

## 임상간호사의 사회적 지지, 자기효능감, 직무스트레스가 건강증진행위에 미치는 영향

김세시라<sup>1</sup> · 김은아<sup>2†</sup>

<sup>1</sup>동신대학교 일반대학원 간호학과 박사과정

<sup>2</sup>동신대학교 간호학과 부교수

(2024년 2월 15일 접수: 2024년 4월 24일 수정: 2024년 4월 26일 채택)

## Effects of Clinical Nurses' Social Support, Self-efficacy and Job Stress on Health Promoting Behaviors

Se-Si-Ra Kim<sup>1</sup> · Eun-A Kim<sup>2†</sup>

<sup>1</sup>Doctoral Student, Graduate School, Department of Nursing, Dongshin University

<sup>2†</sup>Associate Professor, Department of Nursing, Dongshin University

(Received February 15, 2024; Revised April 24, 2024; Accepted April 26, 2024)

**요약** : 본 연구는 임상간호사의 사회적 지지, 자기효능감, 직무스트레스가 건강증진행위에 미치는 영향을 확인하기 위해 시행되었다. 연구 대상자는 G시에 소재한 3개의 종합병원에 근무 중인 6개월 이상의 임상간호사 345명으로, 수집된 자료는 SPSS 26.0 program을 이용하여 기술통계, t-test, ANOVA, Pearson 상관관계 및 다중회귀분석을 시행하였다. 연구결과, 사회적 지지( $\beta=.36, p<.001$ )와 자기효능감( $\beta=.35, p<.001$ )이 높고, 직무스트레스가( $\beta=-.09, p=.018$ ) 낮은 경우, 주 4회 이상 아침식사( $\beta=.20, p<.001$ )를 하는 경우, 주관적 건강상태가 건강( $\beta=.20, p=.001$ )하거나 보통인 경우( $\beta=.20, p<.001$ ) 건강증진행위 수준이 높은 것으로 나타났고, 건강증진행위에 대한 이들 변수의 설명력은 49%로 나타났다( $F=26.57, p<.001$ ). 따라서 임상간호사의 건강증진행위 향상을 위한 프로그램 및 정책반영이 필요하다.

**주제어** : 건강증진행위, 사회적 지지, 임상간호사, 자기효능감, 직무스트레스

**Abstract** : This study aimed to confirm the effect of social support, self-efficacy, and job stress of clinical nurses on health promoting behaviors. The subjects of this study were 345 clinical nurses with more than 6 months of experience working at three general hospitals located in G city. Collected data were analyzed by descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson correlation, and multiple regression analysis using SPSS 26.0 program. As a result, the prediction factors influencing health promoting behaviors were social support( $\beta=.36, p<.001$ ), self-efficacy( $\beta=.35, p<.001$ ), job stress( $\beta=-.09, p=.018$ ), having breakfast four times a week or more( $\beta=.20, p<.001$ ), and perceived health status is

<sup>†</sup>Corresponding author

(E-mail: eakim@dsu.ac.kr)

good( $\beta=.20, p=.001$ ) or average( $\beta=.20, p<.001$ ). And the explanatory power on health promoting behaviors from these variables was 49%( $F=26.57, p<.001$ ). Therefore, it is necessary to reflect programs and policies to improve the health promoting behaviors of clinical nurses.

*Keywords* : Health Promoting Behaviors, Social Support, Clinical Nurse, Self-efficacy, Job Stress

## 1. 서론

### 1.1. 연구의 필요성

우리나라 간호사는 전체 의료인 중 54.5%로 병원 인력의 많은 부분을 차지하며[1], 간호대상자의 가장 가까이에서 직접적인 의료 서비스를 제공하고 간호대상자의 회복에 중추적 역할을 담당하고 있다[2]. 최근 보건·의료계의 정책 변화와 함께 의료 서비스 질 향상을 위한 환자안전 활동, 감염관리 강화, 소비자 권리의식 향상 등 각종 업무로 간호업무가 더욱 복잡해지고 있으며, 이러한 업무의 다양성과 업무과다는 임상간호사의 건강증진행위에 부정적인 영향을 미치고 있다[3]. 선행연구에 따르면, 간호사는 업무과중으로 인한 피로로 건강증진에 지해를 받으며, 교대업무의 특성상 건강한 생활양식 유지에 어려움을 겪는 것으로 밝혀졌다[2]. 또한 간호사는 의료기관 내의 여러 직종들과 함께 업무를 수행하며, 간호대상자에게 감정표현을 조절해야 하는 등 간호사의 직무관련 스트레스는 건강문제 발생과 더불어 간호 업무 수행에도 악영향을 끼쳤다[4]. 임상간호사의 건강은 개인의 건강 문제를 넘어 간호를 제공받는 간호대상자의 치료 경과에 영향을 미칠 수 있기 때문에[5], 임상간호사 스스로의 건강관리 중요성을 자각하고 적극적인 건강증진행위를 실천하는 것은 무엇보다 우선되어야 할 것이다.

건강증진행위는 건강한 생활양식으로 높은 수준의 건강을 위한 능동적인 활동을 말하며, 개인이나 집단의 질병을 예방하고 최적의 안녕상태를 이루며 자아실현 및 성취를 위해 취해지는 행동을 말한다[6]. 건강증진행위는 사회적 유대관계를 통하여 주위 사람으로부터 사랑과 돌봄 및 존중을 받는 사회적 지지와 관련이 있으며, 사회적 지지는 인간의 기본 욕구인 사회적 욕구를 충족시켜 스트레스 발생을 예방하거나 감소시키는 등 건강상태에 긍정적인 효과를 가져온다[7]. 선행연구에 따르면 사회적 지지를 통해 형성된 건강의 중요성에 대한 인식은 건강증진행위로 이어졌고

[8], 개인의 사회적 지지가 높을수록 건강증진행위 수준이 높은 것으로 나타났다[9]. 즉, 사회적 지지는 건강증진행위 실천에 직접적인 영향을 주고, 개인의 사회적 지지 정도에 따라 건강과 관련된 행동을 수행하기 때문에 사회적 지지 정도의 수준은 매우 중요하다.

또한 건강증진행위를 실천하기 위한 핵심적인 요소로 자기효능감을 포함 할 수 있으며[10], 자기효능감은 자신 스스로에 대한 기대와 신념으로 목표에 성공적으로 도달할 수 있는 능력을 의미한다[11]. 선행연구에 따르면 자기효능감은 개인의 행동을 긍정적으로 변화시켰으며, 생활 습관 개선 및 건강관리 실천 등 건강증진행위의 향상에 효과적인 것으로 나타났다[6,12]. 더불어 높은 자기효능감을 지닌 사람의 경우 건강행동을 실천하는 데 있어서 장애요인을 극복하여 건강증진행위 실천을 지속할 수 있었고[6], 자기효능감의 수준이 높을수록 건강증진행위 수준이 높은 것으로 나타났다[13,14]. 이와 같이 자기효능감은 건강관련 행동을 예측하는 강력한 변인으로 확인된 바, 건강증진행위를 향상시키기 위한 의미 있는 변수라 할 수 있다.

반면, 업무로 인해 신체적·정신적·사회적 건강 문제를 일으키고 건강증진행위에 장애가 되는 주요 요인으로는 직무스트레스가 있다[4,15]. 직무스트레스는 직무요건이 근로자의 능력이나 자원, 바람과 일치하지 않을 때 생기는 유해한 신체·정서적 반응으로[16], 지속적인 직무스트레스는 맥박 및 혈압 상승, 심혈관 질환 등의 신체·생리적 증상뿐 아니라 우울, 불안 등의 정신적 건강에 영향을 주고, 주변 사람들과의 인간관계 악화, 이직률 상승 등 사회적 건강 문제를 일으킨다[17]. 선행연구에 따르면 직무스트레스는 건강증진행위에 부정적인 영향을 미쳤고[18], 직무스트레스 수준이 높을수록 건강증진행위 수준이 낮은 것으로 나타났다[19]. 따라서 개인의 직무 환경에서 경험하는 직무스트레스 정도를 낮추고, 직무스트레스 조절과 관리를 통해 건강증진행위를 수행하는 것

이 반드시 필요하다.

이상에서 살펴본 바와 같이 선행연구들을 살펴보면 사회적 지지, 자기효능감, 직무스트레스는 건강증진행위와 관련이 있는 것으로 확인되었다. 그러나 그동안의 연구에서는 이들 변수 사이의 관계를 통합적인 측면으로 분석하기보다는 주로 건강증진행위와의 관련성에 초점을 맞춰 이에 대한 추가적인 연구가 필요한 실정이다. 이에 따라 본 연구에서는 의료현장의 최일선에서 환자를 돌보는 임상간호사를 대상으로 사회적 지지, 자기효능감, 직무스트레스가 건강증진행위에 미치는 영향을 파악하여, 향후 이들의 건강증진행위 향상을 위한 맞춤형 건강증진 프로그램의 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

## 1.2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 임상간호사의 사회적 지지, 자기효능감, 직무스트레스와 건강증진행위의 관계를 확인하고, 건강증진행위에 미치는 영향을 파악하기 위한 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 사회적 지지, 자기효능감, 직무스트레스, 건강증진행위 정도를 파악한다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 건강증진행위 차이를 파악한다.
- 3) 대상자의 사회적 지지, 자기효능감, 직무스트레스, 건강증진행위 간의 관계를 파악한다.
- 4) 대상자의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 확인한다.

## 2. 연구방법

### 2.1. 연구 대상

본 연구의 대상자는 G시에 소재한 3개의 종합 병원에 근무 중인 6개월 이상의 임상간호사를 대상으로 편의표집 하였다. 표본 수는 G\*power program을 이용해 산출하였으며, 다중회귀분석을 위해 검정력 .95, 효과크기 .15, 유의 수준 .05, 변수 15개로 설정한 결과 최소 199명이 산출되었다. 간호사의 다양한 인구·사회적 특성을 고려하여 총 350부 설문지를 배포하였고, 이 중 응답이 불성실한 설문지 5부를 제외한 총 345부를 최종 분석에 이용하였다.

## 2.2. 연구도구

### 2.2.1. 사회적 지지

사회적 지지는 Zimet 등[20]이 개발한 Multidimensional Scale of Perceived Social Support(MSPSS) 도구를 Shin과 Lee[21]가 변안한 도구로 연구자가 본 연구 목적에 맞춰 수정 후 사용하였다. 수정한 사회적 지지 도구는 간호학 교수 3인으로부터 내용타당도 지수(Content Validity Index: CVI)를 검증하였고, 전문가 3인의 CVI를 확인한 결과, 1.00으로 산출되어 타당한 것으로 평가되었다[22]. 총 12문항, 3개의 하위영역으로 분류되어 있고, 친구지지 4문항, 가족지지 4문항, 주요 타인지지를 묻는 4문항으로 구성되었다. 각 문항은 5점 리커트 척도로 구성되었고, 측정점수가 높을수록 건강증진행위 관련 사회적 지지가 높은 것을 의미한다. Shin과 Lee[21]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$  = .89이었고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$  = .95이었다.

### 2.2.2. 자기효능감

자기효능감은 Lechner 등[23]이 개발한 Self efficacy를 연구자가 연구 목적에 맞춰 수정·변안 후 사용하였다. 수정·변안한 자기효능감 도구는 간호학 교수 3인으로부터 내용타당도 지수(Content Validity Index: CVI)를 검증하였고, 전문가 3인의 CVI를 확인한 결과, 1.00으로 산출되어 타당한 것으로 평가되었다[22]. 총 7문항, -3점에서 +3점까지 7점 척도로 구성되었고, 측정점수가 높을수록 건강증진행위 관련 자기효능감이 높은 것을 의미한다. Lechner 등[23]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$  = .90이었고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$  = .93이었다.

### 2.2.3. 직무스트레스

직무스트레스는 Kim과 Gu[24]가 개발하고, Lee[25]가 수정·보완한 도구를 사용하였다. 총 15 문항, 5점 리커트 척도로 구성되었고, 측정점수가 높을수록 직무스트레스 정도가 높은 것을 의미한다. Lee[25]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$  = .83이었고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$  = .90이었다.

#### 2.2.4. 건강증진행위

건강증진행위는 Walker 등[26]이 개발한 Health Promotion Lifestyle Profile(HPLP)를 Seo[27]가 수정·변안하고, Lee[28]가 재수정·변안한 도구를 사용하였다. 총 15문항, 4개의 하위영역으로 분류되어 있고, 자아실현 4문항, 건강책임 4문항, 영양책임 4문항, 스트레스관리 3문항으로 구성되었다. 각 문항은 5점 리커트 척도로 구성되었고, 측정 점수가 높을수록 건강증진행위 정도가 높은 것을 의미한다. Lee[28]의 연구에서는 하위요인별로 신뢰도 Cronbach's  $\alpha = .62 \sim .83$ 이었고, 본 연구에서는 따로 구분하지 않고 사용하였으며 Cronbach's  $\alpha = .87$ 이었다.

#### 2.3. 자료 수집 방법

자료 수집기간은 2023년 7월 3일부터 7월 31일까지 진행되었고, 연구자가 해당 병원을 방문하여 병원장과 간호부장의 승인을 받은 후 진행하였다. 연구 대상자에게 연구의 목적, 과정, 설문지에 대한 정보를 제공하고, 익명성 및 비밀보장에 대해 충분히 설명하였다. 수집된 자료는 연구 이외의 목적으로 사용되지 않을 것을 약속하며, 연구 도중 참여를 원하지 않을 경우 언제든지 거부할 수 있음을 설명하였고, 연구 참여에 동의한 자를 대상으로 동의서 작성 후 자료 수집을 진행하였다.

#### 2.4. 자료 분석 방법

수집한 자료는 SPSS 26.0 program을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 임상간호사의 일반적 특성은 빈도와 백분율로 산출하였다.
- 2) 임상간호사의 사회적 지지, 자기효능감, 직무스트레스, 건강증진행위의 정도를 기술통계로 분석하였다.
- 3) 임상간호사의 일반적 특성에 따른 건강증진행위는 t-test, ANOVA로 분석하였고, 사후검증은 Scheffé test를 이용하여 분석하였다.
- 4) 임상간호사의 사회적 지지, 자기효능감, 직무스트레스와 건강증진행위 간의 관계는 Pearson's 상관관계를 이용하여 분석하였다.
- 5) 임상간호사의 사회적 지지, 자기효능감, 직무스트레스가 건강증진행위에 미치는 요인을 파악하기 위하여 다중회귀분석으로 분석하였다.

### 3. 결과 및 고찰

#### 3.1. 임상간호사의 사회적 지지, 자기효능감, 직무스트레스, 건강증진행위 정도

본 연구 대상자의 사회적 지지 정도는 5점 만점에 평균 3.79점(SD=.60)으로 요양병원 간호사를 대상으로 한 연구[9]에서 평균 3.69점, 종합병원 간호사를 대상으로 한 연구[29]에서 평균 3.70점과 유사하고, 대학병원 간호사를 대상으로 한 연구[30]에서 평균 3.47점 보다 높은 것으로 나타났다. 이와 같이 대학병원에 비해 종합병원에서 근무하는 간호사의 사회적 지지가 높은 이유는 병원 규모에서 발생한 업무의 다양성과 함께 업무과중에 따라 나타난 차이로 생각되며, 간호사에게 주어지는 업무량이 과중하다고 인지하는 경우 업무 수행이 부담으로 작용하면서 주위 사회적 지지체계로부터 갈등을 경험한다[31]. 즉, 본 연구는 상대적으로 업무에 대한 중증도가 낮은 종합병원 임상간호사가 대상이므로, 대학병원 간호사를 대상으로 한 연구보다는 사회적 지지가 높게 나타난 것으로 생각된다.

본 연구 대상자의 자기효능감 정도는 -3~3범위에서 평균 .65점(SD=1.13)으로 중간 정도의 점수라 판단되며, 중소병원 간호사를 대상으로 한 연구[32]에서 5점 만점에 평균 3.67점, 요양병원 간호사를 대상으로 한 연구[9]에서 5점 만점에 3.2점으로 중간 이상의 점수 결과를 나타낸 선행 연구보다는 자기효능감이 다소 낮은 것으로 나타났다. 이는 Kim과 Park[32], Lee와 Lee[9]의 연구에서 간호사의 경력기간이 5년 이상~10년 미만에서 자기효능감의 점수가 높은 결과를 나타낸 바, 간호사의 경력과 전문성이 높아짐에 따라 간호업무에 대한 자신감과 능률이 증가하여 자기효능감이 높아진 것으로 추론된다. 이에 본 연구에서 대상자의 임상경력이 6개월 이상~5년 미만이 44.9%로 대부분을 차지했고, 경력기간이 길지 않기 때문에 자기효능감 점수에 영향을 미쳤으리라 사료된다.

본 연구 대상자의 직무스트레스 정도는 5점 만점에 평균 3.34점(SD=.57)으로 중소병원 간호사를 대상으로 한 연구[33]에서 평균 3.46점과 유사하고, 대학병원 간호사를 대상으로 한 연구[34]에서 3.87점 보다 낮은 것으로 나타났다. 또한 교사를 대상으로 한 연구[35]에서 유치원 교사

2.68점, 고등학교 교사 2.45점, 공무원을 대상으로 한 연구[36]에서 2.81점 보다 높은 것으로 나타났다. 임상간호사의 직무스트레스는 타 직종과 비교하여 볼 때 높다고 할 수 있고, 이는 임상간호사의 직무 특성에 따라 나타난 결과로 추측된다. 간호 직무의 경우 의료기간 내 다른 직종과 협업을 통해 업무를 수행하며, 항상 환자 및 보호자와 직접 대면하여 의료 서비스를 제공해야 하는 특성을 가지고 있다[4]. 이에 임상간호사의 직무 스트레스가 높은 요인을 다각적으로 접근해 볼 필요가 있다.

본 연구 대상자의 건강증진행위 정도는 5점 만점에 평균 3.33점(SD=.51)으로 간호사를 대상으로 한 연구[5]에서 평균 3.36점과 유사하고, 초기성인을 대상으로 한 연구[37]에서 3.48점, 중년여성을 대상으로 한 연구[38]에서 3.61점 보다 낮은 것으로 나타났다. 임상간호사의 건강증진행위는 일반성인과 비교하여 볼 때 낮다고 할 수 있고, 이는 임상간호사의 교대업무 특성에 따라 나타난 결과로 추론된다. 임상간호사의 경우 24시간 환자의 상태를 파악하고, 양질의 연속적인 간호 제공을 위하여 1일 3교대의 근무를 수행하고 있다. 이러한 간호업무 특성은 건강한 생활습관을 유지하는데 부정적인 영향을 미치고 있으므로[2], 임상간호사의 건강증진행위가 낮은 요인을 파악하여 이를 높이기 위한 중재 방안이 필요하다(Table 1).

### 3.2. 임상간호사의 일반적 특성에 따른 건강증진행위의 차이

대상자의 건강증진행위에 차이를 보인 변수는 주관적 경제상태, 주당 운동 빈도, 주당 아침식사 횟수, 주관적 건강상태이었다. 사후검증 결과 주관적 경제상태는 상인 군이 하인 군 보다 건강증진행위가 높게 나타났으며( $F=3.86, p=.022$ ), 주당

운동 빈도는 주 4회 이상인 군이 전혀 안 한 군 보다 높았다( $F=4.02, p=.008$ ). 주당 아침 식사 횟수는 주 4회 이상인 군이 안 먹는 군 보다 높았으며( $F=8.72, p<.001$ ), 주관적 건강상태는 건강한 군이 가장 높았고, 보통인 군은 건강하지 않은 군보다 높았다( $F=18.68, p<.001$ )<Table 2>.

임상간호사의 일반적 특성에 따른 건강증진행위의 차이에서 주관적 경제상태가 상인 군이 하인 군 보다 건강증진행위가 높게 나타났는데, 이는 간호사를 대상으로 한 선행연구[34,39]에서 개인의 경제 수준이 건강증진행위에 유의한 차이를 보인 결과와 유사한 결과를 보였다. 또한 주 4회 이상 운동하는 군이 전혀 하지 않는 군보다 건강증진행위 수준이 높았고, 간호사를 대상으로 한 선행연구[40]에서 운동 수준에 따라 건강증진행위에 유의한 차이를 보인 결과와 동일하다. 4회 이상 아침식사를 먹는 군이 먹지 않는 군보다 건강증진행위 수준이 높았으며, 간호대학생을 대상으로 한 연구에서[41] 아침식사를 먹는 경우 먹지 않는 경우보다 건강증진행위에 영향을 주는 것으로 나타나 본 연구 결과와 유사한 결과를 나타냈다. 더불어 주관적 건강상태가 건강한 군에서 건강증진행위 수준이 가장 높았고, 보통인 군은 건강하지 않은 군보다 높았다. 이는 간호사를 대상으로 한 선행연구[34,42]에서 주관적 건강상태가 건강증진행위에 유의한 차이를 보인 결과와 동일하다. 이를 바탕으로 주관적 경제·건강상태, 규칙적인 운동과 아침 식사 습관은 건강증진행위를 향상하는데 기여할 것으로 생각되며, 각 의료기관에서는 임상간호사의 건강증진행위 향상을 위한 건강 프로그램을 운영할 시 개인의 경제·건강상태 관리 방법과 함께 신체활동 및 식습관의 중요성과 관련된 내용의 프로그램이 필요할 것으로 판단된다.

Table 1. Descriptive Statistics of Measurement Variables

(N=345)

Variables	Range	Mean±SD
Social support	1~5	3.79±.60
Self-efficacy	-3~3	.65±1.13
Job stress	1~5	3.34±.57
Health promoting behaviors	1~5	3.33±.51

Table 2. Differences of Health Promoting Behaviors according to General Characteristics (N=345)

Variables	Categories	n(%)	Health promoting behaviors	
			M±SD	t/F (p) (Scheffé)
Gender	Male	13(3.8)	3.33±.55	.01(.989)
	Female	332(96.2)	3.33±.51	
Age(year)	20~29	195(56.5)	3.33±.05	.78(520 <sup>†</sup> )
	30~39	97(28.1)	3.28±.56	
	40~49	48(13.9)	3.43±.56	
	≥50	5(1.4)	3.41±.36	
Marital status	Single	240(69.6)	3.32±.49	-.73(.466)
	Married	105(30.4)	3.36±.57	
Education	College graduation	76(22.0)	3.30±.53	.91(.404)
	University graduation	261(75.7)	3.33±.51	
	Above graduate school graduation	8(2.3)	3.56±.51	
Perceived economic status	High <sup>a</sup>	4(1.2)	3.82±.18	3.85(.022) a>c
	Middle <sup>b</sup>	269(78.0)	3.35±.51	
	Low <sup>c</sup>	72(20.9)	3.22±.53	
Work department	General ward	186(53.9)	3.35±.52	.78(.461)
	Outpatient department	32(9.3)	3.23±.57	
	Special department	127(36.8)	3.33±.49	
Working pattern	Day duty	100(29.0)	3.30±.54	-.62(.538)
	Shift work	245(71.0)	3.34±.50	
Length of career (month)	6~59	155(44.9)	3.36±.46	.44(.645 <sup>†</sup> )
	60~119	93(27.0)	3.32±.55	
	≥120	97(28.1)	3.30±.56	
Exercise frequency (week)	None <sup>a</sup>	139(40.3)	3.33±.47	4.02(.008) d>a
	1 <sup>b</sup>	84(24.3)	3.38±.57	
	2~3 <sup>c</sup>	99(28.7)	3.39±.50	
	≥4 <sup>d</sup>	23(6.7)	3.55±.51	
Number of breakfast (week)	None <sup>a</sup>	210(60.9)	3.23±.46	8.72(<.001) d>a
	1 <sup>b</sup>	36(10.4)	3.47±.50	
	2~3 <sup>c</sup>	58(16.8)	3.46±.57	
	≥4 <sup>d</sup>	41(11.9)	3.58±.57	
Perceived health status	Good <sup>a</sup>	69(20.0)	3.55±.44	18.68(<.001) a>b>c
	Average <sup>b</sup>	231(67.0)	3.33±.51	
	Poor <sup>c</sup>	45(13.0)	2.98±.44	

<sup>†</sup>등분산이 가정되지 않음(이분산 검정 :Welch test)

Table 3. Correlations among Variables

(N=345)

Variables	Social support r(p)	Self-efficacy r(p)	Job stress r(p)	Health promoting behaviors r(p)
Social support	1			
Self-efficacy	.49(<.001)	1		
Job stress	-.05(=.319)	-.16(=.003)	1	
Health promoting behaviors	.56(<.001)	.57(<.001)	-.17(=.001)	1

### 3.3. 임상간호사의 사회적 지지, 자기효능감, 직무스트레스, 건강증진행위간의 상관관계

대상자의 건강증진행위는 사회적 지지( $r=.56, p<.001$ ), 자기효능감( $r=.57, p<.001$ )과 정적 상관관계, 직무스트레스( $r=-.17, p=.001$ )와는 부적 상관관계를 보였다(Table 3).

본 연구는 간호사를 대상으로 사회적 지지와 건강증진행위가 정적 상관관계를 보인 연구[3,9] 결과와 동일하며, 자기효능감과 건강증진행위가 정적 상관관계를 보인 연구[9,42] 결과와 일치하고, 직무스트레스와 건강증진행위가 부적 상관관계를 보인 연구[19,43] 결과와 같다. 이처럼 간호사의 건강증진행위에 사회적 지지, 자기효능감 및 직무스트레스가 밀접한 관련성이 있음을 확인한 바, 사회적 지지와 자기효능감을 향상시키고, 직무스트레스를 감소시킬 수 있는 실질적인 방안이 고려되어야 할 것이다.

### 3.4. 임상간호사의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인

대상자의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 사회적 지지, 자기효능감, 직무스트레스와 일반적 특성 중 건강증진행위에 유의한 차이를 나타냈던 주관적 경제상태, 주당 운동빈도, 아침식사 횟수와 주관적 건강상태를 더미변수 처리하여 다중회귀 분석을 실시한 결과는 다음과 같다. 분석결과 독립변수들 간의 다중공선성을 진단하기 위한 공차한계는 .44~.95으로 0.1 이상이었으며, 분산팽창인자(Variance inflation Factor, VIF)도 1.05~2.27로 10보다 작아 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다. 또한 종

속변수의 자기상관을 알아보기 위해 Durbin-Watson 통계량의 값을 구한 결과 2.14로 자기상관의 문제가 없는 것으로 나타나 건강증진행위 예측 모형은 유의한 것으로 나타났다( $F=26.57, p<.001$ ). 간호사의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인으로 사회적 지지( $\beta=.36, p<.001$ ), 자기효능감( $\beta=.35, p<.001$ )이 높고, 직무스트레스가( $\beta=-.09, p=.018$ ) 낮은 경우 건강증진행위 수준이 높은 것으로 나타났다. 일반적 특성에서는 주 4회 이상 아침식사를 먹는 경우( $\beta=.20, p<.001$ ), 주관적 건강상태가 건강한 경우( $\beta=.20, p=.001$ )와 주관적 건강상태가 보통인 경우( $\beta=.20, p<.001$ )이며 건강증진행위에 대한 전체 설명력은 49%로 나타났다( $F=26.57, p<.001$ )(Table 4).

본 연구 결과 임상간호사의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인은 사회적 지지와 자기효능감이 높고, 직무스트레스가 낮은 경우 건강증진행위 수준이 높은 것으로 나타났다. 또한 일반적 특성에서 아침식사를 전혀 먹지 않는 군보다 주 4회 이상 아침식사를 먹는 군이, 주관적 건강상태가 건강하지 않다고 느끼는 집단보다 건강하거나 또는 보통이라고 느끼는 집단이 건강증진행위 수준이 높았으며, 건강증진행위에 대한 이들 변수의 설명력은 49%였다. 먼저 사회적 유대관계를 통해 주위 사람으로부터 사랑·돌봄·존중을 받는 사회적 지지[7]는 건강증진행위에 가장 많은 영향을 주는 변수로, 사회적 지지 수준이 높은 경우 건강증진행위를 보다 적극적으로 수행하는 것으로 해석된다. 간호사를 대상으로 한 Lee와 Lee[9]의 연구에서 사회적 지지가 건강증진행위에 긍정적인 영향을 미치는 결과와 일치했다. 이는 높은 사회

Table 4. Affected Factors of Health Promoting Behaviors

(N=345)

Variables	Health promoting behaviors				
	B	S.E.	$\beta$	t	p
(constant)	2.19	.20		10.71	<.001
Social support	.31	.04	.36	7.81	<.001
Self-efficacy	.16	.02	.35	7.17	<.001
Job stress	-.08	.04	-.09	-2.37	.018
Perceived economic status=High	.27	.19	.06	1.43	.152
Perceived economic status=Middle	-.01	.05	-.01	-.11	.910
Exercise frequency(week)=1	-.01	.05	-.01	-.18	.858
Exercise frequency(week)=2~3	-.02	.05	-.01	-.29	.771
Exercise frequency(week)≥4	.03	.09	.01	.32	.752
Number of breakfast(week)=1	.05	.07	.03	.66	.512
Number of breakfast(week)=2~3	.11	.06	.08	1.96	.051
Number of breakfast(week)≥4	.32	.07	.20	4.88	<.001
Perceived health status=Good	.25	.07	.20	3.40	.001
Perceived health status=Average	.22	.06	.20	3.60	<.001

*adj. R*<sup>2</sup>=.49, F=26.57, *p*<.001, Durbin-Watson: 2.14

Reference categories: Perceived economic status=Low, Exercise frequency(week)=0, Number of breakfast(week)=0, Perceived health status=Poor

적 지지 수준이 건강증진 행위로 지속시킬 수 있게 해주는 변수로 확인되었기에[8], 이를 뒷받침하는 근거라 할 수 있다. 또한 Pender 등[6]에 의하면 사회적 지지로 구성되는 대인관계의 영향은 사회적 압력이나 행동계획 수립을 통해 건강증진 행위에 직·간접적으로 영향을 미치는 것으로 확인된 바, 사회적 지지의 긍정적인 결과는 건강증진 행위로 이어질 수 있음을 예측할 수 있다. 이에 임상간호사의 건강증진행위를 향상시키기 위해서는 주변 사회적 지지체계로부터의 갈등을 감소시켜 개인이 자각하는 사회적 지지의 수준을 우선적으로 높여주는 것이 필요할 것으로 판단된다. 또한 자신 스스로에 대한 기대와 신념인 자기효능감[11]이 높은 경우 건강증진행위 수준도 높아지는 것으로 해석되며, 간호사를 대상으로 한 Lee와 Lee[9], Jeong과 Lee[42]의 연구결과와 일치했다. 건강증진행위는 건강행동을 수행할 수 있는 긍정적인 힘인 자기효능감과 관련이 있으며

[12], 자기효능감의 수준이 높은 사람의 경우 건강행동을 저해하는 장애요인을 극복하여 스스로 건강 관련 행동을 지속 실천할 수 있기에[6], 높은 수준의 자기효능감이 건강증진행위의 원동력이 되어 자발적으로 건강행동을 수행하고 건강증진행위에 긍정적 영향을 미친 것으로 생각된다. 즉, 보건·의료 기관에서는 임상간호사의 자기효능감을 증진시키기 위해 자기효능감의 원천인 성취 경험을[11] 느낄 수 있도록 하고, 간호업무에 대한 자신감과 능률이 증가하는 경험을 통해 성취감을 느낄 수 있도록 각 임상간호사의 임상경력에 맞는 업무 분장의 세분화가 필요할 것으로 사료된다.

반면, 직무스트레스가 낮은 경우 건강증진행위 수준이 높은 것으로 해석되며, 간호사를 대상으로 한 Kim과 Seo[43], Oh 등[44]의 연구와 맥락을 같이한다. 최근 보건복지부가 분석한 ‘OECD Health Statistics 2022’ 보건통계 자료[45]에 의



하면 한국의 임상 간호인력 중 간호사는 인구 1000명당 4.4명으로 OECD 평균인 8.0명 보다 훨씬 낮은 수치를 보이고 있으며, 임상간호사의 경우 과중한 업무량으로 인한 업무 부담과 함께 감정노동, 교대근무, 의료기관 내의 복잡한 인간관계 등으로 인한 간호사의 직무스트레스는 타 직종에 비해 상대적으로 높게 보고되고 있다[46]. 즉, 임상간호사들은 열악한 업무환경과 과중한 업무량에 노출되어 직무스트레스 수준이 높음으로 추측할 수 있으며, 이러한 직무스트레스가 조절이 되지 않을 경우 임상간호사의 신체적·정신적 건강뿐 아니라 간호대상자의 건강에도 영향을 미칠 수 있다. 이에 정부는 임상간호사들의 직무스트레스 수준을 감소시키기 위해 임상 간호인력 수 조절, 처우 및 근무환경 개선 등 실질적으로 도움이 되는 개혁이 추진되어야 할 것으로 사료된다.

일반적 특성 중에서는 주 4회 이상 아침식사를 하는 경우, 주관적 건강상태가 건강하거나 보통인 군에서 건강증진행위에 영향을 주는 것으로 나타났다. 임상간호사의 아침식사 정도를 확인한 연구는 다소 부족하여 직접 비교하기 어려운 한계가 있으나, 간호대학생을 대상으로 한 연구[41]에서 주 6회 이상 아침식사를 하는 경우 그렇지 않은 경우보다 건강증진행위에 영향을 주는 것으로 나타나, 주 4회 이상 아침식사를 하는 경우 건강증진행위에 영향을 주는 것으로 나타난 본 연구의 결과와 부분적으로 일치했다. 더불어 간호사를 대상으로 한 연구[47]에서 개인의 지각된 건강상태가 건강증진행위에 영향을 주는 것으로 나타나, 주관적 건강상태가 건강증진행위에 영향을 주는 것으로 나타난 본 연구의 결과와 부분적으로 일치했다. 이에 보건·의료기관에서는 임상간호사의 규칙적인 아침식사를 위해 원내에서 아침 근무 전 또는 밤 근무 후 위장에 부담을 주지 않는 간단한 먹거리 제공과 함께 임상간호사 스스로의 건강상태를 자각하고 건강행위를 증진시킬 수 있도록 체력단련실과 같은 환경·시설 제공이 필요할 것으로 생각된다.

따라서 임상간호사의 건강증진행위를 향상시키기 위해서는 개인이 자각하는 사회적 지지 수준을 높게 인식할 수 있도록 유도하며, 간호업무에 대한 성취경험을 통해 자기효능감을 증진시키고, 건강증진을 저해하는 요소인 직무스트레스를 경감시켜야 할 것이다. 또한 보건·의료기관에서 임상간호사의 건강증진행위 향상을 위해 아침식단

에서 선호하는 메뉴나 식비의 지원 및 사내 체력단련실 운영 등 복지제도가 요구된다.

#### 4. 결론

본 연구는 임상간호사의 사회적 지지, 자기효능감, 직무스트레스가 건강증진행위에 미치는 영향을 파악하여, 이들의 건강증진행위 향상을 위한 맞춤형 건강증진 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 본 연구 결과 임상간호사의 건강증진행위 향상을 위해서는 사회적 유대관계를 통하여 주위 사람으로부터 사랑·돌봄·존중을 받는 사회적 지지와 건강행동을 지속 실천할 수 있는 힘인 자기효능감도 중요하지만, 건강증진을 저해하는 장애요인인 직무스트레스의 감소가 필요함을 시사한다. 또한 보건·의료기관에서는 아침식사 및 체력단련 지원과 같은 사내 복지가 제공되어야 할 필요가 있다.

본 연구를 통해 임상간호사의 사회적 지지, 자기효능감, 직무스트레스가 건강증진행위에 미치는 영향을 파악했다는 점에서 의의가 있고, 또한 연구 결과의 설명력이 유의한 수준으로 나타난 바, 임상간호사의 건강증진행위를 향상시키는데 효과적인 것으로 기대된다. 하지만 본 연구는 일부 지역에 소재한 3개의 종합병원에 근무 중인 임상간호사를 대상으로 조사한 자료이며, 각 병원의 직무 및 근무환경의 차이로 인해 건강증진행위에 영향을 미치는 요인에 대한 결과를 일반화하기에는 제한이 있다. 따라서 지역과 표본 수를 확대하여 임상간호사의 건강증진행위와 관련된 잠재요인을 파악하는 반복연구를 수행할 것을 제안한다.

#### References

1. Statistics Korea [Internet]. Available From: [https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=350&tblId=TX\\_35003\\_A003&checkFlag=N](https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=350&tblId=TX_35003_A003&checkFlag=N). (accessed Feb, 5, 2024)
2. M. S. Lee, H. H. Sim, J. Y. Bae, E. S. Na, Y. S. Tae. "Experience of Health promotion behavior of clinical Nurses" *Journal of Wholistic Nursing Science*, Vol.7, No.1 pp. 249-261, (2014).

3. M. J. Choi, I. Y. Yoo. "The Effect of Social Support and Ego-resilience on Health Promotion Behavior in Nurses" *The Korean Society of Living Environmental System*, Vol.28, No.1 pp. 86-94, (2021).
4. J. S. Kim, C. J. Kim. "Association of Job Stress with Health-promoting Behaviors and Health Status in Clinical Nurses" *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, Vol.25, No.4 pp. 311-319, (2016).
5. J. H. Bark, H. J. Kim. "Factors Affecting Nurse's Health Promoting Behaviours: Focus on Ego-Resilience, Subjective Well-Being" *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, Vol.9, No.3 pp. 459-470, (2019).
6. Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. "Health promotion in nursing practice 8th edition", Pearson, (2018).
7. Cohen S, Syme SL. "Issues in the study and application of social support", Academic Press, (1985).
8. Y. S. Kim, K. S. Lee. "Influencing Factors on Health Promotion Behavior of Nursing Students" *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, Vol.7, No.5 pp. 509-522, (2017).
9. J. S. Lee, S. Y. Lee. "Factors Influencing health Promoting Behaviors for Long-term care Hospital Nurses" *Journal of Industrial Convergence*, Vol.19, No.6 pp. 93-99, (2021).
10. Strecher VJ, McEvoy DeVellis B, Becker MH, Rosenstock IM. "The role of self-efficacy in achieving health behavior change" *Health education quarterly*, Vol.13, No.1 pp. 73-92, (1986).
11. Bandura A. "Self-efficacy mechanism in human agency" *American psychologist*, Vol.37, No.2 pp. 122, (1982).
12. Bandura A, Ramachaudran VS. "Encyclopedia of human behavior", Academic Press, (1994).
13. Y. M. Ha, H. K. Choi. "Relationships among Self Efficacy, Social Support, and Health Promoting Behaviors in Correctional Officers" *Korean journal of occupational health nursing*, Vol.23, No.3 pp. 163-170, (2014).
14. J. W. Park, M. J. Kwon. "The Effect of Well-being, Fatigue, and Self-efficacy on Health Promotion Behaviors among Shift Workers" *Korean journal of occupational health nursing*, Vol.28, No.4 pp. 293-299, (2019).
15. K. S. Kim, J. E. Cha, Y. I. Kim. "Effects of Workplace Bullying, Health Promotion Lifestyle, and Physical Symptoms on Occupational Stress of New Nurses in General Hospitals" *Korean journal of occupational health nursing*, Vol.28, No.1 pp. 12-20, (2019).
16. Job stress [Internet]. Available From: [https://kras.kosha.or.kr/health/health\\_tab02](https://kras.kosha.or.kr/health/health_tab02). (accessed Feb, 5, 2024)
17. J. E. Kim. "The effect of job stress and positive psychological capital on health promotion behavior in nurses" Master's Thesis, Jeonju University, (2023).
18. M. H. Jang, S. H. Jung, D. H. Lyu. "Effect of Job stress perceived by childcare teacher on anger control" *The Journal of Social Convergence Studies*, Vol.6, No.3 pp. 63-75, (2022).
19. Y. M. Jang, J. Y. Park. "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*, Vol.27, No.3 pp. 160-170, (2018).
20. Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., Farley, G. K. "The multidimensional scale of perceived social support" *Journal of personality assessment*, Vol.52, No.1 pp. 30-41, (1988).
21. J. S. Shin, Y. B. Lee. "The Effects of Social Supports on Psychosocial Well-being

- of the Unemployed” *Korean journal of social welfare*, Vol.37 pp. 241-269, (1999).
22. Lynn MR. “Determination and quantification of content validity” *Nursing Research*, Vol.35, No.6 pp. 382-385, (1986).
  23. Lechner L, de Vries H, Offermans N. “Participation in a breast cancer screening program: influence of past behavior and determinants on future screening participation” *Preventive Medicine*, Vol.26, No.4 pp. 473-482, (1997).
  24. M. J. Kim, M. O. Gu. “An analytical study of work stress among clinical nurses” *Journal of Korean academy of nursing*, Vol.15, No.3 pp. 39-49, (1985).
  25. E. J. Lee. “An Analysis of the Factors affecting General Hospital Nurses’ Intention to Leave the Job” Master’s Thesis, Hanyang University, (2002).
  26. Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ. “The health-promoting lifestyle profile: development and psychometric characteristics” *Nursing research*, Vol.36, No.2 pp. 76-81, (1987).
  27. Y. O. Seo. “Structural Model on the Health Promotion Lifestyle of Middle-aged Women” Doctoral Dissertation, Kyung Hee University, (1995).
  28. D. Y Lee. “The study of old people’s engagement in swimming on their perceived health status, health promotion, influence on the quality of life” Master’s Thesis, Korea National Sport University, (2015).
  29. S. Y. Lee, D. H. Kim. “The Effect of Emotional Labor, Job Stress and Social Support on Nurses’ Job Satisfaction” *The Korean journal of stress research*, Vol.27, No.3 pp. 215-223, (2019).
  30. H. Y. Han, J. Y. Lee, I. S. Jang. “The Moderating Effects of Social Support between Emotional Labor and Job Satisfaction in Clinical Nurses” *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, Vol.24, No.4 pp. 331-339, (2015).
  31. I. S. Park. “The Relationships among Nursing Workload, Nurse Manager’s Social Support, Nurses’ Psychosocial Health and Job Satisfaction” Doctoral Dissertation, Seoul University, (2016).
  32. M. H. Kim, J. M. Park. “A Study on the Factor of Retention Intention on Nurses in Small and Medium-sized Hospitals” *Journal of the Korea Entertainment Industry Association*, Vol.14, No.2 pp. 195-203, (2020).
  33. M. K. Choi, S. J. Lim. “The Influence of Job Stress and Resilience on Work-Life Balance of Nurses in Small and Medium Hospitals” *The Journal of Social Convergence Studies*, Vol.6, No.5 pp. 69-81, (2022).
  34. J. Y. Choi. “Operating Room Nurse’s Health Promoting Behavior Factors, Focusing on Nursing Work Environment and Job stress” Master’s Thesis, Seoul University, (2019).
  35. E. J. Kim, “The Effect of Teacher Mindfulness on Job Stress and Burnout” *The Korean journal of stress research*, Vol.26, No.3 pp. 208-214, (2018).
  36. Y. G. Cha, K. C. Ahn, S. J. Kim. “Effect of Job Stress of Public Officials on Job Satisfaction -Focusing on the Moderating Effect of Organizational Culture Types-” *Korean Journal of Local Government & Administration Studies*, Vol.37, No.1 pp. 105-128, (2023).
  37. M. L. Heo, G. H. Lee, M. J. Kim, H. Y. Shin, M. E. Kim. “Analyzing the Influence of Post-Pandemic Health Promotion Behaviors in Early Adulthood in Korea” *Crisisonomy*, Vol.19, No.10 pp. 57-72, (2023).
  38. Y. S. Im, S. O. Lee. “Impacts of Aging Anxiety, Self-Efficacy and Marital Intimacy on Health Promotion Behavior in Late Middle-Aged Women” *The Korean Journal of Health Service Management*, Vol.16, No.3 pp. 129-139, (2022).

39. S. Kang. "Influence of Fatigue, Health Perception, and Happiness on Health Promoting Behaviors among General Hospital Nurses" *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, Vol.19, No.8 pp. 456-465, (2018).
40. J. H. Park, N. Y. Kim. "The Effect of Nurse's Grit, Health Perception on Health Promotion Behaviors: The Mediating effect of Self-efficiency" *Journal of digital convergence*, Vol.18, No.12 pp. 325-333, (2020).
41. S. S. R. Kim, E. A. Kim. "Effects of Nursing College Students' Health Consciousness, Health Self-efficacy and Self-care Agency on Health Promoting Behavior" *The Journal of Korean Society for School & Community Health Education*, Vol.24, No.1 pp. 33-46, (2023).
42. J. H. Jeong, H. K. Lee. "Factors Affecting Health-promoting Behavior of Nurses in Small and Medium-sized Hospitals based on the IMB Model" *Korean Academic Society of Rehabilitation Nursing*, Vol.25, No.2 pp. 102-112, (2022).
43. M. A. Kim, N. S. Seo. "Influence of Job Stress and Perceived Health on Health Promotion Behaviors of Geriatric Hospital Nurses" *Korean society for Wellness*, Vol.15, No.4 pp. 729-740, (2020).
44. S. J. Oh, S. H. Shin, G. Y. Go, Bhandari Pratibha. "The Effect of Job Stress on Health Promoting Behaviors among Nurses: Mediating Selection, Optimization and Compensation Strategy" *Korean Journal of Adult Nursing*, Vol.26, No.2 pp. 149-158, (2014).
45. OECD Health Statistics 2022 [Internet]. Available From: [https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10411010300&bid=0019&act=view&list\\_no=372947](https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10411010300&bid=0019&act=view&list_no=372947). (accessed Feb, 5, 2024)
46. E. S. Choi, G. S. Jeon. "The Impacts of Psychosocial Work Conditions on Self-rated Health among Korean Workers" *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, Vol.25, No.4 pp. 300-310, (2016).
47. M. Y. Kim, S. O. Choi, J. H. Yun. "The Effects of Nurses' Fatigue and Perceived Health Status on Health Promoting Behavior" *Journal of The Korean Data Analysis Society*, Vol.20, No.5 pp. 2665-2677, (2018).