



중소병원 간호사의 건강증진행위 영향요인: IMB 모델 기반으로

정진희¹ · 이해경²

국립공주대학교 간호학과 대학원생¹, 국립공주대학교 간호학과 부교수²

Factors Affecting Health-promoting Behavior of Nurses in Small and Medium-sized Hospitals based on the IMB Model

Jeong, Jin Hee¹ · Lee, Hye Kyung²

¹Graduate Student, Department of Nursing, Kongju National University, Gongju, Korea

²Associate Professor, Department of Nursing, Kongju National University, Gongju, Korea

Purpose: The purpose of this study is to identify e-health literacy, job-esteem, self-efficacy and health promoting behaviors and to identify affecting the health promoting behaviors among of nurses in small and medium-sized hospital based on the IMB Model. **Methods:** The research design for this study was a descriptive survey using convenience sampling. Data collection was done using online questionnaires completed by 121 nurses in small and medium-sized hospital in D,C and S cities. The data were analyzed using percentage, mean, standard deviation, t-test, ANOVA, Scheffé test, Pearson correlation analysis and hierarchical multiple regression with the SPSS/WIN 23.0 Program. **Results:** The mean score of health promoting behaviors was 3.65 ± 0.55 out of a possible 5. Health promoting behaviors showed a significantly positive correlation with e-health literacy ($r=.39, p<.001$), job-esteem ($r=.62, p<.001$) and self-efficacy ($r=.31, p=.001$). In the hierarchical multiple regression analysis, job-esteem ($\beta=.47, p<.001$), self-efficacy ($\beta=.18, p=.010$) and e-health literacy ($\beta=.15, p=.049$) were significant predictors and explained 44% of health promoting behaviors. **Conclusion:** The results of the study showed factors that influence health promoting behaviors in nurses in small and medium-sized hospital. Based on the results of the study, health promoting behaviors improvement program need to include factors that e-health literacy, job-esteem and self-efficacy.

Key Words: Health behavior; Self-efficacy; Health literacy; Nurses; Health promotion

서론

1. 연구의 필요성

중소병원은 국내외의 통일된 분류 기준은 없지만, 우리나라에서는 30병상 이상의 병원급 의료기관과 100~300병상까지의 종합병원을 합쳐서 중소병원이라고 통칭한다(Health

Insurance Review & Assessment Service, 2017). 최근 보건 의료인력 실태조사에서 간호사는 상급종합병원 26.7%, 중소병원이 대다수 포함되어있는 종합병원 34.6%, 그리고 병원 16.5%로 근무하는 것으로 나타났다. 또한 간호사는 병원급 이상 의료기관에 근무하는 의료인 중 50% 이상을 차지하는데 (Korea Ministry of Health and Welfare, 2022), 이는 중소병원 인력 중 간호사가 차지하는 비율도 높음을 의미하므로 중소

주요어: 건강행위, 자기효능감, 건강 문해력, 간호사, 건강증진

Corresponding author: Lee, Hye Kyung

Department of Nursing, Kongju National University, 56 Gongjudaehak-ro, Gongju 32588, Korea.

Tel: +82-41-850-0313, Fax: +82-41-856-0740, E-mail: hklee@kongju.ac.kr

Received: Dec 2, 2022 / Revised: Dec 14, 2022 / Accepted: Dec 14, 2022

병원 보건의료인력의 핵심요소인 간호사의 안정적인 인력유지는 매우 중요하다. 간호사는 환자의 간호요구에 대한 관찰, 자료수집, 간호판단 및 요양을 위한 간호업무와 환자 만족도 및 예후에 영향을 미칠 수 있는 직접간호를 수행하며, 질 높은 의료서비스 제공을 위한 전문가로서의 중요한 역할을 담당하고 있다(Hong, 2014). 또한 간호사는 간호 제공자로서 건강관리에 대한 풍부한 이론적인 지식을 가지고 있긴 하나 자신의 건강관리에는 무관심한 경향이 있고, 교대 근무 등 업무특성과 관련된 일부 요인들에 의해 건강증진 노력에 방해를 받고 있지만, 한편으로는 일상생활 습관이나 스트레스를 관리하는 등 자신만의 건강관리를 위한 방법을 찾아가며 건강에 관심을 가지고 있다(Kim, Choi, & Kim, 2021). 2019년 시작되어 전 세계적으로 영향을 미친 COVID-19는 장기화되면서 간호사들의 정신적, 신체적 소모가 증가하였고, 일선 간호사들은 건강 위협으로부터 각별한 주의가 필요하게 되었다(Korean Nurses Association, 2020). 이에 간호사 스스로 건강의 중요성을 자각하고, 전문적인 역할 수행을 지속할 수 있도록 간호사의 건강증진행위는 중요하다(Kim et al., 2021). 그러나 중소병원 간호사를 대상으로 한 최근 연구를 살펴보면 간호사의 사회적 지지와 직무만족(Kim, 2020), 간호사의 소진과 직무 배태성(Lee, 2018), 직무 스트레스와 조직몰입(Lee & Jung, 2020) 등 적정 간호 인력 확보 및 방안을 위한 연구로 중소병원 간호사의 건강증진행위와 관련된 연구는 부족하다.

건강증진행위는 궁극적으로 긍정적인 건강 결과를 획득하려는 행위이며(Pender & Pender, 1986) 삶의 모든 측면을 포함하는 건강한 생활양식과 통합될 때 전생애에 걸쳐 긍정적인 건강 경험을 이루게 된다(KimKim et al., 2021). 국내 간호사의 건강증진행위 관련 연구의 건강증진행위 도구는 해외에서 개발된 성인(Cho, 2021; Lee & Lee, 2021) 대상이거나 한국 성인 대상자(Bark & Kim, 2019)로 개발된 도구였다. 우리나라 간호사의 건강증진행위를 측정하는 도구를 사용하여 살펴본 연구는 조사되지 않았으므로, 현재 간호사의 건강관리를 파악하기 위해

서 행위변화를 위한 상호작용의 다양한 측면을 고려한 건강증진모델을 기반으로 체계적으로 살펴보는 것은 의미가 있다.

정보-동기-행위기술 모델(Information-Motivation-Behavioral Skills Model, IMB model)은 Fisher 등(2006)이 정보와 동기 그리고 행위기술이 행위변화에 영향을 준다고 예측한 모형이다. 특히 질병 예방을 위해서는 대상자가 정보를 충분히 가지고 있고, 행위변화를 위한 동기부여가 되어있을 뿐 아니라, 행위를 수행할 수 있는 능력과 확신이 있을 때 가능한 개념이다(Fisher et al., 2006). IMB 모델은 행위와 관련한 충분한 정보를 가지고 있으면 행위를 하려는 동기화가 이루어지고, 행위와 관련한 자기효능감의 행위기술을 향상시키면 결국 행위 변화를 가져와 이로 인하여 건강상태가 향상될 수 있다(Kim & Park, 2017).

중소병원 간호사의 건강증진행위를 높이기 위해 IMB 모델을 중심으로 정보요인, 동기요인, 행위기술 요인을 살펴보았다(Figure 1). 우선 정보요인인 e-헬스 리터러시는 인터넷상에서 건강정보를 찾고, 이해하고 평가하여, 건강 문제에 적용시켜 해결할 수 있는 능력이다(Cho, Han, & Park, 2018). 간호사의 건강증진행위에 관련이 있어 e-헬스 리터러시가 높으면 긍정적으로 건강증진행동을 하여(Cho et al., 2018), 정보요인으로 포함하였다. 동기 요인 중 개인적 동기는 개인의 태도와 신념으로(Pender & Pender, 1986), 직업 존중감은 자아존중감에서 시작된 개념으로 자신의 직업과 관련된 신념과 가치 및 지각의 요소를 포함한다(Choi & Jung, 2020). 간호사를 대상으로 한 직업 존중감과 건강행위에 대한 선행연구는 없지만 직업 존중감과 유사개념으로 자아존중감, 자기존중감, 자부심(Steinvoorth, 2016)을 살펴보면 자아존중감이 낮을수록 정신건강에 부정적인 것으로 나타났고, 직무 스트레스의 강한 영향요인으로 자아존중감으로 나타나(Lee, 2013) 직업 존중감은 건강행위에 영향을 미치는 요인인지 확인해 볼 필요가 있다. 행위기술 요인은 개인의 객관적인 능력과 주어진 건강 관련 행동의 수행에 관한 자기효능감으로 나뉜다(Fisher et al., 2006). 자기효능감 향

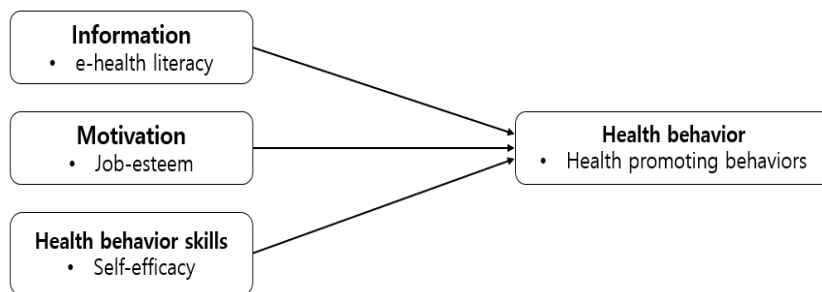


Figure 1. Modified version of the information-motivation-behavioral skills model.

상은 건강증진행위가 증가되고 이는 자신의 능력에 대한 높은 긍정적인 자신감으로 이어져 건강증진행위에 능동적인 역할을 한다(Lee & Lee, 2021). 이에 간호사의 건강증진행위에 자기효능감이 영향을 미치는지 확인이 필요하다.

지금까지 선행된 연구에서는 IMB 모델을 활용하여 무릎관절 환자의 자가관리 건강증진행위(Kim & Park, 2017), 심부전 환자의 운동행위예측(Jin & Kim, 2021)연구가 있었으나 환자 대상이었고, 간호사를 대상으로 하는 연구는 이론적 기반 IMB 모델을 이용하여 건강증진행위 측정도구를 개발하였으나(Kim et al., 2021), 이를 활용한 간호사 대상 건강증진행위를 적용한 연구는 찾아보기 힘들었다. 특히 장기적인 코로나19 팬데믹 상황에 중소병원 간호사의 특성을 고려하여 이들을 대상으로 한 연구와 IMB 모델에서 제시한 정보, 동기, 행위기술 요소를 포괄적으로 포함한 연구는 찾아보기 어려웠다.

이에 본 연구는 코로나19 팬데믹 상황에 중소병원 간호사를 대상으로 IMB 모델에서 제시한 정보, 동기, 행위기술 요소를 e-헬스 리터러시, 직업 존중감, 자기효능감의 변수를 포함하여 건강증진행위와의 관계를 파악하고 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 분석하여 중소병원 간호사의 건강증진 향상에 이바지할 수 있는 건강관리 중재 프로그램 개발을 위해 기초 자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 중소병원 간호사를 대상으로 건강증진행위 영향요인을 파악하여 향후 건강관리 중재개발에 필요한 기초 자료를 제공하기 위함이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성, e-헬스 리터러시, 직업 존중감, 자기효능감, 건강증진행위 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 건강증진행위의 차이를 파악한다.
- 대상자의 e-헬스 리터러시, 직업 존중감, 자기효능감, 건강증진행위간의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 확인한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 중소병원 간호사를 대상으로 e-헬스 리터러시, 직업 존중감, 자기효능감과 건강증진행위 간의 정도를 파악하며

이들간의 상관관계를 파악하고, 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 D광역시 2곳(D병원과 B병원), C시 1곳(T병원), S시 1곳(W병원)의 300명상 미만의 중소병원에 교대근무 하는 간호사로 연구의 목적을 충분히 이해하고 자발적으로 연구참여에 동의 한 자를 대상으로 하였다.

대상자 수는 Kim 등(2021)의 COVID-19 유행 시 간호사들의 소진에 관한 연구를 근거로 G*Power 3.1.9.7 프로그램을 이용하여 회귀분석에 필요한 최소 표본의 크기를 구하였으며, 중간 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 80% 및 독립변수 10개를 기준으로 계산하였을 때 최소 필요한 표본수는 118명이 산출되었다. 탈락률 10%를 고려하여 130명을 설문 조사의 최종 대상자로 하였다. 온라인 설문을 통해 125명의 설문자료가 수집되었으며, 이 중 불충분하게 작성된 설문지 4부를 제외하고 최종적으로 총 121부를 분석하였다.

3. 연구도구

1) e-헬스 리터러시

e-헬스 리터러시는 Norman과 Skinner (2006)가 개발한 eHEALS (eHealth Literacy Scale)를 일반 성인을 대상으로 Lee, Byoun과 Lim (2010)이 수정·보완한 도구를 사용하였다. 이 도구는 5점 Likert 척도(1점 '전혀 그렇지 않다'에서 5점 '매우 그렇다')로 점수가 높을수록 e-헬스 리터러시가 높은 것을 의미한다. Norman과 Skinner (2006)의 도구 개발 당시 Cronbach's α 는 .88이었고, Lee 등(2010)에서의 Cronbach's α 는 .88이었으며 본 연구에서는 Cronbach's α 는 .92였다.

2) 직업 존중감

직업 존중감 측정은 Choi와 Jung (2020)이 개발한 병원간호사 직업 존중감 도구는 총 28개 문항으로 직업적 자아인식 7개 문항, 직업적 유능감 5개 문항, 돌봄의 역할과 전문성 4개 문항, 사회적 신뢰와 존중 4개 문항, 조직의 존중과 인정 4개 문항, 직업적 권위와 미래가치 4개 문항으로 구성된 5점 Likert 척도(1점 '전혀 그렇지 않다'에서 5점 '매우 그렇다')로 점수가 높을수록 간호사 직업 존중감이 높은 것을 의미한다. Choi와 Jung (2020)의 도구 개발 당시 Cronbach's α 는 .94였으며 본 연구의 Cronbach's α 는 .93이었다.

3) 자기효능감

자기효능감 측정은 Sherer 등(1982)이 개발한 Self-efficacy Scale을 기초로 Jung (2007)이 수정·보완한 도구를 사용했다. 총 17문항이며 5점 Likert로 구성되어 있으며(1점 '전혀 그렇지 않다'에서 5점 '매우 그렇다') 점수가 높을수록 자기효능감이 높은 것을 의미한다. Jung (2007)의 연구에서 Cronbach's α 는 .94였으며 본 연구의 Cronbach's α 는 .89였다.

4) 건강증진행위

건강증진행위는 Kim 등(2021)이 개발한 간호사 건강증진행위 도구로 간호사로서의 자아개념(2문항), 병원생활 관리(4문항), 건강에 대한 지식 및 정보(5문항), 신체적·정신적 스트레스 관리(3문항), 근무적응(2문항)의 16문항으로 구성된 5점 Likert 척도(1점 '전혀 그렇지 않다'에서 5점 '매우 그렇다')로 점수가 높을수록 간호사의 건강증진행위가 높음을 의미한다. Kim 등(2021)의 도구 개발 당시 Cronbach's α 는 .85였으며 본 연구의 Cronbach's α 는 .89였다.

4. 자료수집 및 윤리적 고려

본 연구는 K대학 연구심의위원회(Institutional Review Board, IRB)의 연구윤리 심사를 통해 연구승인(IRB No. KNU_IRB_2022-38)을 받았다. 자료는 2022년 6월 1일부터 6월 30일까지 1달간 D광역시(D병원과 D병원), C시(T병원), S시(W병원)의 중소병원에 근무하는 간호사를 대상으로 진행하였다. 해당 병원 간호과(부)장에게 허락을 받은 후 코로나 19로 인해 감염 예방을 위해 연구에 대한 정보와 조사를 위한 구글 설문지 링크를 해당 부서장을 통해 간호사에게 전송하였다. 온라인 설문 시작 전 연구대상자들에게 연구의 목적과 취지를 안내하고 연구대상자들은 자발적으로 온라인 설문에 접속하도록 하였고, 연구참여를 동의한 대상자에게는 설문문 하단에 연구 참여 동의서에 동의 체크를 한 후 설문을 시작하도록 하였으며, 동의하지 않는 대상자들은 링크 접속을 중단하도록 하였다. 총 74문항으로 응답에 필요한 소요시간은 약 10분이었다. 설문지 마지막 페이지에 휴대전화 번호를 기재하도록 하여 커피폰을 제공하였다. 온라인 설명문에는 연구목적, 대상자의 익명성, 비밀보장, 연구철회 및 연구자의 연락처 등의 내용을 포함하였고 수집된 자료는 코드화하여 무기명으로 통계에 사용될 것이며 연구목적으로만 활용할 것을 알렸다. 문서자료는 개인소장 컴퓨터에 저장하여 패스워드를 설정하여 보안을 유지하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 23.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성은 빈도, 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 대상자의 e-헬스 리터러시, 직업 존중감, 자기효능감, 건강증진행위는 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 건강증진행위의 차이는 Independent t-test, ANOVA, Scheffé test로 분석하였다.
- 대상자의 e-헬스 리터러시, 직업 존중감, 자기효능감, 건강증진행위와의 관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
- 대상자의 건강증진행위에 미치는 영향을 파악하기 위해 hierarchical multiple regression으로 분석하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성과 e-헬스 리터러시, 직업 존중감, 자기효능감과 건강증진행위 정도

대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 전체 대상자 수는 121명이며, 성별은 여성이 114명(94.2%)이었고, 평균 연령은 34.78 ± 5.63 세로 30세 이상이 54.5%를 차지하였다. 결혼상태는 기혼인 경우가 76명(62.8%)이었고, 현 중소병원에 근무년수는 5년 이상이 39명(32.2%)으로 많았으며, 주관적 건강상태는 보통이 57명(47.1%)로 많았다.

대상자의 e-헬스 리터러시는 5점 만점에 평균 4.03 ± 0.58 점으로 나타났고, 직업 존중감은 5점 만점에 평균 3.96 ± 0.48 점으로 나타났으며, 하위영역 별로는 돌봄의 역할과 전문성 4.33 ± 0.52 점, 직업적 자아인식 4.13 ± 0.54 점, 사회적 신뢰와 존중 4.11 ± 0.55 점, 직업적 유능감 3.96 ± 0.59 점, 직업적 권위와 미래가치 3.70 ± 0.82 점, 조직의 존중과 인정 3.50 ± 0.71 점 순으로 나타났다. 자기효능감은 5점 만점에 2.99 ± 0.36 점으로 나타났으며, 건강증진행위는 5점 만점에 3.68 ± 0.55 점이고, 하위영역 별로는 근무적응 3.84 ± 0.55 점, 자아개념 3.81 ± 0.61 점, 병원생활 관리 3.76 ± 0.57 점 순으로 나타났다(Table 1).

2. 대상자의 일반적 특성에 따른 건강증진행위 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 건강증진행위의 차이는 연령

Table 1. General Characteristics of Participants and eHealth Literacy, Job-esteem, Self Efficacy, Health Promoting Behaviors (N=121)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD	
General characteristics	Gender	Female	114 (94.2)	
		Male	7 (5.8)	
	Age (year)	≤29	23 (19.0)	34.78±5.63
		30~39	66 (54.5)	
		≥40	32 (26.4)	
	Marital status	Not married	45 (37.2)	
		Married	76 (62.8)	
	Working experience in the present hospital (year)	≤1	23 (19.0)	2.91±1.94
		1~2	18 (14.9)	
		2~3	21 (17.4)	
3~4		20 (16.5)		
≥5		39 (32.2)		
Subjective health status	Poor	13 (10.7)		
	Average	57 (47.1)		
	Good	51 (42.1)		
eHealth literacy			4.03±0.58	
Job-esteem			3.96±0.48	
Self awareness			4.13±0.54	
Competence confidence			3.96±0.59	
Role and expertise of care			4.33±0.52	
Social trust and respect			4.11±0.55	
Respect and recognition of the organization			3.50±0.71	
Authority and future value			3.70±0.82	
Self efficacy			3.01±0.36	
Health promoting behaviors			3.65±0.55	
Self-concept			3.81±0.61	
Hospital life management			3.76±0.57	
Nutrition and daily life management			3.27±0.80	
Stress management			3.61±0.64	
Work adaptation			3.84±0.55	

($F=3.85, p=.024$)과 주관적 건강상태($F=4.59, p=.012$)에서 유의한 차이를 보였다. 연령에서 하위영역 별로 자아개념($F=6.06, p=.003$)과 건강에 대한 지식 및 정보($F=6.35, p=.002$)에서 유의한 결과를 보였으며 사후 검정결과 연령 40세 이상이 3.84 ± 0.48 점으로 30대의 3.69 ± 0.55 점보다 높았고, 30대는 29세 이하인 3.43 ± 0.56 점보다 높아 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 주관적 건강상태는 하위영역 별로 건강에 대한 지식 및 정보($F=6.63, p=.002$)와 신체적·정신적 스트레스관리($F=10.16, p<.001$)에서 유의한 결과를 보였으며, 사후 검정결과 건강한 경우는 3.83 ± 0.51 점으로 보통인 3.61 ± 0.56 점보다 높았고, 보통은 건강하지 않은 경우인 3.37 ± 0.49 점보다 높아 통계적으로

유의한 차이가 있었다. 결혼상태는 전체적으로 유의하지 않았으나($F=1.66, p=.099$), 하위영역 중 자부심 및 긍지에 대한 자아개념에서 기혼 간호사가 미혼 간호사보다 유의하게 높았다($F=3.97, p<.001$) (Table 2).

3. 대상자의 e-헬스 리터러시, 직업 존중감, 자기효능감과 건강증진행위 간의 상관관계

대상자의 e-헬스 리터러시, 직업 존중감, 자기효능감과 건강증진행위 간의 상관관계는 Table 3 과 같다. 중증병원 간호사의 건강증진행위는 e-헬스 리터러시($r=.39, p<.001$), 직업 존

Table 2. Difference in Health Promoting Behaviors by General Characteristics

(N=121)

Characteristics	Categories	n (%)	Health promoting behaviors											
			Self-concept		Hospital life management		Nutrition and daily life management		Stress management		Work adaptation		Total	
			M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Gender	Female	114 (94.2)	3.98±0.62	-0.33	3.86±0.58	-0.26	3.42±0.81	-1.30	3.74±0.64	0.32	3.92±0.55	0.32	3.78±0.54	-0.50
	Male	7 (5.8)	3.87±0.34	(.739)	3.71±0.41	(.788)	3.34±0.76	(.195)	3.62±0.71	(.747)	3.84±0.61	(.744)	3.67±0.55	(.616)
Age (year)	≤29 ^a	23 (19.0)	3.37±0.80	6.06	3.72±0.76	0.56	2.71±0.72	6.35	3.52±0.88	0.59(.556)	3.81±0.80	2.48	3.43±0.56	3.85
	30~39 ^b	66 (54.5)	3.83±0.77	(.003)	3.82±0.66	(.570)	3.21±0.90	(.002)	3.71±0.72		3.88±0.59	(0.88)	3.69±0.55	(.024)
	≥40 ^c	32 (26.4)	4.07±0.61	a<b<c [†]	3.91±0.49		3.50±0.70	a<b<c [†]	3.70±0.65		4.05±0.62		3.84±0.48	a<b<c [†]
Marital status	Not married	45 (37.2)	3.55±0.75	3.97	3.76±0.61	0.89	3.21±0.92	0.73	3.60±0.79	0.09(.926)	3.79±0.69	1.88	3.58±0.57	1.66
	Married	76 (62.8)	4.10±0.71	(<.001)	3.80±0.66	(.373)	3.31±0.82	(.464)	3.61±0.71		3.93±0.62	(.063)	3.75±0.54	(.099)
Working experience in the present hospital (year)	≤1	23 (19.0)	3.70±0.79	1.17	3.88±0.52	1.02	3.83±0.84	0.49	3.69±0.74	0.88(.478)	4.10±0.60	1.18	3.84±0.39	1.32
	1~2	18 (14.9)	3.65±0.82	(.328)	3.66±0.78	(.395)	3.25±0.83	(.738)	3.54±0.78		3.75±0.77	(.320)	3.57±0.64	(.265)
	2~3	21 (17.4)	3.97±0.73		3.83±0.57		3.37±0.69		3.61±0.62		4.07±0.71		3.77±0.50	
	3~4	20 (16.5)	4.01±0.73		3.88±0.57		3.31±0.99		3.58±0.85		3.87±0.67		3.73±0.62	
	≥5	39 (32.2)	3.87±0.76		3.66±0.69		3.14±0.90		3.39±0.70		3.74±0.57		3.56±0.56	
Subjective health status	Bad ^a	13 (10.7)	3.65±0.89	0.77	3.70±0.78	0.72	2.60±0.78	6.63	3.09±0.54	10.16	3.85±0.69	2.24	3.37±0.49	4.59
	Moderate ^b	57 (47.1)	3.75±0.77	(.465)	3.66±0.68	(.489)	3.27±0.82	(.002)	3.55±0.76	(<.001)	3.83±0.61	(.111)	3.61±0.56	(.012)
	Good ^c	51 (42.1)	3.80±0.74		3.81±0.55		3.50±0.82	a<b<c [†]	3.96±0.63	a<b<c [†]	4.08±0.67		3.83±0.51	a<b<c [†]

[†]Scheffé test

Table 3. Correlations among eHealth Literacy, Job-esteem, Self Efficacy, and Health Promoting Behaviors

(N=121)

Variables	eHealth literacy	Job-esteem	Self efficacy	Health promoting behaviors
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
eHealth literacy	1			
Job-esteem	.42 (<.001)	1		
Self efficacy	.03 (.747)	.24 (.007)	1	
Health promoting behaviors	.39 (<.001)	.62 (<.001)	.31 (.001)	1

중감($r=.62, p<.001$), 자기효능감($r=.31, p=.001$)과 유의한 양의 상관관계가 나타났다.

4. 대상자의 건강증진행위에 미치는 영향 요인

대상자의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 일반적 특성 중 건강증진행위와 유의한 차이가 있는 것으로 확인된, 40세 이상의 나이와 주관적 건강상태가 좋을 때 더미변수로 변환하여 투입하고, 건강증진행위와 상관관계가 있는 것으로 나타난 e-헬스 리터러시, 직업 존중감, 자기효능감을 투입하여 다중 회귀 분석을 실시하였다(Table 4). 다중회귀 분석을 수행하기 위하여 다중공선성을 검정한 결과, 공차한계(Tolerance)는 0.70~0.91로 0.1 이상이었으며, 분산팽창지수(Variance Inflation Factor, VIF)는 1.10~1.53로 10 이하로 다중공선성의 문제는 없었다. Durbin-Waston검정을 통한 잔차 분석 결과 1.91로 2에 가깝게 나타나 등분산가정을 성립하였

고, 모형의 오차항간에 자기상관이 없는 것으로 나타났으며 잔차 분석 결과 모형의 선형성, 정규성, 등분산성을 모두 만족하였다. 다중회귀분석을 실시한 결과, 1단계에서 회귀분석에 사용된 독립변수는 일반적 특성에서 유의한 차이를 보였던 연령과 주관적 건강상태를 입력하였다. 그 결과 나이가 29세 이하($\beta=-.24, p=.022$)와 주관적 건강상태가 나쁘다($\beta=-.22, p=.019$)의 변수가 통계적으로 유의한 결과를 보였으며, 이들 변수는 건강증진행위를 11% 설명하였다($F=3.74, p=.007$). 일반적 특성 변수와 e-헬스 리터러시, 직업 존중감, 자기효능감의 독립변수를 고려한 2단계에서는 e-헬스 리터러시($\beta=.15, p=.049$), 직업 존중감($\beta=.47, p<.001$), 자기효능감($\beta=.18, p=.010$)이 건강증진행위를 설명하는 유의한 변수로 나타났고, 설명력은 1단계보다 36% 증가한 47%였으며, 이들 변수의 전체 설명력(Adj. R²)은 44%이며, 통계적으로 유의한 것으로 나타났다($F=14.28, p<.001$). 즉, e-헬스 리터러시, 직업 존중감, 자기효능감이 높을수록 대상자의 건강증진행위는 높은 것으로 나타났다.

Table 4. Affecting Factors on Health Promoting Behaviors

(N=121)

Variables	Model 1					Model 2					
	B	SE	β	t	p	B	SE	β	t	p	
(Constant)	3.94	0.10		38.39	<.001	0.22	0.46		0.48	.026	
Age (year) [†]	≤29	-0.34	0.14	-.24	-2.32	.022	-0.18	0.11	-.13	-1.55	.123
	30~39	-0.11	0.11	-.10	-1.00	.317	-0.03	0.09	-.02	-0.33	.741
Subjective health status [†]	Poor	-0.39	0.16	-.22	-2.36	.019	-0.25	0.13	-.14	-1.90	.060
	Mod.	-0.19	0.10	-.17	-1.86	.065	-0.04	0.08	-.03	-0.48	.627
eHealth literacy						0.14	0.07	.15	1.98	.049	
Job-esteem						0.53	0.09	.47	5.80	<.001	
Self efficacy						0.28	0.10	.18	2.60	.010	
R ² =.11, Adj. R ² =.08, F=3.74, p=.007					R ² =.47, Adj. R ² =.44, F=14.28, p<.001						
Durbin-Watson=1.91 VIF=1.104~1.531											

[†]Dummy variable: Age (0=≥40), Health status (0=Good).

논 의

본 연구는 중소병원 간호사의 건강증진행위에 미치는 영향 요인을 규명하고자 시도되었으며, 본 연구결과를 바탕으로 중소병원 간호사의 건강증진행위를 향상시킬 수 있는 간호중재 프로그램 개발을 위해 기초자료를 제공하고자 한다.

본 연구결과 중소병원 간호사의 건강증진행위 점수는 3.65±0.55점으로 동일한 도구로 측정된 연구가 부족하여 직접 비교가 어렵지만, 1개 도시, 2개의 종합병원 간호사의 건강증진행위를 파악한 선행연구(Bark & Kim, 2019)의 3.36점과 중소병원 간호사의 건강증진행위의 상관관계를 파악한 선행연구(Cho, 2021)의 2.24점(4점 척도)을 5점 척도로 환산한 점수 3.06점보다 다소 높은 수준이었다. 본 연구에서 연령이 높을수록 건강증진행위가 유의하게 높게 측정되었는데, 30세 이상과 40세 이상의 간호사가 건강증진행위 점수가 높은(Bark & Kim, 2019) 선행연구결과와 유사하며, 본 연구대상자의 80% 이상이 30세 이상으로 건강증진행위가 높은 30세 이상 간호사의 참여비율이 높아 건강증진행위 점수에 영향을 미쳤으리라 사료된다. 또한 연령이 높을수록 경력이 높아져 업무에 대한 수행능력이 원활하고 시간을 효과적으로 관리할 수 있어, 경력이 상대적으로 적은 20대 간호사에 비해 건강증진행위에 긍정적인 영향(Bark & Kim, 2019)을 주었으리라 사료된다. 또한 연령이 낮은 간호사의 경우 업무의 숙련도가 낮아 간호업무량이 많아지게 될 경우 식사뿐 아니라 배뇨, 배변 활동도 어려울 수 있어 병원 조직에서 업무의 수행능력과 나이를 고려한 직무 배정의 정책도 필요하리라 사료된다.

본 연구의 직업 존중감 점수는 5점 척도의 3.96±0.48점으로 중소병원 간호사의 직업 존중감을 확인한 Kang과 Kang (2017) 연구의 3.38점보다 높았다. Kang과 Kang (2017)의 연구에서 기혼 간호사일수록 직업 존중감이 유의하게 높았는데, 본 연구에서 기혼 간호사의 참여도가 높은 것 역시 직업 존중감 점수에 영향을 미쳤으리라 사료된다. 또한 간호사의 경력이 낮을수록 자아존중감과 직업 존중감이 낮아지는 선행연구(Lee, 2013; Kang & Kang, 2017)의 결과에 따라, 기혼 간호사와 경력이 낮은 간호사들의 장기적인 근무를 위해서 업무환경 개선을 위한 직업 존중감 변수를 포함한 재직의도 관련 추가 연구가 필요하다.

자기효능감은 3.01±0.36점(5점 척도)으로 나타났는데, 종합병원과 상급종합병원에 근무하는 간호사 대상의 연구(Hong, 2014)에서 3.2점으로 약간 낮았고, 중소병원 간호사 대상연구(Kim & Park, 2020)의 3.67점보다 낮은 수준을 보였다. Kim과 Park (2020)은 현 근무부서 경력에서 5~7년 미만이 자기효능감이 높게 나타났는데, 재직기간이 길어질수록 경력과 전문성이 높아짐에 따라 업무에 대한 능률과 자신감이 증가하여 자기효능감이 높아진다고 하였다. 본 연구에서 현 근무부서 경력이 평균 2.91년으로 중소병원 간호사들의 현 병원의 재직기간이 길지 않아 자기효능감 점수에 영향을 미쳤으리라 사료된다. 따라서 책임간호사 역할을 하는 경력 많은 간호사의 확보는 간호업무에 대한 전문성이 높아져 환자의 건강관리에 긍정적으로 작용하리라 추측되는바, 중소병원에서는 경력 간호사의 이탈을 막기 위한 연구가 필요하리라 사료된다.

e-헬스 리터러시 수준은 4.03±0.58점으로 유사한 도구를 사

용한 Park과 Kim (2017)의 간호대학생의 e-헬스 리터러시 수준은 3.67점으로 비보건계열 대학생의 3.42점보다 높았는데, 간호대학생이나 보건대학생의 점수가, 비보건계열 대학생보다 높고, 연령이 높고 학년이 높을수록 e-헬스 리터러시가 더 높게 나타났다. 본 연구의 대상자는 건강 및 질병 관련 대학 정규과정을 마치고 면허증을 받은 임상간호사들로 임상에서 건강 관련 교육 및 학습의 기회가 더 많고, 건강지식에 대한 이해도가 대학생들보다 높기 때문에 e-헬스 리터러시 점수가 높게 측정되었으리라 사료된다. 따라서 임상 전문가인 간호사를 대상으로 지속적인 건강 관련 교육참여 기회를 넓히고 간호 조직에서도 변화하는 의료현장과 근거기반 지식에 관심을 갖고 임상현장에서 교육을 제공한다면 정확한 질병 관련 정보의 지식이 쌓이게 되어 양질의 간호 서비스를 제공할 수 있으리라 생각된다.

대상자의 일반적 특성에 따른 건강증진행위의 차이에서 주관적 건강상태가 건강하다가 유의하게 높게 나타났다. 본 연구에서 간호사의 주관적 건강상태가 나쁜 경우 정기적인 건강검진을 받거나 규칙적 생활을 위해 노력하는 행위와 신체적·정신적 스트레스 관리를 위한 행위가 유의하게 감소하였다. 자아탄력성은 스트레스나 상황적 요구가 많은 환경 속에서도 자아를 통제하여 수준을 변화시켜 건강증진행위를 향상시킨다(Bark & Kim, 2019). 따라서, 간호사들이 스스로 자신의 건강상태에 대해 관심을 갖고 주관적으로 건강상태를 긍정적으로 인식할 수 있도록 자아탄력성을 향상시키는 방안이 필요하다. 결혼 상태가 기혼인 간호사의 건강증진행위 점수가 미혼 간호사보다 높았으나, 통계적으로 유의하지 않았다. Bark과 Kim (2019)의 연구에서는 하위영역별로 확인하지 않아 직접 비교는 어려우나 기혼 간호사일수록 건강증진행위 점수가 유의하게 높아 본 연구와 차이가 있었다. 하지만 하위영역 중 자신감과 자부심의 영역인 자아개념에서 통계적으로 유의하게 높게 측정되었는데, 자아개념 영역은 도구 개발당시 간호사로서 동기영역에 해당되는 부분으로 본 연구의 동기영역인 직업 존중감의 자부심 개념과 유사하다. 본 연구에서도 직업 존중감은 건강증진행위의 영향 요인으로 나타났으며, 건강증진행위에 긍정적 정서인 주관적 안녕감이 높은 기혼 간호사가 건강증진행위 정도가 높은 선행연구(Bark & Kim, 2019)결과에 따라 결혼 상태에 따른 간호사의 주관적 안녕감과 건강증진행위에 대한 추가적 연구가 필요하다. 본 연구의 현 직장의 근무 연수와 건강증진행위 정도는 유의하지 않았는데, 요양병원 간호사의 건강증진행위를 살펴본 연구(Lee & Lee, 2021) 결과와 일치했다. 하지만 근무 경력이 올라갈수록 자기효능감(Lee & Lee, 2021)과 주관적 안녕감(Bark & Kim, 2019)이 상승되어 건강

증진행위에 긍정적으로 영향을 미치므로 간호사의 경력에 따른 자기효능감과 주관적 안녕감을 향상시킬수 있는 방법을 찾아 적용해 보는 것이 필요할 것이다.

중소병원 간호사는 e-헬스 리터러시 수준이 높을수록, 직업 존중감이 높을수록, 자기효능감이 높을수록 건강증진행위를 잘하고 있는 것으로 나타났다. 중소병원 간호사의 e-헬스 리터러시와 건강증진행위를 확인한 연구가 부족하여 직접 비교는 어려우나, 간호대학생의 건강정보 이해능력과 건강증진행위에서 양의 상관관계가 나타나(Lee & Suh, 2018) 본 연구결과를 지지하였다. 중소병원 간호사의 직업 존중감이 올라갈수록 현장적응을 더욱 잘하며(Kang & Kang, 2017), Lee (2013)의 연구결과 간호사의 자아존중감이 상승할수록 정신건강에 긍정적으로 작용하여 본 연구결과를 지지하였다. 본 연구의 직업 존중감 도구는 현재 우리나라 간호사를 대상으로 개발된 도구로 간호사의 직업 존중감과 건강증진행위간의 긍정적 상호관계를 보다 현실적으로 반영하였다고 유추할 수 있어 건강한 간호조직의 관리를 위한 전략 개발에 활용될 수 있으리라 사료된다. 상급종합병원 간호사의 자기효능감은 건강증진행위와 양의 상관관계를 나타냈고(Hong, 2014), 요양병원 간호사의 자기효능감이 상승할수록 건강증진행위가 상승되어(Lee & Lee, 2021) 본 연구결과와 맥락을 같이 하였다. 간호사가 건강 관련 정보를 충분히 가지고 있고, 직업 존중감으로 동기가 높아져, 건강관리 행위를 수행할 수 있는 자기효능감의 향상은 건강증진행위에 긍정적으로 영향을 줄 수 있어 IMB 모델의 적합성을 확인하였다. 따라서 중소병원 간호사의 건강증진행위 변화를 유도하기 위한 전략으로 e-헬스 리터러시, 직업 존중감, 자기효능감의 변수를 활용하는 방법을 찾는 것이 필요할 것이다.

본 연구에서 위계적 다중회귀분석 결과, 최종 모형에서 중소병원 간호사의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인은 직업 존중감, 자기효능감, e-헬스 리터러시 순이었다. 간호사의 직업 존중감과 건강증진행위와 관련된 연구가 거의 없어 직접 비교는 어려우나, 근로자의 자아존중감이 높을수록 건강증진행위에 긍정적으로 작용하고, 건강증진행위의 주요 영향 요인으로 나타나(Choi & Park, 2013), 본 연구결과를 지지하였다. 직업 존중감의 출발인 자아존중감은 간호사의 정신건강에도 영향을 미쳐 대상자의 주 간호제공자인 간호사의 간호업무 수행과 간호의 질에도 영향을 미치므로(Lee, 2013; Kang & Kang, 2017), 지속되는 코로나19 팬데믹으로 인한 업무의 과중은 간호사들에게 부담으로 작용되어 건강행위를 저하시킬 수 있을 것이다. 따라서 건강증진행위를 향상시키기 위해 병원 조직에서는 간호사의 업무 과중이 되는 원인 분석과 이를 회복시킬 수

있는 지원체계를 마련해야 할 것이다. 또한 간호사 자신의 직업과 관련된 신념과 가치를 올려 업무 스트레스에 효과적이고 긍정적으로 대처할 수 있는 직업 존중증진 프로그램의 개발 및 적용이 필요하다.

중소병원 간호사의 건강증진행위에 두 번째로 자기효능감이 영향을 미치는 것으로 나타났다. 요양병원 간호사를 대상으로 한 연구에서도 자기효능감이 건강증진행위에 영향을 미쳐 (Lee & Lee, 2021) 본 연구를 지지하였다. 현 근무부서의 재직 기간이 길어질수록 자기효능감이 높아졌는데 (Kim & Park, 2020), 경력과 전문성이 높아짐에 따라 업무에 대한 능력과 자신감이 증가하여 건강증진행위에 긍정적으로 작용하리라 사료된다. 그러므로 간호사들의 높은 이직률로 인해 간호인력 확보에 어려움을 겪는 중소병원의 현실에서 건강한 간호사의 장기 근무를 위해서 재직의도에 영향을 미치는 연봉, 직장 내 괴롭힘 (Kim & Park, 2020) 등에 대한 파악 및 개선이 우선적으로 필요하다.

마지막으로 건강증진행위의 영향요인인 e-헬스 리터러시는 간호대학생 대상으로 연구한 Lee와 Suh (2018)의 연구에서 건강정보 이해능력이 건강증진행위에 영향을 미치어 본 연구 결과를 지지하였다. Kim과 Kim (2020)은 가상의 공간에서 수많은 정보를 공유할 수 있는 인터넷의 정보과잉과 유해정보에 대해 주의가 필요한데, 임상간호사라 하더라도 적절하게 통제하고 관리할 수 없기 때문에 건강정보 관련 지식의 이해와 활용에는 한계가 있으므로 유해정보 등과 관련하여 정책적으로 차단 기술 및 규제와 관련된 방안이 필요할 것이다. 많은 중소병원에서 환자의 건강관리를 담당하는 간호사로서 건강에 대한 관심과 올바른 건강정보의 이해는 환자의 건강증진행위에 영향을 미치리라 사료된다. 따라서 중소병원의 다양한 인력 중간간호사가 차지하는 비율이 높고 (Korea Ministry of Health and Welfare, 2022), e-헬스 리터러시가 건강증진행위에 영향 요인 (Lee & Suh, 2018; Park & Kim, 2017) 이므로, 이러한 결과를 통하여 중소병원 간호사의 인터넷에서 양질의 정보를 선택하여 활용할 수 있도록 보수 교육 등을 활용한 정확한 건강관련 지식 습득을 위한 학습이 제공되도록 제도적인 장치가 뒷받침되어야 하겠다.

본 연구에서 중소병원 간호사들은 코로나19 상황으로 인해 입원 대상자들과 간호사의 가족들에게 감염 전파를 예방하고자 노력하였고, 임상간호사로서 입원 대상자들의 질병 간호뿐만 아니라 감염 예방과 교육을 위해 현장에서 적극적으로 참여하였는데, 국내의 간호사의 이런 노력이 찬사로 돌아오면서 자부심으로 인해, 직업 존중감이 가장 긍정적인 영향을 미쳤을 것

이라고 생각된다. 이러한 결과를 통하여 중소병원 간호사의 건강증진행위 향상을 위한 프로그램을 개발하는데 있어 직업 존중감 향상 프로그램이 포함되는 기초자료로 활용할 수 있을 것이다. 본 연구는 온라인 설문을 통해 대상자의 자가 보고방식의 설문지를 이용하였고, 편의 추출하여 진행된 조사연구로 일반화함에 있어 신중을 기해야 할 것이다. 또한 나이와 근무 년수, 결혼 유무 등의 차이가 있는 대상자의 참여도에 따라 영향 요인들에 차이가 있을 수 있음을 유추해 볼 수 있는바 추후 연구에서는 보다 객관적인 대상자의 선정 후 반복 연구가 필요하다. 또한 장기화되는 코로나19 팬데믹 상황에서 건강증진행위에 영향을 미치는 요인에 대해 반복 연구 및 다양한 직군의 간호사의 추가 연구를 통해 확인이 필요하다.

결론 및 제언

본 연구는 중소병원 간호사의 e-헬스 리터러시, 직업 존중감, 자기효능감과 건강증진행위와의 관계를 파악하고 이들 변수가 건강증진행위에 미치는 영향요인을 확인하기 위해 실시되었다.

중소병원 간호사의 건강증진행위는 e-헬스 리터러시, 직업 존중감, 자기효능감과 모두 양적 상관관계가 있었으며, 직업 존중감, 자기효능감, e-헬스 리터러시는 건강증진행위에 영향을 미치는 요인이었고, 설명력은 44%였다. 따라서 건강증진행위를 향상시키기 위해서는 자신의 직업과 관련된 신념과 가치를 향상시킬 수 있는 직업 존중감을 높이고, 자기효능감을 증진시키며, 건강에 대한 관심과 올바른 건강정보의 이해를 향상시킬 수 있도록 e-헬스 리터러시를 향상시킬 수 있는 간호사 교육 프로그램을 개발할 필요가 있다. 또한 e-헬스 리터러시 향상을 위해 정책적으로도 유해정보나 무분별한 정보의 유통을 막기 위해 제도적 장치와 정보 기술도 필요하다. 본 연구의 의의는 코로나 19 팬데믹에서 사회적으로 간호사의 역할 중대가 요구되면서 많은 수의 중소병원에 근무하는 간호사를 대상으로 건강증진행위에 영향을 주는 요인이 무엇인지를 확인하였다는 점이다. 본 연구의 제한점은 3개 도시의 중소병원 간호사를 대상으로 실시한 것이므로 결과를 일반화하기에 어려움이 있다. 따라서 본 연구결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 중소병원 간호사의 e-헬스 리터러시, 직업 존중감, 자기효능감의 요인을 고려한 건강증진행위 향상 프로그램을 개발 및 적용하고 건강증진행위에 미치는 영향을 확인할 필요가 있으며, 중소병원의 특성을 고려한 간호사들의 건강증진행위를 지원할 수 있는 제도 마련이 필요하다. 둘째, 건강증진행위

영향요인 중 가장 영향력 있는 직업 존중감을 향상시킬 수 있는 프로그램을 개발하고 중소병원 간호사에게 적용해 간호사의 심리적, 신체적 건강향상을 증진시킬 수 있도록 심층적인 연구를 시도해 볼 것을 제안한다. 셋째, 중소병원 간호사뿐 아니라 지역사회 간호사, 산업 보건관리자, 보건교사 등 다양한 직군의 간호사의 건강증진행위의 영향요인을 확인하기 위한 반복적 연구를 제안한다.

REFERENCES

- Bark, J. H., & Kim, H. J. (2019). Factors affecting nurse's health promoting behaviours: Focus on ego-resilience, subjective well-being. *The Convergent Research Society Among Humanities, Sociology, Science, and Technology*, 9(3), 459-470. <https://doi.org/10.21742/AJMAHS.2019.03.43>
- Cho, H. M., Han, K., & Park, B. K. (2018). Associations of eHealth literacy with health-promoting behaviours among hospital nurses: A descriptive cross-sectional study. *Journal of Advanced Nursing*, 74(5), 1618-1627. <https://doi-org.libproxy.kongju.ac.kr/10.1111/jan.13575>
- Choi, H. J., & Jung, K. I. (2020). Development of Job-esteem scale for korean nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 50(3), 444-458. <https://doi.org/10.4040/jkan.19209>
- Choi, J. Y., & Park, Y. M. (2013). Factors influencing health promoting behaviour according to the Type A/B personality of white collar workers. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 22(4), 305-313. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2013.22.4.305>
- Fisher, J. D., Fisher, W. A., Amico, K. R., & Harman, J. J. (2006) An information- motivation-behavioral skills model of adherence to antiretro viral therapy. *Health Psychology*, 25(4), 462-473. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.25.4.462>
- Health Insurance Review & Assessment Service. (2017). Retrieved November 10, 2022, from <https://www.hira.or.kr/ra/trend/study/getReportInfo.do?pgmid=HIRAA030095000000&studyDataSeq=167&brdScnBltno=4&brdBltno=>
- Hong, E. Y. (2014). Factors affecting nurse's health promoting behavior: Focusing on self-efficacy and emotional labor. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 23(3), 154-162. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2014.23.3.154>
- Jin, H. K., & Kim, M. J. (2021). A structural equation model on exercise behavior in patients with heart failure. *Korean Journal of Adult Nursing*, 33(4), 333-348. <https://doi.org/10.7475/kja..2021.33.4.333>
- Jung, A. S. (2007). *A study on the relations between a health promoting behaviors and self-efficacy in general hospital nurse*. Unpublished master's thesis, Hanyang University of Korea, Seoul.
- Kang, M., & Kang, K. S. (2017). A study on nurses' job esteem, job satisfaction, and field adaptation in small · medium sized hospital. *The Journal Of Humanities and Social Sciences* 21, 8(2), 423-438. <https://doi.org/10.22143/HSS21.8.2.23>
- Kim, E. A. (2020). The effect of nurse social support and job satisfaction on job embeddedness in the small and medium sized hospital nurses. *Journal of Convergence for Information Technology*, 10(3), 22-30. <https://doi.org/10.22156/CS4SMB.2020.10.03.022>
- Kim, G. H., You, J. O., Lee, M. R., Choi, Y. J., Lee, Y. M., & Shin, J. H. (2021). Factors affecting burnout among tertiary hospital nurses during the COVID-19 outbreak. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 30(4), 390-399. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2021.30.4.390>
- Kim, H. J., & Kim, M. Y. (2020). Comparison study of e-Health literacy and health promoting behaviors of cancer patients and nurse. *Journal of Asian Oncology Nursing*, 20(2), 100-109. <https://doi.org/10.5388/aon.2020.20.2.1>
- Kim, M. H., & Park, J. M. (2020). A study on the factor of retention intention on nurses in small and medium-sized hospitals. *Journal of Korea Entertainment Industry Association*, 14(2), 195-203. <https://doi.org/10.21184/jkeia.2020.2.14.2.195>
- Kim, M. Y., Choi, S. O., & Kim, E. H. (2021). Development of measuring tool for health promotion behavior of nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 22(3), 138-147. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2021.22.3.138>
- Kim, Y. I., & Park, J. S. (2017). Development and evaluation of a joint health self-management program for the elderly with knee osteoarthritis in communities: Applying the IMB model. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 28(1), 55-68. <https://doi.org/10.12799/jkachn.2017.28.1.55>
- Korea Ministry of Health and Welfare. *Survey on the status of hospital nursing staff placement*. (2022, July 07). Retrieved August 02, 2022 from <https://www.korea.kr/news/pressReleaseView.do?newsId=156515499>
- Korean Nurses Association. (2020, October 05). Retrieved October 10, 2022, from http://www.koreanurse.or.kr/board/board_read.php?board_id=corona&no=143&category
- Lee, B. K., Byoun, W. J., & Lim, J. L. (2010). The influence of individual's e-health literacy on doctor-patient communication. *Journal of Cybercommunication Academic Society*, 27(3), 89-125.
- Lee, H. J., & Jung, M. J. (2020). The effect of workplace bullying, job stress, and organizational commitment on turnover intention of nurses in small and medium-sized hospitals. *Journal of the Korea Contents Society*, 20(8), 572-582. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2020.20.08.572>
- Lee, H. S. (2013). Effect of the occupational stress and self esteem on mental health among nurse. *Journal of the Korea Contents*

- Society*, 13(3), 251-259.
<https://doi.org/10.5392/JKCA.2013.13.03.251>
- Lee, J. S., & Lee, S. Y. (2021). Factors influencing health promoting behaviors for long-term care hospital nurses. *Journal of Industrial Convergence*, 19(6), 93-99.
<https://doi.org/10.22678/JIC.2021.19.6.093>
- Lee, S. H. (2018). Effect of burnout, verbal abuse experience, and social support on job embeddedness in the small and medium sized hospital nurses. *Journal of Digital Convergence*, 16(12), 477-487. <https://doi.org/10.14400/JDC.2018.16.12.477>
- Lee, S. Y., & Suh, S. R. (2018). Influence of health literacy and self-care agency on health promotion behavior in nursing students. *Journal of Health Informatics and Statistics*, 43(2), 126-133. <https://doi.org/10.21032/jhis.2018.43.2.126>
- Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006). eHEALS: the eHealth literacy scale. *Journal of Medical Internet Research*, 8(4), e27. <https://doi.org/10.2196/jmir.8.4.e27>
- Park, J. W., & Kim, M. Y. (2017). A comparison study of e-health literacy and self-care agency between nursing students and non-health department women college students. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 23(4), 439-449. <https://doi.org/10.11111/jkana.2017.23.4.439>
- Pender, N. J., & Pender, A. R. (1986). Attitudes, subjective norms, and intentions to engage in health behaviors. *Nursing Research*, 35(1), 15-18.
- Sherer, M., Maddux, J. E., Mercandante, B., Prentice-dunn, S., Jacobs, B., & Rogers, R. W. (1982). The self-efficacy scale: Construction and validation. *Psychological Reports*, 51(2), 663-671. <https://doi.org/10.2466/pr0.1982.51.2.663>
- Shin, N. M., & Kim, Y. H. (2021). Health promotion behaviors, subjective health status, and job satisfaction in shift work nurses based on type D personality pattern. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 27(1), 12-20. <https://doi.org/10.11111/jkana.2021.27.1.12>
- Steinworth, U. (2016). *Pride and authenticity*. Palgrave Macmillan Cham, the meaning of the term pride (pp. 9-13). Switzerland AG: Springer Nature. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-34117-0>