



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

간호학 석사 학위논문

감염관리간호사의

직무 스트레스, 자기효능감, 전문직 자아개념이

조직몰입에 미치는 영향

The Impact of Job Stress, Self-efficacy, and

Professional Self-concept on Organizational

Commitment in Infection Control Nurses

울산대학교 산업대학원

임상전문간호학 전공

김선화

감염관리간호사의
직무 스트레스, 자기효능감, 전문직 자아개념이
조직몰입에 미치는 영향

지도교수 정재심

이 논문을 간호학 석사 학위논문으로 제출함

2023년 8월

울산대학교 산업대학원
임상전문간호학 전공
김선화

김선화의 간호학 석사학위 논문을 인준함

심사위원 김 연 희 인

심사위원 류 재 금 인

심사위원 정 재 심 인

울산대학교 산업대학원

2023년 8월

국문초록

목적: 의료기관의 효과적인 감염관리에 필수인력인 감염관리간호사의 직무 스트레스, 자기효능감, 전문직 자아개념 정도를 확인하고 감염관리간호사의 조직몰입에 미치는 영향요인을 규명하여 인적 관리를 위한 기초자료를 제공하고자 하였다.

방법: 서울·경기지역 종합병원 이상 감염관리실에서 1개월 이상 근무한 감염관리간호사를 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여 자료 수집한 자가보고형 조사연구이다. 대한병원협회에 등록된 서울시 소재 종합병원 57개와 경기도 소재 종합병원 65개의 감염관리실에 총 410부의 설문지를 우편으로 발송하였고, 67개 의료기관에서 208부 설문지가 회수되어 회수율은 51%였다. 이중 응답이 불성실한 6부를 제외한 202부를 최종 분석하였다. 자료수집 범주는 감염관리간호사의 일반적 특성, 의료기관 특성, 직무 스트레스, 자기효능감, 전문직 자아개념, 조직몰입 등 이었다. 수집된 자료는 IBM SPSS Statistics 23 통계프로그램을 이용하여 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 구하고 independent t-test, ANOVA, Scheffé test, Pearson correlation coefficient, 다중회귀분석을 수행하였다.

결과: 감염관리간호사 성별은 여자 196명(97.0%), 평균 연령은 38.23 ± 8.50 세, 학력은 석사 이상이 102명(53.5%), 직위는 일반간호사가 112명(55.4%)이었다. 총 임상 경력은 평균 14.40 ± 8.34 년이었으며, 감염관리간호사 경력은 평균 4.73 ± 4.12 년이었다. 의료기관 허가 병상 수는 평균 688.34 ± 392.75 병상이었으며, 의료기관 소재지는 서울이 118개(58.4%), 의료기관 종류는 종합병원이 140개(69.3%)였다. 감염관리실 평균 근무자 수는 5.50 ± 2.97 명이었다.

직무 스트레스 정도는 5점 만점에 3.71 ± 0.58 점, 자기효능감 정도는 5점 만점에 3.73 ± 0.61 점, 전문직 자아개념 정도는 8점 만점에 5.63 ± 1.07 점, 조직몰입 정도는 5점 만점에 3.83 ± 0.59 점으로 나타났다.

직무 스트레스에서 유의한 차이를 보이는 일반적 특성은 연령($F=4.705$, $p=.003$), 근무 형태($t=-2.142$, $p=.032$), 간호사 총 임상 경력($F=5.65$, $p=.001$), 감염관리간호사 경력($F=3.376$, $p=.019$), 감염관리실 인원 법적 기준 초과 여부($F=3.926$,

$p=.009$)이었다. 자기효능감에 유의한 차이를 보이는 일반적 특성은 연령($F=3.495$, $p=.017$), 학력($t=-2.070$, $p=.040$), 직위($F=4.855$, $p=.003$), 간호사 총 임상 경력($F=7.545$, $p<.001$)이었다. 전문직 자아개념에 유의한 차이를 보이는 일반적 특성은 연령($F=13.711$, $p<.001$), 학력($t=-3.369$, $p<.001$), 직위($F=12.612$, $p<.001$), 간호사 총 임상 경력($F=9.572$, $p<.001$), 감염관리간호사 경력($F=10.392$, $p<.001$), 의료기관 허가 병상 수($F=4.508$, $p=.004$), 의료기관 종류($t=-.2818$, $p=.005$)였다. 조직몰입에 유의한 차이를 보이는 일반적 특성은 성별($t=-2.269$, $p=.024$), 연령($F=6.815$, $p<.001$), 직위($F=2.956$, $p=.034$), 감염관리간호사 경력($F=18.60$, $p<.001$)이었다.

직무 스트레스는 전문직 자아개념($r=-.154$, $p=.029$), 조직몰입과($r=-.195$, $p=.005$) 유의한 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 자기효능감은 전문직 자아개념($r=.605$, $p<.001$)과 조직몰입($r=.376$, $p<.001$)에 유의한 양의 상관관계를 나타내었다. 전문직 자아개념은 조직몰입($r=.660$, $p<.001$)과 유의한 양의 상관관계를 보였다.

감염관리간호사의 조직몰입에 미치는 영향요인을 파악하기 위해 다중회귀분석을 시행한 결과 남성($\beta=.110$)과 '30세 ~ 39세' 연령($\beta=-.190$), 전문직 자아개념($\beta=.702$)이 유의하였다.

결론: 조직몰입에는 여성보다 남성이 더 높은 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 조직몰입에 미치는 영향은 감염관리간호사 연령 '29세 이하' 보다 '30세 ~ 39세'에서 더 낮은 것으로 나타났다. 감염관리간호사의 조직몰입에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 전문직 자아개념으로 확인되어 추후 전문직 자아개념을 강화하고 유지할 수 있는 체계적인 교육과 관리가 필요하다.

주요어: 감염관리간호사, 직무 스트레스, 자기효능감, 전문직 자아개념, 조직몰입

목 차

국문초록	i
I. 서론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구 목적	4
3. 용어 정의	5
II. 문헌고찰	8
1. 감염관리간호사 업무	8
2. 직무 스트레스	10
3. 자기효능감	11
4. 전문직 자아개념	13
5. 조직몰입	14
III. 연구방법	16
1. 연구설계	16
2. 연구대상	16
3. 연구도구	17
4. 자료수집	19
5. 자료분석	20
IV. 연구결과	21
V. 논의	51
VI. 결론 및 제언	58
참고문헌	59
부록	75
영문초록	87

Tables

Table 1. General Characteristics of Respondents	2
Table 2. General Characteristics of Hospitals	4
Table 3. Job Stress Level of Infection Control Nurses	8
Table 4. Self-efficacy Level of Infection Control Nurses	33
Table 5. Professional Self-concept Level of Infection Control Nurses	23
Table 6. Organizational Commitment Level of Infection Control Nurses	43
Table 7. Job Stress according to General Characteristics	33
Table 8. Self-efficacy according to General Characteristics	93
Table 9. Professional Self-concept according to General Characteristics	24
Table 10. Organizational Commitment according to General Characteristics	54
Table 11. Correlation between Job Stress, Self-efficacy, Professional Self-concept, and Organizational Commitment of Infection Control Nurses	48
Table 12. Influencing Factors of Organizational Commitment of Infection Control Nurses	50

I. 서론

1. 연구의 필요성

감염관리간호사는 1991년 서울대학교병원에서 처음 전담으로 배치하였으며, 이후 다른 대학병원에서도 전담 감염관리간호사가 임명되며 본격적으로 감염관리 업무가 시작되었다(Oh & Choi, 1996). 감염관리간호사는 감염감시, 교육, 유행 중재, 직원감염관리, 감염관리위원회 운영, 감염관리 정책 개발과 검토, 제품 평가 등을 담당하고 있을 뿐 아니라 역학과 통계에 능한 연구자나 상담가 등 다양한 역할을 수행하고 있다(Korean Association of Infection Control Nurses, [KAICN], 2012).

의료관련감염(Healthcare-associated infection, HAI)이란 의료와 관련된 모든 감염을 말하며, 입원 시에는 없던 감염이 입원 후 새롭게 발생한 것으로(Korean Society for Healthcare-associated Infection Control, [KOSHIC], 2017), HAI는 환자의 중증도와 사망률을 높이며, 입원 기간과 그에 따른 입원비용 증가를 야기한다(KAICN, 2012). 최근 의료기술의 발달로 다양한 침습적 처치가 시행되고 있으며 항생제 남용으로 인한 여러 항생제 내성균의 증가 등으로 인해 감염관리의 중요성이 부각되어 왔다(Cha & Lee, 2019). 또한 근래에는 급변하는 환경의 영향으로 잊혔던 질환이 재출현하거나, 신종감염병이 새롭게 발생하는 빈도가 증가하였고 교통의 발달과 세계화로 각종 감염병은 국경 없이 빠르게 확산하고 있다(Kim, 2018). 특히 2015년 이후 중동호흡기증후군(Middle East Respiratory Syndrome, MERS), 2019년 코로나바이러스감염증-19 (Coronavirus-19 Infectious Disease, COVID-19) 등의 신종감염병을 겪으며 의료기관은 직원과 환자뿐 아니라 방문객 모두에게 안전한 환경을 제공할 책임이 있으며, 감염관리가 환자안전에 필수적인 요소임을 확인하였다.

HAI 예방을 위해서는 의료기관의 감염관리 인프라 확대와 구축이 선행되어야 한다(Choi, 2017). 따라서 최근 질병관리청에서는 현행 기준상 100병상 이상 병원급 의료기관에만 부여됐던 감염관리실 설치·전담 인력 지정 의무를 2027년까지 80병상 이상 병원급 의료기관으로 늘리는 계획을 발표하였다(Korea Disease

Control and Prevention Agency, [KDCA], 2023). 기존 의료기관에서 388개가 더 추가된 총 2,723개의 의료기관에서 감염관리실을 설치하고 전담 인력이 필요하게 되었다. 또한 감염예방·관리료 1등급을 위한 감염관리간호사 전담 인력 기준에는 감염관리 전문간호사 자격증 보유 및 감염관리실 근무경력 3년 이상을 제시하였다(Health Insurance Review & Assessment Service, 2022).

의료기관에서 효과적인 감염관리를 위해서는 감염관리실의 실무가 핵심이며(KOSHIC, 2017), 조직몰입은 의료기관에서 안정적인 의료서비스 제공과 효율성을 위한 필수 조건이다(Liou, 2008). 조직몰입은 간호사에게 집중도를 높여 생산성을 향상하고 동기를 부여하기 때문에(Kim, 2022; You & Son, 2009) 의료기관에서 조직몰입이 높은 감염관리간호사의 확보는 매우 중요하다.

하지만 최근 COVID-19 상황으로 인해 여러 나라의 간호사들이 극도의 스트레스를 경험하고 있으며(Yuanyuan et al., 2020; Zerbini et al., 2020). 특히 감염관리간호사는 과도한 업무로 인해 높은 직무 스트레스를 경험하고 있다(Her, 2013; Lee, 2022). 심한 직무 스트레스는 업무 능력을 감소시켜 여러 사고 위험을 야기할 수 있으며, 업무 성과에 부정적인 영향을 미치게 되어(Kim, 2021; Min, 2016; Suzuki et al., 2004) 조직몰입을 저해할 수 있다. 한편, 선행연구에서 직무 스트레스는 자기효능감과 전문직 자아개념과 유의한 역상관 관계가 있으며(Kim, 2017; Ko & Kang, 2006), 자기효능감과 전문직 자아개념은 조직몰입과 유의한 상관관계가 있음을 확인하였다(Seo, 2015; Seon et al, 2017). 자기효능감은 간호사 삶의 질과 간호업무성과 등에 매우 중요한 요소이자(Jo, 2012; Ko & Kang, 2006) 질 높은 의료서비스를 제공하는데 예측되는 핵심 변수이다(Kim, 2019). 또한 전문직 자아개념은 간호사가 전문직으로 발전하는데 필수적인 요소이며(Arthur, 1995), 간호사의 실무능력에 가장 큰 영향을 미치는 요인이다(Lee, 2002). 따라서 효과적인 조직관리를 위해 조직몰입에 영향을 주는 각 변수와의 관계를 파악할 필요가 있다.

과거와 달리 직원과 회사의 관계는 점차 거래 지향적으로 변모하여 개인에게 무조건적인 몰입과 헌신을 기대할 수 없게 되었다(Lee, 2015). 빠르게 변화하는 병원 환경 속에서 안정적인 병원경영과 조직의 유효성을 높이기 위해서는 인적 관리가 매우 중요하다(Choi, 2022). 따라서 의료기관의 핵심 인력인 감염관리간호사의 조직몰입 증진을 위한 조직몰입 영향 관계를 규명하는 것도 중요하다. 본

연구를 통하여 감염관리간호사의 직무 스트레스, 자기효능감, 전문직 자아개념을 확인하고 조직몰입에 미치는 영향요인을 파악하여 감염관리간호사 인력관리 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구 목적

감염관리간호사의 직무 스트레스, 자기효능감, 전문직 자아개념이 조직몰입에 미치는 영향을 파악하고자 함이며 본 연구의 세부 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적인 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 직무 스트레스, 자기효능감, 전문직 자아개념, 조직몰입의 정도를 확인한다.
- 3) 대상자의 특성, 직무 스트레스, 자기효능감, 전문직 자아개념, 조직몰입의 상관관계를 파악한다.
- 4) 대상자의 특성, 직무 스트레스, 자기효능감, 전문직 자아개념이 조직몰입에 미치는 영향을 분석한다.

3. 용어 정의

1) 감염관리간호사

(1) 이론적 정의

감염관리의 실무를 담당하는 핵심 인력으로 역학과 통계에 지식을 갖추고, 감염관리 프로그램의 기획, 집행, 평가의 업무를 수행하는 간호사로 감염감시 자료수집과 분석, 지침, 절차 및 정책을 설정하고 직원 건강과 감염관리 교육, 유행조사, 자문 등의 역할을 수행하는 실무자를 의미한다(Korean Association of Infection Control Nurses, [KAICN], 2012).

(2) 조작적 정의

본 연구에서는 국내 종합병원 이상 감염관리실에서 감염관리 업무를 1개월 이상 수행하고 있는 간호사를 의미한다.

2) 직무 스트레스

(1) 이론적 정의

직무 스트레스란 간호사가 업무로 인해 심리적, 사회적, 생리적인 장해를 받을 정도로 부담을 느끼는 상태를 말한다(Kim & Gu, 1985).

(2) 조작적 정의

본 연구에서는 Her (2013)가 개발한 감염관리간호사 직무 스트레스 측정 도구를 이용하여 측정한 점수를 의미한다.

3) 자기효능감

(1) 이론적 정의

어떤 결과를 얻는데 필요한 행동을 수행하는 기술에 대한 신념을 말한다 (Bandura, 1986).

(2) 조작적 정의

본 연구에서는 Sherer (1982) 등이 개발한 자기효능감 측정 도구(Self-efficacy scale)를 Lee (1998)가 번안하고, Jung (2007)이 수정한 도구를 사용하여 측정된 점수를 의미한다.

4) 전문직 자아개념

(1) 이론적 정의

전문직으로서 스스로 어떻게 평가하는가에 대한 정신적 지각을 말한다 (Arthur, 1990).

(2) 조작적 정의

본 연구에서는 Angel, Craven & Denson (2012) 이 개발한 Nursing Self-concept Instrument (NSCI)를 Ryu (2016)가 번안한 도구를, 감염관리간호사에 맞게 연구자가 수정한 도구를 사용하여 측정한 점수를 의미한다.

5) 조직몰입

(1) 이론적 정의

구성원이 조직에 소속되기 위해 스스로 조직을 위해 노력하며 구성원으로 남아 일하려고 하는 의지를 나타낸 것이다(Mowday, 1979).

2) 조작적 정의

본 연구에서는 Chang (2009)이 개발하고 Choi와 Lee (2012)가 번안한 도구를 감염관리간호사에 맞게 연구자가 수정한 도구를 사용하여 측정한 점수를 의미한다.

II. 문헌고찰

1. 감염관리간호사 업무

1950년대 미국 의료계에서는 페니실린 등의 항생제 도입으로 감염질환을 극복하는 것처럼 보였으나, 각 병원에서 황색포도구균 감염이 증가하면서 본격적으로 의료관련감염관리가 중요한 문제로 부각되기 시작하였다(Yoo, 2018). 국내에서는 1991년에 서울대학교병원에서 처음으로 감염관리실을 개설하고, 감염관리간호사를 전담으로 배치하였으며, 이는 곧 다른 병원에 파급효과를 미쳐 병원 내 감염관리 활동이 성장할 수 있는 계기가 되었다(Oh & Choi, 1996). 후에 대한병원감염관리학회 및 대한감염관리간호사회가 발족하여 적극적인 감염관리 활동이 시작되었다(Oh & Choi, 1996).

의료시장의 경쟁 심화와 감염에 대한 인식변화 등으로 각 의료기관은 감염관리를 중요하게 고려하기 시작했고(Her, 2012), 감염관리 인프라 구축이 중요해졌다(KOSHIC, 2017). 감염관리간호사는 감염관리실무의 핵심 인력으로 의료기관에서 핵심적인 역할을 하고 있는데 주로 감염감시, 교육, 유행 중재, 역학조사, 직원감염관리, 감염관리위원회 운영, 감염관리 정책 개발과 검토, 교육 및 홍보, 환경관리, 제품 평가, 질 향상 활동, 연구, 논문검토 등의 업무를 수행한다(KAICN, 2012; Lee, 2011). 뿐만 아니라 COVID-19과 같은 감염병 유행 상황에서는 감염 전파를 막기 위해 회의체를 구성하고 국가 지침을 바탕으로 자체적인 지침과 규정을 만든다. 감염관리간호사는 이를 실무에 적용하고 교육 및 훈련, 역학조사, 노출자 관리 등의 업무를 추가로 수행하는 등 업무의 범위와 양이 상당히 증가하였다(Cha et al, 2017; Choi et al, 2016).

HAI 발생을 감소시키기 위해서는 병원 환경 개선 등 큰 노력과 비용이 요구되지만, 2016년 이후에서야 감염예방·관리료가 건강보험 급여 수가로 지급되기 시작했다(Eom, 2022; Health Insurance Review & Assessment Service, 2016). 최근에는 이 범위가 확대되어 적극적인 감염관리 및 예방을 위해 감염에 취약한 노인과 만성질환자가 많은 요양병원의 특성을 고려한 별도의 요양병원 감염예

방·관리료가 신설되었으며, 감염예방·관리료 1, 2등급을 위해서는 감염관리실 전담 감염관리간호사 인력이 필수이다(Health Insurance Review & Assessment Service, 2023).

그리고 의료기관인증평가에서는 감염예방 및 관리체계 운영, 감염예방 관리교육을 인증평가 필수항목으로 지정하였으며, 감염병 조기 대응을 위해 감염병 의심 외래환자 관리 항목을 세분화하였다(Korea Institute for Healthcare Accreditation, 2021). 그 뿐만 아니라 의료법 시행규칙 제43조에서는 HAI 예방을 위하여 감염관리위원회와 감염관리실 설치·운영 규정 및 구체적인 업무 범위를 명시하고 있으며, 의료법 시행규칙 제46조에서는 상급종합병원, 종합병원, 병원별로 감염관리실 인력 및 배치기준을 각각 규정하고 있다(Korean Law Information Center, 2022).

이처럼 감염관리간호사는 법적으로나 실무적으로 중요한 역할이 요구되고 있으며, Haley 등(1980)의 연구에서 감염관리간호사는 감염예방 활동의 효과를 결정짓는 중요한 요소라 하였다. 감염관리의 핵심 요소인 감염관리간호사의 수요 및 그 중요성이 확대될 것으로 예상됨에 따라 의료기관에서 감염관리간호사의 인적 관리는 매우 중요하다(Kim & Choi, 2014).

2. 직무 스트레스

직무 스트레스는 직무 요구 사항과 근로자의 자원, 능력, 요구사항과 일치하지 않을 때 발생하는 해로운 신체적, 정서적인 반응으로 정의할 수 있으며, 이는 곧 건강 악화와 부상으로 이어질 수 있다(National Institute for Occupational Safety and Health, 1999). 간호사의 직무 스트레스는 근무로 인하여 생리적, 심리적, 사회적 장애를 받을 정도로 부담을 느끼는 상태를 말한다(Kim & Gu, 1985).

국제노동기구 등에서는 직무 스트레스를 사회적인 위험 요소로 규정하고, 조직적으로 관리할 것을 권고하고 있으며(Seo, 2015), 산업안전보건법 제5조에서는 근로자의 스트레스를 줄일 수 있는 작업환경이나 근로조건 개선을 사업주의 의무로 명시하는 등(Occupational safety and health act, 2020) 직무 스트레스는 사회적으로 관리되어야 한다.

Wall (1997)의 연구에서 외부 전문직 종사자보다 의료기관 종사자의 정신질환 이환율이 더 높음을 확인할 수 있었고 Hardy (1998)의 연구에서는 일반적인 조직에서보다 의료종사자들 사이에서 직무 스트레스로 인해 피로가 높음이 보고되었다. Kim 등(2014)의 연구에서는 의료기관 내 직군별 스트레스를 비교했을 때 간호사의 스트레스가 가장 높음을 확인할 수 있었다. 특히 감염병 유행 상황으로 인해 전 세계적으로 간호사들이 높은 스트레스를 경험하고 있는 것으로 나타났는데, COVID-19 유행 시기 간호사를 대상으로 한 93개 논문을 메타 분석한 연구에서는 간호사의 약 1/3이 심리적 증상으로 고통받고 있음을 확인했으며(Maqbali et al., 2021), 또한 감염병으로 인한 극도의 스트레스를 경험하는 것으로 나타났다(Yuanyuan et al., 2020; Zerbini et al., 2020)..

스트레스는 우울감 등 정신적 측면뿐 아니라(Lee et al., 2013; Park et al., 2021; Yoon, 2009) 수면, 근·골격계와 같은 신체적 건강에 영향을 미친다(Park et al., 2021; Woo & Kim, 2009; Yun et al, 2013). 또한 과도한 직무 스트레스는 재직 의도(Baek et al., 2019; Kim, 2022), 소진(Lee, 2008; Lee et al., 2023; Oh et al., 2016), 조직몰입(Choi & Park, 2023; Hong, 2020; Park, 2014)에 유의한 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 이렇듯 직무 스트레스는 개인 차원뿐 아니라, 의료기관 전체에 부정적인 영향을 미칠 수 있다(Yoo, 2022).

3. 자기효능감

자기효능감(self-efficacy)은 Albert Bandura의 1977년 사회인지 이론에서 시작되어 현재까지 다양한 분야에서 많은 연구가 이루어지고 있는 개념이다(Kim, 2010). Bandura는 자기효능감을 어떠한 결과를 얻는데 필요한 행동을 수행하는 기술에 대한 신념으로 정의하였으며(Bandura, 1997), 여기서 신념은 능력에 대한 신념뿐 아니라 실질적인 기술을 포함하는 개념으로, 신념과 기술을 가지고 행할 때 결과가 도출된다고 하였다(Bandura, 2001). 또한 Sherer와 Maddux (1982)에 의하면, 자기효능감은 삶에서 다양한 경험을 가지고 어떠한 상황에 부딪혔을 때 그 결과에 영향을 미치는 개인적인 능력이라 하였다.

Bandura (1997)는 자기효능감이 성공 경험, 언어적 설득, 대리적 경험, 생리 및 정서적 상태와 같은 네 가지 요소에 의해 영향을 받으며, 그중 성공 경험이 효능감 형성에 가장 큰 영향인자라고 하였다. 성공 경험과 대리적 경험은 효능감을 증진 시키지만, 실패 경험은 효능감을 손상하며(Bandura, 2001), 자기효능감이 높은 사람은 목표에 몰두하여 힘든 상황에서 더 많이 노력하게 되고 이는 성공적인 결과로 이어져 다시 더 높은 자기효능감을 갖게 되는 선순환을 이어갈 수 있게 된다(Heo, 2012). 또한 높은 자기효능감은 도전하고 성공하려는 의지를 강하게 하며(Kim, 2015), 동료들과의 관계 형성과 스트레스 조절에도 도움을 준다(Lee, 2006; Moon, 2016).

자기효능감이 높은 간호사는 어려운 상황에 적응력이 높고, 업무를 효과적으로 처리하여 의미 있는 결과를 도출하고, 양질의 간호를 제공할 수 있는데 이는 결국 조직의 성과로 이어지게 된다(Judge & Bono, 2001; Kang & Ko, 2006; Park, 2014). 또한 자기효능감이 높은 간호사는 스트레스 상황에서 좀 더 차분하고 효과적으로 대처할 수 있는데(Ryu, 2012), COVID-19와 같은 상황에서 더욱 잘 대처하는 것으로 확인되었다(Shahrour & Dardas, 2020). 반면 자기효능감이 낮은 사람은 힘든 일을 쉽게 포기하고 부담스러운 상황에서는 불안과 스트레스를 경험하는 특성이 있으며(Bandura, 1997), 스트레스의 강도가 높아지면 자기 능력을 최대한 발휘하기 어려워한다(Jang, 1997).

간호사의 자기효능감에 대한 선행연구를 살펴보면 자기효능감은 업무 성과에 유의하게 영향을 미치는 변수라고 하였으며(Ahn, 1999), 자기효능감이 높을수록

극복 능력과 직무만족이 높은 것으로 나타났다(Kang & Kim, 2014; Kang & Park, 2018; Kim & Kim, 2019). 또한 자기효능감은 간호사의 전문직 자아개념(Lim, 2009; Yoon, 2012)과 조직몰입(Choi, 2012; Lee, 2016; Seon et al., 2017)을 높이는 반면, 간접적인 직무손실을 낮추고(Yeom et al., 2015) 직무 스트레스, 소진, 이직 의도를 감소시키는 것으로 나타나 자기효능감이 중요한 인적 관리 요소임을 알 수 있었다(Han et al., 2014; Kim & Kang, 2013; Kim & Park, 2012; Lee, 2011; Lee & Song, 2010; Song & Hur, 2018).

4. 전문직 자아개념

전문직이란 수준 높은 교육을 받고, 체계적이며 고도의 능력을 갖춘 전문인들이 수행하는 직업으로 독자적인 직업문화와 직업윤리 등을 형성하고 있다(Han et al, 2010). 자아개념이란 개인의 신념이나 생각 전체로서(Lee, 1992), 전문직 자아개념은 전문직으로서 스스로 어떻게 평가하는가에 대한 정신적 지각을 말한다(Arthur, 1990).

전문직 자아개념은 전문교육을 받으면서 구축되고 이는 실무에서의 경험을 통해 내재화하고 통합하는 과정을 통해 성장한다(Kwon & Yoon, 2007). 전문직 자아개념이 높은 간호사는 자신에 대한 느낌 및 이해가 낙관적이며 일에 대해 적극성을 가져 업무의 효율이 높고 환자에게 양질의 서비스를 제공할 수 있게 된다(Leddy & Pepper, 1985; Lim, 2009). 또한 간호사의 업무를 원활히 수행하여 간호 전문직으로서 더욱더 성장할 수 있게 되며(Arthur, 1990), 전문가로서 실무에서 발생할 수 있는 갈등 상황들을 효과적으로 처리하고 새로운 간호사의 역할을 개발할 수 있다(Sung, 2012). 하지만 전문직 자아개념이 낮은 간호사는 피로감과 긴장을 느끼고 의지를 상실하여 효과적인 업무수행이 어렵고(No & Song, 1997), 조직 적응에 어려움을 느낀다. 또한 자신감이 모자라 낮은 목표를 설정하며, 간호 전문직으로서 역할 수행에 난관을 겪고 생산성이 저하된다(Arthur, 1990; Leddy & Pepper, 1985).

선행연구에 따르면, 학업을 병행하고 있는 임상간호사를 대상으로 한 연구와 요양병원에서 근무하고 있는 간호사를 대상으로 한 연구에서 전문직 자아개념이 높을수록 직무만족도가 높았다(Choi & Park, 2009; Park, 2018). 관철·척추 전문 병원에 근무하고 있는 간호사를 대상으로 한 Goh (2011)의 연구에서도 전문직 자아개념 정도가 높을수록 조직몰입이 높게 나타났다. 또한 노인병원 간호사를 대상으로 한 Cho (2007)의 연구에서는 전문직 자아개념과 소진의 음의 상관관계를 확인할 수 있었다.

5. 조직몰입

조직몰입은 1960년대에 행위와 태도에 중점을 두고 정의를 내리기 시작하면서 오늘날에 이르기까지 많은 분야에서 연구되고 있다(Choi et al, 2014). 특히 사회학 분야에서 조직과 개인의 상호작용을 분석하는 데 사용되었으며, 구성원들의 이직, 성과 등을 안정적으로 설명해주고 있어 많은 조직에서 활용하고 있고(Song, 2006), 간호학에서도 조직몰입과 다양한 변수의 관계 분석을 시도하는 연구가 계속되고 있다. Mowday 등(1979)은 조직몰입을 구성원이 조직에 소속되기 위해 스스로 조직을 위해 노력하며 구성원으로 남아 일하려고 하는 의지로 정의하였으며, 이는 조직의 가치와 목표에 대한 긍정적인 믿음에 기초한다고 하였다. Hrebiniak 와 Allutto (1973)는 조직몰입을 조직을 떠나는 것을 꺼리는 성향이라고 하였으며, Wiener (1982)는 구성원이 조직의 성과나 목표 달성을 위해 행동하려는 내재화된 규범적 압력이라 하였다.

조직몰입은 조직에 관한 개인의 태도를 보여주기 때문에 직무만족뿐 아니라 조직의 성과나 이익 같은 현상을 예측할 수 있는 특성이 있으며, 이는 조직을 안정적으로 지속하게 해 최종적인 목표 달성에 도달할 수 있게 한다(Murrells, 2008). 높은 조직몰입을 가진 구성원은 근속연수가 길고, 결근이나 이직률이 낮으며 업무성과가 높다(Lee, 2001). 또한 조직몰입을 높게 유지시킴으로써 조직을 효율적으로 관리할 뿐만 아니라 질적인 측면에서도 영향을 줄 수 있다(Park et al, 2006). 간호사의 높은 조직몰입은 의료서비스의 질을 향상시키고, 병원의 효율성을 높이지만 조직몰입이 낮은 간호사는 의욕을 상실하고 의료사고 등으로 환자 안전에 영향을 미칠 수 있다(Sim et al, 2019).

선행연구에 따르면 간호사의 연령, 경력, 교육 수준이 높을수록 조직몰입의 정도가 높은 것으로 보고되었으며(Kim, 2005; Park & Yang, 2008; Yoon, 2007), 중·소 의료기관에서 근무하는 간호사를 대상으로 한 Park과 Park (2008)의 연구에서는 셀프리더십이 높을수록 조직몰입이 높으며 조직몰입과 간호업무성과는 강한 상관관계가 있는 것으로 확인됐다. 또한 여러 선행연구에서 높은 직무 스트레스가 조직몰입을 유의하게 낮추며, 조직몰입이 높을수록 이직 의도를 낮추는 것으로 확인되었다(Eo et al, 2015; Han & Park, 2013; Park, 2014).

감염관리간호사의 조직몰입을 확인한 Jang (2015)의 연구에서는 핵심역량, 연령,

감염관리 학회 및 연수 참여 빈도가 조직몰입을 30.6% 설명하는 것으로 나타났으며, 교육 및 보상, 직무만족을 높여줄 수 있는 프로그램 등이 조직몰입에 효과가 있어 감염관리간호사의 조직몰입을 높일 수 있도록 제도 및 재정적인 지원이 필요하다고 하였다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구설계

감염관리간호사의 직무 스트레스, 자기효능감, 전문직 자아개념을 확인하고 조직몰입에 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 상관관계 조사연구이다.

2. 연구대상

대상자는 서울, 경기지역의 종합병원 이상 감염관리실에서 1개월 이상 근무한 감염관리간호사 중 연구 목적을 이해하고 자발적으로 연구 참여에 동의한 감염관리간호사로 선정하였다. 의료법 47조에(Korean Law Information Center, 2020) 따르면 일정 규모 이상의 병원급 의료기관의 장은 HAI 예방을 위하여 감염관리위원회와 감염관리실을 설치, 운영해야 한다. 의료법 시행규칙 43조에서(Korean Law Information Center, 2021) 일정 규모 이상의 병원급 의료기관이란 100개 이상의 병상을 갖춘 병원급 의료기관을 말하고 본 연구에서는 종합병원 이상의 병원을 대상으로 하였다.

대상자 표본의 크기는 G*power 3.1.9.7 program (Faul et al., 2007; Faul et al., 2009)을 이용하여 산정하였다. 선행연구를 바탕으로(Kim, 2019; Oh, 2018) 다중회귀분석 방법으로 유의수준 .05, 효과크기 .15, 검정력 .80, 예측요인은 성별, 연령, 학력, 직위, 간호사 총 임상 경력, 감염관리간호사 경력, 근무 형태, 감염관리간호사 총원, 병원 허가 병상 수, 직무 스트레스, 자기효능감, 전문직 자아개념, 조직몰입 13개로 설정하여 산정한 연구 대상자 수는 131명으로 산출되었고, 응답률 50%를 고려해 총 262명이 산출되었다. 대한병원협회 전국병원 명부에 의거한 서울지역 종합병원 57개, 경기지역 종합병원 65개 병원의 감염관리실 최소 인력을 계산하면 410명이므로 이들 모두에게 설문지를 배부하였다. 감염관리실 최소 인력 계산은 의료법 시행규칙 46조 제1항 별표 8-2 감염관리실 인력 기준을 근거로 산출하였다(Korean Law Information Center, 2016).

3. 연구도구

연구의 도구는 일반적 특성, 직무 스트레스, 자기효능감, 전문직 자아개념, 조직 몰입 도구로 이루어졌으며, 구조화된 자가 보고식 설문지를 사용하였다(부록1). 각 연구 도구들은 도구 개발자들에게 e-mail을 통하여 도구 사용에 대한 허락을 받았다(부록3).

1) 대상자 특성

성별, 연령, 학력, 직위, 간호사 총 임상 경력, 감염관리간호사 경력, 근무 형태, 감염관리간호사 총원, 병원 허가 병상 수의 9문항으로 구성하였다.

2) 직무 스트레스

직무 스트레스는 Her (2013)가 감염관리간호사를 대상으로 개발한 도구를 연구자가 2문항을 수정한 도구를 사용하였다. 4번 문항의 신중전염병을 신중감염병으로 수정하였으며, 14번 문항은 ‘적용시키기 힘들 때’를 ‘적용하기 힘들 때’로 수정하였다. 감염관리전공 간호학 교수 1인, 대학병원 감염관리실 팀장 1인, 대학병원 감염관리실 감염관리간호사 3인의 총 5인에게 내용타당도를 검증받았다. 내용 타당도 조사 결과 모든 문항의 content validity index가 0.8 이상이었다.

도구는 총 4개 영역, 38문항으로 이루어져 있으며, ‘양적 업무부담’ 9문항, ‘질적 업무 부담’ 13문항, ‘대인관계 갈등’ 8문항, ‘조직적 요인’ 8문항으로 구성되어 있다. ‘전혀 느끼지 않는다’ 1점, ‘아주 심하게 느낀다’ 5점인 Likert 5점 척도로, 점수가 높을수록 직무 스트레스 정도가 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 신뢰도는 Cronbach’s α 는 .95 이었으며, 본 연구에서의 Cronbach’s α 는 .96이었다.

3) 자기효능감

Sherer (1982) 등이 개발한 일반적 자기효능감 측정 도구를 Lee (1998)가 번안, Jung (2007)이 수정, 보완한 것을 사용하였다. 총 17문항이며 ‘전혀 하고 있지 않다’ 1점, ‘항상 하고 있다’ 5점인 Likert 5점 척도로, 점수가 높을수록 자기효능감이 높음을 의미한다. Jung (2007) 연구에서의 신뢰도는 Cronbach’s α = 0.94 이었다. 본 연구에서의 Cronbach’s α 는 .95이었다.

4) 전문직 자아개념

Angel (2012) 등이 개발한 Nursing Self-Concept Instrument (NSCI)를 Ryu (2016)가 한국의 문화와 정서에 맞게 용어를 수정 및 번안한 도구를 연구자가 ‘간호사’를 ‘감염관리간호사’로, ‘환자’를 ‘감염관리’ 등으로 감염관리간호사에 맞게 수정, 보완하여 사용하였다. 감염관리전공 간호학 교수 1인, 대학병원 감염관리실 팀장 1인, 대학병원 감염관리실 감염관리간호사 3인의 총 5인에게 내용타당도를 검증받았다. 내용 타당도 조사 결과 모든 문항의 content validity index가 0.8 이상이었고 추가되거나 수정된 문항은 없었다. 도구는 총 4개 영역 14문항으로 이루어져 있으며, ‘지식 영역’ 4문항, ‘리더십 영역’ 4문항, ‘구성원 관계 영역’ 3문항, ‘돌봄 영역’ 3문항으로 구성되어있다. ‘강한 부정’이 1점, ‘강한 긍정’이 8점인 Likert 8점 척도로 점수가 높을수록 전문직 자아개념이 높음을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Angel (2012)의 연구에서는 Cronbach’s α 는 0.94이었으며, Ryu (2016)의 연구에서는 Cronbach’s α 는 0.94이었다. 본 연구에서의 Cronbach’s α 는 .94이었다.

5) 조직 몰입도

Chang (2009)이 간호사를 대상으로 개발하였고 Choi와 Lee (2012)가 번안한 도구를 연구자가 감염관리간호사에 맞게 문항 중 ‘병원’을 ‘감염관리실’로 수정하여 사용하였다. 감염관리전공 간호학 교수 1인, 대학병원 감염관리실 팀장 1인, 대학병원 감염관리실 감염관리간호사 3인의 총 5인에게 내용타당도를 검증받았다. 내용 타당도 조사 결과 모든 문항의 content validity index가 0.8 이상이었고 추가되거나 수정된 문항은 없었다.

총 3개의 영역, 12문항으로 이루어져 있으며, ‘가치몰입’ 4문항, ‘노력몰입’ 4문항, ‘유지몰입’ 4문항으로 구성되어 있다. ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘매우 그렇다’ 5점의 Likert 5점 척도로 점수가 높을수록 조직몰입이 높음을 의미한다. 선행연구의 신뢰도는 Cronbach’s α 는 .91이었으며 본 연구에서의 Cronbach’s α 는 .89이었다.

4. 자료수집

1) 윤리적 고려

본 연구에서는 연구대상자의 윤리적 보호를 위하여 자료수집 시행 전 본 연구자가 속한 종합병원 임상연구심의위원회(Institutional Review Board) 승인을 받았다(과제번호 3-2022-0324, 부록2). 연구대상자들에게 연구 목적과 방법, 절차를 설명문을 통해 안내하였다. 설문지는 연구대상자가 자발적으로 참여하며 언제든지 중단이 가능하고 중단으로 인한 어떠한 불이익도 없음과 응답 내용은 철저히 비밀이 보장될 것이며 오직 연구목적으로만 사용할 것을 명시하였다. 대상자의 윤리적 측면을 보호하기 위해 연구대상자 동의서를 첨부하여 서명한 후 작성하도록 하였다. 사례비 지급 목적으로 수집된 개인정보는 연구자 개인 노트북에 암호를 설정하여 관리하였으며, 사례비 지급 후 폐기하였다. 또한 연구동의서에 동의하고 참여한 대상자의 설문지 응답 내용은 보안이 유지되도록 코딩하여 연구자 개인 노트북에 암호를 설정하였고, 연구가 종료된 시점으로부터 3년간 보관 후 보관기간이 종료되면 종이 문서는 파쇄, 전자문서는 영구적으로 삭제할 예정이다.

2) 자료수집

서울지역 종합병원 57개, 경기지역 종합병원 65개 총 122개 병원을 대상으로 2022년 10월 20일부터 11월 20일까지 자료수집이 이루어졌다. 122개 병원 중 87개 병원 감염관리실에 전화로 설문에 대한 협조 요청하였으며, 나머지 35개 병원에 대해서는 협조 요청 없이 설문지와 연구 대상자 설명문 및 동의서를 봉투에 넣어 밀봉하여 우편으로 발송하였다.

각 병원 감염관리실에서 1개월 이상 근무한 감염관리간호사가 2주 이내에 응답하도록 하였으며, 대상자 설명문 및 동의서는 개인별로 읽고 동의 후에 설문을 시행한 후 설문이 끝난 뒤 다시 회송 봉투에 응답한 설문지와 연구 대상자 설명문 및 동의서를 넣고 밀봉하여 우편으로 발송하도록 하였다. 수거한 연구 대상자 설명문 및 동의서에 연구자가 서명한 후 사본은 연구 대상자에게 우편으로 제공

하였다. 410개 설문지 발송 후 67개 의료기관에서 208개의 설문지가 회수되어 회수율은 51%이었다. 이중 응답이 불성실한 6부를 제외한 총 202부가 최종 자료 분석에 사용되었다.

5. 자료분석

자료는 통계 프로그램 SPSS statistics for Windows, version 23.0 (IBM Corp, NY, USA)를 이용하여 분석하였다.

- 1) 연구 대상자의 특성은 빈도와 백분율로 분석하였다.
- 2) 대상자의 직무 스트레스, 자기효능감, 전문직 자아개념 및 조직몰입은 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 3) 대상자의 특성에 따른 직무 스트레스, 자기효능감, 전문직 자아개념 및 조직몰입의 차이는 independent t-test, one-way ANOVA, Scheffe 사후검정을 실시하였다.
- 4) 대상자의 직무 스트레스, 자기효능감, 전문직 자아개념 및 조직몰입의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
- 5) 대상자의 조직몰입에 미치는 영향요인은 다중선형회귀분석을 실시하였다.

IV. 연구결과

1. 대상자의 특성

1) 응답자의 특성

성별은 여자가 196명(97.0%)이었으며, 연령은 평균 38.23 ± 8.50 세로 30세에서 39세가 44.1%로 가장 많았다. 학력은 석사 이상이 102명(53.5%)이었으며, 직위는 일반간호사가 112명(55.4%)으로 가장 많았고 ‘책임간호사’ 39명(19.3%), ‘수간호사 및 팀장’ 42명(20.8%), ‘기타’ 9명(4.5%) 순으로 나타났다. 감염관리실 전담 근무자는 197명(97.5%)이었으며, 간호사 총 임상 경력은 평균 14.40 ± 8.34 년이었으며, 이 중 15년 이상 경력이 91명(45.0%)으로 가장 많았다. 5년 이상 9년 이하 경력 46명(22.8%), 10년 이상 15년 이하 경력 44명(21.8%), 4년 이하 경력 21명(10.4%) 순으로 나타났다. 감염관리간호사 근무경력은 평균 4.73 ± 4.12 년이었으며, 이 중 4년 이하 경력이 115명(56.9%)으로 가장 많았다(Table 1).

Table 1. General Characteristics of Respondents

			(N=202)
Variables	Categories	N(%)	M±SD
Gender	Female	196(97.0)	
	Male	6(3.0)	
Age (yrs)	≤ 29	29(14.4)	38.23±8.50
	30 ~ 39	89(44.1)	
	40 ~ 49	59(29.2)	
	≥ 50	25(12.4)	
Education	≤ Bachelor	94(46.5)	
	≥ Master	108(53.5)	
Position	Staff nurse	112(55.4)	
	Charge nurse	39(19.3)	
	Head nurse & team manager	42(20.8)	
	others	9(4.5)	
Type of work	Full time	197(97.5)	
	Concurrent position	5(2.5)	
Total clinic career (yrs)	≤ 4	21(10.4)	14.40±8.34
	5 ~ 9	46(22.8)	
	10 ~ 14	44(21.8)	
	≥ 15	91(45.0)	
Total work experience in infection control nurse (yrs)	≤ 4	115(56.9)	4.73±4.12
	5 ~ 9	65(32.2)	
	10 ~ 14	16(7.9)	
	≥ 15	6(3.0)	

2) 의료기관의 특성

의료기관 허가 병상 수는 평균 688.34 ± 392.75 병상이었으며, '600병상 이상 899 병상 이하'이 87개(43.1%)로 가장 많았다. 병원의 소재지는 서울이 118개(58.4%)였으며, 의료기관 종류는 종합병원이 140개(69.3%)였다. 감염관리실 평균 근무 인력은 5.50 ± 2.97 명이었으며, 근무 인력이 4명에서 6명인 의료기관이 75개(37.1%)로 가장 많았고 7명 이상인 곳은 64개(31.7%)였다. 의료법 시행규칙 제46조 1항 감염관리 업무를 수행하는 사람의 인력 기준 및 배치기준에 따라 의료기관의 병상 수에 따른 감염관리실 간호사 인력이 법적 기준에 맞게 충족한 의료기관은 71개로 35.1%였으며, 법적 기준 인원보다 1명 더 초과한 의료기관은 60개(29.7%), 2명 더 초과한 병원은 30개(14.9%), 3명 이상을 더 초과한 병원은 41개(20.3%) 순이었다(Table 2).

Table 2. General Characteristics of Hospitals

(N=202)			
Variables	Categories	N(%)	M±SD
Number of inpatients beds	≤ 299	40(19.8)	688.8±393.26
	300 ~ 599	42(20.8)	
	600 ~ 899	87(43.1)	
	≥ 900	33(16.3)	
Hospital location	Seoul	118(58.4)	
	Gyeonggido	84(41.6)	
Type of hospital	Tertiary general hospital	62(30.7)	
	General hospital	140(69.3)	
Number of Infection control nurse	≤ 3	63(31.2)	5.50±2.97
	4 ~ 6	75(37.1)	
	≥ 7	64(31.7)	
Meeting legal entity requirements*	Appropriate legal personnel	71(35.1)	
	Exceeding one legal entities	60(29.7)	
	Exceeding two legal entities	30(14.9)	
	Exceeding three legal entities	41(20.3)	

*In accordance with the personnel standards and placement standards for persons performing infection control tasks in Article 46, Paragraph 1 of the Enforcement Decree of the Medical Service Act

2. 직무 스트레스, 자기효능감, 전문직 자아개념, 조직몰입 정도

2.1. 감염관리간호사의 직무 스트레스

본 연구 대상자의 직무 스트레스는 Table 3과 같다. 5점 만점에 평균 3.71 ± 0.58 점으로 나타났다. 하위 요인별로는 ‘양적 업무부담’이 3.99 ± 0.58 로 가장 높게 측정되었고, ‘질적 업무부담’ 평균이 3.67 ± 0.66 , ‘인간관계 갈등’ 평균이 3.63 ± 0.71 ‘조직적 요인’ 평균이 3.53 ± 0.73 이었다. 가장 스트레스가 높게 나타난 항목은 ‘유행발생, 신종감염병 발생 등으로 업무량이 증가할 때’ 문항으로 4.50 ± 0.66 점이었으며, 가장 스트레스 지수가 낮게 나타난 항목은 ‘감염관리 교육(실무연수, 현장교육)의 기회가 부족하다고 느낄 때’로 3.08 ± 0.97 로 나타났다.

Table 3. Job Stress Level of Infection Control Nurses

(N=202)			
Items (response range: 1~5)	Min	Max	M±SD
A. Quantitative workload burden			3.99±0.58
When workload increases excessively due to preparation for external assessments	1	5	4.06±0.80
When paperwork explodes	2	5	4.04±0.74
When you have to work overtime due to excessive workload	2	5	4.04±0.80
When the workload increases due to the occurrence of a new infectious disease, or multiple outbreaks, etc	2	5	4.50±0.66
When you need to deal with sudden business in a short time	2	5	4.16±0.79
When you need to concentrate for a long time and feel severe fatigue during work	1	5	3.76±0.85
When there is no manpower to replace me when on vacation or attending external education	1	5	3.62±1.01
When you have to do multiple things at the same time	1	5	3.76±0.88
When work processing is not smooth due to lack of manpower	2	5	3.91±0.80
B. Qualitative workload burden			3.67±0.66
When I receive an inquiry about something I am not familiar with during infection control consultation	1	5	3.69±0.88
When it is difficult to diagnose infection during infection surveillance	1	5	3.38±0.94
When I feel that my infection control expertise and experience are insufficient	1	5	3.84±0.91
When the opportunity for infection control education (practical training, field training) is insufficient	1	5	3.08±0.97
When it is difficult to apply the theory of textbooks or infection control guidelines to practice	1	5	3.47±0.92
When it is not possible to consult with anyone professionally about the decision on infection control in the hospital	1	5	3.78±1.05
When important hospital policies (regulations, detailed guidelines) related to infection need to be determined	1	5	3.81±0.99
When preparing for an external evaluation and feeling psychological pressure and responsibility	1	5	4.00±0.95

for the evaluation results			
When you need to identify the cause and solve the problem when an outbreak occurs	1	5	3.88±0.95
If you require roles and responsibilities as a manager, but your actual position is not at the manager level	1	5	3.69±1.08
When it is necessary to cooperate in unnecessary work unrelated to infection control work	1	5	3.82±0.98
When infection-related policy decisions are made regardless of the opinion of the infection control office	1	5	3.81±0.87
When you think your role doesn't meet professional value standards	1	5	3.64±0.94
C. Interpersonal conflict			3.63±0.71
When it is necessary to educate the field to correct situations that are not being performed according to the guidelines on site and provide feedback on the results	1	5	3.54±0.92
When it is difficult to change the behavior of hospital staff (hand hygiene, quarantine, etc.) even after infection control education	1	5	3.56±0.80
When hospital staff look at infection control nurses as monitors	1	5	3.37±0.95
When relationships with hospital staff are difficult due to business conflicts	1	5	3.62±0.92
When a supervisor orders or proceeds with an infection control task without knowing it	1	5	3.45±1.12
When all new tasks related to infection are added to the Infection Control Office	1	5	4.01±0.98
When the hospital staff talk about my work as if it's not important	1	5	3.54±1.03
When consultation between departments on infection control is difficult	1	5	3.85±0.89
D. Organizational factor			3.53±0.73
When I feel that my current position is inappropriate for my level of education and experience	1	5	3.19±1.09
When you are not promoted or rewarded despite the excessive amount of work and the difficulty of the work	1	5	3.50±1.05
When you feel you're underpaid for the amount and quality of the work you're performing	1	5	3.65±0.96
When the performance of the infection control office is evaluated by the performance of other departments.	1	5	3.65±1.04

When the supply of items and isolation facilities necessary for infection control is not smooth.	1	5	3.41±0.94
When there is insufficient budget and funding for proper infection control practices to be implemented according to guidelines.	1	5	3.50±0.95
When the external evaluation is completed and the personnel or facilities are returned to their pre-evaluation state	1	5	3.59±1.02
When hospital management is indifferent to the staffing of the infection control office	1	5	3.77±0.96
<hr/>			
Total			3.71±0.58
<hr/>			

2.2. 감염관리간호사의 자기효능감

본 연구 대상자의 자기효능감은 Table 4와 같다. 5점 만점에 평균 3.73 ± 0.61 점으로 나타났다. 자기효능감이 가장 높게 나타난 항목은 '나는 내가 해야 할 일을 수행할 수 있다' 문항으로 3.95 ± 0.72 점이었으며, 자기효능감이 가장 낮게 나타난 항목은 '나는 실패했을 때 좌절하지 않고 더욱 열심히 노력할 수 있다'로 3.49 ± 0.93 으로 나타났다.

Table 4. Self-Efficacy Level of Infection Control Nurses

(N=202)

Items (response range: 1~5)	Min	Max	M±SD
When I make plans, I am certain I can make them work	1	5	3.63±0.75
I can do what I have to do	2	5	3.95±0.72
If I can't do a job the first time I keep trying until I can.	1	5	3.93±0.76
If I set an important goal for me, I can achieve that goal	2	5	3.87±0.79
Whatever I do, I don't give up until I finish the work	1	5	3.55±0.85
I can face difficult things	1	5	3.60±0.85
I can try to do even complicated things	1	5	3.76±0.84
I can do it until the end if I have to do something that's not pleasant	2	5	3.91±0.79
When I decide to do something new, I go right to work on it.	1	5	3.79±0.86
When I learn something new, I don't give up even if I don't succeed the first time.	2	5	3.67±0.85
When unexpected problems occur, I handle them well.	1	5	3.60±0.81
I try to learn new things even when they seem too difficult for me	1	5	3.79±0.80
Failure just makes me try harder.	1	5	3.49±0.93
I am confident in my ability to do things	1	5	3.57±0.90
I am a self-reliant person.	1	5	3.77±0.91
I don't give up easily.	1	5	3.63±0.89
I am capable of dealing with most problems that come up in life	2	5	3.94±0.75
Total			3.73±0.61

2.3. 감염관리간호사의 전문직 자아개념

본 연구 대상자의 전문직 자아개념은 Table 5와 같다. 8점 만점에 평균 5.63 ± 1.07 점으로 나타났다. 하위 영역의 경우, 구성원 관계 영역이 6.28 ± 0.97 점으로 가장 높았으며, 지식 영역이 5.81 ± 1.23 점, 돌봄 영역이 5.51 ± 1.21 점, 리더십 영역이 5.03 ± 1.44 순이었다. 전문직 자아개념이 가장 높게 나타난 항목은 '나는 내 동료들과 좋은 관계를 맺을 수 있다' 문항으로 6.44 ± 1.12 점이었으며, 전문직 자아개념이 가장 낮게 나타난 항목은 '나는 감염관리팀을 이끄는 것을 좋아한다'로 4.80 ± 1.69 점으로 나타났다.

Table 5. Professional Self-Concept Level of Infection Control Nurses

(N=202)

Items (response range: 1~8)	Min	Max	M±SD
I am/will be a good leader of Infection control nurses	1	8	5.34±1.49
I like working with my colleagues	2	8	6.23±1.27
I care about my my hospital's infection control requirements	2	8	6.13±1.22
I enjoy the responsibility of being the infection control office leader	1	8	4.94±1.77
I am able to form good working relationships with my colleagues	2	8	6.44±1.12
I am proud of the way I handle infection control	1	8	5.33±1.36
I am good at applying my knowledge to infection control	1	8	5.29±1.45
I am/will be a respected nurse team leader	1	8	5.06±1.53
I am good at helping my colleagues.	3	8	6.18±1.14
I am interested in finding new infection control knowledge	1	8	5.90±1.47
I like/will like leading a infection control team	1	8	4.80±1.69
I get a lot of enjoyment out of infection control work	1	8	5.10±1.70
I am able to master new infection control knowledge	2	8	6.00±1.29
I like having the knowledge to solve infection control problems.	2	8	6.08±1.36
Total			5.63±1.07

2.4. 감염관리간호사의 조직몰입

본 연구 대상자의 조직몰입 정도는 Table 6과 같다. 5점 만점에 평균 3.83 ± 0.59 점으로 나타났다. 하위요인별로는 ‘노력몰입’이 평균 3.95 ± 0.57 점으로 가장 높게 측정되었으며 ‘유지몰입’ 평균 3.78 ± 0.75 점, ‘가치몰입’ 평균 3.77 ± 0.75 점 순으로 나타났다. 조직몰입이 가장 높게 나타난 항목은 ‘나는 새로운 직원에게 나의 직무와 관련된 경험을 넘겨줄 것이다’ 문항으로 4.11 ± 0.73 점이었으며, 조직몰입이 가장 낮게 나타난 항목은 ‘나는 이 감염관리실에 상당한 애착을 가지고 있다’로 3.62 ± 0.92 로 나타났다.

Table 6. Organizational Commitment Level of Infection Control Nurses
(N=202)

Items (response range: 1~5)	Min	Max	M±SD
Value commitment			3.77±0.75
I have a strong sense of belonging to the infection control office	2	5	3.92±0.85
I am willing to serve this infection control office	1	5	3.85±0.92
I am proud to be a part of this infection control office	1	5	3.67±0.93
I care about the future development of the infection control office	1	5	3.64±0.98
Effort commitment			3.95±0.57
I am willing to put extra effort to achieve the goals of my job.	2	5	3.70±0.77
I try my best to overcome the difficulties of my job.	2	5	3.89±0.68
I am willing to pass on my working experience to new staff	1	5	4.11±0.73
I actively help my colleagues to solve problems in their work.	2	5	4.08±0.63
Retention commitment			3.78±0.75
I feel I will have a promising future if I stay in this infection control office	1	5	3.65±0.96
I have a profound attachment to this infection control office	1	5	3.62±0.92
There are colleagues or superiors with whom you can easily discuss difficulties	1	5	4.01±0.98
Have an opportunity to discuss patient issues with an infection control doctor or team	1	5	3.83±1.01
Total			3.83±0.59

3. 대상자와 의료기관 특성에 따른 직무 스트레스, 자기효능감, 전문직 자아개념, 조직몰입

3.1. 대상자 및 의료기관 특성에 따른 직무 스트레스

대상자 및 의료기관의 일반적 특성에 따른 직무 스트레스 정도는 Table 7에 제시하였다. 직무 스트레스는 연령에 따라 차이가 나타났으며($F=4.705, p=.003$), 사후분석 결과 '29세 이하' 보다 '30세 이상 ~ 39세 이하'의 직무 스트레스가 더 유의하게 높은 것으로 나타났다. 그리고 근무 형태에 따라 ($t=-2.142, p=.032$) 유의한 차이가 나타났으며 '겸직'에 비해 '전담'의 직무 스트레스가 높은 것으로 나타났다. 또한 경력에 따라서도 유의한 차이를 보였는데 간호사 총 임상 경력의 경우($F=5.65, p=.001$) '4년 이하' 보다 '5년 ~ 9년', '10년 ~ 14년', '15년 이상'의 스트레스가 더 높았다. 감염관리간호사로서의 경력에서는($F=3.376, p=.019$) '15년 이상' 보다 '4년 이하', '5년 ~ 9년', '10년 ~ 14년'의 스트레스가 더 높은 것으로 나타났다. 이 외 성별, 학력, 직위에 따른 유의한 차이는 없었다. 의료기관의 특성을 보면, 직무 스트레스는 의료기관에서 '허가 병상 수'에 따른 직무 스트레스는 집단 간 차이가 있는 것으로 나왔으나($F=3.25, p=.023$) 사후분석 결과 유의하지 않는 것으로 확인되었다. 감염관리실 인원수에 따라서도 유의한 차이가 있었으나($F=5.075, p=.007$) 사후분석 결과 유의하지 않았다. 또한 감염관리실 인원 법적 기준 초과 여부에 따라($F=3.926, p=.009$) 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데 법적 기준보다 2명 더 초과한 그룹에 비해 법적 인원만으로 구성된 그룹에서 직무 스트레스가 더 유의하게 높은 것으로 나타났다. 이 외에 지역이나 의료기관 구분에 의한 유의한 차이는 없었다.

Table 7. Job Stress according to General Characteristics of Respondents and Hospitals

(N=202)

Variables	Categories	N	M±SD	t or F	<i>p</i>	Scheffe
Respondents						
Gender	Female	196	3.73±0.55	0.832	.443	
	Male	6	3.33±1.17			
Age (yrs)	≤ 29 ^a	29	3.37±0.74	4.705	.003	a<b
	30 ~ 39 ^b	89	3.82±0.49			
	40 ~ 49 ^c	59	3.72±0.58			
	≥ 50 ^d	25	3.73±0.58			
Education	≤ bachelor	94	3.67±0.60	-.991	.323	
	≥ Master	108	3.75±0.56			
Position	Staff nurse	112	3.67±0.58	1.411	.241	
	Charge nurse	39	3.86±0.57			
	Head nurse & team manager	42	3.65±0.60			
	others	9	3.89±0.48			
Type of work	Full time	197	3.72±0.58	5.736	<.001	
	Concurrent position	5	3.32±0.13			
Total clinic career (yrs)	≤ 4 ^a	21	3.30±0.72	5.650	.001	a<b,c,d
	5 ~ 9 ^b	46	3.71±0.66			

	10 ~ 14 ^c	44	3.91±0.40			
	≥ 15 ^d	91	3.71±0.53			
Total work experience in infection control nurse (yrs)	≤ 4 ^a	115	3.68±0.57	3.376	.019	d<a,b,c
	5 ~ 9 ^b	65	3.83±0.57			
	10 ~ 14 ^c	16	3.72±0.56			
	≥ 15	6	3.09±0.64			
Hospitals Number of inpatients beds	≤ 299	40	3.80±0.46	3.250	.023	
	300 ~ 599	42	3.86±0.54			
	600 ~ 899	87	3.57±0.63			
	≥ 900	33	3.80±0.55			
Hospital location	Seoul	118	3.67±0.57	-1.312	.191	
	Gyeonggido	84	3.78±0.58			
Type of hospital	Tertiary general hospital	62	3.69±0.62	-.452	.652	
	General hospital	140	3.73±0.56			
Number of infection control nurse	≤ 3	63	3.89±0.44	5.075	.007	
	4 ~ 6	75	3.58±0.66			
	≥ 7	64	3.70±0.57			
Meeting legal entity requirements	Appropriate legal personnel ^a	71	3.83±0.53	3.926	.009	c<a
	Exceeding one legal entities ^b	60	3.68±0.57			
	Exceeding two legal entities ^c	30	3.42±0.67			
	Exceeding three legal entities ^d	41	3.79±0.55			

3.2. 대상자 및 의료기관 특성에 따른 자기효능감

대상자 및 의료기관의 일반적 특성에 따른 자기효능감 정도는 Table 8과 같다. 자기효능감은 연령에 따라 유의한 차이가 있었으며($F=3.495, p=.017$), 사후검정한 결과 '30세 ~ 39세'인 경우보다 '50세 이상'인 경우가 자기효능감이 유의하게 높았다. 그리고 자기효능감은 '석사 이상'의 학력에서 유의하게 높았으며($t=-2.070, p=.040$), 직위에 따라서도 유의한 차이가 있었는데($F=4.855, p=.003$) 사후검정 결과 '일반간호사'보다 '수간호사, 팀장급 간호사'가 유의하게 높았다. 또한 간호사 총 임상 경력에 따라 유의한 차이가 있었는데($F=7.545, p<.001$), '5년 ~ 9년'보다 '4년 이하', '15년 이상' 경력의 간호사의 자기효능감이 더 높았다. 그 외 성별, 근무 형태, 감염관리간호사 경력, 병원 허가 병상 수, 지역, 의료기관 구분, 감염관리간호사 인원, 법적 인원 기준 충족에서는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

Table 8. Self-efficacy according to General Characteristics of Respondents and Hospitals

						(N=202)
Variables	Categories	N	M±SD	t or F	<i>p</i>	Scheffe
Responstents						
Gender	Female	196	3.73±0.60	-.412	.681	
	Male	6	3.83±0.82			
Age (yrs)	≤ 29 ^a	29	3.77±0.55	3.495	.017	b<d
	30 ~ 39 ^b	89	3.59±0.56			
	40 ~ 49 ^c	59	3.82±0.70			
	≥ 50 ^d	25	3.98±0.51			
Education	≤ Bachelor	94	3.64±0.60	-2.070	.040	
	≥ Master	108	3.81±0.61			
Position	Staff nurse ^a	112	3.60±0.57	4.855	.003	a<c
	Charge nurse ^b	39	3.83±0.54			
	Head nurse & team manager ^c	42	3.94±0.66			
	others ^d	9	4.04±0.73			
Type of work	Full time	197	3.72±0.61	-1.259	.209	
	Concurrent position	5	4.07±0.49			
Total clinic career (yrs)	≤ 4 ^a	21	3.81±0.51	7.545	<.001	b<a,d
	5 ~ 9 ^b	46	3.43±0.61			

	10 ~ 14 ^c	44	3.64±0.56		
	≥ 15 ^d	91	3.91±0.59		
Total work experience in infection control nurse (yrs)	≤ 4	115	3.67±0.62	1.935	.125
	5 ~ 9	65	3.76±0.57		
	10 ~ 14	16	4.04±0.63		
	≥ 15	6	3.86±0.55		
Hospitals					
Number of inpatients beds	≤ 299	40	3.81±0.63	0.570	.636
	300 ~ 599	42	3.76±0.60		
	600 ~ 899	87	3.67±0.60		
	≥ 900	33	3.76±0.62		
Hospital location	Seoul	118	3.77±0.59	0.929	.354
	Gyeonggido	84	3.68±0.63		
Type of hospital	Tertiary general hospital	62	3.63±0.59	-1.560	.120
	General hospital	140	3.78±0.62		
Number of infection control nurse	≤ 3	63	3.79±.59	0.975	.379
	4 ~ 6	75	3.75±.62		
	≥ 7	64	3.65±.62		
Meeting legal entity requirements	Appropriate legal personnel	71	3.79±0.58	0.439	.725
	Exceeding one legal entities	60	3.73±0.62		
	Exceeding two legal entities	30	3.66±0.54		
	Exceeding three legal entities	41	3.68±0.70		

3.3. 대상자 및 의료기관 특성에 따른 전문직 자아개념

대상자 및 의료기관의 일반적 특성에 따른 전문직 자아개념 정도는 Table 9과 같다. 전문직 자아개념은 연령에 따라 유의한 차이가 있었으며($F=13.711$, $p<.001$), 사후분석 결과 '50세 이상'의 전문직 자아개념이 '29세 이하', '30세 ~ 39세', '40세 ~ 49세'에 비해 유의하게 높은 것으로 나타났다. 또한 전문직 자아개념은 '석사 이상'의 학력에서 유의하게 높았으며($t=-3.369$, $p=.001$), 직위에 따라서 유의한 차이가 있었다($F=12.612$, $p<.001$). '일반간호사'와 '책임간호사'에 비해 '수간호사와 팀장급 간호사'가 유의하게 높은 것을 확인할 수 있었다. 또한 간호사 총 임상 경력에 따라서 유의한 차이가 있었는데($F=9.572$, $p<.001$) '15년 이상' 경력이 '4년 이하', '5년 ~ 9년'보다 높았다. 감염관리간호사 경력에 따라서도 유의한 차이가 있었는데($F=10.392$, $p<.001$), '4년 이하' 경력보다 '5년 ~ 9년'이 더 유의하게 높았으며, '10년 ~ 14년' 보다 '15년 이상' 경력이 더 유의하게 높았다. 성별과 근무 형태에 따른 유의한 차이는 없었다. 의료기관의 특성에 따른 전문직 자아개념은 병원 허가 병상수에 따라 유의한 차이가 있었는데($F=4.508$, $p=.004$), '600병상 ~ 899병상', '900병상 이상'에서보다 '299병상 이하'에서 더 높았다. 또한 종합병원에서 더 높았으며($t=-.2.818$, $p=.005$), 감염관리간호사 수에 따라 유의한 차이를 보였다($F=7.208$, $p=.001$). 그 외 지역, 근무 형태, 법적 인원 기준 충족에 서는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

Table 9. Professional Self-Concept according to General Characteristics of Respondents and Hospitals

(N=202)

Variables	Categories	N	M±SD	t or F	<i>p</i>	Scheffe
Respondents						
Gender	Female	196	5.62±1.07	-.336	.737	
	Male	6	5.77±1.16			
Age (yrs)	≤ 29 ^a	29	5.22±0.93	13.711	<.001	a,b,c<d
	30 ~ 39 ^b	89	5.46±0.95			
	40 ~ 49 ^c	59	5.60±1.13			
	≥ 50 ^d	25	6.76±0.73			
Education	≤ Bachelor	94	5.36±1.09	-3.369	.001	
	≥ Master	108	5.86±1.00			
Position	Staff nurse ^a	112	5.30±0.97	12.612	<.001	a,b<c
	Charge nurse ^b	39	5.70±0.87			
	Head nurse & team manager ^c	42	6.39±1.10			
	others ^d	9	5.86±1.13			
Type of work	Full time	197	5.62±1.07	-1.058	.292	
	Concurrent position	5	6.13±1.04			
Total clinic career (yrs)	≤ 4 ^a	21	5.30±1.01	9.572	<.001	a,b<d
	5 ~ 9 ^b	46	5.14±0.98			

	10 ~ 14 ^c	44	5.47±0.85			
	≥ 15 ^d	91	6.03±1.09			
Total work experience in infection control nurse (yrs)	≤ 4 ^a	115	5.40±1.01			
	5 ~ 9 ^b	65	5.70±1.06	10.392	<.001	a<b,c<d
	10 ~ 14 ^c	16	6.43±0.74			
	≥ 15 ^d	6	7.18±0.57			
Hospitals						
Number of inpatients beds	≤ 299 ^a	40	6.12±0.87			
	300 ~ 599 ^b	42	5.73±1.04	4.508	.004	c,d<a
	600 ~ 899 ^c	87	5.43±1.06			
	≥ 900 ^d	33	5.44±1.17			
Hospital location						
Hospital location	Seoul	118	5.61±1.05	-.344	.731	
	Gyeonggido	84	5.66±1.10			
Type of hospital	Tertiary general hospital	62	5.32±1.00	-2.818	.005	
	General hospital	140	5.77±1.07			
Number of infection control nurse	≤ 3 ^a	63	6.04±.93			
	4 ~ 6 ^b	75	5.48±1.05	7.208	.001	b,c<a
	≥ 7 ^c	64	5.40±1.12			
Meeting legal entity requirements						
Meeting legal entity requirements	Appropriate legal personnel	71	5.90±1.03			
	Exceeding one legal entities	60	5.49±0.91	2.418	.068	
	Exceeding two legal entities	30	5.48±1.25			
	Exceeding three legal entities	41	5.47±1.16			

3.4. 대상자 및 의료기관 특성에 따른 조직몰입

대상자 및 의료기관의 일반적 특성에 따른 조직몰입 정도는 Table 10과 같다. 조직몰입은 성별에 따라 유의한 차이를 보였으며($t=-2.269$, $p=.024$), 연령에 따라 서도 유의한 차이를 보였다($F=6.815$, $p<.001$). '30세 ~ 39세'와 '40세 ~ 49세' 보다 '50세 이상'에서 더 높았다. 직위에 따라서 유의한 차이가 있었는데($F=2.956$, $p=.034$) '일반간호사'보다 '수간호사, 팀장급 간호사'가 더 높았다. 간호사 총 임상 경력에 따라서도 유의미한 차이를 보였으나($F=2.846$, $p=.039$), 사후분석에서는 유의하지 않았다. 또한 감염관리간호사 경력에 따라 유의한 차이를 보였는데 ($F=18.60$, $p<.001$), '4년 이하', '5년 ~ 9년', '10년 ~ 14년' 보다 '15년 이상'에서 조직몰입이 유의하게 더 높았다. 그 외 학력, 근무형태, 병원 허가 병상 수, 지역, 의료기관 종류, 감염관리간호사 총원, 법적 인원 기준 충족에서는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

Table 10. Organizational Commitment according to General Characteristics of Respondents and Hospitals

(N=202)

Variables	Categories	N	M±SD	t or F	<i>p</i>	Scheffe
Respondents						
Gender	Female	196	3.81±0.58	-2.269	.024	
	Male	6	4.36±0.54			
Age (yrs)	≤ 29 ^a	29	3.92±0.52	6.815	<.001	b,c<d
	30 ~ 39 ^b	89	3.72±0.55			
	40 ~ 49 ^c	59	3.76±0.64			
	≥ 50 ^d	25	4.27±0.44			
Education	≤ Bachelor	94	3.79±0.57	-.945	.346	
	≥ Master	108	3.87±0.60			
Position	Staff nurse ^a	112	3.75±0.56	2.956	.034	a<c
	Charge nurse ^b	39	3.84±0.50			
	Head nurse & team manager ^c	42	4.06±0.67			
	others ^d	9	3.73±0.61			
Type of work	Full time	197	3.84±0.58	0.632	.528	
	Concurrent position	5	3.67±0.80			
Total clinic career (yrs)	≤ 4	21	3.94±0.59	2.846	.039	
	5 ~ 9	46	3.66±0.46			

	10 ~ 14	44	3.74±0.62			
	≥ 15	91	3.94±0.61			
Total work experience in infection control nurse (yrs)	≤ 4 ^a	115	3.76±0.59	6.888	<.001	a,b,c<d
	5 ~ 9 ^b	65	3.80±0.55			
	10 ~ 14 ^c	16	4.11±0.41			
	≥ 15 ^d	6	4.71±0.33			
Hospitals Number of inpatients beds	≤ 299	40	3.95±0.60	0.976	.405	
	300 ~ 599	42	3.88±0.43			
	600 ~ 899	87	3.77±0.62			
	≥ 900	33	3.80±0.65			
Hospital location	Seoul	118	3.89±0.58	1.659	.099	
	Gyeonggido	84	3.75±0.58			
Type of hospital	Tertiary general hospital	62	3.76±0.58	-.109	.269	
	General hospital	140	3.86±0.59			
Number of infection control nurse	≤ 3	63	3.91±.54	1.032	.358	
	4 ~ 6	75	3.83±.57			
	≥ 7	64	3.76±0.65			
Meeting legal entity requirements	Appropriate legal personnel	71	3.84±0.52	0.302	.824	
	Exceeding one legal entities	60	3.80±0.57			
	Exceeding two legal entities	30	3.91±0.69			
	Exceeding three legal entities	41	3.80±0.65			

4. 직무 스트레스, 자기효능감, 전문직 자아개념, 조직몰입 간의 상관관계

감염관리간호사의 직무 스트레스, 자기효능감, 전문직 자아개념, 조직몰입 간의 상관관계는 Table 11과 같다. 직무 스트레스는 전문직 자아개념($r=-.154, p=.029$), 조직몰입과($r=-.195, p=.005$) 유의한 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 또한 자기효능감은 전문직 자아개념($r=.605, p<.001$)과 조직몰입($r=.376, p<.001$)에 유의한 양의 상관관계를 보였으며, 전문직 자아개념과 조직몰입($r=.660, p<.001$) 간에도 유의한 양의 상관관계를 보였다.

Table 11. Correlation between Job Stress, Self-efficacy, Professional self-concept, Organizational Commitment of Infection Control Nurses.

(N=202)

Variables	Job stress	Self-efficacy	Professional self-concept	Organizational commitment
	<i>r(p)</i>	<i>r(p)</i>	<i>r(p)</i>	<i>r(p)</i>
Job Stress	1			
Self-efficacy	-.073(.303)	1		
Professional self-concept	-.154(.029)	.605(<.001)	1	
Organizational commitment	-.195(.005)	.376(<.001)	.660(<.001)	1

5. 감염관리간호사의 조직몰입에 미치는 영향요인

성별, 연령, 직위, 감염관리간호사 경력, 직무 스트레스, 자기효능감, 전문직 자아개념이 조직몰입에 미치는 영향을 검증하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다. 간호사 총 임상경력 또한 조직몰입에 유의하였으나 감염관리간호사 경력과 유사한 변수이므로 분석에서 제외하였다. 성별, 연령, 직위, 감염관리 경력은 더미변환하여 통제변수로 투입하였다. 독립변수 간 각 상관분석을 한 결과 상관계수가 0.8 미만으로 나타나 모든 요인을 분석에 이용하였다. Durbin-Watson을 이용하여 오차의 자기상관을 검정한 결과 1.727로 2에 근사한 값을 보여 잔차의 독립성 가정에 문제는 없는 것으로 평가되었다. 공차한계와 분산팽창지수(Variance Inflation Factor: VIF)값을 이용하여 다중공선성을 검정한 결과 공차한계도 0.1 이하거나 VIF 값이 10보다 크지 않으므로 모든 변수에는 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다.

회귀모형은 통계적으로 유의하게 나타났으며($F=14.280, p<.001$), 회귀모형의 설명력은 약 49.7%(수정된 R제곱은 46.2%)로 나타났다. 회귀계수의 유의성 검증 결과 여성에 비하여 남성($\beta=0.110, p=.044$)과 전문직 자아개념($\beta=.672, p<.001$)이 조직몰입에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 간호사의 연령이 '30세 ~ 39세'($\beta=-.232, p=.009$)일 때 '29세 이하'보다 조직몰입 정도가 낮은 것으로 나타났다. 감염관리간호사의 조직몰입에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 전문직 자아개념($\beta=.672$)이었다.

Table 12. Influencing Factors of Organizational Commitment of Infection Control Nurses

Variables	B	S.E	β	t	<i>p</i>	VIF
(Constant)	2.183	.312		7.001	<.001	
Gender (female=ref.)						
Male	.379	.186	.110	2.032	.044	1.090
Age (29=ref.)						
30 ~ 39	-.224	.105	-.190	-2.134	.034	2.973
40 ~ 49	-.221	.116	-.172	-1.909	.058	3.017
≥ 50	-.127	.158	-.071	-.804	.423	2.933
Position (staff nurse=ref.)						
Charge nurse	.001	.085	0.001	.014	.989	1.213
Head nurse & team manager	-.114	.102	-.079	-1.114	.267	1.883
Others	-.167	.156	-.059	-1.074	.284	1.123
Total work experience in infection control nurse (≤ 4=ref.)						
5 ~ 9	-.013	.071	-.010	-.178	.859	1.215
10 ~ 14	.082	.124	.038	.666	.507	1.217
≥ 15	.360	.200	.104	1.796	.074	1.261
Job stress	-.030	.057	-.029	-.519	.604	1.175
Self-efficacy	-.035	.066	-.037	-.537	.592	1.757
Professional self-concept	.369	.042	.672	8.755	<.001	2.200
F=14.280 (<i>p</i> <.001), R ² =.497, adjR ² =.462, D-W=1.727						

V. 논의

본 연구는 감염관리간호사의 직무 스트레스, 자기효능감, 전문직 자아개념이 조직몰입에 미치는 영향을 파악하여 감염관리간호사 인력관리를 위한 기초자료를 제공하고자 시도하였다.

대상자 표본크기는 유의수준 .05, 효과크기 .15, 검정력 .80, 예측요인 13개로 설정하여 산출하였으나, 검정력을 높이기 위해 검정력 .95로 설정한 표본 수는 189명이었다. 최종 연구 대상자 수는 202명이므로 표본 수는 충분하였다.

감염관리간호사의 일반적 특성 중 최종학력은 석사과정 이상이 50.5%로 가장 많았다. Her (2013)의 연구 결과 석사가 51.4%, Jang (2015)의 연구 결과 석사가 48.8%이었던 것과 유사하다. 이는 감염관리 업무가 높은 난도와 전문성을 요구하고 있기에 감염관리간호사 스스로 역량 강화를 위해 추가적인 교육을 선택하는 것이라 생각된다. 감염관리간호사 경력은 '4년 이하'인 경우가 56.9%를 차지했는데 이는 2018년 10월 1일부터 시행된 의료법 시행규칙 제43조에 의해 종합병원 및 150개 이상 병상의 병원 감염관리간호사 배치기준이 확대되면서 감염관리간호사가 증가했기 때문으로 판단된다.

감염관리간호사의 직무 스트레스는 5점 만점에 평균 3.71 ± 0.58 점으로 나타났으며, 이는 같은 도구를 사용한 Her (2013)의 평균 3.69 ± 0.56 점, Jang (2015)의 평균 3.80 ± 0.60 점과 유사한 결과이다. 하위요인 결과에서는 양적 업무부담이 가장 높았으며, 그 중 '유행발생, 신종감염병 발생 등으로 업무량이 증가할 때'가 가장 큰 스트레스 요인이었으며, Her (2013)의 연구에서도 가장 높은 요인이었다. Jang (2015)의 연구에서는 '유행발생, 신종감염병 발생 등으로 업무량이 증가할 때'가 '외부평가 준비 시 평가결과에 대한 심리적 압박과 책임감' 다음으로 높은 요인임을 확인하였다. 스트레스 요인의 다른 항목을 살펴보면 '갑자기 생기는 업무를 빠른 시간 내에 처리해야 할 때'가 4.16 ± 0.79 점, '외부 평가 준비로 업무량이 과도하게 증가할 때'가 4.06 ± 0.80 점으로 모두 평균 4점을 넘었는데 이는 자료수집 당시 의료기관 인증 평가 혹은 평가 준비 시기와 맞물린 결과라고 추측할 수 있다. 이와 같은 결과로 볼 때 감염관리간호사의 업무량 증가로 인한 직무 스트레스가 높다는 선행연구를 다시 확인할 수 있었다(Her et al., 2012; Jang, 2015).

대상자의 일반적 특성에 따른 직무 스트레스 정도의 차이를 분석한 결과 연령에서는 ‘30세 ~ 39세’가, 간호사 총 경력에서는 ‘10년 ~ 14년’이, 감염관리간호사 경력에서는 ‘5년 ~ 9년’의 직무 스트레스가 높은 것으로 나타났다. Her (2013)의 연구에서는 간호사 임상 경력에 따른 유의한 차이가 있었으며, ‘4년 이하’에 비해 ‘15년 이상’ 경력의 스트레스가 유의하게 높았다. Her (2013)와 Lee (2022)의 연구에서 전담에 비해 겸직의 직무 스트레스가 더 높았으나 본 연구와 Jang (2015)의 연구에서는 겸직에 비해 전담 근무자의 스트레스가 더 높은 것으로 확인되었다. 겸직에 비해 전담의 업무가 과중하고 더 큰 책임을 지고 있기 때문이라고 추측되며 추후 전국적인 규모로 확대한 반복 연구로 재확인이 필요하리라 생각된다.

의료법 시행규칙 제46조 감염관리실 인력 및 배치기준에 따른 감염관리실 법적 인원을 살펴보았을 때 법으로 정해진 인원보다 초과하여 인력이 구성된 의료기관이 64.9%였으며, 이는 COVID-19 이후 감염관리실 업무가 더욱 과중해져 각 병원의 실정에 맞게 추가로 감염관리간호사 인력을 배치한 결과로 생각된다. 직무 스트레스와 감염관리실 법적 인력 기준 초과 여부 관계에 대한 선행연구는 없으며, 본 연구에 따르면 감염관리실 법적 인력 기준에 맞추어 근무하는 그룹이 법적 인원보다 2명 더 초과하여 근무하는 그룹에 비해 직무 스트레스가 더 유의하게 높은 것으로 나타났다. 이는 법에서 제시하고 있는 기준이 실제 현장에서 필요한 인력보다 더 적게 책정되어 있어 실무에서 업무 과다로 인한 직무 스트레스가 더 크기 때문이라고 추측된다. 그동안 관련 법에 따라 감염관리간호사의 수는 양적으로 증가하였음에도 불구하고 Park (2022)의 연구에서 감염관리간호사들의 가장 큰 업무부담 요인이 인력 부족임을 확인할 수 있었다. 따라서 감염관리전문 인력의 증원뿐 아니라 의료기관 차원의 추가적인 감염관리 업무 및 행정적 지원 등이 꼭 필요하다고 사료된다.

감염관리간호사의 자기효능감 전체 평균은 3.73 ± 0.61 점으로 측정되었다. 같은 도구로 임상간호사의 자기효능감을 측정한 Lee (2018)의 평균은 3.32 ± 0.63 점, Lee (2022)의 평균은 3.63 ± 0.55 점, Kim (2019)의 평균 3.67 ± 0.61 점, 아동병원 간호사를 대상으로 한 Kim (2019)의 연구 3.67 점으로 감염관리간호사의 자기효능감은 일반 임상간호사에 비해 비교적 높은 것으로 확인되었다. 감염관리간호사 업무 대부분이 스스로 행동을 조직하고 수행해야 하므로 임상간호사보다 감염관리간호

사의 자기효능감이 높은 것으로 추측한다. 대상자의 일반적 특성에 따른 자기효능감의 차이를 분석한 결과 연령에서는 ‘50세 이상’인 경우가, 지위에서는 ‘팀장급 간호사’가, 간호사 총 경력에서는 ‘5년 ~ 9년’인 경우가 유의한 차이가 있었다. 응급실 간호사를 대상으로 한 Jeong (2021)의 연구에서는 연령과 임상 경력에 따른 유의한 차이가 없었으나, 직위에서 일반간호사보다 책임간호사의 자기효능감이 더 높은 것으로 나타났다. 또한 임상간호사를 대상으로 한 Heo (2021)의 연구에서는 20대보다 ‘30세 이상’에서 자기효능감이 더 높았으며, 아동병원 간호사를 대상으로 한 Kim (2019)의 연구에서도 ‘30세 미만’보다 ‘40세 이상’에서 자기효능감이 더 높은 것으로 나타났다. 이는 연령이 증가할수록 경력과 직위가 높아지기 때문으로 추측된다.

감염관리간호사의 전문직 자아개념은 연령과 학력, 지위, 간호사 총 경력에서 유의한 차이가 있는 것으로 확인되었다. 선행연구들에서도 비슷한 결과를 확인할 수 있었으며 이 역시 연령이 높아질수록 경력과 지위가 높아지기 때문이라고 생각된다. 전문직 자아개념은 8점 만점에 평균 5.63 ± 1.07 점으로 나타났으며 하위영역을 보면 구성원 관계 영역이 가장 높았으며, 리더십 영역이 가장 낮았다. 같은 도구를 사용한 선행연구를 보면 요양병원 간호사를 대상으로 한 Ryu (2016)의 연구에서는 전문직 자아개념이 평균 6.02 ± 0.84 점으로 확인되었으며, 중소병원 간호사를 대상으로 한 Cho (2020)의 연구에서는 평균 5.81 ± 0.89 점이었다. 종합병원 간호사를 대상으로 한 Park (2023)의 연구에서는 5.80 ± 0.87 점, 서울 소재 상급종합병원 및 종합병원에서 근무하는 임상간호사를 대상으로 한 Lee (2022)의 연구에서는 5.83 ± 0.98 점으로 확인되었다. 감염관리간호사의 전문직 자아개념을 연구한 선행연구는 없었으므로 다른 간호사들의 선행연구와 비교하면, 감염관리간호사의 전문직 자아개념 정도는 다른 임상간호사에 비해 상대적으로 낮음을 확인할 수 있었다. 문항 중 가장 점수가 낮은 항목은 ‘나는 감염관리팀을 이끄는 것을 좋아한다’와 ‘나는 감염관리실 리더로서의 책임감을 즐긴다’로 모두 리더십과 관련된 문항들이었다. Jang (2015)의 연구에서도 감염관리간호사의 핵심역량 중 ‘관리와 리더십’이 점수가 낮은 항목임을 확인할 수 있었다. 구성원들이 몰입할 수 있는 여건을 조성할 수 있기 때문에 리더의 역할은 중요하지만 한편으로 리더는 문제 해결과 목표 달성을 위한 전략 수립 및 생산성 향상 등의 책임이 요구된다(Park & Park, 2001). 특히 감염관리실 리더는 의료기관 내의 복잡한 문제를 해결하고

다양한 의사결정을 내려야 하는 등 역할 수행에 어려움이 따르므로 ‘관리와 리더십’ 항목 점수가 낮을 것으로 추측된다. 감염관리간호사의 역할이 증가함에 따라 Association for Professionals in Infection Control & Epidemiology (APIC)에서는 리더십을 포함한 6가지 역량 모델을 제시하는 등 감염관리간호사에게 리더십은 매우 중요한 항목이다(APIC, 2019). 간호대학생을 대상으로 한 Dong (2016)의 연구에 따르면 본인의 리더십을 높게 인식하고 셀프리더십 교육을 받은 적이 있는 간호대학생은 그렇지 않은 그룹보다 전문직 자아개념이 더 높게 측정되었다. 요양병원 간호사를 대상으로 한 Jun (2018)의 연구에서는 셀프리더십이 증가할수록 전문직 자아개념의 정도가 증가하는 것으로 확인되었다. 따라서 학술대회, 학회, 보수교육 등을 통해 감염관리간호사의 리더십을 증진할 수 있는 교육이 지속해서 제공될 필요가 있으며, 이를 통해 전문직 자아개념을 강화하고 유지할 수 있는 체계적인 관리가 필요하다.

감염관리간호사의 조직몰입 전체 평균은 3.83 ± 0.59 점이었다. 감염관리간호사를 대상으로 같은 도구를 사용한 Jang (2015)의 연구에서는 3.84 ± 0.65 점으로 비슷하였으며, 병원간호사를 대상으로 한 Chae (2022)의 연구에서는 3.36 ± 0.55 점으로 확인됐다. 같은 도구를 사용한 선행연구가 많지 않아 명확한 비교가 어려워 추후 본 연구에서 사용된 조직몰입 도구를 사용하여 다양한 분야 간호사들의 조직몰입 확인이 필요하다. 본 연구에서 일반적 특성에 따른 조직몰입은 연령에 따라서 유의미한 차이를 보였다. ‘30세 ~ 39세’와 ‘40세 ~ 49세’ 그룹에 비해 ‘50세 이상’의 조직몰입이 유의하게 높았다. Jang (2015)의 연구에서도 연령이 낮을수록 조직몰입이 낮았으며, 임상 경력이 높을수록 조직몰입은 더 높았다. 3개월 이상의 경력의 일반 간호사를 대상으로 한 Park (2023)의 연구에서도 연령, 임상 경력에 따라 유의한 차이가 있었던 점과 비슷하다. 이와 같은 결과들을 바탕으로 상대적으로 경험과 경력이 부족한 감염관리간호사들에 대한 조직몰입 증진 프로그램이 필요할 것이다. 국내외 선행연구에서는 조직몰입 증진을 위해 내부마케팅 사용을 제시하였다(Lee, 2010; Tsai & Wu, 2011). 내부마케팅이란 외부마케팅의 개념을 조직 내부에 적용하는 것으로 구성원을 고객으로 보고 구성원의 욕구를 파악함으로써 조직이 내·외부적으로 성공을 거둘 수 있게 하는 것이다(Lee, 2010). 병원급 이상 의료기관에 종사하는 직원을 대상으로 한 Lee (2010)의 연구에서는 조직몰입에 가장 큰 영향을 미치는 내부마케팅 요인이 ‘복리후생’인 것으

로 나타났으며, 대만의 지역병원 간호사를 대상으로 한 Tsai와 Wu (2011)의 연구에서는 ‘교육과 동기부여’가 조직몰입을 향상하는 것으로 확인되었다. 따라서 의료기관에서는 감염관리간호사의 조직몰입 증진을 위해 임금 이외 부가적인 보수를 지급하고, 동기부여에 대한 교육을 실시 할 수 있도록 노력해야 한다.

299병상 이하 병원의 감염관리간호사에게서 공통으로 자기효능감, 전문직 자아개념, 조직몰입 정도가 높게 나타났다. 감염관리간호사의 자기효능감, 전문직 자아개념에 대한 선행연구는 없었으며, 감염관리간호사의 조직몰입을 연구한 Jang (2015)의 연구에서는 병상 수에 따른 조직몰입의 유의한 차이가 없었다. 본 연구에서 299병상 이하 병원 감염관리간호사의 자기효능감, 전문직 자아개념, 조직몰입 정도가 높게 나타난 이유는 병상 규모가 크지 않은 중소병원의 경우 소수의 감염관리간호사가 병원 전체의 감염관리를 담당하기 때문에 여러 명이 부분적인 업무를 담당하는 300병상 이상 감염관리간호사보다 점수가 더 높게 측정된 것이라 추측한다. 따라서 300병상 이상 여러 명의 감염관리간호사가 배치된 의료기관 감염관리실에서는 감염관리 업무를 전체적으로 파악할 수 있도록 부서별 업무 지정 혹은 주기적인 업무 로테이션이 필요할 것이다.

감염관리간호사의 직무 스트레스, 자기효능감, 전문직 자아개념, 조직몰입 간의 상관관계에서 직무 스트레스는 자기효능감, 전문직 자아개념, 조직몰입과 유의한 음의 상관관계가 있었다. 즉, 직무 스트레스가 낮을수록 자기효능감, 전문직 자아개념, 조직몰입이 높아지는 것으로 파악되었다. 공공병원에서 근무하는 간호사를 대상으로 직무 스트레스와 조직몰입과의 관계를 본 Park (2019)의 연구에도 직무 스트레스와 조직몰입 간의 음의 상관관계를 확인할 수 있었으며 이는 다른 많은 선행연구에서도 확인할 수 있었다(Choi, 2022; Hong, 2020; Jang, 2021). 따라서 감염관리간호사의 직무 스트레스 관리를 위해서 병원 차원의 정책적인 방안 마련이 필요하며, 직무 스트레스 관리를 통해 조직몰입을 도모할 수 있어야 한다.

자기효능감은 전문직 자아개념과 높은 유의한 양의 상관관계가 있었다. 이는 수술실 간호사를 대상으로 한 Lee (2008)의 연구와 중환자실 간호사를 대상으로 한 Yoon (2012) 연구, 간호·간병통합서비스 병동과 일반 병동 간호사를 대상으로 한 Kim (2017)의 연구에서도 확인할 수 있었다. 이러한 결과는 자기효능감이 어떠한 결과를 얻는데 필요한 행동을 수행할 수 있는 기술에 대한 신념이며 (Bandura, 1997), 전문직 자아개념은 스스로 어떻게 평가하는지에 대한 정신적

지각을 의미하므로(Arthur, 1990) 어떠한 행동을 수행할 수 있다는 자신에 대한 신념이 높다면 스스로에 대한 평가도 높을 것이기 때문이라고 사료된다. 그리고 자기효능감은 조직몰입과도 유의한 양의 상관관계가 있었다. 지방의료원 간호사를 대상으로 한 Oh (2016)의 연구에서 자기효능감과 조직몰입은 유의한 양의 상관관계가 있으며, 대학병원 간호사를 대상으로 한 Choi (2012)의 연구에서는 자기효능감이 높을수록 조직몰입이 높아지고 이직 의도는 낮아진다고 하였다. 따라서 감염관리간호사의 자기효능감을 높이는 것은 전문직 자아개념, 조직몰입을 높여 업무의 효율을 높이고 양질의 서비스를 제공할 수 있게 될 것이라 생각된다.

전문직 자아개념과 조직몰입과의 상관분석 결과 전문직 자아개념은 조직몰입과 유의한 양의 상관관계가 있었다. 또한 다중회귀분석 결과 조직몰입에 주는 영향력 정도는 전문직 자아개념이 가장 높은 것으로 확인되었다. Kyun (2020)의 연구에서는 우리나라 간호사의 전문직 자아개념이 외국 간호사보다 낮은 것으로 확인되었는데 이는 의료기관에서 간호사의 역할은 점점 확대되고 있으나 사회적 인식은 이를 따라가지 못하고 있으며, 간호사 자신도 전문 의료인으로서 자아개념을 기르지 못한 채 실무에 투입되기 때문으로 추정된다고 하였다(Kyun, 2020). 감염관리간호사 역시 감염관리에 대한 교육을 받지 못한 채로 갑작스러운 발령 등으로 감염관리업무를 수행하게 되는 경우가 많고(Jang, 2015), 의료법 시행규칙 46조 3항에(Korean Law Information Center, 2016) 따라 매년 16시간 이상의 교육을 받아야 하지만 이것만으로는 부족하다고 생각된다. 감염관리간호사 자격인정 제도로는 석사 학위소지자가 임상전문간호사 자격시험 중 감염관리 전문 분야에 합격하여 감염관리 전문간호사 자격증을 취득하거나 대한감염관리간호사회에서 자격을 갖춘 자에게 부여하는 감염관리실무전문가 제도가 있다(Lee, 2011). 전문간호사 교육기관 현황을 보면 감염관리 분야는 2023년 기준 전국적으로 총 10개 교육기관, 한 해 정원 90명으로 확인되었다. 하지만 2011년부터 2022년까지 감염관리 분야 전체 수료생은 370명에 불과하였으며, 전라권에는 감염관리 석사 학위를 받을 수 있는 대학원 과정 자체가 없는 것으로 확인되었다(Korean Accreditation Board of Nursing Education, 2023). 이와 같은 실정으로 충분한 교육의 기회가 없이 실무에 바로 투입되는 감염관리간호사들에게 높은 전문직 자아개념이 확립되기란 어려울 것이다. 따라서 감염관리 업무 시작 전·후로 감염관리간호사들에게 충분한 교육의 기회가 제공되어야 할 뿐만 아니라 전문직 자

아개념 확립 및 증진 시킬 수 있도록 하는 개인과 기관의 노력이 필요하다.

감염관리간호사의 조직몰입에 영향을 미치는 요인을 다중회귀분석한 결과 성별, 연령, 전문직 자아개념이 조직몰입을 46.2% 설명하였다. 여성에 비하여 남성이 조직몰입에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났으나 본 연구에서 남성 응답자 수는 6명에 불과하여 추후 표본 수를 늘린 후속 연구가 필요하다. 선행연구에서 연령이 낮을수록 조직몰입이 낮음을 확인하였으나(Jang, 2015), 본 연구에서는 '29세 이하' 그룹에 비하여 '30세 ~ 39세'의 조직몰입이 더 낮은 것으로 파악되어 연령별 조직몰입 정도에 대한 후속 연구가 더 이루어져야 하겠다. 감염관리간호사의 조직몰입에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 전문직 자아개념인 것으로 확인하였다. 따라서 전문직 자아개념 강화를 위하여 감염관리 관련한 상급교육의 기회를 확대하고 학술대회, 학회 등에서 감염관리간호사의 리더십을 증진할 수 있는 교육을 지속해서 제공하여 전문직 자아개념을 강화하고 유지할 수 있는 체계적인 관리가 필요하다.

본 연구는 서울 및 경기도 소재 종합병원 이상 122개 의료기관 중 67개(54.9%) 병원에서 참여하였다는 점과 감염관리간호사의 조직몰입에 미치는 영향요인들을 다기관에서 측정한 부분에 큰 의의가 있다. 하지만 서울 및 경기도 소재 종합병원 이상 의료기관의 감염관리간호사를 대상으로 표본을 수집하였기에 이 연구의 결과를 모든 의료기관의 간호사들에게 일반화하기에는 제한이 있다.

VI. 결론 및 제언

1. 결론

조직몰입에는 여성보다 남성이 더 높은 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 조직몰입에 미치는 영향은 감염관리간호사 연령 '29세 이하' 보다 '30세 ~ 39세'에서 더 낮은 것으로 나타났다. 감염관리간호사의 조직몰입에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 전문직 자아개념으로 확인되어 추후 전문직 자아개념을 강화하고 유지할 수 있는 체계적인 교육과 관리가 필요하다.

2. 제언

본 연구 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 본 연구는 서울 및 경기도 소재 종합병원 이상 의료기관의 감염관리간호사를 대상으로 표본을 수집하였기에 이 연구의 결과를 모든 의료기관의 간호사들에게 일반화하기에는 제한이 있다. 따라서 연구 대상자를 전국적인 규모로 확대하여 반복 및 비교연구를 제언한다.
2. 본 연구는 자기기입식 설문지를 사용하여 대상자들의 응답 왜곡이 존재할 수 있으므로 인터뷰 등 질적연구를 제언한다.
3. 본 연구는 감염관리간호사의 조직몰입에 미치는 영향요인을 파악하기 위해 연구자의 관심 변수만을 포함하였으므로 후속 연구에서는 감염관리간호사의 조직몰입에 영향을 미치는 다양한 변수들을 고려한 추가적인 연구를 제언한다.

VII. 참고문헌

- Ahn, E. K. (1999). A model for clinical nurses' self-efficacy and work performance [Unpublished doctoral dissertation]. The Graduate School of Chungnam National University, Daejeon.
- Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology. (2019, July). *Infection preventionist (IP) competency model*. Retrieved September 27, 2022, from <https://apic.org/professional-practice/infection-preventionist-ip-competency-model/>
- Arthur, D. (1990). *The development of an instrument for measuring the professional self-concept of nurse* [Unpublished master's thesis]. University of Newcastle, Australia.
- Baek, E. H., Lee, O. S., Sim, B. H., & Kim, M. J. (2019). Influence of emotional intelligence and job stress on retention intention of nurses. *The Society of Digital Policy and Management*, 17(12), 309-317. <https://doi.org/10.14400/JDC.2019.17.12.309>
- Bandura, A. (2001). *Self-efficacy: The exercise of control* (Park, Y. S & Kim, U. C. Trans.). United States of America: W.H.Freeman and company. (Original work published 1997).
- Cha, K. S., & Lee, H. S. (2019). Relationships between job satisfaction, resilience and job stress among Infection Control Nurses. *Korean Society of Muscle and Joint Health*, 26(3), 251-260
- Cha, K. S., Shin, M. J., Lee, J. Y., & Chun, H. K. (2017). The role of infection control nurse during emerging infectious disease epidemic: Focusing on the middle east respiratory syndrome. *Korean Journal of Healthcare-Associated Infection Control and Prevention*, 22(1), 92-100.
- Choi, J. S., & Kim, K. M. (2016). Crisis prevention and management by infection control nurses during the Middle East Respiratory Coronavirus outbreak in Korea. *American Journal of Infection Control*, 44(4), 480-481. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2015.10.032>

- Chae, J. H. (2022). *A Structural equation model of organizational commitment by hospital nurses : The moderating effect of each generation through multi-group analysis* [Unpublished doctoral dissertation]. The Graduate School of Kosin University, Busan.
- Chang, C. S., & Chang, H. C. (2009). Perceptions of internal marketing and organizational commitment by nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 65(1), 92-100. <https://doi.org/10.5953/JMJH.2019.26.3.251>
- Cho, E. J. (2007). *Relationship between professional self-concept and burn out of nurses in geriatric hospital* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Kosin University, Busan.
- Cho, Y. O. (2020). *The Influence of safety culture awareness on patient safety care activities of nurses in small-medium Size hospitals: Moderated mediating effect of nursing work environment by professional self-concept* [Unpublished master's thesis]. Department of Nursing, The Graduate School of Pukyong National University, Busan.
- Choi, E. J. (2012). *The relationship between nurses' self-efficacy, career commitment and organizational performance* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Hanyang University, Seoul.
- Choi, G. P. (2022). *The effect of relational bonds, followership and occupational stress on nurses' organizational commitment* [Unpublished master's thesis]. Department of Nursing Science, The Graduate School Ewha Womans University, Seoul.
- Choi, H. J., & Lee E. J. (2012). Mediation Effect of Job Satisfaction between internal marketing and organizational commitment of nurses in small and medium-sized hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 18(3), 329-337. <https://jkana.or.kr/DOIX.php?id=10.11111/jkana.2012.18.3.329>
- Choi, J., & Park, H. J. (2009). Professional self-concept, self-efficacy and job satisfaction of clinical nurse in schoolwork. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 15(1), 37-44.
- Choi, Y. J., Park, Y. I., & Jung, G. H. (2014). Concept analysis on the

- organizational commitment: Focused on the nursing organizations. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 20(2), 276-287. <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2014.20.2.276>
- Dong, H. J. (2016). *The influence of professional self-concept and self-leadership on the clinical competence in nursing students* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School Jesus University. Jeonju.
- Elizabeth, A., Rhonda C., & Nida D. (2012). The nurses self-concept instrument (NSCI): Assessment of psychometric properties for Australian domestic and international students nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 49(7), 880-886. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.01.016>
- Eo, Y. S., Kim, M. S., & Park, Y. J. (2015). Influencing factors of the turnover intention among Clinical Nurses – Focused on professionalization, burnout, and organizational commitment. *Korean Psychological Service Association*, 7(1), 1-13. <https://www.earticle.net/Article/A289694>
- Eom, J. S. (2022). What is the Fee for Infection Prevention and Control? Current status and prospect. *The Korean Association of Internal Medicine*, 97(4), 199-203. <https://doi.org/10.3904/kjm.2022.97.4.199>
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41, 1149-1160.
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39, 175-191.
- Goh, Y. M. (2011). *Professional self-concept and organizational commitment of nurses in special hospitals* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Yonsei University, Seoul.
- Haley, R. W., Quade, D., Freeman, H. E., & Bennett, J. V. (1980). The SENIC Project. Study on the efficacy of nosocomial infection control (SENIC Project). Summary of study design. *American Journal of Epidemiology*, 111(5), 472-485. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a112928>
- Han, M. Y., Sohn, S. K., Kwon, S. H., Choi, J. H., & Choi, K. H. (2014). The

- Relationships among self-efficacy, spiritual well-being, and job stress in clinical nurses. *Journal of East-West Nursing Research*. 20(1), 21-28.
<https://doi.org/10.14370/jewnr.2014.20.1.21>
- Han, Y. H., & Park, Y. R. (2013). Effects of self-leadership and job involvement on clinical competence in general hospital nurses. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 19(4), 462-469.
<http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2013.19.4.462>
- Han, Y. H., S, I. S., Kang, K. H., & Park, K. O. (2010). The relationships between professionalism, job involvement, organizational commitment and turnover intention among clinical nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 16(2), 17-31.
- Hardy, G. E. (1998). Fatigue in the workforce of national health service trusts: Levels of symptomatology and links with minor psychiatric disorder, demographic, occupational and work role factors. *Journal of Psychosomatic Research*, 43(1), 83-92.
[https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(97\)00019-6](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(97)00019-6)
- Health Insurance Review & Assessment Service. (2022, December). *Infection prevention and management fee calculation standards*. Retrieved March 4, 2023, from
<https://www.hira.or.kr/rc/insu/insuadtcrt/InsuAdtCrtrPopup.do?mtgHmeDd=20221222&sno=2&mtgMtrRegSno=0001>
- Heo, Y. M. (2021). *The effects of clinical nurses' stress, organizational support and self-efficacy on nursing intention during the COVID-19 pandemic* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Advanced Practice Nursing, Eulji University, Daejeon.
- Heo, E. J. (2012). *The impact of a mentor's self-efficacy and goal orientation on their immersion in formal mentoring* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Korea University, Seoul.
- Her, S. (2013). *Development and evaluation of job stress measurement tool for Infection Control Nurses* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Josun University, Gwangju.

- Her, S., Kim, K. H., & Oh, H. S. (2012). A Study on work condition, stress, role conflict and job satisfaction of infection control nurses working in general hospitals. *Korean Journal of Adult Nursing*, 24(4), 327-338. <https://doi.org/10.7475/kjan.2012.24.4.327>
- Hong, J. S. (2020). The Effects of Nurse's Coaching Competency on job stress and organizational commitment: The mediating effect interpersonal relationship [Unpublished doctoral dissertation]. The Graduate School of Namseoul University, Cheonan.
- Hrebiniak, L. C., & Allutto, J. A. (1973). Personal and role-related factors in the development of organizational commitment. *Administrative Science Quarterly*, 18, 555-57.
- Jang, E. J. (1997). *The Effects of Self-efficacy and social support on life satisfaction and health* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Chungang University, Seoul.
- Jang, S. H. (2015). *A study on core competencies, job stress and organizational commitment of Infection Control Nurses* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Nambu University, Gwangju.
- Jang, S. J. (2021). *Impacts of role conflict and job stress on empowerment, job satisfaction and organizational commitment comparative analysis of administrative nurses and clinical nurses* [Unpublished doctoral dissertation]. The Graduate School of Gachon University, Seongnam.
- Jeong, E. S. (2021). *A study on relationship between infection control job stress, self-efficacy, and professional self-concept of emergency room nurses* [Unpublished master's thesis]. The Graduate school of Nursing, Catholic University, Busan.
- Jo, E. J. (2012). *Nursing professionalism, self-efficacy and nurse parent partnership in pediatric nurses* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School Seoul National University, Seoul.
- Judge, T. A., & Bono, J. E. (2001). Relationship of core self-evaluations traits—self-esteem, generalized self-efficacy, locus of control, and emotional stability—with job satisfaction and job performance: A meta-analysis.

Journal of Applied Psychology, 86(1), 80-92.
<https://doi.org/10.1037/0033-2909.127.3.376>

- Jun, E. K. (2018). *The effect of self-leadership of nursing hospital nurses on nursing performance -Mediating effect of professional self concept and coworker support* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Daegu Haany University, Daegu.
- 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]. The Graduate School of Public Administration Hanyang University, Seoul.
- Kang, G. S., & Kim, J. H. (2014). The effects of self-efficacy and collective efficacy on job satisfaction and organizational commitment of Nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 23(3), 123-133.
<http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2014.23.3.123>
- Kang, K. A., & Park, S. H. (2018). The effects of self-efficacy and job stress coping on the resilience in clinical nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 19(6), 549-558.
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.6.549>
- Kang, K. H., & Ko, Y. K. (2006). A study on the relationship between self-efficacy, collective-efficacy and job stress in the nursing staff. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 12(2), 276-286.
- Kim, K. M., & Choi, J. S. (2014). Factors affecting core competencies among Infection Control Nurses in Korea. *Korean journal of Adult Nursing*, 26(1), 11-21, <http://dx.doi.org/10.7475/kjan.2014.26.1.11>
- Kim, N. Y. (2018). *Comparative study of media reports of new infectious diseases : Focusing on SARS, swine flu, and MERS* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Sogang University, Seoul.
- Kim, H. J. (2010). *The degree of job stress, self-efficacy and job satisfaction in psychiatric nurses* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Inje University, Gimhae.
- Kim, H. J. (2021). *The Effect of emotional intelligence, job stress, and*

- communication ability on nursing performance of nurses caring for cancer patients* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Kosin University, Busan.
- Kim, H. S. (2005). *The effect of the job stress in hospital worker on job satisfaction and organizational commitment* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of yonsei University, Seoul.
- Kim, J. H. (2015). *Sensibility-Based understanding of the self-efficacy and brain-scientific implications* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Seoul education University, Seoul.
- Kim, J. H. (2019). *The Influence of communication competence and self-efficacy of nurses at childrens's hospitals on partnership with parents* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Changwon National University, Changwon.
- Kim, M. H. (2019). *The effects of calling, self-efficacy and workplace bullying on retention intention of nurses in small and medium-sized hospitals* [Unpublished master's thesis]. The Graduate school of Numbu University, Gwangju.
- Kim, M. J & Gu, M. O. (1985). An analytical study of work stress among clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 15(3), 39-49. <https://doi.org/10.4040/jnas.1985.15.3.39>
- Kim, M. S. (2019). *Self-efficacy and stress coping strategy to the home care nurses communication styles perceived by Caregiver* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Daejeon University, Daejeon.
- Kim, M. Y., & Kim, H. K. (2019). A study on the influence factors of self-efficacy, job performance, and job satisfaction of university hospital nurses. *Journal of the Korean Oil Chemists` Society*, 36(3), 726-736. <http://dx.doi.org/10.12925/jkocs.2019.36.3.726>
- Kim, S. G. (2017). *Effects of nurses' job stress, self-efficacy, and professional self-concept on job satisfaction: a comparison on comprehensive nursing care service wards and general wards* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of nursing Gangneung-Wonju national university,

Gangneung.

- Kim, Y. H. (2022). *The effect of nurses' violence experience, resilience, and organization commitment on their intention to stay at work* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Wonkwang University, Lixsan.
- Kim, Y. M., & Kang, Y. M. (2013). The Relationship among Career Plateau, Self-efficacy, Job Embeddedness and Turnover Intention of Nurses in Small and Medium Sized Hospitals. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 14(10), 5078-5090. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2013.14.10.5078>
- Ko, Y. K., & Kang, K. H. (2006). A Study on the Relationship between Self-efficacy, Collective-efficacy and Job Stress in the Nursing Staff. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 12(2), 276-286.
- Korea Disease Control and Prevention Agency. (2023, April). *The 2nd Comprehensive Measures for Prevention and Control of Healthcare-associated Infections*. Retrieved May 25, 2023, from <https://www.kdca.go.kr/>
- Korean Accreditation Board of Nursing Education. (2023, April). *Quality Management of Professional Nurse Education Institutions*. Retrieved May 30, 2023, from <http://www.kabone.or.kr/mainbusin/nurse03perform.do>
- Korean Association of Infection Control Nurses. (2012). *Text of infection control* (2nd ed). Seoul: Hyunmoonsa.
- Korean Society for Healthcare Associated Infection Control and Prevention (KOSHIC). (2017). *Infection Control and Prevention in Healthcare facility*(5th ed). Seoul: Hanmimedical.
- Kwon, Y. M., & Yoon, E. J. (2007). A correlation study on nursing professional values, department satisfaction, sociality, self-esteem among nursing student. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 13(3), 285-292
- Kyun, Y. Y. (2020). *The effects of self-leadership, professional self-concept,*

- emotional labor on professional quality of life in hospital nurses* [Unpublished master's thesis]. The Graduate school of Dongguk University, Seoul.
- Leddy, S., & Pepper, J. M. (1985). Conceptual bases of professional nursing. *American Journal of Nursing*, 85(12), 1352.
- Lee, C. Y., Byun, E. Y., & Kim, N. H. (2013). Influence of job stress and state of sleep on the depression of emergency medical technicians. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 22(3), 191-197. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2013.22.3.191>
- Lee, E. H. (2008). The role of goal instability and resolving style of problems between nurses' job stressors and emotional exhaustion. *The Korean Journal of Woman Psychology*, 13(4), 397-413. <https://doi.org/10.18205/kpa.2008.13.4.001>
- Lee, E. J. (1992). A study on self-concept and professional attitude of clinical nurses. *The korean Central Journal of Medicine*, 57(1), 33-41
- Lee, G. S. (2018). *Relationships among job stress, resilience and self-efficacy in nurses* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Konyang University, Daejeon
- Lee, H. K. (2001). *Nurse's perceptions of job-related empowerment, job satisfaction, and organizational commitment* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of yonsei University, Seoul.
- Lee, J. E. (2022). *A study on job stress, burnout, and turnover intention in Infection Control Nurses during an outbreak of COVID-19* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Korea University, Seoul.
- Lee, J. Y. (2022). *The effects of calling and self-efficacy on patient safety management activities of nurses in general hospitals* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Gongju National University, GongJu.
- Lee, K. H., & Song J. S. (2010). The effect of emotional intelligence on self-efficacy and job stress of nurses—mediating role of self-efficacy. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 16(1), 17-25.

<https://doi.org/10.11111/jkana.2010.16.1.17>

- Lee, M. S. (2011). *Establishment of Certification System in Infection Control*. Seoul: National Center for Medical Information and Knowledge.
- Lee, N. H. (2011). *A Study on the relationship between burnout, job stress and self-efficacy in psychiatric nurses* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Ewha Womans University, Seoul.
- Lee, O. K. (2016). *The effect of hospital nurses' emotional labor, self-efficacy and reward on organizational commitment* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Public Health Kaya University, Gimhae.
- Lee, S. H. (2008). A Study on the relationship between professional self-concept, self-efficacy and job satisfaction in clinical nurses. *Korean Journal of Adult Nursing*, 20(1), 10-20.
- Lee, S. H. (2010). *Research on relations between the internal marketing of hospitals & job satisfaction and organizational commitment* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Life Sciences, Catholic University of Pusan, Pusan.
- Lee, S. R. (2022). *Effects of clinical nurses' praise disposition, gratitude disposition and professional self concept on psychological well-being in the workplace : Focused on Generation Differences* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School Hanyang University, Seoul.
- Lee, Y. O. (2006). *A study on the moderated effect of self-efficacy in the relationship between stressors and occupational stress level of the nurses in a tertiary hospital* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Keimyung National University, Daegu.
- Lee, Y. R., Jang, S. E., & Lee, Y. M. (2023). Factors influencing professional quality of life in intensive care unit nurses of university hospitals. *Journal of Korean Critical Care Nursing*, 16(1), 44-55. <https://doi.org/10.34250/jkccn.2023.16.1.44>
- Lim, S. Y. (2009). *A study of the relationship between professional self-concept, self-efficacy and job satisfaction in operating room nurses* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Hallym University, Chuncheon

- Liou, S. R. (2008). An Analysis of the Concept of Organizational Commitment. *Nursing Forum*, 43(3), 116-125. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2008.00103>.
- Maqbali, M. A., Sinani, M. A., & Lenjawi, B. A. (2021). Prevalence of stress, depression, anxiety and sleep disturbance among nurses during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 141, <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110343>
- Min, S. Y. (2016). *The influence of job stress and resilience on nursing performance of new nurses in secondary hospitals* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Kosin University, Busan.
- Ministry of Government Legislation, Korean Law Information Center, Enforcement Decree of the Medical Service Act. (2021, July 30). *Establishment of Infection Control Committee and Infection Control Office, etc.* Retrieved September 4, 2022, from [https://www.law.go.kr/법령/의료법시행규칙/\(20230315,00918,20221122\)/제43조](https://www.law.go.kr/법령/의료법시행규칙/(20230315,00918,20221122)/제43조)
- Ministry of Government Legislation, Korean Law Information Center, Enforcement Decree of the Medical Service Act. (2016, October 6). *Operation of infection control Office, etc.* Retrieved September 4, 2022, from [https://www.law.go.kr/법령/의료법시행규칙/\(20230315,00918,20221122\)/제46조](https://www.law.go.kr/법령/의료법시행규칙/(20230315,00918,20221122)/제46조)
- Ministry of Government Legislation, Korean Law Information Center, Medical law. (2020, March 4). *Preventive Measures against Healthcare-Associated Infections.* Retrieved September 4, 2022, from [https://www.law.go.kr/법령/의료법/\(20230519,19421,20230519\)/제47조](https://www.law.go.kr/법령/의료법/(20230519,19421,20230519)/제47조)
- Ministry of Government Legislation, Korean Law Information Center, Occupational safety and health act. (2020, May 26). *Obligations of business owners, etc.* Retrieved February 20, 2023, from [https://www.law.go.kr/법령/산업안전보건법/\(20220818,18426,20210817\)/제5조](https://www.law.go.kr/법령/산업안전보건법/(20220818,18426,20210817)/제5조)
- Moon, D. H. (2016). Relationship between ego resilience, self efficacy and professional self-concept of nurse in early stage nurses. *Journal of the*

- Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 17(8), 646-653.
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.8.646>
- Mowday, R. T., Steers, R. M. & Porter, L. W. (1979). The measurement of organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior*, 94(14), 224-247.
- Murrells, T., Robinson, S. & Griffiths, P. (2008). Job satisfaction trends during nurses' early career. *BMC Nursing*, 7(1), 1-13.
- National Institute for Occupational Safety and Health. (1999). *Stress at work*. Retrieved January 12, 2023, from <http://www.cdc.gov/niosh>
- No, C. H., & Song, K. A. (1997). Survey on the relationship self-esteem and professional self-concept of nurses. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 4(1), 61-71.
- Oh, E. W., Yang, S. M., Kim, S. H., You, H. N., Chin, E. Y., Kim, Y. J., et al. (2016). Compare the level of job stress, burn-out and job satisfaction between intensive care unit nurses and general unit nurses. *The Journal of the Korea Institute of Oriental Medical Informatics*, 22(1), 27-36.
- Oh, H. S. (2016). *The self-efficacy, organizational commitment, customer orientation and nursing performance of nurses at regional public hospitals* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Kunsan National University, Kunsan.
- Oh, H. S., & Choi, G. W. (1996). History and activity status of the infection control part. *Hospital Infection Control*, 1(1), 95-121
- Park, C. H., & Park, K. D. (2001). An empirical study on the influence of team leader's role upon the organizational performance. *Korean Corporation Management Review*, 8(2), 37-63.
<https://www-earticle-net-ssl.access.yonsei.ac.kr:8443/Article/A296134>
- Park, E. S. (2014). *The relation between self-efficacy and work performance ability of the operation room nurses* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Hanyang University, Seoul.
- Park, H. H., Park, K. S., Yom, Y. H., & Kim, K. H. (2006). Impact of clinical nurses' power and empowerment on job satisfaction and organizational

- commitment. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 36(2), 244-254.
<https://doi.org/10.4040/jkan.2006.36.2.244>
- Park, J. H. (2018). *Professional self-concept and job satisfaction recognized by nurses working in long-term care hospitals* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Changwon National University, Changwon.
- Park, J. I. (2023). *The influence of job embeddedness and adversity quotient on organizational commitment of nurses* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Ewha Womans University, Seoul.
- Park, M. H. (2014). The effect of job stress on positive thinking, organizational commitment and turnover intention of pediatric nurse. *Crisis and Emergency Management: Theory and Praxis*, 10(11), 269-287.
- Park, M. J. (2023). *Effects of attitudes on job rotation, professional self-concept and organizational commitment on patient safety nursing activities of nurses* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Ewha Womans University, Seoul.
- Park, M. K., & Park, K. N. (2008). A study on nurses' self-leadership, organizational commitment and the nursing performance. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 14(1), 63-71.
- Park, S. H. (2019). *The effects of job stress on organizational commitment on public hospital nurses*. [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Hanyang University. Seoul.
- Park, Y. J., Cha, K. S., & Lee, K. L. (2021). A study of the factors influencing burnout in clinical nurses throughout the COVID-19 pandemic-A focus on physical symptoms, depression, infection stress. *The Journal of Korean Nursing Research*, 5(3), 11-23. <https://doi.org/10.34089/jknr.2021.5.3.11>
- Park, Y. R., & Yang, S. (2008). Nurse managers` facilitative communication and nurses` organizational commitment, job satisfaction, and empowerment. *Journal of Korean Academy of Psychiatric Mental Health Nursing*, 17(3), 342-352.
- Ryu, J. M. (2016). *Influence of professional self-concept, self-leadership on*

- elderly care performance of geriatric hospital nurses* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Pukyong National University, Busan.
- Ryu, S. K. (2012). *A study on actual alternative plans for a role of natural healing of the care workers in the long-term care facilities*. [Unpublished doctoral dissertation]. The Graduate School of Dongbang University, Seoul.
- Seo, H. K. (2015). *The effects of bachelor's degree education on clinical nurses' self-efficacy, professionalism and organizational commitment* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Eulji University, Daejeon.
- Seon, H. Y., Kim, S. Y., Lee, M. A., & Tak, J. K. (2017). The effects of strengths coaching program on strengths self efficacy, positive affect, self efficacy, job engagement and organizational commitment based on Korean employees. *Korean Journal of Industrial and Organizational Psychology*. 30(2), 221-246. <http://10.24230/ksiop.30.2.201705.221>
- Shahrour, G & Dardas, L. A. (2020). Acute stress disorder, coping self-efficacy and subsequent psychological distress among nurses amid COVID-19. *Journal of Nursing Management*. 28(7), 1686-1695. <https://doi.org/10.1111/jonm.13124>
- Sherer, M., Madux, J., Mercandante, B., Prentice-Dunn, S., & Jacobs, B. (1982). The self-efficacy scale: Construction and validation. *Sage Journals*. 51(2), 63-671.
- Sim, J. Y., Seo, N. S., Kim, M. A., & Park, J. S. (2019). Influence of job stress, sleep quality and fatigue on work engagement in shift nurses. *The Korean Journal of Stress Research*, 27(4), 344-352.
- Song, J. S., & Huh, S. Y. (2018). Moderating effects of self-efficacy and social support on the relationship between resilience and burnout: Focusing on nurses' experiences. *Health and Social Welfare Review*. 38(4). 544-570. <https://doi.org/10.15709/hswr.2018.38.4.544>
- Song, K. O. (2006). *Survey on the relationship between career management and organization commitment, job involvement among clinical nurses*

- [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Chungnam National University, Daejeon
- Sung, M. H. (2012). Factors influencing the professional self-concept among nursing students. *Journal of East-West Nursing Research*, 18(1), 18-24. <https://doi.org/10.14370/jewnr.2012.18.1.018>
- Suzuki, K., Ohida, T., Kaneita, Y., Yokoyama, E., Miyake, T., Harano, S., et al. (2004). Mental health status, shift work, and occupational accident among hospital nurse in Japan. *Journal of Occupational Health*, 46(6), 448-454. <https://doi.org/10.1539/joh.46.448Citations>
- Tsai, Y., & Wu, S. W. (2011). Using internal marketing to improve organizational commitment and service quality. *Journal of Advanced Nursing*, 67(12), 2593-2604. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05696.x>
- Wall, T. D., Bolden, R. I., Borrill, C. S., Carter, A. J., Golya, D. A., Haynes, C. E. et al. (1997). Minor psychiatric disorder in NHS trust staff: Occupational and gender differences. *The British Journal of Psychiatry*, 171, 519-523
- Wiener, Y. (1982). Commitment in Organizations: A Normative View. *The Academy of Management Review*, 7(3), 418-428. <https://doi.org/10.5465/amr.1982.4285349>
- Woo, N. H., & Kim, S. Y. (2009). Job stress and work-related musculoskeletal symptoms of general hospital nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 18(2), 270-280.
- Yeom, E. Y., Jeong, G. S., & Kim, K. A. (2015). Influencing factors on presenteeism of clinical nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 24(4), 302-312. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2015.24.4.302>
- Yoo, S. M. (2022). *Relationship of nurse's job stress to turnover intention : Job embeddedness as a moderator and mediator*. [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Ajou University, Suwon.
- Yoon, J. A. (2007). *(The) Relationships between internal marketing, job stress, organizational commitment and turnover intention in nursing organization* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Busan University, Busan.

- Yoon, M. Y. (2012). *The relationship between self efficacy, autonomy and professional self conception among nurses working in intensive Care units* [Unpublished master's thesis]. The Graduate School of Kosin University, Busan.
- You, M. A., & Son, Y. J. (2009). The relationships of work-family conflict, social support, job satisfaction, and organizational commitment in Korean Married Hospital Nurses. *The Korean journal of fundamentals of nursing*, *16*(4), 515-523.
- Yuanyuan, M., Lan, D., Liyan, Z., Qiuyan, L., Chunyan, L., Nannan, W. et al. (2020). Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *Journal of Nursing Management*, *28*(5), 1002-1009. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jonm.13014>
- Yun, S. W., O, K. A., Yun, H., & Park, J. (2013) Relationship between job stress and quality of sleep among 119 recue workers. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, *14*(6), 2926-2934. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2013.14.6.2926>
- Zerbini, G., Ebigbo, A., Reicherts, P., Kunz, M., & Messman, H. (2020). Psychosocial burden of healthcare professionals in times of COVID-19 – a survey conducted at the University Hospital Augsburg. *S German Medical Science*, *18*. <http://dx.doi.org/10.3205/000281>

부록1.

[감염관리간호사의 직무 스트레스, 자기효능감, 전문직 자아개념이
조직몰입도에 미치는 영향]

I. 일반적 사항

1. 귀하의 성별은?

- ① 여자 ② 남자

2. 귀하의 연령은?

만 () 세

3. 귀하의 최종학력은?

- ① 전문학사 ② 학사 ③ 석사 과정 혹은 졸업 ④ 박사과정 이상

4. 귀하의 현재 병원 내 직위는?

- ① 일반간호사 ② 책임간호사 ③ 수간호사 ④ 팀장(부장) 이상 ⑤ 기타

5. 귀하의 간호사로서의 총 임상경력은? ()년 ()개월

6. 귀하의 감염관리간호사로서의 경력은? ()년 ()개월

5. 2021년 기준, 귀하의 병원의 총 허가 병수는?

() 병상

6. 귀하의 병원 현재 감염관리 간호사는 총 몇 명입니까?

전담 ()명, 겸직 ()명

7. 귀하의 근무형태는 어떤 종류입니까?

- ① 전담 ② 겸직

II. 직무 스트레스

* 다음은 감염관리 직무 스트레스에 관한 항목입니다.

문항들을 잘 읽으시고 귀하가 평소 감염관리 업무 수행 시 느끼는 스트레스 수준과 가장 가깝다고 생각되는 곳에 O 표시해 주시기 바랍니다.

번호	문항	전혀 느끼지 않는다	약간 느낀다	보통 이다	심하게 느낀다	아주 심하게 느낀다
A. 양적 업무부담						
1	외부 평가 준비로 업무량이 과도하게 증가할 때	1	2	3	4	5
2	문서작업이 폭발적으로 증가할 때	1	2	3	4	5
3	업무량 과다로 연장근무를 해야 할 때	1	2	3	4	5
4	유행발생, 신종감염병 발생 등으로 업무량이 증가할 때	1	2	3	4	5
5	갑자기 생기는 업무를 빠른 시간 내에 처리해야 할 때	1	2	3	4	5
6	장시간의 집중력이 필요하며 업무수행 중 심한 피로감을 느낄 때	1	2	3	4	5
7	휴가나 외부교육 참석 시 나를 대체할 인력이 없을 때	1	2	3	4	5
8	다양한 업무를 동시에 수행해야 할 때	1	2	3	4	5
9	인력 부족으로 업무처리가 원활하지 않을 때	1	2	3	4	5
B. 질적 업무부담						
10	감염관리 상담 시 내가 잘 모르는 내용에 대한 문의를 받았을 때	1	2	3	4	5
11	감염감시 수행 중 감염여부를 진단하기가 어려울 때	1	2	3	4	5

12	나의 감염관리 전문지식과 경험이 부족하다고 느낄 때	1	2	3	4	5
번호	문항	전혀 느끼지 않는다	약간 느낀다	보통이다	심하게 느낀다	아주 심하게 느낀다
13	감염관리 교육(실무연수, 현장교육)의 기회가 부족하다고 느낄 때	1	2	3	4	5
14	교과서나 감염관리지침서의 이론을 실무에 적용하기 힘들 때	1	2	3	4	5
15	원내 감염관리의 결정사항을 누구에게도 전문적으로 상의할 수 없을 때	1	2	3	4	5
16	감염과 관련된 중요한 병원정책(규정, 세부지침)을 결정해야 할 때	1	2	3	4	5
17	외부평가 준비 시 평가 결과에 대한 심리적 압박과 책임감을 느낄 때	1	2	3	4	5
18	유행발생 시 원인을 규명하고 문제를 해결해야 할 때	1	2	3	4	5
19	관리자로서 역할과 책임을 요구하나 실제 직책은 관리자급이 아닐 때	1	2	3	4	5
20	감염관리업무와 상관없는 불필요한 업무협조를 해야 할 때	1	2	3	4	5
21	감염관리실 의견과 상관없이 감염 관련 정책 결정이 이루어질 때	1	2	3	4	5
22	자신의 역할이 전문직 가치기준과 맞지 않는다고 생각될 때	1	2	3	4	5
23	현장에서 지침대로 수행되지 않는 상황을 시정하도록 교육하고 결과를 피드백해야 할 때	1	2	3	4	5
C. 인간관계 갈등						
24	감염관리 교육 후에도 병원직원들의 행동을 변화(손위생, 격리 등) 시키는 것이 어려울 때	1	2	3	4	5
25	병원직원들이 감염관리간호사를 감시자로 바라볼 때	1	2	3	4	5
26	병원직원과 업무상 갈등으로 관계가 어려울 때	1	2	3	4	5
27	상사가 감염관리업무에 대해 잘 모르면서 일을	1	2	3	4	5

	지시하거나 진행 시킬 때					
28	감염에 관련된 모든 새로운 업무를 감염관리실 업무로 추가시킬 때	1	2	3	4	5
번호	문항	전혀 느끼지 않는다	약간 느낀다	보통이다	심하게 느낀다	아주 심하게 느낀다
29	병원직원들이 나의 업무에 대해 중요하지 않는 것처럼 말할 때	1	2	3	4	5
30	감염관리 업무에 대한 부서 간 협의가 어려울 때	1	2	3	4	5
D. 조직적 요인						
31	현재 직위가 나의 교육수준 및 경력에 비해 부적절 하다고 느낄 때	1	2	3	4	5
32	과다한 업무와 업무의 난이도가 높음에도 불구하고 승진이나 포상받지 못했을 때	1	2	3	4	5
33	수행하는 업무의 양과 질에 비해 보수가 적다고 느껴질 때	1	2	3	4	5
34	감염관리실의 성과가 타부서의 성과로 평가될 때	1	2	3	4	5
35	감염관리에 필요한 물품 및 격리시설 등의 공급이 원활하지 못할 때	1	2	3	4	5
36	감염관리를 위한 충분한 예산과 재정이 확보되지 않아 원칙대로 할 수 없을 때	1	2	3	4	5
37	외부평가가 끝나면 인력이나 시설을 평가 전 상태로 되돌려 놓을 때	1	2	3	4	5
38	병원경영진이 감염관리실 인력충원에 무관심할 때	1	2	3	4	5

Ⅲ. 자기효능감

* 다음은 자기효능감에 관한 항목입니다.

귀하의 생각에 가장 가까운 곳에 O 표시해 주시기 바랍니다.

번호	문항	전혀 하고 있지 않다	가끔 하고 있다	보통 으로 하고 있다	자주 하고 있다	항상 하고 있다
1	나는 어떤 일을 계획할 때 그 일을 할 수 있다고 확신한다	1	2	3	4	5
2	나는 내가 해야 할 일을 수행할 수 있다	1	2	3	4	5
3	나는 시작할 때 어려워도 끝까지 노력할 수 있다	1	2	3	4	5
4	나를 위해 중요한 목표를 설정하면, 그 목표를 성취할 수 있다	1	2	3	4	5
5	나는 무엇을 하든지 그 일을 완성하기 전에 포기하지 않는다	1	2	3	4	5
6	나는 어려운 일이라도 직면할 수 있다	1	2	3	4	5
7	나는 복잡한 일이라도 해보려고 노력할 수 있다	1	2	3	4	5
8	나는 즐겁지 못한 일이라도 해야 할 일이면 끝까지 그 일을 할 수 있다	1	2	3	4	5
9	나는 할 일이 결정되면 즉시 시행할 수 있다	1	2	3	4	5
10	나는 새로운 것을 배울 때, 처음에 성공하지 못하더라도 포기하지 않는다	1	2	3	4	5
11	나는 예기치 못한 문제가 발생해도, 그러한 일들을 잘 처리할 수 있다	1	2	3	4	5
12	나는 새로운 일이 너무 어려워 보여도 배우려고 노력할 수 있다	1	2	3	4	5
13	나는 실패했을 때 좌절하지 않고 더욱 열심히 노력할 수 있다	1	2	3	4	5
14	나는 어떤 일을 해내는 나의 능력에 자신이 있다	1	2	3	4	5

번호	문항	전혀 하고 있지 않다	가끔 하고 있다	보통 으로 하고 있다	자주 하고 있다	항상 하고 있다
15	나는 자신을 신뢰한다	1	2	3	4	5
16	나는 쉽게 포기하지 않는다	1	2	3	4	5
17	나는 일상생활에서 일어나는 문제들을 처리할 능력이 있다	1	2	3	4	5

IV. 전문직 자아개념

* 다음은 전문직 자아개념에 관한 항목입니다.

귀하의 생각에 가장 가까운 곳에 O 표시해 주시기 바랍니다.

번호	문항	강 한 부 정	부 정	다 소 부 정	약 한 부 정	약 한 긍 정	다 소 긍 정	긍 정	강 한 긍 정
1	나는 감염관리실 간호사들의 좋은 리더가 될 것이다	1	2	3	4	5	6	7	8
2	나는 내 동료들과 일하는 것이 좋다	1	2	3	4	5	6	7	8
3	나는 내 병원의 감염관리 요구에 대해 신경 쓴다	1	2	3	4	5	6	7	8
4	나는 감염관리실 리더로서의 책임감을 즐긴다	1	2	3	4	5	6	7	8
5	나는 내 동료들과 좋은 관계를 맺을 수 있다	1	2	3	4	5	6	7	8
6	나는 나의 감염관리 방식에 대해 자신이 있다	1	2	3	4	5	6	7	8
7	나는 나의 지식을 감염관리 업무에 적용시키는 데에 능숙하다	1	2	3	4	5	6	7	8
8	나는 존경받는 팀리더가 될 것이다	1	2	3	4	5	6	7	8
9	나는 내 동료들을 잘 도와준다	1	2	3	4	5	6	7	8
10	나는 새로운 감염관리 지식을 찾는 것에 흥미를 느낀다	1	2	3	4	5	6	7	8
11	나는 감염관리팀을 이끄는 것을 좋아한다	1	2	3	4	5	6	7	8
12	나는 감염관리 업무에서 큰 즐거움을 얻는다	1	2	3	4	5	6	7	8
13	나는 새로운 감염관리 지식을 얻을 수 있다	1	2	3	4	5	6	7	8
14	나는 감염관리 문제들을 해결하기 위해 지식을 쌓는 것을 좋아한다	1	2	3	4	5	6	7	8

V. 조직몰입도

* 다음은 조직몰입도에 관한 항목입니다

귀하의 생각에 가장 가까운 곳에 O 표시해 주시기 바랍니다

번호	문항	전혀 그렇 지않 다	대체 로 그렇 지 않다	그저 그렇 다	대체 로 그렇 다	매우 그렇 다
A. 가치몰입						
1	나는 이 감염관리실에 강한 소속감을 가지고 있다	1	2	3	4	5
2	나는 이 감염관리실에 근무하려고 한다.	1	2	3	4	5
3	나는 이 감염관리실의 병원의 구성원인 것이 자랑스럽다	1	2	3	4	5
4	나는 이 감염관리실의 미래 발전에 대해 염려한다.	1	2	3	4	5
B. 노력몰입						
5	나는 나의 직업에서 목적을 달성하기 위해 더 많은 노력을 쏟으려고 한다.	1	2	3	4	5
6	나는 내 직업에서의 어려움을 극복하기 위해 최선을 다한다.	1	2	3	4	5
7	나는 새로운 직원에게 나의 직무와 관련된 경험을 넘겨줄 것이다.	1	2	3	4	5
8	나는 나의 동료들이 업무와 관계된 문제점을 해결 할 수 있도록 적극적으로 돕는다.	1	2	3	4	5
C. 유지몰입						
9	나는 내가 이 감염관리실에서 계속 근무한다면 전도가 유망할 것이라고 생각한다.	1	2	3	4	5
10	나는 이 감염관리실에 상당한 애착을 가지고 있다.	1	2	3	4	5
11	어려움이 있을 때 쉽게 논의할 수 있는 동료나 상급자가 있다.	1	2	3	4	5
12	감염관리 의사나 팀과 함께 환자문제에 대해 서로 토의할 기회를 갖는다.	1	2	3	4	5

♡♡ 설문에 참여해주셔서 진심으로 감사드립니다 ♡♡

부록2. 심의결과통지서



연세의료원 강남세브란스병원 연구심의위원회
 Yonsei University Gangnam Severance Hospital, Institutional Review Board
 서울특별시 강남구 도곡로 235 (우) 06230
 Tel.02 2019 4601, 4603, 4631 Fax.02 2019 4605 Email. gsirb@yuhs.ac

심 의 일 자 2022년 10 월 17 일
 점 수 번 호 2022-0468-001
 과 제 승 인 번 호 3-2022-0324

강남세브란스병원 연구심의위원회의 심의 결과를 다음과 같이 알려 드립니다.

Protocol No.

연 구 제 목 감염관리간호사의 직무 스트레스, 자기효능감, 전문직 자아개념이 조직몰입도에 미치는 영향
연 구 책 임 자 조난형 / 강남세브란스 감염관리팀
의 의 자 강남세브란스병원
연 구 예 정 기 간 2022.10.17 ~ 2023.10.16
지 속 심 의 번 도 12개월마다
과 제 승 인 일 2022.10.17
위 험 수 준 Level I 최소위험
심 의 방 법 신속
심 의 유 형 신규과제
심 의 내 용 - 연구계획서 (국문)
 - 중례기록서
 - 대상자 모집 문건
 - 연구책임자 이력 및 경력에 관한 사항
 - 대상자 설명문 및 동의서 대상자 설명문 및 동의서(VER1.3).pdf
 - 설문지(ver.1.2)
심 의 위 원 회 제2위원회
참 석 위 원 제2위원회 신속심의자
심 의 결 과 승인
심 의 의 견 1. 원내 모집공고문 사용에 대한 계획 없으므로 e-IRB>첨두팀> 대상자 모집 문건 파일 삭제

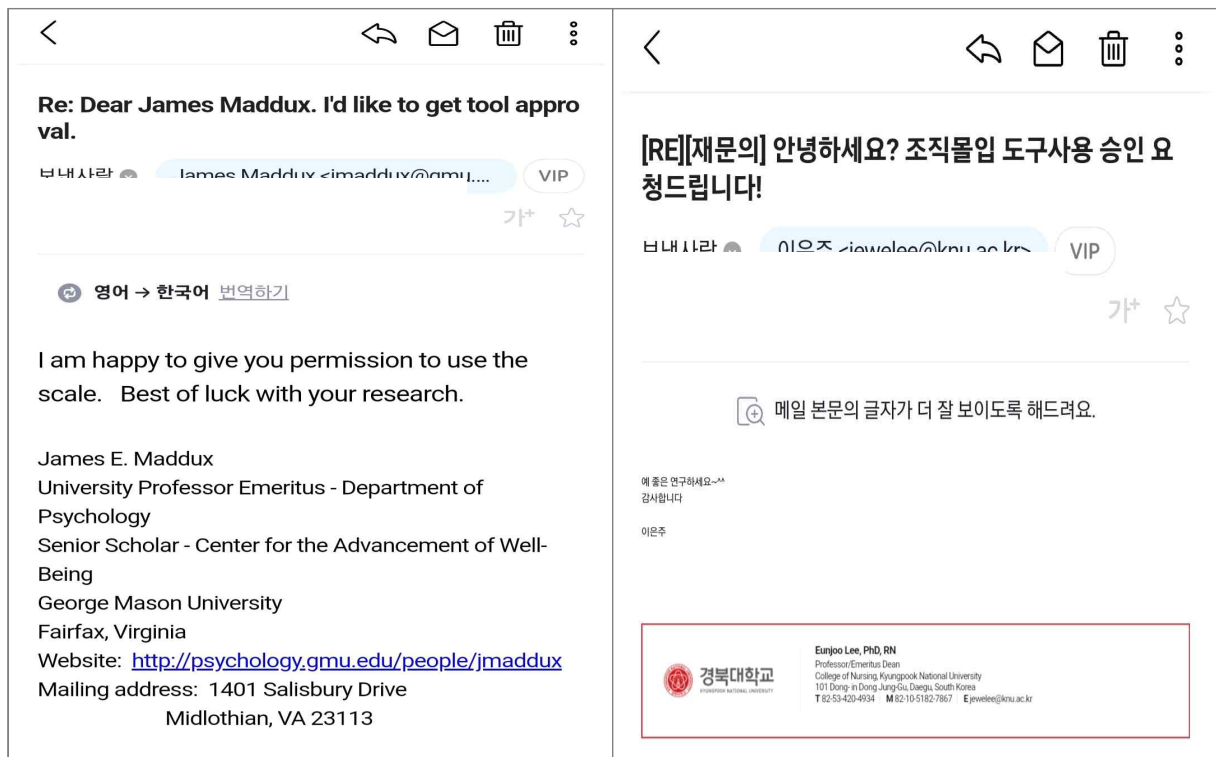
- ※ 본 통보서에 기재된 사항은 강남세브란스병원 연구심의위원회의 기록된 내용과 일치함을 증명합니다.
- ※ 강남세브란스병원 연구심의위원회는 국제 임상시험 통일안(ICH-GCP), 임상시험 관리기준(XGCP), 생명윤리 및 안전에 관한 법률을 준수합니다.
- ※ 연구책임자 및 연구담당자가 IRB위원인 경우, 해당 위원은 위 연구의 심의과정에 참여하지 않았습니다.

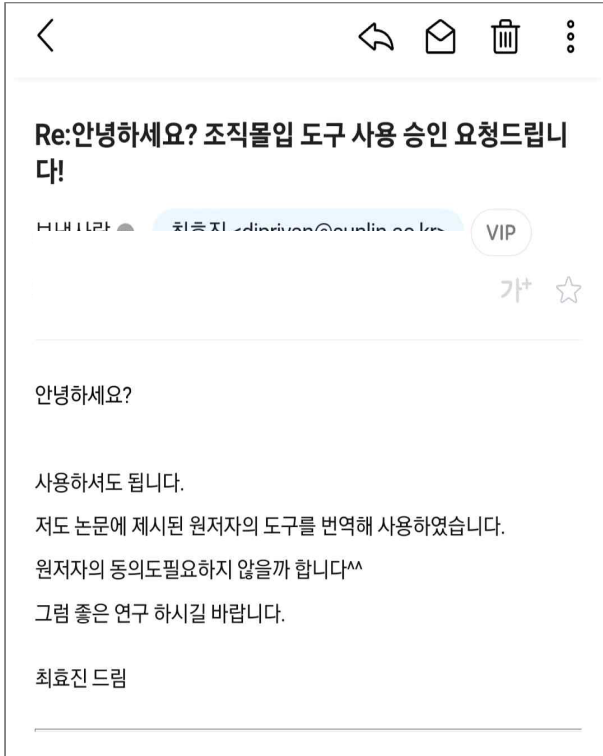
연세의료원 강남세브란스병원

연구심의위원회 위원장



부록3. 도구 승인





ABSTRACT

The impact of Job Stress, Self-efficacy and Professional Self-concept on Organizational Commitment in Infection Control Nurses

Kim, Sun Hwa

Department of Clinical Nursing
The Graduate School of Industry

Directed by Professor
Jeong, Jae Sim, RN, Ph.D, APN

Purpose : This research endeavor aims to furnish essential insights into human resource management by comprehensively examining the job stress, self-efficacy, and professional self-concept of infection control nurses, who play a pivotal role in ensuring effective infection control within medical institutions.

Methods : The data for this study were gathered using a structured questionnaire administered to infection control nurses who possessed a minimum of one month's experience working in infection control offices within general hospitals situated in Seoul and Gyeonggi-do. A total of 410 questionnaires were disseminated via postal mail to the infection control offices of 57 general hospitals in Seoul and 65 general hospitals in Gyeonggi-do, all of which were duly registered with the Korean Hospital Association. Out of the 208 questionnaires that were collected from 67 medical institutions, the recovery rate was found to be 51%. Following the exclusion of six questionnaires with uncertain responses, a final sample size of 202 questionnaires was considered for analysis. The collected data underwent analysis utilizing the IBM SPSS Statistics version 23.

Results : Among the infection control nurses, 196 individuals (97.0%) identified as

female. The mean age was 38.23 ± 8.50 years. A total of 102 participants (53.5%) possessed a master's degree or higher, and 112 individuals (55.4%) held the position of staff nurse. The average total clinical experience for the nurses was 14.40 ± 8.34 years, and their average experience in infection control was 4.73 ± 4.12 years. The average number of licensed beds in the medical institutions was 688.34 ± 392.75 , with 118 (58.4%) located in Seoul, and 140 (69.3%) classified as general hospitals. The average number of personnel working in the infection control offices was 5.50 ± 2.97 .

Regarding the measured variables, the level of job stress was 3.71 ± 0.58 on a scale of 5. The degree of self-efficacy was 3.73 ± 0.61 out of 5, the degree of professional self-concept was 5.63 ± 1.07 out of 8, and the degree of organizational commitment was 3.83 ± 0.59 out of 5.

Significant differences in job stress were observed based on several general characteristics, including age ($F=4.705$, $p=.003$), type of work ($t=-2.142$, $p=.032$), total clinical experience of nurses ($F=5.65$, $p=.001$), experience in infection control ($F=3.376$, $p=.019$), and whether the personnel in the infection control office exceeded legal standards ($F=3.926$, $p=.009$). Regarding self-efficacy, significant differences were found based on age ($F=3.495$, $p=.017$), education level ($t=-2.070$, $p=.040$), position ($F=4.855$, $p=.003$), and total clinical experience of nurses ($F=7.545$, $p<.001$). Significant differences in professional self-concept were observed based on age ($F=13.711$, $p<.001$), education level ($t=-3.369$, $p<.001$), position ($F=12.612$, $p<.001$), total clinical experience of nurses ($F=9.572$, $p<.001$), experience in infection control ($F=10.392$, $p<.001$), number of licensed beds in medical institutions ($F=4.508$, $p=.004$), and type of medical institutions ($t=-.2.818$, $p=.005$). For organizational commitment, significant differences were found based on gender ($t=-2.269$, $p=.024$), age ($F=6.815$, $p<.001$), position ($F=2.956$, $p=.034$), and experience in infection control ($F=18.60$, $p<.001$).

Job stress showed a significant negative correlation with professional self-concept ($r=-.154$, $p=.029$) and organizational commitment ($r=-.195$, $p=.005$), while self-efficacy showed significant positive correlations with professional self-concept ($r=.605$, $p<.001$) and organizational commitment ($r=.376$, $p<.001$). Professional self-concept demonstrated a significant positive correlation with organizational commitment ($r=.660$, $p<.001$).

To identify factors influencing organizational commitment among infection control

nurses, multiple regression analysis was conducted, revealing that professional self-concept ($\beta=.702$) had the greatest impact on organizational commitment.

Conclusion : The results indicate that males have an influence on organizational commitment compared to females. Furthermore, the impact on organizational commitment was found to be lower among infection control nurses aged '30 to 39' compared to those aged '29 and below.' Notably, professional self-concept emerged as the predominant factor influencing organizational commitment among infection control nurses, highlighting the importance of implementing systematic education and management strategies to foster and sustain professional self-concept in the future.

Key words : Infection Control Practitioners, Occupational Stress, Self efficacy, Self-concept, Work Engagement