

COVID-19 시기 간호 전공자의 건강신념, 불확실성에 대한 인내력 부족 및 예방적 건강행위에 관한 연구

안성아, 공정현*
진주보건대학교 간호학부

The Study on the Health beliefs, Intolerance of uncertainty and Preventive health behaviors toward Nursing students during COVID-19

Seong-Aha Ahn, Jeong-Hyeon Kong*
Department of Nursing, Jinju Health College

요약 본 연구는 COVID-19시기 간호학 전공자의 건강신념, 불확실성에 대한 인내력 부족이 예방적 건강행위에 미치는 영향을 파악하기 위해 실시되었다. 자료수집기간은 2021년 4월 5일부터 2021년 4월 23일까지 이었으며, 연구 대상자 수는 간호대학에 재학중인 150명이었다. 연구 결과 예방적 건강행위는 건강신념과 불확실성에 대한 인내력 부족과 통계적으로 유의한 정의 상관관계가 있었으며, 예방적 건강행위에 영향을 미치는 요인은 건강신념과 건강상태이었다. 이들 변수의 설명력은 20%이었다. 이러한 연구결과를 토대로 COVID-19 시기 간호학 전공자의 예방적 건강행위 실천 향상을 위해 올바른 건강신념을 확립시켜 주는 것이 무엇보다 중요하겠다.

Abstract This study was conducted to understand the impact of health beliefs and intolerance of uncertainty on preventive health behavior in nursing students during COVID-19. The data collection period was from April 5, 2021 to April 23, 2021, and the number of participants in the study was 15 in nursing school. The results showed that preventive health behaviors were statistically significantly correlated with intolerance of uncertainty for health beliefs, and factors influencing preventive health behaviors were health beliefs and health status. The explanatory power of these variables was 20%. Based on these findings, it is of utmost importance to establish correct health beliefs in order to improve the practice of preventive health behaviors among nursing students during COVID-19.

Key Words COVID-19, Nursing, Health beliefs, Intolerance of uncertainty, preventive health behavior

1. 서론

1.1 연구의 필요성

COVID-19 원인 병원체는 SARS-CoV-2(severe acute respiratory syndrome coronavirus 2)이며 감염경로는 비말에 의한 사람 간 전파가 기본이고 에어로졸 발생

시 공기전파가 가능하며, 공간과 환기 상황에 영향을 받는 것으로 감염되면 증상 발생 직전이나 증상 발생 초기에 전염력이 가장 높다[1]. 현재까지 COVID-19 국내 발생 현황을 살펴보면 2022년 10월 31일 기준 누적 확진자 수가 총 25,557,309명, 누적 사망자 수가 총 29,176명이다 [1]. COVID-19의 주요 전파경로는 감염자의 호흡기 침방울에 의한 전파로 대부분 기침, 재채

본연구는 진주보건대학교 연구비를 지원받아 수행되었음

*Corresponding Author : Jeong-Hyeon Kong(Jinju Health colle.)

E-mail: wjdgus0063@hanmail.net

Received Aug 24, 2022

Revised Sep 29, 2022

Accepted Oct 22, 2022

기, 말하기, 노래 등을 할 때 호흡기 침방울에 다른 사람이 밀접접촉하여 발생하며 현재까지 연구결과에 의하면 비말 이외, 표면접촉 때문에 감염이 발생하기도 한다. 이러한 COVID-19 감염을 예방하기 위해서는 손 위생, 마스크 착용, 호흡기 예정 및 거리두기 등 예방적 건강행위 실천이 무엇보다 중요하다. 간호학생은 호흡기 증상이 있는 경우 마스크 착용, 발열이나 호흡기 증상이 있는 사람과 접촉 피하기, 손씻기 등 개인위생을 잘 실천하고 있으며, 기침, 재채기를 할 경우 화장지로 입과 코를 가리는 등 COVID-19에 대한 예방적 건강행위도 실천하고 있는 것으로 나타났다[2]. 그러나 상대적으로 금연 및 절주, 규칙적인 운동 등 건강한 생활습관 실천은 아직까지 낮은 편으로 나타났다[2] 간호학 전공자의 예방적 건강행위 정도를 연구하는 것은 중요하다.

COVID-19 감염을 예방하기 위한 행위를 하는 것은 COVID-19를 어떻게 인식하고 있는지에 따라 다르고 이러한 인식을 가장 잘 반영하고 있는 건강이론이 건강신념모델이다[3]. 건강신념모델은 건강을 위한 예방행위를 예측하는 핵심적인 요인으로 질병에 대한 지각된 민감성, 지각된 심각성, 지각된 유익성, 지각된 장애성, 행동의 계기로 구성이 된다[4][5]. 건강신념모델에 의하면 COVID-19에 의한 예방적 건강행위 증가를 위해 지각된 민감성, 심각성을 높이고, 건강행위에 대한 장애감은 감소시키고, 지각된 유익성은 증가시켜야 한다[3]. 일반 성인의 COVID-19에 대한 감염 예방 행위에 영향을 미치는 요인은 건강신념의 하위요인 중 지각된 감수성과 지각된 심각성이 있는 것으로 나타났으며[6], 대학생의 COVID-19에 대한 예방적 건강행위에 영향을 미치는 요인은 건강신념의 하위요인 중 지각된 감수성, 지각된 장애성인 것으로 나타났다[3]. 이와 같이 건강신념은 COVID-19에 대한 예방적 건강행위에 영향을 미치는 중요한 변수임을 알 수 있다.

COVID-19는 일상생활의 변화를 비롯하여 외출 기피와 각종 방역 조치로 인한 경제적 타격, 의료자원의 부족, 신종 감염병의 불확실성과 감

염에 대한 두려움과 같은 부정적인 경험은 실제 COVID-19 확진자와 그 가족뿐만 아니라 국민에게 영향을 미쳤으며, 감염병 재난으로 인식되고 있다. 이러한 불확실한 상황 속에서 개인의 반응은 모두 다르며, 특히 불확실성에 대한 인내력 부족은 개인이 불확실한 상황을 인식하고 해석하여 대응하는 방식에 영향을 미치는 인지 편향으로[7-8] 불확실성에 대한 인내력이 부족한 사람은 상황에 대해 더 부정적으로 생각하고, 걱정과 불안 등의 부정적 정서를 더 많이 경험하게 된다[9-11]. 그러므로 COVID-19 유행 시대에 불확실성에 대한 인내력 부족은 감염병 재난 상황에 대한 개인의 대처 및 적응에 있어 매우 중요한 변수가 된다.

이와같이 예방적 건강행위는 건강신념과 불확실성에 대한 인내력 부족과 관련이 있는 것을 알 수 있다. 그러나 간호학 전공자의 COVID-19 관련 예방적 건강행위에 관한 연구가 지식 및 감염위험지각, 우울, 불안, 주관적 규범[12-13]을 중심으로 연구되고 있으나 건강신념과 불확실성에 대한 인내력 부족과 관련된 연구는 아직까지 드물다. 이에 본 연구에서는 COVID-19 시기의 간호학 전공자의 COVID-19 예방적 건강행위에 영향을 미치는 요인을 파악하여 이를 실천하기 위한 효과적인 중재 프로그램을 개발하는 데 기초자료로 활용하고자 한다.

1.2 연구의 목적

본 연구의 목적은 COVID-19시기 간호학 전공자의 건강신념, 불확실성에 대한 인내력 부족을 파악하고 이러한 변인들이 예방적 건강행위에 어떤 영향을 미치는지 파악하여 COVID-19 시기에 예방적 건강행위를 높이기 위한 중재 프로그램 개발에 필요한 기초자료를 제공하고자 본 연구를 시도하게 되었으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, COVID-19 시기에 대상자의 건강신념, 불확실성에 대한 인내력 부족, 예방적 건강행위의 정도를 파악한다.

둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 예방적

건강행위 정도의 차이를 파악한다.
셋째, 대상자의 건강신념, 불확실성에 대한 인내력 부족, 예방적 건강행위 간의 상관관계를 파악한다.
넷째, COVID-19 시기 대상자의 예방적 건강행위에 미치는 영향요인을 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 COVID-19 시기 간호학생을 대상으로 예방적 건강행위에 영향을 미치는 요인을 파악하는 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상 및 자료수집

본 연구는 2021년 4월 5일부터 2021년 4월 23일까지 경상남도 J시와 전라남도 S시에 소재한 일개 간호대학에 재학 중인 학생을 대상으로 본 연구의 목적에 동의한 20세 이상의 대상자들의 편의 표출하였다. 표본크기는 G*Power 3.1.9 프로그램을 이용하여 유의수준 .05, 중간효과 크기 .15, 검정력 0.9로 적용했을 때 회귀분석에 필요한 최소 표본수는 141명으로 산출되었다. 탈락율 10%를 고려하여 165명에게 설문조사를 실시하였고, 불성실하게 응답한 자료 15부를 제외하고 150명의 자료를 분석하였다.

본 연구의 자료수집은 J대학교 연구윤리심의위원회로부터 연구윤리에 대한 심의를 거쳐 승인(IRB No. JIRB-A22-05) 후 수행하였으며, 설문조사 시작 전 본 연구의 목적, 조사 방법을 구두와 서면을 통해 설명하였고, 수집된 자료는 연구 목적 이외에 사용하지 않을 것과 비밀유지 및 익명성 보장에 대해 안내하였다. 또한, 연구 참여의 자발성, 연구 철회 가능성, 참여 거부로 인한 어떠한 불이익도 없음을 설명하였다.

2.3 연구도구

2.3.1 건강신념

COVID-19 시기 대상자의 건강신념을 측정하기 위한 도구는 Lee[14]의 건강신념에 대한 측정 도구를 본 연구에 맞게 수정·보완하여 측정된 점수를 말하며, 총 15문항으로 Likert 5점 척도를 이용하여 5점은 ‘매우 그렇다’, 1점은 ‘매우 그렇지 않다’로 점수가 높을수록 건강신념이 높다는 것을 의미한다. Lee[14]의 연구에서 건강신념 측정 도구의 신뢰도 Cronbach’s alpha는 .90이었으며, 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach’s alpha는 .77이었다.

2.3.2 불확실성에 대한 인내력 부족

COVID-19 시기 대상자의 불확실성에 대한 인내력 부족을 측정하기 위한 도구는 Feeston 등 [15]이 개발한 척도를 국내에서 Choi[16]이 변안하고 Kim[17]이 사용한 도구를 사용하였다. 총 27문항으로 Likert 4점 척도를 이용하여 4점은 ‘매우 그렇다’, 1점은 ‘매우 그렇지 않다’로 점수가 높을수록 불확실한 상황에 대한 인내력이 낮다는 것을 의미한다. Kim[17]의 연구에서 측정도구의 신뢰도 Cronbach’s alpha는 .92이었으며, 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach’s alpha는 .95였다.

2.3.3 예방적 건강행위

COVID-19 시기 대상자의 예방적 건강행위를 측정하기 위해 Lee[14]가 사용한 측정 도구를 수정·보완한 도구를 사용하였다. 총 10문항으로 Likert 4점 척도를 이용하여 4점은 ‘매우 그렇다’, 1점은 ‘매우 그렇지 않다’로 점수가 높을수록 예방적 건강행위의 실천도가 좋다는 것을 의미한다. Lee[14]의 연구에서 측정도구의 신뢰도 Cronbach’s alpha는 .86이었으며, 본 연구에서의 측정 도구 신뢰도 Cronbach’s alpha는 .85이었다.

2.4 자료분석 방법

본 연구의 자료분석 방법은 SPSS WIN 21.0을 이용하여 분석하였다. 연구대상자들의 일반

적 특성은 백분율과 빈도로 분석하였고, 예비문항의 요인분석을 위한 상관행렬의 질 검증을 위해서 Bartlett's Test of Sphericity과 Kaiser-Meyer-Olkin(KMO) 측정값을 확인하였다. 본 도구의 구성 타당도는 Varimax 회전에 대한 주요인 분석을 통해 확인하였다. 요인선정의 기본 기준은 고유치가 1 이상일 경우에 1개의 요인으로 인정하였으며[17], 공통분(commonality)이 .30 이상이며, 요인부하량이 최소 .40 이상인 경우 요인을 구성하는 항목으로 결정 하였다[18] 뿐만 아니라 하나의 요인 추출에 최소한 3개 이상의 지표변수가 필요하다는 기준을 고려하였다[19]. 측정도구의 신뢰도 분석을 위해서는 내적합치도인 Cronbach's α 계수를 산출하였으며, 공통분이나 요인부하량이 기준에 미치지 못할경우 관련 항목의 개념적 타당성과 내적일치도의 기여 여부를 검토하여 최종 항목을 선정하였다.

3. 연구결과

3.1 연구 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자 수는 150명으로 일반적 특성은 분석한 결과는 [Table 1]과 같다. 성별은 여자가 94명(62.7%), 나이는 '23세 이상'이 56명(37.3%), 종교는 '있다'고 응답한 경우가 91명(60.7%), 건강상태는 '보통'이라고 응답한 경우가 76명(50.7%), 경제상태는 '중'이라고 응답한 경우가 109명(72.6%), COVID-19로 인한 불안 정도는 '불안하다'라고 응답한 경우가 73명(48.7%), 코로나로 인한 삶의 질에서 '보통'이라고 응답한 경우가 74명(43.9%)로 가장 많았다.

3.2 COVID-19시기 대상자의 건강신념, 불확실성에 대한 인내력 부족, 예방적 건강행위 정도

COVID-19시기의 대상자의 건강신념, 불확실성에 대한 인내력 부족, 예방적 건강행위 정도는 [Table 2]와 같다. 건강신념은 5점 만점에 평균평점 3.43점으로 나타났으며, 불확실성에 대

한 인내력 부족은 4점 만점에 평균 평점 2.44점, 예방적 건강행위는 5점 만점에 평균 평점 4.13점이었다.

[Table 1] General characteristics of study subjects
[표 1] 연구 대상자의 일반적 특성 (N=150)

Variable	Categories	n(%)
Gender	Male	56(37.3)
	Female	94(62.7)
Age	≤20	42(28.0)
	21-22	52(34.7)
	≥23	56(37.3)
Religion	Yes	91(60.7)
	No	59(39.3)
Health Status	Good	46(30.7)
	Not bad	76(50.7)
	Poor	28(18.7)
Economic Status	Upper	19(12.7)
	middle	109(72.6)
	Lower	22(14.7)
Anxiety due to COVID-19	High	73(48.7)
	Moderate	37(24.7)
	Low	40(26.7)
Quality of Life due to COVID-19	High	3(2.0)
	Moderate	74(49.3)
	Low	73(48.7)

[Table 2] Degree of Health belief, Intolerance of uncertainty, Health prevention behavior

[표 2] 연구 대상자의 건강신념, 불확실성에 대한 인내력 부족, 예방적 건강행위 정도

Variable	Range	Min	Max	M±SD
Health belief	3.07	1.67	4.73	3.43(±.43)
Intolerance of uncertainty	2.48	1.52	4.00	2.44(±.48)
Health prevention behaviors	2.00	3.00	5.00	4.13(±.50)

3.3 대상자의 일반적 특성에 따른 건강신념, 불확실성에 대한 인내력 부족, 예방적 건강행위의 차이

COVID-19시기 대상자의 일반적 특성에 따른 건강신념, 불확실성에 대한 인내력 부족, 예방적 건강행위의 차이를 분석한 결과는 [Table 3]과

[Table 3] Differences in Health belief, Intolerance of uncertainty, Health prevention behaviors according to general characteristics

[표 3] 연구대상자의 일반적 특성에 따른 건강신념, 불확실성에 대한 인내력 부족, 예방적 건강행위의 차이

Variable	Categories	Health belief		Intolerance of uncertainty		Satisfaction of clinical practice	
		M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Gender	Male	3.33±.49	-2.19 (.030)	2.34±.50	-1.914 (.058)	4.09±.56	-.78 (.437)
	Female	3.49±.39		2.49±.47		4.16±.46	
Age	≤20	3.38±.33 ^a	3.32 (.012) b<c	2.31±.51	1.654 (.164)	4.12±.45	3.16 (.061)
	21-22	3.30±.51 ^b		2.39±.46		4.21±.51	
	≥23	3.57±.34 ^c		2.52±.48		4.31±.46	
Religion	Yes	3.44±.46	.321 (.321)	2.57±.45	4.396 (.000)	4.17±.48	1.08 (.284)
	No	3.42±.39		2.23±.47		4.08±.52	
Health status	Good	3.43±.32	.192 (.826)	2.36±.60	.972 (.381)	4.16±.45	.210 (.811)
	Not bad	3.42±.49		2.48±.39		4.11±.48	
	Poor	3.48±.44		2.44±.51		4.16±.62	
Economic status	Upper	2.94±.82 ^a	6.533 (.002) a<b,a<c	2.76±.92	2.320 (.102)	4.63±.48 ^a	5.22 (.006) a>b,a>c
	Miiddle	3.45±.37 ^b		2.40±.43		4.11±.49 ^b	
	Lower	3.49±.43 ^c		2.46±.48		4.05±.48 ^c	
Anxiety due to COVID-19	High	3.58±.36 ^a	9.873 (.000) a>b,a>c	2.52±.50 ^a	3.518 (.032) a>c	4.25±.47 ^a	4.94 (.008) a>b
	Moderate	3.35±.25 ^b		2.44±.46 ^b		3.95±.47 ^b	
	Low	3.24±.58 ^c		2.27±.44 ^c		4.09±.54 ^c	
Quality of Life due to COVID-19	Very good	3.73±.00 ^a	6.988 (.001) b<c	2.58±.09 ^a	11.644 (.000) b<c	4.43±.29	.719 (.489)
	Good	3.31±.45 ^b		2.26±.44 ^b		4.10±.50	
	Not very good	3.55±.38 ^c		2.61±.47 ^c		4.15±.50	

같다.

연구 대상자의 건강신념은 성별(t=-2.19, p=.030), 연령(F=3.32, p=.012), 경제상태(F=6.53, p=.002), COVID-19로 인한 불안 정도(F=9.87, p<.001), COVID-19로 인한 삶의 질(F=6.98, p=.001)에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 연령, 경제상태, COVID-19로 인한 불안 정도, COVID-19로 인한 삶의 질을 사후 분석한 결과 연령은 '23세 이상'이 '21~22세'보다 건강신념이 더 높았으며, 경제 상태는 '중'과 '하'보다 '상'이 건강신념이 더 낮았다. COVID-19로 인한 불안 정도가 클수록 건강신념이 높았으며, COVID-19로 인한 삶의 질이 낮다고 응답한 경우가 '보통이다'라고 응답한 경우보다 건강신념이 더 높은 것으로 나타났다. 즉, 여자일수록, 연령이 많은수록, COVID-19로

인한 불안 정도가 높을수록, COVID-19로 인한 삶의 질이 낮을수록 건강신념이 높게 나타났다.

연구대상자의 불확실성에 대한 인내력 부족은 종교(t=4.39, p<.001), COVID-19로 인한 불안 정도(F=3.51, p=.032), COVID-19로 인한 삶의 질(F=11.64, p<.001)에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 사후분석 결과 COVID-19로 인한 불안 정도가 '그렇다'라고 대답한 경우가 '그렇지 않다'라고 대답한 경우 보다 불확실성에 대한 인내력 부족이 높았으며, COVID-19로 인한 삶의 질이 낮다고 응답한 경우가 '보통이다'라고 응답한 경우보다 불확실성에 대한 인내력 부족이 높게 나타났다. 즉, 종교가 없을수록, COVID-19로 인한 불안 정도가 높을수록, COVID-19로 인한 삶의 질이 낮을수록 불확실성에 대한 인내력 부족이 높게 나타났다.

다.

연구대상자의 예방적 건강행위정도는 경제상태(F=5.22, p=.006), COVID-19로 인한 불안 정도(F=4.94, p=.008)에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 사후분석 결과 경제상태가 좋은 경우가 경제 상태가 ‘중’과 ‘하’보다 예방적건강행위정도가 높았으며, COVID-19로 인한 불안 정도가 높은 경우가 보통보다 예방적 건강행위정도가 높게 나타났다. 즉, 경제상태가 좋을수록, COVID-19로 인한 불안 정도가 높을수록 예방적 건강행위정도가 높게 나타났다.

3.4 대상자의 건강신념, 불확실성에 대한 인내력 부족, 예방적 건강행위 간의 상관관계

COVID-19시기 대상자 건강신념, 불확실성에 대한 인내력 부족, 예방적 건강행위 간의 상관관계를 분석한 결과는 [Table 4]와 같다. 예방적 건강행위는 건강신념(r=.341, p=.005), 불확실성에 대한 인내력 부족(r=.207, p=.011)과 통계적으로 유의한 정의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 건강신념은 불확실성에 대한 인내력 부족(r=.226, p<.001)과 통계적으로 유의한 정의 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

[Table 4] Correlation between Health belief, Intolerance of uncertainty, Health prevention behaviors
[표 4] 연구 대상자의 건강신념, 불확실성에 대한 인내력 부족, 예방적 건강행위 간의 상관관계 (N=150)

Variables	Health belief r(ρ)	Intolerance of uncertainty r(ρ)	Health Prevention behaviors r(ρ)
Health belief	1		
Intolerance of uncertainty	.226 (<.001)	1	
Health prevention behaviors	.341 (.005)	.207 (.011)	1

3.5 대상자의 예방적 건강행위에 미치는 영향 요인

연구대상자의 예방적 건강행위에 미치는 영향 요인을 분석한 결과는 [Table 5]와 같다. 독립변수는 상관분석에서 유의한 관계를 보인 건강신념, 불확실성에 대한 인내력 부족, 그리고 일반

적 특성 중 예방적 건강행위에 유의한 차이를 보인 경제상태, COVID-19로 인한 불안을 독립변수로 설정하였다. 각 변수의 설명력 검정과 변수의 예측력 비교를 위해 종속변수를 예방적 건강행위로 설정하여 다중회귀분석을 실시하였다. 독립변수 간의 다중공선성은 공차한계와 분산팽창요인(VIF) 지수를 통해 확인 한 결과 독립변수 간 VIF는 1.086~1.195로 10보다 작게 나타났다. 공차한계는 .837~.927로 다중공선성에는 문제가 없는 것으로 나타나 본 회귀모형은 통계적으로 유의하였고(F=9.11, p<.001), 최종 영향 요인으로는 건강신념(β=0.35, p<.001), 경제상태(β=0.27, p=.001) 순으로 나타났다. 회귀분석 결과 이를 독립변수들이 예방적건강행위에 미치는 설명력은 약 20.0%이었다.

[Table 5] Influencing factors on Health prevention behaviors
[표 5] 연구 대상자의 예방적 건강행위에 미치는 영향 요인

Variables	B	S.E	β	t	ρ
Constant	3.24	.42		7.74	.000
Health belief	.40	.09	.35	4.27	.000
Economic status	-.30	.09	-.27	-3.46	.001
Intolerance of uncertainty	.10	.08	.09	1.18	.300
Anxiety due to COVID-19	-.05	.05	-.08	-.98	.340

Durbin-Watson 1.803, F=9.115, p<.001, R²=.20

4. 논의

본 연구는 COVID-19시기의 간호학 전공자를 대상으로 건강신념, 불확실성에 대한 인내력 부족, 예방적건강행위 정도와 예방적 건강행위에 영향을 미치는 요인을 파악하여 간호학 전공자가 감염성 질환에 잘 대처하고 관리할 수 있는 프로그램 개발의 기초자료를 마련하고자 시도하였다. 본 연구의 주요 결과를 중심으로 다음과 같이 논의하고자 한다.

간호학 전공자의 건강신념은 5점 만점에 평균 평점 3.43점으로 나타났으며, 이러한 연구결과는

간호학 전공자를 대상으로 동일한 도구를 사용한 Sa와 Kim[18]의 3.72점과 비슷하였다. 건강신념은 건강행동에 직접적인 영향을 미치는 중요한 요인으로 간호사는 대상자에게 건강한 생활 실천자의 모델로서 대상자의 건강행위를 촉진하는 역할을 수행해야 한다[19]. 그러므로 간호사가 어떠한 건강신념을 가지고 있는지는 대상자의 건강한 생활을 실천하는데 영향을 미치기 때문에 예비간호사인 간호학 전공자가 좋은 건강신념을 가질 수 있도록 하는 것은 무엇보다 중요하다.

간호학 전공자의 불확실성에 대한 인내력 부족은 4점 만점에 평균 평점 2.44점으로 나타났으며, 이는 간호학 전공자를 대상으로 동일한 도구를 사용한 Kim[20]의 2.55점과 비슷하였다. 불확실성에 대한 인내력 부족은 우울, 불안, 공황장애와 같은 다양한 정신병리와 관련이 있다고 하였다[21-23]. 간호사는 환자 및 보호자, 다양한 의료진들과 상호작용을 해야하기 때문에 간호학 전공자의 불확실성에 대한 인내력을 향상시킬 필요가 있겠다. 선행연구에서 불확실성에 대한 인내력을 향상시킬 수 있는 방법으로 자기에 대한 긍정적 이해와 수용이 효과적이라 하였다[24]. 그러므로 간호학 전공자는 입학 시부터 졸업 시까지 자기에 대한 긍정적 이해와 수용을 향상시킬 수 있는 체계적인 교육과정을 개발하고 적용할 필요가 있겠다.

간호대학생의 예방적 건강행위는 5점 만점에 평균 평점 4.13점으로 나타났으며, 이는 간호학을 대상으로 동일한 도구를 사용한 Kim 등[25]의 3.53점보다 낮았다. 이렇게 간호대학생이 예방적건강행위 점수가 높은 것은 간호대학생은 2학년때부터 시작되는 교내실습, 임상실습을 할 때 기본적으로 마스크 올바르게 쓰기, 기침 예절, 손씻기 등의 감염관리교육을 반복적으로 받고 있기 때문이라 사료된다. 특히, 2020년 이후 유행하고 있는 COVID-19 기간 동안 감염관리 안전수칙을 지키도록 하는 국가의 철저한 통제로 인한 효과라고도 생각해 볼 수 있다. 향후 COVID-19뿐만 아니라 새로운 감염병이 발생할

수도 있기 때문에 대학에서는 간호학 전공자가 감염병 예방을 위한 예방적 건강행위를 잘 실천할 수 있도록 여러 가지 대안이 필요하다. 건강생활실천을 강조하는 홍보물을 부착하고, 건강생활실천 경진대회 등의 비교과 프로그램 활성화를 통해 예방적 건강행위를 실천할 수 있는 동기강화가 필요하며, 대학 내 건강운동을 할 수 있는 시설을 갖추어 운영하도록 행·재정적 지원이 필요하다.

일반적 특성에 따른 간호학 전공자의 건강신념은 여자일수록, 연령이 높을수록, 경제상태가 낮을수록, COVID-19로 인한 불안 정도가 높을수록, COVID-19로 인한 삶의 질이 낮을수록 통계적으로 유의하게 높게 나타났다. 간호학 전공자의 불확실성에 대한 인내력 부족은 종교가 있을수록, COVID-19로 인한 불안 정도가 높을수록, COVID-19로 인한 삶의 질이 낮을수록 통계적으로 유의하게 높게 나타났다. 간호학 전공자의 예방적 건강행위는 경제상태가 좋을수록, COVID-19로 인한 불안 정도가 높을수록 통계적으로 유의하게 높게 나타났다. 이러한 연구결과는 간호학 전공자가 COVID-19의 위험지각이 높을수록 예방적 건강행위가 높게 나타났다는 연구[25] 결과와 일맥상통하였다. COVID-19로 인해 불안한 학생들이 건강신념, 불확실성에 대한 인내력 부족, 예방적건강행위 점수가 높은 것으로 나타나 간호학 전공자가 COVID-19 상황에서 안전불감증이 생기지 않도록 하는 것은 중요하다. 현재 포스트 COVID-19 시대로 사회적거리두기, 마스크 쓰기, 손씻기 등의 예방적건강행위 실천에 대한 국가의 통제가 완화된에 따라 자율적 실천의 중요성이 강조되고 있다.

간호학 전공자의 예방적 건강행위는 건강신념, 불확실성에 대한 인내력 부족과 통계적으로 유의한 정의 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 건강신념은 불확실성에 대한 인내력 부족과 통계적으로 유의한 정의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 자신에게 건강 문제가 발생할 수 있다는 위험성을 인지시키는 것이 간호학 전공

자의 예방적 건강행위를 향상시키는데 있어 중요할 것으로 사료되며, 이를 위해서는 간결하고 설득력 있는 정보 제공이 필요하다. 간호학 전공자들이 가장 많이 이용하고 있는 학교 게시판, SNS 등을 활용하여 지속해서 감염병에 대한 정보를 제공하고, 건강 서포터즈를 결성하여 이들이 적극적으로 활동할 수 있도록 대학 차원의 행·재정적 지원이 필요하다.

간호학 전공자의 COVID-19 시기의 예방적 건강행위에 미치는 영향요인은 건강신념, 경제상태이었으며, 이들의 설명력은 20.0%이었다. 이러한 연구 결과는 COVID-19 예방적 건강행위의 설명도를 보고한 Kim, Cheon, Yoo[25]의 18.9%와 비슷하였다. 예방적 건강행위는 COVID-19뿐만 아니라 추후 발생할 수 있는 감염병 예방을 위해 꼭 필요하다. 그뿐 아니라 간호학 전공자는 향후 임상에서 감염병 환자를 직접 간호해야 하기 때문에 간호사가 되었을 때 예방적 건강행위를 실천해야만 하는 상황에 놓이게 된다. 건강신념은 예방적 건강행위를 하는데 있어서 직접적인 영향을 미치며 건강관련 생활양식이 좋아지게 되면 신체적, 정서적, 사회적 건강이 높아지기 때문에[26] 간호학 전공자가 올바른 건강신념을 갖도록 지원해야 할 것으로 사료된다.

이와 같이 본 연구에서 COVID-19 시기 간호학 전공자의 예방적 건강행위에 영향을 미치는 요인으로 건강신념이 확인되어 간호학 전공자의 건강신념을 향상시킬 수 있는 프로그램 개발 및 운영이 필요하다. 그러나 본 연구에서는 불확실성에 대한 인내력 부족은 예방적 건강행위에 영향을 미치는 요인이 아닌 것으로 나타났다. COVID-19 후유증에 대한 불안감과 변이 유형에 대한 불안감이 여전히 높게 인식되고 있는 상황에서[27] 추후 반복 연구를 하거나 다른 요인을 추가하여 파악해 볼 필요가 있겠다. 또한, 본 연구대상자는 일개 간호대학에 재학 중인 학생을 대상으로 하였기 때문에 그 결과를 일반화하는데 제한점이 있다.

5. 결론

본 연구는 COVID-19 시기 간호학 전공자를 대상으로 건강신념, 불확실성에 대한 인내력 부족, 예방적 건강행위 정도와 이들의 상관관계를 파악하고, 예방적 건강행위에 미치는 영향요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다. 본 연구결과를 토대로 간호대학은 COVID-19 시기 간호학 전공자의 예방적 건강행위 실천을 향상하기 위해 건강신념향상 프로그램을 개발하고 이를 적용할 필요가 있겠다. 이상의 연구결과를 바탕으로 COVID-19 시기 간호학 전공자의 예방적 건강행위 실천 향상을 위한 건강신념 강화 프로그램을 개발하고 적용하여 그 효과를 검증할 것을 제언한다.

References

- [1] Korea Consumer Agency, 'Types of accidents by developmental stages of child safety accidents', Retrieved June 04, 2022.
- [2] Park S-H, Byun E-K and Sel Y-S, 'Knowledge and preventive health behavior of coronavirus disease 19(COVID-19) among nursing students', *The International Promotion Agency of Culture Technology*, Vol.7, No.2, pp.281-289, 2021.
- [3] Jo H-U and Choi E-H, 'The impact of COVID-19 on health prevention behaviors in college students: focusing on the health belief model', *Journal of the Korean Society of School Health*, Vol.34, No.2, pp.115-122, 2021.
- [4] Janz, N. K and Becker, M. H. 'The health belief model: a decade later', *Health Education Quarterly*, Vol. 11, No. 1, p. 1-47, 1984.
- [5] Rosenstock, I. M. 'The health belief model and preventive health behavior', *Health Education Monographs*, Vol.2, pp.354-386, 1974.
- [6] Moon H-J, 'Knowledge, health beliefs, and

- preventive behaviors regarding COVID-19 among the general public', *Crisisonomy*, Vol.18, No.2, pp.15-27, 2022.
- [7] Carleton, R. N., Sharpe, D and Asmundson, G. J. G. 'Anxiety sensitivity and intolerance of uncertainty: requisites of the fundamental fears?', *Behaviour Research and Therapy*, Vol.45, No.10, pp.2307-2316, 2007.
- [8] Dugas, M. J., Gosselin, P and Ladouceru, R. 'Intolerance of uncertainty and worry: investigating specificity in a nonclinical sample', *Cognitive Therapy and Research*, Vol.25, No.5, pp.551-558, 2001.
- [9] Jung D-S, 'The effects of intolerance of uncertainty on job-seeking anxiety: the serial multiple mediating effects of perceived anxiety control on COVID-19 and difficulty in career seeking', *Master's thesis of Ewha Women University*, 2021.
- [10] Kim N-R and Woo Y-J, 'The effects of self-compassion, self-resilience and intolerance of uncertainty on job-seeking stress: for job seekers in the COVID-19 pandemic', *The Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, Vol.21, No.7, pp.639-654, 2021.
- [11] Choi H-S and Kim E-Y, 'Intolerance of uncertainty scale: construct validity of prospective and inhibitory factor structure', *Journal of the Korea Academy-Industrial cooperation Society*, Vol.21, No.9, pp.338-334, 2020.
- [12] Kim H-J, Cheon E-Y and Yoo J-H, 'A study on the relationship between knowledge, risk perception, preventive health behavior from coronavirus disease-2019 in nursing students', *Korea Academia-Industrial cooperation Society*, Vol.22, No.4, pp.246-254, 2021.
- [13] Kim H-S and Kim Y-H, 'Influencing factors on COVID-19 preventive behaviors among college students', *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, Vol.33, No.2, pp. 196-206, 2022.
- [14] Lee K-H, 'Knowledge, health belief and preventive health behavior of nursing students on middle east respiratory syndrome(MERS)', *Master's thesis of Kyung Hee University*, 2017.
- [15] Freeston, M. H., Rheaume, J., Letarte, H., Dugas, M. J. and Ladouceur, R. 'Why do people worry?', *Personality and individual difference*, Vol.17, No.6, pp.791-802, 1994.
- [16] Choi H-K, 'Dysfunctional effects of chronic worry and problem-solving', *Doctrol's thesis of Chungang University*. 1997.
- [17] Kim H-J, 'The relationship between intolerance of uncertainty and worry: the mediating effect of modes of control'. *Master's thesis of Catholic university of korea*, 2014.
- [18] Sa H-W and Kim Y-J, 'Nursing students' knowledge, health beliefs, anxiety, and preventive health behaviors on COVID-19: a cross-sectional study', *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol.28, No.3, pp.284-295, 2022.
- [19] Hong S-M, Kim M-H and Suh S-R, 'Health beliefs, self-efficacy and medical care utilization of korean nurses', *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, Vol. 19, No. 2, pp. 170-179, 2010.
- [20] Kim K-N, 'Factors affecting social interaction anxiety of nursing students', *Journal of the Korean Academia-Industrial cooperation Society*, Vol.21, No.6, pp.417-424, 2020.
- [21] Kim G-H and Song W-Y, 'Influence of intolerance of uncertainty on depression: mediating effects of self-compassion', *Korea Journal of Health Psychology*, Vol. 21, No. 4, pp. 861-875, 2016.
- [22] Birrel, J., Meares, K., Wilkinson, A. and Freeston, M., 'Toward a definition of intolerance of uncertainty', *Clinical Psychology Review*, Vol. 31, pp. 1198-1208, 2011.
- [23] McEvoy, P. M. and Mahoney, A. E. J., 'To be sure, to be sure: intolerance of uncertainty mediates symptoms of various anxiety disorders and depression', *Behavior Therapy*,

Vol.43, No.3, pp.533-545, 2012.

- [24] Hong J-E and Song M-K, 'Emotional experience of nursing student's college life', *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, Vol.28, No.1, pp.12-25, 2019.
- [25] Kim H-J, Cheon E-Y and Yoo J-H, 'A study on the relationship between knowledge, risk perception, preventive health behavior form coronavirus disease-2019 in nursing students', *Korean Academia-Industrial cooperation Society*, Vol.22, No.4, pp.246-254, 2021.
- [26] Jo H-S, 'Relationship between health related lifestyle and health status of students nurses', *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, Vol.13, No.3, pp.493-500, 2006.
- [27] Lee Y-H and Yang O-Y, 'University students' perception of health masks at the time of transition from the COVID-19 pandemic to the recovery stage for daily life', *Journal of The Health Care and Life Science*, Vol.10, No.1, pp.89-98, 2022.