

간호대학생의 건강행위에 대한 태도 조사연구

정문희* · 조유향** · 김명순*** · 김현리

I. 서 론

1. 연구의 필요성

인간의 수명이 연장되면서 건강수명을 향한 기대가 커지고, 건강을 위협하는 요인들이 복합적으로 작용하여 만성적 결과를 나타내는 만성질환의 시대에서 건강을 결정하는 요인들에 대한 관심이 증가되었다. 건강결정요인 중 개인의 행위는 건강에 지대한 영향을 주는 것은 주지의 사실이고 특히 식이와 식품관련 사항과 운동이 매우 주목을 받고있다.(Leiyu Shi & D. A. Singh 1998) 미국의 경우 사망의 약 1/2 정도가 담배, 식이와 활동 패턴, 미생물과 독물질, 술, 총기, 성생활, 자동차사고 그리고 약물사용에 의한 것으로 나타났다(McGinnis & Foege 1994). 우리나라의 경우도 점차 만성질환 사망률이 증가하고 서구화되고 있는 현상은 건강관리에 대한 적절한 대책을 요구하게 되었고 건강을 위해 건강증진 전략을 강화하여 현재 영양, 흡연대책, 보건교육을 중심으로 한 건강증진 활동을 1995년에는 국민건강 증진법을 제정하여 명문화 하기에 이르렀다.

건강증진은 건강한 생활양식을 통해 성취가능한 것으로 건강보호행위와 함께 1980년대 초부터 매우 중요하게 대두되는 개념으로 세계적으로 보편화된 전략으로 활용되고 있는데 전전한 생활양식의 실천이 생활화 될 때 질병으로부터의 보호와 건강의 증진이 이루어지는 개인은 물론 지역사회 단위의 효율적 건강관리 전략으로 평

가되고 있다. 건강관리가 개인 스스로에 의해 자가관리 되기 위해서는 의식의 전환과 건강행위를 습관화 하기까지 도움을 주는 전문가가 필요하고 보건의료인들은 이러한 건강관리 업무에 책임을 갖고 활동에 임해야 함은 물론 일반인도 이러한 건강관리 기대를 가져야 한다고 본다. 우리나라에서 간호사의 역할이 이미 지역사회에서 일차건강관리자로서 임상전문인으로서 활동이 이루어지고 있으며 특히 많은 대상자들을 위한 일차건강관리 수행자로서 보건기관, 산업장, 학교 현장에서 건강교육을 담당하고 있으며 실제 건강관리를 위해 간호교육과정 중 건강증진과 건강교육 교과목의 개설과 운영이 1990년대 초부터 실시되었다.

생활양식이 단시간에 이루어지는 것이 아닌 이유로 지속적으로 습관화되어가는 것이 필요한데 건강유지에 대한 긍정적인 태도를 바탕으로 건강한 생활양식이 이루어질 수 있다고 볼 수 있다.

간호대학생들의 생활양식에 관한 선행연구들이 최근에 이루어지고 있었지만(Kim, 1994; Park, 1994; Lee, Kim, Kim 과 Kim 2000) 이전에는 주로 임상실습, 자아의식과 실현, 표출과 관련된 연구(Hah, 1994; Lee, Ha와 Gil, 2000)들이 이루어 졌다.

간호대학생들의 건강은 물론 간호인들이 건강증진적 간호를 수행함에 있어 자신들의 건강관리가 제대로 이루어 질 때 간호대상자에게 원하는 결과를 기대할 수 있으며 실질적인 간호가 이루어 질 수 있다고 생각된다. 이론적인 접근이 아닌 간호가 표방하는 실무과학의 전형으

* 한양대학교 간호학과 ** 초당대학교 간호학과
*** 가천 길대학 간호과 **** 충남대학교 간호학과, 교신저자

로서의 변모를 나타내는 것, 즉 건강한 생활양식을 영위하는 자가간호의 전형을 보여줄 수 있는 것이 매우 효과적일 수 있으며 기본적인 태도일 수 있다.

그러나 구체적으로 간호대학생들의 건강 인식에 대해서는 연구된 바가 매우 희소하였고 결과론적인 건강행위 양식에 대한 접근속에서 일부분 다루어지고 있었음을 알 수 있다. 따라서 본 연구에서는 건강행위에 대한 태도를 중심으로 건강에 대한 인식관련 변수들 중 건강관 그리고 건강과 질병에 대한 생각과의 관련성을 확인하고자 하며, 이는 건강한 의료인으로 성장해야하는 간호대학생들의 준비를 위해 간호대학생들의 건강행위에 대한 바람직한 태도를 확립함을 통해 건강생활양식으로 발전시킬 수 있는 계기를 마련하고자 한다.

2. 연구목적

- (1) 간호대학생들의 건강행위에 대한 태도 수준을 파악한다.
- (2) 간호대학생의 건강관 유형을 파악한다.
- (3) 간호대학생들의 건강 또는 질병에 대한 생각을 파악한다.
- (4) 간호대학생들의 건강행위에 대한 태도와 건강관련 변수들 간의 상관관계를 파악한다.
- (5) 간호대학생들의 건강행위에 대한 태도에 영향을 미치는 변수들을 파악한다.

II. 문헌 고찰

1. 건강관과 건강 또는 질병에 대한 생각

건강이 단순한 질병의 부재상태가 아니라 총체적 개념으로 수용되고 건강관리가 긍정적이고 적극적인 변화를 하게 되었고, 1997년도에 WHO에서는 건강에 이로운 생활양식(Lifestyles conducive to health)에 대해서 제시한바 있는데, 생활양식이란 하나의 삶의 방식으로 이 방식은 개인특성, 사회적 상호작용, 사회경제적 및 환경적 삶의 조건 사이의 상호작용에 의해 결정되는 행동양태들에 근간을 두고 있다. 이같은 행동양태는 상이한 사회적 상황에서 계속적으로 해석되고 시험되기 때문에 고정된 것이라기 보다는 계속 변화하는 것으로 볼 수 있다. 식별가능한 행동양태에 의해 특징지어지는 개인의 생활양식은 한 개인의 건강과 다른 사람의 건강에 심대

한 영향을 미칠 수 있다. 만일 각 개인들이 자신들의 생활양식을 변화시켜 건강을 개선시키려 한다면, 앞에서 언급한 행동양태를 만들어 내고 유지시키도록 상호작용하는 개인적인 것 뿐 아니라 사회적 조건과 삶의 조건을 겨냥하는 조치가 동시에 취해져야 한다고 발표하였다.

건강증진을 위한 WHO의 오타와 헌장(1986)에서 보면 "건강은 인간의 기본적 권리이다"는 건강의 개념을 그대로 유지하면서도 건강의 전제 조건으로 평화, 충분한 경제적 자원, 식량과 주거 그리고 안정된 생태계와 지속 가능한 자원의 사용 등을 들고 있고 이러한 전제조건에 대한 인정은 사회경제적 조건, 물리적 환경, 개인의 생활양식, 그리고 건강 등이 서로 복합적으로 연계되어 있다는 점을 강조하게 한다. 특히 건강한 생활양식은 건강증진적 생활의 내용을 담고 있는 것으로 학자들은 이 개념에 대해 많은 관심을 갖고 접근하고 있다.

Pender는 간호실무에서의 건강증진에 대해 관심을 갖고 건강행위에 영향을 미치는 요인에 대한 간호학적 견해를 밝히고 이어서 1987년에는 건강증진생활양식 측정도구를 제시하였는데 이를 건강증진모델(Health promotion model)로 지칭한다. 건강증진모형은 1996년 3차 개정작업을 통해 기대-가치이론을 근간으로 결과 기대와 사회인지이론의 자기효능감 기대를 포함하고 있고 이론에서 보면 인지-지각요인으로 건강의 중요성, 건강증진 행위의 지각된 이익성과 장애성과 같이 건강관리에 영향을 주는 중요요인으로 제시하였고 개인의 성격에 의한 영향도 중요시하였다. 이러한 Pender의 이론은 국내외에서 검증되었는데 일반인, 근로자, 환자의 건강증진적 생활양식에의 영향요인을 확인하는 연구들이었고 (Pender, 1996; Park, Lee, Park, Ryu, Lee와 Jang, 2000), 연구들이 점차 생활양식에 대한 실태조사에서 다양한 대상들의 구체적 건강증진 활동에 영향요인을 규명하고자 하는 시도로 이어지고 있었다. 인지-지각 변수 중 건강관련 직접변수로 건강중요성, 인지된 건강통제, 건강에 대한 정의, 인지된 건강상태를 들 수 있고 외국의 연구에서는 청장년층 건강증진 생활양식 수준의 영향변수로 제시하고 (Pender, 1996) 있었다.

본 연구에서는 인간의 성격유형화에 의한 건강통제위와 같이 직접적인 건강에 대한 생각과 의지 즉, 건강관을 인지변수 중에서 중요하게 보고 건강행위에 대한 태도의 관련성을 탐색하고자 하였다. 또한 건강과 질병에 대한 개념과 접근이 이분법적이 아닌 통합적 개념으로 변화하고 건강관리의 접근 또한 통합적 접근을 강조하고

있는 만큼 포괄적인 건강개념하에 좀 더 적극적인 건강에 대한 인식이 현대적 변화임을 알고 예비간호사들의 건강에 대한 적극적 사고과정이 필요하게 되었다. 이러한 건강관련 변수에 대한 연구들 중에서도 청년층을 대상으로 하는 많은 연구에서 간호대학생들을 대상으로 하는 연구는 극소수에 불과하여 건강관리 대상자들에게 있어 모델이 되어야 할 예비의료인에 대한 접근이 매우 적어 간호의 가장 큰 영역으로 부각되고 있는 건강증진활동을 수행함에 있어 실질적인 의료인으로서의 준비가 부족함에 대한 우려를 갖게 한다. 건강증진 활동의 많은 설명요인 중 특히 실질적인 건강증진활동이 될 수 있는 건강행위에 태도와 건강관은 물론 건강에 대한 적극성 여부에 관한 실질적인 파악이 유용할 수 있다.

2. 건강행위

건강에 대한 생각에 따라 행위가 결정되어지는데 건강행위에 영향을 줄 수 있는 변수들로 지각된 건강상태, 건강에 대한 책임, 건강 관심도, 건강통제위, 자기효능감, 자아존중감, 강인성, 건강개념, 건강 중요성, 삶의 질, 심각성, 건강행위에 대한 주관성 등에 관한 연구들이 이루어 졌는데(Park, 1994; Kim, 1995; Park 외 5인, 2000) 각각의 연구들에서 다양한 도구들을 사용하고 있었다. 가장 빈번하게 확인되었던 영향요인들은 건강개념(Park, 1994; Kang 과 Kim, 2000), 건강신념(Lee 등, 2000), 자아존중감(Jung, 1997; Park과 Lee, 1999) 자기효능감(Jung, 1997; Park과 Lee, 1999; Kang과 Kim, 2000) 지각한 건강상태 (Park, 1994; Jung, 1997; Park 과 Lee, 1999; Kang 과 Kim, 2000) 강인성(Lee 등, 1998), 건강통제위(Park, 1994; Park 과 Lee, 1999), 지각된 유익성과 장애성(Kang 과 Kim, 2000), 가족지지(Kang 과 Kim, 2000) 등이었다. 일상생활습관은 Max Weber 박사에 의해 최초로 개념화되어 현대에 이르러서는 개인의 구체적인 일상생활습관을 나타내는 것과 함께 보다 추상화된 개인의 생활상태, 건강에 대한 생각, 의지 등 개인의 건강의식을 표현하는 용어로서 사용되고 있음은 건강유지에 대한 생각이 건강행위로 이어지는 과정을 나타내준다고 하겠다. 일본에서는 후생성이 1978년부터 '종합적 국민건강가꾸기 계획을 출발시켜 1988년부터는 "Active 80 Health Plan" 이라는 Total Health Promotion Plan에서 영양과 운동 그리고 휴양을 주 영

역으로 질병의 발생예방과 건강수준 향상을 중심으로 사업을 전개하고 있어(Bang, 1998) 특히 휴양에 대한 접근이 건강유지와 증진의 한 방법으로 제시하고 있음은 중요하게 받아들여야 할 부분이라고 생각된다.

본 연구에서의 건강행위는 일련의 건강증진 생활양식 행위에 대한 태도의 수준이 어느정도 인지를 나타내는 즉, 건강증진 이론에서 제시되는 포괄적인 인지 영향요인이 아니라 좀 더 구체적인 건강증진생활양식 실시에 대한 중요성을 확인하는 것으로 이는 실제 건강행위에 대한 의도로 연결되어 건강행위에 대한 태도로 설명되어 있지만 실제로는 건강증진 행위 의도로 연결되는 실질적인 접근이 될 수 있다고 할 수 있겠다. 건강증진 행위도 건강이라는 포괄적이고 복합적인 개념이 포함되어진 것으로 일상생활 습관 속에서 맥락이 연결되고 현대적 건강관리의 접근방향을 확인할 수 있다. 선행연구들에서는 실제 의도를 특정 질환에 대한 건강신념으로 주로 다루었고 건강증진 행위를 설명하는 요인으로도 접근하고 있었고 이러한 인지적 요인들에 대한 구조화된 접근을 통해 건강증진행위 수준을 확인하고 있었다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 조사대상 및 자료분석방법

본 연구의 대상은 서울, 경기, 대전, 전남 지역 소재 4년제 간호대학생과 전문대학 간호과 학생들로서 조사당 일 등교한 학생들 모두로서 총 512명이었다. 조사방법은 연구목적에 연구자가 직접 학생들에게 알리고 설문지를 배포하여 작성하도록 한 후 회수하였고, 조사기간은 1999년 11월 중순부터 12월초 사이에 이루어졌다.

조사도구는 일본의 오까야마 대학 의학부에서 개발되어 사용된 것으로 동양권에서 개발되었으므로 우리나라의 정서에서 근접할 것으로 기대된다. 건강행위에 대한 태도를 측정하기 위해 건강생활양식을 기초로 27문항의 도구가 사용되었고, 건강관련 변수들로 22문항의 건강관 측정 도구, 질병이나 건강에 대한 생각을 측정하는 12문항의 도구, 그리고 우울, 휴가방법, 간호대학생들의 일반적 특성 측정을 위해 24문항이 사용되었다. 건강행위에 대한 태도를 측정하는 도구는 각 문항별 10점척도로 점수가 높을수록 긍정적 인것을 의미한다. 건강관 도구는 요인분석에 의해 4가지 건강관의 유형으로 분류할 수 있고 각각은 자기책임적, 의사의존적, 우연적, 운명적 건강

관으로 명명된다. 질병이나 건강에 대한 생각을 측정하는 12문항의 도구는 요인분석에 의해 적극적 생각과 소극적 생각의 유형으로 분류된다. 휴가방법에 대한 5문항의 도구는 각 문항별 없다 1점에서 가끔 2점, 때때로 3점, 항상 4점의 분포로 점수가 높을수록 휴가활동이 활발한 것으로 해석되고, 13개 문항의 우울도구는 점수가 높을수록 우울성향이 낮은 것으로 해석한다. 도구의 신뢰도는 건강행위에 대한 태도는 Cronbach's $\alpha = .79$, 건강관은 Cronbach's $\alpha = .76$, 질병 또는 건강에 대한 생각은 Cronbach's $\alpha = .65$, 우울은 Cronbach's $\alpha = .92$ 의 분포를 보였다.

자료분석은 평균과 표준편차, 피어슨 상관계수, 다중회귀 분석방법을 이용하여 기술하였다.

IV. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

간호대학생들의 평균 연령은 21.04세, 신장평균 160.86 cm, 평균체중 51.54 kg이고 거주형태는 다소 주택이 많았고 하숙생도 약 30% 해당하고 있었다.

1999년도 우리나라 20-29세 성인을 대상으로 한 국민건강 조사 결과 여성 흡연경험이 7.7%였던 것에 비해 높은 경향을 보였고, 음주율은 음주 경험이 없는 학생이 23.2%로 전국수준 같은 연령대의 18.5%에 비해 약간 높았다. 대상자의 건강인식과 건강행위를 보면 건강행위에 대한 태도는 각 항목 평균이 총 10 점 만점에 8.12점으로 비교적 중요하게 인식하고 있었고, 건강관은 4가지 유형으로 구분했을 때 "자기책임적"이 4.80으로 가장 높은 수준이었고 "우연적, 의사책임적, 운명적" 유형의 순으로 분포되었다. "질병 또는 건강에 대한 생각"은 "소극적"이 3.12, "적극적"이 2.68로 소극적 성향 점수가 다소 높게 나타났다. 우울성향에 대한 결과는 3점 만점에 평균 2.70점으로 우울성향이 낮았으며 휴가실시는 4점 만점에 2.60점으로 실질적으로 휴가를 즐기는 경향이 아직은 활발하지 못하고 낮은 수준임을 알 수 있었다.

2. 건강행위에 대한 태도

건강행위에 대한 태도는 총 27문항의 평균이 8.12점으로 중요하게 인식하였고, "음주운전을 하지 않는 것"에 9.64점으로 가장 긍정적인 태도 수준을 보였고 "모르는

상대와 성관계 시 콘돔을 사용하는 것은"이라는 질문에 9.36점, "치아를 꼭 닦는 것"은 9.15점으로 가장 긍정적이고 중요하게 인식하는 항목임을 알 수 있었으며 나머지 문항은 비슷한 수준을 나타내었다.(Table 1)

(Table 1) Attitude of health behaviors for student nurse

Importance of health maintenance	M	S.D.
Checking of blood pressure	7.97	2.19
Dental examination	7.68	2.17
Limitation of fat, cholesterol	7.71	1.89
Eating of fiber	8.44	1.65
Maintenance of standard weight	8.57	1.78
Overtaking of sugar	4.54	2.49
Avoidance of taking food with preservatives	7.65	2.25
Eating a lot of fruits	8.42	1.70
Eating small amount of salt	7.80	2.12
Breakfast	8.68	1.85
Non smoking	8.93	1.84
Proper sleep	8.15	2.04
Teeth brushing	9.15	5.80
Taking seat belt	8.42	1.85
Avoidance of driving under influence	9.64	4.13
Keeping proper driving speed	8.79	1.66
Keeping traffic rules	7.72	2.24
Proper drinking	7.91	2.13
Prevention of sugar	8.21	4.40
Drinking coffee properly	7.49	4.52
Taking the sun after sunscreen	7.51	2.09
Control of stress	8.12	1.90
Use of condom with unknown sex partner	9.36	1.32
Examination at body change	8.21	1.79
Breast self examination	7.59	2.07
Testicular self examination	8.86	5.78
Examination for uterine cancer	7.85	2.10
Total	8.12	1.10

(2) 건강관 인식유형

간호학생들의 건강관은 총 22문항으로 자기책임적 건강관의 평균이 4.80으로 가장 높았으며 운명적 건강관이 3.02로 가장 낮았다. 건강관 항목 중 가장 높은 동의를 하는 문항은 "좋은 장래를 위해서는 건강한 것이 중요한 요소가 된다."로 5.20점, "건강이 가장 중요하다. 5.08 점, "자신의 건강에 관해서는 자신이 책임을 져야 한다." 4.76점으로 순으로 동의 정도가 높았고, 낮은 동의수준을 보인 문항은 "건강은 행복한 인생을 보내는 것이지 크

게 중요하지는 않다." 2.23점, "자신이 질병에 걸리지 않으려고 무엇인가 해도 걸려버린다." 2.58점의 순서로 낮은 동의를 표시하였다. <Table 2>

<Table 2> Health perception of student nurse and its level of each type

Health perception	mean	S.D.
I can cure my sickness	2.82	1.31
Can't help getting illness regardless of efforts not to.	2.58	1.23
Regular health check can prevent health problem	3.45	1.33
Nothing can be accomplished without health	4.45	1.55
Health is influenced by unexpected things	4.09	1.28
Only doctors can tell sickness from health	3.25	1.36
One should take care of his/her own health	4.76	1.21
There're a lot of things to be concerned besides health problem	3.91	1.24
Health or illness can be influenced a lot by others	3.06	1.19
Being sick, you can do anything right	4.45	1.38
Once sick, I depend on others for everything.	3.01	1.24
Doctors help me keep in good health.	2.72	1.17
Health isn't a necessary condition for happy life.	2.23	1.36
Health is an important condition for one's bright future.	5.20	1.08
Health depends on self-care.	4.68	1.05
Sickness comes from lack of self-care	3.45	1.30
Nursing care is important to recover one's health.	4.52	1.07
Too much concern will cause sickness.	2.96	1.28
Health is most important thing	5.08	1.13
Disease is related to destiny	3.24	1.51
Protection of one's body will keep him/her in good health.	4.55	1.04
Obeying doctor's direction is the best way to keep one's health.	3.70	1.19
total	3.73	0.50
Type of health perception self-responsible	4.80	0.73
doctor-dependant	3.21	0.81
coincidence	4.33	1.08
destiny	3.02	0.61

(3) 건강 또는 질병에 대한 생각 수준

건강 또는 질병에 대한 생각수준에 대한 항목 중 "질병에 걸리고 싶지 않다"가 3.67점으로 가장 높았으며 "중병에 걸린 사람을 가까이에 알고 있다"는 1.82로 가장 낮았다. 유형별로 분류하였을 때 적극적 유형은 2.68, 소극적 유형은 3.12로 소극적 유형의 경향이 더 크게 나타났다. <Table 3>

<Table 3> Ways of thought on health or illness and the level of each type

Thought on health or illness	Mean	S.D.
It's a great deal to get sick.	2.98	.80
One can take care of his/her body.	2.85	.71
I have experienced a lot of diseases.	1.93	.83
Health is important	3.62	.64
I can practice various methods not to get sick.	2.51	.75
I'm confident in my health.	2.47	.74
I don't want to get sick.	3.67	.69
Good habit will prevent diseases.	3.10	.63
I am anxious about illness.	2.31	.86
I fear being ill.	2.98	.84
I practice healthful habits.	2.44	.82
I have acquaintances who are deadly ill.	1.82	1.00
Total	2.72	0.36
Type active	2.68	0.50
inactive	3.12	0.50

3. 건강관련 변수간 상관관계

건강행위에 대한 태도와 상관관계가 있는 변수들은 건강관, 질병 또는 건강생각, 우울, 나이로 우울변수를 제외하고는 정적 상관관계가 있었다.

<Table 4> Correlation among the health related variables

(N=512)

variables	Health perception			Thought on health or illness			age
	self responsible	doctor dependent	destine	active	inactive	depression	
attitude of health behaviors	.280	.173	.144	.261	.204	-.102	.216
(p)	(.00)	(.00)	(.01)	(.00)	(.00)	(.02)	(.00)

4. 건강행위에 대한 태도에 영향을 미치는 요인

건강행위에 대한 태도에 영향을 미치는 요인들은 자기 책임적 건강관, 적극적 건강 생각, 우울, 휴가실시가 13%를 설명하고 있었다.

(Table 5) Effect factor for attitude of health behaviors

variable	R	R ²	adjusted R ²	R ² change	F (p)
Self-responsible	.280	.078	.076	.078	43.26(.00)
Active health perception	.336	.113	.109	.035	19.94(.00)
Depression	.351	.123	.118	.010	5.74(.01)
Leisure	.361	.130	.124	.008	4.36(.03)

V. 논 의

본 연구에서 간호대학생들의 일상생활에 대한 조사항목 중 흡연율은 일본의 대학생을 대상으로 하여 건강상태와 일상생활습관에 관하여 조사 연구된 결과와 비교하면 1989년 자료에 의하면 일본의 전국 20대의 흡연율이 남성에서 65%, 여성에서 15%였고 1998년 OECD자료에 따르면 20세 이상 성인 인구의 흡연율 조사에서 일본의 여성은 14.2%, 미국 20.9%, 영국 27%, 독일 21.5%, 프랑스 20.0%, 싱가포르 3.1%인 반면 한국의 20세 이상 여성 흡연율은 5.9%로 매우 낮은 흡연율을 보였으나, 1999년 우리나라 20대 여성의 흡연율은 7.7%상태에서 간호대학생의 흡연율이 12.9%였던 점은 우리나라에서만 비교에서도 매우 심각한 현상이라고 할 수 있으며 일본의 경우 간호학생에서는 흡연하지 않는 학생이 100%(川畑摩紀枝, 1989) 나은 경우와 담배를 매일 핀다는 학생이 12.5%(縣俊彦, 1995)로 조사된 결과로 보아 조사 대상자들의 차이를 배제할 수는 없으나 특별하게 간호대학생의 경우 흡연율이 일반인들과 큰 차이가 없는 것은 비슷한 현상임을 알 수 있고 이에 대한 심각성을 인지하여 대책이 필요할 것으로 판단된다.

음주 경험은 간호대학생들 중 76.8%가 경험이 있고 현재 술을 마시고 있지 않은 경우가 23.2%로 우리나라 전국 20대 여성의 음주경험을 81.5%보다 약간 낮은 상

태였으며, 교육수준별 음주경험이 20세 이상 성인여성 중 전문대졸이상자가 28.67%가 무음주인 점을 감안하고 전국단위 조사에서 연령이 증가할수록 음주율이 높아지는 경향으로 보아 낮은 수준인 점은 매우 고무적인 현상이라고 판단된다.

현재 운전을 하고 있는 사람 중에 20대 여성의 음주 운전자 비율은 24.7%로 건강유지 중요성 항목 중 "음주 운전을 하지 않는 것의 중요성"을 9.64점이었던 점에 비추어 볼 때 실제 운전자가 아닌 경우도 간호대학생에는 포함되어 있고 20대 중 운전자 비율이 학생의 경우가 다소 적을 것으로 추정할 수 있어 인식과 실행과의 차이 뿐만 아니라 모집단의 차이로 기인한 결과로 볼 수 있다.

건강생활양식에 관한 연구들은 대부분 실천수준에 관한 연구들이었는데 건강관련 행위에 관한 여러 이론들에서 공통점은 특히 환자들의 건강행위가 질병이나 장애를 피하고자 하는 의지에 기초하여 합리적인 인식에 기반한 결정을 내린 결과들 이었다는 것에 가정한다는 사실(Kate, L etc., 2001) 을 주지할 필요가 있다. 또한 Shutze(1994)에 의하면 인간존재를 통합적으로 보는 견해에서 인간의 모든영역 즉 생각, 행동, 느낌, 신체가 상호연관되어 있다는 가정을 제시하고 있는데, 같은 맥락으로 건강행위란 인식에 기반하는 행동으로 상정되고 건강관련 인식 즉 건강 유지 중요성이라는 건강증진 행위의 중요성 인식 수준과 실천수준의 정적상관성을 가정할 수 있다.

선행연구 중에 인식을 언급하고 연구를 진행한 경우는 간호학생의 신분인 간호사와 비간호사를 대상으로 Kim(1994)의 연구에서 건강인식을 " 스스로 인식하는 건강수준" 으로 주관적으로 지각하고 있는 건강수준과 Pender의 건강증진생활양식 측정도구에 기반하여 총 88문항으로 인식 및 실천행위로 규정하여 측정 한 바 있다. 연구결과에서 간호사와 비간호사들간의 생활양식 인식과 실천수준은 각 영역별 점수를 100분비로 나타냈을 때 평균 35에서 79점사이의 분포로 간호사들의 전체 평균은 50점, 평균은 5.0 비간호사들은 전체 평균이 45.9, 평균이 4.59로 약간 낮은 분포였다.

대부분의 연구에서 건강증진 생활양식 측정은 주로 Pender의 HPLP(health promotion life profile) 도구를 번안하여 사용하였고 건강증진행위의 실천수준을 표준화하여 비교하기 위해 100분비로 환산하여 비교할 필요가 있다.

일개 전문대학 간호과 1년생을 대상으로 한 건강증진

행위점수는 54점(Lee 외 2인 1998), Choi(2000)의 연구에서는 간호학생의 건강증진수행정도는 2.63(백분위 65점)으로 선행연구의 결과보다 약간 높은 수준의 수행정도를 나타냈다. 또한 Jung(1997)은 간호계학생과 비간호계학생들의 건강증진 생활양식 수행정도를 비교하였는데, 간호계 학생군은 157.7점(표준화 점수 67), 비간호계 학생군은 148.1점(표준화점수 61)로 간호계 학생군이 통계적으로 유의하게 높은 수준의 수행정도를 보였고, 다른 연구들에서 보다 다소 높은 수준을 나타내었다. 현직 간호사들에 대한 Noh(1997)의 연구에서도 Wilson과 Ciliska(1984)의 FANTASTIC Lifestyle 사정도구를 사용하여 간호사의 건강증진 행위를 조사한 결과 총 32.7점(백분위 65점)으로 간호대학생들의 결과들과 유사한 수준이었다.

일반인과 일반대학생들의 건강증진 생활양식 수준에 대한 연구들로는 Park(1994)의 연구에서 대학생들의 건강증진 생활양식 수준은 5점 만점에 3.33의 분포로(백분위 66) 다른 연구들 보다 높은 수준을 보였고 건강의 중요성 인식수준은 5점 만점에 3.43점으로(백분위 68), 일반대학생을 대상으로 건강증진 생활양식의 수행정도는 문항별 평균 백분위점수가 59점(Kang과 Kim, 2000), 일반대학생들의 건강증진 행위수준을 조사한 Park과 Lee(1999)의 연구에서는 백분위 57점으로 대학생의 건강증진 행위수행 점수는 대부분 상대적으로 낮은 수준이거나 비슷한 수준으로 파악되고 있는데 본 연구의 건강행위에 대한 태도 즉 중요성 인식수준 8점대보다 낮은 수준으로 나타났고, 건강행위에 대한 태도가 실제 건강행위로 이어지는 관계는 추후 검증해 보아야 할 부분이지만 건강증진 행위수준이 기대 수준보다 낮은 현상은 일생 중 대학생 시기는 가장 정력적이고 건강한 시기이기 때문 일 것으로 판단되며 이렇듯 자신의 건강에 대한 지나친 무관심, 부주의 등으로 오히려 건강을 잃을 수 있는 경우가 더 흔한 시기이기도 하다.

본 연구에서 측정된 건강관과 건강과 질병에 대한 생각은 주로 인지영역의 변수임을 감안하고 건강증진 행위에 영향을 주는 요인들로 선행연구들에서 지적된 유익성과 장애성은 적극적, 소극적 건강의 비교가 가능할 것이며 건강통제위는 건강관에 비추어 볼 수 있겠다. Kim(1991)의 고등학생의 건강행위와 건강통제위와의 상관성 검증에서도 내적통제위($r=.20$)와 외적 통제위($r=.26$)에서 양의 상관성이 있어 간호학생에서 자기책임적 경향($r=.28$), 의사의존적($r=.17$)의 분포와 대조

를 보이는데, 이는 예비 의료인인 간호학생 자신이 건강 관리에 대한 자신감의 표현과 책임감의 표현으로 해석할 수 있겠다. Choi(2000)의 연구결과는 건강증진 생활양식과 내적통제위간에 상관성($r=.20$)이 확인되어 의사의존적 경향 즉 외적통제위과의 상관성은 없었으나 본 연구결과와 자기책임적 건강관에서 유사한 경향을 보였다. 또한 건강신념은 유익성과 장애성을 포함한 개념으로 본 연구에서 건강과 질병에 대한 생각과 유사한 특성을 가지는데, Lee 등(2000)의 연구에서 대학생들의 건강신념과 건강행위 실천도의 관련성이 상관계수 $r=.419$ 로 매우 높게 나타나, 본 연구의 $r=.261$ 보다 상관성이 매우 높았으나 유사한 경향을 보여 건강에 대한 태도와외의 상관성을 보이고 있다. 비록 본 연구결과에서 건강행위에 대한 태도와 양의 상관성을 보인 나이변수는 다른 연구들에서 나이나 학년차이를 보고한 선행연구들(Lee 등, 1999; Park과 Lee, 1999)로 볼 때 단순한 나이라기 보다는 전공학습이 진행되어 가면서 건강개념과 건강증진관련 학습경험에 기인한 것인지 그 영향을 확인할 필요가 있다.

이에 대해서는 간호계와 비간호계학생 대상의 연구들에서 차이가 있음(Jung, 1997)이 보고되고 간호계 학생들에게서도 건강증진 관련 학습 후에 영향을 확인한 연구가 있는데 통계적으로 현저한 차이는 없었으나 체계화된 교육의 중요성을 강조하고 있었고, 외국의 경우 학생들을 위한 건강상담의 중요성이 강조되고(Stock C, 2001), 의과대학 3학년 학생 대상 건강교육 실시의 효과연구에서 포스터를 이용한 교육이 학습효과면에서 매우 효과적이고 학생들로 하여금 가능한 건강증진 행위가 다양함을 이해하여 그 가치를 인식하고 과학적 영역으로서의 건강증진 가치를 인식하게 하였다고 보고(Jones KV 등, 1999)하였다. 간호대학생들의 건강증진인식을 향상시키기 위한 프로젝트에 참여한 경우 간호대학생들이 건강 촉진자로서의 역할이 매우 중요함을 인식하게 되었다는 결과(Ward M, 1997)에서도 건강증진 관련학습의 중요성을 확인 할 수 있다. 영국의 간호대학생들을 대상으로 간호실무의 한 영역으로 건강교육을 제공하고 건강증진활동을 수행하고자 하는 신념과 긍정적 태도를 배양하기위한 학습의 효과는 제한적으로 그 가치가 확인(Mitchinson S, 1995)된 바 있다.

건강행위에 대한 태도에 영향요인은 "자기책임적 건강관", "적극적 건강", "우울", "휴가"로 13%를 설명하고 있었는데, 건강증진 생활양식의 설명변수들로 확인된 변수

들을 보면 Park(1994)의 연구에서 건강상태 지각, 내적통제위, 건강중요성 인식, 안녕적 건강개념, 타인의존 통제위였으며 이 변수들이 총 28%의 설명력을 갖고 있었다. Park 과 Lee(1999)의 연구도 건강증진 생활양식에 영향요인으로 자기효능감과 자아존중감이 45.85%를 설명하고 있음을 보고하였고, Lee 등(1998)의 연구에서 강인성과의 관련성을 검증하여 하위영역인 통제성만이 결정요인으로 확인되고 12.75%의 설명력을 보였다. Park(1994)의 연구에서는 간호대학생의 건강증진 행위와 내적통제위 ($r = .318$), 타인의존 통제위 ($r = .147$) 우연통제위 ($r = .099$)가 상관성을 보여 상관성이 약한 우연성향을 제외하고는 본 연구결과와 유사한 결과를 보였다. Lee 등(2000)의 연구에서 건강행위 실천에 영향요인은 건강신념(17.6%), 전공계열, 건강상태, 학년, 성별, 나이, 가족질병경험이 총 21%의 설명력을 보이고, 건강신념은 학년, 전공계열, 건강상태, 본인질병경험이 28%의 설명력을 보였다.

건강증진행위수준에 영향요인으로 다루어진 건강관련 변수들의 설명력에 다소의 차이를 보이고 있고 다양한 변수들에 대한 탐색이 이루어지고 있어 주요변인들을 중심으로 한 건강행위접근을 기대하며 긍정적 태도와 행위가 이어질 수 있는 전략 마련을 위한 계기가 되기를 기대한다.

VI. 결론 및 제언

건강한 의료인으로 성장해야하는 간호대학생들의 준비를 위해 간호대학생들의 건강증진에 대한 중요성인식이 매우 중요하며 현 상태를 확인하는 연구를 통해 건강생활양식으로의 발전 요구가 확인될 수 있어 건강유지 중요성인식관련 변수들 간의 관계와 영향요인을 파악하고자 연구가 시도되었다.

본 연구의 대상은 서울, 경기, 대전, 전남 지역 소재 4년제 간호대학생과 전문대학 간호과 학생 총 512명이었고, 조사기간은 1999년 11월 중순부터 12월초 사이로 연구자가 직접 학생들에게 설문지를 배포하여 작성하도록 한 후 회수하였다. 조사도구는 일본의 오까야마 대학 의학부에서 개발된 건강행위에 대한 태도 측정도구 27문항, 22문항의 건강관 측정 도구, 질병이나 건강에 대한 생각을 측정하는 12문항의 도구가 사용되었고, 기타 일반적특성과 우울, 휴가사항 조사로 수집된 자료는 SPSS PC program을 이용하여 분석하였다

연구의 결과는 다음과 같다.

1. 간호대학의 건강유지 중요성의 인식은 평균 8.12점으로 높은 수준이었고 건강관은 “자기책임적 건강관” 유형이 가장 높았고 평균 4.80점으로 높았으며 “건강 또는 질병에 대한 생각”의 유형은 “소극적 건강생각”이 3.12점으로 높았다. 우울성향은 2.7점으로 낮고, 휴가 실시는 2.6점으로 보통의 수준이었다.
2. 건강행위에 대한 태도와 제변수와의 상관관계는 “건강관”, “건강 또는 질병생각”, 나이와 양의 상관이 있었고 우울성향과 음의 상관성이 있었다.
3. 건강행위에 대한 태도에 영향요인들로는 “자기책임적 건강관”, “적극적 건강”, “우울”, “휴가”로 총 13%의 설명력을 보였다.

이상과 같은 결과로 간호대학생들의 건강인식에 관해 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 간호대학생들의 건강행위에 대한 태도와 실제 건강행위 수행간의 관련성을 검증해 본다.
2. 간호대학생들의 건강행위 수행에 영향요인을 찾아 간호중재에 활용한다.
3. 간호교육과정 중에 건강행위 수행을 위한 체계적인 학습이 이루어져야 한다.

References

- Bang, S. (1998). *Health education and evaluation method of health promotion*. Korea Institute for Health and Social Affairs.
- Choi, H. J. (2000). A study of factors influencing health promoting behavior and quality of life in the nursing students. *Journal of Korea Community Health Nursing Academic Society*, 14(1), 161-171.
- Hah, Y. S. (1994). A Study on self-actualization level of junior college nursing students. *J of Korean Acad of Nurs*, 24(3), 499-510.
- Jeong, H. S. (1997). A comparative study on health promoting lifestyles between nursing non-nursing students at an evening class of junior college. *Journal of Korean Community Nursing*, 8(2), 368-380.

- Jones, K. V. & Hsu-Hage B. H. (1999). Health promotion projects: skill and attitude learning for medical students. *Medical Education*, Aug, 33(8):585-91
- Kang, M. S. & Kim J. N. (2000). A study on influencing factors in health promoting lifestyles of female college student. *Journal of Korean Community Nursing*, 11(1), 184-198.
- Kate, L. (2001). *Patient education*, 3rd ed., SAGE, 23.
- Kim, A. K. (1994). Exploratory study of the korean health concept and health behavior. *J of Korean Acad of Nurs*. 24(1), 70-84.
- Kim, H. S. (1994). A Study on the health of high school students, Unpublished masters' theses, Graduste School of Education, Chungnam National University.
- Kim, Y. I. (1994). Correlations among lifestyle and health status - A comparative study between nurses and clients-. *Journal of Korean Community Nursing*, 5(1) 53-63.
- Lee, B. S., Kim, M. Y., Kim, M. H., Kim, S. K. (2000). Health belief and performance of health behaviors of some university students in korea. *J of Korean Acad of Nurs*. 30(1), 213-224.
- Lee, K. E., Ha, N. S. & Kil, S. Y. (2000). The relationship between self-disclosure and clinical competency in nursing students. *J of Korean Acad of Nurs*. 30(3), 571-583
- Lee, M. R. & So, H. Y. (1997). The effects of health education for students' health promoting behavior change. *Jour of Korean Acadedic Society of Adult Nursing*. 9(1): 70-85
- Lee, M. R. (1997). Determinants of health promoting lifestyle of college students. *J of Korean Acad of Nurs*. 27(1) 156-168.
- Lee, M. R. , So, H. Y., Song, Y. S. (1998). Hardiness as a stress-resistance resource and as a Determinant of health promoting behavior : In a sample of nursing students. *Journal of Korean Community Nursing*, 9(1) 21- 29.
- Leiyu Shi & Singh D. A. (1998). Delivering health care in america - a systems approach. Aspen.
- McGinnis, J. M. & Foege W. H. (1994). Actual causes of death in United States. *Journal of american Medical association* 270. no. 18: 2207-12.
- Ministry of Health & Welfare (1998). A Survey of health and nutrition of koera 1998.
- Mitchinson, S. (1995). A review of the health promotion and health beliefs of traditional and Project 2000 student nurses . *Journal of Advanced Nursing*, Feb, 21(2):356-63
- Noh, T. Y. (1997). A Study on determinants of health promoting behavior in hospital nurses, Unpublished masters' theses, School of Public Health Seoul National University.
- Ottawa (1986). Health promotion-the move toward a new public health(Ed). Ottawa, Ontario, Canada, 5-19.
- Park, M. Y. (1994). A Study on influencing factors in health promoting lifestyles of college students, *J of Korean Community Nursing*, 5(1), 81-96.
- Park, Y. J., Lee, S. A., Park, E. S., Ryu, H. S., Lee, J. W., Chang, S. O. (2000). A Meta analysis of hope explanatory variables of health promotion behavior. *J of Korean Acad of Nurs*. 30(4), 836-846.
- Park, H. S. & Lee, G. E. (1999). Health promoting behavior college students. *Journal of Korean Community Nursing*, 10(2), 347-361.
- Pender, N. J. (1996). *Health promotionin nursing practice*(3rd ed). Stanford:Applton & Lange.
- Shutze, W. (1994). The human element: productivity, self esteem and the bottom line. Jossey-Bass, 21.
- Stock C., Wille L., & Kramer, A (2001). Gender-specific health behaviors of German

university students predict the interest in campus health promotion. *Health Promotion International*, Jun, 16(2):145-54

Ward, M. (1997). Student nurses' perceptions of health promotion: a study. *Nursing standard* (Royal College of Nursing (Great Britain) : 1987), 1997 Mar 5, 11(24):34-40

Wang, H. S. (1984). A study of students' health behavior. The Graduate school of Ewha Womans' university. Master's dissertation.

川畑摩紀枝, 渡邊和子 (1989). 青年 生活習慣 健康度, 神戸1大學醫療技術短期大學部紀要, 5 : 115-121

縣俊彦 (1995). 醫學生 看護學生 吸煙行動 背景要因, 醫學教育, 26(6) : 433-440

- Abstract -

Attitude toward Health behaviors in Student Nurses

Jung, Moon Hee* · Cho, Yoo Hyang**
Kim, Myung Soon*** · Kim, Hyun Li****

Health perception is a very important issue for student nurses to be future health professionals. The concept of health has changed with the emphasis of "health promotion", and thus nurses now have a demanded role as a health promoter. According to health promotion theories, health-promoting behaviors are affected by cognitive variables, and human behaviors are related to thoughts and perception. This study was conducted to recognize the relationships of attitude toward health behaviors to other health related variables.

The data was collected using a self-

administered survey. The instrument used in this study was attitude of health behavior scales that were developed by Okayama medical school. The subjects were 512 student nurses recruited from 1 college and 3 universities. The data was analyzed using SPSS pc program with mean, correlation, and multiple regression technique.

The results were as follows:

1. The mean score of attitude of health behaviors of the student nurses was 8.11, showing a relatively high level. A high score of health belief was reported in "self-responsible type" with the score of 4.80, and a high score of "think for health or disease" was reported in passive type with the score of 3.12.
2. Specifically, there were significant positive correlations between the level of "attitude of health behaviors" and other health related variables such as health perception, think for health or disease, and age.
3. Stepwise multiple regression analysis revealed that active thought, leisure, self-responsible perception and depression accounted for 13% of variance of attitude toward health behaviors.

In conclusion, although student nurses certainly perceived the performance of health behavior, they need to learn in more systematical way in order to be a better health promoter, one of the role of nurses. The results of the study suggest that further studies need to be done on attitude toward health behaviors and performance of health behavior by student nurses.

Key words : Health behavior, Student nurse

* Professor, Hanyang university

** Professor, Chodang university

*** Professor, Gachongil college

**** Professor, Chungnam National university