

간호대학생의 건강행위, 건강정보이해능력, 자기효능감이 자가간호역량에 미치는 영향

송하민, 홍주영, 김은서, 박준혁, 조은희*
군산간호대학교

Influence of Health Behavior, Health Literacy and Self-Efficacy on Self Care Agency in Nursing Students

Ha Min Song, Ju Yeong Hong, Eun Seo Kim, June Hyeok Park, Eunhee Jo*
Kunsan College of Nursing

요약 본 연구는 간호대학생의 건강행위, 건강정보이해능력, 자기효능감이 자가간호역량에 미치는 영향을 알아보기 위해 실시된 서술적 조사 연구이다. 연구대상자는 J도 소재 1개 간호대학에 재학 중인 대학생이며 2023년 4월 1일부터 2023년 4월 30일까지 구조화된 설문지로 자료수집을 하였다. 수집된 자료는 SPSS/WIN 20.0 프로그램을 이용하여 빈도와 백분율은 기술통계, 차이분석은 Independent t-test와 one-Way ANOVA, 상관관계는 Pearson's correlation coefficient, 영향요인은 회귀분석으로 분석하였다. 연구결과 자가간호역량의 영향요인으로 건강행위($\beta = .39, p < .001$), 건강정보이해능력($\beta = .28, p < .001$), 자기효능감($\beta = .25, p < .001$), 성별($\beta = .18, p = .001$), 인터넷 사용시간($\beta = .16, p = .016$)순으로 나타났다. 본 연구결과 간호대학생의 자가간호역량을 강화하기 위해서는 건강행위 증진, 건강정보이해능력향상, 자기효능감 강화시킬 맞춤형 교육프로그램 개발 및 적용이 필요하다.

Abstract This descriptive study sought to determine the impact of nursing students' health behavior, health literacy, and self-efficacy on their self-care agency. The participants were college students attending a nursing school located in Province J, and the data were collected using a structured questionnaire from April 1 to April 30, 2023. The collected data were analyzed with descriptive statistics (e.g., frequency and percentages), independent t-tests, one-way ANOVA, Pearson's correlation coefficient, and regression analysis using the SPSS/WIN 20.0 software for determining the influencing factors. The results showed that the factors affecting self-care agency were in the order of health behavior ($\beta = .39, p < .001$), health literacy ($\beta = .28, p < .001$), self-efficacy ($\beta = .25, p < .001$), gender ($\beta = .18, p = .001$), and Internet usage time ($\beta = .16, p = .016$). Therefore, to further build the self-care agency of nursing students, the necessary approaches should include developing and implementing customized educational programs that promote health behavior, improve health literacy, and increase self-efficacy.

Keywords : Nursing Student, Health Behavior, Health Literacy, Self Efficacy, Self Care

*Corresponding Author : Eunhee Jo(Kunsan College of Nursing)

email: almaz0920@kcn.ac.kr

Received January 5, 2024

Accepted April 5, 2024

Revised February 5, 2024

Published April 30, 2024

1. 서론

1.1 연구의 필요성

의료기술의 발전으로 인구의 초고령 사회로 진입하면서 만성질환의 유병률이 증가하면서 질병과 장애가 없는 건강한 삶의 중요성이 부각되고 있다[1,2]. 건강한 삶을 위해서는 건강유지 및 증진 뿐만 아니라 만성질환에 이환되지 않도록 자신의 건강을 스스로를 관리할 수 있는 자가관리를 수행할 수 있는 건강관련 자가간호역량[3]은 중요하다.

간호대학생의 경우 개인의 건강증진뿐만 아니라 추후 환자나 지역사회 대상자들이 정확한 건강정보를 찾고 활용할 수 있도록 돕고, 그들이 건강에 관심을 가지고 스스로를 책임지고 관리할 수 있도록 자가간호역량의 중요성에 대해 교육하는 역할을 해야 한다[3]. 따라서 미래의 간호사가 될 간호대학생의 경우 본인뿐만 아니라 대상자들 또한 건강과 질병 문제에 관심을 가지고 스스로 책임지고 관리할 수 있도록 자가간호역량은 강화할 필요가 있다.

자가간호를 수행하는 개인의 능력이 자가간호역량(self-care agency)이며, 자가간호는 그 사람이 자신을 스스로 관리할 수 있는 능력인 자가간호역량에 의해 좌우된다[4]. 자가간호를 수행하는데 작용하는 학습된 인간의 복합적인 힘과 능력인 자가간호역량은 생명과 건강의 안녕을 유지하기 위해서 각 개인의 일상생활을 수행하는데 있어 필요한 개인의 능력이다[5]. 자가간호를 잘 수행하기 위해서는 대상자가 자신의 자가간호역량과 건강행위를 어떻게 보는가 하는 시각이 가장 중요하다[5].

건강행위란 건강을 보호하고 증진하기 위한 행위로, 건강행위에 대한 개발과 수정은 계획적이고 의식된 변화과정에서 적용된다[6]. 지속적인 건강행위는 건강 습관으로 확립될 수 있으며 대학생 시기에 올바른 건강지식에 바탕을 둔 건강행위를 수립하도록 돕는 것은 이후 성인기에 예상되는 만성질환을 예방하는 데 매우 중요하다[7]. 대학생의 경우 자신의 건강을 과신하는 경향이 강하고 건강관리 행위에 대한 관심이 다소 부족하여 다른 연령대에 비해 수면이나 식사의 무절제 등으로 인해 건강문제를 초래할 가능성이 높다[8]. 따라서 건강생활 습관이 취약한 대학생들의 바람직하지 못한 행위를 수정하고 바람직한 건강행위를 정립시키는 것이 필요하다[9]. 간호대학생을 대상으로 한 Lee와 Suh[3]의 연구에서 건강행위가 높을수록 자가간호역량이 높은 것으로 나타나 유의미한 양의 상관관계를 나타냈다. 따라서 간호대학생은

미래에 간호사로서 질환을 예방하고 관리하는 역할을 수행해야 하기 때문에 간호대학생의 건강행위와 자가간호역량의 관계에 대해 확인하는 연구가 필요하다.

간호대학생을 대상으로 한 연구에서 건강정보이해능력(health literacy)이 높을수록 자가간호역량이 높았으며 건강행위를 향상시켜 건강에 긍정적인 영향을 미친다고 하였다[3]. 건강정보이해능력이란 개인이 자신과 타인을 위해 건강 관련 결정과 행동을 취하기 위해 건강정보와 서비스를 얻고 이해하고 사용할 수 있는 능력을 의미한다[10]. 세계보건기구(World Health Organization, 2008)에서는 건강정보이해능력을 건강을 결정짓는 중요요인 중 하나로 보고하였고, 건강행위와 관련한 태도와 동기 변화에 영향을 미쳐 건강행위에 영향을 미친다고 하였다[11].

대학생 시기는 건강행위를 수정하기에 가장 적절한 시기이며, 이 시기에 형성된 건강습관은 중·장년기, 노년기의 건강한 삶을 영위하도록 하여 삶의 질을 향상시킨다[2]. 이들이 건강행위를 실천하기 위해서는 우선적으로 건강과 관련된 정확한 정보를 얻고, 이해할 수 있는 건강정보이해능력을 향상시킬 필요가 있다[3]. 또한 자신의 건강을 스스로 관리할 수 있는 자가간호역량 향상은 필수적 요소로 간호대학생을 대상으로 한 선행연구에서 자가간호역량 수준은 204점 만점에 평균 158.10점으로 보통 수준으로 나타났다[3]. 따라서 간호대학생을 대상으로 자가간호역량을 증진시키기 위해 자가간호역량에 대한 관련요인을 파악하는 연구는 필요하다.

또한 자가간호역량을 향상시키기 위해서는 자기효능감이 중요한데, 자기효능감은 특정 과업을 성취하기 위해 필요한 행동을 조작하고 수행하는 자신의 능력에 대한 개인의 신념으로 어떤 행동을 선택하거나 지속하는데 가장 중요한 영향을 미친다[12].

간호대학생을 대상으로 건강행위와 건강정보이해능력이 자가간호역량과 상관관계가 있는 것으로 나타났으며[3], 뇌졸중 환자를 대상으로 한 연구에서 자기효능감은 자가간호역량에 미치는 영향요인으로 나타났[13]. 또한 간호대학생을 대상으로 건강행위, 자기효능감, 자가간호역량과 상관관계가 있는 것으로 나타났[14]. 이러한 선행연구를 통해 간호대학생을 대상으로 건강행위, 건강정보이해능력, 자기효능감의 각각의 변수가 자가간호역량과의 관계를 확인하는 연구는 진행되었음을 알 수 있다. 하지만 간호대학생을 대상으로 자가간호역량을 향상시키기 위한 중요한 요인인 자기효능감[12]이 자가간호역량에 어떤 영향을 나타내는지에 대해 확인하는 연구

는 부족하다. 따라서 본 연구에서는 간호대학생의 건강행위, 건강정보이해능력, 자기효능감, 자가간호역량 정도를 파악하고, 자가간호역량에 영향을 미치는 요인을 확인하여 자가간호역량을 향상시키기 위한 방안을 마련하기 위한 기초자료를 제공하기 위함이다.

1.2 연구의 목적

본 연구는 간호대학생의 건강행위, 건강정보이해능력, 자기효능감이 자가간호역량에 미치는 영향을 확인하고자 실시되었다. 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 1) 간호대학생의 건강행위, 건강정보이해능력, 자기효능감 및 자가간호역량 정도를 파악한다.
- 2) 간호대학생의 일반적 특성에 따른 자가간호역량의 차이를 파악한다.
- 3) 간호대학생의 건강행위, 건강정보이해능력, 자기효능감 및 자가간호역량과 상관관계를 파악한다.
- 4) 간호대학생의 건강행위, 건강정보이해능력, 자기효능감이 자가간호역량에 미치는 영향을 파악한다.

2. 본론

2.1 연구설계

본 연구는 간호대학생의 건강행위, 건강정보이해능력, 자기효능감이 자가간호역량에 미치는 영향을 알아보기 위해 실시된 서술적 조사 연구이다.

2.2 연구대상 및 자료수집 방법

본 연구는 J도에 소재하는 1개의 간호학부에 재학 중인 1~4학년 간호대학생을 대상으로 간호학부장의 허락을 받고 연구의 목적을 설명하였다. 2023년 4월 1일부터 2023년 4월 30일까지 구조화된 설문지로 연구의 목적을 설명한 후 동의한 대상자에 한하여 자료수집을 하였다. 표본 수 선정은 G*Power 3.1.9.4 프로그램을 이용하여 다중회귀분석(Linear multiple regression: Fixed model, R2 deviation from zero)에 필요한 적정 수의 표본 크기를 산출하였다. 선행연구를 근거[15]로 유의수준 .05, 중간 효과크기.15, 검정력 .80, 예측 변수 12개 기준으로 필요한 표본 수는 127명이었으며, 20%의 탈락률을 고려하여 159명을 대상으로 선정하였지만, 미비한 설문지 9부를 제외하고 최종 분석에 이용한 대상자는 150명이었다.

2.3 연구도구

2.3.1 건강행위

본 연구는 Lee[7]가 개발한 건강행위 도구로 5개의 하위영역과 총 27문항으로 구성되었다. 각 문항은 '전혀 안 한다' 1점부터 '항상 한다' 5점의 Likert 척도로 1개 문항은 역문항으로 역환산 처리한다. 최저점수 27점부터 최고점수 135점이고 점수가 높을수록 건강행위 정도가 높았다. Lee[7]의 도구개발 연구에서 전체 문항에 대한 신뢰도는 제시하지 않았으며, 신뢰도 Cronbach's α 값은 .71에서 .81이었다. 본 연구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .93이었다.

2.3.2 건강정보이해능력 도구

본 연구는 국제보건기구 유럽지부(WHO Europe)에서 개발한 European Health Literacy Survey Questionnaire (HLS-EU-Q47)을 바탕으로 Duong 등[16]이 개발한 Short-Form Healthliteracy 12(HLS-SF12)를 Seo 등[17]이 번안한 도구를 사용하였다. 본 도구는 건강관리 4문항, 질병예방 4문항, 건강증진 4문항으로 3개의 하위영역과 총 12문항으로 구성되었다. 각 문항은 '매우 어렵다' 1점부터 '매우 쉽다' 4점의 Likert 척도로 최저점수 12점부터 최고점수 48점이고 점수가 높을수록 건강정보 이해능력이 높았다. 도구 개발 시 Duong 등[16]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .87이었고, Seo 등[17]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .89이었으며 본 연구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .93이었다.

2.3.3 자기효능감

본 연구는 Sherer 등[18]이 개발한 자기효능감 척도(Self-Efficacy Scale: SES)를 Hong[19]이 번안하고 수정한 도구를 사용하였다. 본 도구는 일반적 자기효능감 17문항, 사회적 자기효능감 6문항으로 2개의 하위영역과 총 23문항으로 구성되었다. 각 문항은 '전혀 아니다' 1점부터 '자주 그렇다' 5점의 Likert 척도로 최저점수 23점부터 최고점수 115점이고 점수가 높을수록 자기효능감이 높았다. Hong[19]의 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 는 .86이었으며 본 연구에서 Cronbach's α 는 .83이었다.

2.3.4 자가간호역량

본 연구는 Geden과 Taylor[20]이 개발한 Self-As Carer Inventory를 So[21]이 번안한 도구를 사용하였다. 본 도구는 인지적 측면 11문항, 신체적 기술 9문항,

의사결정 및 판단과정 5문항, 정보추구행위 4문항, 자기 조절에 관한 인식 2문항, 자기관리에 대한 주의력 3문항으로 6개의 하위영역과 총 40문항으로 구성되었다. 각 문항은 '전적으로 반대한다' 1점부터 '전적으로 동의한다' 6점의 Likert 척도로 최저점수 40점부터 최고점수 240점이고 점수가 높을수록 자가간호역량이 높았다. Geden과 Taylor[20]의 신뢰도 Cronbach α 는 .96이었으며, 본 연구의 Cronbach α 는 .99이었다.

2.4 윤리적 고려

연구대상자의 윤리적 고려를 위하여 연구 목적과 연구 방법에 대해 충분히 설명하였으며 개인정보보호와 설문지 작성 시간은 15분 이내로 소요됨을 설명하였다. 연구대상자의 자발적인 참여에 따라 서면 동의를 받은 후 설문지를 배부하였다. 수거된 설문지는 익명이 보장되고, 연구 진행 중에 참여를 원치 않을 경우 언제든지 철회할 수 있으며, 철회에 따른 어떠한 불이익이 없음을 설명하였다. 수집된 자료는 학술적인 목적 이외는 사용되지 않으며, 투고 후 연구 설문지는 모두 폐기함을 설명하였다.

2.5 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 20.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로 분석하였다. 대상자의 건강행위, 건강정보이해능력, 자기효능감, 자가간호역량 정도는 평균과 표준편차로 분석하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 자가간호역량 차이는 Independent t-test와 One-way ANOVA로 분석하였고 사후 검증은 Scheffe' test로 분석하였다. 대상자의 건강행위, 건강정보이해능력, 자기효능감, 자가간호역량 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다. 대상자의 자가간호역량에 미치는 영향을 확인하기 위해 위계적 회귀분석 방법을 이용하여 분석하였다.

3. 결과

3.1 대상자의 일반적 특성에 따른 자가간호역량의 차이

대상자의 일반적 특성 중 성별은 여성이 96명(64%), 남성이 54명(35%)으로 여성이 더 많고, 학년은 2학년 이하 74명(49.3%), 3학년 이상 76명(50.7%)으로 2학년 이

하가 더 많고, 종교는 있음이 91명(60.7%), 없음이 59명(39.3%)으로 있음이 더 많았다. 흡연은 하고있음이 35명(23.3%), 안함인 115명(76.7%)으로 하고 있음이 더 많았고, 음주는 하고있음이 84명(56%), 안함인 66명(44%)으로 음주를 하는 대상자가 더 많았다. 경제상태는 보통이 85명(56.7%), 좋음이 41명(27.3%), 나쁨이 24명(16%) 순으로 나타났다.

임상실습 경험 여부는 있음이 27명(18%), 없음이 123명(82%)으로 없음이 더 많았다. 인터넷 사용 시간은 6시간 이상~12시간 미만 66명(44%), 18시간 이상 38명(25.3%), 6시간 미만 26명(17.3%), 12시간 이상~18시간 미만 20명(13.3%) 순이며, 건강상태는 건강하다 67명(44.6%), 보통이다 54명(36.0%), 건강하지 못하다 29명(19.3%) 순(Table 1).

대상자의 일반적 특성에 따른 자가간호역량차이는 성별, 음주, 인터넷 사용 시간에서 나타났다. 여자가 남자보다 통계적으로 유의하게 높았으며($t=-2.12, p=.002$), 음주에서 유가 무보다 유의하게 높았다($t=0.42, p=.004$). 인터넷 사용 시간은 사후분석결과 6시간 이상 ~ 12시간 미만, 12시간 이상 ~ 18시간 미만 보다 6시간 미만이 높았으며, 6시간 미만보다 18시간 이상이 유의하게 높았다($F=3.14, p=.027$)(Table 1).

3.2 대상자의 건강행위, 건강정보이해능력, 자기효능감 및 자가간호역량의 정도

대상자의 건강행위에 대한 정도는 평균 5점 만점에 3.35 ± 0.70 이었고, 건강정보이해능력에 대한 정도는 평균 4점 만점에 3.22 ± 0.72 이고, 자기효능감에 대한 정도는 평균 5점 만점에 3.27 ± 0.44 이며, 자가간호역량의 정도는 평균 6점 만점에 4.29 ± 1.28 으로 나타났다(Table 2).

3.3 대상자의 건강행위, 건강정보이해능력, 자기효능감 및 자가간호역량 간의 상관관계

대상자의 건강행위, 건강정보이해능력, 자기효능감 및 자가간호역량과의 상관관계에서 건강행위는 건강정보이해능력($r=.66, p<.001$), 자기효능감($r=.35, p<.001$) 및 자가간호역량($r=.64, p<.001$)과 유의미한 정적 상관관계로 나타났다. 건강정보이해능력은 자기효능감($r=.32, p<.001$) 및 자가간호역량($r=.65, p<.001$)과 유의미한 정적 상관관계로 나타났다. 자기효능감은 자가간호역량($r=.54, p<.001$)과 유의미한 정적상관관계가 나타났다.(Table 3).

Table 1. Differences among Self care Agency according to General Characteristics of Subjects (N=150)

Characteristics	Categories	n(%)	Self care Agency	
			M±SD	t or F(p)
Gender	Male	54(36.0)	135.80±52.21	-2.12(.002)
	Female	96(64.0)	151.23±36.69	
Grade	≤2nd grade	74(49.3)	144.24±38.68	-.40(.098)
	3rd grade≤	76(50.7)	147.07±47.77	
Religion	Yes	91(60.7)	141.45±38.07	-1.40(.067)
	No	59(39.3)	152.19±50.18	
Smoking	Yes	35(23.3)	145.94±47.15	.04(.616)
	No	115(76.7)	145.59±42.41	
Drinking	Yes	84(56.0)	146.99±35.89	.42(.004)
	No	66(44.0)	144.00±51.66	
Economic Status	High	41(27.3)	145.46±54.07	.70(.496)
	Middle	85(56.7)	148.38±33.95	
	Low	24(16.0)	136.46±52.54	
Clinical Practice Experience	Yes	27(18.0)	153.74±44.83	1.04(.957)
	No	123(82.0)	143.90±43.06	
Frequency of using internet/week (hr)	<6 ^a	26(17.3)	143.30±60.09	3.14(.027) b,c<a<d
	6≤~<12 ^b	66(44.0)	138.86±32.95	
	12≤~<18 ^c	20(13.3)	137.05±41.23	
	18≤ ^d	38(25.3)	163.66±43.66	
Health Status	Good	67(44.7)	152.54±47.47	1.59(.208)
	Fair	54(36.0)	141.35±37.84	
	Poor	29(19.3)	137.86±42.31	

Table 2. Degree of Health Behavior, Health Literacy, Self-Efficacy, and Self care Agency (N=150)

Variables	Item Mean±SD (Total Mean±SD)	Min	Max	Range
Health Behavior	3.35±0.70 (90.36±18.83)	1.15 (31.00)	4.85 (131.00)	1-5 (27-135)
Health Literacy	3.22±0.72 (38.69±8.59)	1.00 (12.00)	4.00 (48.00)	1-4 (12-48)
Self-Efficacy	3.27±0.44 (75.09±10.25)	2.61 (60.00)	4.57 (105.00)	1-5 (23-115)
Self care Agency	4.29±1.28 (145.67±43.40)	1.00 (34.00)	6.00 (204.00)	1-6 (40-240)

Table 3. Correlation among Health Behavior, Health Literacy, Self-Efficacy, and Self care Agency (N=150)

Variables	Health Behavior	Health Literacy	Self-Efficacy	Self care Agency
	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)
Health Behavior	1			
Health Literacy	.66 (<.001)	1		
Self-Efficacy	.35 (<.001)	.32 (<.001)	1	
Self care Agency	.65 (<.001)	.65 (<.001)	.54 (<.001)	1

Table 4. Factors affecting self-care competency of subjects (N=150)

Variables	Model 1				Model 2				
	B	β	t	p	B	β	t	p	
Constant	139.50		14.63	<.001	-74.74		-3.96	<.001	
Gender(Female)	25.19	.28	3.28	.001	16.25	.18	3.29	.001	
Drinking(No)	-11.13	-.13	-1.54	.025	-5.57	-.06	-1.20	.233	
Frequency of using internet/week (hr)	6≤~<12	-17.46	-.20	-1.70	.091	-12.35	-.14	-1.81	.072
	12≤~<18	-13.93	-.11	-1.09	.079	-10.37	-.08	-1.24	.219
	18≤	17.71	.18	1.69	.094	16.28	.16	2.44	.016
Health Literacy					1.41	.28	3.98	<.001	
Self-Efficacy					1.07	.25	4.18	<.001	
Health Behavior					.89	.39	5.62	<.001	
R ² = .13 Adjusted R ² = .10 F(p) = 4.38(p=.001)				R ² = .67. Adjusted R ² = .65 F(p) = 35.36(p<.001)					
Dummy (reference group) : Gender(male), Drinking(Yes), Frequency of using internet/week(hr) (<6)									

3.4 대상자의 자가간호역량에 미치는 영향요인

대상자의 자가간호 역량에 미치는 영향을 파악하기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였다. 회귀분석을 실시하기 전 자기상관과 다중공선성을 확인하였다. 독립변수간의 다중공선성을 확인하기 위해 공차한계(tolerance)는 0.10이상이며, 분산팽창인자(Variation Inflation factor: VIF)는 1.207~2.591로 모두 10보다 크지 않으므로 모든 변수는 다중공선성의 문제가 없는 것으로 나타났다. 또한, Durbin-Watson 값은 1.355 자기 상관의 문제가 없고 잔차분석 결과에서도 모형의 선형성, 정규성, 등분산성을 모두 만족하는 것으로 나타났다. 대상자의 일반적 특성 중 자가간호역량에 차이가 나타난 성별, 음주, 인터넷 사용 시간은 더미변수 처리하여 모형 1에 투입한 결과 모형 1은 일반적 특성 중 성별(여자)($\beta=.28$, $p=.001$), 음주(무)($\beta=-.15$, $p=.025$)에서 통계적으로 유의미하게 나타났다. 모형 2는 일반적 특성에서 차이가 나타난 변수들을 통제한 상태에서 연구변수인 건강정보 이해능력, 자기효능감, 건강행위가 자가간호역량에 미치는 영향을 확인하였다.

변수 중 건강행위($\beta=.39$, $p<.001$), 건강정보이해능력($\beta=.28$, $p<.001$), 자기효능감($\beta=.25$, $p<.001$), 성별(여자)($\beta=.18$, $p=.001$), 인터넷 사용 시간(18≤)($\beta=.16$, $p=.016$)순으로 영향이 높은 것으로 나타났다. 본 연구에서 사용된 회귀모형은 통계적으로 유의하였으며 ($F=35.36$, $p<.001$), 모형의 설명력(영향력)은 65%이다(Table 4).

4. 논의

본 연구는 간호대학생의 건강행위, 건강정보이해능력, 자기효능감, 자가간호역량을 파악하고, 이들의 관계와 건강행위, 건강정보이해능력, 자기효능감이 자가간호역량에 영향을 미치는 요인을 살펴봄으로써 향후 간호대학생의 자가간호역량을 향상시키기 위한 기초자료를 제공하고자 실시되었다.

본 연구결과 간호대학생의 건강행위에 대한 정도는 평균 5점 만점에 3.35점으로 대학생을 대상으로 같은 도구를 사용한 Shin[22]의 연구결과 5점 만점에 평균 3.49점으로 본 연구와 유사한 수준을 나타냈다. 건강행위란 건강을 보호하고 증진하기 위한 행위로[6], 본 연구 대상자의 경우 간호대학생으로 건강행위에 대한 수업을 듣고, 실제 실습을 진행하기 때문에 그 과정에서 건강행위가 높아진 것으로 생각된다. 따라서 간호대학생이 건강한

습관을 계속 유지할 수 있도록 건강행위증진 프로그램을 개발하고 지속적인 교육을 실시해야 한다.

간호대학생의 건강정보이해능력에 대한 정도는 평균 4점 만점에 3.22점으로 나타났다. 이는 대학생을 대상으로 같은 도구를 사용한 Shin[22]의 연구에서 4점 만점에 3.27점으로 본 연구와 유사한 수준을 나타냈고, 일반 성인을 대상으로 다른 도구를 사용한 Kim 등[23]의 연구에서 48점 만점에 34.7점으로 본 연구결과인 38.69점보다 낮은 수준으로 나타났다. 이러한 결과는 건강정보이해능력은 개인이 자신과 타인을 위해 건강정보와 서비스를 얻고 이해하고 판단할 수 있는 능력이라고 하였다[10]. 따라서 간호대학생은 학문의 특성상 교육과정에서 질환에 대한 기초 및 심화학습을 배우고 있으며, 임상실습을 통하여 직접 환자를 간호하면서 건강과 관련된 간호정보를 찾고 해결하기 위해 노력하는 과정을 학습하기 때문에 사료된다.

간호대학생의 자기효능감에 대한 정도는 평균 115점 만점에 75.09점으로 나타났다. 간호대학생을 대상으로 같은 도구를 사용한 Kim과 Lee[24]의 연구에서 76.57점으로 나타난 결과와 비슷한 수준이다. 자기효능감은 과거의 성공적인 성취 경험과 주변 사람의 언어적 설득, 대리 경험 등을 통하여 영향을 받고, 특정 과업을 이루기 위해 행동, 조작 및 수행할 수 있는 개인의 능력이다[25]. 따라서 간호대학생은 조별 과제, 동아리 활동 및 비교과 프로그램 등 다양한 활동을 경험하고 그 안에서 타인과의 조정 및 협력을 통해 목표를 달성하고 성취감을 경험함으로써 자기효능감이 높아진 것으로 사료된다.

간호대학생의 자가간호역량에 대한 정도는 평균 145.67점으로 간호대학생을 대상으로 Lee와 Suh[3]의 158.10점보다 낮은 수준이다. 본 연구대상자는 임상경험이 있는 대상자가 50.7%지만, Lee와 Suh[3]의 대상자는 임상경험이 있는 3, 4학년이 56.2%로 본 연구대상자보다 많았기 때문에 사료된다. 자가간호역량은 자가간호를 수행하는데 작용하는 학습된 인간의 복합적인 능력이다[5]. 간호대학생은 임상실습 경험을 통하여 다양한 질환자를 대상으로 직접간호를 함으로써 건강관리 및 자가간호에 대한 중요성을 학습하는 것에 비해 자가간호역량이 낮은 것으로 생각한다.

본 연구결과 일반적 특성에 따른 자가간호역량과의 차이에서 성별, 음주, 인터넷 사용 시간에 따라 차이가 나타났다. 성별에서 '남성'보다 '여성'이, 음주를 안 할수록, 인터넷 사용 시간이 18시간 이상일수록 자가간호역량이 높게 나타났다. 이러한 결과는 Lee와 Suh[3]의 연구에서

자가간호역량은 남녀 간의 차이가 있고, '남성'보다 '여성'의 자가간호역량이 높다고 나타난 결과와 유사하다. 이는 남학생보다 여학생이 자가간호에 많은 관심을 가지고 있고 자신의 건강을 관리하고 있음을 알 수 있다. 따라서 성별에 따른 자가간호 정도를 확인해야 하며, 자가간호역량을 향상시킬 수 있도록 성별에 따른 맞춤형 자가간호역량 증진 프로그램이 필요하다.

본 연구결과 음주 유무에서 유의미한 차이를 나타냈지만, Lee 등[26]의 연구결과에서는 유의미한 차이를 보이지 않았고, 본 연구결과 음주를 하는 대상자가 음주를 하지 않은 대상자보다 자가간호역량이 높게 나타났다. 연구결과가 다른 이유는 본 연구는 간호학과 대학생을 대상으로 연구를 진행하였고, Lee 등[26]의 연구는 비보건계열 대학생을 대상으로 연구를 진행하였기 때문으로 생각된다. 간호대학생을 대상으로 음주 유무에 따른 자가간호역량 정도를 파악한 연구는 부족한 실정으로 음주 유무에 따른 자가간호역량을 검증하는 후속연구가 필요하다.

인터넷 사용 시간은 18시간 이상일수록 자가간호역량이 높은 것으로 나타났으나, Park과 Kim[27]의 결과에서는 인터넷 사용 시간에 따라 유의미한 차이를 보이지 않아 본 연구결과와 상반된 결과이다. 자가간호역량은 자가간호를 수행하는데 작용하는 학습된 인간의 복합적인 힘과 능력이며, 생명과 건강의 안녕을 유지하기 위해서 각 개개인의 일상생활을 수행하는데 있어 필요한 개인의 능력이다[5]. 인터넷 사용 시간이 18시간 이상일수록 자가간호역량이 높게 나온 결과는 간호대학생의 경우 학교에서 배웠던 건강관련 전문지식과 더불어 정보수집에 있어 인터넷을 활용한 건강관련 정보에 대한 지식이 태도로 이어져 자가간호역량에 영향을 미친 것으로 사료된다. 따라서 인터넷에서 자가간호와 관련된 올바른 정보를 얻을 수 있도록 정보를 분별하는 건강정보이해능력을 향상시킬 수 있는 프로그램을 제공해야 한다. 하지만 인터넷 사용시간과 자가간호역량과의 관계에 대한 선행연구가 없기 때문에 해석에 어려움이 있다. 따라서 인터넷 사용 시간에 따른 자가간호역량을 확인하는 반복연구가 필요하다.

본 연구결과 상관관계에서 대상자의 건강행위, 건강정보이해능력, 자기효능감이 자가간호역량에 미치는 영향에서의 변수 간의 상관관계에서 건강행위는 자가간호역량과 정적상관관계가 있으며 건강행위가 높을수록 자가간호역량이 높았다. 건강정보이해능력은 자기효능감, 건강행위, 자가간호역량과 유의미한 정적 상관관계로 나타

났다. 자기효능감은 건강행위, 자가간호역량과 유의미한 정적 상관관계로 나타났다. 이는 간호대학생을 대상으로 건강정보이해능력이 자가간호역량과 양의 상관관계로 나타난 Lee와 Suh[3]의 연구결과와 같다. 또한 자가간호역량이 건강정보이해능력, 자기효능감과 상관관계로 나타나고 건강정보이해능력이 자기효능감과 상관관계로 나타난 Yang 등[28]의 연구결과와 같다. Shin[22]의 연구에서 대학생의 건강행위에 가장 많은 영향을 미치는 요인은 건강정보이해능력이었으며, 건강정보이해능력이 높을수록 건강행위 정도가 높게 나타났다. 따라서 간호대학생의 자가간호역량을 향상시키기 위해서는 건강행위, 건강정보이해능력, 자기효능감을 향상시킬 필요가 있다. 건강행위와 건강정보이해능력을 향상시키기 위해서는 교과, 비교과 프로그램을 활용하여 건강증진을 향상시킬 수 있는 건강증진 프로그램을 제공하며, 건강관련 다양한 인터넷 정보 속에서 건강정보이해능력을 향상시키기 위해서는 정확하고 체계적인 교육전략과 교육프로그램 개발 및 적용이 필요하다. 이를 위해서는 대학의 교육과정에서 건강관련 올바른 지식을 습득하고 정보를 취합하고 평가할 수 있는 간호정보역량을 향상시킬 수 있는 간호정보학 교육이 효율적으로 이루어질 필요가 있다. 또한 선행연구[29]에서 대학생의 자원봉사활동이 자기효능감을 향상시키는 중요한 변수로 확인되었다. 따라서 자기효능감 향상시키기 위해서는 다양한 봉사활동을 직접 경험 할 수 있는 기회를 제공할 필요가 있다.

본 연구결과 대상자의 자가간호역량에 유의미한 영향을 미치는 요인은 건강행위, 건강정보이해능력, 자기효능감, 성별(여자) 및 인터넷 사용시간(18<)으로 확인되었다. 대상자의 자가간호역량에 유의미한 영향 요인 순으로는 건강행위, 건강정보이해능력, 자기효능감, 성별(여), 인터넷 사용시간(18<)으로 나타났다. 대학생을 대상으로 한 연구에서 건강행위가 자가간호역량의 영향요인으로 나타났으며[24], 관상동맥중재술 환자를 대상으로 한 연구에서 건강정보이해능력, 자기효능감은 자가간호역량의 영향 요인이었다[30]]. 하지만 간호대학생을 대상으로 건강행위와 건강정보이해능력이 자가간호역량에 영향을 미치는지에 관한 국내의 연구는 부족한 실정이기 때문에 건강행위와 자가간호역량을 확인하는 후속연구가 필요하다. 또한, 인터넷 사용시간과 자가간호역량에 관련된 선행연구는 없었다. 디지털 시대에 접어들고 특히 교육환경에서도 비대면 교육이 증가하고 인터넷 사용량이 증가하는 현실에서 인터넷 사용시간과 자가간호역량을 확인하는 반복연구가 필요하다.

예비 간호사인 간호대학생이 졸업 후 임상 현장에서 간호 대상자에게 자가간호의 필요성을 알리는 교육자로서의 역할을 수행하기 위해서는 긍정적인 건강행위와 올바른 건강정보이해능력, 그리고 자기효능감을 향상할 수 있도록 하는 것이 중요하다. 이를 위해서는 대학생 시기부터 건강행위에 대한 정확한 정보와 긍정적인 건강행위를 할 수 있는 체계적인 교육이 필요하다. 또한 건강과 관련된 올바른 정보를 이해하고 판단하고 적용할 수 있는 건강정보이해능력을 향상시키기 위해서는 교과과정에서도 간호정보학이란 교육과목을 확대하여 교육할 필요가 있다. 또한, 자기효능감을 특정 과업을 성취하기 위해 필요한 행동을 조작하고 수행하는 자신의 능력에 대한 개인의 신념으로[12], 자기효능감을 향상시키기 위해서는 간호대학생이 다양한 활동 및 경험을 할 수 있는 직접 도전하고 성취할 수 있는 비교과 프로그램을 개발하여 적용할 필요가 있다.

본 연구결과를 통하여 간호대학생의 자가간호역량에 영향을 미치는 요인으로 건강행위와 건강정보이해능력, 자기효능감이었음을 알 수 있었다. 초고령화 시대로 인한 만성질환자가 증가되고 있기 때문에 자가간호는 매우 중요하며, 이를 위해서는 자가간호역량이 뒷받침되어야 한다. 또한, 예비간호사인 간호대학생은 자가간호역량의 필요성을 교육해야 하는 교육자의 역할을 수행해야 하기 때문에 건강행위, 건강정보이해능력, 자기효능감을 향상시킬 수 있는 교육과정 및 비교과 프로그램 등이 개발되어야 한다.

5. 결론 및 제언

본 연구의 결과 간호대학생의 자가간호역량에 영향을 미치는 요인으로 건강행위, 건강정보이해능력, 자기효능감으로 나타났다. 따라서 자가간호역량을 향상시키기 위해서는 건강행위, 건강정보이해능력, 자기효능감을 향상시킬 필요가 있다.

본 연구의 결과를 토대로 다음과 같이 제안하고자 한다. 본 연구는 전북 지역 소재 일부 학생들을 대상으로 하였기 때문에 본 연구의 결과를 일반화하는데 제한점이 있다. 따라서 전국에 있는 간호대학생을 대상으로 한 후속연구가 필요하다. 본 연구결과 미래의 간호사가 될 간호대학생의 경우 자신뿐만 아니라 타인의 건강과 질병 문제에 관심을 가지고, 스스로 관리할 수 있도록 자가간호역량 강화시킬 필요가 있다. 따라서 건강행위, 건강정

보이해능력, 자기효능감을 향상시킬 간호교육 프로그램을 개발할 때 성별 및 인터넷 사용 시간을 확인하고 그 효과를 검증하는 후속연구를 제안한다. 또한 대면과 비대면 수업이 병행하는 교육환경에서 디지털을 이용한 건강행위, 건강정보이해능력, 자기효능감을 향상시킬 수 있는 다양한 디지털 교육 플랫폼 개발 및 적용과 관련된 후속연구를 제안한다.

References

- [1] Sejong Examination Survey (the sixth Ministry of Health and Welfare. Korea National Health and Nutrition 3rd). Ministry of Health and Welfare: 2015.
- [2] E. J. Ryu, Y. M. Kwon, K. S. Lee, "A Study on Psychosocial Well-being and Health Promoting Lifestyle Practices of University students", *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion*, Vol.18, No.1, pp.49-60, 2001.
- [3] S. Y. Lee, S. R. Suh, "Influence of Health Literacy and Self-care Agency on Health Promotion Behavior in Nursing Students", *Journal of Health Informatics and Statistics*, Vol.43, No.2, pp126-133, 2018.
DOI: <https://doi.org/10.21032/jhis.2018.43.2.126>
- [4] D. E. Orem, "The utility of self-care theory as a theoretical basis for self-neglect", *Journal of Advanced Nursing*, Vol.34, No.4, pp.545-551, 2001.
DOI: <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2001.01831.x>
- [5] S. Y. Park, Y. W. Nam, M. W. Baek, "The Relationships among Self-Care Agency Family Support, Quality of Life in Patients with Rheumatoid Arthritis", *Journal of Muscle and Joint Health*, Vol.7, No.2, pp.281-293, 2000.
- [6] R. J. Bernard, T. Jung, S. B. Inkeles, "Diet and Exercise in the Treatment of NIDDM: The need for early emphasis", *Diabetes Care*, Vol.17, No.12, pp.1469-1472, 1994.
DOI: <https://doi.org/10.2337/diacare.17.12.1469>
- [7] C. G. Lee, *Development and Evaluation of the Scale for University Students' Health Behaviors*, Ph.D dissertation, The Graduate School of Kongju National University, Gongju, Korea, pp.68-70, 2017.
- [8] H. H. Sim, M. S. Kim, K. S. Jeong, J. E. Heo, E. J. Choi, "Factors Influencing Health Promotion Behaviors of College Students", *Korean Journal of Health Education and Promotion*, Vol.31, No.3, pp.97-108, 2014.
DOI: <https://doi.org/10.14367/kihep.2014.31.3.97>
- [9] E. J. Ryu, M. K. Park, "The Influence of Family Function and Self-efficacy on the Health Promotion Behavior of University Students", *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol.23, No.2, pp.156-164, 2017.
DOI: <https://doi.org/10.5977/jkasne.2017.23.2.156>

- [10] Centers for Disease Control and Prevention, What is Health Literacy?, Centers for Disease Control and Prevention, c2021 [cited 2021 July 11], Available From: <https://www.cdc.gov/healthliteracy/learn/index.html> (accessed Dec. 31, 2023)
- [11] H. S. Jo, *Research on the establishment of mid-and-long-term strategies for providing consumer health information*, Final Report, Korean Academy of Medical Sciences, Korea, 2016.
- [12] A. Bandura, "Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change", *Psychological Review*, Vol.84, No.2, pp.191-215, 1977.
DOI: <https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>
- [13] S. H. Cho, K. S. Yon, S. Jung, "Factors Influencing Self-Efficacy, Grit, Symptom Clusters on Self-Care Agency in Brain Neoplasms Patients", *Asian Oncology Nursing*, Vol.18, No.4, pp.188-197, 2018.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5388/aon.2018.18.4.188>
- [14] S. S. R. Kim, E. A. Kim, "Effects of Nursing College Students' Health Consciousness, Health Self-efficacy and Self-care Agency on Health Promoting Behavior", *The Journal of Korean Society for School & Community Health Education*, Vol.24, Iss.1, pp.33-46, 2023.
DOI: <https://doi.org/10.35133/kssche.20230228.03>
- [15] J. Y. Lee, Y. J. Seo, J. B. Park, S. J. Lee, E. H. Jo, "The Effects of Depression and Interpersonal Relationships on Suicidal ideation in Undergraduate Students Who Have Experienced COVID-19", *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, Vol. 24, No. 4 pp.401-412, 2023.
DOI: <https://doi.org/10.5762/KAIS.2023.24.4.401>
- [16] T. V. Duong, P. W. Chang, S. H. Yang, M. C. Chen, W. T. Chao, T. Chen, P. Chiao, H. L. Huang, "A new comprehensive short-form health literacy survey tool for patients in general.", *Asian Nursing Research*, Vol.11, No.1, pp.30-35, 2017.
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.anr.2017.02.001>
- [17] Y. J. Seo, E. M. Kwak, M. R. Jo, A. R. Ko, S. H. Kim, H. Y. Oh, "Reliability and Validity of the Korean version of Short-Form Health Literacy Scale for Adults.", *J Korean Acad Community Health Nurs*, Vol.31, No.4, pp.416-426, December 2020.
DOI: <https://doi.org/10.12799/jkachn.2020.31.4.416>
- [18] M. Sherer, J. E. Maddux, B. Mercandante, S. Prentice-Dunn, B. Jacobs, R. W. Rogers. "The self-efficacy scale: construction and validation." *Psychological Reports*. Vol.51, No.2, pp.663-671 1982.
DOI: <https://doi.org/10.2466/pr0.1982.51.2.663>
- [19] H. Y. Hong, *Relationship of Perfectionism, Self-Efficacy and Depression*, Graduate School of Ewha Womans University, Master's thesis, pp.18-64, 1995.
- [20] E. Geden, S. Taylor, "Construct and empirical validity of the self-as-carer inventory.", *Nurse Research*, Vol.40, No.1, pp.47-50, 1991.
- [21] H. S. So, "Testing construct validity of self-as-carer inventory and its predictors.", *J Korean Acad Soc Adult Nurs*, Vol.4, No.2, pp.147-161, 2022.
- [22] Y. J. Shin, Effects of the Perceived Stress and Health literacy on Health behaviors of University Students, Master's thesis, Dong-A University, Busan, Korea, pp26-40, 2022.
- [23] J. H. Kim, C. Y. Park, S. H. Kang, "A Survey on the Level and Related Factors of Health Literacy in Korean People", *Health Policy and Management*, Vol.29, No.2, pp.146-159, 2019.
DOI: <https://doi.org/10.4332/KJHPA.2019.29.2.146>
- [24] D. J. Kim, J. S. Lee, "Original Articles : Influence of Ego-Resilience and Self-Efficacy on Satisfaction in major of Nursing Student", *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol.20, No.2, pp.244-254, 2014.
DOI: <https://doi.org/10.5977/jkasne.2014.20.2.244>
- [25] A. Bandura, *Self-efficacy: The Exercise of Control*, p.604, New York: W. H. Freeman and Company, 1997, p.604.
- [26] C. W. Lee, J. W. Lee, M. J. Yu, J. Y. Kang, S. J. Shin, "Effects of Pre-Hypertension related to Knowledge, Attitude, and Health-Promoting Behaviors on Self-Care Competency of College Students", *Journal of the Korea Academia-Industrial*, Vol.23, No.8, pp.240-250, 2022.
DOI: <https://doi.org/10.5762/kais.2022.23.8.240>
- [27] J. W. Park, M. Y. Kim, "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*, Vol.23, No.4, pp439-449, 2017.
DOI: <https://doi.org/10.11111/jkana.2017.23.4.439>
- [28] M. J. Yang, K. S. Yun, S. H. Cho, "The Effects of Smartphone Usage Levels, Health Literacy, and Self-Efficacy on Self-Care Agency in an Elderly Community Population", *The Korean Journal of Health Service Management*, Vol.16, No.2, pp.75-86, 2022.
DOI: <https://doi.org/10.12811/kshsm.2022.16.2.075>
- [29] M. J. Park, "Effect of Volunteering on Self-efficiency, Learning Motivation & Career Planning of the University Students.", *Journal of Future Oriented Youth Society*, Vol.13, No.1, pp.141-167, 2016.
- [30] E. H. Jo, S. J. Lee, S. H. Han, "Mediating Effects of Self-Efficacy and Social Support on the Relationship Between eHealth Literacy and Self-Care Competency in Patients Undergoing Percutaneous Coronary Interventions: A Cross-Sectional Study", *Journal of the Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, Vol.30, No.3, pp.325-334, 2023.
DOI: <https://doi.org/10.7739/jkafn.2023.30.3.325>

송 하 민(Ha-Min Song)

[준회원]



• 2020년 3월 ~ 현재 : 군산간호대학교 간호학과 학부생

〈관심분야〉
간호학

박 준 혁(June-Hyeok Park)

[준회원]



• 2020년 3월 ~ 현재 : 군산간호대학교 간호학과 학부생

〈관심분야〉
간호학

홍 주 영(Ju-Yeong Hong)

[준회원]



• 2020년 3월 ~ 현재 : 군산간호대학교 간호학과 학부생

〈관심분야〉
간호학

조 은 희(Eunhee Jo)

[정회원]



• 2017년 8월 : 전북대학교 간호대학(간호학 박사)
• 2015년 9월 ~ 현재 : 군산간호대학교 부교수

〈관심분야〉
성인간호, 간호교육

김 은 서(Eun-Seo Kim)

[준회원]



• 2020년 3월 ~ 현재 : 군산간호대학교 간호학과 학부생

〈관심분야〉
간호학