



일 지역 간호대학생의 건강증진행위와 영향요인*

박인순¹⁾ · 김란¹⁾ · 박명희¹⁾

서론

연구의 필요성

급격한 경제 수준의 향상과 의학기술의 발달로 평균수명이 증가되었으며 더 건강해지려는 욕구가 높아지고 있다. 예방과 건강증진 행위가 수명을 연장시키고 삶의 질을 증가시키며 건강관리비용을 감소시키고 잠재적이고 장기적인 이익을 지니고 있다는 데 대한 사회전반의 관심이 증가되고 있다. 따라서 오늘날의 건강관리는 사람들로 하여금 만성적 질병을 관리하기 위하여 자신의 생활방식을 변화, 적응시키면서 일상생활을 수행해 나가도록 요구하고 있으며, 질병에 걸린 후 건강관리를 하는 것 보다 평상시에 자신의 건강을 유지 증진시키는 것이 바람직하다는 방향으로 점차의식이 변화되고 있다(이선희, 1996).

건강증진은 건강에 유익한 생활방식 및 습관으로 건강개선을 통하여 건강향상을 도모하려는 교육적, 사회적, 환경적인 접근방법의 개입이라고 할 수 있으며 신체적, 정신적, 사회적, 영적으로 적정기능수준에 도달하기 위한 것으로(김은애, 정연강, 김기숙, 2000), 보다 건강하고 질적인 삶을 유지하자는데 목적이 있다. 즉 건강증진행위는 질병의 치료와 예방을 위한 행위로부터 보다 나은 자아를 유지, 증진하고 활성화시키기 위한 능동적으로 주체적인 자아활동에 이르는 생명에 관계된 총체적 행위로 개인생활 양식의 일부분이며 지속적인 활동이다(최혜정, 정연강, 2000).

대학생의 건강한 생활습관 확립은 미래의 건전한 사회인으

로 출발과 함께 성인 이후 건강한 삶의 근원이 되므로 대학생의 건강관리의 중요성은 매우 크다. 하지만 우리나라 대학생들은 입시위주의 틀에 박힌 중고등학교 생활에서 벗어나 대학생생활로 접어들면서 대학생으로서의 자율 및 독립성이 강조된 생활에서 흡연과 음주에 쉽게 노출되며, 수면과 식사의 무절제로 생활리듬이 깨지고 불규칙해지는 등 건강상태나 건강행위 측면에서 많은 취약점을 가지고 있다(조순영, 이인숙, 함영림, 김주형, 2006). 더욱이 여대생의 경우 건강보다는 미에 중점을 두어 무리한 다이어트나 건강을 해치는 행위를 통해 그릇된 건강습관을 형성하기 쉽기 때문에 건강문제는 매우 중요시되어야 한다(김진정, 안은숙, 1997). 특히 간호학생은 대학생들이 경험하는 다양한 스트레스와 더불어 임상실습이라는 새로운 도전을 받아들여야 하고, 학업에 소요되는 시간으로 인해 충분한 수면, 아침식사, 운동과 같은 건강증진행위를 하지 못해(Clément, Jankowski, Bouchard, Perreault, & Lepage, 2002) 건강을 해치기 쉽다.

그러나 초기성인기에 속하는 대학생들은 일반적으로 사망률이나 질병의 이환율이 비교적 낮은 집단으로 나름대로 건강에 대해 자신감을 가지고 있어 건강증진행위를 하지 않고 있다(박경애, 송미령, 2001). 그렇지만 건강행위는 질병의 발병, 장수와 관련이 되고 장기간의 건강행위는 쉽게 건강습관이 될 수 있으므로, 가능한 성인병의 이환율이 낮은 성인 초기에 좋은 건강 행위를 수립하도록 돕는 것이 중요하다(이종경, 한애경, 1996).

간호대학생을 대상으로 한 건강증진 행위의 관련 요인에 관한 연구를 살펴보면, 방승희(2005)는 학년, 강인성 중 투입

주요어 : 간호 대학생, 건강증진행위

* 이 논문은 조선간호대학 연구비 지원에 의하여 연구되었음.

1) 조선간호대학 교수(교신저자 박인순 E-mail: ispark @venus.cnc.ac.kr)

성, 건강관리, 건강상태를, 김영희, 정미숙 및 이정애(2002)는 연령, 가족 수, 한달 용돈, 자아존중감, 사회적지지, 행동과 관련된 정서를, 성미혜(2001)는 연령, 질병경험, 운동경험, 사회적지지, 자기효능, 통제성을, 박미화(1999)는 성격유형, 거주형태, 자아존중감을, 이중경과 한애경 (1996)은 성격유형, 운동빈도, 건강상태, 건강음식 선택여부, 자아존중감, 사회적지지를 제시하고 있어 건강증진행위와 관련된 변수와 영향을 미치는 요인이 다양하고 일관성이 없음을 알 수 있다. 특히 간호대학생을 대상으로 한 연구는 드물고 건강증진 행위와 관련된 요인들 중 일부 요인들만 규명되어 성미혜(2001)는 반복 연구의 필요성을 제시 하였다. 또한 현대 젊은 여성들이 마른 체형을 선호하며 무리한 체중조절행위가 건강에 영향을 주는 것으로 알려져 있지만 간호대학생을 대상으로 체질량지수와 건강증진행위와의 관계를 살펴본 연구가 부족한 편이었다.

이에 본 연구에서는 간호대학생의 건강증진행위정도를 파악하고, 건강증진행위에 자아존중감, 사회적지지, 자기효능감, 지각된 건강상태 및 체질량지수가 갖는 설명력을 파악함으로써 간호대학생의 바람직한 건강증진프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

연구 목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 간호대학생의 일반적 특성 및 일반적 특성에 따른 건강증진 행위정도를 파악한다.
- 간호대학생의 건강증진행위, 자아존중감, 사회적지지, 자기효능감, 지각된 건강상태 및 체질량지수 정도를 파악한다.
- 간호대학생의 건강증진 행위와 자아존중감, 사회적지지, 자기효능감, 지각된 건강상태 및 체질량지수간의 상관관계를 파악한다.
- 간호대학생의 건강증진 행위에 대한 영향 요인을 파악한다.

용어 정의

● 건강증진행위

더 높은 수준의 건강상태에 도달하기 위하여 안녕상태를 이루고 자아실현 및 자기성취를 증진시키기 위한 행위로 (Pender, 1996) 본 연구에서는 Walker, Sechrist와 Pender(1987)가 개발한 Health Promoting Lifestyle Profile(HPLP)를 방승희(2005)가 사용한 도구로 측정된 점수를 의미한다.

● 자아존중감

자아를 긍정적으로 수용하고 가치 있는 인간으로 인지 하는 것을 말한다(Taft, 1985). 본 연구에서는 자신에 대한 긍정

적, 부정적 평가와 관련하여 자신을 가치 있는 사람으로 생각하는 정도를 의미하고 Rosenberg(1965)가 개발한 자아존중감 측정도구를 백윤미(2005)가 사용한 도구로 측정된 점수를 의미한다.

● 자기효능감

개인이 어떤 결과를 얻는데 필요한 행위를 성공적으로 수행 할 수 있다는 신념(Bandura, 1997)으로서 본 연구에서는 Sherer 등(1982)이 개발하고 백윤미(2005)가 사용한 일반적 자기효능감 측정도구로 측정된 점수를 의미한다.

● 사회적지지

사회적 결속을 통하여 개인을 둘러싸고 있는 의미 있는 사람의 조직망으로 대상자가 배우자, 가족, 친구, 이웃 등의 대인 관계적 상호작용을 통해 받는 물질적, 정신적 도움(Norbeck, Lindsy, & Carrier, 1981)을 의미한다. 본 연구에서는 Cohen과 Hoberman(1983)에 의해 개발된 대인관계 지지척도(Interpersonal Support Evaluation List)를 백윤미(2005)가 사용한 도구로 측정된 점수를 의미한다.

● 체질량지수(BMI: Body Mass Index)

체중(Kg)을 신장(m)으로 나눈 수치이다(Kg/m²). 본 연구에서는 자가 보고한 체중과 신장을 기준으로 계산한 값으로 보건사회연구원 건강길라잡이(2007)의 한국인기준에 따른 체질량지수의 분류에 따라 저체중군은 18.5Kg/m² 미만, 정상체중군은 18.5~22.9Kg/m², 과체중군은 23~24.9Kg/m², 비만군은 25Kg/m²이상으로 분류하였다.

● 지각된 건강상태

현재의 건강상태를 나타내는 주관적인 평가로(Pender, 1996), 본 연구에서는 Lawton, Moss, Fulcomer와 Kleban(1982)의 단일문항도구로 측정된 점수를 의미한다.

● 연구의 제한점

본 연구의 대상자는 편의 표집된 일 간호대학생을 대상으로 하였으므로 본 결과를 전체 간호대학생에게 일반화 하는 데는 제한점이 있는 것으로 본다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 간호대학생의 자아 존중감, 사회적지지, 자기 효능감, 지각된 건강상태 및 체질량지수와 건강증진행위 간의

관계를 파악하고 건강증진행위의 영향요인을 규명하기 위한 서술적 조사 연구이다.

연구 대상

연구대상은 G광역시에 소재한 3년제 C간호 대학에 재학 중인 학생으로 연구의 목적을 이해하고 동의한 학생을 대상으로 하였다.

연구 도구

● 건강증진 행위

Walker 등(1987)이 개발한 Health Promoting Lifestyle Profile (HPLP)로 방승희(2005)가 사용한 도구를 사용하였다. 건강증진행위의 하부영역으로는 자아실현, 건강에 대한 책임, 운동, 영양, 대인관계, 스트레스관리 등 6개의 범주로 총 40문항의 4점 척도로 구성되어 있으며 측정점수가 높을수록 건강증진행위 정도가 높음을 의미한다. 방승희(2005)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach $\alpha = .91$ 이었고 본 연구에서는 Cronbach $\alpha = .90$ 이었다.

● 자아존중감

Rosenberg(1965)의 자아존중감 척도를 백윤미(2005)가 사용한 도구를 이용하였다. 총 10문항의 4점 척도로 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다. 백윤미(2005)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach $\alpha = .75$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach $\alpha = .82$ 이었다

● 자기효능감

Sherer 등(1982)이 개발한 일반적 상황에서의 자기효능척도로 백윤미(2005)가 사용한 도구를 사용하였다. 이 도구는 17 문항의 5점 척도로서 점수가 높을수록 지각된 자기효능감이 높음을 의미한다. 백윤미(2005)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach $\alpha = .89$ 이었으며, 본 연구에서도 Cronbach $\alpha = .89$ 이었다.

● 사회적지지

Cohen과 Hoberman(1983)에 의해 개발된 대인관계 지지척도 (Interpersonal Support Evaluation List)로 백윤미(2005)가 사용한 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 18문항의 4점 척도로 점수가 높을수록 사회적지지가 높은 것을 의미한다. 백윤미(2005)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach $\alpha = .95$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach $\alpha = .94$ 이었다.

● 지각된 건강상태

Lawton 등(1982)의 도구를 수정한 단일문항 5점 척도로 점수가 높을수록 자신의 건강상태에 대한 지각정도가 높음을 의미한다.

자료 수집 및 자료 분석 방법

자료수집기간은 2006년 10월 10일부터 23일까지였다. 자료는 설문지를 배부하고 20분 동안 자기 기입방법으로 질문지에 응답하게 한 후 회수 하였다. 배부된 질문지 430부 중에서 불완전 응답을 한 12부를 제외한 418부를 본 연구 분석에 이용하였다.

수집된 자료는 SPSS / WIN 10.1 Program을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율을 구하였다
- 자아존중감, 사회적지지, 자기효능감, 지각된 건강상태, 체질량지수와 건강증진행위 정도는 평균과 표준편차를 구하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 건강증진행위 정도의 차이는 t-test, ANOVA로 분석하였고, 사후 검정은 scheffe test로 하였다.
- 건강증진행위와 관련변인과의 상관관계는 Pearson Correlation Coefficient로 분석하였다.
- 대상자의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인의 확인을 위해 Stepwise multiple regression으로 분석 하였다.

연구 결과

간호대학생의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 <Table 1>과 같다. 일반적 특성으로 1학년 31.4%(131명), 2학년 34.4%(144명), 3학년 34.2%(143명)이었다. 부모의 경제상태가 보통이라고 생각하는 경우가 78%(326명)로 가장 많았고, 부모님의 건강에 대한 관심정도는 '대체로 관심이 있다'가 45.5%(190명)로 가장 많았으며, 거주형태는 부모와 함께 있는 경우가 62.9%(263명)로 과반수 이상 이었다. 병원입원경험은 72.5%(303명)가 없다고 답하였으며, 가족 중 만성 질환은 83.5%(349명)가 없다고 응답하였다. 평균 체질량 지수에 따른 분류는 정상체중 70.1%(293명), 저체중 22.0%(92명), 과체중4.5%(19명), 비만 3.3%(14명)으로 과반수 이상이 정상체중이었다.

간호대학생의 건강증진행위와 관련변인의 정도

간호대학생의 건강증진행위, 자아존중감, 사회적지지, 자기효능감, 지각된 건강상태 및 체질량지수는 <Table 2>와 같다.

<Table 1> General characteristics (N=418)

Characteristics	Category	% (n)
Grade	1st	31.4(131)
	2nd	34.4(144)
	3rd	34.2(143)
Parents economic status	Upper	8.9(37)
	Middle	78.0(326)
	Low	13.2(55)
Health concern of parents	No concern	1.7(7)
	Almost concern	7.7(32)
	Moderate	32.3(135)
	Some concern	45.5(190)
	Much concern	12.9(54)
Residenc type	Live with parents	62.9(263)
	Live with relative or lodging	7.2(30)
	Self- cooking	29.9(125)
Previous admission	Yes	27.5(115)
	No	72.5(303)
Chronic patient in the family	Yes	16.5(69)
	No	83.5(349)
B.M.I(kg/m ²)	<18.5Kg/m ² (under weight)	22.0(92)
	18.5Kg/m ² - 22.9 Kg/m ² (normal)	70.1(293)
	23-24.9Kg/m ² (over weight)	4.5(19)
	25Kg/m ² ≤ (obesity)	3.3(14)

B.M.I: body mass index

간호대학생의 건강증진행위 정도는 1-4점까지의 범위 중 평균 2.70점이였다. 하위영역별로는 대인관계 3.11점, 자아실현이

3.04점으로 평균보다 높은 점수를 나타내었고, 스트레스관리 2.59점, 건강에 대한 책임 2.39점, 영양 2.37점, 운동 2.17점으로 평균보다 낮은 점수를 보였다. 자아존중감 정도는 1~4까지의 범위 중 평균 3.03점으로 대체적으로 높게 나와 자신의 자아에 대해 긍정적으로 수용하고 있는 것으로 나타났다. 사회적지지 정도는 1~4까지 범위 중 평균 2.87점으로 보통정도의 지지를 받는다고 생각하였고, 자기효능감은 1~5까지의 범위중 평균 3.40점으로 보통이상의 자기효능감을 지녔으며, 지각된 건강상태는 5점 만점에서 평균 3.22점으로 보통이상으로

<Table 2> Degree of health promoting behavior and related research variables (N=418)

Variables	Mean	S.D.	Range
Health promoting behavior	2.70	.32	1-4
Nutrition	2.37	.51	
Exercise	2.17	.60	
Stress management	2.59	.40	
Self actualization	3.04	.44	
Health responsibility	2.39	.51	
Interpersonal support	3.11	.44	
Self esteem	3.03	.45	1-4
Social support	2.87	.54	1-4
Self efficacy	3.40	.52	1-5
Perceived health status	3.22	.79	1-5
B.M.I(kg/m ²)	20.03	2.13	15.43-30.36

B.M.I: body mass index

<Table 3> Difference of health promoting behavior by general characteristics (N=418)

Characteristics	Category	n(%)	Health promoting behavior		t or F	p scheffe
			Mean	S.D.		
Grade	1st ①	131(31.4)	106.70	14.06	2.912	.055
	2nd ②	144(34.4)	107.53	12.55		
	3rd ③	143(34.2)	110.20	11.55		
Parents economic status	Upper ①	37(8.9)	113.86	12.46	7.396	.001 ③>①
	Middle ②	326(78)	108.29	12.58		
	Low ③	55(13.2)	103.69	12.00		
Health concern of parents	No concern ①	7(1.7)	99.14	13.95	6.866	.000 ④⑤>②③
	Almost concern ②	32(7.7)	101.50	12.13		
	Moderate ③	135(32.3)	106.16	12.47		
	Some concern ④	190(45.5)	109.76	12.26		
	Much concern ⑤	54(12.9)	112.81	12.25		
Residenc type	Live with parents	263(62.9)	108.41	12.62	.343	.710
	Live with relative or lodging	30(7.2)	109.20	12.17		
	Self- cooking	125(29.9)	107.46	13.00		
B.M.I(kg/m ²)	Under weight①	92(22.0)	106.73	12.32	2.794	.040 ②>③
	Normal②	293(70.1)	109.20	12.74		
	Over weight③	19(4.5)	102.79	13.31		
	Obesity④	14(3.3)	103.71	10.30		
Previous admission	Yes	115(27.5)	108.96	13.72	.769	.442
	No	303(72.5)	107.89	12.28		
Chronic patient in the family	Yes	69(16.5)	105.57	11.38	-1.881	.061
	No	349(83.5)	108.70	12.88		

B.M.I: body mass index scheffe test p<.05

건강하다고 생각하였다. 체질량 지수는 15.43~30.36Kg/m²범위 이었으며, 평균 20.03Kg/m²이었다.

간호대학생의 일반적 특성에 따른 건강증진행위 정도의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 건강증진행위 정도는 <Table 3>과 같다. 건강증진행위는 부모의 경제상태가 높다고 응답한 집단이 부모의 경제상태가 낮다고 응답한 집단에 비해 건강증진 행위정도가 높았으며(F=7.393, p=.001), 부모가 건강에 매우 관심이 있다는 그룹과 대체로 관심이 있다는 그룹이 건강에 관심이 보통인 그룹과 없는 그룹 보다 건강증진행위 정도가 높았으며(F=6.866, p=.001), 체질량 지수의 분류에 따라서는 정상 체중그룹이 비만 그룹에 비해 건강증진 행위정도가 높았다(F=2.794, p=.040). 학년, 거주형태, 병원입원경험, 가족 중 만성질환자 유무에 따른 건강증진 행위정도에는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

간호대학생의 건강증진행위와 연구변인의 상관관계

간호대학생의 건강증진행위, 자아존중감, 사회적지지, 자기효능감, 지각된 건강상태, 체질량지수 간의 상관성을 검증한 결과는 <Table 4>와 같다. 건강증진행위와 자아존중감(r=.582, p=.000), 자기효능감(r=.544, p=.000), 사회적지지(r=.499, p=.000), 지각된 건강상태(r=.242, p=.000) 간에는 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

건강증진 행위의 하위영역별 상관관계를 살펴보면 영양은

자기효능감(r=.229, p=.000), 사회적지지(r=.121, p=.013), 지각된 건강상태(r=.186, p=.000), 자아존중감(r=.168, p=.000)과 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 운동은 지각된 건강상태(r=.246, p=.000), 자기효능감(r=.246, p=.000), 사회적지지(r=.176, p=.000), 자아존중감(r=.168, p=.001)과 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 스트레스 관리는 사회적지지(r=.348, p=.000), 자아존중감(r=.336, p=.001), 자기효능감(r=.311, p=.000), 지각된 건강상태(r=.169, p=.000)와 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났고, 체질량 지수(r=-.116, p=.018)와는 유의한 음의 상관관계를 나타내었다. 자아실현은 자아존중감(r=.690, p=.000), 자기효능감(r=.584, p=.000), 사회적지지(r=.512, p=.000), 지각된 건강상태(r=.196, p=.000)와 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 건강책임은 자기효능감(r=.259, p=.000), 자아존중감(r=.210, p=.000), 사회적지지(r=.174, p=.000)와 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 대인관계는 사회적지지(r=.510, p=.000), 자아존중감(r=.425, p=.000), 자기효능감(r=.328, p=.000), 지각된 건강상태(r=.104, p=.034)와 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

간호대학생의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인

간호대학생의 건강증진행위에 영향 요인은 <Table 5>와 같다. 간호대학생의 건강증진행위에 영향을 미치는 예측요인을 알아보기 위해 자아존중감, 사회적지지, 지각된 건강상태, 자기효능감 및 단일변량분석에서 건강증진행위와 통계적으로 유의한 차이가 있었던 부모의 경제상태(가변수 처리: 상=1), 부

<Table 4> Correlations between health promoting behavior and research variables (N=418)

Variable	Self esteem r(p)	Social support r(p)	Self efficacy r(p)	Perceived health status r(p)	B.M.I(kg/m ²) r(p)
Health promoting behavior	.580(.000)	.499(.000)	.544(.000)	.242(.000)	-.061(.213)
Nutrition	.168(.001)	.121(.013)	.229(.000)	.186(.000)	.087(.077)
Exercise	.221(.000)	.176(.000)	.246(.000)	.246(.000)	.065(.186)
Stress management	.336(.000)	.348(.000)	.311(.000)	.169(.001)	-.116(.018)
Self actualization	.690(.000)	.512(.000)	.584(.000)	.196(.000)	-.070(.150)
Health responsibility	.210(.000)	.174(.000)	.259(.000)	.071(.146)	-.074(.132)
Interpersonal relationship	.425(.000)	.510(.000)	.328(.000)	.104(.034)	-.084(.086)

B.M.I: body mass index

<Table 5> Influencing factors in health promoting behavior of nursing student (N=418)

	B	S.E.	β	t	R ²	F	p
Self esteem	.196	.037	.279	5.331	.336	210.503	.000
Self efficacy	.150	.029	.247	5.074	.389	132.147	.000
Social support	.129	.027	.219	4.829	.420	100.116	.000
Perceived health status	.043	.015	.106	2.770	.431	78.216	.000

모의 건강에 대한 관심(가변수 처리: 관심이 없다=1)을 독립 변수로 하여 다중 회귀 분석을 한 결과 간호대학생의 건강증진 행위에 영향을 미치는 요인으로는 자아존중감, 건강관리, 자기효능감, 사회적지지 및 지각된 건강상태가 유의한 변수로 나타났다. 자아존중감 33.6%, 자기효능감 5.3%, 사회적지지 3.1%, 지각된 건강상태가 1.1%의 설명력을 보여 이들 4개 변수가 간호대학생의 건강증진행위를 43.1% 설명하였다.

논 의

본 연구는 간호대학생의 건강증진 행위와 영향을 미치는 요인을 파악하고 그 요인들의 영향력을 분석하고자 시도하였다.

본 연구의 대상자인 간호대학생의 건강증진행위는 전체 평균 2.70점(4점 만점)으로 중간 수준 이상의 건강증진 행위를 수행하고 있었다. 이는 같은 척도를 적용하여 중년여성을 대상으로 연구한 박명희(1997)의 2.65점, 간호대학생을 대상으로 연구한 박미화(1999)의 3년제 간호대학생 2.69점, 4년제 간호대학생 2.72점, 간호사관생도가 대상인 방승희(2005)의 2.63점, 초등학교 여교사가 대상인 김태현, 박형숙, 김준순(2005)의 2.61점과는 유사하였으나 간호 대학생이 대상인 이종경과 한애경(1996)의 2.56점, 성미혜(2001)의 2.43점, 대학생이 대상인 Regina와 Alice(2005)의 2.30점 보다는 높게 나타났다.

건강증진 행위 하위영역에서는 대인관계 3.11점, 자아실현 3.04점으로 대인관계영역이 가장 높았고, 건강책임 2.39점, 영양 2.37점, 운동 2.17점으로 운동영역에서 가장 낮게 나타났다. 이는(김명숙, 2004; 김태현 등, 2005; 박명희, 1997; Regina & Alice, 2005)의 연구에서 자아실현, 대인관계영역의 점수는 높았으나 책임감, 운동, 식이 영역에 점수가 낮았다는 연구결과와 유사한 결과를 보여주고 있어 대인관계와 자아실현을 통한 건강증진행위는 잘 이루어지고 있으나 건강 행위의 중요한 요소인 운동, 식이, 책임감을 통한 건강증진행위가 잘 이루어 지지 않고 있음을 알 수 있다. 따라서 책임의식을 가지고 운동과 식이영역에 대한 실천을 증진시킬 수 있는 간호중재 프로그램의 개발이 필요하다고 생각된다.

간호대학생의 일반적 특성에 따른 건강증진행위는 부모의 경제상태가 높은 집단이 낮은 집단보다 건강증진행위를 더 잘하는 것으로 나타났다. 이는 중년여성을 대상으로 연구한 박명희(1997)와 초등학교 여교사를 대상으로 한 김태현 등(2005)의 연구에서 경제 상태에 따라 유의한 차이가 있다는 결과와 유사 하였으나 여대생을 대상으로 한 백경신과 최연희(2003), 최정희(2000)의 연구에서 부모의 경제 상태에 따라 유의한 차이가 없다는 결과와는 상반된 결과를 보여 간호대학생을 대상으로 반복연구를 하여 확인해 보는 것이 필요하다고 하겠다.

부모가 건강에 대한 관심이 있는 그룹이 건강증진행위정도가 높게 나타나 최정희(2000)의 연구결과와 일치하여 부모의 관심과 배려가 건강증진행위에 영향을 미친다는 것을 알 수 있다.

체질량지수 분류에 따라서는 정상 체중그룹이 비만 그룹에 비해 건강증진 행위정도가 유의하게 높았다. 이는 김명희와 전미영(2001)의 연구에서 55Kg이하의 몸무게 집단이 56Kg이상의 집단보다 건강증진 생활양식의 점수가 높게 나타났다는 결과와 유사 하였으며, 최정희(2000)의 연구에서 건강증진행위의 하부영역 중 영양($F=1.25$, $p=.002$)에서만 유의한 차이를 보인 결과와는 일부분 일치하였다.

본 연구에서는 학년, 거주형태, 입원경험 유무, 가족 중 만성질환자 유무에 따라서 건강증진행위에 유의한 차이는 없는 것으로 나타났다. 이는 간호 대학생을 대상으로 연구를 한 박미화(1999)의 연구에서는 학년, 거주형태에 따라 유의한 차이가 있었다는 결과와 일치하지 않았다. 최정희(2000)연구에서 가족 중 만성질환자 유무에 따라 유의한 차이가 있다는 결과와 상반된 것은 간호대학생의 특성상 가족에서 뿐만 아니라 임상실습 중에도 환자를 접할 기회가 많기 때문인 것으로 사료된다.

자아존중감과 건강증진행위정도 간에는 유의한 정적 상관관계가 있었고, 건강증진행위 하부영역의 6개요인 모두와 정적 상관관계를 보였다. 이는 선행연구(김영희 등, 2002; 김명희, 전미영, 2001; 박명희, 1997; 박미화, 1999; 백경신, 최연희, 2003)에서 자아 존중감이 높을수록 바람직한 건강증진행위를 실천하는데 긍정적이 태도를 보인다는 결과와도 일치하여 미래에 건강증진을 위한 건강교육을 담당하여야 할 간호학생들에게 자아존중감 증진을 위한 간호중재법의 개발이 필요하다고 하겠다.

자기효능감과 건강증진행위정도 간에는 유의한 정적 상관관계($r=.544$, $p=.000$)가 있었고, 건강증진행위 하부영역의 6개요인 모두와 정적인 상관관계를 보였다. 이것은 선행연구에서(김영희 등, 2002; 성미혜, 2001; 최정희, 2000) 자기효능감이 건강증진행위에 관련 요인이었다고 하여 본 연구의 결과를 뒷받침 해준다. 따라서 간호 대학생들의 자기효능감을 향상시킬 수 있는 건강교육 프로그램을 개발하여야 할 필요성이 요구된다.

사회적지지와 건강증진행위정도 간에는 유의한 정적 상관관계가 있었고, 건강증진행위 하부영역의 6개요인 모두와 정적인 상관관계를 보였다. 이는 사회적지지가 건강증진행위에 긍정적인 영향을 미친다는 선행연구(김명희, 전미영, 2001; 김영희 등, 2002; 이종경, 한애경, 1996; 성미혜, 2001)의 결과와 일치하여 가족이나 건강관리자의 지지가 건강증진행위에 중요하다 할 수 있다.

지각된 건강상태와 건강증진행위정도 간에는 유의한 정적 상관관계가 있었고, 건강증진행위 하부영역의 6개요인 중 영양, 운동, 스트레스관리, 자아실현, 대인관계영역과 정적인 상관관계를 보였다. 이는 선행연구(김영희 등, 2002; 백경신, 최연희, 2003)에서 자신의 건강상태가 좋다고 지각하는 군에서 건강증진행위를 잘 수행한다는 결과와는 일치하였으나 김명숙(2004)의 연구에서 지각된 건강상태가 낮을수록 건강증진행위를 잘 한다는 결과와는 일치하지 않았다. 이와 같이 연구의 결과가 서로 상반 되지만 건강에 대한 주관적인 인식이 건강행위를 결정짓는 중요한 요인임을 알 수 있었다.

체질량지수는 건강증진행위 하부영역 중 스트레스관리에서만 음의 상관관계를 나타냈으나 선행연구를 찾아 볼 수가 없어 객관적 비교를 할 수 없었다. 따라서 대부분이 체중조절을 운동과 식이를 통해 하는 것을 고려 해볼 때 체중조절과 관련된 올바른 정보를 제공하기위해 건강증진행위와 체질량지수 간의 반복연구가 요구된다.

간호대학생의 건강증진행위를 설명하는 변수로 자아존중감이 33.1%, 자기효능감이 5.3%, 사회적지지가 3.1%, 지각된 건강상태가 1.1%의 설명력을 보여 이들 변수가 간호대학생의 건강증진행위를 43.1% 설명하였다. 이 중 자아존중감이 가장 큰 영향을 주는 요인으로 나타났다. 이는 박미화(1999)와 김영희 등(2002)의 연구에서도 자아존중감이 간호대학생의 건강증진행위에서 가장 큰 예측요인으로 보고한 결과와는 일치하였으나 여대생이 대상인 김명희와 전미영(2001)의 연구에서 자아존중감이 예측인자로 유의성이 없었다는 결과와는 일치하지 않았다. 이와 같이 간호대학생이 대상인 경우에 자아존중감이 건강증진행위의 가장 큰 영향요인으로 나타난 것은 다양한 환경에서 자신의 역할을 잘 할 뿐만 아니라 졸업 후 진로가 확실하기 때문에 전공에 대해서 긍정적인 태도를 가지고 있는 경우가 많아 스스로가 가치 있는 소중한 사람이라고 생각하기 때문 이라고 생각된다. 본 연구에서 자기효능감, 사회적지지, 지각된 건강상태는 간호대학생의 건강증진행위에 대한 설명력을 낮게 나타냈다. 이것은 성미혜(2001)와 백경신과 최연희(2003) 연구에서 자기효능감이 건강증진생활양식에 가장 중요한 예측 변수라는 결과와는 일치하지 않았다. 그리고 김명희와 전미영(2001)은 자기효능감을 주요 영향요인으로 고려하지 않은 건강증진행위의 선행연구에서는 자아존중감이 중요한 요인으로 보고되었다고 하였다. 따라서 건강증진행위의 가장 중요한 예측요인이 무엇인지 확인하기위해 자아존중감과 자기효능감을 포함하여 반복연구를 할 필요가 있다고 사료 된다.

이상의 결과로 볼 때 자아존중감, 자기효능감, 사회적지지, 지각된 건강상태가 간호대학생의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인으로 볼 수 있어, 간호대학생의 건강증진행위를 높이

기 위해 자아존중감을 강화시키고 자기효능감을 증진시키기 위한 중재 프로그램의 개발과 사회적지지 정도를 높일 수 있는 방법을 모색하고, 자신의 건강상태를 긍정적으로 지각하도록 유도하여 바람직한 건강증진행위가 이루어지도록 하여야 한다.

결론 및 제언

간호대학생의 건강증진행위 정도를 파악하고 지각된 건강상태, 자아존중감, 사회적지지, 자기효능감 및 체질량지수와 건강증진행위와의 관계를 분석하여 간호대학생의 바람직한 건강증진프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 2006년 10월 10일부터 23일까지 G광역시에 소재한 3년제 C간호 대학 재학생 418명을 대상으로 설문지를 사용하여 자료를 수집하였다.

자료 분석은 SPSS / WIN 10.1 Program을 이용하여 평균, 백분율 t-test, ANOVA, Pearson Correlation Coefficient, Stepwise multiple regression로 분석하였으며 연구 결과는 다음과 같다.

- 간호대학생의 건강증진행위 정도는 4점 만점에 전체 평균 2.70점으로 중간 수준 이상으로 건강증진 행위를 수행하고 있는 것으로 나타났다. 하위영역별로는 대인관계 3.11점, 자아실현 3.04점으로 평균보다 높은 점수를 나타내었고, 평균보다 낮은 점수를 보인 영역은 스트레스관리 2.59점, 건강에 대한 책임 2.39점, 영양 2.37점, 운동 2.17점으로 나타났다.
- 자아존중감은 4점 만점에 평균 3.03점. 사회적 지지는 4점 만점에 평균 2.87점, 자기효능감은 5점 만점에 평균 3.40점, 지각된 건강상태는 5점 만점에서 평균 3.22점, 체질량 지수는 15.43- 30.36 Kg/m² 범위로 평균 20.03 Kg/m² 이었다.
- 간호대학생의 건강증진행위는 부모의 경제상태(F=7.393, p=.001), 부모의 건강에 대한 관심(F=6.866, p=.001), 체질량지수(F=2.794, p=.040)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 학년, 거주형태, 병원입원경험 유무, 가족 중 만성질환자 유무에 따른 건강증진 행위정도에는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.
- 간호대학생의 건강증진행위와 자아존중감(r=.582, p=.000), 자기효능감(r=.544, p=.000), 사회적 지지(r=.499, p=.000), 지각된 건강상태(r=.242, p=.000)간에는 통계적으로 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다.
- 간호대학생의 건강증진행위를 설명해 줄 수 있는 자아존중감, 사회적지지, 지각된 건강상태, 자기효능감과 단일변량분석에서 건강증진행위와 유의한 관계가 있었던 가족의 경제상태, 부모의 건강에 대한 관심 변인을 가변수 처리하여 회귀 분석에 투입한 결과. 자아존중감이 33.1%, 자기효능감이 5.3%, 사회적지지가 3.1%, 지각된 건강상태가 1.1%의 설명

력을 보여 이들 변수가 간호대학생의 건강증진행위를 43.1% 설명하였다.

이상의 연구결과에서 간호대학생들이 건강증진 행위를 수행하는데 있어서 하부영역 중에서 영양과 운동영역에서 건강증진행위 수행이 낮게 나타나 이 영역에 대한 특별한 건강관리가 요구된다. 또한 자아존중감이 간호대학생의 건강증진행위에 영향을 미치는 중요한 요인으로 볼 수 있어 자아를 강화시키는 건강교육 프로그램을 개발하여 건강증진행위 실천정도를 높이도록 해야 한다.

이상의 연구결과를 토대로 하여 다음과 같은 내용을 제안한다.

연구대상자가 일 간호대학생으로 한정되어 있으므로 간호대학생의 건강증진행위에 관련된 다양한 변수를 검증하기위해 대상자를 확대한 반복연구가 요구된다.

건강증진행위의 실천정도가 가장 낮게 나타난 운동영역의 실천정도를 높이기 위한 운동프로그램 개발을 제안한다.

참고문헌

- 김명숙 (2004). 대학생의 지각된 건강상태, 성격특성, 상황적 장애, 건강증진 행위와의 관계연구. *성인간호학회지*, 16(3), 442-451.
- 김명희, 전미영 (2001). 여대생의 건강증진생활양식과 관련된 변인 분석. *여성건강간호학회지*, 7(3), 293-304.
- 김신정, 안은숙 (1997). 여대생의 건강개념과 건강행위. *간호학회지*, 27(2), 264-274.
- 김영희, 정미숙, 이정애 (2002) 간호대학생의 건강증진 행위 결정요인에 관한 연구. *한국보건간호학회지*, 16(2), 285-303.
- 김은애, 정연강, 김기숙 (2000). 청소년의 건강증진행위와 자기효능감과의 관계연구. *한국학교보건학회지*, 13(2), 241-259.
- 김태현, 박형숙, 김정순 (2005). 초등학교 여교사의 건강지각과 건강증진 생활양식에 관한연구. *한국간호교육학회지*, 11(2), 191-195.
- 박경애, 송미령 (2001). 일 지역 대학생이 지각한 바람직한 간호이미지에 미치는 영향요인 연구. *대한간호학회지*, 31(4), 584-597.
- 박명희 (1997). 중년여성의 건강증진 생활양식 관련요인 분석. *한국간호교육학회지*, 3(2), 137-157.
- 박미화 (1999). 일부 간호대학생의 자아존중감과 건강증진행위에 관한 연구, *성인간호학회지*, 11(1), 96-106.
- 방승희 (2005) *간호사관생도들의 건강상태 강인성 및 건강증진행위간의 관련성*. 충남대학교 대학원 석사학위논문, 대전.
- 백경신, 최연희 (2003). 여대생의 건강증진행위와 삶의 만족에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. *보건교육. 건강증진학회지*, 20(2), 121-147.
- 백윤미 (2005). *사무직 남성의 건강증진행위 예측모형*. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문, 서울.
- 보건사회연구원 건강길라잡이 (2007). <http://www.hp.go.kr>
- 성미혜 (2001). 간호대학생의 건강증진 생활양식 결정요인에 관한연구, *여성건강간호학회지*, 7(3), 317-330.
- 이선혜 (1996). 대학생들의 건강증진행위와 이에 영향을 미치는 변인에 관한 연구. *중앙의학*, 61(12), 981-994.
- 이종경, 한애경 (1996). 사회적지지 및 자아존중감과 건강증진행위와의 관계. *성인간호학회지*, 8(1), 55-68.
- 조순영, 이인숙, 함영림, 김주형 (2006). 일부대학생들의 건강증진행위 실천에 영향을 미치는 요인. *한국간호교육학회지*, 12(1), 78-85.
- 최정희 (2000). *여대생의 건강증진 행위와 자기효능과의 관계 연구*. 중앙대학교 사회개발대학원 석사논문, 서울.
- 최혜정, 정연강 (2001). 일부대학생의 건강행위와 관련요인에 관한연구. *중앙간호논문집*, 4(1), 439-450.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York, W.H: Freeman and Company.
- Clément, M., Jankowski, L. W., Bouchard, L., Perreault, M., & Lepage, Y. (2002). Health behaviors of nursing students: a longitudinal study. *J Nurs Educ*, 41(6), 257-65.
- Cohen, S., & Hoberman, H. M. (1983). Positive events and social supports as buffers of life change stress. *J Appl Soc Psychol*, 13, 99-125.
- Lawton, M. P., Moss, M., Fulcomer, M., & Kleban, M. H. (1982). A research and service oriented multilevel assessment Instrument. *J Gerontol*, 37, 91-99.
- Norbeck, N. S., Lindsy, A. M., & Carrier, L. L. (1981). The development of an instrument to measure social support. *Nurs Res*, 30(5), 264-269.
- Pender, N. J. (1996). *Health promotion in nursing practice* (3rd). Stamford, Connecticut: Appleton & Lange.
- Regina, L. T., Lee, & Alice, J. T. Yuen Loke. (2005). Health-promoting behaviors and psychosocial well-being of university students in Hong Kong. *Public Health Nurs*, 22(3), 209-220.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self- image*. Princeton, NJ: Princeton. University Press.
- Shere, M., Maddux, J. E., Mercandante, B., Prentice-Dunn, S., Jacobs, B., & Rogers, R. (1982). The self-efficacy scale: Construction and Validation. *Psychol Rep*, 51, 660-671.

Taft, L. B. (1985). Self-esteem in later life: A nursing perspective. *Adv Nurs Sci*, 8(1), 77-84.

Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1987). The

health-promoting lifestyle profile: development and psychometric characteristics. *Nurs Res*, 36(2), 76-81.

A Study of Factors Influencing Health Promoting Behaviors in Nursing Students

Park, In Soon¹⁾ · Kim, Ran¹⁾ · Park, Myung Hee¹⁾

1) Professor, Chosun Nursing College

Purpose: The purpose of this study was to identify the factors influencing Health Promoting Behavior(HPB) of nursing students. **Method:** The sample consisted of 418 college nursing students in G city. data collection method was a structured questionnaire. Data were analyzed using descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson's correlation, and stepwise multiple regression. **Result:** The mean score for HPB was 2.48. In the subcategories, the highest degree of performance was interpersonal relationship and the lowest degree was exercise. HPB was significantly different according to economic status of parents, health concern of parents, and body mass index. The most powerful predictor of HPB was self esteem(33%). A combination of self esteem, social support, self efficacy and perceived health status accounted for 43% of the variance in HPB of nursing students. **Conclusion:** This study suggests that self esteem, social support, self efficacy and perceived health status are significantly influencing factors in HPB of nursing students.

Key words : Nursing students, Health Promoting Behavior

• Address reprint requests to : Park, In Soon

Chosun Nursing College

280, Seoseok-dong, Dong-gu, Gwang-ju 501-825, Korea

Tel: 82-62-231-7362 Fax: 82-62-231-9072 E-mail: ispark@cnc.ac.kr