간호행정학회지 제12권 제2호, 2006년 6월
J Korean Acad Nurs Admin Vol.12 No.2, 276-286, June, 2006

일반간호사의 자기효능감, 집단효능감과 직무스트레스에 관한 연구

고 유 경[1] · 강 경 화[2]

서 론

연구의 필요성

간호사의 직무는 의사, 의료기사, 간호사, 행정직 등 전문적이고 다양한 직종의 종사자들 간의 협동작업을 통해 환자들에게 의료서비스를 제공하는 업무의 특성을 지녔으며, 병원종사자들 중에서도 환자들을 가장 최일선에서 접하고 있다. 이처럼 간호사의 직무가 중요한 역할을 자리매김하고 있는 의료서비스는 대부분 사람을 통하여 제공되므로, 사람에 따라서 제공되는 서비스, 즉 간호사의 서비스의 수준에 많은 차이가 날 수밖에 없는 특성을 지니고 있다. 또한 간호서비스의 특성은 간호사 개인 간의 상호작용에 의한 팀워크에 의해 간호의 질이 결정되는 집단행동의 특성을 가지고 있다(윤숙희, 2000). 이러한 간호의 직무특성으로 인하여 간호사는 그 어느 직종의 조직구성원보다도 더 직무스트레스에 노출되어 있다.

간호사의 직무스트레스는 간호사라는 전문직업인들에게서 직업으로 인하여 나타나는 개인적인 스트레스를 의미하며, 간호사가 직무를 수행하는데 있어 직무를 둘러싼 환경과 관련되어 발생되는 것으로 간호사의 사기를 저하시키고 간호목표 달성을 위한 능력 발휘에 장애가 된다(박성애와 김정희, 2001). 또한 업무상의 생산성과 효율성이 저하되고 의욕상실, 간호대상자에 대한 무관심, 불친절 등을 야기시켜 환자에게 양질의 간호를 제공할 수 없을 뿐만 아니라, 간호사 개인의 안녕을 위협하게 되어 간호발전 저해와 병원경영에도 많은 손실을 가져온다(안미경, 2003).

일반적으로 간호사들에게 직무스트레스를 일으키는 요인으로는 결혼상태, 근무경력, 직위, 밤근무, 의사와의 갈등, 부적절한 대우와 보상, 인력부족으로 인한 업무량 과중, 근무병동 및 근무부서 이동 등을 들 수 있다(김영자, 1995). 지금까지 확인된 직무스트레스에 영향을 미치는 변수들은 조직구성원의 인구 통계적 속성을 포함하여, A/B형 행동유형 및 부정적 정서 등을 포함한 개인적 특성(Doby & Caplan, 1995), 동료와 상사, 부하의 지원을 포함하는 사회적지지(이상미, 1994; 이연수, 2000), 과다업무, 자율성부족, 전문직으로서의 역할 갈등 등을 포함하는 직무특성(이상미, 1994; 한광현, 2003; 안미경, 2003), 개인의 건강상태, 작업환경, 조직특성 등 다양한 요인들로 직무스트레스와 관련되는 것으로 보고되고 있다. 이처럼 선행연구에서는 직무스트레스의 유발요인을 인구학적 특성과 직무특성 등의 부정적인 관점으로 많이 설명하고 있었다.

한편, 조직행동연구에서 효능감(efficacy)의 영향관계를 연구하는 학자들이 점차 증가하고 있다. 효능감은 조직행동 및 산업심리학 연구에서 직무성과에 영향을 주는 중요한 개념으로, 개인 뿐 아니라 집단에도 적용이 가능한 변수이다(이상호, 1998). Virginia and Susan(1986)의 연구(이안생, 2005에 인용됨)에서 자기효능감은 간호현장에서 행동하는 개개인의 활동에 대한 동기를 부여하고, 변화를 줄 수 있으며, 간호사의 연구 활동을 자극하기 위한 원동력으로 보고하였다. 즉, 간호사의 자기효능감이 높을수록 간호전문직 수행에 긍정적 영향을 미칠 수 있을 것으로 기대된다. 결과적으로 자기효능감이 증

주요어 : 자기효능감, 집단효능감, 직무스트레스
1) 연세대학교 대학원 간호학과 박사과정(교신저자 E-mail: yukyko@korea.com)
2) 한림대학교 간호학과 조교수
투고일: 2006년 5월 18일 심사완료일: 2006년 6월 8일

진되면 양질의 간호를 제공하여 개인과 조직의 성과를 향상시킬 수 있다. 이처럼 개인수준의 자기효능감 연구는 대부분 성과영역에 초점을 맞추었고, 다른 영역에 적용 가능한 이 개념의 다양성을 간과하였다. 또한 집단 수준의 효능감 또한 집단의 성과영역 위주로 연구가 보고되고 있다.

개인 혹은 집단효능감의 개념과 결정요인을 고려할 때, 효능감은 개인의 직무스트레스 연구에 충분이 응용될 수 있을 것이다(한광현, 2003). 또한 집단효능감은 집단 구성원들이 서로를 지원하고 협력하려는 자세 및 적극적인 대인관계 형성에 영향을 미친다. 조직원 개인이 자기효능감이 어느 정도 기여되지만 개인의 자기효능감이 상호 유기적으로 작용된 결과가 집단효능감으로 전환되지 않으면 해당 조직은 그 효율성을 도출할 수 없을 것이다. 또한 집단의 효능감이 높을 경우 전체적으로 구성원간 적극적이고 우호적인 분위기가 만들어지게 되며, 이는 스트레스 상황에 노출된 구성원들이 집단으로부터 감정적 지원을 확보할 수 있게 만들며(Beehr, 1985) 결과적으로 스트레스를 완화시키는데 도움을 줄 수 있을 것으로 사료된다. 즉, 집단효능감이 높은 수준을 보유한 환경에서의 간호사들은 그들의 업무량이 많을지라도 만족해하는 경향이 있으며, 그들의 업무량에도 불구하고 여전히 성과가 높을 것이고(Jex & Bliese, 1999), 이러한 점에서 집단효능감은 직무스트레스를 감소시키는 방안으로 제안할 수 있다고 본다.

직무스트레스의 영향변수들은 많은 연구에서 그 관련성이 확인되어 왔지만, 직무스트레스 연구에서 자기신념을 근거로 한 자기효능감의 영향관계를 확실하게 규명한 연구는 몇몇 있으나 많지 않은 실정이다. 또한 간호사를 대상으로 직무스트레스와 자기효능감, 집단효능감 이 세 가지 개념의 관계를 밝힌 연구는 미미하다. 또한 지금까지 연구가 이루어진 대부분의 직무스트레스 관련문헌들은 부정적인 결과를 유발하는 직무스트레스 요인들에 국한되어 있었다. 개인이 보다 적극적인 자기지각 혹은 집단에 대한 지각을 보유할 경우 직무스트레스 요인에 대한 반응이 달라질 수 있을 것이다. 특히 한국사회에서 조직구성원이 속한 부서나 팀과 같은 집단의 역동을 매우 중요시 여기는 조직분위기에서 직무스트레스의 원인변수를 부정적 관점이 아닌 긍정적 관점으로 표출하는 집단효능성의 변수를 직무스트레스의 새로운 영향변수로 보아 직무스트레스와 집단효능감의 개념을 연결시킨 점은 그 의의가 크다고 보겠다.

이에 본 연구는 간호사의 직무스트레스 발생에 대한 영향요인으로서 간호사의 자기효능감과 집단효능감을 파악하고 관련성을 분석하여 간호사의 직무스트레스를 감소시킬 수 있는 간호중재 방안으로 자기효능감 및 집단효능감을 제안하는데 필요한 기초 자료를 제공하고자 시도하게 되었다.

연구의 목적

본 연구의 목적은 일반간호사의 자기효능감, 집단효능감과 직무스트레스 간의 관계성을 파악하여 간호사의 직무스트레스를 감소시킬 수 있는 간호중재 방안 모색에 기초 자료를 얻는데 궁극적인 목적이 있다. 이에 따른 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 일반간호사의 자기효능감, 집단효능감, 직무스트레스 정도를 파악한다.
- 일반간호사의 자기효능감, 집단효능감, 직무스트레스 간의 상관관계를 파악한다.
- 일반간호사의 인구사회학적 특성에 따른 자기효능감, 집단효능감, 직무스트레스의 차이를 파악한다.
- 일반간호사의 직무스트레스에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

용어의 정의

- 자기효능감

개인이 특수한 상황에서 특수한 행동을 성공적으로 수행할 수 있다는 신념을 의미한다(Bandura, 1997). 본 연구에서는 Riggs와 Knight(1994)에 의해 개발된 개인 효능감 신념 척도(Personal Efficacy Beliefs Scale)를 번역하여 사용한 것으로 측정한 점수를 의미한다.

- 집단효능감

집단효능감이란 주어진 수준의 수행에 요구되는 일련의 행동들을 조직화하고 수행하는 구성원들의 결합된 능력들에 대한 집단의 공유된 신념이다(Bandura, 1997). 본 연구에서는 Riggs and Knight(1994)에 의해 개발된 집단효능감 신념 척도(Collective Efficacy Beliefs Scale)를 이용하여 측정한 점수를 의미한다.

- 직무스트레스

직무스트레스는 조직 구성원이 담당하고 있는 업무에 대한 조직의 요구가 그 개인의 능력을 넘어서는 정도라고 정의된다(고종욱과 염영희, 2003). 본 연구에서는 김연태(1989)가 임상간호사들을 대상으로 개발한 스트레스 측정도구를 기초로 김원형(2002)이 사용한 직무스트레스 측정도구를 본 연구자가 수정·보완하여 측정한 점수를 의미한다.

연구 방법

연구설계

본 연구는 일반간호사의 자기효능감, 집단효능감, 직무스트레스 간의 관계를 살펴보기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

연구대상

본 연구의 대상은 2004년 9월부터 10월까지 서울지역에 소재한 1개 종합병원과 경기지역에 소재한 2개 종합병원에서 근무하고 있는 간호사를 대상으로 간호부에서 협조를 얻어 간호부에서 선정한 일반간호사를 대상으로 본 연구의 목적을 이해하고 참여를 허락한 대상자에게 총 180부의 설문지를 배부하여 165부를 회수하였으나 부적절하게 응답한 설문지 5부를 제외한 160부를 본 연구의 분석 자료로 이용하였다.

연구도구

본 연구에서 사용된 도구는 일반적 특성 14문항과 총 3개의 도구로 구성되어 있다. 직무스트레스 도구는 기존의 도구를 사용하였으며, 자기효능감, 집단효능감 도구는 외국문헌의 도구를 연구자가 번역한 후, 일반 간호사 5명과 간호대학원생 2명을 대상으로 예비조사를 거쳐 간호학 교수 1인의 검토과정을 통해 수정· 보완하여 최종적으로 72문항이 분석에 포함되었다.

- 자기효능감(self-efficacy)

본 연구의 직무와 관련된 자기효능감의 강도를 중심으로 자기효능감을 측정하며, Riggs와 Knight(1994)에 의해 개발된 개인효능감 신념 척도(Personal Efficacy Beliefs Scale)를 사용하였다. 이 척도는 10개의 문항, 5점 척도로 구성되어 있으며 예를 들어 '나는 나의 직무를 성공적으로 수행할 수 있다고 자신한다' 혹은 '나는 나의 직무수행 기술 혹은 지식에 자부심을 지니고 있다' 등으로 구성된 도구로 측정된 점수가 높을수록 자기효능감이 높음을 의미한다. 본 연구에서의 Cronbach's α계수가 0.73이었다.

- 집단효능감(collective-efficacy)

본 연구의 집단효능감은 Riggs and Knight(1994)에 의해 개발된 집단효능감 신념 척도(Collective Efficacy Beliefs Scale)를 이용하여 측정하였다. 척도는 5개의 부정문항을 포함한 총 7개의 문항으로 구성되었으며 예를 들어 '내가 함께 일하는 부서(팀)는 평균 이상의 능력을 보유하고 있다' 등의 내용을 포함하고 있다. 문항의 변수는 5점 척도로 구성되었고, 부정문항에 대해 역환산하여, 5에 가까운 점수일수록 문항에 대한 동의가 높다는 것을 의미한다. 본 연구에서의 Cronbach's α계수가 0.71이었다.

- 직무스트레스(job stress)

직무스트레스 측정도구는 김연태(1989)가 임상간호사들을 대상으로 개발한 스트레스 측정도구를 기초로 김원형(2002)이 사용한 것을 본 연구자가 수정·보완하여 사용하였다. 본 도구는 총 55문항으로 구성되어 있으며, 그 내용은 대인관계 15문항, 직무환경 13문항, 간호업무 17문항, 병원행정 및 병동관리 10문항 등 5개의 영역 총 55문항으로 구성되었다. 점수는 5점 척도로 '전혀 아니다' 1점에서 '아니다' 2점, '그저 그렇다' 3점, '그렇다' 4점, '매우 그렇다' 5점까지 점수를 주어 점수가 높을수록 직무스트레스가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 김원형(2002)의 연구에서 Cronbach's α계수가 0.83이었고, 본 연구에서의 Cronbach's α계수가 0.93이었다.

자료수집 방법 및 절차

자료수집 방법은 연구자가 병원을 방문하여 간호부의 사전 허락을 받은 후 연구에 참여하기로 동의한 일반간호사에게 설문지를 배부한 후 회수하였으며 연구기간은 2004년 9월 13일부터 2004년 10월 30일이었다.

자료분석 방법

수집된 자료는 SAS 8.2 프로그램을 이용하여 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 산출하였다.
- 대상자의 자아효능감, 집단효능감 및 직무스트레스 정도는 평균과 표준편차의 기술통계방법을 이용하였다.
- 대상자의 자아효능감, 집단효능감, 직무스트레스 간의 상관관계는 correlation coefficient로 분석한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 자아효능감, 집단효능감 및 직무스트레스의 차이는 t-test와 ANOVA 및 Tukey test로 다중비교를 하였다.
- 직무스트레스에 미치는 영향요인을 파악하기 위해 단계적 다중 회귀분석(stepwise multiple regression analysis)을 실시하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 <표 1>과 같다. 대상자의 연령별 분포는 평균연령은 27.5세 이었고, 25세 이하가 40.6%, 26

세~30세가 36.9%, 31세~35세가 18.1% 순이었고, 미혼이 71.9%를 차지하였다. 학력은 전문대졸이 67.9%로 가장 많았으며, 대졸이 28.3%, 대학원 과정이 3.8%였다. 종교는 무교가 43.1%, 기독교가 34.4%, 불교가 10.6% 순이었다. 근무병동은 일반병동이 62.5%를 차지하였다. 평균임상경력은 5.3년이었고, 임상경력은 5년 이상 10년 미만이 35%로 가장 많았다. 평균 현 간호단위 근무경력은 3.2년이었으며, 현 간호단위 근무경력은 2년 이상 5년 미만이 42.8%로 가장 많았다. 급여수준은 2000만원 이상 3000만원 미만이 61.9%로 가장 많았다. 대상자의 대부분인 91.9%는 3교대 근무를 하는 것으로 나타났고, 자녀를 둔 대상자는 16.9%였다.

<표 1> 대상자의 일반적 특성 (N=160)

특성	구분	빈도	백분율(%)
연령	25세 이하	65	40.6
	26세-30세	59	36.9
	31세-35세	29	18.1
	36세-40세	4	2.5
	41세-45세	3	1.9
결혼상태	미혼	115	71.9
	기혼	45	28.1
학력	전문대졸	108	67.9
	대졸	45	28.3
	대학원 과정	6	3.8
종교	기독교	55	34.4
	천주교	12	7.5
	불교	17	10.6
	무교	69	43.1
	기타	7	4.4
근무병동	일반병동	100	62.5
	특수병동	53	33.1
	외래 및 행정부서	7	4.4
임상경력	2년 미만	36	22.5
	2년 이상-5년 미만	51	31.9
	5년 이상-10년 미만	56	35.0
	10년 이상	17	10.6
현 부서경력	2년 미만	64	40.2
	2년 이상-5년 미만	68	42.8
	5년 이상-10년 미만	23	14.5
	10년 이상	4	2.5
급여수준	1000만원 이상-2000만원 미만	32	20.0
	2000만원 이상-3000만원 미만	99	61.9
	3000만원 이상-4000만원 미만	26	16.2
	4000만원 이상	3	1.9
교대근무	비교대	13	8.1
	3교대	147	91.9
자녀수	없음	133	83.1
	1명	14	8.8
	2명	13	8.1

연구 변수의 기술 통계

일반간호사의 자기효능감은 평균 3.41점, 집단효능감은 3.92점으로 집단효능감이 자기효능감보다 더 높은 것으로 나타났으며, 직무스트레스는 평균 3.11로 비교적 높은 편이었다<표 2>.

<표 2> 자기효능감, 집단효능감, 직무스트레스의 평균과 표준편차 (N=160)

영역	최소값	최대값	평균	표준편차
자기효능감	2.20	4.30	3.41	0.40
집단효능감	2.71	5.00	3.92	0.47
직무스트레스	1.66	4.50	3.11	0.45

일반적 특성에 따른 자기효능감, 집단효능감, 직무스트레스의 정도 차이

간호사의 일반적 특성에 따른 자기효능감, 집단효능감, 직무스트레스의 정도 차이는 <표 3>과 같다. 간호사의 일반적 특성에 따른 자기효능감의 정도는 임상경력(F=4.32, p=.005), 현 부서경력(F=4.19, p=.007), 급여수준(F=2.53, p=.059), 교대근무(t=3.18, p=.004), 병원(F=9.09, p=.000)에서 유의한 차이를 보였다. Tukey 사후검정 한 결과, 임상경력이 5년 이상~10년 미만(M=3.50, SD=.34)과 10년 이상(M=3.61, SD=.37)이 2년 미만(M=3.28, SD=.40)보다 자기효능감 정도가 높게 나타났다. 현 부서경력이 5년 이상~10년 미만(M=3.60, SD=.36)이 2년 미만(M=3.29, SD=.36)보다 높았고, 급여수준은 3000만원 이상~4000만원 미만(M=3.60, SD=.35)이 2000만원 이상~3000만원 미만(M=3.36, SD=.41)보다 자기효능감 정도가 높은 것으로 나타났다. 교대근무를 하지 않는 간호사(M=3.50, SD=.20)가 3교대 간호사(M=3.39, SD=.41)보다 자기효능감 정도가 높은 것으로 나타났다.

일반적 특성에 따른 집단효능감 정도의 차이는 학력(F=3.14, p=0.045)과 병원(F=9.24, p=0.000)에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

간호사의 일반적 특성에 따른 직무스트레스의 차이를 조사한 결과 <표 3>, 연령, 근무부서, 급여수준, 교대근무, 병원에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 연령에 따라 직무스트레스에 유의한 차이를 보였고(F=2.53, p=.043), 부서에 따라 직무스트레스에 유의한 차이를 보였고(F=9.19, p=.000), 특수병동군(M=3.16 SD=.33)이 외래 및 행정부서(M=2.31, SD=.39)보다, 일반 병동(M=3.12, SD=.46)이 외래 및 행정부서군 보다 직무스트레스가 높은 것으로 나타났다. 급여수준에 따라 직무스트레스에도 차이를 보였는데(F=2.86, p=.039), 이들 변수에 대한 사후검정 결과 2000만원 이상~3000만원 미만인 군(M=3.17, SD=.46)이 2000만원 미만의 군(M=2.90, SD=.43)보다 직무스트레스가 높은 것으로 나타났다. 교대근무에 따른 직무스트레스도 유의한 차이를 보였다(t=-4.29, p=<.000). 병원

<표 3> 일반적 특성에 따른 자기효능감, 집단효능감, 직무스트레스의 정도 (N=160)

특성	구분	자기효능감			집단효능감			직무스트레스		
		M(SD)	t or F	p	M(SD)	t or F	p	M(SD)	t or F	p
연령	25세 이하	3.34(0.42)	1.54	0.192	3.91(0.48)	0.68	0.606	3.07(0.41)	2.53	0.043*
	26세-30세	3.39(0.37)			3.89(0.48)			3.23(0.49)		
	31세-35세	3.56(0.40)			3.98(0.45)			3.01(0.36)		
	36세-40세	3.45(0.30)			4.25(0.14)			2.91(0.24)		
	41세-45세	3.53(0.05)			3.85(0.65)			2.57(0.68)		
결혼상태	미혼	3.38(0.42)	-1.41	0.161	3.93(0.48)	0.30	0.758	3.12(0.46)	0.73	0.462
	기혼	3.48(0.38)			3.90(0.46)			3.07(0.40)		
학력	전문대졸	3.42(0.39)	0.30	0.737	3.94(0.49)	3.14	0.045*	3.08(0.42)	1.67	0.192
	대졸	3.37(0.44)			3.81(0.40)			3.22(0.48)		
	대학원과정	3.48(0.38)			4.28(0.23)			3.01(0.39)		
종교	기독교	3.43(0.39)	1.59	0.179	3.91(0.43)	2.19	0.072	3.08(0.44)	0.16	0.957
	천주교	3.24(0.36)			3.85(0.66)			3.12(0.32)		
	불교	3.44(0.46)			4.13(0.38)			3.18(0.32)		
	무교	3.44(0.40)			3.93(0.47)			3.11(0.49)		
	기타	3.12(0.40)			3.53(0.40)			3.11(0.23)		
근무부서	일반병동[1]	3.37(0.41)	2.11	0.124	3.89(0.46)	0.69	0.504	3.12(0.46)	9.19	0.000*
	특수병동[2]	3.45(0.39)			3.97(0.49)			3.16(0.33)		3<(1,2)
	외래 및 행정부서[3]	3.65(0.24)			4.02(0.39)			2.31(0.39)		
임상경력	2년 미만[1]	3.28(0.46)	4.32	0.005*	3.97(0.45)	1.05	0.372	3.07(0.42)	2.13	0.098
	2년 이상-5년 미만[2]	3.33(0.40)		1<(3,4)	3.84(0.46)			3.18(0.48)		
	5년 이상-10년 미만[3]	3.50(0.34)			3.92(0.51)			3.14(0.43)		
	10년 이상[4]	3.61(0.37)			4.05(0.38)			2.86(0.31)		
현 부서경력	2년 미만[1]	3.29(0.45)	4.19	0.007*	3.89(0.44)	0.83	0.476	3.11(0.37)	1.18	0.319
	2년 이상-5년 미만[2]	3.45(0.34)		1<3	3.91(0.49)			3.13(0.48)		
	5년 이상-10년 미만[3]	3.60(0.36)			3.98(0.51)			3.07(0.48)		
	10년 이상[4]	3.50(0.33)			4.25(0.17)			2.65(0.53)		
급여수준	1000만원 이상~ 2000만원 미만[1]	3.40(0.39)	2.53	0.059*	3.99(0.43)	0.43	0.733	2.90(0.43)	2.86	0.039*
	2000만원 이상~ 3000만원 미만[2]	3.36(0.41)		2<3	3.90(0.50)			3.17(0.46)		1<2
	3000만원 이상~ 4000만원 미만[3]	3.60(0.35)			3.94(0.38)			3.11(0.34)		
	4000만원 이상[4]	3.50(0.20)			3.76(0.54)			3.06(0.01)		
교대근무	비교대	3.60(0.20)	3.18	0.004*	4.02(0.40)	0.78	0.433	2.55(0.47)	-4.29	<.000*
	3교대	3.39(0.41)			3.91(0.47)			3.15(0.42)		
자녀수	없음	3.39(0.41)	1.08	0.342	3.93(0.46)	2.83	0.062	3.11(0.45)	0.23	0.797
	1명	3.42(0.39)			3.66(0.51)			3.13(0.43)		
	2명	3.56(0.33)			4.06(0.42)			3.03(0.42)		
병원	A[1]	3.59(0.34)	9.09	0.000*	4.12(0.41)	9.24	0.000*	2.89(0.39)	11.59	<.000*
	B[2]	3.37(0.42)		(2,3)<1	3.91(0.48)		3<1	3.10(0.35)		1<(2,3)
	C[3]	3.28(0.38)			3.75(0.44)			3.29(0.48)		

*p<.05

에 따라 모든 변수에서 직무스트레스와 자기효능감, 집단효능감의 차이(F=11.59, p=<.0001, F=9.08, P=.000, F=9.24, p=.000)도 유의한 차이를 나타내었다.

일반간호사의 자기효능감, 집단효능감, 직무스트레스의 관계

본 연구대상자의 직무스트레스와 자기효능감, 집단효능감과의 상관관계를 분석한 결과 <표 4>, 직무스트레스는 자기효능

<표 4> 자기효능감, 집단효능감, 직무스트레스간의 상관관계 (N=160)

	자기효능감	집단효능감	직무스트레스
자기효능감			
집단효능감	0.23(0.002)*		
직무스트레스	-0.24(0.002)*	-0.17(0.031)*	

* p<.05

<표 5> 직무스트레스에 영향을 미치는 요인 (N=160)

요인		β	Partial R^2	Model R^2	F	p
병원	A					
	C	0.204	0.059	0.173	8.75	0.003*
자기효능감		-0.142	0.023	0.196	2.84	0.093
근무부서	일반부서					
	외래행정부서	-0.745	0.018	0.213	16.00	0.001*
연령		-0.014	0.016	0.219	2.93	0.088

* p<.05

감(r=-0.24, p=.002), 집단효능감(r=-0.17, p=.031)과 유의한 역상관관계가 있어 자기효능감이 높을수록, 집단효능감이 높을수록 직무스트레스가 낮은 것으로 나타났다. 또한 자기효능감과 집단효능감(r=0.23, p=.002)이 유의한 순상관관계를 나타냈다.

직무스트레스에 영향을 미치는 예측요인

직무스트레스에 영향을 미치는 요인을 선정하기 위하여 <표 3>에 제시되었던 일반적 특성과 직무스트레스와 유의미한 것으로 선정된 요인들을 다단계 다중회귀분석에 투입하여 분석하였다. 즉, 연령, 근무부서, 교대근무, 급여수준, 병원, 자기효능감, 집단효능감으로 투입한 결과, 연령, 근무부서, 병원, 자기효능감의 4가지 요인이 직무스트레스에 영향을 미치는 변수로 선택되었고, 근무부서(p=.001)와 병원(p=.003)이 직무스트레스에 영향을 미치는 유의한 변수로 나타났다. 전체 회귀모형에 대한 R^2값은 0.22(F=10.24, p=<.0001)로 나타났다. 직무스트레스에 대한 설명력을 분석한 결과, 병원(β=0.204)이 6%, 근무부서(β=-0.745)가 2%, 자기효능감(β=-0.142)이 2%로 연령, 근무부서, 병원, 자기효능감이 직무스트레스를 22% 설명하는 것으로 나타났다<표 5>.

논 의

본 연구는 간호사의 직무스트레스 발생에 대한 영향요인으로서 간호사의 자기효능감과 집단효능감을 파악하고 관련성을 분석하여 간호사의 직무스트레스를 감소시킬 수 있는 간호중재 방안 모색에 기초 자료를 제공하고자 한 것으로 주요 논의점은 다음과 같다.

본 연구의 결과 일반간호사의 직무스트레스 정도는 평균 3.11로 나타났다. 정의정과 도복늠(2002)의 임상간호사 201명을 대상으로 구미옥과 김매자(1984)가 개발한 직무스트레스 도구를 이용하여 직무스트레스를 측정한 연구에서는 3.87(5점 척도)로 본 연구보다 높은 것으로 나타났다. 또한 본 연구와 같은 도구를 사용한 김원형(2002)의 연구에서 직무스트레스는 3.31로 본 연구보다 약간 높게 나타났다.

이는 자료수집 대상자가 서울과 경기지역 등 각기 다른 환경의 병원규모와 조직 특성으로 인하여 발생되는 차이로 해석할 수 있으며, 대부분의 연구에서 3점 이상의 점수를 보여 직무스트레스 정도가 임상현장에서 비교적으로 높은 수준이라고 볼 수 있다. 본 연구에서 자기효능감은 평균 3.41로 이명희(1997)의 연구결과에서는 2.97로 나타났고, 정의정과 도복늠(2002)의 결과에서는 3.58(5점 척도)로 나타났다.

집단효능감은 집단수준의 특성의 발현으로서 집단 구성원의 상호작용적 힘의 결과이며, 따라서 발현된 집단의 특성은 개인 특성의 합 이상이다(Goddard, Hoy, & Hoy, 2000). 집단효능감은 조직 문화에 대한 강조와 관련하며 조직의 기능을 완전히 이해하는데 매우 중요한 개념이며, 실제 산업현장에서 많은 직무들이 조직의 단위로 이루어지고 있음에도 불구하고, 이와 관련된 간호학 연구는 매우 희박하며, 대부분의 연구들은 학교에서 이루어져 왔다.

본 연구에서 집단효능감은 3.92로 비교적 높게 측정되었다. 집단효능감을 측정하기 위한 첫 번째 방법은 자기효능감에 대한 개인응답의 합을 구하여 집단수준의 효능감을 측정하는 방법과 두 번째, 집단효능감에 대한 개인응답의 합을 구하고 평균값으로 집단수준의 효능감을 측정하는 방법이다. 마지막 방법은 집단구성원들의 합의를 통한 응답치로 집단효능감을 측정하는 방법이다(Gist, 1987). 첫 번째 방법은 팀의 직무가 단순한 개인능력의 합이 아니라 집단의 계획된 노력을 필요로 하는 경우가 많기 때문에 집단차원의 역량을 충분히 대신할 수 있는지에 대한 설득력이 부족하고, 두 번째 방법은 첫 번째 방법보다는 강력하나 자료합산의 문제를 안고 있으며, 세 번째 방법은 합산의 문제를 피하고 이론적으로 집단을 하나의 구성체로 다루기 때문에 가장 강력한 측정법이기는 하나 현장에서 실행하기가 매우 어렵다는 현실적 제약을 갖고 있다(신제구, 1999). 이러한 집단효능감의 측정의 방법에 대한 문제점을 인식하고 있으나 본 연구에서는 개인이 지각하는 집단효능감의 정도를 개인수준에서 측정하여 분석에 이용하였다. 이 같은 점은 추후 집단의 수준에서 집단효능감을 측정하여 보다 정확한 방법으로 집단효능감을 측정하여 향후 연구에 반영하는 것이 필요하다고 사료된다.

국내 대기업 사원 213명을 대상으로 집단효능감을 측정한 한광현(2003)의 연구에서는 3.75로 나타났는데, 대부분의 국내에서 집단효능감에 대한 연구는 경영학과와 심리학과, 체육학과에서 사용된 측정치로서 본 연구 결과와 수치상으로 직접 비교하기는 어려움이 있다. 또한 간호부를 통한 자료수집 과정에서 각 간호단위에 속한 간호사의 대상자 선정과정에서 임의추출로 인해 대개 우수하고 효능감의 정도가 높은 간호사만을 대상자로 선정하였을 것으로 유추할 수 있는데, 이러한 이유로 일반적 특성에 따른 집단효능감의 차이 정도가 거의 나타나지 않았으리라 해석할 수 있다.

일반간호사의 일반적 특성에 따라 직무스트레스에 유의한 차이를 보인 특성은 연령, 근무부서, 급여수준, 교대근무, 병원으로 나타났다. 본 연구에서 연령에 따라 26세에서 30세 사이의 집단이 직무스트레스가 3.23으로 가장 높았는데, 이는 임상 근무경력과 현 부서경력이 2년에서 5년 사이의 집단과 거의 동일한 집단으로 간주할 수 있다. 즉, 직무스트레스에 임상경력과 현 부서경력은 통계적으로 유의한 차이가 없었지만, 2년~5년 사이의 근무경력자들의 집단이 직무스트레스가 상대적으로 높다고 지적할 수 있다. 서문경애(2005)의 연구에서 3년 미만의 간호사들이 임상간호를 적극적으로 수행하기에는 미숙한 부분이 많아 상대적으로 경력이 많은 다른 그룹 경력자들에 비해서 스스로 위축된다고 지적한 바와 같이, 2년 이상 5년 미만의 경력자들의 직무스트레스 관리의 중요성을 반증하는 결과라 하겠다. 따라서 이시기의 경력자들의 직무스트레스를 소홀히 관리할 경우 간호업무의 질과 이직의도에도 큰 영향을 줄 수 있을 것이다.

중환자실 간호사와 일반병동 간호사의 직무스트레스를 비교한 최현숙(1998)의 연구에서 중환자실 간호사가 일반병동 간호사보다 직무스트레스 정도가 더 높으며 통계적으로 유의하다고 하였다. 암병동 간호사와 일반병동 간호사를 대상으로 직무스트레스와 건강상태를 비교 연구 한 김현숙(2001)의 연구에서 직무스트레스에 대한 정도는 암병동 간호사가 일반병동 간호사보다 직무스트레스를 더 많이 받는 것으로 나타났으며 두 집단간 유의한 차이는 없었다. 본 연구에서 일반병동이 외래 및 행정부서보다, 특수병동이 외래 및 행정부서보다 직무스트레스가 높은 것으로 나타났다. 이는 선행연구에서와 같이 특수부서가 일반병동, 외래, 행정부서보다 직무스트레스가 높다는 연구결과와 일치하며, 추후 직무스트레스 관리에 있어 특수부서 간호사를 대상으로 좀 더 전략적으로 접근해야 함을 시사해 주고 있다.

본 연구에서 교대근무가 직무스트레스에 통계적으로 유의한 차이를 보이고 있으며, 3교대근무자가 비교대근무자보다 현저하게 직무스트레스가 높은 것으로 나타났다. 교대근무를 하지 않는 외래 및 행정부서에 비해서 3교대근무를 하는 집단이 직무스트레스가 더 높은 것으로 유의한 차이를 보였다. 이는 국외의 Kyle(2000)의 연구에서 교대근무군의 업무에 관한 스트레스가 비교대근무 군에 비해 높다는 결과와 일치하며, Yang et al.(2001)에 의하면 응급실 교대근무 간호사가 비교대근무 간호사에 비하여 스트레스를 많이 받는다는 결과와도 일치한다. 이러한 차이는 교대근무 역시 임상근무경력과 같이, 연차가 올라갈수록 외래부서에서 근무하거나 교대근무를 안하기 때문이라고 해석할 수 있겠다. 또한 이는 간호사의 업무특성상 24시간 지속적인 서비스를 제공하여야 하는 3교대 근무로 인한 직무스트레스를 반영하는 것으로 교대근무자의 직무스트레스를 관리할 방법과 대책을 마련해 주어야 함을 시사하고 있다.

또한 직무스트레스에 유의한 차이를 보인 특성은 급여수준으로서 급여수준이 2000만원 이상 3000만원 미만인 군이 2000만원 이하의 군보다 직무스트레스 정도가 높게 나타났다 (F=2.86, p=.03). 급여수준이 2000만원에서 3000만원 미만에 해당되는 임상경력을 지닌 간호사는 Benner(1982)가 제시한 최저로 인정할 수 있는 업무능력을 보여 줄 수 있는 자로 규정한 상급초보자 단계에 해당되는 자로서 제 1단계 초보자 단계의 간호사보다는 즉, 신규간호사보다는 어느 정도 간호조직단위 간호업무에 대해 잘 알고 있는 수준이며, 신규간호사와 동시에 상급간호사와도 상호작용을 긴밀히 해야 하는 간호사의 위치가 상대적으로 직무스트레스 정도가 더 높은 것으로 해석할 수 있다.

또한 병원에 따라 자기효능감, 집단효능감, 직무스트레스 정도의 유의한 차이가 있었다. 이는 향후 연구에서 간호사 개인특성의 요인을 포함한 개인수준에서의 분석뿐만 아니라, 병원특성의 요인을 포함하는 조직수준의 다양한 변수를 고려하는 다수준 분석(multilevel analysis)을 통하여 조직차원의 변수를 파악해야 할 필요성이 있겠다.

일반간호사의 일반적 특성에 따라 자기효능감에 유의한 차이를 보인 특성은 임상경력, 현 부서경력, 급여수준, 교대근무, 병원 등으로 나타났다. 현 간호단위 부서경력이 2년 미만인 대상자가 64명(40.2%)으로 임상근무경력과 대부분 일치할 것으로 사료되며, 급여수준 역시 경력에 따라 차이가 나므로 즉, 임상근무경력과 현 간호단위 부서경력, 급여수준의 3변수는 비슷한 의미로 해석하여 자기효능감에 유의한 차이를 보인다고 할 수 있다. 구체적으로 살펴보면, 임상근무경력이 높을수록 자기효능감 정도가 높아졌으며, 현 간호단위 부서경력은 5년 이상 10년 미만의 집단이 2년 미만의 집단보다 높은 자기효능감을 보유하였다. 이는 경력이 오래될수록 업무에 대한 자신감과 능숙도가 증가하여 보다 높은 자기효능감을 보유하는 것으로 사료된다.

교대근무를 하지 않은 경우가 3교대 근무를 하는 경우보다

더 높은 자기효능감을 보유하였다. 선행연구에서 교대근무가 건강상태(김순옥, 1997), 스트레스와 삶의 질, 정신건강(김운규 등, 2002), 불안, 우울(남민, 조숙행, 정인과, 서광윤과 정치경, 1997), 자존감 등 심리적 변인에 영향을 주는 것으로 보고하고 있는데, 본 연구에서도 교대근무 유무에 따라서 중요한 심리적 변인 중의 하나인 자기효능감에도 차이가 있음을 재확인할 수 있었다.

일반간호사의 일반적 특성에 따라 집단효능감에 유의한 차이를 보인 특성은 학력과 병원 2개만이 나타났다. 대학원 과정군이 대학 졸업군보다 집단효능감이 더 높게 나타났는데, 본 연구에서 대학원 과정은 전체 160명 중에 6명(3.8%)으로 매우 적은 분포를 이루고 있어, 이 결과의 해석은 학력이 집단효능감에 실제 차이가 나타는지에 관해서는 좀더 신중하여야 할 것이다. 이는 추후 표본수를 좀 더 늘려 학력이 집단효능감에 유의한 차이가 있는지를 재확인하는 연구가 이루어져야 할 것으로 사료된다.

본 연구에서 직무스트레스와 자기효능감 간의 상관관계는 역상관관계로, 집단효능감과 직무스트레스도 비교적 낮게 나타났으며 통계적으로 유의한 역상관관계로 나타났다.

한금선, 김남신, 김정화와 이광미(2004)의 연구에서도 사회적지지, 자기효능감 정도가 높을수록 스트레스 증상 정도가 낮아지는 것으로 나타났고, 한광현(2003)의 연구에서도 자기효능감은 직무스트레스의 결과와 부의 관련성을 보여주는 연구결과와도 일치한다.

Litt(1988)는 자기효능감이 높은 경우 자기효능감이 낮은 개인들에 비하여 긍정적인 심리적, 행동적 결과를 보여주게 될 것이라고 주장하였다. 자기효능감은 어떤 일을 할 수 있다는 신념, 즉 인간의 내적 소인으로 볼 수 있고, 임상간호사의 경우 직무에 대한 부담감이 높을수록 스트레스 증상정도가 높아지는 반면, 전문직으로서의 효능감이 높은 경우 스트레스 증상정도가 낮아지는 것으로 보고한(Greenglass, Burke, & Moore, 2003)의 연구결과와도 일치한다. 다시 말해서 자기효능감이 높은 개인은 직무스트레스를 보다 효과적으로 대처할 수 있다는 것을 암시한다고 사료된다.

따라서 기존의 임상환자 중심의 자기효능감을 증진시키는 프로그램은 많은 연구를 통해 발전되어 왔으나 간호사를 대상으로 직무와 관련된 자기효능감을 증진시키는 프로그램의 개발이 필요하다고 본다.

집단효능감은 집단수준의 동기부여현상을 가장 잘 설명할 수 있는 이론적 틀을 가지고 있으며, Little and Madigan(1997)의 연구에서는 집단효능감의 차이에 따라 집단간 성과에 차이가 발생한다고 하였다. 조직성과의 하나의 부분으로 설명할 수 있는 직무스트레스는 개인과 조직 모두에게 부정적인 해를 주는 것은 자명하다. 이러한 결과를 해소하고 예방하기 위해 이미 형성된 직무스트레스의 사후대처나, 이러한 직무스트레스를 근원적으로 제거하는 것은 불가능한 현실이므로, 개인 혹은 집단구조의 간호단위 수준의 집단구성원들에게 효능감의 상승을 도모하는 노력을 조직수준에서 한다면, 자기효능감과 집단효능감의 순상관관계에서 보여주듯이 시너지효과를 일으켜, 직무스트레스를 보다 효과적으로 대처하고 관리할 수 있을 것으로 사료된다.

일반간호사의 직무스트레스에 유의한 영향을 미치는 요인으로는 본 연구에서 주요하게 관심을 두었던 집단효능감의 변수는 본 연구 결과에서 나타나지 않았다. 그러나 연령, 근무부서, 병원, 자기효능감의 4가지 요인으로 직무스트레스를 22%정도 설명할 수 있었다. 또한 간호사의 직무스트레스에 영향을 미치는 요인으로는 근무부서(β=-.745), 병원(β=-.204)이 영향을 미치는 요인임이 확인되었다. 이는 본 연구에서 기존의 문헌에서 간호사의 직무스트레스에 영향을 미치는 조직의 특성이나 직무 특성의 변수를 고려하지 않은 결과로 해석되며, 이들 변수를 포괄적으로 고려한 연구가 추후 이루어져야 할 것이다.

본 연구에서 집단효능감이 직무스트레스에 유의한 변수로 나타나지 않은 점은, 집단효능감 신념척도(collective efficacy beliefs scale)가 총 7개의 문항 중 5개의 부정문항으로 구성되어 있어 측정방법상의 문제점을 조심스럽게 지적할 수 있으며, 집단효능감을 다른 측정도구로 사용하여 추후연구를 통한 확인이 필요하다고 사료된다. 또한 집단의 특성을 나타낼 수 있는 집단효능감과 유사한 개념으로 집단응집력, 집단잠재력 등의 변수를 이용하여 추후연구를 진행할 것을 제안하며, 집단으로 볼 수 있는 근무부서와 각 조직이 직무스트레스에 영향을 줄 수 있으므로, 각 근무부서별로 조직수준별로 직무스트레스 관리전략이 필요함을 시사해 준다고 볼 수 있다.

이상의 결과를 종합하여 볼 때, 본 연구에서와 같이 직무스트레스의 영향요인을 기존의 조직특성이나 직무특성의 부정적인 관점의 변수로 설명하기 보다는, 직무와 관련된 자기효능감이나 집단효능감의 긍정적인 관점의 심리적인 변수로 접근하고자 하는 시도를 통하여 병원의 효율적인 조직관리를 꾀하고 직무스트레스 감소를 위한 전략을 수립하는데 기초정보를 제공함으로써 보다 신명나게 근무할 수 있는 간호부서나 간호조직 차원의 정책을 수립하는데 도움이 될 것으로 사료된다.

결론 및 제언

본 연구는 간호사에게 직무와 관련된 자기효능감과 집단효능감의 개념을 도입하여 직무스트레스와 자기효능감, 집단효능감과의 관계를 파악하고 간호사의 직무스트레스를 감소시킬

수 있는 간호중재 방안을 모색하는 기초 자료를 제시하고자 시도되었다. 본 연구의 자료 수집은 서울과 경기지역에 소재한 3개 종합병원의 간호사 160명을 대상으로 조사 분석하였다. 자료수집기간은 2004년 9월부터 10월까지이었고, 자료수집방법은 연구자가 임의표집을 통하여 설문지를 간호부를 통하여 대상자에게 배부 한 후 기입하여 작성하게 한 후 회수하였다. 연구도구는 일반적 특성과 직무스트레스와 관련된 55문항, 자기효능감 10문항, 집단효능감 7문항으로 구성된 5점 척도로 된 설문지를 이용하였다. 수집된 자료는 SAS 8.2를 이용하여 실수와 백분율, 평균과 표준편차, t-test, ANOVA, tukey test, Pearson correlation coefficients, stepwise multiple regression analysis를 이용하여 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

- 일반간호사의 직무스트레스 정도는 평균 3.11로 나타났고, 자기효능감은 평균 3.41, 집단효능감은 3.92로 나타났다.
- 일반간호사의 일반적 특성에 따른 직무스트레스는 연령, 근무부서, 급여수준, 교대근무, 병원에 따라 유의한 차이가 있었다. 즉, 특수병동 군과 일반 병동이 외래 및 행정부서 군 보다 직무스트레스가 높은 것으로, 급여수준이 2000만원 이상 ~ 3000만원 미만인 군이 2000만원 미만의 군보다 직무스트레스가 높은 것으로 나타났다.
- 변수간의 상관관계를 분석한 결과, 자기효능감과 집단효능감이 직무스트레스와 유의한 역상관관계가 있어, 자기효능감이 높을수록, 집단효능감이 높을수록 직무스트레스가 낮은 것으로 나타났다.
- 직무스트레스에 영향을 미치는 주요 요인은 병원, 자기효능감, 근무부서, 연령으로 이 4개 요인으로 직무스트레스를 22%정도 설명할 수 있었다.

본 연구의 결과는 일반간호사의 직무스트레스는 자기효능감이 높을수록, 집단효능감이 높을수록 감소될 수 있음을 확인하였다. 이 두 변인은 간호학 측면에서 중재 접근 가능한 것으로 보여진다. 즉, 직무스트레스를 감소시켜 직무성과를 극대화시킬 수 있고, 간호조직단위의 응집력과 직무만족도를 향상시키는 제 요인들을 포함하는 직무와 관련된 자기효능감 증진프로그램과 간호조직 단위에 적용할 수 있는 집단효능감 증진프로그램이 개발되어야 함을 시사해 주고 있다. 또한 이러한 프로그램 개발 이전에 간호조직에서의 집단효능감의 예측변수를 정확히 파악하기 위한 연구와 아울러 집단효능감의 측정을 간호사가 지각하는 집단효능감의 정도를 개인수준이 아닌 간호부서수준에서 측정하여 즉, 집단수준에서 파악하는 추후 연구를 제언한다.

참고문헌

고종욱, 염영희 (2003). 간호사의 직무스트레스와 직무만족 및 조직몰입간의 관계에서 사회적지지의 역할. *대한간호학회지, 33*(2), 265-274.

구미옥, 김매자 (1984). 간호원이 근무 중에 경험하는 스트레스 측정을 위한 도구개발 연구. *간호학회지, 14*(2), 28-37.

김순옥 (1997). 종합병원 간호사의 교대근무와 건강상태에 대한 연구. *간호행정학회지, 3*(1), 119-1333.

김연태 (1989). *중환자실 간호사의 스트레스 요인과 사회적 지지 정도와의 관계.* 한양대학교 석사학위논문.

김영자 (1995). 정신과 병동간호사와 일반병동 간호사의 스트레스 반응양상에 대한 비교연구. *간호학회지, 25*(3), 399-418.

김윤규, 윤동영, 김정일, 채창호, 홍영습, 양창국, 김정만, 정갑열, 김준연 (2002). 교대근무가 건강에 미치는 영향 - 일반건강, 수면, 스트레스, 삶의 질과 정신건강에 관하여-. *대한산업의학회지, 14*(3), 247-256.

김원형 (2002). *임상간호사의 직무스트레스와 간호업무수행과의 관계.* 조선대학교 석사학위논문.

김현숙 (2001). 암병동간호사와 일반병동 간호사의 건강상태와 직무스트레스 비교연구. *종양간호학회지, 1*(2), 191-203.

남민, 조숙행, 정인과, 서광윤, 정치경 (1997), 교대근무자의 우울과 불안 및 면역기능. *대한산업의학회지, 9*(3), 478-486.

박성애, 김정희 (2001). 일개 종합병원 간호사의 행위유형과 사회적지지 및 직무스트레스. *간호행정학회지, 7*(2), 349-549.

서문경애 (2005). 간호사의 셀프리더십과 직무만족, 개인성과 간의 관계. *간호행정학회지, 11*(1), 45-58.

신제구 (1999). *집단애피커시 예측변인과 효과에 관한 연구.* 국민대학교 박사학위논문.

신제구, 백기복 (2000). 집단애피커시의 예측변인과 효과에 관한 연구. *인사조직연구, 8*(2), 1-32.

안미경 (2003). *간호사의 직무스트레스가 건강실천행위에 미치는 영향.* 연세대학교 석사학위논문.

윤숙희 (2000). *간호단위의 조직유효성 모형구축.* 고려대학교 박사학위논문.

이명희 (1997). *임상간호사의 자기효능감, 자율성, 직무만족도 간의 관계 연구.* 고려대학교 석사학위논문.

이상미 (1994). 간호사의 직무특성과 개인의 성격이 직무스트레스, 직무만족 및 이직의도에 미치는 영향. *대한간호학회지, 25*(4), 790-806.

이상호 (1998). 셀프애피커시와 집단애피커시에 대한 개인의 지각 차별성: 확증적 요인분석을 중심으로. *인사·조직연구, 6*(2), 1-36.

이안생 (2005). *간호사의 자기효능감이 직무만족에 미치는 영향에 관한 연구*. 원광대학교 석사학위논문.

이연수 (2000). *직무스트레스와 정신건강의 관련성 연구*. 연세대학교 석사학위논문.

정의정, 도복늠 (2002). 임상간호사의 직무스트레스, 자기효능감 및 건강증진행위. *정신간호학회지, 11*(3), 398-405.

최현숙 (1998). *중환자실 간호사와 일반병동 간호사 직무스트레스 비교연구*. 경희대학교 석사학위논문.

한금선, 김남신, 김정화, 이광미 (2004). 임상간호사의 스트레스 증상에 영향을 미치는 요인. *대한간호학회지, 34*(7), 1307-1314.

한광현 (2003). 직무의 내재적 특성에 따른 직무스트레스 결과에 있어서 효능감의 조절효과. *한국인사관리학회, 27*(1), 33-57.

Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanisms in human agency. *Am Psychol, 37*, 122-137.

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*, NY: Freeman.

Beehr, T. A. (1985). *The role of social support in coping with organizational stress*, in Beehr, T. A. and R. S. Bhagat (eds), Human Stress and Cognition in Organizations, NY: John Wiley & Sons, 375-398.

Benner, P. (1982). From novice to expert. *AJN, 82*, 402-407.

Doby, V. J., & Caplan, R. D. (1995). Organizational stress as threat to reputation: effects on anxiety at work and t home. *AMJ, 38*, 1105-1123.

Gist, M. E. (1987). Self-efficacy: Implications for organizational behavior and human resource management. *AMR, 12*, 472-485.

Goddard, R. D., Hoy, W. K., & Woolfolk, Hoy, A. (2000). Collective teacher efficacy. Its meaning, measure, and impact on student achievement. *AERJ, 37*(2), 479-507.

Greenglass, E. R., Burke, R. J., & Moore, K. A. (2003). Reactions to Increased Workload: Effects on Professional Efficacy of Nurses. *Appl Psychol. 52*(4), 580-597.

Jex, S. M., & Beliese, P. D. (1999). Efficacy beliefs as a moderator of the impact of work-related stressors: A multilevel Study. *J Appl Psychol, 84*(3), 349-361.

Kyle, S. (2000). Shift work. Long Hours and Cardiovascular Disease. *Occup Med, State of the Art Review, 15*(1), 7-22.

Litt, M. D. (1988). Self-efficacy and perceived control: Cognitive mediators of pain tolerance. *J Pers Soc Psychol, 34*(1), 149-160.

Little, B. L., & Madigan, R. M. (1997). *Motivation in work teams: A qualitative and quantitative exploration of the construct of collective efficacy*. Paper Presented at the Annual Meetings of the Academy of Management, Dallas, TX.

Riggs, M. L., & Knight, P. A. (1994). The impact of perceived group success-failure on motivational beliefs and attitudes: A casual model, *J Appl Psychol, 79*, 755-766.

Yang, Y., Koh, D., Ng, V., Lee, F. C., Chan, G., Dong, F., & Chia, S. E. (2001). Salivary cortisol levels and work related stress among emergency department nurses. *J Occup Environ Med, 43*(2), 1011-1018.

A Study on the Relationship between Self-efficacy, Collective-efficacy and Job Stress in the Nursing Staff

Ko, YuKyung[1)] · Kang, Kyeonghwa[2)]

1) Department of Nursing Graduate School, Yonsei University
2) Assistant Professor, School of Nursing, Hallym University

Purpose: The purpose of this study was to analyze the effects of self-efficacy and collective-efficacy on job stress in the nursing staff. **Method:** This study surveyed 160 nurses in three general hospitals in the Seoul and Gyung-gi province for two months starting in September 2004. The questionnaire consisted of 54 questions about job stress, 10 questions about self-efficacy, and 7 questions about collective-efficacy. The answers were on a scale rating of 5. The answer sheets were analyzed with descriptive statistics, the t-test, ANOVA, the tukey test, the Pearson correlation coefficients and stepwise multiple regression using SAS version 8.2. **Result:** The average job stress rating of the nurses was 3.11. The average self-efficacy and the average collective-efficacy were 3.41 and 3.39, respectively. The age, working department, income level, shift-work and hospital have influence on job stress. Efficacies such that self-efficacy and collective-efficacy have influence on job stress. The much efficacy makes the less job stress. The stepwise multiple regression revealed that the significant predictor of job stress was working department and hospital. **Conclusion:** This study showed that collective-efficacy as well as self-efficacy reduces job stress, so nursing intervention methods should promote collective-efficacy. The collective-efficacy improvement program should be developed to improve job performance, to improve cohesion of nursing units, and to improve satisfaction on the job. The next research could be to develop collective-efficacy improvement programs for nursing units.

Key words : Self-efficacy, Collective-efficacy, Job stress

• *Address reprint requests to : Ko, YuKyung*
Department of Nursing Graduate School, Yonsei University
134, Shinchon-dong, Sedaemun-gu, Seoul 120-752, Korea
Tel: 82-2-2228-3237 Fax: 82-2-392-5440 E-mail: yukyko@korea.com