

만성질환자의 건강동기 개념분석

Concept Analysis of Health Motivation in Patients with Chronic Disease

정미정*, 이한나**

광주여자대학교 간호학과*, 강릉원주대학교 간호학과**

Mijung Jung(mijeong@kwu.ac.kr)*, Hanna Lee(hannalee@gwnu.ac.kr)**

요약

본 연구의 목적은 만성질환자의 건강행동에 대한 건강동기 개념의 속성을 파악하여, 만성질환자를 위한 근거 기반 간호에 기여하고자 함이다. Walker와 Avant의 개념분석 단계에 따라 만성질환자의 건강과 관련된 동기에 대해 연구한 14편의 학술지 및 학위논문을 선정하고, 추가적 문헌고찰을 통해 개념을 분석하였다. 만성질환자의 건강동기 속성으로 다음의 3가지가 도출되었다. 첫째, 건강행동을 위한 심리적 욕구, 둘째, 개인적 특성을 고려한 다차원적인 상태, 셋째, 변화 가능하고 행동변화를 유발하는 정서적 힘이다. 본 연구에서 분석한 선행요인, 속성, 결과를 고려하여 건강동기를 증진하는 간호중재 프로그램 적용을 통해 근거에 기반한 체계적 만성질환자 관리를 할 수 있을 것으로 기대된다.

■ 중심어 : | 건강 | 동기 | 만성질환 | 개념분석 |

Abstract

The purpose of this study is to contribute to evidence-based nursing care for patients with chronic conditions by understanding the attributes of the health motivation concept for their health-related behaviors. Fourteen academic journals and research papers on the health-related motivation of chronically ill patients were selected according to the conceptual analysis stages of Walker and Avant, and the concept was analyzed through additional literature review. The following three factors were extracted as the attributes of health motivation of chronically ill patients: first, psychological needs for healthy behavior; second, the multidimensional state considering personal characteristics; and third, emotional strengths that can change and induce behavioral changes. Given the antecedents, attributes, and outcomes analyzed in this study, it is anticipated that the evidence-based systematic management of chronically ill patients will be possible through the application of a nursing intervention program that increases health motivation

■ keyword : | Health | Motivation | Chronic Disease | Concept Analysis |

I. 서론

1. 이론적 배경

현대 사회는 인구의 노령화, 생활습관 및 식습관의 변화, 의료 기술의 발전, 환경오염의 증가 등으로 만성

질환 발생이 증가하고 있다[1]. 우리나라의 주요 만성질환 유병률은 증가 추세에 있으며, 만성질환으로 인한 사망률은 전체 사망의 80.8%를 차지한다[2]. 또한 만성질환의 질병 부담이 높은 상황으로 2018년 기준 만성질환 진료비는 전체 진료비의 83.7%를 차지하고, 만성

질환으로 인한 의료비 발생률은 지속적으로 증가할 전망이다[3].

만성질환이란 사람 간 전파가 없는 비감염성 질환을 의미하며, 질병의 진행 속도가 완만한 것이 특징으로 심혈관계 질환, 암, 뇌졸중, 만성 폐질환, 당뇨병 등이 해당 된다[3][4]. 만성질환은 개인에게 신체적, 심리적, 사회경제적으로 영향을 미치고, 가족에게는 가족기능의 변화를 유발하기도 한다[5-7]. 만성질환자는 자신의 질병 관리에서 식이조절, 건강관리, 운동, 약물 복용 등 자기관리(self-management)가 필수적이고[8], 이러한 자기관리는 만성질환자들의 예후, 삶의 질, 합병증 예방 등에 긍정적인 영향을 미친다[9]. 그러나 만성질환자의 자기관리 유지율은 높지 않은 편이다[10]. 그 이유는 대상자들이 건강관리 담당자를 찾지 않거나, 자신의 질병에 대한 관리의 필요성에 대한 인식 및 실천 행동에 대한 동기가 낮기 때문이다[11].

동기 이론가들은 오래전부터 인간의 행동 변화를 일으키는 힘에 관해 연구하였다. 여러 학문 분야에서 인간의 행동을 변화시키는 힘은 동기임이 밝혀졌는데, 동기요인이 없으면 욕구도 발생하지 않기 때문에 동기요인이 행위를 시작하고, 방향을 결정하고 유지하는 힘을 활성화 한다고 하였다[12]. 또한 동기 이론가들은 다양한 유형의 동기가 존재한다고 했는데[13], 구체적으로 내적(intrinsic)동기, 외적(extrinsic)동기, 무동기(De-motivation)로 분류되며[14], 사람마다 동기의 종류와 정도가 다르다[12].

건강과 관련된 학문 분야에서는 질병이 있는 대상자들이 본인의 질병 관리 및 건강 유지를 위한 행동에 선행하는 동기가 무엇인지 연구가 이루어지고 있다[14-16]. Fishbein[17]의 합리적 행동이론, Ajzen[18]의 계획된 행동이론, Prochaska와 Diclemente[19]의 변화단계이론 등 다양한 이론에서 특정 행동을 수행할 가능성에 대한 결정요인으로 건강동기 요인(motivational factor)에 초점을 두고 있다[20].

건강동기에 대한 보건 분야의 선행연구를 살펴보면 만성 폐쇄성 폐질환자를 대상으로 한 Davis[15]의 연구에서 목표 행동의 최적화(optimization)는 동기를 증진시킨다고 하였고, Tian-ying Chang 등[21]은 개인적 건강동기가 행동 기술(behaviour skills)과 자가

간호 행동에 영향을 미친다고 하였으며, Kähkönen, O. 등[16]이 경피적 관상동맥 중재를 받은 관상동맥 질환자를 대상으로 한 연구에서 건강한 생활방식 이행에 동기가 순상관 관계가 있다고 하였다. 또한 류마티스 관절염 환자를 대상으로 수행한 연구[22]에서 재활동기는 목표를 스스로 결정하고 가족과 사회적 지지를 바탕으로 의료인의 동기화 전략을 통해 재활 과정에 대한 확신과 신뢰, 자신감을 갖게 되고 건강목표를 향해 노력하고 헌신하는 심리적 욕구라고 하였다. 이와 같은 연구를 종합해 볼 때, 만성질환자에게 동기는 자기관리를 위한 영향요인이다. 따라서 동기 중에서도 건강을 유지 및 증진시키기 위한 건강동기에 대한 탐색은 근거에 기반한 만성질환자의 효율적 관리 및 간호이론 개발을 위해 필요한 부분이다.

개념(concept)은 어떤 현상에 대한 이론이나 명제를 구성하는 가장 기본적 단위로[23], 개념에 대한 정확한 이해는 이론개발의 기초이자, 간호의 과학적 이해를 도모하기 위한 출발점이라고 할 수 있다. 특히 최근 우리나라는 노인 인구와 만성질환자가 지속적으로 증가하고 있고, 2011년 9월 유엔 총회 회의를 통해 비감염성 질환인 만성질환이 더 이상 보건의료만의 문제가 아닌 사회경제적 발전을 저해하는 21세기 주요 개발 의제로 대두되었다[3]. 만성질환의 경우 장기간 관리가 필요하므로 만성질환자의 건강동기는 다른 동기와는 차별점이 있을 것으로 생각되는바, 만성질환자의 건강동기에 대하여 고찰한 개념분석이 필요하다. 또한 현재까지 만성질환자의 건강동기에 대한 개념 정립은 부족한 상태로, 최근 10년간의 만성질환자의 건강행동을 위한 건강동기 관련 연구를 분석하여 최신 경향을 반영한 개념을 알아보고자 한다.

이에 본 연구에서는 Walker와 Avant[24]의 개념분석 방법을 이용하여 만성질환자의 건강행동에 선행하는 '건강동기(Health Motivation)'에 대한 잠정적 기준 목록을 작성하고 속성을 분류하여 개념에 대한 이해를 높이고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 만성질환자의 건강동기에 대한 개념을 분석하여 명확한 속성을 규명하고, 근거 기반 만

성질환자 관리를 위한 이론적 근거를 마련하기 위함이다.

II. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 Walker와 Avant[24]의 개념분석 방법을 적용하여 만성질환자의 건강동기에 대한 선행연구 및 문헌을 조사하여 개념분석을 시도하였다.

2. 자료 수집

본 연구는 K대학교 기관윤리심의위원회의 심의면제 승인(IRB No: 1041465-202101-HR-002-03)을 받았다. 문헌검색으로 국외 문헌은 Pubmed Central, Cumulative Index of Nursing and Allied Health Literature(CINAHL)를 이용하였고, 국내 문헌은 한국 교육학술정보원(RISS)과 국내 학술논문 데이터베이스(DBpia)에서 수행하였다. 검색 기간은 2011년에서 2020년까지로 최근 10년 이내에 출판된 연구로 하여 개념의 최근 의미를 파악하였고, 검색어는 '만성, 질환, 동기, 건강동기, chronic, chronic disease, health, motivation'을 조합하였다.

검색 결과 PubMed Central 189편, CINAHL 136편, RISS 15편, DBPIA 5편이 검색되었다. 검색된 논문은 중복 문헌을 제거하고, 1차로 논문 제목과 초록을 검토하여 적합한 논문을 선정하였고, 2차로 본문 전체를 정독한 뒤 연구 대상자 및 주제가 적합하지 않은 연구는 제외하고 문헌을 선정하였다(그림 1). 선정된 문헌을 토대로 건강동기의 잠정적 기준 목록을 작성하고 속성을 분석하였다.

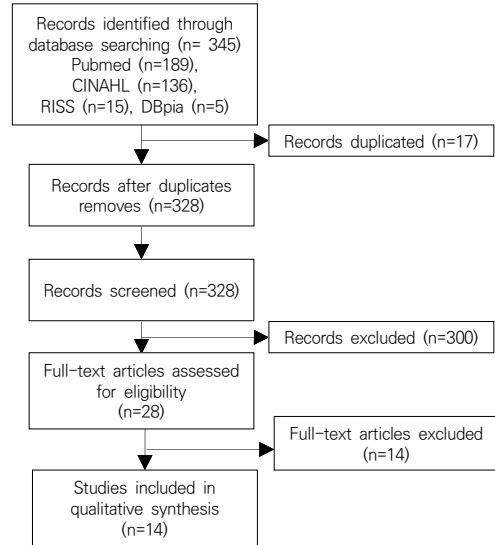


그림 1. Literature search and selection algorithm

3. 분석 방법

본 연구는 문헌 고찰을 토대로 한 자료 분석 방법으로 Walker와 Avant[24]의 개념분석 절차에 따라 분석하였으며, 구체적인 8단계의 분석과정은 다음과 같다.

첫째, 개념을 선정한다.

둘째, 개념분석의 목적을 설정한다.

셋째, 개념의 모든 사용을 범위를 확인한다.

넷째, 개념의 결정적 속성(defining attributes)을 확인한다.

다섯째, 개념의 모델 사례를 제시한다.

여섯째, 개념의 부가 사례 (유사 사례, 반대 사례, 관련 사례)를 제시한다.

일곱째, 개념의 선행요인(antecedents)과 결과(consquences)를 확인한다.

여덟째, 개념의 경험적 준거를 확인한다.

8단계의 분석과정 중 세 번째 과정은 개념의 모든 사용 확인을 위해서 국어사전, 영영사전, 국내외 문헌 고찰을 통해 건강과 관련된 연구 및 이론에서의 개념의 속성, 선행요인, 결과를 고찰하고 분석하였다. 또한 포괄적으로 수집된 자료의 유형을 분류하고 개념의 의미와 속성을 추출하여 자료를 정리하여 체계적인 개념분

석을 위해 노력했다. 자료는 데이터베이스, 저자명, 출판연도, 문헌 유형, 개념의 활용과 속성, 개념의 선행요인 및 결과를 포함하여 작성하였다. 개념의 결정적 속성을 파악하고, 간호학 관련 문헌 고찰을 통해 모델 사례, 반대 사례, 유사 사례, 관련 사례를 작성하였다. 마지막으로 개념의 경험적 준거는 건강동기 개념을 측정하기 위해 개발된 도구를 통해 확인하였다.

III. 문헌 고찰

본 연구는 Walker와 Avant[24]가 제시한 방법으로 대상 개념이 어떻게 사용되고 있는지 파악하기 위해 수집된 자료를 통해 분석한 결과는 다음과 같다.

1. 개념의 활용

1.1 사전적 정의

국립국어원 표준국어대사전에서 건강(健康)은 '정신적으로나 육체적으로 아무 탈이 없고 튼튼함. 또는 그런 상태'를 의미하고, 동기(動機)는 '어떤 일이나 행동(行動)을 일으키게 하는 계기'를 의미한다[25].

동기(Motivation)는 라틴어 'movere'에서 유래하였고, 영어 'motive'의 번역어로 인간의 활동을 만들어 내는 것을 의미한다[26]. 영영사전 Merriam-Webster Dictionary[27]에서 'Health'는 '신체, 마음, 정신이 건전한 상태', '신체의 전반적인 상태', '누군가 또는 어떤 것이 번성하거나 잘 되는 상태'를 의미하고, 'Motivation'은 '동기 부여의 행동이나 과정', '동기가 유발된 상태', '동기를 부여하는 힘, 자극 또는 영향'으로 정의된다.

국어사전과 영어사전에서 건강은 신체와 정신이 모두 온전하고 튼튼한 상태, 동기는 행동을 이끌거나 수행하게 만드는 상태, 힘, 자극, 영향력으로 서술하고 있어, 건강동기란 신체와 정신 모두 온전하고 튼튼한 상태를 달성하기 위해 행동을 이끌거나 수행하게 만드는 원동력으로 파악할 수 있다.

1.2 타 학문에서의 개념 사용

타 학문 분야에서 '건강동기'라고 정확히 표기하여 사

용한 경우는 소비자학[28], 식품영양학이 있고[29], 인접 학문에서는 '동기'라는 개념에 목표 행동을 의미하는 개념을 합성하여 사용하고 있었다[30][31]. 따라서 타 학문 분야에서 '건강동기'와 유사하게 사용하고 있는 목표 행동을 위한 '동기'에 대한 고찰을 토대로 '건강동기'의 의미를 간접적으로 파악하였다.

심리학, 소비자학, 식품영양학, 물리치료학 등에서 건강과 관련해서 동기를 설명하였다. 심리학에서는 동기 과학 연구 분야가 구체적으로 있고, 많은 동기 이론가들이 동기와 인간 행동에 관한 연구를 지속하고 있다[12]. 현재까지는 성장동기, 탐색동기, 성취동기 등 다차원적으로 동기에 대한 탐색이 이루어지고 있으나[32], 건강동기에 대한 고찰은 부족한 상태로 일부 연구에서 언급하고 있다. 소비자학에서는 건강동기를 건강 행동을 하기 위한 소비자들의 건강 지향적인 행동에 대한 의지, 관심이라고 정의하였다[28]. 식품영양학 분야에서는 건강동기 수준이 높은 사람일수록 식품의 선택 기준에서 건강 요소를 중요시한다고 보고하였다[29]. 물리치료학에서는 건강과 관련해서 재활의 목표를 이루기 위한 개인의 추진력으로 '재활동기'라는 개념을 사용했다. 뇌졸중 환자를 대상으로 한 김[30]의 연구에서 재활동기유발을 이용한 치료적 프로그램 적용 결과 실험군이 대조군보다 균형 개선과 삶의 질에 긍정적 효과가 있었다. 또한 최[31]가 만성 뇌졸중 환자를 대상으로 한 연구에서 가상현실 기반 재활훈련 중재를 적용한 실험군의 재활동기가 통계적으로 유의하게 향상된 것으로 나타났다.

1.3 간호학 관련 문헌에서의 개념 사용

간호학 분야에서는 간호이론을 통해서 간호 대상자의 건강행동을 유도하기 위한 건강 관련 동기를 설명하고 있다. 대표적으로 건강신념모델(Health Belief Model, HBM), 합리적 행동 이론(Theory of Reasoned Action, TRA), 계획된 행동이론(Theory of Planned Behaviour, TPB), 변화 단계 이론(Trans-theoretical Model of change, TTM)[20], 자기인식 이론(Bem's self perception theory)[33], 자기조절 이론(The theory of self regulation)[34], 자기결정 이론(Self determination theory)[35] 등에서 인간의

건강행동과 그러한 행동을 일으키는 건강동기와 관련된 개념들에 관해서 설명하였다. 대표적으로 변화단계 이론[20]에서 개인의 행위변화는 일련의 단계를 거쳐 일어나며, 이러한 변화의 과정에는 건강행동을 시작하고, 유지하기 위해 동기와 비슷한 개념인 의식 고양, 평가, 결정 균형, 자기효능감 등이 필요하다고 하였다.

간호학 분야에서 건강과 동기를 주제로 한 연구를 살펴보면 다음과 같다. 류마티스 관절염 환자를 대상으로 수행한 연구[22]에서 재활을 위한 건강 관련 동기는 건강목표를 향해 노력하고 헌신하는 심리적 욕구로, 목표를 스스로 결정하고 가족과 사회적지지를 바탕으로 의료인의 동기화 전략을 통해 재활 과정에 대한 확신과 신뢰, 자신감을 느끼게 한다고 하였다. 관상동맥 질환자를 대상으로 시행한 선행연구[36]에서는 건강동기를 강화하는 프로그램을 적용하였을 때 건강 행위가 증진되었으며, 당뇨 환자를 대상으로 시행한 선행연구[37]에서 동기를 강화하는 것은 건강을 증진하는 생활방식으로 변화할 수 있게 한다고 보고하였다.

이상의 이론과 연구 결과를 종합해 보았을 때, 공통적으로 개인이 건강행동을 실천하기 위해서는 건강과 관련된 동기가 선행되어야 한다는 것을 알 수 있다.

IV. 연구 결과

1. 건강동기의 잠정적 기준 목록과 속성

만성질환자의 건강행동을 위한 건강 관련 동기가 설명되고 있는 다양한 문헌을 고찰한 결과 다음과 같은 잠정적 기준 목록과 속성을 확인하였다[표 1].

1.1 건강동기의 잠정적 기준 목록

- ① 질병과 건강행동에 대한 올바른 지식과 인식이 필요함[7][11][38-40].
- ② 질병의 악화, 합병증, 생명을 위협하는 예후에 대한 두려움으로 인해 일어남[11][16][39-42].
- ③ 편의성, 경제적 어려움, 법적 제약 등이 외적 요인으로 작용함[38][39][41][43].
- ④ 가족, 친척, 친구, 건강 전문가와 같은 중요한 사람들의 격려, 지지(support), 피드백 등이 외적 요인으로

작용함[7][11][16][39-41][44].

⑤ 현실적인 목표 행동의 최적화에 따라 목적 지향적, 의도적으로 일어남[31][38][44][45].

⑥ 개인적 차원에서 자신의 건강, 안녕, 독립성을 얻고자 하는 내부적 추진력(drive), 바램(desire), 자기효능감(self-efficacy), 희망이 작용함[7][16][38][39][41-46].

⑦ 개인의 생물학적, 기질적, 문화적, 동반 질환의 특성에 따라 수준(level), 질(quality) 등이 다양함[11][40][41][43][47].

⑧ 시간과 상황에 따라 역동적, 변동적, 수정 가능함[31][38][39][45].

1.2 건강동기의 속성

본 연구에서 확인한 건강동기의 속성은 다음과 같다.

- (1) 건강행동에 대한 인식, 기대, 가치, 목표, 두려움을 통해 자기관리를 하고자 하는 심리적 욕구(①, ②, ⑤, ⑥).
- (2) 개인적 특성에 따라 변화할 수 있는 다차원적인 상태(③, ⑦).
- (3) 내적, 외적 요인과 상호작용하여 행동 변화를 유도할 수 있는 역동적이고, 변화 가능한 정서적 힘 (④, ⑧).

2. 사례 개발

2.1 모델 사례(Model Case)

모델 사례는 건강동기에 관한 개념의 모든 속성을 포함해서 이 개념이 무엇인지 명확히 보여줄 수 있는 실제 생활의 예이다[24].

A씨는 5년 전에 고지혈증(Hyperlipidemia), 당뇨(Diabetes mellitus)를 진단받았다. A씨의 아버지와 어머니도 당뇨를 오랫동안 앓아왔다(2). A씨는 당뇨를 진단 받은 이후 담배, 술이 당뇨를 악화시킬 수 있다는 두려움에 10년간 피우던 담배를 끊었고, 알코올 소비도 줄였다. 식이조절, 운동, 약물 복용이 당뇨병을 개선할 수 있다는 기대감으로 식이를 조절하고, 운동을 꾸준히 하고 있다.

표 1. Antecedents, Attributes, and Consequences of Health Motivation in Literature Review.

First author (year)	Antecedent	Attributes	Consequences
1. A. Grimaldi (2012)	Realistic objectives, self-efficacy Successful experience, education Benefit, cost	Psychological need for health behavior Multidimensional state according to individual Dynamic and changeable emotional power	
2. B. Tanisha Jowsey (2011)	Fear, drive, desire, recognition Individual characteristics Financial hardship, social support, feedback	Psychological need for health behavior Multidimensional state according to individual Dynamic and changeable emotional power	Medication adherence, optimizing health and control illness
3. C. Sarfo-Walters (2020)	Facing life threatening prognosis, mistaken expectations of a cure, perception, desire	Psychological need for health behavior	Accepting palliative care for end-stage kidney disease
4. C. Hee Su (2016)	Goal setting Interest, self-efficacy	Psychological need for health behavior Dynamic and changeable emotional power	Behavior change for rehabilitation, functional improvement, improving quality of life
5. J. Hunt (2011)	Perception	Psychological need for health behavior	Self-care behavior, improvement in illness control, lifestyle change
6. J. Warren (2016)	Race, culture, region	Multidimensional state according to individual	Weight loss
7. J. Zhang (2019)	Internal drive, desire, self-efficacy Social support	Psychological need for health behavior Dynamic and changeable emotional power	Exercise, physical activity
8. K. F. Willis (2011)	Hope, benefit, action plans and goal, symptoms, recognition Social support, feedback	Psychological need for health behavior Dynamic and changeable emotional power	Engagement of self management
9. K. Resnicow (2017)	Competence, self-efficacy, perception Cost	Psychological need for health behavior Multidimensional state according to individual	Stopping smoking, exercise
10. O. Kähkönen (2015)	Fear, responsibility Social support	Psychological need for health behavior Dynamic and changeable emotional power	Self-care, adherence to medication, healthy lifestyle
11. P. S. Jansons (2018)	Self-efficacy, belief Co-morbidities, convenience, environment, transport Social Support, social interaction, feedback	Psychological need for health behavior Multidimensional state according to individual Dynamic and changeable emotional power	Improving activities of daily living, exercise
12. R. K. AlHadlaq (2019)	Fear, benefit, awareness, confidence Individual characteristics Social support	Psychological need for health behavior Multidimensional state according to individual Dynamic and changeable emotional power	Health behavior
13. S. C. Parham (2018)	Autonomy, self-awareness, benefit Feedback	Psychological need for health behavior Dynamic and changeable emotional power	Self management behavior
14. S. Notaras (2018)	Confusion with the advice, fear, hope, absence of physical symptoms Culturally specific eating patterns Social support, feedback	Psychological need for health behavior Multidimensional state according to individual Dynamic and changeable emotional power	Behavior change, healthy lifestyle

또한 처방받은 당뇨약은 처방된 시간에 정확히 복용하였다(1). 의사 처방에 따라 매일 혈당을 체크하고 있고, 다음 외래 방문일까지 빠짐없이 기록하였다. 또한 A씨는 가족과 함께 정기적으로 다니는 병원의 당뇨 전문 간호사로부터 당뇨 교육을 지속해서 받고 있다(3). A씨는 담당 의사나 간호사가 대한 신뢰를 바탕으로 당뇨 관리를 잘해서 합병증이 생기지 않게 본인을 관리할 수 있다는 자신감이 있다(3).

모델 사례의 A씨는 고지혈증, 당뇨에 대한 두려움, 자가 관리에 대한 기대감 등으로 인해 건강행동 이행을 위한 심리적 욕구인 첫 번째 속성, 건강동기에 대한 선행요인인 개인적 특성에 변화할 수 있는 다차원적인 상태가 반영된 두 번째 속성, 가족과 의료인이라는 지지 체계와의 상호작용을 통한 정서적 힘인 세 번째 건강동기의 속성이 모두 잘 반영되어 있다.

2.2 반대 사례(Contrary Case)

반대 사례는 개념에 대한 중요한 속성이 전혀 들어 있지 않은 사례이다[24].

만성 신부전(Chronic renal failure)을 진단받은 B씨는 간호사의 신부전 환자를 위한 교육을 전혀 들이지 않았고, 신부전 관리를 이행하기 위해 노력하지 않았다. 혼자 살고 있어 가족의 도움을 받을 수도 없는 상황이고, 수입이 넉넉하지 않아서 되는 대로 집 안에 있는 아무 음식으로 불규칙적으로 끼니를 때우는 정도였다. 의사는 '아직 환자분의 나이가 젊고 관리를 지속할 경우 질병이 악화되는 것을 예방할 수 있습니다'라고 설명하였으나, 자신을 진료해 준 의사에 대해 전혀 신뢰가 없는 상태이다. 평소 부정적인 정서가 지배적인 사람으로 '어차피 내가 관리해봤자 상태가 나빠지는 걸 막을 순 없어.'라고 생각하며 건강을 유지하기 위한 행동을 전혀 하지 않았다. 일이 끝나면 매일 술을 마신 뒤 잠이 들었고, 운동도 전혀 하지 않았다. 결국 신체 상태가 급격히 악화되어 긴급하게 투석을 위한 준비를 해야 하는 상황에 이르렀다.

반대 사례인 B씨는 건강동기에 대한 세 가지 속성이 전혀 반영되어 있지 않다.

2.3 유사 사례(Borderline Case)

유사 사례는 개념의 속성 중 일부가 포함된 사례이다[24].

만성 폐쇄성 폐질환(Chronic Obstructive Pulmonary Disease, COPD)을 진단받은 C씨는 호흡 재활 등의 운동 중재 프로그램이 폐 기능에 긍정적인 효과가 있다는 것을 인식하고, 가정에서도 주기적으로 교육받은 내용을 수행하였다. 자신이 노력하는 만큼 질병의 악화를 늦출 수 있다는 기대감에 의료진의 치료계획에 잘 따르려고 결심하였다(1). 하지만 지난 20년간 피워오던 담배는 가족들의 격려, 의사의 권고, 간호사의 교육에도 불구하고 끊을 수 없었다.

유사 사례인 C씨는 만성 폐쇄성 폐질환에 대한 건강행동을 위해 운동 중재 프로그램의 중요성을 인식하고

자기관리를 하고자 하는 첫 번째 속성이 반영되어 있으나, 두 번째, 세 번째 속성은 잘 드러나 있지 않다.

2.4 관련 사례(Related Case)

관련 사례는 분석하는 개념과 관련은 있으나 중요한 속성은 포함되지 않아 자세히 검토했을 경우 다른 의미를 가진 사례이다[24].

뇌졸중(Stroke)을 진단받은 D씨는 수술 후 외래 통원 치료를 하고 있는 상태이다. 주치의가 복약 이행, 재활치료, 혈압 조절, 가벼운 신체적 운동 등에 관한 건강행동을 위한 전략들을 교육하였다. D씨는 뇌졸중으로 쓰러져 수술을 받은 이후 모든 일에 희망이 없는 상태로 의사가 교육하는 것이 왜 중요하지, 꼭 수행해야 하는 것인지에 대한 확신은 없지만, 의료진의 지시사항이 니 마지못해 수행해 보려 하고 있다.

관련 사례인 D씨는 건강동기와 관련은 있으나 면밀히 검토하였을 때 건강동기의 세 가지 속성이 정확히 반영되어 있지는 않다.

3. 개념의 선행요인과 결과 확인

선행요인은 개념 발생 이전에 일어나는 사건 또는 조건들을 의미하며, 결과는 개념으로 인해 유발되는 현상이나 사건을 의미한다[24]. 건강동기의 선행요인은 동기유발에 영향을 줄 수 있는 개인적 특성과 사회적 상황 등을 말하고, 결과요인은 건강동기 유발 결과에 대한 상황과 행동 변화를 의미한다(그림 2).

문헌 고찰 결과 건강동기의 선행요인은 개인의 신념, 태도[32], 기대, 바램, 가치, 두려움[7][14], 이익, 비용[43], 사회적지지[14][41], 건강행동의 중요성에 대한 인식[38][40][48] 등이었다. 결과는 운동, 식이 관리, 생활 습관 관리, 사회적 기능, 정신건강 등의 건강행동 이행이 증가되었고[16][30], 삶의 질에 긍정적인 영향을 미쳤다[30]. 뿐만 아니라 신체적 기능 정도에 긍정적인 영향을 미쳤다[49].

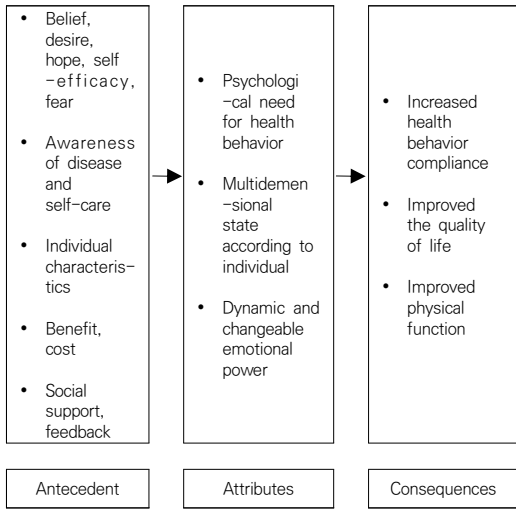


그림 2. Conceptual structure of health motivation

4. 경험적 증거 확인

개념분석의 마지막 단계인 경험적 증거는 개념의 속성이 실제 현장에 존재함을 확인하는 것으로, 건강동기 개념을 측정하기 위한 준거를 제시하는 것이다[24]. Xu 등[50]은 신체 활동에 대한 건강동기를 측정하기 위해 Health Motivation Scale in Physical Activity (HMS-PA)를 개발하였다. HMS-PA는 건강동기 경향, 건강 의도, 동기 시작 행동, 동기 지속(의지) 4개 하위 영역, 30개 문항으로 구성되어 있다. 이 도구는 건강동기 측정을 위해 개발되었으나, 만성질환자를 대상으로 하지 않았고, 본 연구에서 추출된 속성들의 일부를 포함하고 있어, 추후 만성질환자의 건강행동을 위한 건강동기 측정을 위해 문항 개발을 지속할 필요가 있다.

V. 논의

본 연구는 개념분석 방법을 이용하여 만성질환자의 건강행동에 선행하는 ‘건강동기(Health Motivation)’ 개념에 대한 이해를 높이고자 시도된 것으로 연구 결과를 바탕으로 시사점은 다음과 같다.

첫째, 만성질환자의 건강동기란 건강행동에 대해 자기관리를 하고자 하는 심리적 욕구이다. 이 속성에는

건강행동에 대한 개인의 인식, 기대, 가치, 자기효능감, 두려움 등 다양한 심리적인 요인들이 포함되어 있고, 이러한 심리적 요인은 건강동기를 증가시키거나 저하시키는 것으로 나타났다. 평생 치료를 해야 한다는 것과 조기 사망할지도 모른다는 두려움이 좌절로 느껴져 건강동기를 잃는 경우가 있었고[11][39], 건강 행위를 하지 않으면 건강이 더욱 악화되거나 합병증이 나타날 것이라는 두려움이 건강동기를 유발하기도 했다[16][41]. 따라서 개인의 심리적인 요인들이 건강동기에 중요한 영향을 미치기 때문에, 만성질환자 관리시 이들의 건강행동을 위한 가치, 기대를 높이고, 두려움을 적절히 표현하도록 격려하여 건강동기에 긍정적 영향요인이 되도록 유도할 필요가 있다. 또한 심혈관 질환자를 대상으로 한 연구[11], 말기 신부전 환자를 대상으로 한 선행연구[40]에서 질병에 대해 인식을 하지 못하는 경우 건강동기가 떨어지는 것으로 나타나, 만성질환자의 질병과 관리에 대한 인지적 요소를 파악하여, 건강행동을 이행할 필요성을 인식할 수 있도록 해야 할 것이다.

첫 번째 속성 도출 과정을 통해 만성질환자들이 구체적으로 겪는 인지적, 심리적인 경험을 고찰할 수 있었고, 이러한 요소들과 건강동기와의 연관성을 파악한 것에 본 연구의 의의가 있다. 따라서 만성질환자를 관리하는 의료인이나 지역사회 보건 담당자는 대상자의 심리적, 인지적 요인 등을 기초로 대상자의 내적인 욕구인 건강동기를 정확하고 깊이 있게 파악할 수 있는 다학제적 관리 전략을 세울 필요가 있다[7].

둘째, 만성질환자의 건강동기란 개인적 특성에 따라 변화할 수 있는 다차원적인 상태를 의미한다. 경제적인 어려움이 있는 경우 만성질환자의 건강동기는 저하되는 것으로 나타났는데[38][39], 만성질환자의 경우 장기적으로 질병 관리가 필요하므로 비용적인 측면에서 어려움이 있는 경우 건강행동 실천의 계기가 마련되지 않을 수 있다. 따라서 만성질환자의 재정적인 상황을 확인하는 것이 중요하고, 임상에서는 사회사업실을 통해서, 지역사회에서는 정부의 만성질환자 의료비 지원 체계에 따른 개인별 맞춤 전략을 마련하는 것이 필요할 것이다. 이러한 결과는 건강 상태, 교육 수준, 나이, 소득 등이 건강 지향적 행동에 미치는 효과를 조절한다고 보고한 선행연구[29]의 결과와 유사하다. 또한 만성질

환자를 대상으로 운동을 가능하게 하는 동기와 장애가 되게 하는 동기를 확인한 선행연구[41]에서 집 근처 가까운 곳에 운동센터가 있는 경우, 실내에서 할 수 있는 운동기구가 있는 경우 건강동기가 증가한다고 보고하였다. 따라서 건강동기 향상을 위해 개인의 편의성을 높여줄 수 있는 전략도 확인할 필요가 있다. 뿐만 아니라 동반 질환[41], 인종과 문화[47]도 건강동기의 선행요인으로 확인되는데, 유의미한 영향을 미칠 수 있는 동반 질환을 확인하고 대상자의 문화적 특성을 파악할 필요가 있다. 본 연구 결과는 건강동기와 비슷한 개념인 재활동기를 분석한 선행연구[22]에서 재활치료에 대한 확신과 신뢰, 재활 과정에서 지각된 능력과 자신감, 건강목표를 향한 노력과 헌신, 건강회복을 위한 활동 등 심리적인 측면의 속성이 주로 도출된 것과는 차이점이 있다. 본 연구를 통해 개인의 내면뿐만 아니라 외적요인을 통한 다차원적인 상태 또한 건강동기의 속성임을 밝힌 점에 의의가 있다.

두 번째 속성 도출 과정을 통해 만성질환자의 다양한 개인적, 질병 관련, 문화적 특성 등을 체계적으로 파악하는 것은 이들의 건강동기 속성의 이해를 높이기 위해 필수적임이 확인되었다. 따라서 만성질환자의 건강동기 정도를 확인하기 위해서 이들의 개별적인 특성을 구체적으로 파악하는 것이 필요할 것이다.

셋째, 만성질환자의 건강동기는 내적, 외적 요인과 상호작용하여 행동 변화를 유도할 수 있는 역동적이고, 변화 가능한 정서적 힘을 의미한다. 이러한 건강동기 변화를 유도하기 위해서는 사회적지지가 중요한 선행요인으로 나타났는데, 대부분의 선행연구[11][16][39][41]에서 건강 전문가의 지원, 피드백, 상호작용이 건강동기를 강화시키는 것으로 나타났고, 가족, 친구 등 중요한 주변 사람들의 격려, 지지가 건강동기를 부여하게 하였다[7][11][16][39][41]. 뿐만 아니라 같은 질환을 가진 동료(peer) 집단과 함께 건강행동에 참여할 경우 사회적 상호작용 증진과 긍정적 경험을 공유함으로써 상호 간에 지지 획득을 통해 건강동기에 긍정적 영향을 미치는 것으로 나타났다[7].

세 번째 속성 도출 과정을 통해 만성질환자의 건강동기는 개인적 차원뿐만 아니라 이들을 포함한 다양한 외부 체계와 상호작용하고, 중요한 주변 사람들의 지지,

피드백을 바탕으로 역동적으로 변화 가능함을 재확인하였다. 따라서 만성질환의 건강동기를 증진시키기 위해서는 관리 과정에서 만성질환자 본인뿐만 아니라 친구, 가족, 동료 등을 함께 교육하고, 건강 전문가들은 체계적으로 이들을 관리하고 적절한 피드백을 제공함으로써[10] 건강동기 유발을 통한 건강행동 증진을 도모할 수 있을 것이다. 또한 이러한 정서적 힘은 중재를 통해 변화 가능성이 확인된 만큼, 긍정적 건강행동을 유도할 수 있는 건강동기 증진 전략을 적극적으로 적용할 필요가 있다.

넷째, 건강동기의 속성에 관한 결과로 운동, 식이 관리, 생활 습관 관리와 같은 건강행동 이행이 증가되고, 신체적·사회적 기능, 정신건강, 삶의 질 등이 증가되었다. 구체적으로 관상동맥 심장 질환 환자의 건강동기가 높을수록 약물 복용과 건강한 생활습관 이행이 높고, 재발의 예방에 있어 중요한 역할을 하는 것으로 나타났다[16]. 또한 건강동기는 삶의 질에도 긍정적인 영향을 미쳤는데[31], 만성질환자를 대상으로 동기 강화 면담을 적용한 연구에서 건강동기의 증가를 통해 만성질환자의 통증이 감소되었고, 삶의 질이 향상된 것과 유사했다[51]. 따라서 만성질환자의 건강동기와 이들의 신체적, 정신적, 사회적 안녕 및 삶의 질은 밀접한 관계에 있음을 확인할 수 있다.

이상을 종합하면 본 연구에서 분석한 건강동기는 만성질환 관리를 위한 건강행동인 자기관리를 위해서 필수적인 개념이다. 본 연구 결과 건강동기의 선행요인으로는 신념, 태도, 기대, 가치, 자기효능감, 인식, 개인적 특성, 사회적지지였고, 건강동기의 속성은 심리적 욕구, 다차원적인 상태, 변화 가능한 정서적 힘이었으며, 건강동기를 통해서 만성질환자의 건강행동 변화 도모, 신체적·사회적 기능 및 삶의 질 증진 등의 결과를 얻을 수 있는 것으로 나타났다.

본 연구 결과를 토대로 만성질환자를 위한 건강동기에 대한 도구 개발 연구, 근거 기반 대상자 간호 및 간호이론 개발이 이루어질 수 있을 것이다. 또한 만성질환자를 관리할 때 본 연구에서 도출된 건강동기의 속성을 고려한 중재 전략 프로그램을 개발할 것을 제안한다. 그러나 본 연구는 최근 10년간 일부 검색 엔진을 통해 만성질환자의 건강동기에 관한 검색과 연구자의

추가적인 문헌 고찰을 통해 개념분석을 시도한 것으로 건강동기의 완전한 속성으로 단정 짓기는 어렵다. 추후 개념분석을 위한 다양한 방법론 적용, 검색 기간과 검색 엔진 확대 등을 통해 반복 연구할 것을 제안한다.

VI. 결론

본 연구는 Walker와 Avant[24]의 방법을 적용하여 만성질환자의 건강동기를 개념분석 하였다. 본 연구결과 만성질환자의 건강동기는 건강행동을 위한 심리적 욕구, 개인적 특성에 따른 변화 추구를 향한 다차원적인 상태, 행동 변화를 유도하는 정서적 힘으로 속성이 도출되었다.

본 연구결과는 연구적으로 만성질환자를 위한 간호 이론 개발, 교육적으로 만성질환자의 건강관리에 대한 간호 교육 학습자들의 이해 증진, 실무적으로 만성질환자를 위한 근거 기반 간호 향상에 활용될 수 있을 것으로 사료된다.

참고 문헌

- [1] 김나영, "만성질환 유병 수와 사회경제적 조건관계 분석: 중고령자," 한국경제학보, 제22권, 제1호, pp.39-48, 2015.
- [2] 조경숙, "우리나라 만성질환의 발생과 관리 현황," 주간 건강과 질병, 제14권, 제4호, pp.166-177, 2021.
- [3] 정은경, 2020 만성질환 현황과 이슈, 질병관리청, 2020.
- [4] Noncommunicable diseases, https://www.who.int/health-topics/noncommunicable-diseases#tab=tab_1, 2021. 5. 20.
- [5] 이은옥, K. Hesook Suzie, 박영숙, 송미순, 이인숙, 박연환, "만성질환으로 인한 가족기능 변화 모형 : 완성된 확장기 가족을 대상으로," 대한간호학회지, 제29권, 제3호, pp.467-484, 1999.
- [6] 손연정, 박영례, "만성질환자의 가족지지, 자기효능감 및 자가간호수행간의 관계," 성인간호학회지, 제17권, 제5호, pp.793-801, 2005.
- [7] J. Zhang and P. N. Bennett, "The perception of people with chronic kidney disease towards exercise and physical activity: a literature review," Renal Society of Australasia Journal, Vol.15, No.3, pp.97-104, 2019.
- [8] 송미순, "건강증진개념을 적용한 만성질환 노인 자기 관리 교육 모형 개발," 노인간호학회지, 제6권, 제2호, pp.228-242, 2004.
- [9] R. Amelia, "The Model of Self Care Behaviour and the Relationship with Quality Of Life, Metabolic Control and Lipid Control of Type 2 Diabetes Mellitus Patients in Binjai City, Indonesia," Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences, Vol.6, No.9, pp.1762-1767, 2018.
- [10] 김혜숙, 박종, 정은, "지역사회 건강관리담당자의 만성질환 관리실태," 농촌의학·지역보건, 제34권, 제3호, pp.334-345, 2009.
- [11] R. K. AlHadlaq, M. M. Swarezahab, S. Z. AlSaad, A. K. AlHadlaq, S. M. Almasari, S. S. Alsuwayt, and N. A. Alomari, "Factors affecting self-management of hypertensive patients attending family medicine clinics in Riyadh, Saudi Arabia," Journal of Family Medicine and Primary Care, Vol.8, No.12, pp.4003-4009, 2019.
- [12] J. Reeve, *동기와 정서의 이해*, 박학사, 2018.
- [13] E. L. Deci, "On the Nature and Functions of Motivation Theories," Psychological Science, Vol.3, No.3, pp.167-171, 1992.
- [14] T. Jowsey, C. Pearce-Brown, K. A. Douglas, and L. Yen, "What motivates Australian health service users with chronic illness to engage in self-management behaviour?," Health Expectations, Vol.17, No.2, pp.267-277, 2014.
- [15] A. H. T. Davis, "Exercise Adherence in Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease: An Exploration of Motivation and Goals," Rehabilitation Nursing, Vol.32, No.3, pp.104-111, 2007.
- [16] O. Kähkönen, P. Kankkunen, T. Saaranen, H. Miettinen, H. Kyngäs, and M. Lamidi, "Motivation is a crucial factor for adherence to a healthy lifestyle among people with coronary heart disease after percutaneous coronary intervention," Journal of Advanced Nursing, Vol.71, No.10, pp.2364-2373, 2015.

- [17] M. Fishbein, "A reasoned action approach to health promotion," *Medical Decision Making*, Vol.28, No.6, pp.834-844, 2008.
- [18] I. Ajzen, "The theory of planned behavior," *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, Vol.50, No.2, pp.179-211, 1991.
- [19] J. O. Prochaska and C. C. DiClemente, "Stages and Processes of Self-Change of Smoking : Toward An Integrative Model of Change," *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol.51, No.3, pp.390-395, 1983.
- [20] K. Glanz, B. K. Rimer, and F. M. Lewis, *Health Behavior and Health Education Theory, Research, and Practice*, 군자출판사, 2012.
- [21] T. Chang, Y. Zhang, Y. Shan, S. Liu, X. Song, Z. Li, L. Du, Y. Li, and D. Gao, "A study on the information-motivation-behavioural skills model among Chinese adults with peritoneal dialysis," *Journal of Clinical Nursing*, Vol.27, No.9-10, pp.1884-1890, 2018.
- [22] 이은남, 공경란, "류마티스 관절염 환자의 재활동기에 대한 개념분석," *근관절건강학회지*, 제25권, 제3호, pp.240-249, 2018.
- [23] 이은옥, 임난영, 박현애, 이인숙, 김종임, 배정미, 이선미, *간호연구와 통계분석*, 수문사, 2009.
- [24] L. O. Walker and K. C. Avant, *Strategies for theory construction in nursing*, Prentice Hall, 2010.
- [25] 표준국어대사전, <https://stdict.korean.go.kr/search/searchView.do>, 2021. 4. 20.
- [26] D. L. Huber, *Leadership, nursing care management (3rd ed)*, Saunders Elsevier, 2006.
- [27] Merriam-Webster dictionary [Internet], <https://www.merriam-webster.com/dictionary/motivation>, 2021. 4. 21.
- [28] C. Moorman and E. Matulich, "A model of consumers' preventive health behaviors: The role of health motivation and health ability," *Journal of Consumer Research*, Vol.20, No.2, pp.208-228, 1993.
- [29] 차명화, 김유경, "건강기능식품 소비가치와 구매의도의 관계에 대한 건강동기, 건강염려, 식품몰입의 조절효과," *한국식품영양과학회지*, 제37권, 제11호, pp.1435-1442, 2008.
- [30] 김연주, *동기유발을 이용한 치료적 중재가 만성 뇌졸중 환자의 기능회복과 삶의 질에 미치는 효과*, 대구대학교, 박사학위논문, 2011.
- [31] 최희수, *가상현실 기반 재활훈련이 만성 뇌졸중 환자의 자기효능감과 재활동기에 미치는 효과*, 인제대학교, 석사학위논문, 2016.
- [32] R. E. Franken, *인간의 동기*, 시그마프레스, 2007.
- [33] D. J. Bem, *Self-perception theory*, Elsevier, 1972.
- [34] A. Bandura, "Social cognitive theory of self-regulation," *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, Vol.50, No.2, pp.248-287, 1991.
- [35] E. L. Deci and R. M. Ryan, *Self-determination theory*, Sage publications ltd, 2012.
- [36] 강경자, 송미순, "관상동맥질환자를 위한 동기증진 교육-상담 프로그램이 건강행위변화에 미치는 효과," *임상간호연구*, 제16권, 제2호, pp.5-16, 2010.
- [37] 김미옥, "동기강화면담이 공복혈당장애 환자의 건강증진생활양식, 행동변화단계, 당화혈색소값에 미치는 효과," *한국콘텐츠학회논문지*, 제15권, 제11호, pp.338-346, 2015.
- [38] A. Grimaldi, "How to help the patient motivate himself?," *Diabetes & Metabolism*, Vol.38, No.3, pp.S59-S64, 2012.
- [39] B. Tanisha Jowsey, "What motivates Australian health service users with chronic illness to engage in self-management behaviour?," *Health Expectations*, Vol.17, No.2, pp.267-277, 2011.
- [40] S. Notaras and J. Conti, "A qualitative analysis of eating behaviour change for patients with diabetes and non-dialysis dependent chronic kidney disease stages 4-5," *Journal of Renal Care*, Vol.44, No.4, pp.219-228, 2018.
- [41] P. S. Jansons, L. Robins, T. P. Haines, and L. O'Brien, "Barriers and enablers to ongoing exercise for people with chronic health conditions: Participants' perspectives following a randomized controlled trial of two interventions," *Archives of Gerontology and Geriatrics*, Vol.76, No.15, pp.92-99, 2018.
- [42] C. Sarfo-Walters and E. A. Boateng, "Perceptions of patients with end-stage kidney disease (ESKD)

and their informal caregivers on palliative care as a treatment option: a qualitative study,” BMC Palliative Care, Vol.19, No.1, pp.1-8, 2020.

[43] K. Resnicow, P. J. Teixeira, and G. C. Williams, “Efficient allocation of public health and behavior change resources: The “Difficulty by Motivation” matrix,” AJPH PUBLIC HEALTH OF CONSEQUENCE, Vol.107, No.1, pp.55-57, 2017.

[44] S. C. Parham, D. J. Kavanagh, M. Shimada, J. May, and J. Andrade, “Qualitative analysis of feedback on functional imagery training: A novel motivational intervention for type 2 diabetes,” Psychology & Health, Vol.33, No.3, pp.416-429, 2018.

[45] K. F. Willis, A. Robinson, R. Wood-Baker, P. Turner, and E. H. Walters, “Participating in research: exploring participation and engagement in a study of self-management for people with chronic obstructive pulmonary disease,” Qualitative Health Research, Vol.21, No.9, pp.1273-1282, 2011.

[46] J. Hunt, “Motivational interviewing and people with diabetes,” European Diabetes Nursing, Vol.8, No.2, pp.68-73b, 2011.

[47] J. Warren, B. Smalley, and N. Barefoot, “Higher Motivation for Weight Loss in African American than Caucasian Rural Patients with Hypertension and/or Diabetes,” Ethnicity & Disease, Vol.26, No.1, pp.77-84, 2016.

[48] C. L. Murphy, B. J. Sheane, and G. Cunnane, “Attitudes towards exercise in patients with chronic disease: the influence of comorbid factors on motivation and ability to exercise,” Postgraduate Medical Journal, Vol.87, No.1024, pp.96-100, 2011.

[49] 정대근, “건강한 삶의 질 향상을 위한 호흡운동의 효과 비교분석: 만성폐쇄성폐질환을 중심으로,” 한국엔터테인먼트산업학회논문지, 제10권, 제2호, pp.105-112, 2016.

[50] X. Xu, M. Millar, and D. Mellor, “Examining the structural validity of health motivation scale in physical activity,” Anthropology, Vol.2, No.3, pp.234-236, 2014.

[51] K. Lukaschek, N. Schneider, M. Schelle, U. B.

Kirk, T. Eriksson, I. Kunnamo, A. Rochfort, C. Collins, and J. Gensichen, “Applicability of Motivational Interviewing for Chronic Disease Management in Primary Care Following a Web-Based E-Learning Course: Cross-Sectional Study,” JMIR Mental Health, Vol.6, No.4, pp.1-9, 2019.

저 자 소 개

정 미 정(Mijung Jung)

정회원



- 2008년 2월 : 경희대학교 간호학과 (간호학 학사)
- 2013년 8월 : 경희대학교 간호학과 (간호학 석사)
- 2019년 2월 : 경희대학교 간호학과 (간호학 박사)
- 2019년 3월 ~ 현재 : 광주여자대학교

간호학과 조교수

〈관심분야〉 : 시뮬레이션 교육, 만성질환 간호

이 한 나(Hanna Lee)

정회원



- 2006년 2월 : 경희대학교 간호학과 (간호학 학사)
- 2013년 2월 : 경희대학교 간호학과 (간호학 석사)
- 2016년 2월 : 경희대학교 간호학과 (간호학 박사)
- 2020년 3월 ~ 현재 : 국립강릉원주대학교 간호학과 부교수

대학교 간호학과 부교수

〈관심분야〉 : 시뮬레이션 교육, 시스템다이나믹스