

간호사의 생동성에 영향을 미치는 요인

이 지 순¹⁾ · 오 원 옥²⁾

1) 선린대학 간호과 교수, 2) 동국대학교 간호학과 부교수

Factors Influencing Vitality among Nurses

Lee, Ji-Soon¹⁾ · Oh, Won-Oak²⁾

1) Department of Nursing, Sunlin College, 2) Department of Nursing, Dongguk University

Abstract

Purpose: This study was conducted to understand the degree of vitality, meaning in life and self-efficacy and to elucidate the factors influencing this vitality in the nurses of Korea. **Method:** A cross-sectional survey of nurses from 4 hospitals was conducted by convenience sampling. Data collection was conducted through the use of questionnaires which were constructed to include a Vitality Self Test, Purpose in Life Test and Self-efficacy Scale. **Results:** The degree of vitality in nurses was in the middle range. The nurses of this study had few goals towards meaning in life, and an existential vacuum state. A positive relationship was found between vitality and the research variables. The significant predictors influencing vitality in nurses were meaning in life, self-efficacy, and clinical career, and these variables accounted for 28.7% of the variance in vitality. **Conclusions:** This results support that vitality is an important link with meaning in life and self-efficacy. There should be a comprehensive study in the future for in-depth understanding of the vitality of nurses.

Key words : Vitality, Meaning in Life, Self-efficacy, Nursing practice

서 론

연구의 필요성

간호직은 빠르게 변화하는 의로 지식과 환경에의 적응, 다양한 사람들과의 대인관계, 자원과 조직의 지지 결핍, 인간의 생명을 다루는 직업적 위치로 인해 다른 전문분야에 비해 더 큰 스트레스를 받는 분야로 지적되고 있다(Joseph, 2003).

간호사가 실무와 관련하여 경험하는 어느 정도의 스트레스는 조직의 안녕감 증진을 위한 역동적 힘으로 작용될 수도 있으나 감당하기 어려울 정도의 심하거나 반복적인 업무와 관련된 스트레스는 신체적, 정신적 중압감으로 이어져 소진, 직무 회피, 열의 부족 및 이직 등과 같은 조직체의 비생산적 결과를 초래하게 된다(Choi, 2001).

간호사가 직무를 수행하면서 경험하게 되는 다양한 스트레스나 소진은 간호사의 업무를 둘러싼 외적인 환경, 즉 조직체의 사회적 지지 또는 상사의 정서적 지지 등이 영향을 줄 수

주요어 : 생동성, 생의 의미, 자기효능감, 간호실무

투고일: 2007년 3월 22일 심사완료일: 2007년 6월 20일

• Address reprint requests to : Oh, Won-Oak

Department of Nursing, Dongguk University

707, Sukjang-dong, Gyungju City, Gyungbuk 780-714, Korea

Tel: 82-54-770-2619 Fax: 82-54-770-2616 E-mail: ohwo@dongguk.ac.kr

도 있으나, 간호사 개인이 스트레스를 어떻게 대처해 나가는지에 대한 간호사 개인의 내적 자원 역시 매우 의미 있는 영향요인이 밝혀지고 있다(Christine, Healy, Michael, & McKay, 2000).

이 중 최근 간호사가 실무 현장에서 자신의 직무에 만족과 성취감을 경험하는데 기여하는 긍정적인 내적 자원으로 대두되고 있는 것이 ‘생동성(vitality)’의 개념이다(Lee, 2004; Mabbett, 2002). 생동성의 개념 역시 간호사가 업무 상황에서 느끼는 다양한 심리정서, 즉 심리적 만족감이나 안녕(well-being)과 마찬가지로 매우 주관성이 높은 긍정적인 정서적 개념으로 받아들여지고 있다(Nix, 1997; Ryan & Frederick, 1997). 만족감이나 안녕감과 생동성의 개념 모두는 긍정적 정서라는 공통점은 있으나, 생동성의 개념 안에는 단순히 행복하고 만족한 감정의 ‘상태’만을 의미하는 것이 아니라 이 긍정적 느낌 안에 ‘생생하게 살아있다는 느낌’, 즉 스스로 생생한 에너지를 지니고 있다는 의식적 경험인 ‘에너지 인지’의 개념이 포함되었다는 점이 차이점이라 하겠다(Lee, 2004; Mabbett, 2002; Nix, 1997; Ryan & Frederick, 1997). 따라서 생동성은 자신의 삶을 풍성하게 지각하도록 해주는 긍정적인 정서적 경험 또는 에너지로서, 생동성이 높은 사람은 잘 동기화되고 매일의 일상에서 삶의 풍성함을 경험하지만 생동성이 떨어지는 사람은 같은 업무 상황에서도 불가능, 사기저하, 소진 및 고갈됨을 느끼게 된다는 것이다(Hover-Kramer, Mabbett, & Shames, 1996).

그러므로 생동성이 높은 간호사는 자신의 직무에 더욱 열정적이고 다양한 방식으로 문제해결을 시도하는 반면 생동성이 낮은 간호사는 매우 제한적인 문제 해결 능력으로 인해 자신의 직업을 부정적이고 불만족스럽게 바라다보게 된다(Hover-Kramer et al., 1996). 자신의 업무를 불만족스럽고 부정적 입장에서 바라보는 간호사는 개인 스스로 뿐만 아니라 조직 전체의 서기저하에도 영향을 미쳐 간호대상자를 위한 간호의 질을 떨어뜨리는 부정적 영향을 미치게 된다(Joseph, 2003; Lee, 2004). 따라서 간호사의 실무능력 증진을 위한 다양한 전략 개발과정에서 직무 스트레스나 소진과 같은 부정적 정서 상태 인지를 최소화하기 위한 노력보다는 생동성과 같은 긍정적 내적 에너지를 활성화 시켜 주는 것에 초점을 맞춘 전략개발이 더욱 큰 효율성을 가져올 것이라는 제안이 대두되고 있다(Lee, 2004; Mabbett, 2002). 이에 Lee(2004) 역시 간호실무현장에서 간호사 자신의 생에 대한 만족감 증진과 더 나아가 간호대상자를 위한 간호 질의 증대를 위해서는 간호실무 현장에서 근무하는 간호사의 생동성을 증진시킬 수 있는 전략개발이 시급하다고 지적하였다. Lee(2004)는 간호실무 현장에서 생동성 증진을 위한 전략 개발이 의미있음에도 불구하고 그 개념적 속성조차 불분명하다는 문제제기 하에

혼종모형을 이용하여 간호사의 생동성에 대한 개념적 구조를 밝혔다. 그 결과 간호사의 생동성을 인본주의와 초월주의에 입각한 자기 자신을 조절하고 타인과 공감하는 긍정적 에너지로 정의하면서 크게 ‘자기지향조절 차원’과 ‘관계지향공감 차원’으로 규명하였다. 즉 생동성에는 간호사 스스로 설정한 동기에 따라 의미를 부여하고 자율적으로 간호업무를 지속하는 긍정적 원동력으로 자신을 인식하고 스스로 성장시켜나가는 ‘자기지향조절 차원’과, 이를 바탕으로 간호대상자에게 다가갈 마음을 움직이고 창의적인 변화를 시도하여 자연치유를 일으키는 ‘관계지향공감 차원’이 있다는 것이다.

특히 자기지향조절 차원의 속성 중에는 ‘삶의 의미를 충족시켜 나가게 하는 에너지’가 의미 있는 한 가지 속성임을 밝혀, 간호사가 자신을 가치 있는 한 인간으로서 스스로의 ‘생의 의미’를 충족시켜 나가는데 생동성이라는 심리적 자원이 필요로 됨을 밝힌바 있다(Lee, 2004). 이때 ‘생의 의미(meaning in life)’란 인간이 자신이 속한 세계와 관련하여 자신의 생애에서 가치있고 의미있다고 믿는 것으로(Burbank, 1988), 인간의 삶을 한층 풍요롭게 만드는 요인이라고 할 수 있다(Dossey, Keegan, & Guzzetta, 2004). 따라서 이 두 개념의 정의적 속성을 살펴볼 때 간호사의 내적 에너지 자원이라 할 수 있는 생동성과 생의 의미간에는 순방향적 관련성이 있음을 가정해 볼 수 있겠다.

한편 간호사의 생동성을 설명하는 또 다른 주요 특성으로 ‘자신의 잠재력을 활성화 시키는 능력’ 역시 중요한 속성으로 규명되었다(Lee, 2004). 이에 간호 실무 상황에서 개인의 잠재능력을 활성화 시킬 수 있는 대표적 내적 자원으로 고려되는 것이 ‘자기효능감(self-efficacy)’이다(Bandura, 1986). 자기효능감이란, 어떤 결과를 이루기 위해 필요한 행동을 조직하고 수행할 수 있는 개인의 능력으로 정의되고 있는데(Bandura, 1986), 실무에서 간호사가 가진 내적 잠재능력을 활성화 시키는 심리적 특성이라는 측면에서 두 개념간에 관련이 있을 것이라는 가설을 유추해 볼 수 있을 것이다.

그러나 아직까지 국내의 연구 중에는 간호사의 생동성 정도가 어떠한지 그리고 간호사의 어떤 개인적, 심리적 변인들이 생동성 정도에 영향을 미치는지를 규명한 연구가 없어 간호사의 생동성에 대한 경험적 준거의 축적이 불충분한 상태이다. 뿐만 아니라 위에서 언급한 생동성과 생의 의미 그리고 자기효능감과 같은 간호사의 내적 자원과의 관련성을 경험적으로 규명한 연구도 없다.

따라서 본 연구에서는 우리나라 간호사를 대상으로 그들이 지각하고 있는 생동성의 정도를 규명하고 생의 의미와 자기효능감과 같은 내적 자원과 일반적 특성 중 어떤 요인들이 간호사의 생동성에 영향을 미치는지를 파악하고자 한다. 이 연구결과는 간호사의 생동성과 관련된 경험적 준거의 축적과

함께 간호사의 생동성 증진을 위한 다양한 연구 방향 제시의 기초를 마련할 것이다.

연구 목적

본 연구의 목적은 간호사의 생동성에 영향을 미치는 요인을 규명하는 것으로 세부적인 목적은 다음과 같다.

- 간호사의 생동성 정도를 파악한다.
- 간호사의 생동성 정도와 생의 의미, 자기효능감과 상관관계를 파악한다.
- 간호사의 생동성 정도에 영향을 미치는 요인을 규명한다.

용어 정의

● 생동성

생동성(vitality)이란 생을 충만하게 느끼도록 해주는 긍정적 정서 경험으로, 생명력과 직결되며 만족감, 성취감, 전반적인 안녕감과 관련된다(Hover-Kramer et al., 1996; Mabbett, 2002). 본 연구에서는 Mabbett(2002)이 간호사의 생동성을 측정하기 위해 개발한 생동성 자가 검사 도구(vitality self test)를 이용하여 측정한 점수를 의미한다.

● 생의 의미

생의 의미(meaning in life)란 인간이 자신이 속한 세계와 관련하여 자신의 생애에서 가치있고 의미있다고 믿는 것을 말한다(Burbank, 1988). 본 연구에서는 Crumbaugh와 Maholick(1964)이 개발한 생의 의미 척도(Purpose in Life test: PIL)를 이용하여 측정한 점수를 의미한다.

● 자기효능감

자기효능감(self-efficacy)이란 목표를 달성하기 위해 필요한 행동과정을 조직화하고 실행할 수 있는 자기의 능력에 대한 신념이다(Bandura, 1986). 본 연구에서는 Sherer 등(1982)이 개발한 자기효능감척도(self-efficacy scale) 중 일반적 자기효능감 척도를 이용하여 측정한 점수를 의미한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 간호사의 생동성 정도와 이에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위한 서술적 조사연구이다.

연구 대상

본 연구의 표적 모집단은 간호사이며, 근접모집단은 경기 및 경북지역에 소재한 5개 종합병원 간호사이다. 종합병원급 이상의 간호사 중 1년 이상 근무한 간호사로 본 연구에 참여할 것에 동의한 자를 대상으로 임의표출하였다. 본 연구에 참여하는 대상자에게 익명과 비밀 보장을 약속하였고, 대상자가 개인적인 정보의 노출을 꺼리는 경우에 응답하지 않아도 됨을 사전에 알려주었다.

표본의 수는 일반적인 상관성 연구에서 문항수의 5~10배를 권장하고 있는데(Lee & Lee, 2005), 본 연구의 경우 이 기준으로 보았을 때 최소 285명으로 계산되었고 여기에 탈락율을 약 20% 정도를 고려해서 342명이 목표인원이었다. 따라서 본 연구에서 최종 분석에 참여한 대상자의 수가 368명이었고, 모집단의 주요 특성이 비교적 동질한 집단으로 고려되기 때문에 표본의 수는 모집단에 관한 결론을 도출하는데 무리가 없다(Lee & Lee, 2005)고 판단되었다.

연구 도구

● 생동성

간호사의 생동성 정도를 파악하기 위해서는 Mabbett(2002)이 간호사를 비롯한 다양한 간호제공자들의 생동성 정도를 측정하기 위해 개발한 생동성 자가 검사(vitality self test) 도구를 번안하여 수정, 보완한 후 사용하였다. 본 연구팀은 이 도구의 사용 전에 예비조사를 통해 타당도와 신뢰도 검증을 거친 후 수정, 보완하여 사용하였다. 우선, 도구의 번안 후 한국어에 능통한 원어민 교수를 통해 다시 영문으로 기록해 보도록 함으로써 도구번안과정의 정확성을 확인받았다. 내용 타당성 검증을 위해 간호학 교수 3인, 종합 병원급의 간호부장, 과장 및 수간호사 급의 관리자 3인 그리고 일반 간호사 3인 으로부터 내용 타당도 검증을 받은 후 수정, 보완하여 사용하였다. 또한 간호사 52인에게 예비조사를 통해 신뢰도 검증을 수행하였고 그 결과 이 도구는 Chronbach α .71의 신뢰도 값을 나타냈다.

이 도구는 총 12문항으로 구성되어 있으며 각 문항은 1-4점까지의 4점 척도로 점수가 높을수록 간호사의 생동성 정도가 높음을 의미한다. 본래 이 도구는 0점 2점까지의 3점 척도였으나 한국인의 질문지 응답에 대한 중립적 태도 경향(Lee & Lee, 2005)을 최소화하기 위해 4점 평정척도로 변환하여 활용하였다. 본 연구에서 이 도구의 신뢰도는 Chronbach α .74였다.

● 생의 의미

간호사의 생의 의미 정도를 측정하기 위해 Crumbaugh와

Maholick(1964)이 개발한 생의 의미 척도(Purpose in Life test: PIL) 중 첫 번째 영역인 인생목적, 목표달성, 생활만족, 실존적 공허, 미래열망, 내·외적 자아통제 및 인생관을 내포한 20문항을 활용하였다. 각 문항은 1-7점까지의 7점 평정척도로 점수가 높을수록 생의 의미와 목적이 분명함을 의미한다. Crumbaugh와 Maholick(1981)에 의하면 113점 이상은 명확한 생의 의미와 목적을 가지고 있는 것이고, 92-112점은 생의 목적이 불분명한 상태, 91점 이하는 명확한 생의 의미와 목적이 결여된 상태를 나타낸다. 본 연구에서 이 도구의 신뢰도는 Chronbach α .91이었다.

● 자기효능감

자기효능감은 개인이 계획된 수행형태를 얻는데 필요한 행동과정을 실시하고 조직하는 자신의 능력을 측정하는 것으로 본 연구에서는 Sherer 등(1982)이 개발한 자기효능감척도(self-efficacy scale) 중 일반적 자기효능감 척도를 Oh(1993)가 번안한 것을 활용하였다. 총 17문항으로 각 문항은 1점에서 4점까지의 4점 척도로 측정된 점수가 높을수록 자기효능감 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 이 도구의 신뢰도는 Chronbach α .83이었다.

자료 수집 방법 및 절차

본 연구의 자료수집 기간은 2006년 1월부터 4월까지였다. 자료수집 방법은 연구자가 경기 및 경북지역의 4개 종합병원의 간호부서장을 방문하여 연구의 취지와 자료수집 방법을 설명하고 협조를 구하였다. 질문지 배부 방법은 해당 부서의 수간호사나 교육담당 간호관리자를 통해 일괄 배부하고 회수하였다. 이때 간호부서장, 수간호사 그리고 교육담당 간호관리자에게 연구 대상자가 질문지를 받고 연구에 동의를 한 경우에만 질문지에 응답하도록 할 것을 사전에 설명하였다. 배부한 425부 중 399부가 회수되었고, 그 중 부적절하게 기재된 질문지 31부를 제외한 368부를 최종 분석에 사용하였다.

자료 분석

수집된 자료는 SAS 8.1를 이용하여 전산통계 처리하였으며 분석 방법은 다음과 같다.

- 간호사의 일반적 특성, 생동성, 생의 의미 및 자기효능감 정도는 기술적 통계 방법을 이용하였다.
- 간호사의 일반적 특성에 따른 생동성 정도는 t-test, ANOVA 및 Duncan 다중 비교 검증법을 이용하였다.

<Table 1> General characteristics of subjects and difference of vitality according to subject characteristics (N=368)

Characteristics	Categories	N	%	Vitality			
				Mean(SD)	F or t	Duncan	p
Gender	Male	7	1.9	31.14(3.34)	1.56		.168
	Female	361	98.1	33.13(3.04)			
Age	≤ 25	132	35.9	32.83	3.76	b	.011*
	26-30	130	35.3	32.84		b	
	31-35	67	18.2	33.22		b	
	≥ 36	39	10.6	34.56		a	
Marital status	Not married	261	70.9	32.86(3.05)	2.26		.025*
	Married	107	29.1	33.65(3.00)			
Clinical career (year)	≤ 5	199	54.1	32.75	6.98	b	.001**
	6-10	114	31.0	33.03		b	
	≥ 11	55	14.9	34.46		a	
Scholarship	3-year nursing school	281	76.4	32.81	6.45	b	.002*
	Bachelor	74	20.1	33.74		b	
	Master	13	3.5	35.31		a	
Position	Staff nurse	306	83.2	32.91	5.62	b	.004*
	Charge nurse	31	8.4	33.19		b	
	Head nurse	31	8.4	34.81		a	
Religion	None	99	27.1	32.82	.29		.884
	Protestant	130	35.5	33.19			
	Catholic	27	7.4	33.04			
	Buddhism	107	29.2	33.22			
	Others	3	0.8	33.40			
Hospital level	2nd	314	85.3	33.05	-.71		.479
	3rd	54	14.7	33.35			

* : $p < 0.05$, **: $p < 0.01$

- 간호사의 생동성, 생의 의미 및 자기효능감 정도간의 상관관계는 Pearson Correlation Coefficient를 산출하였다.
- 간호사의 생동성에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위해 단계적 다중회귀분석을 실시하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 다음과 같다<Table 1>.

간호사의 성별은 98.1%가 여자였고, 연령은 25세 이하가 35.9%로 가장 많았으며 그 다음으로 26-30세가 35.3%, 31-35세가 18.2%, 36세 이상이 10.6%의 순이었다. 결혼 상태는 미혼이 70.9%로 가장 많았다. 임상 경력은 5년 이하가 54.1%로 가장 많았고, 그 다음으로 6-10년 이하가 31%, 11년 이상이 14.9%의 순이었다. 학력은 전문대졸이 76.4%로 가장 많았고, 그 다음으로 대졸이 20.1%, 대학원졸이 3.5%였다. 현재 직위는 일반간호사가 전체의 83.2%로 가장 많았으며 그 다음으로 주임 간호사 8.4%, 수간호사 8.4%였다. 종교는 기독교가 35.5%로 가장 많았고, 근무병원의 형태는 2차 의료기관이 85.3%, 3차 의료기관이 14.7%였다.

생동성, 생의 의미 및 자기효능감 정도

대상자의 생동성, 생의 의미 및 자기효능감 정도는 <Table 2>와 같다.

대상자의 생동성 정도는 평균 33.09(SD=3.05)로 4점 척도에서 문항평점 2.76으로 중간 정도의 생동성 정도를 나타냈다. 일반적 특성에 따른 생동성 정도는 <Table 1>에 제시된 바와 같이 연령($F=3.76$, $p=.011$), 결혼상태($t=2.26$, $p=.025$), 간호사 경력($F=6.98$, $p=.001$), 학력($F=6.45$, $p=.002$) 및 직위($F=5.62$, $p=.004$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

<Table 2> Degree of vitality, meaning in life, and self-efficacy (N=368)

Variable	Mean	SD	Item mean	Range
Vitality	33.09	3.05	2.76	25.00
Meaning in life	96.55	14.11	4.83	93.33
Self-efficacy	47.38	4.45	2.79	26.00

<Table 4> Factors influencing on vitality

(N=368)

	β	R^2	Cum. R^2	F	p
Meaning in life	.108	.241	.241	116.46	<.000
Self-efficacy	.119	.028	.269	13.94	.000
Clinical career	.567	.018	.287	9.37	.002

대상자의 생의 의미 정도는 평균 96.55(SD=14.11)로 생의 목적이 불분명한 상태'의 생의 의미와 목적을 나타냈다. 자기효능감 정도는 평균 47.38(SD=4.45)로 4점 척도에서 문항평점 2.79로 중간 정도의 자기효능감 정도를 나타냈다.

연구변수간의 상관관계

대상자의 생동성 정도와 생의 의미 정도는 순 상관관계($r=.491$, $p<.0001$)가 있는 것으로, 생동성 정도와 자기효능감 정도는 순 상관관계($r=.374$, $p<.0001$)가 있는 것으로, 생의 의미 정도와 자기효능감 정도는 순 상관관계($r=.459$, $p<.0001$)가 있는 것으로 나타났다<Table 3>.

<Table 3> Correlation coefficients between vitality and related variables (N=368)

	1	2	3
1. Vitality	-		
2. Meaning in life	.451(<.0001)**	-	
3. Self-efficacy	.374(<.0001)**	.459(<.0001)**	-

** $p<0.01$

생동성 영향 요인

대상자의 생동성 정도에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 예측변인인 생의 의미와 자기효능감 정도 그리고 일반적 특성 중 통계적으로 유의한 차이를 나타낸 변수, 즉 연령, 결혼상태, 간호사 경력, 학력, 직위를 독립변인으로 하여 다중회귀분석을 수행하였다. 이 중 결혼상태는 가변수(dummy variable)로 처리하여 다중회귀분석을 실시하였다. 또한 다중회귀분석을 수행하기 전 다중공선성 검증과 잔차분석을 실시한 결과 모수추정치에 대한 허용도가 .1이상으로 나타났고, 분산팽창요인값(VIF)도 1.3-4.1 사이로 5 이하의 값을 보여 다중공선성 문제를 배제할 수 있었다. 다중공선성의 확인 후 그 다음 절차로 잔차분석을 위해 더빈-왓슨 검정과 Cook's D 검정을 수행한 결과 더빈-왓슨 값이 2에 가까운 1.91값이 확인되어 설정할 모형의 적합성을 확인 할 수 있었다. 또한 Cook's D 값도 모든 관찰치의 값이 .1 이하의 값을 보여 368명 모두를 포함하여 분석하였다.

위의 요건들이 충족되어 간호사의 생동성 정도에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위해 다중회귀분석을 수행 한 결과

생의 의미, 자기효능감 그리고 임상 경력의 생동성을 유의하게 설명하는 예측변인임이 확인되었다. 이 중 생의 의미($\beta = .108, p < .000$)가 24.1%로 가장 높은 설명력을 나타냈고, 그 다음은 자기효능감($\beta = .119, p = .000$)이 2.8%, 임상 경력($\beta = .567, p = .002$)이 1.8%의 설명력을 나타내 이들 변수들로 총 28.7%의 설명력을 나타냈다.

논 의

본 연구결과 간호사의 생동성은 중정도(4점 만점의 평점 2.76)로 높지 않은 생동성 정도를 나타냈다. 간호사의 생동성 정도를 경험적으로 측정한 연구가 없어 비교할 수는 없으나, 생동성과 상반된 개념으로 고려되고 있는 소진(Hover-Kramer et al., 1996)과 관련되어 수행된 선행연구들에서는 업무 상황에서 소진의 정도가 높을수록 정서적 고갈 정도가 심해져서 높은 역할 갈등과 스트레스인으로 인해 간호의 질적 저하와 업무 만족의 저하를 가져온다는 일관된 결과들이 제시되고 있다(Piko, 2006; Pinikahana & Happel, 2004). 그러나 생동성은 간호사의 고갈되고 잠재된 생명력을 활성화시키고 자신의 업무에 헌신하도록 하는 에너지원으로 작용될 수 있기 때문에(Hover-Kramer et al., 1996; Nix, 1997) 간호사의 소진을 감소시키고 업무만족을 증진시키기 위해서는 간호사의 생동성을 증가시킬 수 있는 실무 환경의 마련이 요구된다고 하겠다. 뿐만 아니라 간호사의 생동성은 간호 대상자의 마음을 움직여 잠재력을 활성화시키고 자연치유를 회복시키는 능력, 즉 대상자에게 간호사가 가진 생동성을 부여하는 속성이 포함되어 있기 때문에(Lee, 2004), 간호사 개인의 정신적 건강증진 뿐만 아니라 간호대상자의 안녕감 증진을 위해서도 간호사의 생동성 정도는 매우 큰 의미를 지닌다. 따라서 본 연구의 결과는 우리나라 간호사의 생동성 증진 또는 감소에 영향을 미치는 요인에 대한 탐색과 더 나아가 간호사의 생동성 증진을 위한 전략 개발 연구의 필요성을 더욱 부각시키는 결과라고 할 수 있다. 실제로 Hover-Kramer 등(1996)은 자신이 탐구한 생동성의 6가지 개념적 기틀-목적, 조망, 현존, 자기관리, 선택 및 헌신, 전념-을 중심으로 간호사의 생동성 증진을 위한 전략의 개발과 적용을 강조한 바 있다.

본 연구에서 일반적 특성과 생동성간에 의미 있는 관련성이 있는 변수로 확인된 것은 연령, 경력, 현재 직위, 학력 및 결혼 상태 등이 확인되었다. 연령과 경력이 높을수록 그리고 일반 또는 주임 간호사 보다는 관리자급의 간호사가 생동성 정도가 높게 나타나 상호 일관성 있는 결과를 보여주고 있다. 역시 간호사의 일반적 특성과 생동성간의 관계를 탐색한 선행연구가 없어 비교하는 것에는 다소 무리가 있으나, 간호사의 경험과 경력이 높을수록 높은 직무만족 정도를 나타낸 선

행 연구결과(See, Park, & Lee, 2003; Sung, 2005)와 맥을 같이 하는 결과라고 생각된다. 즉, 경력, 학력의 증가로 자신의 직무에 대한 숙련성과 자신감을 가지고 있는 높은 경력자 또는 관리자급의 간호사는 자신의 경험적 노하우를 발휘하여 신규간호사 보다 높은 생동성을 드러낼 수 있는 심리적 안정감을 가지고 있다는 잠정적 가설을 유추해 볼 수 있겠다. 생동성이 높은 간호사는 자신의 직업에 대한 풍성한 의미부여를 통해 자율적으로 의사결정하고 행동하는 양상을 보이면서 주변의 압박에 대해 자유로움을 나타낼 수 있기 때문이다(Hover-Kramer et al., 1996).

본 연구에서 또 한 가지 의미 있는 결과 중 하나가 간호사들의 생의 의미 정도이다. 본 연구 대상 간호사들의 생의 의미의 정도는 평균 96.55로 Crumbaugh와 Maholick(1981)이 제시한 기준에 의하면 ‘생의 의미의 불확실한 상태’로 해석할 수 있다. 이는 우리나라의 고등학생과 대학생을 대상으로 한 연구(Kim, 1995), 중년 여성을 대상으로 한 연구(Shin, 2002), 노인을 대상으로 한 Jeon(2002)의 연구와 유사한 결과를 나타내고 있다. 즉 위의 선행 연구 모두에서 다소 낮은 생의 의미 정도를 나타내 연구자들은 대상자들이 실존적 공허상태(existential vacuum)에 있음을 지적한 바 있다.

이러한 결과에 대해서는 다음의 측면으로 해석해 볼 수 있겠다. 높은 수준의 생의 의미는 더 높은 수준의 주관적 안녕감을 보장해 주고 우울 수준을 낮게 해 줄 뿐만 아니라(Pinquant, 2002), 인간이 무엇인가에 긍정적인 의미를 부여할 때 개인의 삶은 한층 풍요해지며 여러 상황에 효과적인 대처능력을 가질 수 있다(Lee, 2005). 또한 개인적인 생의 의미의 발견은 삶의 즐거움이나 자아실현으로부터 오는 삶의 쾌락과 같은 긍정적인 감정과 밀접한 관련이 있어서 삶의 질의 중요한 지표가 된다(Ebersole, 1998). 이러한 측면에서 볼 때 간호사의 ‘불확실한 상태’의 생의 의미에 대한 지각은 간호사 개인, 더 나아가 간호대상자의 삶의 질과 안녕에 부정적 영향을 미치는 주요 요인이 될 수 있음을 유추해 볼 수 있다. 따라서 추후 연구를 통해 간호업무 상황에서 어떤 내·외적 요인들이 간호사의 생의 의미에 영향을 미치는지를 심층 탐구할 필요성을 제기한다.

본 연구의 주요 목적인 간호사의 생동성에 영향을 미치는 요인을 확인한 결과 간호사가 지각하는 생의 의미가 가장 큰 영향 요인으로 확인되었다. 간호사의 생동성 개념을 최초로 연구한 Floyd(1980)의 연구에 의하면 간호사의 생동성은 자신의 삶에 대한 의미부여와 밀접한 관련이 있음을 밝혀내 본 연구결과를 지지해 주고 있다. 이러한 결과는 생동성이 외부의 영향에 의해 좌우되기 보다는 지극히 주관적인 인간의 내적 독특성이 강조됨을 반증하는 결과라고 생각된다. 생의 의미는 외적인 환경에 의해 좌우된다기보다 자신에 대해 가치

판단을 할 수 있는 변별능력 및 그 사람의 가치 태도와 관련이 있기 때문이다(Jeon, 2002). 이에 대해 Lee(2004)도 간호사 생동성의 하위 개념 중 하나로 '자기지향 조절자원'을 밝혀 맥을 같이 하고 있다. 즉, 생동성은 매우 주관적인 느낌으로 자신을 삶의 주체로서 인지하게 하고 삶의 의미를 충족시키 나가는 에너지로 지속적인 자기성찰에 의해 발달된다는 것이다(Lee, 2004; Nix, 1997).

Frankl(1979)은 세 가지 가치실현-창조적 가치, 경험적 가치, 태도적 가치-을 통한 생의 의미의 발견을 제시하였는데, 그 중 태도적 가치는 인간이 어려움에 처했거나 절망적인 상황 속에서 상황에 대한 자신의 태도, 즉 내적인 자유를 변화시킴으로써 의미를 발견하는 방법을 말한다. 따라서 태도적 가치는 주어진 상황을 받아들이며 운명을 수용하고 고통을 견디어 내는 용기 그리고 불행 앞에서 의연함을 나타내는 것으로(Frankl, 1979), 간호사가 일상에서 접하는 어려운 상황들에 대한 간호사의 생의 의미의 부여는 곧 간호사의 일상에서의 생동성의 증진에 기여하는 첫 번째 요소임을 지지해 주는 결과이기도 하다.

본 연구에서 주요 독립변인으로 채택한 자기효능감 역시 간호사의 높은 생동성을 예측해주는 의미 있는 변수로 확인되었다. 자기효능감 이론에서는 인간을 단순히 환경에 반응하는 수동적인 존재가 아니라, 환경을 창의적으로 구성할 수 있는 능동적인 존재로 보고 있다(Bandura, 1986). 생동성의 개념적 속성에 대해 탐구한 선행연구결과들 역시 생동성의 핵심적 속성으로 '자율성', '자기결정적 업무 능력', '자기조절능력' 등의 능동적 특성을 주요 속성으로 규명하고 있다(Lee, 2004; Nix, 1997; Oh, 1999). Oh(1999)도 생동성에 대한 개념 분석과정을 통해 생동성을 '만물이 성장, 발육하고 기운을 솟게 하는 힘'이라고 정의하면서 한 개인이 자유로이 자신의 업무를 수행할 수 있도록 해주는 '자기 효능'이 생동성을 구성하는 핵심 개념임을 밝힌 바 있다. 이를 종합해 보면 자신의 주어진 직무에 능동적으로 반응하는 자기효능감이 높은 간호사는 자신의 업무 수행에 있어 창의적이고 자율적인 의사결정을 내리도록 하는 긍정적 정서경험인 생동성 정도가 높다는 잠정적 결론을 이끌어 낼 수 있을 것이다.

본 연구의 제한점과 그에 따른 추후 연구 방향을 제시하면 다음과 같다. 첫째 연구 대상자의 편중이다. 즉, 대부분의 대상자가 30세 이하 그리고 일반 간호사에 편중되어 있어 연구 결과의 단정에는 무리가 있으므로 추후 연구에서는 연구 대상자 분포의 균등화 또는 경력과 지위를 고려한 탐구를 제안한다. 둘째, 낮은 설명력이다. 비록 간호사의 생동성에 본 연구의 주요 관심 주제인 생의 의미와 자기효능감 그리고 임상경력이 유의미한 변수로 확인되기는 하였으나, 이들에 의한 총 설명력은 약 29%에 불과하였다. 따라서 추후 연구에서는

생동성을 설명해 줄 수 있는 폭넓은 관련 변인의 탐색을 제안한다. 마지막으로 본 연구에서는 간호사의 생동성에 대한 경험적 연구를 통해 생동성이 간호사의 내적 자원으로서 생의 의미나 자기효능감과 같은 다른 심리적 자원과의 의미 있는 관련성을 밝혔다. 그러나 과연 이 생동성이 간호현장에서 업무 능력 향상과 같은 실제 간호사의 실무 수행에 어느 정도 영향을 미치는지에 대한 탐구 과제를 남긴다.

아직 간호현장에서의 생동성에 대한 탐구는 매우 미진한 상태이다. 이에 본 연구는 간호현장에서의 생동성 탐구에 대한 연구의 초석을 마련하였다는 점에서 그 의의가 있다.

결론 및 제언

간호사가 매일 경험하는 간호현장은 인간의 생명을 다루는 상황이기 때문에 생생히 살아있다는 느낌이 더욱 갈구된다. 따라서 간호사의 생동성에 대한 탐구는 간호사 개인뿐만 아니라 간호 대상자의 안녕과 건강증진을 위해서도 매우 필요한 연구과제라 할 것이다. 이에 본 연구에서는 간호사의 생동성, 생의 의미 및 자기효능감과의 관련성과 간호사의 생동성에 영향을 미치는 요인들의 규명을 위해 본 연구를 시도하였다. 연구 결과 목적적 생의의미를 지각하고 있고 자기효능감이 높은 간호사일수록 생동성 정도가 높음이 규명되었다.

그러나 간호사의 생동성 정도는 중정도로 높지 않게 나타났다. 생의 의미도 생의 목적이 불분명한 상태임이 확인되었다. 따라서 추후 연구에서는 간호사의 어떤 심리적, 환경적 특성이 생동성과 생의 의미에 영향을 미치는지 깊이 있게 탐색하는 한편, 이들을 증진시켜 줄 수 있는 전략 개발도 요구된다. 또한 간호사의 생동성에 생의 의미와 자기효능감이 의미 있는 영향을 미치는 변수로 확인되었음에도 불구하고 설명력은 다소 낮게 나타나 생동성 관련 변인들에 대한 반복연구를 제안한다. 추후 연구에서는 간호사의 생동성이 실제 간호사의 업무능력 증진에 어느 정도 영향을 미치는지에 대한 경험적 증거 축적을 위한 연구도 제안한다.

본 연구는 간호사의 긍정적 내적 자원인 생동성에 대한 연구의 초석을 마련하였다는 점에서 그 의의를 찾을 수 있다.

References

- Bandura, A. (1986). *Social foundation of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Burbank, P. M. (1988). *Meaning in life among older persons*. Unpublished doctoral dissertation, Boston University, Boston.
- Choi, E. J. (2001). *The relationship of perceived stress, coping method, job satisfaction and life satisfaction in psychiatric nurses*. Unpublished master's thesis, Kosin University, Pusan.

- Choi, S. O., Kim, S. N., Shin, K. I., & Lee, J. J. (2005). Development meaning in life. *J Korean Acad Nurs*, 35(5), 931-942.
- Christine, M., Healy R. M., Michael F. & McKay (2000). Nursing stress: The effects of coping strategies and job satisfaction in a sample of Australian nurses. *J Adv Nurs*, 31(3), 681-688
- Crumbaugh, J. C., & Maholick, L. T. (1964). *Manual of instruction for the purpose in life test*. Munster: Psychometric Affiliates.
- Crumbaugh, J. C., & Maholick, L. T. (1981). *Manual of instruction for the purpose in life test*. Munster: Psychometric Affiliates.
- Dossey, B. M., Keegan, L., & Guzzetta, C. E. (2004). *Holistic nursing: A handbook for practice* (3rd. ed.). Maryland: Aspen Publication.
- Ebersole, P. (1998). *Types and depth of written life meanings* (eds). In P. T. P. Wong & P. S. Fry (Eds.), *The human quest for meaning: A handbook of psychological research and clinical applications*. Mahwah: Erlbaum.
- Floyd, G. W. (1980). *An exploration of the finding and seeking of meaning in life and the Mexican-American nurses mood state*. Unpublished doctoral dissertation, Texas Women's University, Texas.
- Frankl, V. E. (1979). *Psychotherapy and existentialism: Selected papers on logotherapy*. N. Y.: Washington Square Press.
- Hover-Kramer, D., Mabbett, P., & Shames, K. H. (1996). Vitality for caregiver. *Holistic Nurs Prac*, 10(2), 38-48.
- Jeon H. O. (2002). *A study on the meaning of life and the quality of life in old people*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Joseph K. L. (2003). Job stress, coping and health perceptions of Hong Kong primary care nurses. *Int J Nurs Pract*, 9(2), 86-91.
- Kim J. W. (1995). *The relation religion with purpose in life and anxiety*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Lee, J. S. (2004). *Conceptual structure of the vitality for nurse*. Unpublished doctoral dissertation, Korea university, Seoul.
- Lee, K. S. (2005). A correlation study among meaning in Life, health status and self-efficacy. *J Korean Acad Psych Mental Health Nurs*, 14(4), 372-379.
- Lee, S. M., & Lee, E. O. (2005). *Nursing research*. Seoul: Korea National Open University Press.
- Mabbett, P. (2002). [Vitality: mind-body approach to wellness]. unpublished raw data.
- Nix, G. A. (1997). *Motivational determinants of distinct emotions*. Unpublished doctoral dissertation, The College Arts & Science University of Rochester, Rochester.
- Oh, H. S. (1993). Health promoting behaviors and quality of life of Korean women with arthritis. *J Korean Acad Nurs*, 23(4), 617-630.
- Oh, S. Y. (1999). A concept analysis of vital qi(saing qi). *Seoul Women's College of Nurs J*, 12, 19-29.
- Piko, B. F. (2006). Burnout, role conflict, job satisfaction and psychosocial health care staff: A questionnaire survey. *Int J Nurs Stud*, 43(3), 311-318.
- Pinikahana, J., & Happell, B. (2004). Stress, burnout and job satisfaction in rural psychiatric nurses: A victorian study. *Aust J Rural Health*, 12(3), 120-125.
- Pinquart, M. (2002). Creating and maintaining in life in old age: A meta analysis. *Aging Int*, 27(2), 90-115.
- Ryan, R. M., & Frederick, C. (1997). On energy, personality, and health: Subjective vitality as a dynamic reflection of well-being. *J Personal*, 65(3), 529-565.
- See, E. A., Park, K. M., & Lee, B. S. (2003). Relations between the types of communication and job satisfaction and nursing performance in staff nurses. *J Korea Comm Health Nurs Acad Soc*, 17(2), 317-332.
- Sherer, M. Maddux, J. E., Mercandante, B., Prentice-Dunn, S., Jacobs, B., & Rogers, R. W. (1982). Self-efficacy scale: Construction and validation. *Psychological Reports*, 51, 663-671.
- Shin, H. S. (2002). Effects on depressive disposition of middle-aged of women, by style of living. *J Korean Psychology*, 7(1), 2-45.
- Sung, K. W. (2005). Content analysis and job satisfaction of the nurse in the free elderly home and nursing home. *J Korean Acad Comm Health Nurs*, 16(3), 329-340.