 높게 나타났다. 밤번 근무 횟수에서도 6회이상 보다도 0회에서 자기효능감이 높게 나타났다. 가사분담에서는 부부가 공동으로 하거나, 부모님이 맡을 경우가 도우미의 도움을 받는 경우보다도 자기효능감 점수가 높게 나타났다.

즉, 재직기간이 길수록, 밤번 근무횟수가 적을수록, 가사분담을 부부공동으로 하거나 부모님의 도움을 받을수록 자기효능감의 점수가 높게 나타났다.

또한 간호사의 일반적 특성별 사회적 지지의 차이는 근무부서($p=0.017$), 종교($p=0.001$), 가사분담($p=0.005$)에서

통계적으로 유의한 차이를 보였다. 사후 scheffe 검정결과에서는 가사분담에서 가사분담을 본인이 책임질 때 보다 부모님이 맡을 때가 사회적지지 점수가 높게 나타났다 [표 1].

3.3 건강행위별 자기효능감과 사회적 지지의 차이

간호사의 건강행위 별 자기 효능감의 차이는 운동(p=.042), 스트레스 관리 유무(p=.003), 에서 통계적으로

유의한 차이를 보였다. 즉 운동을 하거나 스트레스 관리를 할수록 자기효능감의 점수는 높게 나타났다.

또한 건강행위별 사회적 지지의 차이는 음주(p=.030), 흡연(p=.002), 스트레스 관리유무(p<.001)에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

사후 scheffe 검정결과에서는 흡연에서 흡연을 하는 경우와 금연 중인 간호사의 사회적 지지가 금연 중의 간호사 보다 유의하게 높게 나타났다. 즉 음주와 흡연을 하고 스트레스 관리를 하지 않을수록 사회적 지지가 높게 나타났다[표 2].

[표 1] 일반적 특성별 자기 효능감과 사회적지지 평균점수

[Table 1] Mean scores of self-efficacy and social support according to general characteristics

일반적 특성	자기 효능감				사회적 지지				
	N(%)	M±SD	t(F)	p-value	M±SD	t(F)	p-value		
학력	3년제 졸업	109(54.0)	74.0± 8.6	4.624	.011	14.5±3.3	0.994	.372	
	4년제 졸업	86(42.0)	77.3±10.4			14.9±3.9			
	대학원이상	7(3.5)	82.2± 5.3			13.0±2.0			
재직기간	1년 미만(a)	17(8.4)	74.7±13.5	5.533	.001	13.1±3.1	2.404	.069	
	1-5년(b)	41(20.3)	74.6± 5.3			(† c<d)			15.6±2.8
	6-10년(c)	34(16.8)	70.7± 8.4			15.0±2.8			
	10년 이상(d)	110(54.5)	77.8± 9.7			14.4±3.9			
근무부서	일반병동(a)	109(54.0)	74.5±10.0	3.094	.028	14.9±3.4	3.490	.017	
	특수부서(b)	58(28.7)	76.4± 6.7			(† a<d)			13.8±3.5
	외래(c)	18(8.9)	74.5± 8.7			16.3±3.0			
	기타(d)	17(8.4)	81.7±13.0			13.4±3.8			
결혼	유	112(55.4)	78.2± 9.6	19.822	<.001	14.2±3.8	-1.821	.070	
	무	90(44.6)	72.5± 8.4			15.1±3.1			
종교	유	84(41.6)	77.3± 9.9	1.996	.047	13.6±3.2	-3.455	.001	
	무	118(58.4)	74.6± 9.1			15.3±3.6			
밤번횟수	0회(a)	70(34.7)	79.0±10.1	7.018	.001	14.3±3.7	0.480	.620	
	1-5회(b)	30(14.9)	74.1± 7.4			(† a>c)			14.7±5.0
	6회 이상(c)	102(50.5)	73.9± 9.1			14.8±2.8			
가사분담	본인책임(a)	37(18.3)	75.1± 9.1	4.548	.004	15.8±4.5	4.429	.005	
	부부공동(b)	124(61.4)	76.3± 9.0			(† b,c>d)			14.4±3.2
	시/친정부모(c)	17(8.4)	80.2±12.3			12.3±1.9			
	도우미(d)	24(11.9)	70.0± 8.5			15.3±3.7			

* p< .05, † Scheffe's test for post-hoc comparison

[표 2] 건강행위별 자기 효능감과 사회적지지의 평균점수

[Table 2] Mean scores of self-efficacy and social support according to health behavior related factors

건강행위	자기 효능감				사회적 지지				
	N(%)	M±SD	t(F)	p-value	M±SD	t(F)	p-value		
음주	한다	97(48.0)	74.5± 8.4	2.076	.128	15.3±3.3	3.560	.030	
	안한다	100(49.5)	76.5±10.5			14.0±3.7			
	금주 중	5(2.5)	81.6± 2.8			13.4±1.3			
흡연	한다(a)	7(3.5)	76.8± 8.3	1.577	.209	16.8±2.1	6.214	.002	
	안한다(b)	193(95.5)	75.8± 9.5			(† a,b>c)			14.6±3.5
	금연 중(c)	2(1.0)	64.0± 0.0			7.0±0.0			
운동	한다	57(28.2)	77.8± 7.7	2.047	.042	14.3±3.7	-.685	.494	
	안한다	145(71.8)	74.4± 9.9			14.7±3.5			
스트레스	관리한다	108(53.5)	77.5± 8.9	3.030	.003	13.7±3.2	-3.836	<.001	
	관리안한다	94(46.5)	73.5± 9.7			15.6±3.6			

* p< .05, † Scheffe's test for post-hoc comparison

3.4 사회적 지지, 행동유형과 자기효능감의 수준

간호사의 사회적 지지, 행동유형, 자기효능감의 수준을 살펴보면, 사회적 지지는 14.6점이었으며, 행동유형은 22.1점이었고, 자기효능감은 75.7점으로 나타났다[표 3].

[표 3] 사회적 지지, 행동유형과 자기효능감 수준
[Table 3] Level of social support, behavior pattern & self-efficacy

변수	범위	평균±표준편차
사회적 지지	7~28	14.6±3.5(2.09±0.46)
행동유형	9~36	22.1±4.1(2.45±0.82)
자기효능감	40~120	75.7±9.5(3.15±1.06)

3.5 A형 행동유형별 자기효능감과 사회적 지지 평균 점수

간호사의 A형 행동유형에 따른 자기효능감의 차이를 살펴보면, A형과 B형의 행동유형에는 자기효능감의 차이가 나타나지 않았으며, 또한 사회적 지지에도 차이가 나타나지 않았다[표 4].

[표 4] A형 행동유형별 자기효능감과 사회적지지 평균점수
[Table 4] Mean scores of self-efficacy and social support according to A type behavior pattern

행동유형	N(%)	자기효능감		사회적 지지			
		M±SD	t	p-value	M±SD	t	p-value
A	103	76.5±9.2	-1.234	.219	14.5±3.1	0.582	.561
B	99	74.8±9.7			14.8±3.9		

3.6 간호사의 사회적 지지, A형 행동유형과 자기효능감과의 상관관계

간호사의 사회적지지, A형 행동유형, 자기효능감의 상관관계를 살펴보면, 간호사의 자기효능감은 사회적 지지($r=-.277, p<.001$)와 유의한 양의 상관관계를 나타내었으며, 행동유형과는 상관관계를 나타내지 않았다. 즉, 자기효능감이 높을수록 사회적 지지도가 높게 나타났다[표 5]

[표 5] 간호사의 사회적 지지, A형 행동유형과 자기효능감과의 상관관계

[Table 5] Correlation among social support, behavior pattern & self-efficacy

변수	사회적 지지	자기효능감	행동유형
	r (p)	r (p)	r (p)
사회적 지지	1	-.277** (<.001)	-.042 (.556)
자기효능감		1	-.022 (.760)
행동유형			1

**p<.01

4. 논의 및 결론

본 연구는 간호사의 건강행위, 사회적지지, 행동유형과 자기효능감과의 관계를 알아보고 사회적 지지와 자기효능감 향상을 위한 프로그램 개발에 기초자료를 제공하기 위한 연구이다.

본 연구에서 자기효능감 정도는 3.15점(5점 만점)으로 나타났는데, 이는 중소병원의 간호사를 대상으로 한 연구[21]에서 3.13점과 비슷한 수준이었으며, 700명상 이상의 지방소재 종합병원의 간호사를 대상으로 한 연구[22]의 3.75점 보다는 낮은 수준이었다.

이는 규모가 작은 병원일수록 많은 노력을 해서 목표 달성을 하려는 신념이 더 높아 자기효능감이 높게 나타난다고 하였던 연구[22]와는 다른 결과로, 본 연구에서의 결과는 복지를 포함한 근무여건이 대형병원보다는 좋지 않은 결과로 이들보다는 자기효능감의 점수가 낮게 나타났으며, 강원도 소재 종합병원 소속인 본 연구의 대상자들이 병원의 경영목표에 부합하는 신념을 더 높여서 자신들의 자기효능감을 증진시킬 수 있는 전략 강화가 필요하다고 하겠다.

사회적지지 점수는 2.09점(4점 만점)을 나타냈는데, 이는 광역시 대학병원의 간호사를 대상으로 한 연구[23]에서 사회적지지 점수의 2.85점 보다 낮게 나타났으며, 또한 경기도의 500명상 이상의 간호사를 대상으로 한 연구[24]에서 사회적지지 점수의 2.99점 보다 낮게 나타났다. 병원 규모가 큰 병원의 사회적지지 점수보다 낮게 측정된 본 연구의 대상자는 강원도 소재 종합병원의 간호사이며, 선행의 병원의 간호사보다는 낮게 나타났으므로, 사회적 지지를 증진시킬 수 있는 다양한 프로그램 개발이 절실하다.

A형 행동유형으로는 A형이 103명이었고, B형이 99명으로 나타났으며, 행동유형에 따른 자기효능감 점수와 사회적지지 점수는 차이가 나타나지 않았다. 이는 선행 연구가 없어서 직접적인 비교는 할 수 없었으므로, 향후 행동유형에 따른 자기효능감과 사회적 지지에 대한 연구가 필요하다.

일반적 특성에 따른 자기효능감의 차이를 살펴보면, 학력이 높을수록, 미혼자보다는 기혼자가 자기효능감이 높았는데 이는 Lee와 Song[25]의 연구와 Ko와 Kang[7]의 연구와 Lee[4]의 연구결과를 지지하는 것이다. 또한 재직기간이 길수록 자기효능감이 높았는데, 이는 Ko와 Kang[7]의 연구와 Lee[4]의 연구결과를 지지하는 것이다. 이는 기혼자로서 가족에 대한 책임의식과 고학력에 따른 전문지식의 심화가 보다 더 높은 자기효능감을 나타내는 것으로 보이며[25], 또한 재직기간이 오래될수록 경력과 전문성이 높아짐에 따라 업무에 대한 능률과 자신감이 증가하여 보다 높은 자기효능감을 가지게 되는 것으로 보인다.

또한 건강행위별 자기효능감을 살펴보면, 본 연구에서는 대상자들이 운동을 하거나 스트레스 관리를 할수록 자기효능감의 점수는 높게 나타났는데, 이는 자기효능감과 건강증진행위와의 높은 상관성을 갖는다는 연구[26]를 지지하는 결과로 임상현장에서 다양한 스트레스에 노출되는 간호사들이 자기효능감을 높여서 자신의 건강증진행위에 기여할 수 있도록 하는 것도 중요한 것이다.

자신에게 주어진 특정과업을 잘 수행해 낼 수 있다는 자신의 신념이 자기효능감인데[27], 이러한 자신의 능력에 대한 신념과 판단은 과거의 경험과 평가를 통해 축적되므로[28], 간호사들의 임상 경험을 축적할 수 있도록 병원에서의 인력관리에 대한 방안이 필요하며 간호사를 대상으로 직무와 관련된 자기효능감을 증진시키는 프로그램 개발이 필요하겠다.

또한 종교가 없는 것보다는 종교가 있는 것이, 운동을 하지 않는 것 보다 하는 것이, 스트레스 관리를 하지 않은 것보다 하는 것이, 밤번근무가 적을수록, 가사분담은 부부 공동이거나 부모가 도와줄수록 자기효능감의 점수가 높게 나타났는데, 이는 선행연구가 없어서 직접적으로 비교하는 데는 한계가 있었다. 그러나 이는 자기효능감이 높은 경우 자기효능감이 낮은 개인들에 비하여 긍정적인 심리적, 행동적 결과를 보여준다는 보고[29]를 지지하는 것으로써, 종교와 스트레스 관리, 낮은 밤번근무의 수, 가사분담의 해방 등은 모두 심리적으로 긍정적인 영향을 미치는 요소들이기 때문에 더 높은 자기효능감을 나타낸 것으로 보이며 향후 이와 반복된 후속 연구가 필요하다.

일반적 특성에 따른 사회적 지지를 살펴보면, 근무부

서와 종교, 가사분담에 따라 사회적지지 점수가 달랐는데, 이는 재독 한인간호사의 사회적 지지에 대한 연구[30]에서 종교와 근무연수에 따라 사회적 지지가 유의하게 차이가 있음을 보고한 것과는 유사한 결과이나 한수정[27]의 연구에서는 일반적 특성에 따라서는 사회적 지지가 차이가 없음을 보고하여, 연구들마다 차이가 있었다. 이처럼 각 연구들마다 차이가 있음이 제시되고 있으므로 향후 반복연구가 필요하며, 또한 영향요인의 확인으로 사회적 지지를 높일 수 있는 프로그램 개발이 요구된다.

또한 건강행위 수준을 살펴보면, 음주는 48.0%가 하고 있었고, 흡연은 음주수준 보다는 많이 낮았으나 아직도 3.5%가 하고 있었으며, 운동은 71.8%가 하지 않았고, 스트레스 관리도 46.5%가 하지 않은 것으로 나타났다. 이는 간호사는 일반인보다 건강증진행위 수행 정도가 대체로 낮다는 연구[31]를 지지하는 결과 이었다. 그러므로 간호사들의 건강행위를 증진시킬 수 있는 방안이 요구된다.

또한 건강행위별 사회적 지지를 살펴보면, 음주와 흡연을 하고 스트레스 관리를 하지 않을수록 사회적 지지가 높게 나타났는데, 이는 음주, 흡연, 스트레스 관리가 사회적 지지와 유의한 상관관계가 없는 것으로 나타난 연구[24]와는 다른 결과를 나타내었다. 향후 건강행위와 사회적 지지에 대한 비교 연구가 필요하다.

간호사의 사회적 지지, 행동유형, 자기효능감의 상관관계를 살펴보면, 자기 효능감이 높을수록 사회적 지지도가 높게 나타났는데, 이는 간호사를 대상으로 하여 자기효능감이 사회적 지지와는 양의 상관관계를 나타낸다는 연구[23][24]의 결과를 지지하는 것이다. 자기효능감은 개인이 기술과 역할을 습득하도록 동기를 부여하므로 건강관리 전문가의 훈련에 이용 될 수 있기 때문에[32], 간호조직은 간호사들의 자기효능감을 높이기 위한 방안으로 간호 조직 내에 간호사들을 위한 사회적지지 체계를 개발하는 것이 요구된다.

지금까지 기술한 결과를 해석하는 데는 다음과 같은 한계가 있음을 고려해야하는데, 일부지역의 간호사를 대상으로 한 자가보고식 설문지에 의한 일회성 연구로 일반화의 한계가 있으며, 추후 반복 연구가 요구된다.

결론적으로 간호사의 자기효능감을 향상시키기 위하여 학력, 재직기간, 근무부서, 결혼, 종교, 밤번횟수, 가사분담 정도에 따라 차별화된 프로그램이 요구되며, 또한 사회적 지지를 향상시키기 위한 프로그램 개발 시에도 근무부서, 종교, 가사분담 수준에 따라 차별화된 프로그램 개발이 요구되며, 조직 내에서도 다양한 사회적 지지 체계의 개발을 통해 자기효능감을 높이고 조직의 생산성을 향상시키기 위해 차별화된 맞춤형 간호중재의 개발이

요구된다. 또한 간호사의 건강행위 증진을 위해서 단주 프로그램과 운동프로그램, 스트레스 관리 프로그램을 개발하여 참여도를 높일 수 있는 병원행정적인 측면에서의 도움이 요구된다.

Reference

- [1] Cho, J. K., Lee, S. Y., Kim, E. J., Song, H. J. & Youn, K. J. "Nurse workforce challenges: System and policy". Seoul: Korea Institute for Health and Social Affairs, 2005.
- [2] Kim, M. S. Influence of organizational justice and commitment on organizational citizenship behavior of nurses, *Journal of Korean Academic Nursing Administration*, Vol. 13, No.4, pp.381-491, 2007.
- [3] Kim, M. R. "Influential factors on turnover intention of nurse: The affect of nurse's organizational commitment and career commitment to turnover intention". Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul, 2007.
- [4] Lee, S. H. "A study on the relationship between professional self-concept, self-efficacy and job satisfaction in clinical nurses", *J Korean Acad adult Nurs*, Vol.21, No.1, pp.10-20, 2008.
- [5] Chung, E. C., & Doh, B. N. "Job stress, self-efficacy and health promoting behaviors in hospital nurses". *J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs*, Vol.11, No.3, pp.398-405, 2002.
- [6] Oh, J. C., & Yang, T. S. "An effects of servant leadership of manager on self-efficacy, trust and service orientation: focused on public administration service organization", *The Korean Academic Association of Business Administration*, Vol.22, No.3, pp.1245-1268, 2009.
- [7] Ko, Y. K., & Kang, K. H. "A study on the relationship between self-efficacy, collective-efficacy and job stress in the nursing staff". *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol. 12, No. 2, pp.276-286, 2006.
- [8] Gist, M. E., & Mitchell, T. R. "Self-efficacy: A theoretical analysis of its determinants and malleability". *The Academy of Management Review*, Vol. 17, No. 2, pp.183-211, 1992.
- [9] Shen, Y. E. "Relationships between self-efficacy social support and stress coping strategies in Chinese primary and secondary school teachers", *Stress and Health*, Vol. 25, No. 2, pp.129-138, 2009.
- [10] Kim, M. S. "Relating Factors and Health Promoting Lifestyle of Hospital Nurses", Unpublished master's thesis, Chosun University, Kwangju, 2000.
- [11] Cohen, S., & Hoberman, H. "Positive event and social support as buffers of life change stress." *J Apple Soc Psychol*, Vol. 13, pp.99-125, 1983.
- [12] Han, K. H. "An exploratory study on the relationships among teacher's social support and burnout and organizational citizenship behavior", *Korean Journal of Human Resource Development*, Vol. 6, No. 2, pp.45-701, 2004.
- [13] Kaplan, H. B., Robbins, C., Martin, S. "Antecedents of psychological distress in young adults: Self-rejection, deprivation of social support, and life event". *J Health Soc Behav*, Vol. 1, pp.93-115, 1983.
- [14] Norbeck, J. S., Lindsey, A. M., Carrier, V. L. "The development of an instrument to social support", *Nursing Research*, Vol. 30, pp.264-269, 1985
- [15] Friedman, M., & Rosenman, R. H. "Association of specific overt behavior pattern with blood and cardiovascular findings", *JAMA*, Vol. 169, PP. 1286-1296, 1959.
- [16] Matthews, K. A. "Psychological perspectives on the type A behavior pattern", *Psychological Bulletin*, Vol. 91, pp. 293-323, 1982.
- [17] Cooper, H., Okamura, L., & McNeil, P. "Situation and personality correlates of psychological well-being: social activity and personal control. *J Res Personality*, Vol. 29, pp. 395-417, 1995.
- [18] Kim, A. Y. "A study on the academic failure-tolerance and its correlates," *Journal of Educational Psychology*, Vol. 11, No, 2, pp. 1-19, 1997.
- [19] Kim, G, S. "Stress and health status in married working women", Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul, 2003.
- [20] Weinrich, A. P., Weinrich, M. C., Keil, J. E., Gazes, P. C., & Potter, D. "The John Henryism and Framingham Type A scale". *Am J Epidemiol*, 128(1), 165-178, 1988.
- [21] Kim, H. H. "Nurses' perceptions of job-related empowerment, job satisfaction, organizational commitment and self-efficacy". Unpublished master's thesis, Chungnam University, Daejeon, 2005.
- [22] Kim, M. S. & Park, Y. B. "The effect of self-efficacy and empowerment on perceived organizational support and organizational citizenship behaviors of nurses", *J Korean Acad Nurs Admin*, Vol. 14, No. 3, pp.268-277,

- 2008.
- [23] Kim, I. S. "The role of self-efficacy and social support in the relationship between emotional labor and burn out, turn over intention among hospital nurses", J Korean Acad Nurs Admin, Vol. 15, No. 4, pp.515-526, 2009.
- [24] Park, J. H. "Factors related to health promotion behavior in single hospital nurses", Unpublished master's thesis, Yonsei University, 2006.
- [25] Lee, K. H. & Song, J. S. "The effect of emotional intelligence on self-efficacy and job stress on nurses", J Korean Acad Nurs Admin, Vol. 16, No. 1, pp.17-25, 2010.
- [26] Chung, E. J. & Doh, B.N. "Job stress, self-efficacy and health promoting behaviors in hospital nurses", The Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, Vol. 11, No.3, pp.398-405, 2002.
- [27] Han, S. J. "The effect of the perception of self-efficacy and social support on organizational citizenship behavior among nurses in hospital," J Korean Acad Adult Nurs, Vol. 22, No.6, pp.606-614, 2010.
- [28] Sherer, M., Maddux, J. E., Merchandate, B., Prentice-Dunn, S., Jacobs, B., & Rogers, R. W. "The self-efficacy scale:Construction and validation", Psychol Res, Vol. 51, No.2, pp.663-671, 1982.
- [29] Litt, M. D. "Self-efficacy and perceived control: cognitive mediators of pain tolerance", J Pers Soc Psychol, Vol. 34, No.1, pp.149-160, 1988.
- [30] Kim, R., Kim, C. S., Kim, Y. J., Park, I. S., & Park, M. H. "A study of the relationship between social support, job satisfaction and burn out levels of korean nurses in Germany", The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, Vol. 9, No.2, pp.186-198, 2003.
- [31] Oh, E. J. Relationship between the health promoting behaviors and the quality of life among emergency room nurses, Unpublished master's thesis, Kyungsang National University, Jinju, 2004.
- [32] Jenkins, L. S., Shaivone, K., Budd, N., Waltz, C. F., & Griffith, K. A. "Use ofgenitourinary teaching associates to teach nurse practitioner students: is self-efficacy theory a useful frame work ?" J Nurs Educ, Vol. 45, No. 1, pp.35-37, 2006.

이 영 미(Young-Mee Lee)

[종신회원]



- 2003년 8월 : 가톨릭대학교 간호학박사
- 2006년 3월 ~ 현재 : 강원대학교 교수

<관심분야>
응급간호