

헌혈자의 헌혈 반복성과 건강증진행위, 자기 효능감, 자존감과의 관계

홍 경 희(가톨릭 대학교 성모병원)

박 호 란(가톨릭 대학교 간호대학)

목 차

I. 서론
II. 연구방법
III. 연구결과
IV. 논의

V. 결론 및 제언
참고문헌
영문초록

I. 서 론

1. 연구의 필요성

의학의 발전에 따라 점차 혈액의 필요성이 증가하고 있지만, 아직까지는 헌혈만이 혈액의 유일한 공급원이며, 소수의 헌혈자들에 의해서만 혈액이 공급되고 있는 실정이다(감신 등, 1997 ; Sandborg, 2000).

헌혈은 채혈하는 동안 심리적, 신체적 불편감과 두려움, 공포 등이 수반되므로 쉽게 할 수 있는 행위는 아니다(김상돌, 1996 ; 김희정, 1999). 또한 헌혈로 인한 부작용과 불편감에 대한 부정적 인식과 정서가 존재하며 헌혈로 인한 건강의 변화와 전염병 감염우려와 같은 그릇된 지식 등으로 헌혈이 기피되어왔다(Finucane et al, 2000 ; 김원중, 2000). 특히 우리나라의 경우 국민 헌혈율은 총 인구대비 5.4%이며 이중 실질 국민 헌혈율은 3.7%로 선진국 헌혈율의 5~7% 정도의 수준으로 저조한 편이다(대한적십자사, 2000).

이러한 상황에서 헌혈자를 확보하고 유지하기 위해서는 규칙적으로 헌혈하는 반복헌혈자가 필요하다. 선

행연구에 의하면 반복헌혈자는 반복된 검사로 인해 초회 헌혈자보다 안전한 경향이 있으며, 헌혈요구에 보다 잘 응하고 헌혈에 대한 책임감도 강한 것으로 보고되고 있다(Royse & Doochin, 1995). 또한 반복헌혈자들은 지속적으로 헌혈을 원하는 성향이 있으며, 성공적인 헌혈경험에 의하여 불안감을 극복하고 자신감을 획득한 집단으로 평가받고 있기에, 중요한 혈액의 공급원으로 간주되고 있다(Trouren-Trend et al, 1999 ; Strauss, 2001).

그러나, 우리나라에서는 반복헌혈자에 대한 연구가 거의 없으며, 국내 헌혈관련 연구는 대부분이 헌혈자의 지식과 태도에 관하여 진행되었을 뿐이다(박명수, 1998 ; 구미숙, 1998 ; 전기순, 1999 ; 김희정, 1999).

반복헌혈자들은 건강에 대해 높은 관심을 가지고 있으며 규칙적 운동과 정기적 신체검진등 헌혈을 계속할 수 있도록 긍정적 건강행위를 갖으며 스스로 강인함을 증명하고자 하는 자아상이 강하다고 하였다((Royse & Doochin, 1995 ; Gardner & Cacioppo, 1995). 뿐만아니라 지각된 건강상태가 좋을수록 자기효능감이 높고 자존감이 높을수록 건강증진행위에 더 긍정적으로 관계하여, 자존감과 자기효능

감이 건강증진행위를 결정하는 주 요인임을 주장하였다(Bandura, 1977 ; Muhlenkamp & Salyes, 1986 ; Resnick & Jenkins, 2000).

한편 대상자의 건강과 삶의 방식을 긍정적으로 변화 시켜줄 수 있는 중요한 전략적 위치에 있는 간호사는 현혈자들의 반복헌혈율은 물론 반복헌혈관련 변인들과의 관계를 파악하여 효과적인 현혈자 간호중재에 주목해야 할 필요가 있다.

이에, 본 연구자는 반복헌혈자들의 헌혈반복성과 건강증진행위, 자기 효능감 및 자존감을 조사하고 상호관련성을 분석함으로써 미래의 건강하고 긍정적인 반복헌혈자들을 얻고 유지하기 위한 보다 차별화 된 간호 전략의 기초자료를 제공하고자 연구를 시도하였다.

II. 연구 방법

1. 대상

연구대상은 서울시내 일 대학병원에 혈소판 성분헌혈을 시행하기 위해 자발적으로 방문한 468명을 대상으로 하였다. 대상자는 문장을 읽고 이해하며 기록이 가능하고 헌혈자의 선택기준(가톨릭대학교 성모병원 간호부, 1998)에 적합하다고 판정을 받은 자로 하였다.

2002년 4월 예비조사를 거쳐 2002년 5월에서 6월 사이에 500명을 대상으로 조사하였으며 자료가 불충분한 32명을 제외하였다.

2. 방법

1) 도구

① 건강증진행위

임미영(1998)이 한국대학생의 건강증진행위를 측정하기 위해 개발한 56문항의 도구를 내용타당도와 구성타당도를 검증하여 사용하였다. 간호학교수 2명과 성분헌혈실에서 근무하는 석사이상 간호사 3명이 내용타당도를 검증하였으며 요인분석으로 구성타당도를 검증하였다. Eigen 값 1.0 이상을 기준으로 orthogonal varimax rotation을 한 결과 47문항의 6개의 하부영역으로 분류되었다. 6개의 영역은 제 1요인: 자아실현 및 대인관계 지지, 제 2요인: 영양, 제 3요인: 건강에

대한 책임감, 제 4요인: 위생, 제 5요인: 휴식, 제 6요인: 운동 및 스트레스 관리로 각각 명명하였다. 본 도구는 4점 척도로 점수가 높을수록 건강증진행위 정도가 높은 것으로 해석하였으며, 신뢰도계수 Cronbach alpha는 .94 였다.

② 자기효능감

Sherer와 Maddux(1982)의 일반적 자기효능감도구를 오복자(1994)가 변안 수정한 것을 그대로 사용하였다. 도구는 총 10문항의 5점 척도이며 본 연구에서 신뢰도계수 Cronbach alpha는 .87 였다.

③ 자존감

Rosenberg(1965)의 자존감도구를 전병재(1974)가 변안, 수정한 것을 사용하였다. 도구는 10문항의 4점 척도이며 본 연구에서 신뢰도계수 Cronbach alpha는 .83였다.

2) 자료수집

대상자에게 연구자가 연구의 목적을 설명하고 동의 를 얻은 후 헌혈전 대기시간에 질문지를 나누어주어 질문지를 작성하게 한 후 직접 수거하였다. 질문지 작성시간은 15분 정도였다.

3) 자료분석

수집된 자료는 SAS 프로그램을 사용하여 대상자의 특성은 실수와 백분율을, 건강증진행위, 자기효능감, 자존감 정도는 평균과 표준편차를 산출하였다. 헌혈 횟수에 따른 건강증진행위, 자기효능감, 자존감은 ANOVA, Scheffé test로 분석하였으며, 헌혈회수와 건강증진행위, 자기효능감, 자존감과의 관계는 Pearson 상관계수를 사용하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 특성

대상자는 남자가 98.7%로 대다수였으며, 평균연령은 23.2±4.8 세이고 직업은 군인이 53.4%, 교육수준은 대학생 이상이 80.9% 였다. 종교가 있는 사람이

62.0%이었으며, 경제상태는 중정도로 답한 사람이 86.5% 였다.

헌혈자의 환자나 환자가족과의 관계는 직접적인 관계가 없는 사람이 74.1%였으며, 성분헌혈의 동기는 '신선한 혈소판으로 환자치료에 도움을 주고 싶어서'가 47.1%였다.

대상자의 혈액형은 A형이 34.0%, O형이 31.8%의 순으로 많았으며, AB형은 8.6%로 낮았다(표 1).

변수	특성	명수(%)	평균±표준편차
성별	남자	462(98.7)	
	여자	6(1.3)	
연령			23.2±4.8
직업	고등학생	11(2.4)	
	군인	250(53.4)	
	대학생	104(22.2)	
	회사원	75(16.0)	
	기타	28(6.0)	
교육수준	중졸	12(2.6)	
	고졸	77(16.5)	
	대학재학중	314(67.0)	
	대졸	56(12.0)	
	대학원이상	9(1.9)	
종교	기독교	156(33.3)	
	가톨릭	55(11.8)	
	불교	71(15.2)	
	무교	178(38.0)	
	기타	8(1.7)	
경제상태	상	20(4.3)	
	중	405(86.5)	
	하	43(9.2)	
환자와의 관계	있음	121(25.9)	
	없음	347(74.1)	
헌혈동기*	환자치료에 도움을 주고 싶어서	220(47.1)	
	잘 모르는 사람이지만 돕고 싶어서	106(22.7)	
	친척이나 친구를 돕고 싶어서	52(11.1)	
	헌혈자의 신장(cm)		174.8±5.1
헌혈자의 몸무게(kg)		69.3±8.5	
ABO형	A	159(34.0)	
	B	120(25.6)	
	AB	40(8.6)	
	O	149(31.8)	

* 무응답을 제외하여 명수에 다소 차이가 있음.

2. 헌혈회수별 분포

대상자의 일반헌혈경험이 없는 경우는 13.7%였다. 또한 2회가 76명(16.2%)이며, 5회 이상 일반헌혈경험자는 전체 대상자의 30.6%였다. 한편 성분헌혈회수는 첫 회인 경우가 56.8%으로 가장 많았으며, 5회 이상이 8.7%였다(표 2).

<표 2> 헌혈의 회수별 분포 N=468

회수	일반헌혈 N(%)	성분헌혈 N(%)
0회	64(13.7%)	
1회	66(14.1%)	266(56.8%)
2회	76(16.2%)	88(18.8%)
3회	74(15.8%)	43(9.3%)
4회	45(9.6%)	30(6.4%)
5회 이상	133(30.6%)	41(8.7%)

3. 건강증진행위, 자기효능감, 자존감 정도

대상자의 건강증진행위 정도는 47문항의 188점 만점 중 152.9±21.5 점이었으며 평균평점 2.7 점으로 중간이상의 높은 건강증진행위를 보였다(표 3).

건강증진행위의 6개 하위영역별로 보면 자아실현 및 대인관계지지가 평균평점 3.2 점으로 가장 높았으며, 영양이 2.9 점, 운동 및 스트레스 관리가 2.7 점, 휴식이 2.7 점, 건강에 대한 책임감이 2.1 점이었으며 위생이 1.7 점으로 가장 낮았다.

대상자의 자기효능감 정도는 10문항의 50점 만점 중 37.9±5.5 점이었으며 평균평점 3.8 점으로 평균보다 높은 점수였다. 대상자의 자존감 정도는 40점 만점 중 32.9±4.2 점이며 평균 평점 3.3 점으로 평균이상의 자존감을 보였다.

<표 3> 건강증진행위, 자기효능감, 자존감 정도

	평균평점±표준편차(범위)
건강증진행위	2.7±0.4 (1-4)
자아실현 및 대인관계지지	3.2±0.5
영양	2.9±0.7
건강에 대한 책임감	2.1±0.4
위생	1.7±0.3
휴식	2.7±0.6
운동 및 스트레스관리	2.7±0.5
자기효능감	3.8±0.5 (1-5)
자존감	3.3±0.4 (1-4)

〈표 4〉 일반헌혈회수에 따른 건강증진행위, 자기효능감, 자존감

헌혈회수	0-1회	2-4회	5회≤	F	P
건강증진행위	147.1±18.5 ^a	152.7±22.5 ^{ab}	158.2±21.4 ^b	9.42	.0001
자아실현 및 대인관계 지지	36.1± 5.6 ^a	37.5± 5.6 ^a	39.6± 5.2 ^b	14.18	.0001
영양	13.8± 3.6	14.7± 3.7	14.1± 3.8	2.82	.0998
건강에 대한 책임감	24.0± 4.5 ^b	25.2± 5.3 ^{ab}	26.5± 5.6 ^a	8.21	.0003
위생	12.0± 2.3	12.0± 2.3	12.5± 2.4	2.45	.0871
휴식	13.0± 2.9	13.4± 3.2	13.8± 2.9	2.49	.0842
운동 및 스트레스 관리	15.3± 3.1 ^b	16.2± 3.5 ^{ab}	16.8± 3.5 ^a	7.06	.0010
자기효능감	36.4± 5.3 ^a	37.9± 5.6 ^b	39.3± 5.3 ^b	9.82	.0001
자존감	26.1± 2.3 ^a	26.0± 2.5 ^a	26.2± 2.5 ^b	8.25	.0003

^{a,b} : Scheffé test (Means with the same letter is not significantly different)

4. 헌혈 회수별 건강증진행위, 자기효능감, 자존감

1) 일반헌혈회수에 따른 건강증진행위, 자기효능감, 자존감

일반헌혈경험회수에 따른 대상자의 건강증진행위는 헌혈경험회수별로 유의한 차이가 있어 헌혈경험 5회 이상군이 0-1회 군보다 높았다(F=9.42, P= .0001). 건강증진행위 하위영역별로 비교해보면 자아실현 및 대인관계지지 영역의 점수가 5회 이상군에서 0-1회, 2-4회 군보다 유의하게 높았다(F=14.18, P= .0001). 또 건강에 대한 책임감 영역에서 5회 이상군이 0-1회 군보다 유의하게 높았으며(F=8.21, P= .0003), 운동 및 스트레스관리 영역에서 또한 5회 이상군이 0-1회 군보다 높았다(F=7.06, P= .001).

대상자의 자기효능감도 헌혈경험회수별로 차이가 있어(F=9.82, P= .0001), 5회 이상군이 0-1회 군보다 유의하게 높았으며 자존감도 헌혈회수별로 차이가 있어(F=8.25, P= .0003), 5회 이상군이 0-1회,

2-4회 군보다 높았다(표 4).

2) 성분헌혈회수에 따른 건강증진행위, 자기효능감, 자존감

성분헌혈회수에 따른 건강증진행위는 성분헌혈회수별로 유의한 차이가 있어(F=3.07, P= .0473), 5회 이상헌혈군이 1회 군, 2-4회 헌혈군보다 건강증진행위 점수가 유의하게 높았다. 건강증진행위 영역별비교에서 건강에 대한 책임감 영역의 점수가 5회 이상군이 1회, 2-4회 군보다 유의하게 높았다((F=7.23, P= .0008).

또한 성분헌혈회수에 따른 자기효능감도 헌혈회수별로 유의하게 차이가 있어(F=3.95, P= .0199) 5회 이상군이 1회나 2-4회 군보다 자기효능감 점수가 높았으며 대상자의 자존감 정도는 성분헌혈회수별로 차이가 없었다(표 5).

5. 헌혈회수, 건강증진행위, 자기효능감, 자존감과 관계

〈표 5〉 성분헌혈회수에 따른 건강증진행위, 자기효능감, 자존감

헌혈회수	0-1회	2-4회	5회≤	F	P
건강증진행위	152.0±21.7 ^a	152.1±19.9 ^a	160.8±24.9 ^b	3.07	.0473
자아실현 및 대인관계 지지	37.9± 5.7	37.2± 5.6	39.4± 5.4	2.65	.0721
영양	14.2± 3.8	14.3± 3.6	14.5± 3.8	0.07	.9278
건강에 대한 책임감	24.9± 5.3 ^a	25.0± 4.4 ^a	28.2± 7.2 ^b	7.23	.0008
위생	12.2± 2.3	12.0± 2.4	12.4± 2.3	0.65	.5221
휴식	13.3± 3.1	13.4± 3.0	14.1± 3.1	1.05	.3524
운동 및 스트레스 관리	15.9± 3.4	16.2± 3.2	17.1± 3.9	2.00	.1363
자기효능감	37.9± 5.6 ^a	37.3± 5.3 ^a	40.0± 5.4 ^b	3.95	.0199
자존감	26.2± 2.4	25.9± 2.5	26.5± 2.0	0.29	.4162

^{a,b} : Scheffé test (Means with the same letter is not significantly different)

〈표 6〉 헌혈회수, 건강증진행위, 자기효능감, 자존감과의 상관관계

	일반헌혈회수 r(P)	성분헌혈회수 r(P)	건강증진행위 r(P)	자기효능감 r(P)	자존감 r(P)
일반헌혈회수		0.36 (0.000)	0.15 (0.002)	0.17 (0.000)	0.08 (0.101)
성분헌혈회수			0.18 (0.000)	0.13 (0.004)	0.01 (0.859)
건강증진행위				0.60 (0.000)	0.45 (0.000)
자기효능감					0.53 (0.000)

헌혈회수, 건강증진행위, 자기효능감 및 자존감과의 상관관계는 〈표 6〉과 같다.

즉, 대상자의 일반헌혈회수와 성분헌혈회수와는 유의한 순상관관계가 있었으며($r=0.36, P=.000$), 일반헌혈회수와 건강증진행위($r=0.15, P=.002$), 자기효능감($r=0.17, P=.000$)과 유의한 순상관관계가 있었다. 그러나 자존감과는 상관이 없었다.

대상자의 성분헌혈회수와 건강증진행위($r=0.18, P=.000$), 자기효능감($r=0.13, P=.004$)은 유의한 순상관관계가 있었으며, 자존감과는 상관이 없었다.

건강증진행위와 자기효능감($r=0.60, P=.000$), 자존감($r=0.45, P=.000$)과는 순상관관계가 있었고, 자기효능감과 자존감도 유의한 순상관관계가 있었다($r=0.53, P=.000$).

IV. 논 의

과학과 의료기술이 향상된 현대사회에서도 인간의 혈액은 아직까지 인공적으로 생산할 수 없기 때문에 혈액은 헌혈자에게서 얻어진 헌혈만이 유일한 공급의 방법이 된다. 그러나 실제 헌혈자는 소수에 불과하며 무관심과 부정적 인식, 정서로 인하여 헌혈을 기피하고 있는 실정이다(강신 등, 1997; Sandborg, 2000).

본 연구 대상자의 특성을 보면 남자 98.7%, 여자 1.3%의 분포를 보였는데, 이는 여성의 경우 자신의 건강에 대한 관리보다 체형 변화에 대한 높은 관심과 잘못된 관리로 인해 발생된 식습관 불균형이 혈색소 감소 등을 야기시켜 헌혈 검사합격율이 낮아지기 때문인 것으로 생각된다(최정희, 2000). 아울러서 여성들의 건강증진행위에 대한 관심과 연구가 여러 분야 및 다양한

연령층을 대상으로 시행될 것이 요구된다 하겠다.

또한 본 연구 대상자가 군인이 53.4%, 대학생이 22.2%순으로 나타났는데, 김상돌(1997)의 연구에서 군인 41.0%, 김희정(1999)의 연구에서 군인 36.4%로 조사된 것과 비슷한 결과이다. 적십자혈액원 통계(2000)에 의하면 헌혈자중 학생이 45.2%, 군인이 27.3%로 학생과 군인이 대부분이었는데, 이는 일반헌혈 및 성분헌혈이 낮시간에 시행되기 때문에 다른 직업보다 시간적으로 여유가 있고 단체로 모집하기 용이하기 때문으로 사료된다.

헌혈회수별 분포를 보면, 일반헌혈인 경우 경험이 없는 경우 13.7%에서부터 5회 이상 30.6%로 경험회수가 다양한데 비해, 성분헌혈회수는 첫회가 56.8%로 가장 많았다. 성분헌혈의 경우 경험이 없는 사람들이 대부분인 것은 일반헌혈과 비교하여 헌혈시간이 길고 정서적·신체적 부담감이 많으며, 불편감이 높아(김희정, 1999; 배영이, 1999; Trouren-Trend et al, 1999) 성분헌혈행위에 대한 거부감과 기피로 인해 반복헌혈로 이어지지 않는 것으로 해석할 수 있다. 특히, 성분헌혈 첫회 헌혈자는 미주신경반응과 같은 부작용이 다회헌혈자에 비하여 더 높은 빈도로 발생하는 고위험군에 속하기 때문에(Scott, 1995) 초회 헌혈자에 대한 효과적이고 적극적인 간호중재방안이 구체적으로 도모되어야함을 강조하는 결과라 본다.

대상자의 건강증진행위와 자기효능감, 자존감은 모두 평균이상의 높은 점수를 보였는데, 이는 이미 건강한 사람들로 증명된 반복헌혈자들에게는 보다 긍정적이고 책임감 있는 건강행위가 존재하고, 건강에 대한 자신감으로 보다 적극적인 생활을 영위하기 때문으로 사료된다(Royse & Doochin, 1995).

건강증진행위는 개인이나 집단이 안녕수준을 높이고, 자아실현 및 개인적 만족감을 유지하거나 높이기 위한 방향으로 취해지는 통합된 행위를 의미하며 (Pender, 1990) 자기효능감이란 자아인식과 개인적 행동사이의 관련성을 설명하여 개인이 특정 활동을 성공적으로 수행할 수 있는 능력에 대한 확신의 정도이므로(Bandura, 1977) 본 연구대상자인 반복헌혈자의 건강증진행위와 자기효능감이 평균보다 높게 조사된 것은 당연한 결과라 볼 수 있다. 또한 자존감은 자신에 대한 평가적 개념으로 자신에 대한 느낌, 감정, 동기, 가치관, 인지등이 개인의 심리현상 속에서 수용되고 조직화되는 의미로(Rosenberg, 1965) 반복헌혈자의 자존감 역시 평균이상인 것도 당연한 결과로 볼 수 있다.

건강증진행위의 하위영역별로 살펴볼 때, 자아실현 및 대인관계지지, 건강에 대한 책임감, 운동 및 스트레스관리 영역이 일반헌혈 경험회수가 증가할수록 점수가 높았는데, 이는 선행연구결과(구미숙, 1998 ; Royse & Doochin, 1995)와 일치하며 반복헌혈자들이 건강에 대해 높은 관심을 가지고 있어 헌혈행위를 개인적 성취로 생각하며 규칙적 운동과 정기적 신체검진을 하고 헌혈을 계속 할 수 있도록 몸 관리를 하는 긍정적 건강행위가 존재하기 때문이라 생각한다.

본 연구에서 일반헌혈경험회수와 성분헌혈회수 사이에 순상관관계를 보였는데, 이는 일반헌혈을 많이 할수록 성분헌혈 역시 자주 시행하고 있음이 확인된 결과이다. 선행연구에서 재 헌혈자들은 헌혈에 대한 인식에서 대부분 건강에 해가 없다고 하였으며 헌혈을 많이 한 사람일수록 헌혈에 대하여 정기적인 참여의식을 보인다고 하였다(강희정, 1996). 또한 다회 헌혈자일수록 헌혈이 사람의 생명을 구하기 때문에 중요하다 하였으며 헌혈횟수가 많을수록 헌혈에 대한 행동이 내재화되는 경향이 있다고 하여(강희정, 1996) 본 연구결과를 지지한다고 생각한다.

뿐만 아니라, 건강증진생활양식이 높은 사람들은 자신들이 능력 있다고 지각했고, 그들의 건강을 긍정적으로 평가했으며, 자존감과 건강상태가 더 좋을수록 건강증진활동에 더 긍정적으로 관계한다(Hanner, 1986)는 주장이나, 자존감과 자기효능감이 건강실현에 직접적으로 관계된다고 하여(Muhlenkamp & Sayles, 1986) 건강증진행위와 자기효능감, 자존감이 순상관관

계를 보인 본 연구를 지지하였다.

이상의 결과로 볼 때, 반복헌혈자들은 헌혈횟수가 증가할수록 건강증진행위와 자기효능감이 높았으며, 또 건강증진행위와 자기효능감이 높을수록 자존감이 높았다. 이는 반복헌혈자들이 헌혈에 대하여 긍정적 정서와 인식을 지니고 지속적으로 헌혈을 하도록 하기 위해서는 헌혈자 자신의 건강을 유지, 증진하고 자기효능감과 자존감을 높일 수 있도록 이들을 격려함이 중요하다는 것을 깨닫게 하는 결과이었다. 특히 혈소판 수혈을 필요로 하고 있는 환자에 비해 헌혈자수는 매우 부족한 상황이기 때문에(Strauss et al, 1994) 반복헌혈자의 확보가 매우 중요하며 이를 위한 보다 긍정적이고 효과적인 간호지침과 반복 헌혈율을 보다 높일 수 있는 방안을 모색하는 것이 시급하다하겠다. 이에 비 헌혈자들은 물론 초회 헌혈자들의 건강증진행위와 자기효능감 및 자존감을 증진시키는 간호중재를 적용하여 건강하고 책임감 있는 미래의 반복헌혈자들을 확보할 수 있는 전략을 모색해야할 것이다

V. 결론 및 제언

본 연구는 헌혈 반복성과 헌혈자의 건강증진행위, 자기효능감, 자존감과의 관계를 조사, 분석함으로써, 건강하고 책임감 있는 반복헌혈자들을 얻고 유지하기 위한 간호중재의 기초 자료를 제공하고자 시도하였다.

2002년 5월에서 6월 사이에 서울 시내 일 대학병원에서 혈소판 성분헌혈을 시행하기 위해 방문한 468명을 대상으로 질문지를 배부하여 자료를 수집하였다.

연구결과는 다음과 같다.

1. 대상자의 헌혈회수는 일반헌혈의 경우 '없다'가 13.7%이었으며 2회가 16.2%, 5회 이상이 30.6%이었다. 성분헌혈의 경우 첫경험이 56.8%로 가장 많았으며, 5회 이상이 8.7%였다.
2. 대상자의 건강증진행위 점수는 평균평점 2.7 점, 자기효능감은 3.8 점, 자존감 점수는 3.3 점으로 평균보다 높았다.
3. 대상자의 건강증진행위는 일반헌혈과 성분헌혈의 경우 모두에서 헌혈경험회수별로 유의한 차이가 있어 헌혈경험회수가 많은 군에서 점수가 높았다. 자

기효능감도 헌혈경험회수별로 차이가 있었으며 자존감도 경험회수별 차이가 있었다.

- 대상자의 일반헌혈회수와 성분헌혈회수 간에는 유의한 순상관계가 있었으며, 일반헌혈회수와 건강증진행위, 자기효능감 및 성분헌혈회수와 건강증진행위, 자기효능감 관계도 유의한 순상관계가 있었다.

이상의 결과를 통해 다음을 제안한다.

- 헌혈자들의 헌혈반복행위에 영향을 미칠 수 있는 다양한 변인들을 좀 더 심도 있게 연구 할 것을 제안한다.
- 헌혈자들의 건강증진행위, 자기효능감을 증진시킬 수 있는 효과적인 간호중재의 마련으로 헌혈자들의 반복적인 헌혈을 도모할 수 있는 전략마련을 제안한다.

참 고 문 헌

- 가톨릭대학교 성모병원 간호부(1998). 혈액분반술 간호. 서울: 현문사.
- 강희정(1996). 헌혈의 사회복지적 접근에 관한 연구. 한남대학교 지역개발대학원.
- 김신, 김성아, 강운식, 박기수, 손재희, 예민혜, 이경은, 김종규, 송달효(1997). 대학생들에서의 헌혈행위에 영향을 미치는 요인. 대한수혈학회지, 8(2), 301-312.
- 구미숙(1998). 일부 대학생들의 헌혈지식과 태도에 관한 연구. 한양대학교 행정대학원.
- 김상돌(1997). 성분헌혈자가 혈소판 반출시 지각하는 불편감. 가톨릭대학교 대학원.
- 김원중(2000). 헌혈자의 헌혈에 대한 인식과 헌혈 참여 촉진 방안에 관한 연구. 인제대학교 보건대학원.
- 김희정(1999). 혈소판 헌혈자와 전혈 헌혈자의 헌혈에 대한 불편감과 지식 및 태도 비교. 가톨릭대학교 대학원.
- 대한적십자사 혈액사업통계연보(2000).
- 박명수(1998). 헌혈자들의 헌혈과 수혈에 관한 태도 및 지식에 관한 연구. 인제대학교 보건대학원.
- 배영이(1999). 혈소판 헌혈에 대한 지정 공여자의 부담감. 가톨릭대학교 산업보건대학원.
- 오복자(1994). 위암환자의 건강증진행위와 삶의 질 예측모형. 서울대학교 대학원.
- 임미영(1998). 한국 대학생의 건강증진행위 예측모형 구축. 연세대학교 대학원.
- 전기순(1998). 헌혈자와 비헌혈자의 헌혈에 관한 지식과 태도 연구. 국민대학교 행정대학원.
- 전병재(1974). Self-esteem: A Test of its Measurability. 연세총론, 11, 107-129.
- 최정희(2000). 여대생의 건강증진 행위와 자기효능과 관계연구. 중앙대학교 사회개발 대학원.
- Bandura, A.(1997). Self-Efficacy: Toward a Unifying of Behavioral Change. Psychological Review, 84, 191-215.
- Finucane, M.L., Slovic, P., and Mertz, C.K.(2000). Public Perception of the Risk of Blood Transfusion. Transfusion, 40, 1017-1022.
- Gardner, W.L., Cacioppo, J.T.(1995). Multi-gallon Blood Donors : Why do They Give?. Transfusion, 35, 795-798.
- Hanner, M.E.(1986). Factors Related to Promotion of Health-Seeking Behaviors in the Aged. Unpublished Doctoral Dissertation. The University of Texas.
- Muhlenkamp, A.F., Sayles, J.A.(1986). Self-Esteem, Social Support and Positive Health Practices. Nursing Research, 35, 334-338.
- Pender, N.J., Walker, S.N., Sechrist, K.R., Frank-Stromborg, M.(1990). Predicting Health-Promoting Lifestyles in the Workplace. Nursing Research, 39(6), 326-332.
- Resnick, B., Jenkins, L.S.(2000). Testing the Reliability and Validity of the Self-Efficacy for Exercise Scale. Nursing Research, 49(3), 154-159.
- Rosenberg, M.(1965). Society and the Adolescent Self Image. Princeton NJ.

- Princeton University Press.
- Royse, D., Doochin, K.E.(1995). Multi-Gallon Blood Donors : Who Are They?. *Transfusion*, 35 , 826-831.
- Sandborg, E.(2000). Getting People to Give Blood. *Vox Sanguinis*, 78(suppl 2), 297-301.
- Scott, E.P.(1995). The Safety of Blood Donation: Is It What It Should Be?. *Transfusion*, 35, 717-718.
- Sherer, M., Maddux, J.E.(1982). The Self-Efficacy Scale : Construction and Validation. *Psychological Report*, 51, 663-667.
- Strauss, R.G., Ludwig, G.A., Smith, M.V., Villhauer, P.J., Randels, M.J., Smith-Floss, A., & Koerner, T.A.W.(1994). Concurrent Comparison of Safety of Paid Cytapheresis and Volunteer Whole Blood Donors. *Transfusion*, 34, 116-121.
- Strauss, R.G.(2001). Blood Donations, Safety, and Incentives. *Transfusion*, 41, 165-167.
- Trouern-Trend, J.J., Cable, R.G., Badon, S.J., Newman, B.H., & Popovsky, M.A.(1999). A Case-Controlled Multicenter Study of Vasovagal Reactions in Blood Donors: Influence of Sex, Weight, Blood Pressure, and Puls. *Transfusion*, 39, 316-320.

ABSTRACT

A Study on the Repeated Blood-Donation and Health Promotion Behavior, Self-efficacy, and Self-esteem of Blood-donors.

Hong, Kyong Hee(Apheresis Unit, St. Mary's Hospital, Seoul, Korea)

Park, Ho Ran*(College of Nursing, The Catholic University of Korea)

This study was designed to provide basic strategies of nursing intervention in order to keep and obtain healthy, responsible and regular donors by investigating and analyzing relationships of health promotion behavior, self-efficacy and self-esteem of blood-donors.

The subjects collected for the research were four hundred and sixty-eight individuals who participated in platelet donation at a university hospital apheresis unit in Seoul.

The data for this study were collected between May and June, 2002 using questionnaires.

The results were as follows.

1. The proportion of subjects who have not had previous experience of whole blood-donation was 13.7%, while the proportion of subjects who have had two times previous experiences was 16.2% and over five times was 30.6%.
2. Mean score of health promotion behavior was 2.7 (range 1-4), self-efficacy was 3.8 (range 1-5) and self-esteem was 3.3 (range 1-4), which showed higher than middle.
3. There was positive significant relationship between the number of blood-donation and health promotion behavior as well as the number of blood donation and self-efficacy.
4. Positive significant relationship existed between the number of whole blood-donation and the number of apheresis blood-donation.

Therefore, to increase recurrence of blood-donation, it is necessary to establish more effective and organized nursing intervention strategies that can promote the health promotion behavior, self-efficacy and self-esteem of blood-donors.

Key words : Blood donors, Health promotion behavior, Self efficacy, Self-esteem

* Correspondence : College of Nursing, The Catholic University, 505 Banpo-dong, Socho-gu, Seoul
Tel) +82-2-590-1291 e-mail) hrprak@catholic.ac.kr