

종합병원 간호사의 신종감염병 관리에 대한 건강신념이 건강관리 자기효능감에 미치는 영향

정미라¹, 정은^{2*}, 김유미³

¹한영대학교 간호학과 교수, ²전남과학대학교 간호학과 교수, ³경상대학교 간호대학 박사과정

Effect of Health Belief of Emerging Infectious Disease on Self-Efficacy for Healthcare among General Hospital Nurses

Mi-Ra Jung¹, Eun Jeong^{2*}, Yu-Mi Kim³

¹Professor, Department of Nursing, Hanyeong College University

²Professor, Department of Nursing, Chunnam Techno University

³Doctoral course, College of Nursing, Gyeongsang National University

요약 본 연구의 목적은 종합병원 간호사의 신종감염병 관리에 대한 건강신념과 건강관리 자기효능감의 관련성을 확인하고, 건강관리 자기효능감에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위함이다. 본 연구대상자는 S와 Y시의 종합병원에 근무하는 간호사 150명을 대상으로 2021년 1월 11일부터 1월 22일까지 설문조사를 하였다. 연구결과 종합병원 간호사의 건강관리 자기효능감에 영향을 미치는 요인은 지각된 유익성($\beta=.17, p=.040$) 지각된 민감성($\beta=.19, p=.020$), 연령($\beta=.21, p=.005$)으로 건강관리 자기효능감을 14.0% 설명하였다($F=4.28, p<.001$). 본 연구를 통해 종합병원 간호사의 신종감염병 관리에 대한 지각된 유익성과 지각된 민감성을 높일 수 있는 건강관리 자기효능감 교육 프로그램 개발이 필요하다.

주제어 : 신종감염병, 건강신념, 자기효능감, 병원, 간호사

Abstract This study was to examine relationships among health belief of emerging infectious disease and self-efficacy for healthcare and identify the factors that influence on self-efficacy for healthcare in the general hospital nurses. The data were collected from 150 nurses working in the three general hospitals, located in S and Y city using self-administered questionnaires. Data was collected from January 11, 2021 to January 22. Among sub-factors of the health beliefs, perceived benefit ($\beta=.17, p=.040$), perceived sensitivity ($\beta=.19, p=.020$), and age ($\beta=.21, p=.005$), and these variables explained 14.0% of self-efficacy for healthcare($F=4.28, p<.001$). Through this study, it is necessary to develop educational program self-efficacy for healthcare is needed for improving perceived benefit and perceived sensitivity among general hospital nurses.

Key Words : Emerging infectious disease, Health belief, Self-efficacy, Hospital, Nurses

*Corresponding Author : Eun Jeong(jwon8045@hanmail.net)

Received June 20, 2021

Accepted September 20, 2021

Revised July 19, 2021

Published September 28, 2021

1. 서론

1.1 연구의 필요성

사회적 재난의 신종감염병(Emerging Infectious Disease: EID)으로 에볼라(Ebola), 메르스(MERS), 지카 바이러스(Zika Virus), 사스(SARS), 신종 인플루엔자 A(H1N1), 2019년에는 코로나바이러스감염증-19(COVID-19) 등 새로운 형태의 전염병들이 확산되어 출현하고 있다[1]. 최근 COVID-19 발생으로 인하여 전 세계 팬데믹 사태를 맞이하면서 2020년 1월 부터 2021년 7월 16일까지 국내 COVID-19 발생 누적 확진자는 175,046명, 사망자는 2,051명, 치명률은 1.17%로 발생하였고, 현재도 확진자가 발생하고 있는 현실이다[2]. 또한 일선의 현장에서 환자를 치료하는 과정에서 의료인의 확진도 늘어나는 추세이다[3]. 이때 의료인들은 의무와 책임을 다하는 과정에서 의료인 자신을 감염병으로부터 안전하게 지키는 일과 환자를 집중치료하는 상황 가운데서 균형을 유지하는 것이 필요하다[4].

특히 보건의료인 중 병원에서 근무하는 간호사는 의료기관에서 가장 많은 부분을 차지하는 인력으로서 환자와 직접적인 접촉 기회가 많기 때문에 병원 내 감염문제 등에 효과적으로 대응할 수 있는 간호사 역할의 중요성이 강조되고 있다[5]. 따라서 병원간호사는 직접간호 제공자인 동시에 건강생활 실천자의 모델로 건강교육자 및 간호역할행위의 옹호자의 역할로 환자간호에 있어서 중요한 매개역할을 한다[6]. 선행연구에 따르면, 신종감염병으로 MERS 유행 시 확진된 보건의료종사자 중 간호사가 약 40%를 차지하였다[7]. 또한 현재 COVID-19 환자를 간호하는 간호사들이 밀접접촉에 해당하는 직접간호를 수행하면서 긴장감이 고조되고 이를 계기로 신종감염병의 발생과 의료인에 의한 감염 전파의 위험에 대한 경각심이 높아지고 있다. 따라서 신종감염병에 대한 장애와 위험을 감지하여 자신의 건강에 대한 긍정적인 변화를 유도하는 것은 건강신념에서 개인의 예방적 건강행위를 예측하는데 중요한 인자라고 볼 수 있다[8].

사회인지 모델 중 건강신념모델(Health Belief Model: HBM)은 개인이 질병예방에 대해 지각된 심각성, 지각된 민감성, 지각된 장애성, 지각된 유익성과 행동계기가 예방적 건강행위를 설명하는 중요한 요인으로 활용되고 있다[9]. 건강신념(Health Belief)은 개인이 질병예방에 대해 지각된 민감성, 지각된 심각성, 지각된 유익성이 높을수록, 지각된 장애성이 낮을수록, 건강행위가 높아지게 된다[9]. 병원 간호사를 대상으로 한 선행연구에서 건강

신념은 지각된 민감성, 지각된 유익성이 높을수록 예방의도가 높았으며, 지각된 장애성은 낮은 것을 나타냈다[10,11]. 한편 자기효능감은 건강신념모델의 하위개념으로 자신이 행위를 할 수 있는 능력에 대한 확신으로 자신이 건강을 위해 특정행위를 수행할 가능성이 높아지고 지속되는 것을 말한다[9]. 따라서 건강 관련 행동을 예측하는 변인 중에 건강관리를 실행할 수 있다는 믿음, 즉 건강관리에 대한 자기 효능감이 반드시 포함되어야 한다[12].

건강관리 자기효능감은 건강관리에 도움이 되며, 건강을 유지하여 행위를 파악하고 실천할 수 있는 믿음의 정도를 의미한다[13]. 하위요인으로 운동관리, 질병관리, 정서관리, 영양관리, 스트레스관리, 건강관리행동으로 구분된다. 즉, 건강증진행위를 운동, 영양, 질병 등에 국한하지 않고 일반적인 스트레스 관리뿐 아니라 건강행동 목표를 실행할 수 있다는 믿음을 가지는 건강관리에 대한 자기효능감을 말한다[13]. 일반적 수준의 자기효능감이 아닌, 건강관리에 대한 자신감을 나타내는 건강지식을 아는 것을 넘어 실제 행동으로 움직이기 위해서는 높은 건강관리 자기효능감이 반드시 필요하다[13]. 선행연구에 따르면 임상실습 전 단계에 있는 간호대학생의 성인기 이후의 건강관리와 향후 건강관리 책임자의 역할을 함양하기 위한 목적의 건강관리 자기효능감은 건강행태에 도움이 되는 것으로 나타났다[14]. 따라서 건강관리 자기효능감은 어떤 상황에서 적절한 행동을 할 수 있다는 요인으로 신종감염병 관련 간호행위에 대해 간호사 자신이 먼저 건강관리 효능감을 갖는 것이 필요하다.

신종감염병 유행 시기에 의료종사자를 대상으로 한 연구에서 의료종사자들은 불안과 우울과 같은 정신건강 증상을 호소하며 높은 수준의 소진을 보였다[15]. 따라서 간호사는 환자를 직접 간호하는 시간이 의료진 중 가장 많기 때문에 의료인으로서 먼저 스스로 건강관리를 실행할 수 있다는 자신감의 건강관리 자기효능감 증진이 선행되어 질적 간호 제공이 필요하다.

지금까지 건강관리 자기효능감은 간호대학생을 대상으로 식습관, 운동수행여부, 자아존중감, 활력[14,16], 체육전공 대학생과 비전공 대학생을 대상으로 건강행위[17], 건강관리 자기효능감 타당화[13]의 변인으로 연구되었으며, 간호사를 대상으로 한 연구는 부재하였다.

이에 본 연구는 임상실무현장에서 신종감염병 관리에 대한 건강신념이 건강관리 자기효능에 미치는 영향을 살펴보고자 시도되었으며 건강관리 자기효능감을 향상시킬 수 있는 방안을 마련하는 기초자료를 제공하고자 한다.

1.2 연구의 목적

본 연구의 목적은 종합병원 간호사의 신종감염병 관리에 대한 건강신념이 건강관리 자기효능감에 미치는 영향을 확인하기 위함이다. 이를 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

1. 종합병원 간호사의 일반적 특성과 이에 따른 종합병원 간호사의 건강관리 자기효능감의 차이를 확인한다.
2. 종합병원 간호사의 신종감염병 관리에 대한 건강신념과 건강관리 자기효능감 정도를 확인한다.
3. 종합병원 간호사의 신종감염병 관리에 대한 건강신념과 건강관리 자기효능감 간의 상관관계를 확인한다.
4. 신종감염병 관리에 대한 건강신념이 종합병원 간호사의 건강관리 자기효능감에 미치는 영향 정도를 확인한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 종합병원 간호사의 신종감염병 관리에 대한 건강신념과 건강관리 자기효능감에 대한 관계를 파악하고 이들 요인이 건강관리 자기효능감에 미치는 영향을 규명하기 위한 연구이다.

2.2 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상자는 S와 Y시에 소재하고 있는 3개 종합병원에 근무하는 150명의 간호사를 대상으로 하였다. 탈락률 20%를 고려하여 총 160부의 설문지를 배포하고 이중 응답이 불성실한 설문지 10부를 제외한 150부를 최종 분석에 사용하였다. G-power 3.1 프로그램을 이용하여 다중회귀분석에 필요한 유의수준(α) .05, 검증력($1-\beta$) .80, 중간 효과크기(d) .15, 검증력($1-\beta$) .80, 예측변수 17개(일반적 특성, 신종감염병 관련 건강신념, 건강관리 자기효능감)를 기준으로 하였을 때 산출한 최소 146명을 만족하였다.

자료수집 기간은 2021년 1월 11일부터 1월 22일까지였으며, 자료수집 전 연구자가 간호부서장에게 연구의 배경과 목적을 설명한 후 설문조사에 대한 허락을 받았다. 해당 병동에 연구보조원이 직접 방문하여 연구대상자의 윤리적 고려를 위하여 연구의 목적 및 방법이 포함된 연구안내문을 제공하였다. 연구동의서에는 자발적인

연구참여와 설문지 작성 중 언제든지 철회가 가능하다는 점과 설문지의 내용은 오직 연구목적에만 사용되고 모든 개인정보는 비밀보장이 된다는 점을 기재하고 동의서를 직접 작성한 대상자만 설문조사를 시작하였다. 설문지 작성에 소요된 시간은 15-20분 정도였으며 완성된 설문지는 밀봉된 상태로 수거함에 넣도록 한 후 연구보조원이 직접 수거하여 개별코드를 통해 대상자의 정보를 식별하였다. 또한 설문조사가 끝난 연구대상자에게 답례품을 제공하였다.

2.3 연구도구

본 연구의 설문지 내용은 일반적 특성, 신종감염병 관련 건강신념, 건강관리 자기효능감에 관한 문항으로 구성하였다.

2.3.1 신종감염병 관리에 대한 건강신념

신종감염병 관리에 대한 건강신념은 Erkin과 Ozsoy [18]가 개발한 Health Belief Model Applied to Influenza(HBMAI)를 Kim과 Cha [19]가 다제내성균주 감염관리에 대한 건강신념으로 수정한 도구를 본 연구의 신종감염병 관리에 대한 건강신념에 적합하게 수정한 도구로 측정하였다. 수정한 도구는 간호학 교수 2인, 보건학 교수 1인, 중환자실 수간호사 1인에게 내용타당도 검증 받았다. 이 도구는 5개의 하위요인인 지각된 민감성(8문항), 지각된 심각성(4문항), 지각된 유익성(6문항), 지각된 장애성(8문항), 행동 계기(3문항)로 총 29문항이며 5점 척도로 구성되었다. 점수가 높을수록 신종감염병 관리에 대한 건강신념이 높음을 의미하며 지각된 장애성은 역문항으로 점수가 낮을수록 신종감염병 관리에 대한 건강신념이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Kim과 Cha [19]의 연구에서 Cronbach's α 는 지각된 민감성 .80, 지각된 심각성 .81, 지각된 유익성 .77, 지각된 장애성 .84, 행동 계기 .57이었고 본 연구에서 Cronbach's α 는 지각된 민감성 .82, 지각된 심각성 .84, 지각된 유익성 .78, 지각된 장애성 .89, 행동 계기 .65이었다.

2.3.2 건강관리 자기효능감

건강관리 자기효능감은 Becker 등 [12]이 개발한 자가 보고형 건강관리 자기효능감척도(Self-rated abilities for health practices: Health self-efficacy measure: SRAHP)를 Lee, Hong과 Park [13]이 번안하여 한국어판으로 타당도를 검증한 한국판 건강관리 자기효능감

(K-SRAHP)을 이용하여 측정하였다. 이 도구는 6개 하위요인인 운동관리, 질병관리, 정서관리, 영양관리, 스트레스관리, 건강관리행동으로 총 24문항이며 5점 척도로 구성되었다. 점수가 높을수록 건강관리 자기효능감이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Lee, Hong과 Park [13]의 연구에서 Cronbach's α 는 .86이었고, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .95이었다.

2.4 자료분석

수집된 자료의 분석은 SPSS WIN 21.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 종합병원 간호사의 일반적 특성과 이에 따른 건강관리 자기효능감의 차이는 빈도, 백분율, 평균, 표준편차, independent t-test, one-way ANOVA, 사후검증은 Scheffe test로 분석하였다. 종합병원 간호사의 신종감염병 관리에 대한 건강신념과 건강관리 자기효능감 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다. 종합병원 간호사의 신종감염병 관리에 대한 건강신념이 건강관리 자기효능감에 영향을 미치는 요인은 단계적 다중회귀분석방법을 이용하여 분석하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

Table 1과 같이 본 연구에서 종합병원 간호사의 평균 연령은 31.89 ± 7.41 세로 23-29세가 79명(52.7%)로 가장 많았으며 그중 여자가 143명(95.3%)이었다. 결혼유무에서 미혼인 경우가 94명(62.7%)로 기혼인 경우 56명(37.3%)보다 많은 것으로 나타났으며, 학력은 대졸 이상이 81명(54.0%), 전문대졸 69명(46.0%)의 순으로 나타났다. 직위에서 일반간호사가 118명(78.7%)으로 가장 많았으며, 근무부서에서 병동 106명(70.7%), 중환자실 22명(14.7%), 응급실 19명(12.7%), 기타(외래 등) 3명(2.0%)이었다. 평균임상경력력은 7.07 ± 6.89 으로 1-5년 90명(60.0%)로 가장 많았으며 근무형태에서 교대근무가 139명(92.7%)로 나타났다. 연구대상자 중 신종감염병 교육의 경험이 있는 경우가 106명(70.7%)으로 나타났으며, 신종감염병 환자를 간호한 경험이 없다고 응답한 경우는 146명(97.3%) 이었다.

Table 1. General characteristics of participants

(N=150)

Characteristics (M \pm SD)	Categories	n(%)
Gender	Male	7(4.7)
	Female	143(95.3)
Age(yr) (31.89 \pm 7.41)	23-29	79(52.7)
	30-39	43(28.7)
	\geq 40	28(18.7)
	Marital status	56(37.3)
Educational level	Married	94(62.7)
	Diploma	69(46.0)
Job position	Bachelor or above	81(54.0)
	Staff nurse	118(78.7)
	Charge nurse	24(16.0)
Work unit	Head nurse or above	8(5.3)
	Ward	106(70.7)
	Emergency room	19(12.7)
	Intensive care unit	22(14.7)
Clinical career (7.07 \pm 6.89)	Others	3(2.0)
	1-5	90(60.0)
	6-10	29(19.3)
Work pattern	11-20	22(14.7)
	\geq 21	9(6.0)
	Fixed work	11(7.3)
Monthly allowance	Shift	139(92.7)
	200-250	6(4.0)
	251-300	65(43.3)
Education regarding emerging infectious diseases	\geq 301	79(52.7)
	No	44(29.3)
Care for emerging infectious diseases patients	Yes	106(70.7)
	No	146(97.3)
	Yes	4(2.7)

3.2 대상자의 신종감염병 관리에 대한 건강신념과 건강관리 자기효능감 정도

Table 2와 같이 종합병원 간호사의 신종감염병 관리에 대한 건강신념은 5점 만점에 $3.53 \pm .33$ 점으로 하위영역인 지각된 민감성 $3.73 \pm .59$ 점, 지각된 심각성 $3.99 \pm .61$ 점, 지각된 유익성 $4.04 \pm .63$ 점, 지각된 장애성 $3.01 \pm .90$ 점, 행동 계기 $3.10 \pm .83$ 점으로 나타났다. 건강관리 자기효능감은 5점 만점에 $3.84 \pm .57$ 점으로 하위영역인 운동관리 $3.82 \pm .67$ 점, 질병관리 $4.00 \pm .58$ 점, 정서관리 $3.82 \pm .71$ 점, 영양관리 $3.62 \pm .78$ 점, 스트레스 관리 $3.82 \pm .68$ 점, 건강관리행동 $3.97 \pm .67$ 점으로 나타났다.

Table 2. Levels of health belief, self-efficacy for healthcare (N=150)

Variables(items)	M±SD	Range
Health belief	3.53±0.33	1-5
Perceived susceptibility	3.73±0.59	
Perceived severity	3.99±0.61	
Perceived benefit	4.04±0.63	
Perceived barrier	3.01±0.90	
Cues to action	3.10±0.83	
Self-efficacy for healthcare	3.84±0.57	1-5
Exercise	3.82±0.67	
Illness	4.00±0.58	
Emotion	3.82±0.71	
Nutrition	3.62±0.78	
Stress	3.82±0.68	
Health practice	3.97±0.67	

3.3 대상자의 일반적 특성에 따른 건강관리 자기효능감의 차이

Table 3과 같이 대상자의 일반적 특성에 따른 건강관리 자기효능감의 차이를 보면 연령($t=5.37, p=.006$), 학력($t=-2.21, p=.028$)에서 유의한 차이가 있었다. 사후검증결과 23-29세가 40세 이상 보다 건강관리 자기효능감이 높은 것으로 나타났다.

Table 3. Differences of self-efficacy for healthcare by general characteristics (N=150)

Characteristics	Categories	M±SD	t/F(p)
Gender	Male	3.87±0.50	0.13 (.895)
	Female	3.84±0.57	
Age(yr) (31.89±7.41)	23-29	3.98±0.59 ^a	5.37 (.006) a) ^b
	30-39	3.74±0.50	
	≥40	3.61±0.52 ^b	
Marital status	Married	3.77±0.56	-1.10 (.269)
	Unmarried	3.88±0.57	
Educational level	Diploma	3.73±0.55	-2.21 (.028)
	Bachelor or above	3.94±0.57	
Job position	Staff nurse	3.89±0.58	2.26 (.107)
	Charge nurse	3.62±0.44	
	Head nurse or above	3.80±0.62	
Work unit	Ward	3.83±0.54	0.40 (.752)
	Emergency room	3.77±0.58	
	Intensive care unit	3.95±0.69	
Clinical career (7.07±6.89)	Others	3.93±0.72	2.03 (.112)
	1-5	3.90±0.59	
	6-10	3.87±0.58	
	11-20	3.57±0.39	
	≥21	3.81±0.59	

Work pattern	Fixed work	3.67±0.61	-1.01 (.312)
	Shift	3.86±0.57	
Monthly allowance	200-250	4.02±0.81	0.40 (.665)
	251-300	3.86±0.57	
	≥301	3.81±0.55	
Education regarding emerging infectious diseases	No	3.88±0.57	0.52 (.598)
	Yes	3.83±0.57	
Care for emerging infectious diseases patients	No	3.84±0.57	-0.57 (.565)
	Yes	4.01±0.70	

3.4 신종감염병 관련 건강신념과 건강관리 자기효능감과의 상관관계

종합병원 간호사의 신종감염병 관리에 대한 건강신념과 건강관리 자기효능감과의 상관관계를 분석한 Table 4의 결과를 보면 건강관리 자기효능감은 지각된 민감성($r=.299, p<.001$), 지각된 심각성($r=.228, p=.005$), 지각된 유익성($r=.275, p=.001$), 행동 계기($r=.614, p<.001$)와 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있었다.

Table 4. Correlations between health belief, self-efficacy for healthcare (N=150)

Variables	Health belief				
	Perceived susceptibility	Perceived severity	Perceived benefit	Perceived barrier	Cues to action
	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)
Self-efficacy for healthcare	.299 ($<.001$)	.228 (.005)	.275 (.001)	.137 (.095)	.614 ($<.001$)

3.5 건강관리 자기효능감의 영향요인

신종감염병 관리에 대한 건강신념이 종합병원 간호사의 건강관리 자기효능감에 미치는 영향요인을 확인하기 위해 단계적 다중회귀분석을 시행하였다.

일반적 특성에서 유의한 차이를 보인 연령, 학력을 통제변수로 하고 지각된 민감성, 지각된 심각성, 지각된 유익성, 행동 계기를 독립변수로 투입하여 분석하였다. 단계적 다중회귀분석결과 Durbin-Watson 값이 2.05로 자기상관이 없었으며 공차한계는 0.80에서 0.98으로 .1 이상으로 나타나 다중공선성이 존재하지 않는다. 또한 분산팽창인자(VIF)는 1.01-1.24로 10을 넘지 않아 다중공선성의 문제는 없는 것으로 확인되었다. Table 5와 같이 종합병원 간호사의 건강관리 자기효능감에 영향을 미치는 요인은 지각된 유익성($\beta=.17, p=.040$), 지각된 민감성($\beta=.19, p=.020$), 연령($\beta=.21, p=.005$)으로 확인되었다. 이들 변수들의 건강관리 자기효능감에 대한 설

명력은 14.0%로 나타났다($F=4.28, p<.001$).

Table 5. Factors related to self-efficacy for healthcare
(N=150)

Variables	B	SE	β	t(p)
Perceived benefit	.15	.07	.17	2.07(.040)
Perceived susceptibility	.19	.08	.19	2.35(.020)
Age(yr) (dummy 23-29)	.24	.08	.21	2.82(.005)

$R^2=.16, \text{Adj. } R^2=.14, F=4.28, p<.001$

4. 논의

본 연구는 종합병원 간호사의 신종감염병 관리에 대한 건강신념과 건강관리 자기효능감에 대한 관계를 파악하고 건강관리 자기효능감에 영향을 미치는 요인을 확인하였다.

본 연구결과 대상자의 신종감염병 관리에 대한 건강신념은 5점 만점에 3.53점이었으며, 하위영역의 지각된 민감성은 3.73점, 지각된 심각성은 3.99점, 지각된 유익성은 4.04점, 지각된 장애성 3.01점으로 지각된 유익성이 가장 높게 나타났다. 중소병원 간호사를 대상으로 다제내성균 감염관리 건강신념은 평균점수 3.37점[20], Park과 Lee[11]의 종합병원 간호사 연구에서는 평균점수 3.41점으로 본 연구보다 낮게 나타났다. 반면 상급병원 응급실 간호사를 대상으로 신종감염병 COVID-19 관련 건강신념 평균점수 3.96점, 지각된 민감성은 4.37점, 지각된 심각성은 4.16점, 지각된 유익성은 4.48점, 지각된 장애성 3.36점으로 본 연구결과 보다 높은 것으로 나타났다[21]. 이는 상급병원의 특수 파트의 응급실 간호사로서 신종감염병 COVID-19 관련 환자 접촉에 따른 건강신념이 높은 것으로 생각되며, 본 연구는 중소병원으로 신종감염병 COVID-19 환자를 전담으로 치료하지 않은 병원으로 건강신념에 대한 인지가 다소 낮은 것으로 여겨진다. 따라서 상급병원과 종합병원 간호사를 대상으로 신종감염병 관련 건강신념을 추후 연구를 통해 살펴볼 필요가 있다.

본 연구대상자의 건강관리 자기효능감 점수는 5점 만점에 평균 3.84점으로 나타났다. 하위변인으로 질병관리 4.00점으로 가장 높았으며, 영양관리 3.62점으로 낮게 나타났다. 이는 질병 대처에 대한 개인의 실행 믿음 정도의 질병관리는 간호사로서 의학적인 부분에서 가장 높은

것으로 보이며, 가장 낮은 점수의 영양관리는 스스로 건강식을 할 수 있다는 개인의 믿음 정도인데 교대근무로 인해 식습관의 불균형이 초래되는 것으로 생각된다. 병원간호사의 건강관리 자기효능감을 비교한 연구가 없어 직접 비교는 어렵지만, 간호대학생을 대상으로 한 Park 등 [14]에서 3.94점(5점 환산), Jeong [16]의 연구에서 3.66점으로 본 연구결과보다 높거나 낮게 나타났다. 이는 간호대학생을 대상으로 한 선행연구에서 자신이 건강하다고 생각하고 건강에 대한 긍정적인 생각을 갖고 있음을 나타낸 결과로 건강관리에 대한 자신감이 높을수록 건강관리 자기효능감이 높은 것으로 나타났다[14,16]. Park 등 [14]의 연구에서 간호대학생의 건강관리 자기효능감은 식습관에 긍정적인 영향을 주는 것으로 본 연구 간호사의 바람직한 식습관 형성을 위해서는 영양관리에 관심을 가져야 할 필요가 있다.

대상자의 일반적 특성에 따른 건강관리 자기효능감 차이는 학력과 연령에서 유의한 차이를 보였다. 23-29세가 40세 이상 보다, 대졸 이상이 전문대졸 보다 건강관리 자기효능감이 높은 것으로 나타났다. 따라서 건강관리 자기효능감을 높이기 위해서는 대상자의 특성을 고려하여 연령과 학력에 맞춘 교육이 필요할 것으로 생각된다.

대상자의 신종감염병 관리에 대한 건강신념 및 건강관리 자기효능감의 상관관계에서는 건강관리 자기효능감은 지각된 민감성, 지각된 심각성, 지각된 유익성, 행동 계기와 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 종합병원 간호사를 대상으로 다제내성균 감염관리 건강신념에서 지각된, 민감성, 지각된 심각성, 지각된 유익성과 양의 상관관계가 있는 것으로 본 연구결과와 유사하였다[11]. 따라서 간호사가 가지고 있는 건강신념을 파악하여 자기효능감과 같은 인지적 요소를 강화하는 건강관리 프로그램이나 교육이 필요하다고 여겨진다.

종합병원 간호사의 신종감염병 관리에 대한 건강신념이 건강관리 자기효능감에 영향을 미치는 요인을 파악한 결과 지각된 유익성, 지각된 민감성, 연령이 관련요인으로 나타났으며, 이들 변수의 건강관리 자기효능감에 대한 설명력은 14.0%로 나타났다. 본 연구의 건강관리 자기효능감은 건강증진행위를 질병, 운동, 영양 등에 국한하지 않고 일반적인 스트레스 관리 및 목표행동을 실행할 수 있다는 믿음, 즉 건강관리에 대한 자기효능감을 가지고 있는지를 반영한 문항을 담고 있다[13]. 선행연구에서 간호사를 대상으로 건강관리 자기효능감에 대한 연구가 없어 직접비교는 어렵지만 간호사의 연령이 낮을수록

건강관리 자기효능감에 영향을 미치는 것으로 나타났다. Kim 등 [22]의 연구에서 건강한 성인의 경우 자기효능감 증진이 건강행위 및 지각된 건강수준에 영향을 미치는 것으로 연령이 낮을수록 건강에 자신감을 가지는 것으로 본 연구결과를 뒷받침하고 있다. 따라서 의료인으로서 건강지식을 아는 것을 넘어 실제 행동으로 움직이기 위해서는 높은 자기효능감이 필요한데[13], 연령을 고려한 건강관리 자기효능감을 높이기 위한 방안이 필요하다.

다음은 건강관리 자기효능감에 건강신념의 지각된 유익성과 지각된 민감성이 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 개인이 위협한 상황을 지각하는 민감성, 심각성 및 유익성이 높고, 지각하는 장애 정도가 낮으며, 적절한 행동 계기가 생기면 건강한 행위를 실천할 가능성이 증가한다고 제시하였다[9]. 따라서 신종감염병 질병이 확산되는 가운데 의료현장에서 간호사는 건강관리 자기효능감 증진을 높일 전략이 필요하며, 건강신념의 지각된 유익성과 지각된 민감성을 통해 대상자와 본인에게 긍정적인 영향을 미치는 것으로 파악된다.

본 연구는 지역 종합병원을 대상으로 편의 추출하였으므로 대상이 한정되어 일반화하기에 제한점이 있으나 신종감염병 관리에 대한 건강신념이 건강관리 자기효능감에 미치는 영향요인을 분석하여 종합병원 간호사의 건강관리 자기효능감 증진 교육프로그램 개발을 위한 기초자료 제공에 기여한 의의가 있다.

5. 결론

본 연구는 종합병원 간호사의 신종감염병 관리에 대한 건강신념과 건강관리 자기효능감에 대한 관계를 파악하고 이들 요인이 건강관리 자기효능감에 미치는 요인을 규명하기 위한 서술적 조사연구이다.

본 연구결과, 종합병원 간호사의 건강관리 자기효능감에 영향을 미치는 요인은 지각된 유익성, 지각된 민감성, 연령으로 이들 변수의 건강관리 자기효능감에 대한 설명력은 14.0%로 나타났다. 이상의 결과를 바탕으로 종합병원 간호사의 신종감염병 관리에 대한 지각된 유익성과 지각된 민감성을 고려하여 건강관리 자기효능감을 높이기 위한 교육 프로그램 개발이 필요하다.

이상의 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 본 연구는 지역 종합병원 간호사를 대상으로 한 연구이므로 다양한 의료기관을 확대하여 연구할 필요가 있다.

둘째, 건강관리 자기효능감에 미치는 다양한 영향 요인을 확인할 수 있는 연구가 필요하다.

셋째, 건강관리 자기효능감 증진을 위한 의료기관 차원에서의 다양한 중재 프로그램 개발과 효과를 검증할 수 있는 연구를 제언한다.

REFERENCES

- [1] Korea Disease Control and Prevention Agency. (2020). *Infectious disease portal*. <http://www.kdca.go.kr/npt/biz/npp/portal/nppLwcrIcdMain.do>
- [2] Korea Disease Control and Prevention Agency. (2021). *Cases in Korea*. http://ncov.mohw.go.kr/bdBoardList_Real.do?brdId=1&brdGubun=11&ncvContSeq=&contSeq=&board_id=&gubun=
- [3] S. H. Lee. (2021). Mental health impacts in health care workers during the COVID-19 pandemic. *Journal Korean Neuropsychiatr Association*, 60(1), 19-22. DOI : 10.4306/jknpa.2021.60.1.19
- [4] M. Devinani, A. K. Gupta & B. Devinani. (2011). Planning and response to the influenza A (H1N1) pandemic: Ethics, equity. *Indian Journal of Medical Ethics*, 8(4), 237-240. DOI : 10.20529/IJME.2011.088
- [5] Y. K. Cha. (2015). The Revision of the 「Medical Service Law」 in 2015 and Proposal for post-COVID-19 world - focusing on nurse-related regulations -. *Law Review*, 21(1), 295-340.
- [6] K. W. Sung. (2002). A comparative study on main role, professional self concept and job satisfaction of public health nurses and clinical nurses. *Journal of Korean academy of nursing*, 32(2), 219-230. DOI : 10.4040/jkan.2002.32.2.219
- [7] K. J. June & E. S. Choi. (2016). Infection control of hospital nurses: cases of middle east respiratory syndrome. *Korean journal of occupational health nursing*, 25(1), 1-8. DOI : 10.5807/kjohn.2016.25.1.1
- [8] S. H. Shin. (2019). Relationships between Health Promoting Lifestyle, Health Belief about Emerging Infectious Disease and Hygiene Behavior of College Students. *Journal of the Korea Convergence Society*, 10(4), 285-293. DOI: 10.15207/JKCS.2019.10.4.285
- [9] K. Glanz, B. K. Rimer & F. M. Lewis. (2002). *Health behavior and health education: theory, research and practice*. 3rd ed. San Francisco : Jossey-Bass
- [10] C. H. Woo, J. Y. Park, S. Y. Lee & J. E. Oh. (2018). Factors influencing the infection control practice of

- clinical nurses based on health belief model. *Journal of the Korea Convergence Society*, 9(3), 121-129.
DOI : 10.15207/JKCS.2018.9.3.121
- [11] J. H. Park & M. H. Lee. (2020). Factors Affecting Performance Infection Control of Multi Drug-Resistant Organisms among Nurses: with focus of the Health Belief Model. *Journal of Digital Convergence*, 18(3), 227-234.
DOI: 10.14400/jdc.2020.18.3.227
- [12] H. Becker, A. Stuijbergen, H. Oh & S. Hall. (1993). Self-rated abilities for health practices: a health self-efficacy measure. *Health Values*, 17(5), 42-50.
- [13] J. G. Lee, H. G. Hong & J. S. Park. (2018). Validation study of the Korean self rated abilities for health practices: health self-efficacy measure (K-SRAHP). *Korean Journal of Stress Research*, 26(3), 140-148.
DOI: 10.17547/kjsr.2018.26.3.140
- [14] J. S. Park, Y. J. Lee, M. K. Park & Y. H. Jeong. (2020). Effects of health behaviors, health self-efficacy and motivation on eating habit of nursing students. *Journal of Wellness*, 15(4), 599-609.
DOI: 0.21097/ksw.2020.11.15.4.599
- [15] F. Galli et al. (2020). A systematic review and provisional metanalysis on psychopathologic burden on health care workers of coronavirus outbreaks. *Front Psychiatry*, 11, 568664.
DOI: 10.3389/fpsy.2020.568664
- [16] G. S. Jeong. (2020). The differences of self efficacy, self-esteem and vitality according to the physical exercise, thinking about health of nursing students. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 21(4), 117-125.
DOI: 10.5762/KAIS.2020.21.4.117
- [17] J. W. Nam & C. J. Lee. (2020). The effect of self-efficacy in health care on health behavior between physical education and non-major college students. *Journal of Wellness*, 15(2), 245-254.
DOI: 10.21097/ksw.2020.05.15.2.245
- [18] Ö. Erkin & S. Özsoy. (2012). Validity and reliability of health belief model applied to influenza. *Academic Research International*, 2(3), 31-40.
- [19] S. Y. Kim & C. Y. Cha. (2015). Factors related to the management of multidrug-resistant organisms among intensive care unit nurses: An application of the health belief model. *Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 22(3), 268-276.
DOI: 10.7739/jkafn.2015.22.3.268
- [20] M. J. Choi, M. H. Lee, S. Y. Jeong & M. S. Song. (2020). Factors that affect the confidence of performance of nurses at small and medium-sized hospitals in the control of infections caused by multidrug-resistant organisms. *Korean Academic Society of Home Health Care Nursing*, 27(3), 321-329.
DOI: 10.22705/jkashcn.2020.27.3.321
- [21] S. O. Kim. (2021). *Influencing factors of infection control practices related to COVID-19 of nurse in emergency department*. Master's thesis. Ewha Womans University, Seoul.
- [22] B. K. Kim, J. H. Lee, J. R. kim, B. G. Jeong & K. S. Park. (2011). Associations between self-efficacy, social capital and self-rated health status in healthy individuals. *Korean Journal Health Promot*, 11(3), 144-153.

정미라(Mi-Ra Jung)

[정회원]



- 2013년 8월 : 우석대학교 간호학 석사
- 2016년 8월 : 경상대학교 간호학 박사
- 2014년 3월 ~ 현재 : 한영대학 간호학과 조교수
- 관심분야 : ICT, 웰니스
- E-Mail : kcc4977@hanmail.net

정은(Eun Jeong)

[정회원]



- 2014년 2월 : 경상대학교 간호학 석사
- 2016년 8월 : 경상대학교 간호학 박사
- 2020년 3월 ~ 현재 : 전남과학대학 간호학과 조교수
- 관심분야 : 정보역량, 교수학습
- E-Mail : jwon8045@hanmail.net

김유미(Yu-Mi Kim)

[정회원]



- 2020년 8월 : 경상대학교 간호학 석사
- 2021년 3월 : 경상대학교 간호학 박사과정 중
- 관심분야 : 간호행정, 간호교육
- E-Mail : yumi990802@naver.com