



아동병원 간호사의 의사소통능력, 자기효능감이 간호사-환아부모 파트너십에 미치는 영향

김진희¹ · 이한나²

¹청솔요양병원, 수간호사, ²강릉원주대학교 간호학과, 부교수

The Influence of Communication Competence and Self-Efficacy of Nurses at Children's Hospitals on Partnership with Parents

Kim, Jinhee¹ · Lee, Hanna²

¹Nurse, Cheongsol Long-term Care Hospital, Gimhae, Republic of Korea; ²Associate Professor, Department of Nursing, Gangneung-Wonju National University, Wonju, Republic of Korea

Purpose: This study aimed to identify the influence of communication competence and self-efficacy of nurses at children's hospitals on the nurse-parent partnership. **Methods:** Data were collected by surveying (from July 4th to August 4th, 2019) 162 nurses who had 6 or more months of experience across 15 children's hospitals in G City and B Metropolitan City. Using SPSS 23.0 for Windows for data analysis, t-tests, analysis of variance, Bonferroni tests, Pearson's correlation coefficient, and multiple regression analysis were performed. **Results:** The nurse-parent partnership showed significantly positive correlations with nurses' communication competence and with self-efficacy. There was a significantly positive correlation between nurses' communication competence and self-efficacy. The factors influencing the nurse-parent partnership were nurses' communication competence, job satisfaction, and self-efficacy; the total explanatory power of these variables was 47.0%. **Conclusion:** Since the communication competence of nurses at children's hospitals was identified as a major factor influencing the nurse-parent partnership, it may be meaningful to conduct basic research aimed at developing strategies to improve this partnership at children's hospitals.

Key Words: Communication, Hospitals, Nurses, Parents, Self-efficacy

서론

1. 연구 필요성

아동이 질병을 앓게 되어 입원치료를 해야 하는 경우 일반적으로 아동병동에 입원하게 되는데, 아동은 낯선 환경과 각종 처치에 대한 불안과 공포로 인하여 스트레스를 경험하게 되고 울

고 보채는 등의 표현방식과 함께 의료진에 대한 거부 반응을 보인다[1]. 또한 아동의 부모도 낯선 환경과 각종 처치에 대한 정보 부족으로 불안감을 갖게 되고, 아동의 상태와 질병에 대한 정확한 정보를 알고 싶어 한다[2]. 뿐만 아니라 아동의 부모는 입원생활에서 부모의 역할을 유지하고, 아동에 대한 의사결과와 실질적 돌봄에 참여하기를 원한다[1].

주요어: 의사소통, 병원 간호사, 부모 자기효능감

* 이 논문은 제1저자 김진희의 석사학위논문 요약본임

* This article is a condensed form of the first author's master's thesis from Changwon National University.

IRB 승인기관 및 번호: 창원대학교 기관생명윤리위원회 [1040271-201905-HR-038]

Corresponding author: Lee, Hanna (<https://orcid.org/0000-0002-9835-4717>)

Department of Nursing, Gangneung-Wonju National University,
150, Namwon-ro, Heungeop-myeon, Wonju-si, Gangwon-do, Republic of Korea
Tel: +82-33-760-8655 Fax: +82-33-760-8641 E-mail: hanna.lee@gwnu.ac.kr

Received: 27 August 2021 Revised: 09 October 2021 Accepted: 18 October 2021

실제로 아동의 부모는 의료진보다 아동에 대한 일반적 정보를 더 많이 가지고 있으며 입원기간 동안 아동을 가까이에서 돌보기 때문에 아동의 병원 입원에 대한 적응과 질병의 경과에 이룰 수 있다[3]. 이러한 이유로 입원기간 동안 돌봄에 대한 부모 참여가 강조되고 있으며 부모는 아동의 입원 생활에서 간호사와 협력하여 돌봄을 수행하는 능동적 참여자가 된다. 이에 따라 아동간호에서 '파트너십'의 중요성이 강조되고 있다[4]. 아동병원 간호사와 아동의 부모는 아동의 건강 문제를 해결하고 양질의 간호를 제공하기 위해 상호간의 이해를 바탕으로 아동 간호 수행의 협력적 관계를 맺게 된다[5]. 뿐만 아니라 아동에 대한 정보와 책임을 공유하고 서로 간의 이해와 공감을 통한 의사소통을 하게 되며 아동 간호를 위한 파트너로서의 역할을 하게 된다[6]. 즉, 간호사-환아 부모 파트너십은 아동병원 간호사와 환아 부모가 입원한 아동에게 최적의 간호를 달성하기 위한 공동의 목표를 가지고 지속적이며 체계적인 상호작용을 통해 형성된 협력적인 관계를 의미한다[5]. 이러한 간호사와 부모의 파트너십은 아동병원 간호사에게 아동의 임상 상태에 대한 가장 포괄적이고 총체적인 시각을 제공하기 때문에 간호역량에서 파트너십의 중요성을 강조하고 있다[7].

선행연구에 따르면 간호사-환아 부모 파트너십에는 다양한 요인이 영향을 미쳤는데 그 중 간호사의 의사소통이 확인되었다[8]. 어린 아동일수록 자신의 말로 의사표현을 하는 것이 미숙하기 때문에 간호사는 부모를 통해 의사소통을 하게 되므로 아동의 부모와 협력적인 관계가 이루어지지 않으면 아동에게 양질의 간호를 제공하는 것이 어려울 수 있다[9]. 또한 아동병원 간호사는 아동뿐만 아니라 아동의 부모가 원하는 기대사항을 구체적으로 파악하여 간호를 제공하여야 한다[10]. 따라서 아동을 간호하는 간호사의 의사소통능력은 간호사와 환아 부모의 파트너십을 형성하는데 중요하다. 아동병원 간호사의 의사소통능력은 아동의 언어적, 비언어적 정보, 부모에게서 얻은 정보, 아동과 부모의 관계에 대한 이해를 통해 아동을 사정하기 위하여 갖추어야 하는 기본적인 소양이다[11]. 아동병원 간호사의 의사소통능력은 협력 정도와 갈등 관리 등의 대인관계, 간호서비스의 질, 아동의 치료 효과에도 영향을 줄 수 있다[12]. 아동병원 간호사는 업무를 할 때 아동의 부모 및 치료적 관계를 형성하여 의사소통을 통해 간호 지식을 교육하고 설명하며, 간호와 치료에 대한 정보를 의료진 및 다른 부서와 공유하고 협력하여 업무를 수행하므로 의사소통능력을 더 향상시킬 필요가 있다[9].

한편 간호사-환아 부모 파트너십에 영향을 주는 또 다른 요인으로 간호사의 자기효능감이 확인되었다[13-15]. 선행연구 결과 입원아동 부모와의 파트너십에 가장 많은 영향을 미치는 요인은

자기효능감이었다[15]. 특히 병원에서 근무하는 간호사의 자기효능감이 높을수록 심리적 스트레스 등의 부정적인 반응을 감소시키고, 환자와 감정적 조화를 위해 노력하는 것으로 나타났다[16]. 또한 아동병원 간호사의 자기효능감이 높을수록 부모와의 협력적 관계인 파트너십을 긍정적으로 인식하고, 아동의 질병회복에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다[6,17].

그동안 아동병원 간호사와 입원아동 부모와의 파트너십의 영향요인으로 개인적 특성 변수인 자기효능감[13,15], 의사소통능력[8], 감정노동[14,15], 임파워먼트[18]에 관한 연구가 있으나 선행연구에서 파트너십에 중요한 영향요인이라고 밝혀졌던 의사소통능력, 자기효능감, 간호사-환아 부모 파트너십의 관계를 함께 규명한 연구는 미비한 상태이다. 그러므로 본 연구에서는 아동병원 간호사의 의사소통능력, 자기효능감, 간호사-환아 부모 파트너십의 정도를 알아보고, 이들 간의 관계와 간호사-환아 부모 파트너십의 영향요인을 파악함으로써 아동에게 양질의 간호를 제공하기 위한 중재 프로그램 개발에 기초자료를 제공하고자 한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 아동병원 간호사의 의사소통능력, 자기효능감이 간호사-환아 부모 파트너십에 미치는 영향을 확인하기 위한 서술적 상관관계연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 G도 G시에 소재한 6개 병원 B광역시에 소재한 9개 병원의 총 15개 아동병원에서 근무하고 있는 경력 6개월 이상의 간호사를 대상으로 편의표집 하였다. 아동병원의 규모는 최소 30병상에서 최대 56병상으로 병원의 규모가 유사하였다. 구체적인 선정기준은 아동병원에서 6개월 이상 근무한 간호사로 본 연구의 목적과 방법을 이해하고 자발적으로 연구에 참여하기로 동의한 자이다. 대상자를 6개월 이상 근무한 간호사로 제한한 이유는 아동병원 간호사를 대상으로 한 선행연구[19]에서 6개월 미만 간호사의 경우 신규 간호사이거나 다른 병동에서 근무부서 이동이 된 경우로서 새로운 환경에 적응하는 과정이므로 기존의 소아과 병동간호사들과 차이가 있을 것으로 예상하였다는 연구를 근거로 하였다. 대상자의 예상 표본 수는 G*power 3.1.9.2 프로그램[20]을 사용하여 회귀분석을 위한 예측변수 8개, 유의수준 .05, 중간효과 크기 .15, 검정력 .95를 고려하여 표본 크기는 160명이 산출되었다. 이를 근거로 탈락률 10%를 고려하여 총 176명을 대상으로 설문지를 배부하여 168부가 회수 되었고, 불성실한 응답 6부

를 제외한 총 162부를 최종분석에 사용하였다.

3. 연구도구

본 연구는 구조화된 설문지를 이용하였다. 설문지 내용은 대상자의 일반적 특성 12문항, 의사소통능력 15문항, 자기효능감 17문항, 간호사·환아 부모 파트너십 34문항의 총 78문항으로 구성되었다. 도구의 구체적인 내용은 아래와 같다.

1) 의사소통 능력

Hur [21]가 개발한 Global Interpersonal Communication Competence Scale (GICC)를 Lee와 Kim [22]이 수정 보완한 도구를 이용하였다. 이 도구는 자기노출, 역사사지, 사회적 긴장 완화, 주장력, 상호작용 관리, 표현력, 지지, 즉시성, 집중력, 효율성, 사회적 적절성, 조리성, 목표 간파, 반응력, 잡음 통제력의 총 15문항으로 이루어져 있다. 도구의 척도는 5점 Likert 척도를 사용하였고 가능한 점수범위는 15~75점으로 점수가 높을수록 의사소통 능력이 높음을 의미한다. Hur [21]의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .74이었으며, Lee와 Kim [22]의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .83이었다. 본 연구에서의 의사소통 능력의 신뢰도 Cronbach's α 는 .85이었다.

2) 자기효능감

Sherer 등[23]이 개발한 자기효능감 척도(General Self-Efficacy Scale, GSES)를 Jung [24]이 수정 보완한 일반적 자기효능감 측정도구를 사용하였다. 이 도구는 새로운 일의 시작에 관한 2문항, 목표달성에 대한 노력 5문항, 역경에도 불구하고 지속하려는 의지에 관한 5문항, 성취에 관한 1문항, 확신에 관한 4문항으로 총 17문항으로 이루어져 있다. 도구의 척도는 5점 Likert 척도를 사용하였고 가능한 점수범위는 17~85점으로 점수가 높을수록 자기효능감이 높음을 의미한다. Sherer 등[23]의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .86이었으며 Jung [24]의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .94이었다. 본 연구에서 자기효능감의 신뢰도 Cronbach's α 는 .86이었다.

3) 간호사·환아 부모 파트너십

Choi와 Bang [6]이 개발한 간호사용 아동간호사·환아 부모 파트너십 측정도구(Pediatric Nurse Parent Partnership Scale, PNPPS)를 사용하였다. 이 도구는 7개의 하위요인으로 구성되며 상호성 9문항, 조심성 2문항, 협력 3문항, 민감성 6문항, 정보공유 3문항, 의사소통 4문항과 전문 지식과 기술 7문항 총 34문항으로 이루어져 있다. 도구의 척도는 5점 Likert 척도를 사용하였고 가능한 점수범

위는 34~170점으로 점수가 높을수록 간호사·환아 부모 파트너십이 좋음을 의미한다. Choi와 Bang [6]의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 는 .96이었으며, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .94이었다.

4. 자료수집기간 및 방법

본 연구의 자료수집 기간은 2019년 7월 4일부터 8월 4일까지 시행되었다. 설문조사를 위해 본 연구자가 직접 해당 병원 간호부에 본 연구의 목적과 설문내용 및 소요시간 등에 대해 설명하고 동의를 구하였다. 연구의 목적과 내용이 담긴 설명문을 읽고 연구 참여에 동의한 자로부터 서면 동의를 얻은 후 자가 보고식 설문지를 작성하게 하였다. 설문지에 대한 의문이나 문제가 있을 경우 언제든지 연락할 수 있도록 연락처 및 이메일을 기재하였다. 완성된 설문지는 회수봉투에 봉인하도록 하고 충분한 시간을 위해 10일 후 회수하였다. 연구에 참여한 대상자에게는 자료 수집 완료 후 소정의 답례품으로 사례하였다.

5. 윤리적 고려

대상자의 윤리적 고려를 위해 C대학교의 연구대상자 보호를 위한 기관생명윤리위원회의 승인(승인번호:1040271-201905-HR-038)을 득한 후 자료를 수집하였다. 연구 참여 대상자들에게는 이해하기 쉬운 표현으로 연구목적과 수집된 자료가 오직 학술적인 목적으로만 사용될 것이며 모든 개인적인 정보는 자료를 확인하는 목적으로 활용되고 실제 분석과정에서는 참여 대상자들의 이름을 밝히지 않을 것임을 고지하였다. 대상자들에게 언제든지 연구 과정에서 참여철회를 요청할 수 있으며 요청에 따라 원하는 부분의 내용을 일부 또는 전체 삭제할 수 있음도 고지하였다. 코딩된 자료는 연구자의 컴퓨터에 보관하며 타인이 접근하지 못하도록 비밀번호를 설정하였다. 동의서, 설문지 등 연구에 사용된 기록은 IRB에 결과를 보고한 후 3년간 보관하고 3년이 지나면 폐기한다.

6. 자료분석

수집된 자료는 SPSS WIN 23.0 프로그램(Data Solution, Inc, Korea)을 이용하여 통계 처리하였으며 구체적인 분석 방법은 다음과 같다. 대상자의 일반적인 특성은 빈도, 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다. 의사소통능력, 자기효능감, 간호사·환아 부모 파트너십은 기술 통계를 통해 평균과 표준편차로 분석하였다. 대상자의 일반적인 특성에 의사소통능력, 자기효능감, 간호사·환아 부모의 파트너십의 정도는 independent sample t-test, ANOVA를 사용하여 분석하였으며, 사후검정은 Bonferroni test로 분석하였다. 의사소통

능력, 자기효능감, 간호사-환아 부모 파트너십의 관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다. 의사소통능력, 자기효능감이 간호사-환아 부모 파트너십에 미치는 영향요인을 확인하기 위해 동시입력(enter) 다중회귀분석(multiple regression analysis)하였다.

연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성으로 연령, 종교, 교육정도, 결혼여부, 자녀여부, 월소득, 총 경력, 소아청소년과 경력, 직위, 근무형태, 돌보는 환아 수, 근무만족 등을 조사하였으며 그 결과는 Table 1과

Table 1. General Characteristics of Participants

(N=162)

| Variables | Categories | n | % | Mean±SD |
|------------------------------|---------------------------|-----|------|------------|
| Age (yr) | <30 | 57 | 35.2 | 33.64±6.96 |
| | 30~39 | 71 | 43.8 | |
| | ≥40 | 34 | 21.0 | |
| Religion | Yes | 74 | 45.7 | |
| | No | 88 | 54.3 | |
| Education | Associate's degree | 55 | 34.0 | |
| | Bachelor's degree | 99 | 61.1 | |
| | Graduate school or higher | 8 | 4.9 | |
| Marriage state | Married | 88 | 54.3 | |
| | Single | 74 | 45.7 | |
| Having children | Yes | 72 | 44.4 | |
| | No | 90 | 55.6 | |
| Income (10,000won) | ≤250 | 91 | 56.2 | |
| | 251~300 | 58 | 35.8 | |
| | ≥301 | 13 | 8.0 | |
| Total career (yr) | <3 | 24 | 14.8 | 9.56±5.98 |
| | 3≤, <7 | 33 | 20.4 | |
| | 7≤, <10 | 34 | 21.0 | |
| | ≥10 | 71 | 43.8 | |
| PED career (yr) | <1 | 27 | 16.7 | 5.19±4.51 |
| | 1≤, <3 | 40 | 24.7 | |
| | 3≤, <7 | 47 | 29.0 | |
| | ≥7 | 48 | 29.6 | |
| Position | Nurse | 132 | 81.5 | |
| | Charge nurse | 9 | 5.6 | |
| | Head nurse | 21 | 12.9 | |
| Work type | 3 shifts | 65 | 40.1 | |
| | 2 shifts | 43 | 26.6 | |
| | Daytime dedicated | 31 | 19.1 | |
| | Nighttime dedicated | 23 | 14.2 | |
| Number of children in charge | <15 | 60 | 37.0 | 19.09±8.62 |
| | 15~29 | 64 | 39.5 | |
| | ≥30 | 38 | 23.5 | |
| Job satisfaction | Satisfaction | 79 | 48.8 | |
| | Neutral | 72 | 44.4 | |
| | Dissatisfaction | 11 | 6.8 | |

PED=Pediatrics; SD=Standard deviation

같다.

대상자의 평균 연령은 33.64세로 30~39세가 71명(43.8%)으로 가장 많았다. 종교는 무교가 88명(54.3%), 유교가 74명(45.7%)이었으며 교육정도는 학사가 99명(61.1%)으로 가장 많았고 전문학사가 55명(34.0%), 대학원 이상이 8명(4.9%)이었다. 결혼여부는 기혼이 88명(54.3%), 미혼이 74명(45.7%)이었고 자녀유무는 없음이 90명(55.6%), 있음이 72명(44.4%)이었으며, 월 소득은 250만 원 이하가 91명(56.2%)으로 가장 많았고, 251~300만원은 58명(35.8%), 301만 원 이상은 13명(8.0%)이었다.

총 경력은 평균 9.56년이었으며 10년 이상이 71명(43.8%)으로 가장 많았고, 소아청소년과 경력은 평균 5.19년으로 7년 이상이 48명(29.6%)으로 가장 많았다. 직위는 대부분 일반간호사로 132명(81.5%)이었으며, 근무형태는 3교대가 65명(40.1%)으로 가장 많았고, 2교대가 43명(26.6%), 낮번 전담이 31명(19.1%), 야간 전담이 23명(14.2%)이었다. 돌보는 환자 수는 평균 19.09명으로 15~29명이 64

명(39.5%), 15명 미만인 60명(37.0%), 30명 이상이 38명(23.5%)이었고, 근무만족은 만족이 79명(48.8%), 보통이 72명(44.4%), 불만족이 11명(6.8%)이었다.

2. 대상자의 일반적 특성에 따른 간호사-환아 부모 파트너십의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 간호사-환아 부모 파트너십의 차이를 분석한 결과는 Table 2와 같다. 결혼여부에 따른 간호사-환아 부모 파트너십의 점수는 기혼(131.58±13.20)이 미혼(127.41±10.86)보다 통계적으로 유의하게 높았다($t=2.17, p=.031$). 돌보는 환자 수에 따라 15명 미만(129.28±11.58), 15~29명(132.66±10.90), 30명 이상(125.26±14.49) 통계적으로 유의한 차이가 있었으며($F=4.52, p=.012$), 사후 분석한 결과 15~29명이 30명 이상 보다 통계적으로 유의하게 높았다($p=.010$). 근무만족에 따라 만족(132.68±12.28), 보통(127.61±11.34), 불만족(121.54±13.55)이 유의하게 차이가 있었으며($F=6.12,$

Table 2. Nurse-parents Partnership according to the General Characteristics

(N=162)

| Variables | Categories | Mean±SD | t/F | p |
|--------------------|---------------------------|--------------|-------|------|
| Age (yr) | <30 | 127.58±11.90 | 2.05 | .133 |
| | 30~39 | 131.83±11.62 | | |
| | ≥40 | 128.68±14.02 | | |
| Religion | Yes | 128.55±11.14 | -1.27 | .205 |
| | No | 131.01±13.57 | | |
| Education | Associate's degree | 129.75±10.76 | 1.45 | .238 |
| | Bachelor's degree | 129.06±13.25 | | |
| | Graduate school or higher | 136.75±9.11 | | |
| Marriage state | Married | 131.58±13.20 | 2.17 | .031 |
| | Single | 127.41±10.86 | | |
| Having Children | Yes | 131.65±12.88 | 1.84 | .067 |
| | No | 128.09±12.21 | | |
| Income (10,000won) | ≤250 | 129.13±11.41 | 1.98 | .142 |
| | 251~300 | 129.07±12.90 | | |
| | ≥301 | 136.15±14.95 | | |
| Total career (yr) | <3 | 128.46±14.38 | 0.67 | .573 |
| | 3≤, <7 | 127.48±10.79 | | |
| | 7≤, <10 | 130.09±11.53 | | |
| | ≥10 | 130.90±12.71 | | |
| PED career (yr) | <1 | 130.19±11.95 | 0.20 | .899 |
| | 1≤, <3 | 129.50±13.88 | | |
| | 3≤, <7 | 128.66±9.74 | | |
| | ≥7 | 130.52±13.69 | | |
| Position | Nurse | 128.96±11.59 | 1.19 | .307 |
| | Charge nurse | 133.00±9.20 | | |
| | Head nurse | 132.71±17.08 | | |

| Variables | Categories | Mean±SD | t/F | p |
|------------------------------|---------------------|--------------|------|------|
| Work type | 3 shifts | 127.18±12.26 | 2.28 | .082 |
| | 2 shifts | 130.43±11.61 | | |
| | Daytime dedicated | 133.82±12.87 | | |
| | Nighttime dedicated | 129.26±11.93 | | |
| Number of children in charge | <15 | 129.28±11.58 | 4.52 | .012 |
| | 15~29 | 132.66±10.90 | | |
| | ≥30 | 125.26±14.49 | | |
| Job satisfaction | Satisfied | 132.68±12.28 | 6.12 | .003 |
| | Neutral | 127.61±11.34 | | |
| | Dissatisfied | 121.54±13.55 | | |

PED=Pediatrics; SD=Standard deviation

p=.003), 사후 분석한 결과 만족이 보통(p=.030)보다, 만족이 불만족(p=.013)보다 간호사-환아 부모 파트너십의 점수가 통계적으로 유의하게 높았다.

3. 대상자의 의사소통능력, 자기효능감, 간호사-환아 부모 파트너십의 상관관계

대상자의 의사소통능력, 자기효능감, 간호사-환아 부모 파트너십의 관계를 알아보기 위한 상관분석 결과는 Table 3과 같다. 간호사-환아 부모 파트너십은 의사소통능력(r=.56, p<.001)과 양의 상관관계를 보였고, 자기효능감(r=.54, p<.001)도 양의 상관관계를 보여 모두 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 의사소통능력은 자기효능감(r=.58, p<.001)과 유의한 양의 상관관계를 나타냈다.

4. 대상자의 간호사-환아 부모 파트너십에 영향을 미치는 요인

대상자의 간호사-환아 부모 파트너십의 영향요인을 확인하기 위한 동시입력 다중회귀분석을 실시하였다(Table 4). 독립변수는 일반적 특성에서 차이를 보인 결혼 여부, 근무만족을 가변수(dummy variable)로 처리하고 돌보는 환아 수, 의사소통능력과 자기효능감을 투입하였다. 독립변수 간 상관분석을 한 결과 상관계수가 0.8 미만으로 나타나 모든 요인을 분석에 이용하였다. 그러나 케이스 진단 시 절대값 3보다 큰 이상점 4개를 제거하였다.

먼저 회귀분석의 가정을 검정한 결과 모두 충족하는 것으로 나타났다. Durbin-Watson을 이용하여 오차의 자기상관을 검정한 결과 2.11으로 검정통계량 1.78보다 크기 때문에 자기 상관이 없다고 할 수 있다. 다음으로 공차한계와 분산팽창 요인(variance

Table 3. Correlations between Communication Competence, Self-efficacy and Nurse-parents Partnership

(N=162)

| Variables | Communication competence | Self-efficacy | Nurse-parents partnership |
|---------------------------|--------------------------|---------------|---------------------------|
| | r (p) | r (p) | r (p) |
| Communication competence | 1 | | |
| Self-efficacy | .58(<.001) | 1 | |
| Nurse-parents partnership | .56(<.001) | .54(<.001) | 1 |

Table 4. Factors Influencing Nurse-parents Partnership

(N=158)

| Variables | Categories | B | SE | β | t | p |
|---|--------------|-------|------|------|-------|-------|
| (Constant) | | 52.71 | 7.42 | | 7.10 | <.001 |
| Marriage state (ref. single) | Married | 0.88 | 1.44 | .04 | 0.61 | .540 |
| Job satisfaction (ref. dissatisfaction) | Neutral | 3.93 | 2.78 | .17 | 1.41 | .160 |
| | Satisfaction | 7.65 | 2.80 | .33 | 2.74 | .007 |
| Number of children in charge | | -0.92 | 0.08 | -.68 | -1.16 | .250 |
| Communication competence | | 0.87 | 0.15 | .41 | 5.61 | <.001 |
| Self-efficacy | | 0.42 | 0.11 | .29 | 3.78 | <.001 |

Durbin-Watson=2.11, F=23.79, p<.001, R²=.49, Adjusted R²=.47, Tolerance=.23~.88, VIF(variance inflation factor)=1.14~4.44

B=Unstandardized regression coefficient; ref.=reference; SE=Standard error; β=Standardized regression coefficient

inflation factor, VIF) 값을 이용하여 다중공선성을 검정한 결과 공차한계가 0.1이하거나 VIF값이 10보다 크지 않으므로 모든 변수는 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다. 다음으로 영향력 분석을 Cook's D 통계량을 이용하여 분석한 결과 158개 중 1.0 이상인 개체는 없었다. 다음으로 잔차 분석 결과, 모형의 선형성, 오차항의 정규성, 등분산성이 확인되었다.

회귀모형을 분석한 결과 회귀모형은 유의한 것으로 나타났으며($F=23.79, p<.001$), 모형의 설명력을 나타내는 수정된 결정계수(Adjusted R^2)는 .47로 나타났다. 간호사-환아 부모 파트너십에 가장 큰 영향을 미치는 요인으로는 의사소통능력($\beta=.41, p<.001$)으로 나타났으며, 그 다음으로 근무만족(불만족기준)에서 만족($\beta=.33, p=.007$), 자기효능감($\beta=.29, p<.001$)순으로 나타났다. 이들 변수가 간호사-환아 부모 파트너십에 미치는 설명력은 47.0%였다.

논 의

본 연구는 아동병원 간호사의 간호사-환아 부모 파트너십에 미치는 영향을 파악하고자 시도되었다. 본 연구의 결과를 바탕으로 다음과 같이 논의하고자 한다.

첫째, 아동병원 간호사의 일반적 특성에 따른 간호사-환아 부모 파트너십은 결혼여부, 돌보는 환아 수와 근무만족에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 이는 기혼일수록 간호사-환아 부모 파트너십이 높게 나타난 연구결과[14,25]와 일치한다. 이와 같은 결과는 기혼대상자가 자녀가 있는 경우가 많으며, 부모의 입장을 이해하기 때문에 파트너십이 높게 나타난 것으로 추측해 볼 수 있다. 돌보는 환아 수에 있어 아동병원 종합병원 및 상급 종합병원 소아청소년과 간호사를 대상으로 한 연구[25]에서 돌보는 환아 수가 14~18명 집단보다 5명 미만이 간호사-환아 부모 파트너십이 높게 나온 결과와 유사하게 본 연구에서도 15~29명을 돌보는 집단이 30명 이상 돌보는 집단에 비해 파트너십이 높았다. 이는 돌보는 환아 수가 많은 경우 파트너십에 쏟을 수 있는 시간보다는 간호업무에 더 많은 시간을 할애하기 때문에 이와 같은 결과가 나온 것으로 생각된다. 그러나 돌보는 환아 수가 15명 미만과 15~29명 사이에는 유의한 차이가 없어 추후 돌보는 환아 수와 간호사-환아 부모 파트너십의 차이를 심도있게 확인해 볼 필요가 있다. 근무 만족에서는 근무에 만족할수록 간호사-환아 부모 파트너십이 높은 것으로 나타난 연구결과[15]와 일치한다. 따라서 아동병원 간호사의 근무를 만족하기 위해 다양한 노력이 필요할 것이다.

둘째, 간호사-환아 부모 파트너십과 의사소통능력은 정적 상관관계를 보였는데 이는 소아청소년과 간호사를 대상으로 한 연

구[8]에서 간호사-환아 부모 파트너십과 의사소통능력의 관계가 정적 상관관계를 보인다는 연구 결과와 일치한다. 이러한 결과는 아동이 입원해 있는 동안 부모는 간호사와 의사소통하며 아동에게 질 높은 돌봄을 제공할 수 있고, 간호사는 부모와의 안정된 의사소통을 통해 아동과 부모의 요구사항을 파악하기 때문에 [6] 간호사의 의사소통능력과 간호사-환아 부모 파트너십은 상호 긍정적인 역할을 하는 것으로 생각된다. 또한 간호사-환아 부모 파트너십과 자기효능감의 관계는 정적 상관관계를 보였으며 아동병원 간호사를 대상으로 한 연구[15]와 아동병원 종합병원 상급종합병원 소아청소년과 간호사를 대상으로 한 연구[6,13,14]에서도 간호사-환아 부모 파트너십과 자기효능감의 관계가 정적 상관을 나타내 본 연구결과가 지지되었다. 이러한 결과는 아동을 간호하는 과정에서 간호수행을 잘 해낼 수 있다는 능력에 대한 믿음이 높은 간호사가 아동의 부모에게 신뢰를 주고 아동의 부모와 관계형성을 잘하여 파트너십이 좋은 것으로 보여진다. 정확하고 신속한 업무 수행이 간호사의 자기효능감을 향상시킨다는 선행연구[15]를 근거로 할 때, 아동 간호사의 자기효능감을 향상시키기 위해서 다양한 직무교육 프로그램을 개발하고 업무에 대한 성취감을 갖도록 하는 것이 필요하다고 생각된다. 아동병원 간호사의 자기효능감을 위협하는 요인의 개인적인 측면으로 아동을 돌보는 태도가 나쁘거나 아동에게 관심이 없는 것이며, 조직적인 측면으로는 전문적인 능력을 개발하지 않거나 조직의 재평가가 없는 것으로 나타내[26], 추후 연구에서는 개인적 측면뿐 아니라 조직적 측면에서 자기효능감에 미치는 영향을 확인할 필요가 있다. 또한 아동병원 간호사의 자기효능감을 위협하는 개인적인 요인과 조직적인 요인의 개선을 위한 노력이 필요할 것으로 사료된다. 의사소통능력과 자기효능감은 정적 상관관계를 보였다. 아동병원 간호사를 대상으로 의사소통능력과 자기효능감의 관계를 규명한 선행연구를 거의 찾아볼 수 없었으나 병원간호사를 대상으로 한 연구[27]에서 의사소통능력과 자기효능감이 정적 상관을 보이는 것으로 나타나 본 연구 결과와 유사하였다. 아동병원 간호사의 의사소통능력은 예기치 못한 상황을 유연하게 잘 대처하고 환자 및 보호자에게 신뢰감을 주기 때문에 정확하고 신속한 업무 수행을 할 수 있어 개인에게는 자기효능감을 향상시킨다는 연구 결과를 근거로 할 때[15], 간호사의 의사소통 능력을 향상시키는 것이 중요함을 알 수 있다. 또한 자기효능감은 임상 실무능력의 계발을 통해 향상된다는 선행연구 결과[12,28]를 고려하면, 아동병원 간호사의 자기효능감 증진을 위해 아동간호 실무에 필요한 아동의 발달단계, 주요 질환, 환아 부모와의 의사소통 방법 등의 내용을 기반으로 한 교육프로그램의 개발 및 적용이 필요하다.

셋째, 대상자의 간호사-환아 부모 파트너십에 미치는 영향요인을 회귀분석으로 확인한 결과 간호사-환아 부모 파트너십에 양의 영향을 미치는 주요 요인은 의사소통능력, 근무만족, 자기효능감이었다. 그러나 일반적 특성에 따른 간호사-환아 부모 파트너십에 차이를 보였던 결혼 여부, 돌보는 아동의 수는 회귀모형에서는 유의하지 않은 영향요인으로 확인되었다. 이는 기혼일수록 간호사-환아 부모 파트너십이 높게 나타날 수는 있지만 [14,24] 결혼 등과 같은 일반적인 특성보다는 직무와 관련된 개인적인 요인들이 간호사-환아 부모 파트너십에 영향을 주는 것으로 생각된다. 또한 돌보는 환아 수의 경우에도 직무와 관련된 외적요인 보다는 본인의 역량이 더 큰 영향을 미치는 것으로 추측해 볼 수 있으나, 추후에는 병상 수, 환자의 중증도, 간호업무의 강도, 보조 인력의 여부 등 다양한 근무 여건을 포함하여 돌보는 환아 수를 고려한 연구가 필요할 것으로 생각된다. 간호사-환아 부모 파트너십에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 의사소통능력이었다. 선행연구 결과에서도 의사소통능력이 간호사-환아 부모 파트너십에 유의하게 영향을 주는 것으로 나타나[8] 본 연구 결과와 일치 하였다. 의사소통능력이 간호사-환아 부모 파트너십에 미치는 영향을 고려한 선행연구가 부족하여 직접적인 비교가 어려움이 있으나 관련 연구 결과를 보면 간호사의 의사소통능력이 높으면 아동의 부모와 협력정도가 높고 갈등관리가 뛰어나며 대인관계가 원만하여[12] 간호서비스의 질과 아동의 치료효과에도 영향을 주는 것으로 보고되고 있다[28]. 본 연구결과 의사소통능력이 간호사-환아 부모 파트너십에 상대적으로 높은 영향을 주는 요인으로 확인되었으므로, 아동병원 간호사의 간호사-환아 부모 파트너십 향상을 위한 방안으로 교육프로그램을 개발할 때 아동병원 간호사의 의사소통능력을 강화시킬 수 있는 교육내용도 포함되어야 할 것으로 생각된다. 또한 근무만족이 간호사-환아 부모 파트너십에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 선행연구에서 부서에 대한 만족도가 높은 간호사가 간호사-환아 부모 파트너십이 높은 것으로 나타나[29] 본 연구와 유사하였다. 이러한 결과는 간호사-환아 부모 파트너십의 향상을 위해서는 간호사가 업무를 수행함에 있어 스스로 만족감을 가지고 근무할 수 있도록 환경적, 제도적 개선이 마련되어야 할 것으로 생각된다. 자기효능감도 간호사-환아 부모 파트너십에 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 선행연구[15,30]에서 자기효능감이 간호사-환아 부모 파트너십에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타나 본 연구 결과를 지지하였다. 아동간호에 있어서 예상치 못한 상황에 직면했을 때 간호수행을 능숙하게 하기 위해서 자기효능감은 필수적인 요소라 생각한다. 따라서 간호사 스스로 자기효능감을 높일 수 있도록 노력하는 것이 필요하며 간호 조직에서는 자기효능감

을 강화시킬 수 있도록 인력관리에 대한 투자와 교육프로그램을 개발하여 지속적인 관리를 해야 할 것으로 생각된다. 본 연구의 제한점은 아동간호사-환아 부모 파트너십에 영향을 주는 변인 중 일부 변수만 포함하여 다양한 변인을 고려하지 못했다는 한계가 있다. 추후 연구에서는 다양한 변인을 포함한 연구를 제안하며, 간호사-환아 부모 파트너십 향상을 위한 중재 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증하는 연구를 기대한다.

결론 및 제언

본 연구는 아동병원 간호사의 의사소통능력, 자기효능감과 간호사-환아 부모 파트너십 정도 및 관련성을 확인하고 간호사-환아 부모 파트너십의 영향요인을 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다. 본 연구 결과는 아동병원 간호사의 간호사-환아 부모 파트너십에 미치는 영향요인으로 의사소통능력, 근무만족, 자기효능감을 확인하였다는 점에서 간호사-환아 부모 파트너십을 향상시킬 수 있는 전략마련의 기초 자료를 제공하는 것에 의의가 있다. 그러나 본 연구가 일부 지역의 아동병원 간호사를 대상으로 진행되어 연구 결과의 일반화는 제한이 있으며, 추후 연구에서는 더 많은 대상자를 포함한 반복 연구가 필요할 것이다.

ORCID

Kim, Jinhee
Lee, Hanna

<https://orcid.org/0000-0002-2587-5538>
<https://orcid.org/0000-0002-9835-4717>

REFERENCES

- Barratt M, Bail K, Paterson C. Children living with long-term conditions: A meta-aggregation of parental experiences of partnership nursing. *Journal of Clinical Nursing*. 2021;30(17-18):2611-33. <https://doi.org/10.1111/jocn.15770>
- Arabi D, Whitehead L, Foster M, Shields L, Harris L. Parents' experiences of family centered care practices. *Journal of Pediatric Nursing*. 2018;42:39-44. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.06.012>
- Baird J, Rehm RS, Hinds PS, Baggott C, Davies B. Do you know my child? Continuity of nursing care in the pediatric intensive care unit. *Nursing Research*. 2016;65(2):142-50. <https://doi.org/10.1097/NNR.0000000000000135>
- Barnes S, Rio L, de Goumoëns V, Grandjean C, Ramelet AS. Effectiveness and family experiences of interventions promoting partnerships between families and pediatric and neonatal intensive care units: A mixed methods systematic review protocol. *JBI Evidence Synthesis*. 2020;18(6):1292-8. <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-D-19-00277>
- Brodsgaard A, Pedersen JT, Larsen P, Weis J. Parents' and nurses' experiences of partnership in neonatal intensive care units: A qualitative

- review and meta-synthesis. *Journal of Clinical Nursing*. 2019;28(17/18): 3117-39. <https://doi.org/10.1111/jocn.14920>
6. Choi MY, Bang KS. Development and testing of a pediatric nurse parent partnership scale. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2013;43(2): 194-202. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2013.43.2.194>
 7. Davies C, Waters D, Marshall A. The nursing assessment of infants with bronchiolitis. *Journal of Child Health Care*. 2017;21(2):181-90. <https://doi.org/10.1177%2F1367493517697480>
 8. Cho HJ. Communication competence and communication style on the nurse-parent partnership in pediatric nurses [master's thesis]. Pusan: Pusan National University; 2018. p. 1-62.
 9. Choi M, Bang K. Quality of pediatric nursing care: Concept analysis. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2010;40(6):757-64. <https://doi.org/10.4040/jkan.2010.40.6.757>
 10. Callery P, Milnes L. Communication between nurses, children and their parents in asthma review consultations. *Journal of Clinical Nursing*. 2012;21(11-12):1641-50. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03943.x>
 11. Park IS, Oh J, Kim YS. Effect of perceived nurse's communication style on admitted children mother's stress and coping. *Journal of Digital Convergence*. 2014;12(6):365-73. <https://doi.org/10.14400/JDC.2014.12.6.365>
 12. Lee IS, Kim CH. Conflict management style, communication competence, and collaboration among hospital nurses and physicians. *Korean Journal of Rehabilitation Nursing*. 2017;20(1):69-78. <https://doi.org/10.7587/kjrehn.2017.69>
 13. Cho EJ, Bang KS. Nursing professionalism, self-efficacy and nurse parent partnership in pediatric nurses. *Child Health Nursing Research*. 2013; 19(2):94-101. <https://doi.org/10.4094/chnr.2013.19.2.94>
 14. Hong E, Yang YJ. Factors affecting job stress of pediatric nurses: Focusing on self-efficacy, emotional labor, pediatric nurse-parent partnership. *Child Health Nursing Research*. 2015;21(3):236-43. <https://doi.org/10.4094/chnr.2015.21.3.236>
 15. Youn SJ, Noh JH. The influence of emotional labor and self-efficacy of nurses at children's hospital on their partnership with parents. *Journal of Korean Academic Society of Home Health Care Nursing*. 2018;25(1): 15-24. <https://doi.org/10.22705/jkashcn.2018.25.1.015>
 16. Lee KH, Song JS. The effect of emotional intelligence on self-efficacy and job stress of nurses - Mediating role of self-efficacy. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2010;16(1):17-25. <https://doi.org/10.11111/jkana.2010.16.1.17>
 17. Kang GS, Kim JH. The effects of self-efficacy and collective efficacy on job satisfaction and organizational commitment of nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2014;23(3):123-33. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2014.23.3.123>
 18. Kang MJ, Ahn HY, Kim EM. A study of pediatric nurse's emotional labor, empowerment, pediatric nurse-caregiver partnership. *Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*. 2017;7(7):359-67. <https://doi.org/10.35873/ajmahs.2017.7.7.033>
 19. Kang JM, Kim WS, Cho HH. Effects of social capital, labor intensity and incivility on job burnout in pediatric nurses. *Child Health Nursing Research*. 2017;23(1):61-9. <https://doi.org/10.4094/chnr.2017.23.1.61>
 20. Faul F, Erdfelder E, Lang AG, Buchner A. G* Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*. 2007;39(2):175-91. <https://doi.org/10.3758/BF03193146>
 21. Hur GH. Construction and validation of a global interpersonal communication competence scale. *Korean Journal of Journalism & Communication Studies*. 2003;47(6):380-408.
 22. Lee HS, Kim JK. Relationship among communication competence, communication types, and organizational commitment in hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2010;16(4): 488-96. <https://doi.org/10.11111/jkana.2010.16.4.488>
 23. Sherer M, Maddux J, Mercandante B, Prentice-Dunn S, Jacobs B, Rogers R. The self-efficacy scale: Construction and validation. *Psychological Reports*. 1982;51(2):663-71. <https://doi.org/10.2466/pr0.1982.51.2.663>
 24. Jung AS. A Study on the relations between a health promoting behaviors and self-efficacy in general hospital nurse [master's thesis]. Seoul: Hanyang University; 2007. p. 1-60.
 25. Lee AK, Yeo JY, Jung S, Byun SS. Relations on communication competence, job-stress and job-satisfaction of clinical nurse. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2013;13(12):299-308. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2013.13.12.299>
 26. Alavi A, Zargham-Boroujeni A, Yousefy A, Bahrami M. Altruism, the values dimension of caring self-efficacy concept in Iranian pediatric nurses. *Journal of Education and Health Promotion*. 2017;6(8):1-5. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_142_14
 27. Son HM, Sung KM. The mediating effects of self-efficacy in the relationship between communicative competence within the medical team and turnover intention in hospital nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2017;18(12):300-9. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2017.18.12.300>
 28. Song HJ, Lee SM. The effects of hospital nurses' self-esteem and communication skill on self-leadership and the quality of nursing service. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2016;22(3):220-9. <https://doi.org/10.11111/jkana.2016.22.3.220>
 29. Yu M. Stress coping styles and nurse-parents partnership. *Journal of the Korean Society of Stress Medicine*. 2017;24(1):47-56. <https://doi.org/10.17547/kjsr.2016.24.1.47>
 30. Choi M, Kim J. Associated factors in pediatric nurse parent partnership. *Child Health Nursing Research*. 2014;20(3):176-84. <https://doi.org/10.4094/chnr.2014.20.3.176>