지역사회간호학회지 제13권 제3호(2002)
The J. of Korean
Community Nursing
Vol. 13, No. 3. 2002

주요용어 : 청소년, 건강상태

청소년의 건강상태 설명요인

석 민 현* · 오 원 옥**

Ⅰ. 서 론

1. 연구의 필요성

청소년기는 신체적, 심리적, 사회적으로 많은 변화를 거치면서 내적 및 외적 경험을 통합하고 성숙의 기초를 형성하는 시기이다. 즉, 이 시기동안 청소년들은 독립심이 강해지고, 자기주체성을 확립하며 성숙한 사회인으로 건강하게 살아갈 수 있는 신체적, 심리적인 여건을 마련하게 된다. 그러나 하루가 다르게 급변하는 현대과학문명과 입시위주의 교육환경 속에서 청소년들은 변화를 수용할 충분한 여건이 갖추어지지 않은 무방비 상태에서 많은 발달적 상황에 노출됨으로써 신체 및 정신건강상의 다양한 문제를 경험하게 된다. 특히, 우리 사회는 산업화 과정을 거치면서 사회적 분위기와 생활환경이 청소년의 건전한 성장과 발달에 바람직하지 못한 방향으로 변화된 측면이 있어 미래 국민의 건강수준에 대한 잠재적인 위험을 안고 있다고 볼 수 있다. 그럼에도 불구하고 청소년기가 일생 중 가장 건강한 시기로 인식되고 있어 이시기의 건강 증진에 대한 관심이 다른 성장발달 단계에 비해 높지 않음을 알 수 있다(Weist 등, 2000; Cho, 1997).

청소년들의 건강상태를 측정한 몇몇 연구에서 이러한 실태를 보고하고 있는데, Cho와 Kim(1987)은 청소년들이 자신의 건강에 대하여 자주 염려하거나 때때로 염려하는 경우가 76.4%, 자신의 건강이 나쁘다고 생각하는 경우가 10.8%로 인 것을 보고하였으며, 같은 연구도구를 사용한 Kim(1993)은 이들 지표가 각각 83.1%, 11.4%로 증가한 것으로 보고한 것은 청소년의 주관적인 건강상태가 시간의 흐름에 따라서 긍정적으로 변화되지 않고 있음을 추정할 수 있도록 한다. 또한 경기도 지역의 고등학생 4451명을 대상으로 한 건강상태의 분석에서 체질량 지수에 의한 비만 유병율이 남학생 12.5%, 여학생 7.9%이었으며(Kim, 2001), 건강행위 면에서 편식을 하는 경우가 67.5%, 규칙적인 배변을 하지 않는 경우가 61.1%, 스트레스 관리를 하지 않는 경우가 55.2%인 점을 감안하다면(Kim, Choi 와 Hyun, 2000) 일생 중에서 최고 수준의 건강상태를 유지해야하는 청소년기 건강관리에 대한 전반적인 점검이 필요하리라 본다.

특히, 건강이 개인적인 차원에서 논의되다가 개인이 속한 가정이나 지역사회의 자원으로 그 개념이 변화하였고, 건강의 속성에 관한 측면도 신체적인 측면에서 이제는 심리적, 사회적, 영적인 측면까지 매우 다양하게 고려되고 있어 건강전문가로서 간호사는 대상자의 건강상태 및 이에 영향하는 다양한 요인에 대한 통합적인 이해가 필요하다. 대상집단의 건강과 관련된 역동적이면서도 복잡한 요소들을 이해하는 것은 대상자의 건강증진과 다양한 예방활동을 계획하고 수행하기 위한 중요한 전제조건이 된다(Edelman 과 Mandle, 2002).

* 포천중문의과대학교 간호학부, 교신저자
** 동국대학교 간호학과

청소년의 건강상태와 관련된 국내 연구는 소수로 청소년의 건강상태 실태를 보고하였거나 일반적인 특성에 따른 건강상태의 차이 비교 및 제한된 개념간의 상관관계 연구로 청소년의 건강을 증진시킬 수 있는 효과적인 간호중재 프로그램을 개발하기 위한 주요 변인 선정에 많은 어려움이 제기되었다. 따라서 본 연구는 청소년의 건강증진을 위한 효과적인 간호중재 프로그램을 개발하기 위한 기초연구로서 미래를 이끌고 나갈 주역인 청소년기의 건강상태에 영향하는 주요 변인을 규명하기 위하여 시행되었다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 청소년의 건강상태에 영향하는 요인을 규명하는 것이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

1) 청소년의 건강상태 정도를 파악한다.
2) 청소년의 건강상태 정도와 예측변인들과의 상관관계를 파악한다.
3) 청소년의 건강상태에 영향을 주는 요인을 규명한다.

3. 용어정의

1) 건강상태

개인의 신체적, 정신적 안녕에 대한 자기평가를 말하는 것으로(Moor, Newsome, Payne 와 Tiansawad, 1993), 본 연구에서는 Noh(1991)가 청소년들의 건강상태를 측정하기 위하여 개발한 도구로 측정한 점수로 정의한다.

2) 지각된 스트레스

개인과 환경의 구체적인 상호역동과정에서 물리적, 심리·사회적 환경 등의 스트레스 요인들에 대한 평가과정으로(Miles, Funk 과 Carlson, 1993), 본 연구에서는 Park(1996)이 청소년의 스트레스 정도를 측정하기 위해 개발한 도구로 측정된 점수로 정의한다.

3) 자아존중감

개인이 자신에 대하여 형성하고 유지하는 평가로 긍정적, 부정적 태도로 표현되며, 자신을 유능하고 중요하며 성공적이고 가치 있다고 여기는 정도(Coopersmith, 1967)로 본 연구에서는 Rosenberg(1965)가 개발한 자아 존중감 측정도구로 측정된 점수로 정의한다.

4) 성취동기

타인과의 경쟁에서 이기려는 욕망, 자기가 설정한 기준과의 경쟁, 장기적인 목표에서 자기관여 업무에 애착을 느끼는 것들과 관련하여 어떤 훌륭한 일을 성취하려는 의욕으로(Lyu, 2001), 본 연구에서는 Park(1987)이 개발한 성취동기 측정도구로 측정된 점수로 정의한다.

5) 주장행동

부당한 불안을 느끼지 않고 자신의 권리를 유지하면서 타인의 권리를 침해함이 없이 자신의 권리를 표현하는 행동으로(Hauser, 1979), 본 연구에서는 Rakos와 Schroeder(1980)가 개발한 주장행동 척도로 측정된 점수로 정의한다.

Ⅱ. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 청소년의 지각된 건강상태에 영향하는 요인을 규명하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 서울 및 경기 지역에 소재 한 3개 고등학교 2학년 학생 518명을 임의 표출하였으며, 이 중 불성실하게 답하였거나 불완전한 설문지 22부를 제외한 남학생 195명, 여학생 301명으로 총 496명을 연구의 대상으로 하였다.

3. 자료수집 방법

본 연구의 자료수집 기간은 2001년 5월 2일에서 5월 31일까지였으며 자료수집 방법은 서울 및 경기 지역에 소재 한 3개 고등학교를 방문하여 학교장에게 연구의 목적을 설명한 후 2학년 주임교사와 학교 보건교사의 협조를 얻어 각 반의 담임교사에게 의뢰하여 질문지를 배부하였다. 질문지는 아침 자습시간을 이용하여 학생들에게 배포하여 작성하게 한 후 회수하였으며, 질문지를 회수한 후 소정의 학용품을 답례품으로 제공하였다.

4. 연구도구

1) 건강상태 측정도구

청소년의 건강상태 측정도구는 Noh(1991)가 개발한 건강상태 측정도구를 활용하였다. 이 도구는 신체 정서적 장애 16문항, 행동장애 18문항으로 구성되어 있으나 본 연구에서는 신체, 정서적 장애를 측정하는 16문항을 이용하여 측정하였다. 각 문항은 '항상 그렇다'의 1점에서 '전혀 그렇지 않다'의 4점으로 점수가 높을수록 청소년이 인지하는 건강상태의 정도가 좋은 것을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 chronbach's α = .90으로 나타났다.

2) 지각된 스트레스 측정도구

청소년의 지각된 스트레스 정도를 측정하기 위하여 Park(1996)이 개발한 청소년 스트레스 측정도구를 수정 보완한 후 사용하였다. 이 도구는 성적요인 9문항, 부모요인 9문항, 친구요인 5문항, 자신요인 6문항, 교사요인 6문항, 환경요인 7문항의 총 6개 하위요인 42문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 받지 않는다'의 1점에서 '매우 많이 받는다'의 5점으로 점수가 높을수록 청소년이 지각하는 스트레스 정도가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 chronbach's α = .90으로 나타났다.

3) 자아존중감 측정도구

청소년의 자아존중감을 측정하기 위하여 Rosenberg (1965)가 개발한 자아존중감 측정도구를 Jeon(1974)이 번역한 도구를 사용하였다. 이 도구는 긍정적인 문항 5개와 부정적인 문항 5개로 총 10문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '매우 그렇지 않다'의 1점에서 '매우 그렇다'의 4점으로 점수가 높을수록 자아존중감의 정도가 높은 것을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 .85였으며, 본 연구에서 도구의 신뢰도는 chronbach's α = .66으로 나타났다.

4) 성취동기 측정도구

청소년의 성취동기를 측정하기 위하여 Park(1986)이 개발한 성취동기 검사지를 사용하였다. 이 도구는 기존 도구 및 문헌고찰을 근거로 하여 최초에는 30문항으로 구성하였으나 내적일관성이 높은 20문항을 선정한 검사지를 주로 사용하여 본 연구에서 사용하였다. 각 문항은 '매우 그렇지 않다'의 1점에서 '매우 그렇다'의 4점으로 점수가 높을수록 성취동기 정도가 높은 것을 의미하며, 본 연구에서 도구의 신뢰도는 cronbach's α = .63으로 나타났다.

5) 주장행동 측정도구

청소년의 주장행동을 측정하기 위하여 Rakos와 Schroeder(1980)가 개발한 주장행동 측정도구를 Kim (1982)이 번역한 도구를 사용하였다. 이 도구는 주장행동의 내용과 방법에 주장성이 포함된 정도 9문항, 음성에 주장성이 포함한 정도 7문항, 말할 때 표정이나 손발의 동작과 같은 비언어적 행동에 주장성이 포함된 정도 4문항으로 총 20개 문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '거의 그렇지 않다'의 1점에서 '항상 그렇지 않다'의 5점으로 점수가 높을수록 주장행동 정도가 높은 것을 의미한다. Ha(1998)가 간호사를 대상으로 한 도구의 신뢰도는 chronbach's α = .86이었으며, 본 연구에서는 chronbach's α = .87로 나타났다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SAS/PC를 이용하여 전산통계 처리하였으며 분석방법은 다음과 같다.

1) 청소년의 일반적 특성, 건강상태, 지각된 스트레스, 자아존중감, 성취동기; 주장행동 정도는 기술적 통계 방법을 이용하였다.
2) 청소년의 일반적 특성에 따른 건강상태, 지각된 스트레스, 자아존중감, 성취동기, 주장행동 정도는 t-test, ANOVA 및 Duncan 다중 비교 검증법을 이용하였다.
3) 청소년의 건강상태, 지각된 스트레스, 자아존중감, 성취동기, 주장행동 정도간의 상관관계는 Pearson Correlation Coefficient를 산출하였다.
4) 청소년의 건강상태에 영향하는 요인을 규명하기 위해 단계적 다중회귀분석을 실시하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구의 대상자인 청소년 총 496명에 대한 일반적 특성은 다음과 같다.

대상자 중 남자는 39.3%(195명), 여자가 60.7%(301명)이었다. 인문계 학생이 62.9%(312명), 실업계 학생이 37.1%(184명)이었다. 남녀공학이 아닌 경우가 58.7%(291명), 남녀공학이 41.3%(205명)이었다. 자신이 인지하고 있는 성적수준은 중간 정도로 인지하는 경우가 57.0%(283명)으로 가장 많았고, 그 다음 하위 수준으로 인지하는 경우가 22.0%(109명), 상위 수준으로 인지하는 경우가 21.0%(104명)이었다.

2. 연구변수의 서술적 통계

본 연구의 변수, 즉 청소년의 건강상태, 지각된 스트레스, 자아존중감, 성취동기, 주장행동 정도와 일반적 특성과 각 변수와의 관계는 다음과 같다〈Table 1,2〉

청소년의 건강상태 정도는 평균 50.1점으로 4점 척도에서 평점 3.1점이었다. 일반적 특성에 따른 건강상태 정도를 분석한 결과 남녀공학 여부(t=2.56, p=.011)와 성적수준 인지정도(F=6.64, p=.001)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

청소년의 지각된 스트레스 정도는 평균 110.7점이었고 5점 척도에서 평점 2.6점으로 보통 정도 이상의 스트레스를 인지하는 것으로 나타났다. 스트레스 하위요인 중 성적수준으로 인한 스트레스 인지정도가 28.7점으로 가장 높게 나타났고 그 다음은 부모요인이 21.7점, 환경요인이 19.1점, 자신에 의한 요인이 16.9점, 교사에 의한 요인이 14.6점의 순으로 나타났고 친구에 의한 스트레스 인지정도는 9.7점으로 가장 낮게 나타났다. 일반적 특성에 따른 스트레스 정도를 분석한 결과 성별(t=3.45, p=.001), 고등학교 유형(t=6.74, p=.000), 남녀공학 여부(t=5.29, p=.000) 및 성적수준 인지정도(F=3.77, p=.024)에 따라 모두 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

자아존중감 정도는 평균 29.6점이었고 4점 척도에서 평점 2.7점으로 보통 이상의 자아존중감 정도를 나타내었다. 일반적 특성에 따른 자아존중감 정도를 분석한 결과 성별(t=2.35, p=.019)과 성적수준 인지정도(F=5.73, p=.004)에 따라서만 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

청소년의 성취동기 정도는 평균 53.3점이었고 4점 척도에서 평점 2.7점으로 보통 이상의 성취동기 정도를 나타내었다. 일반적 특성에 따른 성취동기 정도를 분석한 결과 성별(t=3.27, p=.001)에 따라서만 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

주장행동 정도는 평균 62.5점이었고 5점 척도에서 평점 3.1점으로 다소 높은 주장행동 정도를 나타내었다. 일반적 특성에 따른 주장행동 정도를 분석한 결과 성적수준 인지정도(F=3.45, p=.032)에 따라서만 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

〈Table 1〉 Descriptive Statistics of Variables
(N=496)

Variables	Mean score	SD
Health Status	50.1(3.1)	9.7
Perceived Stress	110.7(2.6)	22.8
Self - Esteem	29.6(2.7)	3.9
Achievement Motivation	53.3(2.7)	6.3
Assertive Behavior	62.5(3.1)	10.3

〈Table 2 〉 Variables in accordance with the Subject's General Characteristics

		Health status				Perceived stress				Self-esteem				Achievement motivation				Assertive behavior			
		Mean	TorF	p	Duncan	Mean	TorF	p	Duncan	Mean	TorF	p	Duncan	Mean	TorF	p	Duncan	Mean	TorF	p	Duncan
sex	Male	50.97	1.72	0.086		115.08	3.45	0.001		30.11	2.35	0.019		54.39	3.27	0.001		61.43	1.89	0.060	
	Female	49.45				107.92				29.24				52.53				63.23			
School Type	academic	49.72	0.99	0.324		115.81	6.74	0.000		29.82	1.85	0.066		53.53	1.25	0.212		62.11	1.15	0.250	
	vocational	50.61				102.13				29.18				52.80				63.22			
coedu-cation	Yes	48.72	2.56	0.011		117.01	5.29	0.000		29.62	0.19	0.848		52.93	0.94	0.345		62.45	0.14	0.889	
	No	50.98				106.27				29.55				53.47				62.58			
perceived school perfor-mance	high	52.55(a)	6.64	0.001	a*b	105.75(a)	3.77	0.024	a*b	20.90(a)	5.73	0.004	a*b	53.95	2.30	0.101		64.29	3.45	0.032	a*b
	median	49.99(b)				111.33(b)				29.89(a)				53.43				62.51			
	low	47.72(b)				114.16(b)				28.46(b)				52.18				60.52			

a*b : a & b significant

〈Table 3〉 Correlation between Variables

	Variables	1	2	3	4
1	Assertive Behavior				
2	Achievement Motivation	.083			
3	Self-Esteem	.238 *	-.045		
4	Perceived Stress	-.232 *	.191 *	-.393 *	
5	Health Status	.503 *	.010	-.381 *	-.352 *

* : p 〈 .001

3. 연구변수간의 상관관계

본 연구 변수간의 상관관계는 〈Table 3〉과 같다.

건강상태와 예측변인들과의 상관관계는 자아존중감(r=-.381, p=.0001), 주장행동(r=.503, p=.0001), 지각된 스트레스(r=-.352, p=.0001)와 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났고, 성취동기(r=.010, p=.833)와는 유의하지 않은 것으로 나타났다.

4. 청소년의 건강상태 영향요인

청소년의 건강상태를 예측해 줄 수 있는 요인을 확인하기 위해 통계적으로 유의한 관계가 있는 변수인 자아존중감, 주장행동, 지각된 스트레스, 남녀공학 여부, 성적수준 인지정도를 독립변수로 하여 다중회귀 분석을 시행한 결과는 다음과 같다〈Table 5〉.

다중 회귀분석을 실시하기 전 독립변수들간의 상관관계가 위의 결과에서 유의하게 나타나 독립변수들간의 다중공선성이 의심되어 다중공선성 검증을 수행하였다. 다중공선성 분석결과 모수추정치에 대한 허용도(tolerance)가 0.1이하 그리고 분산팽창요인(Variance Inflation Factor; VIF)이 5-10 이상이면 다중공선성이 의심되는데 본 연구에서는 분석결과 모든 독립변수에서 허용도가 0.1이상이었고, VIF 값도 5이상을 넘지 않았다〈Table 4〉. 다중공선성의 확인 후 그 다음 절차로 잔차분석을 위해 더빈-왓슨 검정과 Cook's D 검정을 수행하였다. 설정할 모형의 가정을 충족하기 위한 잔차들의 정규성 분포여부를 확인하는 더빈-왓슨의 기준 값이 2에 가까울수록 모형의 적합성을 확인할 수 있는데 본 연구의 분석결과 2에 가까운 1.87의 값이 확인되었다. 또한 관찰 치들의 영향력을 확인하기 위해 수행하는 Cook's D 검정결과 통계량 값이 0.5이상 되는 것은 배제할 것을 고려해야하나 본 연구 관찰 치들의 분석결과 모든 관찰 치의 Cook's D 값이 0.1 이하의 값을 보여 모든 관찰치를 그대로 포함하여 분석하였다.

위의 요건들이 충족되어 청소년의 건강상태를 예측해 줄 수 있는 요인을 확인하기 위해 통계적으로 유의한 관계가 있는 변수를 독립변수로 하여 다중 회귀분석을 실시한 결과 주장행동, 자아존중감, 지각된 스트레스 정도가 청소년의 건강상태를 유의하게 설명하는 것으로 나타났다. 주장행동이 양의 관계로 25%를 설명하고 있었고, 자아존중감에 의해 양의 관계로 7%, 지각된 스트레스가 음의 관계로 2%를 설명하고 있어, 이 3개의 변인들로 34% 설명되고 있었다. 이외 남녀공학 여부와 성적수준 인지정도는 건강상태를 설명하는데 유의하지 않은 것으로 나타났다.

〈Table 4〉 Multicollinerity Test between Independent Variables

Variable	DF	Tolerance	VIF(Variance Inflation Factor)
Perceived Stress	1	.76	1.32
Self-Esteem	1	.80	1.25
Assertive Behavior	1	.91	1.10
Co-study with opposite sex at school	1	.93	1.08
Perceived school performance score	1	.36	2.79

〈Table 5〉 Stepwise Multiple Regression for Health Status Predictors

Variables	β	R^2	Cum.R^2	F	P
Assertive Behavior	.39	.25	.25	166.02	.000
Self-Esteem	.54	.07	.32	51.57	.000
Perceived Stress	-.06	.02	.34	17.26	.000

Ⅳ. 논 의

청소년들은 신체적, 정신적으로 급격하게 성장하며 여러 가지 변화를 경험한다. 이 시기의 성장과 각 종 변화는 평생의 건강에 기초가 된다. 본 연구는 청소년의 건강증진에 효과적인 간호중재 프로그램 개발을 위한 기초연구로 건강상태에 영향하는 중요 변인을 규명하고자 하였다. 연구결과 우리나라 청소년의 건강상태는 3.1점으로 대체로 건강한 것으로 나타났다. 이는 자신의 건강에 대하여 아주 좋거나 괜찮다고 인지하는 청소년의 비율이 88.6%라고 보고한 Kim(1993)과 자신의 건강상태가 보통상태 이상이라고 응답한 비율이 89.6% 로 보고한 Ki(1983)의 연구결과와 일치하였다. 또한 3점 만점 중 2.19점의 건강상태를 보고한 Jang과 Shin(2002)의 결과보다 약간 높은 수준의 건강상태를 보였는데, 이러한 결과는 대상 집단이 청소년 시기이므로 미래의 건강상태에 대한 잠재력이 성장하는 시기이기는 하나 실제적인 건강문제의 발생은 다른 시기에 비해 낮은 것을 추정할 수 있다. 그럼에도 불구하고 기존의 연구에서 청소년들이 자신의 건강에 대하여 염려하고 있는 비율이 높은 것으로 보고되어 있으므로 이들의 건강을 총체적으로 관리할 수 있는 방안이 모색되어야 한다고 본다.

또한, 청소년은 보통보다 약간 높은 수준의 스트레스를 인지하고 있었는데, 이는 Park(1998), Suk 과 Park(2000)의 보고와 일치되었다. 하위영역에서는 성적과 관련된 영역이나 부모요인에서 높은 스트레스를 보였는데, 이는 입시위주의 교육환경과 관련성이 높은 것으로 보인다. 지식위주의 교육은 과도한 학력경쟁을 유발하게 되었고, 결국 감수성이 예민한 청소년들은 진로에 대한 긴박감과 시험과 성적에 중압감을 느끼게 되어 다른 하위 요인들에 비해 상대적으로 높은 수준의 스트레스를 느끼는 것으로 보인다. 부모요인 역시 많은 경우 청소년들의 성적요인과 관련되었을 가능성이 커 청소년의 스트레스를 낮추어주거나 관리할 수 있는 중재를 개발하고 적용하는 것이 매우 시급하다고 본다.

청소년의 건강상태를 예측해 줄 수 있는 요인을 확인하기 위하여 다중 회귀분석을 실시한 결과 주장행동이 청소년 건강상태의 25%를 설명하는 것으로 나타났다. 주장행동은 의사소통 과정에서 상대방의 권리를 침해하거나 상대방을 불쾌하게 하지 않는 범위 내에서 자신의 권리, 욕구, 의견, 생각 그리고 느낌 등 자신이 나타내고자 하는 바를 마음 속에 있는 그대로 솔직하게 나타내는 행동을 의미한다. 고도로 숙련된 주장은 상대방에게 복종하는 것이 아니라 상대방에 대해 어느 정도 이해하고 있음을 보여주는 공감적 요소가 포함되는 것으로 (Ha, 1998), 주장훈련은 인간관계의 개선, 간호업무의 향상, 스트레스에 대한 대처능력 개선, 스트레스로 인한 신체적·정신적 반응 감소, 정신건강증진, 불안감소(Park과 Kim, 1995) 및 스트레스 감소(Lees 과 Ellis, 1990; Ha, 1998)에 효과가 있음이 보고되었다. 대상자들은 효과적으로 의견을 표현함으로써 자신에게 내재하고 있는 많은 문제들을 해결하게 되며, 문제해결을 통해 자신의 신체적, 정신적, 심리적 건강상태를 더 좋은 것으로 인지하게 된다. 사회가 도시화, 산업화될수록 가족형태는 핵가족화 되어 자녀 중심의 가족생활이 주류를 이루게 된다. 따라서 오늘날의 청소년들은 과거의 전통적인 양육방식에 비해 자신들의 의사를 적극적으로 표현하도록 양육되고 있기는 하나 실제로 자신의 의견을 효과적으로 표현하는데 사용할 수 있는 다양한 방안들의 활용 면에서는 좀 더 보완이 필요한 것으로 나타났다. 현재 주장훈련에 대한 국내 연구는 적용 대상과 영역이 광범위하지 않은 것으로 나타났다. 따라서 본 연구에서 주장행동이 청소년의 건강상태를 설명하는 중요한 변인임이 확인된 바 주장행동과 청소년의 건강상태에 관한 반복연구 및 청소년을 위한 효과적이면서도 체계적인 주장훈련 프로그램의 개발의 필요하리라 본다.

자아존중감은 청소년의 발달적응에 필수적인 변인 중의 하나로(Diener 과 Diener, 1995), 개인이 지각한 자신의 여러 속성에 대한 평가적, 감정적 태도를 의미한다. 자아존중감이 높은 사람은 자신의 지각과 판단에 자신감을 가지고 있으며, 교우관계 형성에 어려움이 없고 자신의 의견을 자유롭게 표현할 수 있는데 비해, 자아존중감이 낮은 사람은 불안 수준이 높고 대인관계가 원만하지 못하게 된다(Coopersmith, 1967). 본 연구에서 자아존중감은 청소년의 건강상태를 7% 설명하는 것으로 나타났는데, Shin(2001)은 여성노인에게 있어 자아존중감과 건강상태가 .406의 높은 양의 상관관계가 있음을 보고하면서 노인에게 있어 심리적인 변수인 자아존중감을 높이기 위한 중재법의 중요성을 강조하였다. 또한 Chun 과 Kim(1996)은 성인에게 있어 자아존중감과 건강증진 생활양식과의 상관관계가 성인초기 .236, 성인중기 .354, 성인후기 .738로 연령이 증가할수록 점차 높아짐을 보고하면서 건강증진 행위에 있어서 자아존중감의 중요성을 강조하였다. 연령이 높아짐에 따라 자아

존중감이 건강증진 행위와 높은 상관관계를 보인 연구결과는 자아존중감이 주로 형성되는 청소년기에 있어서 자아존중감을 높이기 위한 다양한 측면의 프로그램이 개발되어야 함을 의미한다고 본다.

스트레스는 생활에 긍정적으로 작용하는 경우에는 생활에 활력을 주고 창조의 원동력이 되기도 하지만 부적절하게 작용하는 경우에는 신체 및 정신, 행동적인 장애, 불안, 우울 등과 같은 다양한 형태의 부적응 반응을 유발하게 된다(Arthur, 1998; Nolen-Hoeksema, Parker & Larson, 1994; Wheatley, 1997). 본 연구에서 스트레스 인지가 청소년의 건강상태를 예측하는 설명력은 2%로 주장행동이나 자아존중감에 비해서 낮은 것으로 나타났다. 이러한 연구결과는 주장행동이나 자아존중감과 같은 변인들이 스트레스 인지와 건강상태간의 관계를 매개하는 변인으로서의 역할을 하기 때문인 것으로 생각된다. 즉, 스트레스 관련 연구들이 과거에는 스트레스와 건강상태와의 관계를 인과관계로 설명하였으나, 스트레스와 건강상태의 수준은 개인이 지니는 신체적이거나 심리적인 수준에 따라 다르다는 견해와 일치되는 결과로 보여진다. 이러한 연구결과는 청소년의 스트레스와 건강상태간의 관계를 매개하는 다양한 측면의 변수규명이 필요함을 다시 강조하도록 한다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 청소년의 건강증진을 위한 효과적인 간호중재 프로그램을 개발하기 위한 기초연구로서 미래를 이끌고 나갈 주역인 청소년기의 건강상태에 영향하는 주요 변인을 규명하기 위하여 시행되었다.

본 연구의 대상자는 서울 및 경기 지역에 소재 한 3개 고등학교 2학년 학생 496명을 대상으로 2001년 5월 2일에서 5월 31일까지 자료를 수집하였다. 연구도구로 Noh(1991)가 개발한 청소년 건강상태 측정도구, Park(1996)이 개발한 청소년 스트레스 측정도구, Rosenberg(1965)가 개발한 자아존중감 측정도구, Park(1986)이 개발한 성취동기 검사도구, Rakos와 Schroeder(1980)가 개발한 주장행동 측정도구를 사용하였으며, 수집된 자료는 SAS/PC를 이용하여 평균, 표준편차, t-test, ANOVA 및 Duncan 다중 비교 검증법, Pearson Correlation Coefficient와 단계적 다중 회귀분석을 실시하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 청소년의 건강상태 정도는 평점 3.1점으로 대체로 건강한 것으로 나타났다.
2. 청소년의 건강상태와 지각된 스트레스, 자아존중감, 성취동기 및 주장행동간의 상관관계를 분석한 결과 지각된 스트레스, 자아존중감, 주장행동 정도와 통계적으로 유의한 관계가 있는 것으로 나타났다.
3. 청소년의 건강상태와 유의한 관계를 보인 변수들을 독립변수로 하여 예측 요인을 분석한 결과 주장행동, 자아존중감, 지각된 스트레스가 청소년의 건강 상태를 유의하게 설명하는 것으로 나타났다. 주장행동이 양의 관계로 가장 높은 25%를 설명하고 있었고, 자아존중감이 양의 관계로 7%, 지각된 스트레스가 음의 관계로 2%를 설명하고 있어, 이 3개의 변인들로 34% 설명되고 있었다.

따라서 청소년들의 건강상태를 증진시키기 위해서는 본 연구에서 규명된 주장행동과 자아존중감을 증진시킬 수 있는 효과적인 간호중재 프로그램이 개발되어야 할 것이다.

이상의 결과를 토대로 다음을 제언을 제언한다.

1. 청소년의 건강상태를 예측할 수 있는 다양한 변인들을 포함한 반복연구가 수행되어야 한다.
2. 청소년의 건강증진을 위한 다양한 프로그램의 개발이 필요하며 특히, 주장훈련이나 자아존중감을 증진시킬 수 있는 체계적이면서 효과적인 프로그램의 개발이 필요하다.

References

Authur, N. (1998). The effects of stress, depression, and anxiety on postsecondary students' coping strategies. *Journal of college student development*, 39(10), 11-22.

Cho, Hak-Lae. (1997). A study on the stress and coping of the youth. *Yonsei Social Welfare Review*, 4, 186-210.

Cho, Wong-Jung &, Kim, Mo-Im. (1987). A study on health status and health behaviors in adolescents. *J. of Korean Soc. of School Health*, 4(2), 32-43.

Chun, Chung-Ja & Kim, Young-Hee (1996).

Correlational study of health promoting life styles, self-esteem and perceived health status of adulthood. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 8(1), 41-54.

Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. SanFrancisco: Freeman & Co.

Diener, E. & Diener, M. (1995). Cross-cultural correlates of life satisfaction and self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68(4), 653-663.

Edelman, C. L., & Mandle, C. L. (2002). Health Promotion throughout the lifespan. Mosby.

Ha, Na-Sun (1998). *The effect of assertiveness training on the stress response and assertive behavior of nurses*. Unpublished Doctoral Dissertation, The Catholic university of Korea.

Hauser, M. J. (1979). Assertiveness training: origins and uses. *JPN and Mental Health Service*. December, 15-17.

Jang, Hee-Jung, & Shin, Yun-Hee (2002). The correlational analysis between perceived health status, self-esteem, and self-care agencies among adolescents. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 32(2), 186-195.

Jeon, Byung-Jae (1974). Self-Esteem : a test of its measurability. *Yonsei Journal*, 107-129.

Ki, Kyung-Sook (1983). *A study on investigation of the factors having affect on junior high school boys' practice of health care*. Unpublished Masters' Dissertation, Yonsei University of Korea.

Kim, Chun-Mi., Choi, Jeong-Myung, & Hyun, Hye-Jin (2000). A Study on the Health Behavior of High School Students. *J. of Korean Soc. of School Health*, 13(1), 109-115.

Kim, Eun-Kyong (2001). Analysis of high school students' health status in kyonggi province. Unpublished Masters' Dissertation, Yonsei University of Korea.

Kim, Hak-Soon (1993). *A study on the health of high school students*. Unpublished Masters' Dissertation, The Chungnam National University of Korea.

Kim, Sung-Whoi (1982). *The effects of assertiveness training of high school students*. Unpublished Masters' Dissertation, Kyungbuk National University of korea

Lees, S., & Ellis, N. (1990). The design of a stress-management program for nursing personnel. *Journal of Advanced Nursing, 15*, 946-961.

Lyu, Soon-Lee (2001). *The relationship between the level of achievement motivation and the job stresses of elementary school teachers*. Unpublished Master's Dissertation, Kongju National University.

Miles, M. S., Funk, S. G. & Carlson, J. (1993). Impacts of the intensive care unit on parents. *Issues in Comprehensive Pediatrics Nursing*, 3, 72-90.

Moor, B. S., Newsome, J. M., Payne, P. L. & Tiansawad, S. (1993). Nursing research : quality of life and perceived health in elderly. *Journal of Gerontological Nursing*. 19(11), 7-14.

Noh, Jae-Hak (1991). *A study on stress of high school students*. Unpublished Masters' Dissertation, Inha University of Korea.

Nolen-Hoeksema, S., Parker, L. E., & Larson, J. (1994). Ruminative coping with depressed mood following loss. *Journal of personality and psychology*, 67, 1, 92-104.

Park, Soon-Young (1998). *A study on stress level and coping style of adolescents*. Unpublished Masters' Dissertation, Kangwon National University of Korea.

Park, Sang-Yeon, & Kim, Moon-Sil (1995). *Assertive training for nurse*. Seoul: JungDam.

Park, Sung-Joo (1987) *A study on achievement motivation on korean adolescents*. Unpublished Masters' Dissertation, Korea University of Korea.

Park, Young-Ae (1996). *The effects of academic achievement and social support on stress*.

Unpublished Masters' Dissertation, Chung-ang University of Korea.

Rakos, R. F., Schroeder, H. E. (1980). Self-directed assertiveness training. N.Y.: Biomonitering Applition.

Rosenberg, M. (1965). *The development of self.* NY. Academic Press.

Shin, Hye-Sook (2001). Self-esteem, health status and life satisfaction in elderly women according to the spouse's perceptive. *Journal of Korean Academy of Nursing,* 31(6), 1119-1128.

Suk, Min-Hyun, & Park, Jeoung-Weon. (2000). A study of the relationship between perceived stress, self respect & stress response in high school students. *The Journal of Korean Community Nursing,* 11(2), 556-565.

Weist, M. D., Myers, C. P., Danforth, J. D., McNeil, D. W., Ollendick, T. H., & Hawkins, R. (2000). Expanded school mental health services: assessing needs related to school level and geography. *Community Mental Health Journal,* 36(3), 259-273.

Wheatley, D. (1997). Stress, anxiety and depression, *Stress Medicine,* 13(3), 173-177.

- Abstract -

Determinants of Health Status in Adolescents

Suk, Min Hyun · Oh, Won Oak***

Purpose: This study was conducted to measure the levels of Health status, perceived stress, self-esteem, and achievement motivation and assertive behavior of adolescents. The relationships among these variables as well as predictors of health status were examined.

Method: The sample was composed of 496 students (male: 195, female: 301) from 3 high schools in Seoul and Kyunggi-Do regions. The instruments used in this study were as follows: health status scale developed by Noh (1991), perceived stress scale developed by Park(1996), self-esteem scale developed by Rosenberg (1965), achievement motivation scale developed by Park(1986) and assertive behavior scale developed by Kim(1982). The reliability of the five instruments were examined using Chronbachs' α that ranged from .63 to .90 in this study. The data were analyzed with the SAS program using descriptive statistics, t-test, ANOVA, Duncan multiple comparison, Pearson correlation coefficients, and stepwise multiple regression.

Results: The results were as follows:

1. The mean score of health status was 3.1, which was higher than the median of the instrument.

2. There were significant correlations of health status with self-esteem ($r=.381$, $p=.0001$), assertive behavior ($r=.503$, $p=.0001$), and perceived stress ($r=-.352$, $p=.0001$).

3. Stepwise multiple regression analysis showed that 34% of health status was affected by the level of assertive behavior (25%), self-esteem (7%), and perceived stress (2%).

Conclusion: Based on these findings, assertive behavior and self-esteem appear to be specific important areas of future research as to better understand the health status of adolescents, and to develop health status-related interventions for them.

Key words : Adolescent, Health Status

* Division of Nursing, College of Medicine, Pochon CHA University
** Department of Nursing, Dongguk University