ORIGINAL ARTICLE
JKASNE
Vol.27 No.3, 333-341, August, 2021
ISSN 1225-9578
e-ISSN 2093-7814
https://doi.org/10.5977/jkasne.2021.27.3.333

간호사가 지각하는 사회적 지지, 건강증진행위가 간호업무성과에 미치는 영향*

최은비[1] · 유경희[2]

1) 순천향대학교 간호학과, 석사졸업생 · 2) 순천향대학교 간호학과, 교수

The influence of social support and health promotion behaviors on nursing work performance among nurses*

Choi, Eunbi[1] · Yoo, Kyung Hee[2]

1) Master's degree graduate, School of Nursing, Soonchunhyang University
2) Professor, School of Nursing, Soonchunhyang University

Purpose: The purpose of this study was to examine the predicting factors of nursing work performance. **Methods:** The participants in this study were 148 nurses working in S university hospital in P city. The scales included social support, health promoting lifestyle profile-Ⅱ (HPLP-Ⅱ), and nursing work performance. A descriptive analysis and stepwise multiple regression were used for data analysis. **Results:** Significant correlations were found among social support, health promotion behaviors and nursing work performance. The significant predictive factors of nursing work performance were the emotional support subscale of social support (β=.31, p<.001) and the interpersonal relations subscale of health promotion behaviors (β=.32, p<.001). These two subscales explained 27% of nursing work performance. **Conclusion:** Nursing education programs should include an emphasis on developing methods of emotional support and interpersonal relations in order to improve nursing work performance among clinical nurses.

Keywords: Social support, Health promotion, Work performance

서 론

연구의 필요성

간호업무성과는 간호사의 역할을 합리적으로 수행하기 위하여 간호 전문성을 바탕으로 하여 간호조직의 목표를 효율적으로 수행하는 것이다[1]. 입원한 환자들이 기대하고 있는 질 높은 간호서비스를 충족시키기 위해서 간호사들은 수준 높은 지식을 갖추고 숙련된 실무를 수행하여 간호의 질적 향상을 도모하고 있는데, 의료기관 업무의 효율성과 밀접하게 관련되어 있는 효율적인 간호업무를 위해서는 간호업무성과를 높이기 위한 방안이 절실하게 요구되고 있다[2].

최근 10여 년간 간호업무성과에 영향을 미치는 요인에 대해 다양한 연구가 이루어졌으며, 밝혀진 영향 요인으로는 셀프리더십과 자기효능감[3], 직무스트레스[4], 소진[5], 의사소통능력[6], 사회적 지지[7-9], 건강증진행위[10], 조직몰입[11] 등이 있었다.

주요어: 사회적 지지, 건강증진, 업무성과
Address reprint requests to: Yoo, Kyung Hee
School of Nursing, Soonchunhyang University, 31, Soonchunhyang 6-gil, Dong Nam Gu, Cheon An, 33151, Republic of Korea
Tel: +82-41-570-2496, Fax: +82-41-570-2498 E-mail: kyunghee@sch.ac.kr
* 이 논문은 제 1저자 최은비의 순천향대학교 석사학위 논문의 축약본임.
* This manuscript is a condensed form from the first author's master's thesis from Soonchunhyang University.
Received: August 9, 2021 Revised: August 22, 2021 Accepted: August 22, 2021
This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Copyright ⓒ 2021 Korean Academic Society of Nursing Education

사회적 지지는 대인관계를 통하여 지지를 받을 수 있는 긍정적인 자원이며[12], Lee와 Yom [8]은 개인이 의미있는 대상으로부터 사회적 지지를 제공받을 때 업무생산성 증진 및 심리적 만족을 높인다고 보고하였다. 실제로 간호사를 대상으로 사회적 지지가 간호업무성과에 유의한 영향을 미치는지에 대해 연구한 결과[7-9], 연구 결과들이 서로 일치하지 않아 반복 연구로 다시 확인해 볼 필요가 있다.

또한 건강증진행위는 Pender의 건강증진모형의 행위 결과로, 개인이 자아실현, 개인의 안녕과 만족감의 충족을 유지, 증진시키기 위한 자기주도적 행위와 인식의 다차원적인 일련의 행위들을 말한다[13]. 간호사의 건강증진행위 실천은 간호사 개인에게 긍정적인 건강 결과를 가져오고 간호업무에 활력을 불어넣어 간호업무능력이 향상됨을 기대할 수 있는데[10], 간호사를 대상으로 연구한 결과 건강증진행위는 간호사의 건강에 긍정적으로 영향을 주어 피로와 우울을 감소시키고[14], 근무하는 환경에서 직무만족에 긍정적인 영향을 미치며[15], 직무스트레스를 감소시켜 주었다[16].

그리고 간호사의 건강증진행위가 간호업무성과에 미치는 영향을 살펴본 Park 등[10]의 연구에서 간호사의 건강증진행위는 간호업무성과에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다. 그러나 이 연구에서는 건강증진행위 변수를 포괄적으로만 다루고 건강증진행위의 하위영역 중 구체적으로 어느 영역이 간호업무성과에 유의한 영향을 미쳤는지에 대하여 분석하지 않았기 때문에 간호업무성과 향상을 위한 건강증진행위 프로그램의 실용적인 적용을 위해서 건강증진행위의 하위영역 별로도 나누어서 간호업무성과에 미치는 영향을 구체적으로 파악하는 것이 필요하다.

따라서 본 연구에서는 간호사가 지각하는 사회적 지지와 건강증진행위의 간호업무성과와의 관련성을 확인하고 궁극적으로는 사회적 지지와 건강증진행위의 각 하위영역이 간호업무성과에 어떤 영향을 미치는지 규명하여 간호사의 간호업무성과 향상을 위한 프로그램 개발 및 실제적인 적용에 기초자료를 제공하고자 한다.

연구 목적

본 연구의 목적은 간호사가 지각하는 사회적 지지, 건강증진행위와 간호업무성과 간의 관계를 알아보고, 간호업무성과에 사회적 지지와 건강증진행위가 미치는 영향을 파악하기 위함이다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 간호업무성과에 간호사가 지각하는 사회적 지지와 건강증진행위가 상관관계가 있는지 알아보고 간호업무성과에 사회적 지지와 건강증진행위가 주는 영향을 알아보고자 시도된 서술적 관계조사 연구이다.

연구 대상자

본 연구 대상자의 선정기준은 환자간호에 직접 참여하는 간호사 중 본 연구의 목적을 이해하고 의사소통이 가능하며 환자간호에 직접 참여하고 연구 참여에 대해 서면 동의한 간호사로 선정하였다. 대상자 수는 G power program을 이용하여 다중회귀분석에서 검정력 .80, 유의수준 .05, 효과크기 .15, 독립변수 10개로 하여 산출된 표본 수는 118명이었으며, 탈락률을 고려하여 150명을 예정하였으나 최종 148명을 분석하였다.

연구 도구

● 사회적 지지

간호사가 지각하는 사회적 지지는 Park [17]이 개발한 도구를 사용하였는데, 간호사가 가족과 친구 및 직장의 상사나 동료들로부터 지지를 받는 것으로 측정하였다. 사회적 지지는 4개 하위영역으로 구성되어 있는데, 정서적 지지 9문항, 정보적 지지 7문항, 물질적 지지 2문항, 평가적 지지 5문항으로 구성되어 총 23문항, 4점 척도이다. 각 척도는 1점부터 4점까지 측정하며 점수 범위는 23-92점이다. 도구개발 당시의 신뢰도는 Cronbach's α=.95이며, 본 연구에서 전체 신뢰도는 Cronbach's α=.96로 나타났다.

● 건강증진행위

건강증진행위의 측정은 Walker 등[18]이 개발한 Health Promoting Lifestyle Profile-Ⅱ (HPLP-Ⅱ)를 Seo [19]가 번역 및 수정·보완한 HPLP-Ⅱ를 사용하였다.

HPLP-Ⅱ는 총 50문항이며 그 문항구성은 건강책임 8, 신체활동 8, 영양 9, 영적성장 9, 대인관계 8, 스트레스관리 8 등 6개 하위영역이고 각 문항은 4점 척도이며, 1점-4점으로서 총점 범위는 50-200점이다. Seo [19]의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's α=.92이며, 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's α=.92로 나타났다.

● 간호업무성과

간호업무성과는 Ko 등[1]이 개발한 간호업무성과 측정도구를 사용하였다. 간호업무성과는 총 17문항이며 하위영역별 문항은 업무수행능력 7, 업무수행태도 4, 업무수준향상 3, 간호과정적용 3 등이다. 각 문항은 1점-4점까지 구성되어 있고 총점 범위는 17-68점이다. 도구개발 당시의 신뢰도는 Cronbach's α=.92이며 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's α=.93으로 나타났다.

https://doi.org/10.5977/jkasne.2021.27.3.333

자료 수집 방법

본 연구의 자료수집은 2016년 10월 21일부터 28일까지 P시에 있는 일개 대학병원에서 이루어졌다. 연구의 목적 등 윤리적인 정보를 제공하고 연구에의 참여를 허락한 대상자에게 서면 동의서를 받은 후에 설문지를 배부하였다.

자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS WIN 23.0 program을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 연구 대상자의 특성이나 변수의 정도는 빈도, 백분율, 평균, 표준편차로 분석하였다.
- 대상자의 일반적인 특성에 따른 간호업무성과의 차이는 ANOVA와 t-test로 분석하였다.
- 연구 변수들 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다.
- 연구에서의 변수들이 간호업무성과에 미치는 영향 분석은 단계적 다중회귀분석(Stepwise multiple regression analysis)을 사용하였다.

연구의 윤리적 고려

본 연구는 대학 연구심의위원회(Institutional review board, IRB)의 연구윤리 심사를 통해 연구승인(IRB No. 1040875-201606-SB-017)을 받았다. 연구 대상자는 연구목적, 연구방법, 연구 관련 위험과 이익, 안전대책 및 익명성 보장 등에 대한 설명을 들었으며, 연구 참여에 동의한 경우에 서면 동의서를 작성하였으며, 이 내용을 받아 연구를 진행하였다. 수집된 자료들은 연구가 끝난 후 모든 전산화된 자료는 삭제하고 서류는 분쇄 폐기하도록 하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

본 연구에 참여한 대상자의 인구학적 특성으로 우선 연령은 20대(20~29세)가 58.8%로 가장 많았으며, 평균 29.88±6.00세로 나타났다. 대상자의 종교는 기독교가 30.4%로 가장 많았으며, 결혼여부는 미혼인 경우가 62.2%로 기혼보다 많았다. 병원 근무경력은 1개월 이상~5년 미만(1~59개월)이 가장 많아서 43.2%이며, 평균 91.55±74.63개월이었다(Table 1).

Table 1. General Characteristics of Participants (N=148)

Characteristics	Categories	n (%)	Mean±SD
Age (year)	20~29	87 (58.8)	29.88±6.00
	30~39	46 (31.1)	
	40~49	15 (10.1)	
Religion	Christian	45 (30.4)	
	Buddhist	14 (9.5)	
	Catholic	12 (8.1)	
	None	77 (52.0)	
Marital status	Unmarried	92 (62.2)	
	Married	56 (37.8)	
Total career (month)	1~59	64 (43.2)	91.55±74.63
	60~119	42 (28.4)	
	120~179	17 (11.5)	
	180~239	15 (10.1)	
	240~299	10 (6.8)	

대상자의 사회적 지지, 건강증진행위, 간호업무성과 정도

사회적 지지 척도는 총 23문항, 4점 척도로서 문항별 평균은 3.11±0.37점이었다. 사회적 지지의 하위영역별 문항 평균은 평가적 지지 3.16±0.37점, 정서적 지지 3.11±0.41점, 정보적 지지 3.10±0.39점, 물질적 지지 3.04±0.45점의 순으로, 4개 하위영역 중 평가적 지지 점수가 가장 높았다.

건강증진행위 척도는 총 50문항, 4점 척도로서 본 연구에서는 총 문항 평균이 2.44±0.30점이었다. 건강증진행위 하위영역별 문항 평균은 대인관계 2.94±0.29점, 영적성장 2.68±0.35점, 건강책임 2.41±0.40점, 스트레스관리 2.35±0.41점, 신체활동 2.09±0.54점, 영양 2.09±0.42점의 순으로 나타났다. 그리고 하위영역 중 대인관계 영역의 점수가 가장 높았고, 신체활동과 영양이 가장 낮았다.

간호업무성과 척도는 총 17문항, 4점 척도로서 총 문항 평균이 3.08±0.34점이었다. 간호업무성과 하위영역별 문항 평균은 간호업무수행능력 3.13±0.35점, 간호업무수행태도가 3.09±0.38점, 업무수준향상이 3.02±0.45점, 간호과정적용은 3.02±0.42점의 순이었다. 간호업무성과 하위영역 중 간호업무수행능력의 문항 평균이 가장 높았고, 업무수준향상과 간호과정적용이 가장 낮았다(Table 2).

대상자의 일반적 특성에 따른 간호업무성과의 차이

대상자의 일반적 특성인 연령, 종교, 결혼상태, 총 근무경력에 따른 간호업무성과의 차이를 분석한 결과, 일반적 특성에 따른 간호업무성과에 유의한 차이가 없었다(Table 3).

대상자의 사회적 지지, 건강증진행위 및 간호업무성과 간의 상관관계

본 연구에서 간호사가 지각하는 사회적 지지와 건강증진행위 및 간호업무성과 간에는 유의한 상관관계가 있었고, 각 변수의 하위영역 간에도 유의한 상관관계가 있었다.

사회적 지지와 건강증진행위(r=.20, p=.012), 사회적 지지와 간호업무성과(r=.42, p<.001), 건강증진행위와 간호업무성과(r=.29, p<.001) 간에 유의한 정적 상관관계가 있어 사회적 지지가 높고 건강증진행위도 높을수록 간호업무성과도 높아지는 것으로 나타났다.

또한 사회적 지지와 건강증진행위의 각 하위영역과 간호업무성과 간의 상관관계를 확인한 결과, 사회적 지지 하위영역인 정서적 지지(r=.43, p<.001), 평가적 지지(r=.36, p<.001), 정보적 지지(r=.38, p<.001), 물질적 지지(r=.35, p<.001)에서 간호업무성과와 유의한 정적 상관관계가 있었다. 건강증진행위 하위영역인 건강책임(r=.18, p=.027), 영적성장(r=.32, p<.001), 대인관계(r=.43, p<.001), 스트레스관리(r=.23, p=.004)와 간호업무성과 간에도 유의한 정적 상관관계가 있었다(Table 4).

Table 2. Degree of Social Support, Health Promotion Behaviors and Nursing Work Performance (N=148)

Scale	Subscale	No. of items	Item Mean±SD
Social support	Emotional support	9	3.11±0.41
	Evaluative support	5	3.16±0.37
	Informative support	7	3.10±0.39
	Material support	2	3.04±0.45
	Total	23	3.11±0.37
Health promotion behaviors	Health responsibility	8	2.41±0.40
	Physical activity	8	2.09±0.54
	Nutrition	9	2.09±0.42
	Spiritual growth	9	2.68±0.35
	Interpersonal relations	8	2.94±0.29
	Stress management	8	2.35±0.41
	Total	50	2.44±0.30
Nursing work performance	Competency	7	3.13±0.35
	Attitude	4	3.09±0.38
	Willingness to improve	3	3.02±0.45
	Application of nursing process	3	3.02±0.42
	Total	17	3.08±0.34

Table 3. Differences in Nursing Work Performance by General Characteristics (N=148)

Characteristics	Categories	n	Nursing work performance Mean±SD	t or F (p)
Age (year)	20~29	87	3.08±0.37	1.29 (.276)
	30~39	46	3.04±0.30	
	40~49	15	3.20±0.24	
Religion	Christian	45	3.10±0.36	.23 (.875)
	Buddhist	14	3.07±0.27	
	Catholic	12	3.00±0.39	
	None	77	3.08±0.33	
Marital status	Unmarried	92	3.09±0.37	.54 (.587)
	Married	56	3.06±0.28	
Total career (month)	1~59	64	3.10±0.37	1.40 (.234)
	60~119	42	3.07±0.36	
	120~179	17	2.97±0.28	
	180~239	15	3.03±0.15	
	240~299	10	3.28±0.26	

https://doi.org/10.5977/jkasne.2021.27.3.333

대상자의 사회적 지지 및 건강증진행위가 간호업무성과에 미치는 영향

간호사가 지각한 사회적 지지 및 건강증진행위가 간호업무성과에 미치는 영향을 파악하기 위해 단계적 다중회귀분석을 실시하였다. 단계적 다중회귀분석에 사용된 독립변수는 사회적 지지의 4개 하위영역과 건강증진행위의 6개 하위영역이고, 종속변수로는 간호업무성과를 투입하였다.

먼저 회귀분석의 가정을 검정하기 위해 Durbin-Watson을 이용하여 오차의 자기상관성을 검정한 결과 1.87로 검정통계량 1.87보다 크기 때문에 자기상관성이 없었고, 공차한계와 분산팽창요인(Variance inflation factors) 값을 이용하여 다중공선성을 검정한 결과 공차한계는 0.88로 0.1이상이고, 분산팽창요인 값은 1.13으로 10을 넘지 않아서 모든 변수는 다중공선성의 문제가 없었다. 잔차분석 결과 모형의 선형성, 오차항의 정규성이 확인되어 회귀모형은 적합한 것으로 나타났다

단계적 다중회귀분석을 실시한 결과, 사회적 지지의 4개 하위영역 중 3개 하위영역인 평가적 지지, 정보적 지지, 물질적 지지와, 건강증진행위의 6개 하위영역 중 5개 하위영역인 건강책임, 신체활동, 영양, 영적성장, 스트레스관리는 간호업무성과에 유의한 영향을 미치지 못하였다. 결과적으로 사회적 지지의 4개 하위영역 중 정서적 지지(β=.31, p<.001)와 건강증진행위의 6개 하위영역 중 대인관계(β=.32, p<.001)가 간호업무성과에 유의한 영향을 미치는 요인으로 나타나, 간호업무성과에 대해 총 27.0%의 설명력을 가졌다(Table 5).

논 의

본 연구는 병원에 근무하는 간호사가 지각하는 사회적 지지, 건강증진행위와 간호업무성과 간의 관계를 알아보고 사회적 지지 및 건강증진행위가 간호업무성과에 미치는 영향을 파악하여 간호업무성과 향상을 위한 기초자료를 제공하고자 시도하였다.

본 연구에서 사용한 연구 도구들의 평균을 선행 연구들과 비교할 때, 비록 같은 도구라도 도구 만점이 다른 점들이 있어서 도구 전체 만점에 대해 평균이 차지하는 비율로 연구 결과를 비교하였다.

본 연구에서 대상자들이 지각한 사회적 지지의 총 문항 평균은 3.11점으로서 도구 만점(4점)의 77.7%를 차지한 결과는 Park과 Yoo [20]가 병원 간호사를 대상으로 연구한 결과, 사회적 지지 정도가 도구 만점의 72.6%를 차지한 결과와 비슷하였다. 또한 본 연구에서 사회적 지지의 하위영역 중 업무를 포함하여 개인의 행위를 칭찬하고 인정해 주는 평가적 지지가 가장 높았고, Park과 Yoo [20]의 연구에서는 정보적 지지가 가장 높았는데, 이는 간호사가 근무하는 병원 기관 및 간호단위의 근무 여건이나 상황이 간호사가 받는 사회적 지지의 양상에 다른 영향을 줄 수 있다고 생각되며, 향후 간호사가 받는 사회적 지지에 대한 연구가 활발하게 이루어져 사회적 지지의 하위영역을 확인해 볼 필요가 있다.

또한 본 연구에서 간호사가 받은 사회적 지지 중 물질적 지지 하위영역이 가장 점수가 낮았다. 본 연구의 결과 비교를 위하여 간호사를 대상으로 사회적 지지를 다룬 선행 연구들을 고찰한 결과, 사회적 지지 중 가장 낮은 하위영역은 연구마다 달라서 일관성이 없었으나, 본 연구와 비슷하게 결과가 나온 Lee [21]의 연구는 간호사가 직장 동료나 상사로부터 받은 사회적 지지 중 물질적 지지 하위영역의 점수가 가장 낮았다. Lee [21]는 물질적 지지가 가장 낮게 나온 것에 대해서 물질적 지지의 문항 내용은 '필요 시 일을 대신해 주거나 돈, 물건을 제공하는 것에 대해 직접적으로 도움을 받을 수 있다고 느끼는 상태'인데, 간호 현장은 만성적인 대체 인력의 부족으로 간호조직 내에서 이러한 물질적 도움을 받는 것은 어렵다고 논의하였다. 이러한 점들을 고려해볼 때 본 연구에서는 대상자가 사회적 지지를 받는다고 지각한 근원이 가족과 직장 및 친구 등 포괄적인 주변 사람들이었고 Lee [21]의 연구에서는 직장 동료 및 상사 등이었기 때문에, 물질적 지지가 가장 낮았던 이유나 근거는 다르다고 볼 수 있다. 따라서 사회적 지지를 측정할 때는 정확한 연구 결과의 비교를 위해서 사회적 지지를 받는 근원도 구분하여 조사하는 것이 필요하다고 생각된다.

본 연구에서 간호사의 건강증진행위는 문항 평균이 2.44점으로서 도구 4점 만점에 대해 61%를 차지하였는데, 이는 종합병원 간호사를 대상으로 연구한 Choi [22]의 연구에서 건강증진행위 평균이 만점의 59%를 차지한 결과와 비슷하였다. 또한 교대근무 중환자실 간호사를 대상으로 한 Ahn [23]의 연구에서 건강증진행위가 도구 만점의 53.7%를 차지한 결과는 본 연구보다 낮았는데, Ahn [23]과 Kim [24]은 교대 근무하는 중환자실 간호사의 건강증진행위가 낮은 원인으로 중환자실의 과도한 업무와 교대근무로 인한 불규칙한 생활 패턴 및 효율적인 시간 관리의 어려움 등이 관련된다고 하였다.

또한 간호사의 건강증진행위의 하위영역은 6개로서 하위영역의 평균 순위는 대인관계, 영적성장, 건강책임, 스트레스관리, 신체활동, 영양 등의 순이었는데, 이는 간호사의 건강증진행위 관련 선행연구[22,23]에서도 대인관계와 영적성장의 하위영역은 점수가 높게 나타났으며, 신체활동 및 영양 영역은 점수가 낮아 본 연구와 일치하였다. 이와 관련하여 Walker 등[18]이 건강증진행위의 '신체활동 및 영양' 하위영역에 대하여 정의한 것을 살펴보면, 신체활동은 계획된 프로그램이나 일상생활에서 규칙적으로 운동을 하는 것을 의미하며, 영양은 건강한 식품의 선택과 규칙적인 식사습관을 설정하는 것을 의미한다고 하였다. 이와 관련하여 Jang과 Park [27]은 연구 결과, 간호사의 건강증진행위 '영양' 하위영역의 점수가 낮았으며 그 이유는 간호사들 대부분이 교대근무를 하고 있기 때문에 규칙적인 생활을 할 수가 없고, 식사시간도 불규칙한 것 때문이라고 보고하였다. 또한 Choi와 Sung [28]은 간호

Table 4. Correlations among Social Support, Health Promotion Behaviors and Nursing Work Performance (N=148)

Variables	Subscale	Social support					Health promotion behaviors						
		Total	Emotional support	Evaluative support	Informative support	Material support	Total	Health responsib-ility	Physical activity	Nutrition	Spiritual growth	Interpers-onal relations	Stress manage-ment
		r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)
Health promotion behaviors		.20 (.012)											
	Health responsibility		.02 (.744)	-.02 (.800)	-.01 (.620)	.01 (.847)							
	Physical activity		.10 (.208)	.05 (.514)	.07 (.345)	.06 (.453)							
	Nutrition		.01 (.962)	.01 (.847)	-.01 (.956)	-.01 (.956)							
	Spiritual growth		.37 (<.001)	.34 (<.001)	.36 (<.001)	.27 (.001)							
	Interpersonal relations		.34 (<.001)	.27 (.001)	.33 (<.001)	.30 (<.001)							
	Stress management		.22 (.007)	.20 (.012)	.16 (.048)	.20 (.011)							
Nursing work performance		.42 (<.001)	43 (<.001)	.36 (<.001)	.38 (<.001)	.35 (<.001)	.29 (<.001)	.18 (.027)	.13 (.093)	.08 (.296)	.32 (<.001)	.43 (<.001)	23 (.004)

Table 5. Factors predicting of Nursing Work Performance (N=148)

Variables	Subscale	B	SE	*β*	t	*p*	R^2	Adj R^2	F
Constant		19.72	4.43		4.44				
Social support	Emotional support	.49	.11	.31	4.23	<.001	.28	.27	28.34
Health promotion behaviors	Interpersonal relations	.79	.18	.32	4.37	<.001			

SE=standard error

https://doi.org/10.5977/jkasne.2021.27.3.333

사를 대상으로 연구한 결과 건강증진행위의 '신체활동' 하위영역이 점수가 낮은 이유는 근무시간 동안 쌓인 과도한 피로와 스트레스로 인해 운동이나 산책을 포함한 신체활동을 피하게 되고, 3교대 근무로 인해 건강프로그램 참여가 어렵기 때문이라고 하였다. 이러한 점들을 고려해볼 때 간호사의 건강증진행위의 신체활동이나 영양 하위영역을 증진시키기 위해서는 간호사 개인의 노력으로써는 한계가 있으므로 병원 기관에서 간호사에게 쉽게 접근할 수 있는 편리한 운동 설비를 제공하고, 간호사가 규칙적으로 질 좋은 영양섭취를 할 수 있도록 다양한 형태로 식당 시스템을 운영하는 것이 필요하다고 생각된다.

본 연구에서 대상자의 간호업무성과의 정도는 평균 3.08점으로서 4점 만점에 대해 77%를 차지하였다. 이는 본 연구와 같은 도구를 사용하였으나 도구 만점이 다른 연구들과 비교하면, 우선 Park [25]의 연구에서는 상급종합병원 간호사에서 간호업무성과가 도구 만점에 대해 77.4%를 차지한 것, Park과 Yoo [20] 및 Woo [7]의 종합병원 간호사를 대상으로 한 연구에서 간호업무성과가 각각 도구 만점의 73.6%, 73.0%를 차지한 결과와 비슷하였다. 또한 본 연구에서 간호업무성과의 하위영역의 순위는 간호업무수행능력이 가장 높았는데 이 결과는 간호사를 대상으로 한 다른 선행연구[25]에서도 간호업무수행능력이 가장 높아서 본 연구와 일치되었고, 간호사의 근무 부서가 다르더라도 간호업무수행 하위영역은 일관되게 높다고 볼 수 있다. 그러나 본 연구에서 간호업무성과의 4개 하위영역 중 '업무수준향상'과 '간호과정적용'의 하위영역은 점수가 낮게 나왔는데 이에 대하여 Woo [7]와 Lee [29]는 간호업무성과의 '업무수준향상'과 '간호과정적용' 하위영역은 간호업무에 있어서 간호의 질을 결정하는데 중요한 역할을 하므로, 이 영역들에 대한 간호사의 역량을 높이기 위해서는 간호사 교육이 우선시 되어야 한다고 하였다. 또한 임상에서 간호사정부터 간호평가에 이르는 간호과정의 적용은 정확하면서도 효율적으로 이루어져야 하므로 전자의무기록을 포함한 입력시스템의 뒷받침이 필요하다고 생각된다.

대상자의 인구학적 특성에 따른 간호업무성과의 차이를 보았을 때 본 연구에서 연령, 종교, 결혼상태, 총 근무경력 등에서 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 그러나 간호사를 대상으로 한 선행연구에서는 간호사의 연령, 결혼여부 및 근무경력에 따라 간호업무성과 정도에 유의한 차이가 있어[7,20,25] 본 연구 결과와 일치되지 않았는데 이에 대해서는 Han 등[26]이 간호업무성과는 의료기관의 근무 여건이나 간호사의 업무 숙련도 및 입원환자의 중등도 등 다양한 간호관리 여건이나 환경에 따라 다르다고 보고한 내용을 고려해볼 수 있다. 그 외 간호사의 종교에 따라서는 본 연구 결과와 같이 선행 연구에서도 간호업무성과 정도에 유의한 차이가 없었는데[7], 이는 종교의 유무나 종교의 구분 등이 연구마다 서로 달라서 이런 점이 연구 결과에도 영향을 미칠 수 있어 종교의 구분을 일관성 있게 하여 반복 연구로 확인해 볼 필요가 있다.

본 연구에서 사회적 지지와 간호업무성과 간에 각 하위영역을 포함하여 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났는데, 이와 관련한 선행 연구에서도 사회적 지지와 간호업무성과 간에 유의한 상관관계가 있어[7,9] 본 연구와 일치되었다. 또한 본 연구에서 간호사의 건강증진행위와 간호업무성과 사이에 유의한 상관관계가 있었던 결과에 대해서 Park 등[10]의 연구 결과와 일치하였고 반복 연구를 통하여 간호사의 건강증진행위와 간호업무성과 간의 하위영역 간의 상관관계를 확인해 볼 필요가 있다.

간호사가 지각한 사회적 지지 및 건강증진행위가 간호업무성과에 미치는 영향을 단계적 다중회귀분석으로 확인한 결과, 사회적 지지의 하위영역 중 정서적 지지와 건강증진행위의 대인관계 하위영역이 간호업무성과에 유의한 영향을 미쳐서 이들의 총 설명력은 27.0%로 나타났는데, 이러한 결과는 선행 연구에서 Woo [7]와 Lee 등[9]이 간호사가 지각한 사회적 지지가 간호업무성과에 유의한 영향을 미쳤다고 보고한 결과와 일치하였다. 또한 본 연구에서 간호업무성과에 유의한 영향을 미쳤던 사회적 지지 하위영역 중 정서적 지지에 대해서 Park [17]은 관심과 신뢰를 보여주고, 애정과 존경하는 느낌을 전달하여 개인으로 하여금 심리적 안정감을 제공하여 직장이나 가정에서 정서적으로 지지를 받고 있다고 느끼게 해주는 행위를 말한다고 정의하였다. 이는 본 연구에서 사용한 사회적 지지 도구의 정서적 지지 하위영역의 8개 문항들이 개인이 주변 사람으로부터 사랑과 돌봄, 신뢰감, 관심, 칭찬과 격려 등을 받는 내용으로 구성되어 있어서, 간호업무성과의 향상을 위해서는 근무 부서에서 일하는 모든 구성원들이 신뢰감에 바탕을 둔 사랑과 관심, 존경, 격려와 칭찬의 분위기 속에서 일할 수 있도록 여건을 조성해 줄 필요가 있다.

또한 본 연구에서 건강증진행위가 간호업무성과에 유의하게 영향을 미쳤는데 이는 Park 등[10]의 연구 결과와 같았다. 구체적으로는 본 연구에서 건강증진행위의 6개 하위영역 중에서도 대인관계 하위영역이 간호업무성과에 유의한 영향을 미쳤는데, 선행 연구에서는 건강증진행위를 전체로 보고 분석하였기 때문에 연구결과를 비교하기는 어렵지만, 대인관계 능력에 대한 선행 문헌을 살펴보면 다음과 같다. 즉, Chung [30]은 오늘날과 같이 빠르게 변화하고 치열히 경쟁하는 사회에 살고 있는 현대인들에게 원만한 대인관계가 꼭 필요하다고 강조하면서 대인관계능력에는 상대방의 사고와 행동에 대한 공감적이고 정서적인 이해, 상대방과 협력을 통한 친밀감 증진, 상대방의 언행에 대한 예측과 적절한 대응, 진정한 소통을 통한 상호 이해, 갈등 요인의 극소화 등의 요소들이 포함되어 있다고 하였다. 이러한 대인관계능력의 요소들은 간호사에게도 중요한데, 간호사는 다양한 환자와 치료적인 관계를 유지해야 하고 환자의 간호 상황에 대한 다양한 정보를 동료 간호사 및 병원 내의 다른 전문 분야의 사람들과 상호 간의 이해 속에서 진정한 소통 및 협력 능력을 발휘해야 한다[29].

이와 같이 건강증진행위의 대인관계 하위능력은 간호사의 중요 업무와 긴밀하게 연결되어 간호업무성과에 유의한 영향을 미친다고 볼 수 있고, 간호업무성과를 향상시키기 위해서는 신뢰적인 상호 이해 속에서 원만한 소통과 협력이 이루어지는 분위기와 근무 환경이 설정되도록 대인관계 증진 프로그램이 개발될 필요가 있다.

이러한 내용을 종합해볼 때 간호사의 간호업무성과에 유의한 영향을 미친 요인은 사회적 지지의 정서적 지지 하위영역과 건강증진행위의 대인관계 하위영역이었다. 본 연구에서 사용된 이 두 하위영역의 문항들을 검토해볼 때 '정서적 지지'는 개인이 대상자로부터 받는 관심, 신뢰, 사랑, 존경, 격려 및 위로 등의 지지를 받는 문항들이며, '대인관계'는 인간의 상호적인 관계 속에서 상대방의 행동에 대한 공감과 이해 및 예측을 바탕으로 친밀하고 적절하게 대응해나가며 협력 및 소통과 갈등 요인의 극소화 등의 문항으로 구성되어 있다.

따라서 정서적 지지와 대인관계의 두 하위영역의 방면이 잘 어우러져서 임상실무 현장에 반영이 될 때, 간호업무성과 향상을 기대해 볼 수 있는데 무엇보다도 일시적인 것이 아닌 장기적인 계획을 가지고 정착될 수 있도록 프로그램 개발이 필요하다.

결 론

병원 기관에서 주요한 의료 인력을 구성하는 간호사는 최일선에서 환자와 접하여 효율적이고도 질 높은 간호업무를 수행하고자 노력하고 있으며, 간호업무의 효율성은 의료기관의 전반적인 업무의 효율성과 직결되는 중요한 부분이라고 볼 수 있다.

이러한 의미에서 본 연구는 간호업무성과를 향상시키는데 유의한 영향을 주는 변수를 모색하고자 문헌고찰 결과와 선행 연구결과를 바탕으로 사회적 지지와 건강증진행위 변수를 독립변수로 간호업무성과를 종속변수로 분석한 결과, 두 독립변수가 모두 간호업무성과에 유의한 영향을 미쳤는데, 구체적으로는 사회적 지지의 하위영역인 정서적 지지와 건강증진행위의 하위영역인 대인관계가 간호업무성과에 유의한 영향을 미쳤다. 이러한 정서적 지지와 대인관계 영역은 서로 밀접한 관계를 가지고 있다고 볼 수 있는데, 간호사가 근무 부서에서 상사 및 동료와 신뢰적인 관계 속에서 다양한 상황에 대해 진정한 사랑과 관심, 칭찬, 격려 및 위로를 상호 관계에서 주고받는 관계가 간호업무성과를 향상시키는 데 기여할 수 있다고 보며, 병원 간호사의 대인관계 및 정서적 지지를 증진시킬 수 있는 프로그램 개발이 필요하다.

Conflict of interest

No potential conflict of interest relevant to this article was reported.

Funding

None

Acknowledgements

None

Supplementary materials

None

References

1. Yoon UJ. A study on organizational characteristics and efficiency on work performance-especially hospital nursing organization [master's thesis]. Daegu; Daegu University: 1995. p. 1-57.
2. Ko YK, Lee TW, Lim JY. Development of performance measurement scale for hospital nurses. Journal Korean Academy of Nursing. 2007;37(3):286-294.
3. Han AL, Kwon SH. Effects of self-leadership and self-efficacy on nursing performance of nurses working in long-term care hospitals. Journal Korean Gerontological Nursing Society. 2016;18(1):12-21. https://doi.org/10.17079/jkgn.2016.18.1.12
4. Kim YH, Lee YM. Influence of self-leadership on job stress, job satisfaction and burnout among nurses in hospitals. Journal of the Korean Data Analysis Society. 2009;11(4): 1939-1951.
5. Son YJ, Lee YA, Sim KN, Kong SS, Park YS. Influence of communication competence and burnout on nursing performance of intensive care units nurses. Journal Korean Academy of Fundamantals of Nursing. 2013;20(3):278-288. https://doi.org/10.7739/jkafn.2013.20.3.278
6. Park JH, Chung SK. Influence of emotional labor, communication competence and resilience on nursing performance in university hospital nurses. Journal of the Korea Academia Industrial cooperation Society. 2016; 17(10):236-244.
7. Woo HJ. The relationship between social support and nursing performance among Korean clinical nurses [master's thesis]. Suwon; Ajou University: 2014. p. 1-53.
8. Lee HS, Yom YH. Role of self-leadership and social support in the relationship between job embeddedness and job

https://doi.org/10.5977/jkasne.2021.27.3.333

performance among general hospital nurses. Journal Korean Academy of Nursing Administration. 2015;21(4):375-385. https://doi.org/10.11111/jkana.2015.21.4.375

9. Lee AS, Yoon CK, Park JK. Effects of social support and ego-resilience on nursing performance of hospital nurses. Korean Academic Society of Occupational Health Nursing. 2012;21(3):283-289. https://doi.org/10.5807/kjohn.2012.21.3.283
10. Park MO, Park J, Ryu SY, Kang MG, Kim SS, Min S, et al. The influence of health promotion life style, perception of head nurse's leadership and jobsatisfaction on the work performance among nurses of some veterans hospitals. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2009;15(1):45-53.
11. Oh EH, Chung BY. The effect of empowerment on nursing performance, job satisfaction, organizational commitment, and turnover intention in hospital nurses. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2011;17(4):391-401.
12. Cohen S, Hoberman HM. Positive events and social supports as buffers of life change stress. Journal of Applied Social Psychology. 1983;13(2):99-125.
13. Pender NJ, Pender AR. Attitudes, subjective norms, and intentions to engage in health behaviors. Nursing Research. 1986;35(1):15-18.
14. Lee EJ, Shin SW. The effect of health promotion behavior on fatigue and depression among shift nurses. Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society. 2014;15(4):2256-2264. https://doi.org/10.5762/KAIS.2014.15.4.2256
15. Cho YS, Park J, Ryu SY, Kang MG, Min S, Kim HS, et al. Influence of organizational culture and health promotion lifestyle on job satisfaction in general hospitals nurses. Journal of Korean Public Health Nursing. 2012;26(1):5-15. https://doi.org/10.5932/JKPHN.2012.26.1.005
16. Kim JS, Kim CJ. Association of job stress with health-promoting behaviors and health status in clinical nurses. Korean Academic Society of Occupational Health Nursing. 2016;25(4):311-319.
17. Park JW. A study to development a scale of social support [dissertation]. Seoul: Yonsei University; 1985. p. 1-156.
18. Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ. The health promoting lifestyle profile: development and psychometric characteristics. Nursing Research. 1987;36(2):76-81.
19. Seo HM. Construction of health promoting behaviors model in elderly [dissertation]. Seoul: Seoul National University; 2001. p. 1-115.
20. Park HS, Yoo YG. The moderating effect of social support on the relationship between emotional labor and nursing performance in general hospital. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2019;25(2):136-145. https://doi.org/10.11111/jkana.2019.25.2.136
21. Lee S. Nurses' social support, grit, health status and work - life balance [master's thesis]. Seoul: Yonsei University; 2019. p. 1-60.
22. Choi MJ. The effect of social support and ego-resilience on health promotion behavior in nurses [master's thesis]. Jeonju; Jeonju University: 2020. p. 1-89.
23. Ahn EJ. Mediating effects of health promotion behavior on the relationship between job stress, fatigue and sleep disturbance of ICU nurses with shift work [master's thesis]. Busan; Kosin University: 2019. p. 1-72.
24. Kim JS. Health promoting behaviors and health status according to job stress level in clinical nurses [master's thesis]. Suwon; Ajou University: 2014. p. 1-68.
25. Park SM. The influence of nursing manager leadership type perceived by tertiary hospital nurses on nursing work performance [master's thesis]. Seoul; Yonsei University: 2020. p. 1-72.
26. Han JE, Park NH, Cho JH. Influence of gender role conflict, resilience, and nursing organizational culture on nursing work performance among clinical nurses. Journal of Korean Academic Society of Nursing Education. 2020;26(3):248-258. https://doi.org/10.5977/jkasne.2020.26.3.248
27. Jang YM, Park JY. The effect of job stress on health promotion behaviors of nurses in a regional general hospital: the mediating effects of positive psychological capital and nursing work environment. Korean Journal of Occupational Health Nursing. 2018;27(3):160-170. https://doi.org/10.5807/kjohn.2018.27.3.160
28. Choi YJ, Sung YH. Psychological well-being, perceived health status, and health promoting behavior of clinical nurses. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2013;19(5):589-598. https://doi.org/10.11111/jkana.2013.19.5.589
29. Lee SJ. Emotional intelligence, interpersonal relationship and nursing performance among clinical nurses [master's thesis]. Suwon; Ajou University: 2013. p. 1-52.
30. Chung TY. The structural relationship between corporate managers' life-long education coaching leadership and its member's problem solving ability and interpersonal ability [master's thesis]. Suwon; Ajou University: 2011. p. 1-190.