

임상간호사의 자기효능감, 영적안녕 및 직무스트레스와의 관계

한미영¹ · 손수경² · 권수혜² · 최정화³ · 최금희⁴

¹고신대학교 간호대학 박사과정, ²고신대학교 간호대학 교수, ³세계로병원 간호부장, ⁴부산성모병원 교육팀장

The Relationships among Self-Efficacy, Spiritual Well-Being, and Job Stress in Clinical Nurses

Han, Mi Young¹ · Sohn, Sue Kyung² · Kwon, Su-Hye² · Choi, Jeong Hwa³ · Choi, Kum Hee⁴

¹Doctoral Student, Department of Nursing, Kosin University, Busan; ²Professor, Department of Nursing, Kosin University, Busan; ³Chief of Nurse, Saegyaero Hospital, Busan; ⁴Team Leader, Department of Nursing, Busan St. Mary's Hospital, Busan, Korea

Purpose: This study was to identify the extent of and the relationships among self-efficacy, spiritual well-being, and job stress in clinical nurses. **Methods:** The subjects were 201 clinical nurses from three different general hospitals in B city. Data were collected from May 26 to August 9, 2012 and analyzed by using descriptive statistics, independent t-test, One-way ANOVA, Sheffé test, and Partial correlation coefficients. **Results:** The mean scores of self-efficacy, spiritual well-being, and job stress were moderate, 3.50, 3.58, and 3.44 respectively. There were statistically significant relationships between marital status, influence of religion, the number of night shifts per month, motives for choosing nursing as a career, job satisfaction and self-efficacy. Spiritual well-being was found to be significantly related to all participants' general characteristics, and job stress was significantly related to marital status and type of religion. There was a significantly weak positive correlation between self-efficacy and spiritual well-being, and a weak negative correlation between self-efficacy and job stress. There was no significant correlation between job stress and spiritual well-being. **Conclusion:** This study suggests that effective strategies to foster spiritual well-being is needed to enhance clinical nurses' self-efficacy, which should equip clinical nurses to better deal with job stress in their work places.

Key Words: Self-efficacy, Spiritual well-being, Job stress, Clinical nurse

서 론

1. 연구의 필요성

간호사는 건강관리전달체계의 최일선에서 중추적 역할을 담당하고 있으며, 병원의 의료인력 중 가장 많은 수를 차지하고 있으므로 간호의 질은 의료서비스의 질을 결정하는 중요한 요인이다(Chen, Lin, Wang, & Hou, 2009).

그러나 환자의 직접 간호에 참여하는 임상간호사는 동료간호사의 수적부족, 과도한 업무량, 전문지식 및 기술의 요구 증가, 다른 의료인들과의 갈등, 간호대상자의 질적요구 증가, 교대근무 등으로 과중한 직무 스트레스를 경험하고 있다(Choi & Jung, 2004; Golubic, Milosevic, Knezevic, & Mustajbegovic, 2009; Yi & Lee, 2013). 따라서 간

호사는 그 직무의 특성 상 다른 어떤 직종 구성원보다도 높은 직무 스트레스에 노출되어 있는 상황이며, 간호사의 직무스트레스 요인은 타 직종에 근무하는 직장인이 경험하는 직무스트레스 요인을 빠짐없이 포함하고 있다(Choi & Jung, 2004).

이러한 직무스트레스에 시달리는 간호사들은 질 높은 간호를 제공하는 데 어려움이 있으며(Kim & Park, 2012), 직무스트레스가 해결되지 않고 지속될 경우 소진과 이직으로 이어지게 되므로(Yoon & Kim, 2010), 간호사의 직무스트레스를 해결하기 위한 관심이 필요하다.

임상간호사의 직무스트레스에 대처하기 위한 방안 중 하나로서, 목표한 행동을 수행하는 개인의 능력에 대한 믿음을 의미하는 자기효능감의 중요성이 대두되고 있다(Duggleby, Cooper, & Penz,

주요어: 자기효능감, 영적안녕, 직무스트레스, 임상간호사

Address reprint requests to: Sohn, Sue Kyung

Department of Nursing, Kosin University, 262 Gamcheon-ro, Seo-gu, Busan 602-703, Korea
Tel: +82-51-990-6454 Fax: +82-51-990-3031 E-mail: sue@kosin.ac.kr

투고일(date received): 2014년 3월 24일 심사완료일(data of review completion): 2014년 5월 14일 게재확정일(date accepted): 2014년 5월 19일

2009). 자기효능감이 높은 간호사는 어려운 과제나 불유쾌한 경험에도 잘 적응할 수 있기 때문에 주어진 스트레스에 보다 효과적으로 대처하게 된다(Lee, N. H., 2011).

한편 영적안녕은 신과의 역동적인 관계를 추구함으로써 얻어지는 것으로, 삶에 의미를 부여하고 목적을 추구하게 함으로써 현실의 고통과 어려움을 극복하고 나아갈 수 있는 개인의 내적자원이다(Choi, 2011). 영적안녕을 갖게 되면 부정적인 환경에도 불구하고 자신의 삶에 대하여 긍정적 태도를 보이며 외부환경 및 자신과 조화와 평화를 이루게 된다(Hungelmann, Kenkel-Rossi, Klassen, & Stollenwerk, 1996). 즉 인간의 영적인 차원은 개인이 신체적, 정신적 위협을 경험할 때 내적 대처자원이 되므로, 간호사의 직무스트레스를 낮추기 위한 방안이 될 수 있다.

간호사를 대상으로 수행된 직무스트레스에 대한 선행연구를 살펴보면 직무스트레스 관련 개념으로 직무만족도, 소진, 자기효능감, 감성지능 등이 있었다(Kim & Hong, 2007; Lee & Song, 2010; Lee & Yom, 2013). 또한 간호사의 직무스트레스가 낮을수록 자기효능감이 높았고(Bong, So, & You, 2009), 직무스트레스가 높을수록 자기효능감이 낮았다(Lee & Song, 2010). 또한 사회복지사를 대상으로 직무스트레스 역할요인과 직무몰입의 관계에서 영적안녕의 효과를 측정하는 연구에서 영적안녕이 조절효과가 있는 것으로 나타났다(Choi, 2011).

이상의 연구에서 살펴본 바와 같이 직무스트레스와 자기효능감 간의 관계를 조사한 연구는 상당수 이루어졌으나 간호사의 직무스트레스, 자기효능감 및 영적안녕의 세 변인 간의 관계를 조사한 연구는 거의 없는 실정이다. 자기효능감이 스트레스가 높은 환경에 잘 적응할 수 있도록 하는 심리, 정서적인 특성을 대변하는 변수라면 영적안녕은 영적특성을 대변하는 변수이다(Lee, S. H., 2011). 또한 인간은 통합된 유기체로서 임상간호사의 영적인 특성과 심리, 정서적인 측면은 서로 영향을 주고받는다 할 수 있으므로 임상간호사의 자기효능감, 영적안녕 및 직무스트레스와의 구체적 관계를 확인해 볼 필요가 있다.

간호조직의 인적자원관리 측면에서 직무스트레스에 대한 관심이 증가되고 있는 상황에서 인지각변수인 자기효능감 및 영적변수인 영적안녕과 직무스트레스와의 관계를 조사하는 것은 의미 있는 일이라 사료된다.

따라서 본 연구는 임상간호사의 자기효능감 및 영적안녕과 직무스트레스 정도를 파악하고 그 관계를 조사하고자 하며, 더 나아가 효율적으로 임상간호사의 직무스트레스를 낮추고 자기효능감과 영적안녕을 증진시키는 중재개발을 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

2. 연구의 목적

본 연구는 임상간호사의 자기효능감 정도, 영적안녕 정도 및 직무스트레스 정도와 그 관계를 확인하기 위해 시도되었으며 그 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 자기효능감 정도, 영적안녕 정도 및 직무스트레스 정도를 확인한다.
- 2) 대상자의 제 특성에 따른 자기효능감 정도, 영적안녕 정도 및 직무스트레스 정도를 확인한다.
- 3) 대상자의 자기효능감 정도, 영적안녕 정도 및 직무스트레스 정도와의 상관관계를 확인한다.

3. 용어 정의

1) 자기효능감

동기적, 인지적, 정서적 과정을 통해서 자신의 환경과 효능적으로 상호작용할 수 있으며, 자신의 능력을 연마하고 확장시키는 만족에 대한 주관적 평가이자 확신 및 신념을 뜻한다(Bandura, 1977). 본 연구에서는 Sherer 등(1982)이 개발한 Self-Efficacy Scale을 Ko (2010)가 번안하여 사용한 도구를 사용하여 측정된 점수를 의미한다.

2) 영적안녕

인간의 영적본성을 최대한으로 개발시키는 능력이며 시간과 공간을 초월하여 존재하는 절대자, 자신, 이웃, 환경과의 관계에서 조화된 삶을 영위하는 것을 의미한다(Burkhardt, 1989). 본 연구에서는 Paloutzian과 Ellison (Choi, 1990에 인용됨)이 개발한 Spiritual Well-Being Scale을 Choi (1990)가 번안하고 수정 보완한 도구를 사용하여 측정된 점수를 의미한다.

3) 직무스트레스

간호사가 근무하면서 생리적, 심리적, 사회적인 장애를 받을 정도로 부담을 느끼는 상태를 의미한다(Kim & Gu, 1984). 본 연구에서는 Kim과 Gu (1984)가 개발한 직무스트레스 도구를 Ahn (2003)이 수정한 도구를 사용하여 측정된 점수를 의미한다.

연구 방법

1. 연구 설계

간호사의 자기효능감, 영적안녕 및 직무스트레스와의 상관관계를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 부산시에 소재하는 2개의 종합병원과 1개의

중소병원에 근무하는 간호사로서 환자를 직접 간호하지 않는 부서에 근무하는 간호사를 제외하고 환자를 직접 간호하는 부서에 근무하는 간호사를 대상으로 하였다. 샘플수 산정 시 G power 3.1.2 프로그램을 이용하여 효과크기를 중간으로 유의수준을 .05로 검증력을 .85로 설정하여 계산하였을 때 분산분석에 필요한 표본수는 180명으로 나타났으며 설문지는 탈락률을 고려하여 201부를 배부하였다.

3. 연구 도구

본 연구의 도구는 구조화된 설문지를 사용하였으며 대상자의 일반적 특성(개인 관련 특성 2문항, 종교 관련 특성 3문항, 근무 관련 특성 5문항) 10문항, 영적안녕 20문항, 자기효능감 23문항, 직무스트레스 23문항으로 총 76문항으로 구성되었다.

1) 자기효능감

Sherer 등(1982)이 제작한 자기효능감 척도(Self-Efficacy Scale, SES)를 Ko (2010)가 변안한 도구를 사용하였다. 이 도구는 행동의 시작 2문항, 노력 6문항, 역경에도 불구하고 지속하려는 의지 5문항, 성취 2문항, 확신 2문항으로 구성된 일반적 자기효능감 17문항과 사회적 자기효능감 6문항으로 총 23문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 “전혀 그렇지 않다” 1점부터 “매우 그렇다” 5점까지 Likert 5점 척도로 점수가 높을수록 자기효능감이 높음을 의미한다. 역산문항은 역환산하였으며 본 도구의 개발 당시 신뢰도는 Chronbach's $\alpha = .88$ 이었다. 본 연구에서 자기효능감의 Chronbach's $\alpha = .87$, 일반적 자기효능감의 Chronbach's $\alpha = .85$, 사회적 자기효능감의 Chronbach's $\alpha = .70$ 이었다.

2) 영적안녕

Paloutzian과 Ellison (Choi, 1990에 인용됨)이 개발한 도구를 Choi (1990)가 변안하고 수정 보완한 도구를 사용하였다. 이 도구는 신과의 관계에서 안녕감을 갖는 종교적 안녕 10문항과 종교와 무관하게 삶에 있어서의 의미와 목적, 만족감을 나타내는 실존적 영적안녕 10문항의 총 20문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 “전혀 그렇지 않다” 1점부터 “매우 그렇다” 5점까지 Likert 5점 척도로 점수가 높을수록 영적안녕이 높음을 의미한다. 홀수번호의 문항들은 종교적 안녕, 짝수번호의 문항들은 실존적 영적안녕으로 구성되어 있다. 도구의 신뢰도는 개발 당시 Cronbach's $\alpha = .93$ 이었다. 본 연구에서 영적안녕의 Cronbach's $\alpha = .97$ 이었고, 종교적 안녕의 Chronbach's $\alpha = .98$, 실존적 안녕의 Chronbach's $\alpha = .93$ 이었다.

3) 직무스트레스

Kim과 Gu (1984)가 개발한 63개 문항 측정도구를 Ahn (2003)이

수정한 도구를 사용하였다. 이 도구는 업무량 과중, 전문직으로서의 갈등, 전문지식과 기술의 부족, 대인관계상의 문제, 부적절한 대우와 보상, 밤 근무의 6개 영역의 총 23개 문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 “전혀 그렇지 않다” 1점부터 “매우 그렇다” 5점까지 Likert 5점 척도로 점수가 높을수록 직무스트레스가 높음을 의미한다. 본 도구의 개발 당시 Chronbach's $\alpha = .94$ 였고, Ahn (2003)의 연구에서 Chronbach's $\alpha = .85$ 였으며, 본 연구에서의 Chronbach's $\alpha = .85$ 였다.

4. 윤리적 고려

본 연구는 S종합병원 연구윤리위원회의 승인을 얻은 후(승인번호 IRB 2012-119호) 진행되었다. 연구 참여자들에게 수집된 내용은 연구 이외의 목적으로는 사용하지 않겠으며 내용의 비밀 유지와 익명성 보장에 대해 약속하였으며, 참여자가 원하지 않을 경우 언제라도 조건 없이 연구를 철회할 수 있음을 고지한 후 서면동의서를 받고 설문지를 작성하도록 하였다.

5. 자료수집 기간 및 방법

자료수집 기간은 2012년 5월 26일부터 8월 9일까지였다. 대상자는 S중소병원에 근무하는 간호사 55명, S종합병원에 근무하는 간호사 103명, E종합병원에 근무하는 간호사 49명이었다. 해당 병원의 간호부에 허락을 받은 후 연구자가 직접 대상자를 만나 자료를 수집하였다. 총 207부를 배부하였으며, 수집된 자료 중 응답이 불충분한 6명의 설문지를 제외하고 201부를 최종분석에 이용하였다.

6. 자료 분석

수집된 자료는 SPSS WIN 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

- 1) 대상자의 제특성은 실수와 백분율로 산출하였다.
- 2) 대상자의 자기효능감 정도, 영적안녕 정도 및 직무스트레스 정도는 평균과 표준편차, 최고값, 최소값을 산출하였다.
- 3) 대상자의 제특성에 따른 자기효능감 정도, 영적안녕 정도 및 직무스트레스 정도를 파악하기 위해 independent t-test, One-way ANOVA로 분석하였고, 사후검증으로 Sheffé test로 분석하였다.
- 4) 대상자의 자기효능감, 영적안녕 및 직무스트레스 정도와의 상관관계는 Partial Correlation Coefficients로 분석하였다.

연구 결과

1. 대상자의 제 특성

대상자의 제 특성에 관한 결과는 Table 1과 같다. 대상자의 일반적 특성을 보면, 연령은 20-29세가 62.7%로 가장 많았고, 결혼 상태는 미혼인 경우가 139명(69.2%)이었다. 종교는 기독교가 47.3%, 무교

Table 1. Descriptive Statistics for General Characteristics of Participants (N = 201)

Characteristics	Categories	n	%
Age (yr)	20-29	126	62.7
	30-39	44	21.9
	40-49	25	12.4
	50-59	6	3.0
Marital status	Single	139	69.2
	Married	62	30.8
Religion	No religion	65	32.3
	Christian	95	47.3
	Catholic	29	14.4
	Buddhist	12	6.0
Influence of religion	Very much	51	25.4
	Much	36	17.9
	Moderate	58	28.9
	Little	25	12.4
	Not at all	31	15.4
Participation in religious activities	Active	61	30.3
	Passive	85	42.3
	Never	55	27.4
Work period (yr)	Less than 1	24	11.9
	1-3	55	27.4
	3-5	37	18.4
	More than 5	85	42.3
Number of night shift per month	0-4	71	35.3
	5-8	112	55.7
	9-12	18	9.0
Intention to resign	Want to resign as soon as possible	9	4.5
	Want to stay for only a given period	107	53.2
	Want to stay as long as possible	72	35.8
	Others	13	6.5
Motives to choose nursing	Altruistic mind	44	21.9
	Recommendations from parents and friends	55	27.4
	Attractive image of a nurse	30	14.9
	Job security	45	22.4
	Others	27	13.4
Job satisfaction	Very much satisfied	16	8.0
	Rather satisfied	171	85.1
	Less satisfied	13	6.5
	Not satisfied at all	1	0.5

가 32.3%, 가톨릭 14.4%, 불교 6.0% 순이었다. 종교가 생활에 미치는 영향은 보통이다가 28.9%로 가장 높았고, 종교기관에 참여하는 참여도는 소극적이다가 42.3%로 가장 높았다. 근무경력 5년 이상이 42.3%로 가장 높았고, 한 달 평균 밤근무 일수는 5-8일이 55.7%로 가장 많았다. 근무예정기간은 필요한 기간 동안만 근무하겠다는 53.2%로 가장 많았고, 간호직을 선택한 동기는 부모와 친지의 권유가 27.4%로 가장 많았고, 직업만족은 만족이 85.1%로 가장 많았다.

Table 2. Descriptive Statistics of Job Stress, Spiritual Well-Being, Self-Efficacy (N = 201)

Variables	Mean (SD)	Minimum	Maximum
Self-Efficacy	3.50 (0.38)	2.48	4.39
General Self-Efficacy	3.51 (0.40)	2.29	4.71
Social Self-Efficacy	3.46 (0.49)	2.33	4.67
Spiritual Well-Being	3.58 (0.79)	1.60	5.00
Religious Well-Being	3.39 (1.07)	1.00	5.00
Existential Well-Being	3.77 (0.64)	1.80	5.00
Job stress	3.44 (0.52)	1.96	4.83

2. 대상자의 자기효능감, 영적안녕 및 직무스트레스

대상자의 자기효능감, 영적안녕, 직무스트레스 정도는 Table 2와 같다. 대상자의 자기효능감 정도는 5점 만점에 평균 3.50 (±0.38)이었으며, 도구의 하부영역인 일반적 자기효능감 정도는 평균 3.51 (±0.40), 사회적 자기효능감 정도는 평균 3.46 (±0.49)이었다. 대상자의 영적안녕 정도는 5점 만점에 평균 3.58 (±0.79)이었으며, 도구의 하부영역인 종교적 안녕 정도는 3.39 (±1.07), 실존적 안녕 정도는 3.77 (±0.64)이었고, 직무스트레스 정도는 5점 만점에 평균 3.44 (±0.52)였다.

3. 대상자의 제 특성에 따른 자기효능감, 영적안녕, 직무스트레스

대상자의 제 특성에 따른 자기효능감, 영적안녕, 직무스트레스와의 차이를 비교한 결과는 Table 3과 같다.

제 특성에 따른 자기효능감은 결혼상태($p = .014$), 종교가 생활에 미치는 영향($p = .027$), 밤근무 횟수($p = .034$), 간호직을 선택한 동기($p = .023$), 직업만족($p < .001$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었으며 사후검정결과 종교가 생활에 미치는 영향이 크다(3.67 ± 0.36)가 보통이다(3.44 ± 0.38)보다 자기효능감이 높았으며, 간호직을 선택한 동기가 남을 돕고 싶은 마음(3.65 ± 0.36)이 취직보장(3.40 ± 0.34)보다 자기효능감이 높았다.

제 특성에 따른 영적안녕은 연령($p < .001$), 결혼상태($p < .001$), 종교($p < .001$), 종교가 생활에 미치는 영향($p < .001$), 종교기관의 참여도($p < .001$), 임상경력($p = .001$), 밤근무 횟수($p < .001$), 근무병원에서의 종사예정기간($p < .001$), 간호직 선택 동기($p < .001$), 직업만족($p < .001$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 사후검정결과 40-49세(4.08 ± 0.69)가 20-29세(3.42 ± 0.78)보다 영적안녕 정도가 높았으며, 기독교(4.15 ± 0.60)가 무교(2.95 ± 0.47), 가톨릭(3.23 ± 0.60), 불교(3.28 ± 0.65)보다 영적안녕 정도가 높았다. 종교가 생활에 미치는 영향은 크다(4.00 ± 0.44)가 보통이다(3.23 ± 0.40), 적다(2.94 ± 0.56), 전혀 상관없다(2.77 ± 0.47)보다 영적안녕 정도가 높았고, 아주 크다(4.48 ± 0.44)보다 낮았다. 종교기관에 참여 정도는 적극적이다(4.40 ± 0.44)가 소극적이다(3.42 ± 0.60)보다 영적안녕이 높았고, 소극적이다(3.42 ± 0.60)는 참여하지 않는다(2.90 ± 0.53)보다 높았다. 임상경력 5년 이상($3.83 \pm$

Table 3. Differences in Self-Efficacy, Spiritual Well-Being and Job Stress according to Participants' General Characteristics (N = 201)

Variables	Categories	Self-efficacy M (SD)	t/F (p) Scheffé test	Spiritual well-being M (SD)	t/F (p) Scheffé test	Job stress M (SD)	t/F (p) Scheffé test
Age (yr)	20-29 ^a	3.47 (0.40)	0.97 (.409)	3.42 (0.78)	6.24 (< .001) a < c	3.50 (0.56)	2.03 (.111)
	30-39 ^b	3.55 (0.29)		3.69 (0.74)		3.37 (0.40)	
	40-49 ^c	3.57 (0.40)		4.08 (0.69)		3.26 (0.53)	
	50-59 ^d	3.52 (0.38)		3.97 (0.80)		3.28 (0.35)	
Marital status	Single	3.46 (0.39)	-2.48 (.014)	3.39 (0.78)	-5.31 (< .001)	3.49 (0.54)	2.43 (.016)
	Married	3.60 (0.33)		3.99 (0.65)		3.30 (0.47)	
Type of religion	No religion ^a	3.45 (0.39)	0.62 (.606)	2.95 (0.47)	63.48 (< .001) b > a, c, d	3.51 (0.55)	3.71 (.013)
	Christian ^b	3.53 (0.38)		4.15 (0.60)		3.32 (0.48)	
	Catholic ^c	3.50 (0.27)		3.23 (0.60)		3.51 (0.52)	
	Buddhist ^d	3.48 (0.42)		3.28 (0.65)		3.73 (0.58)	
Influence of religion	Very much ^a	3.52 (0.37)	2.80 (.027) b > c	4.48 (0.44)	105.27 (< .001) a > b > c, d, e	3.40 (0.51)	0.85 (.494)
	Much ^b	3.67 (0.36)		4.00 (0.44)		3.32 (0.45)	
	Moderate ^c	3.44 (0.38)		3.23 (0.40)		3.51 (0.55)	
	Little ^d	3.45 (0.28)		2.94 (0.56)		3.47 (0.53)	
	Not at all ^e	3.46 (0.42)		2.77 (0.47)		3.46 (0.57)	
Participation in religious activities	Active ^a	3.56 (0.37)	1.39 (2.50)	4.40 (0.44)	117.95 (< .001) a > b > c	3.37 (0.44)	0.61 (.546)
	Passive ^b	3.45 (0.37)		3.42 (0.60)		3.47 (0.56)	
	Never ^c	3.51 (0.38)		2.90 (0.53)		3.47 (0.55)	
The length of clinical experience	Less than 1 ^a	3.47 (0.38)	0.85 (.468)	3.43 (0.72)	5.37 (.001) b < d	3.42 (0.65)	0.85 (.471)
	1-3 ^b	3.43 (0.36)		3.35 (0.76)		3.49 (0.41)	
	3-5 ^c	3.54 (0.58)		3.43 (0.83)		3.50 (0.41)	
	More than 5 ^d	3.57 (0.37)		3.83 (0.76)		3.37 (0.50)	
Intention to resign	Want to resign as soon as possible ^a	3.28 (0.32)	1.65 (.180)	2.85 (0.69)	12.33 (< .001) a, b < c, d	3.37 (0.40)	1.03 (.383)
	Want to stay for only a given period ^b	3.51 (0.38)		3.37 (0.77)		3.49 (0.54)	
	Want to stay as long as possible ^c	3.54 (0.35)		3.90 (0.69)		3.37 (0.47)	
	Others ^d	3.39 (0.43)		4.01 (0.58)		3.47 (0.58)	
Motives to choose nursing	Altruistic mind ^a	3.65 (0.36)	2.89 (0.23) a > d	4.03 (0.65)	8.66 (< .001)	3.40 (0.51)	0.32 (.865)
	Recommendations from parents and friends ^b	3.48 (0.34)		3.66 (0.78)		3.43 (0.60)	
	Attractive image of a nurse ^c	3.44 (0.38)		3.49 (0.85)		3.48 (0.49)	
	Job security ^d	3.40 (0.34)		3.13 (0.55)		3.39 (0.49)	
	Others ^e	3.50 (0.45)		3.52 (0.90)		3.52 (0.48)	
Job satisfaction	Very much satisfied	3.80 (0.31)	7.53 (< .001)	4.42 (0.57)	12.55 (< .001)	3.30 (0.53)	1.14 (.335)
	Rather satisfied	3.50 (0.36)		3.56 (0.73)		3.43 (0.51)	
	Less satisfied	3.17 (0.35)		2.97 (0.88)		3.58 (0.63)	
	Not satisfied at all	3.65		1.60		4.04	

Table 4. Relationships among Self-Efficacy, Spiritual Well-Being and Job Stress (N = 201)

	Self-Efficacy	Spiritual Well-Being	Job stress
Self-Efficacy	1		
Spiritual Well-Being	.25 (p < .001)	1	
Job stress	-.14 (p = .045)	-.06 (p = .423)	1

0.76)이 1-3년(3.35 ± 0.76)보다 영적안녕 정도가 높았다. 평균 밤근무 횟수가 0-4일이 5-8일, 9-12일보다 영적안녕이 높았고, 가능한 오래 근무하겠다고 빨리 그만두고 싶다, 필요한 기간만 근무하겠다고보다 영적안녕 정도가 높았다.

제 특성에 따른 직무스트레스는 결혼상태(p = .016), 종교(p = .013)

에서 통계적으로 유의한 차이가 있었으나 사후검정결과 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다.

4. 대상자의 자기효능감, 영적안녕 및 직무스트레스와의 관계

대상자들이 근무하는 병원이 주로 종교계 병원이었음을 감안하여 대상자들의 제 특성 중 종교 관련 특성인 종교, 종교가 생활에 미치는 영향, 종교기관의 참여도를 통제한 후 대상자의 자기효능감, 영적안녕 및 직무스트레스와의 관계는 Table 4와 같다. 대상자의 자기효능감과 직무스트레스는 약한 역상관관계(r = -.14, p = .045)를 보였고 영적안녕은 자기효능감과 약한 순상관관계(r = .25, p < .001)를 보였다.

논 의

본 연구는 임상간호사의 자기효능감, 영적안녕 및 직무스트레스와의 상관관계를 확인하고 직무스트레스를 감소시키기 위한 효과적인 간호중재의 기초자료 개발을 위해 시도되었다.

본 연구에서 임상간호사의 자기효능감 정도는 평균 3.50점으로 약간 높은 것으로 나타났다. 본 연구의 도구와 동일한 도구를 사용해서 종합병원 간호사의 자기효능감을 측정된 Yang (2011)의 연구 결과는 3.42점으로 나타나 본 연구와 유사하였다. 본 연구에서는 일반적 자기효능감과 사회적 자기효능감으로 구성된 Sherer 등(1982)의 자기효능감 척도를 사용하였으나, 대다수의 다른 연구에서는 Sherer 등(1982)의 척도 중 일반적 자기효능감만을 측정하였다. 본 연구 대상자들의 일반적 자기효능감 정도는 3.51점으로 측정되었다. 이러한 결과는 지방에 소재한 종합병원 간호사의 일반적 자기효능감을 측정된 Kim과 Park (2012)의 연구결과인 3.4점과 유사하였으며, 지방에 소재한 대학병원 간호사의 일반적 자기효능감을 측정된 Bong, So와 You (2009)의 연구결과인 3.29점보다 본 연구의 결과가 조금 높았다고 볼 수 있다. 본 연구의 임상간호사들의 자기효능감 정도가 다른 연구보다 낮지 않고, 약간 높게 나타난 것은 임상경력 5년 이상이 전체 대상자의 42.3%를 차지하고 있는 것에 기인한 것으로 생각할 수 있다. 축적된 경력이 임상간호사의 자기효능감을 높일 수 있으므로(Lee & Song, 2010) 경력직 간호사의 근무지 이동과 이직예방을 위한 간호인력관리가 필요하다고 생각된다. 본 연구와 타연구의 자기효능감을 비교한 결과 임상간호사의 자기효능감은 중간정도로 대부분 유사하다는 것을 알 수 있었다. 대상자의 제 특성에 따른 자기효능감은 종교가 생활에 미치는 영향이 크다고 응답한 군이 보통이다라고 응답한 군보다 그리고 타인을 돕고 싶은 마음에서 간호직을 선택한 군이 취직보장 때문에 선택한 군보다 유의하게 높음을 확인할 수 있었다.

임상간호사의 영적안녕 평균은 3.58점으로 높은 것으로 나타났다. 이러한 연구결과는 본 연구의 도구와 동일한 도구를 사용하여 간호학생을 대상으로 영적안녕을 측정된 Choi와 Kim (1998)의 5점 척도로 환산한 연구결과인 3.29점보다 높았고, 간호사를 대상으로 영적안녕을 측정된 Shin과 Choi (2004)의 5점 척도로 환산한 연구결과인 3.4점보다 약간 높았다. 본 연구의 대상자들의 영적안녕 정도가 다른 연구 대상자들의 영적안녕 정도보다 다소 높게 나타난 것은 본 연구의 대상병원이 종교계병원으로서 근무하는 간호사들의 종교적 성향이 높고, 종교 생활을 하는 경우가 많기 때문이며, 또한 기관의 차원에서 간호사들의 영적안녕을 도모할 수 있는 종교적 지지가 제공되기 때문으로 생각된다. 간호사들의 영적안녕 정도는 기독교 신자가 다른 종교나 무교인 사람보다 높았고, 종교 활동에 적

극적으로 참여하고, 종교가 생활에 미치는 영향이 크다고 지각할수록 높았다. 또한 연령은 40대보다는 20대가, 임상경력 5년 이상보다는 1-3년, 한 달 밤근무 수가 4개 이상인 군이, 그리고 빨리 직장을 그만두겠다는 군이 오래 근무하겠다는 군보다 영적안녕 정도가 낮았다. 이상의 결과에서 특히 임상경력이 낮고 이직의도가 있는 간호사의 영적안녕을 도모하기 위해 행정적 차원의 배려가 필요하다고 생각된다.

본 연구 대상자의 직무스트레스 정도는 평균 3.44점으로 중등도 이상의 스트레스를 경험하는 것으로 나타났다. 본 연구대상자의 직무스트레스 정도는 동일한 도구를 사용하여 간호사의 직무스트레스를 측정된 Jung과 Doh (2002)의 3.87점보다 낮았고, Kim과 Gu (1984)의 5점 척도로 환산한 점수인 3.72보다 낮았다. 이러한 결과는 간호사의 직무스트레스가 서울 소재 종합병원보다 지방소재 종합병원이나 대학병원에서 높다고 한 Yoon (2009)과 Lee (2010)의 연구와 상반된다. 이것은 지방소재 병원이라 하더라도 일괄된 간호근무 환경을 가지고 있는 것이 아니므로 간호근무환경의 차이가 직무스트레스 정도에 영향을 미친 것으로 생각된다.

대상자의 자기효능감은 영적안녕과 약한 양의 상관관계를 보였다. 인간의 영적인 영역은 인간의 정신심리적 수준에 영향을 미치므로, 간호사의 영적안녕 수준을 향상시킴으로써 자기효능감을 향상시킬 수 있고, 이것은 직무스트레스에 적절하게 대응할 수 있게 하는 내적요인으로 작용될 수 있으므로(Jung & Doh, 2002), 임상간호사의 영적인 안녕을 도모할 수 있는 중재의 개발과 적용이 필요할 것이다.

대상자의 자기효능감은 직무스트레스와 약한 음의 상관관계를 보였다. 임상간호사를 대상으로 동일한 도구를 사용한 Jung과 Doh (2002)의 연구에서는 직무스트레스와 자기효능감이 의미 있는 상관관계가 없었고, 역시 임상간호사를 대상으로 동일한 도구를 사용한 Bong, So와 You (2009)의 연구에서는 직무스트레스와 자기효능감과 의 상관관계가 $r = -.22$ 로 나왔다. 또한 직무스트레스 요인으로 구성된 Parker와 Decotitis (1983)의 도구를 사용한 Lee와 Song (2010)의 연구에서도 직무스트레스와 자기효능감 간의 상관관계가 $r = -.17$ 의 결과를 보였다. 따라서 직무스트레스와 자기효능감과의 관계를 연구한 다수의 연구에서 직무스트레스와 자기효능감이 관련성이 매우 낮게 나타났음을 알 수 있다. 이는 Kim과 Gu (1984)의 직무스트레스 도구가 간호사의 직무스트레스 자체가 아닌 직무스트레스를 일으키는 요인만을 측정하고 있기 때문으로 생각된다. 즉 간호사가 높은 자기효능감을 가지고 있더라도 존재하는 스트레스 요인을 지각할 수는 있으며 간호사의 자기효능감 수준은 직무스트레스 요인에 대한 스트레스 반응 수준으로 나타날 수 있다. 따라서 자기효능감과 직무스트레스와의 관계를 보기 위해서는 스트레스반응을 측정하

는 것이 필요하나 본 연구에서는 직무스트레스를 야기하는 요인을 위주로 측정했기 때문에 자기효능감과 직무스트레스와의 상관관계가 매우 약하게 나타난 것으로 생각된다. 향후 신체적, 심리적 스트레스반응 도구를 사용하여 자기효능감과 직무스트레스와의 관계를 규명하는 연구가 필요하다고 생각된다.

여러 연구를 고찰한 결과 임상간호사의 직무스트레스를 측정하기 위해 연구자의 성향에 따라 직무스트레스 요인도구, 스트레스 반응도구, 그리고 직무스트레스 요인과 반응이 혼란된 도구 중 하나를 선택하여 사용하고 있는 실정이었다(Kim & Hong, 2007; Kim & Park, 2012; Lee, 2010; Lee & Song, 2010). 또한 간호사의 직무스트레스를 측정하기 위해 가장 많이 사용되는 Kim과 Gu(1984)의 직무스트레스 도구는 30여 년 전에 개발된 것으로 그 동안 간호환경에는 많은 변화가 있었다. 따라서 직무스트레스의 개념에 대한 학자들의 합의 및 임상간호사의 직무스트레스를 종합적으로 평가할 수 있는 새로운 지표의 개발이 필요하다고 할 수 있다(Choi & Jung, 2004; Yi & Lee, 2013).

영적안녕 정도가 높은 임상간호사의 경우 영성이 내적 대처 기전으로 작용하여 직무스트레스를 경감시킬 수 있을 것이라는 예상과는 다르게 두 변인 사이에는 상관관계가 나타나지 않았다. 이는 위에서 언급된 바와 같이 직무스트레스 정도를 측정하고자 했던 도구가 직무스트레스를 야기하는 외적 요인만을 측정하였고 직무스트레스의 내적 영향요인을 측정하기에 한계가 있었다고 사료된다. 또한 본 연구의 대상자는 종교계별원에 근무하는 임상간호사로서 대상자의 종교는 47.3%가 기독교였다. 이러한 대상자의 종교적 특성이 연구변수에 미치는 영향을 통제하기 위하여 편상관분석법을 사용하였으나 대상자의 영적안녕 정도와 직무스트레스 정도는 상관관계가 없는 것으로 나타나 이에 대해서는 추후의 연구를 통해 확인할 필요가 있다고 생각된다.

결론적으로 본 연구를 통하여 간호사의 영적안녕은 자기효능감과 약한 관련성이 있었고, 직무스트레스와는 관계가 없는 것으로 확인하였다. 그러므로 간호사의 영적안녕과 관련이 있는 변인을 찾는 연구가 계속 수행되어야 하며, 간호사의 직무스트레스를 정확하게 측정해 낼 수 있는 도구개발이 필요하다고 생각된다. 간호사의 영적안녕에 대한 지속적인 관심을 기울이고 지지하는 것은 간호사 자신이 전인적으로 안녕한 상태에서 질 높은 환자간호를 제공할 수 있는 수준높은 건강전문인력으로 발전하도록 도울 수 있는 전략이 될 수 있을 것이다.

결론 및 제언

본 연구는 임상간호사의 자기효능감, 영적안녕 및 직무스트레스

정도를 파악하고 제변인 간의 상관관계를 규명하기 위해 시도되었다. 본 연구의 대상은 부산시에 소재하는 2개의 종합병원과 1개의 중소병원에 근무하는 임상간호사 201명이다. 자료수집기간은 2012년 5월 26일부터 8월 9일까지였으며 수집된 자료는 SPSS WIN 18.0 프로그램을 이용하여 서술적 통계분석, independent t-test, One-way ANOVA, Sheffé test, Partial Correlation Coefficients로 분석하였다.

본 연구에서 대상자의 제 특성에 따른 자기효능감은 결혼상태, 종교가 생활에 미치는 영향, 밤근무 횟수, 간호직을 선택한 동기, 직업만족에서 통계적으로 유의한 차이를 보였고, 영적안녕은 연령, 결혼상태, 종교, 종교가 생활에 미치는 영향, 종교기관의 참여도, 임상경력, 밤근무 횟수, 근무병원에서의 종사예정기간, 간호직 선택 동기, 직업만족에서 통계적으로 유의한 차이가 있었으며, 직무스트레스는 결혼상태와 종교에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 대상자의 자기효능감은 영적안녕과 약한 양의 상관관계를 보였으며, 자기효능감과 직무스트레스는 약한 음의 상관관계를 보였고, 직무스트레스와 영적안녕은 상관관계가 나타나지 않았다.

이상의 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 스트레스반응 도구를 사용하여 임상간호사의 자기효능감, 영적안녕이 직무스트레스에 영향을 주는 내적 변인들을 규명해 내는 조사연구를 제언한다.

둘째, 임상간호사의 직무스트레스를 측정할 수 있는 도구의 개발이 필요하다.

셋째, 임상간호사의 영적안녕과 관련성이 높은 요인을 확인하는 연구가 필요하다.

REFERENCES

Ahn, M. K. (2003). *The effect of nurse's job stress on health practice behavior*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.

Bandura, A. (1977). "Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change." *Psychology Review*, 8, 191-215.

Bong, Y. S., So, H. S., & You, H. S. (2009). A study on the relationship between job stress, self-efficacy and job satisfaction in nurses. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 15(3), 425-433.

Burkhardt, M. A. (1989). Spirituality: Analysis of the concept. *Holistic Nursing Practice*, 3(3), 69-77.

Chen, C. K., Lin, C., Wang, S. H., & Hou, T. H. (2009). A study of job stress, stress coping strategies, and job satisfaction for nurses working in middle-level hospital operating rooms. *Journal of Nursing Research*, 17(3), 199-210.

Choi, H. C. (2011). The effect of spiritual well-being on social workers' job stress role factors and job involvement relations -focused on organizations of Korea association of christian social welfare centers in the Seoul · Gyeongin district. *Journal of Church Social Work*, 15, 7-43.

Choi, S. R., & Jung, H. S. (2004). An analysis of studies on clinical nurses' job stress. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 13(1), 40-47.

- Choi, S. S. (1990). *Study on spiritual well-being, hope and health status of adult*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Choi, S. S., & Kim, J. S. (1998). Study on spiritual well-being, hope and self-esteem of nursing students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 4(2), 331-342.
- Duggleby, D., Cooper, D., & Penz, K. (2009). Hope, self-efficacy, spiritual well-being and job satisfaction. *Journal of Advanced Nursing*, 65(11), 2376-2385.
- Golubic, R., Milosevic, M., Knezevic, B., & Mustajbegovic, J. (2009). Work-related stress, education and work ability among hospital nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 65(10), 2056-2066.
- Hungelmann, J., Kenkel-Rossi, E., Klassen, L., & Stollenwerk, R. (1996). Focus on spiritual well-being: Harmonious interconnectedness of mind-body-spirit-use of the JAREL spiritual well-being scale. *Geriatric Nursing*, 17(6), 262-266.
- Jung, U. J., & Doh, B. N. (2002). Job stress, self-efficacy and health promoting behaviors in hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 11(3), 398-404.
- Kim, J. H., & Park, E. N. (2012). The effect of job-stress and self-efficacy on depression of clinical nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 21(2), 134-144.
- Kim, J. Y., & Hong, J. Y. (2007). Self-leadership, job stress and job satisfaction among clinical nurses. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 13(2), 184-190.
- Kim, M. J., & Gu, M. O. (1984). The development of the stress measurement tool for staff nurses working in the hospital. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 14(2), 28-37.
- Ko, K. A. (2010). *A study on the factors affecting the family life satisfaction of female pastors -focusing on multiple role commitment, self-efficacy and psychological well-being-*. Unpublished doctoral dissertation, Christian Studies Baekseok University, Seoul.
- Lee, J. M., & Yom, Y. H. (2013). Effects of work stress, compassion fatigue, and compassion satisfaction on burnout in clinical nurses. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 19(5), 689-697.
- Lee, K. H., & Song, J. S. (2010). The effect of emotional intelligence on self-efficacy and job stress of nurses -mediating role of self-efficacy-. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 16(1), 17-25.
- Lee, N. H. (2011). A study on the relationship among self-efficacy of psychiatric nurses, job stress and burnout. *Nursing Science*, 23(2), 47-59.
- Lee, S. (2010). Emotional intelligence and job stress of clinical nurses in local public hospitals. *The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing*, 16(4), 466-474.
- Lee, S. H. (2011). The effects of the intuitive program on self-efficacy and spiritual well-being of beginners counselors. *Korean Journal of Counseling*, 12(4), 1173-1192.
- Parker, D. F., & Decotitis, T. A. (1983). Organizational determinants of job stress. *Organizational Behavior and Human Performance*, 32(2), 116-166.
- Sherer, M., Maddux, J. E., Mcrcandante, B., Prentice-Dunn, S., Jacobs, B., & Rogers, R. W. (1982). The self-efficacy scale: Construction and validation. *Psychological Reports*, 51, 663-671.
- Shin, S. J., & Choi, M. H. (2004). A study for the spiritual well-being and the spiritual nursing care of nurses. *The chung-Ang Journal of Nursing*, 8(1), 15-26.
- Yang, Y. G. (2011). A study on burnout, emotional labor, and self-efficacy in nurses. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 17(4), 423-431.
- Yi, Y., & Lee, B. K. (2013). Research trend of nurses' job stress: A comparative study. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 22(1), 13-23.
- Yoon, G. S., & Kim, S. Y. (2010). Influences of job stress and burnout on turnover intention of nurses. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 16(4), 507-516.
- Yoon, S. H. (2009). Occupational stress and depression in clinical nurses: Using Korean occupational stress scales. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 15(3), 463-470.