

전의경의 건강증진행위와 자기효능감에 관한 연구

김영진*

¹대구과학대학교 간호학과

A Study of Relations Between a Health Promoting Behaviors and Self-efficacy of Conscripted Policemen

Young Jin Kim^{1*}

¹Department of Nursing, Daegu Science University

요 약 한국은 1995년 국민건강증진법이 제정, 공포되면서 삶의 질에 대한 관심이 고조되고 건강에 대한 욕구도 점차 증가하였다. 건강증진행위의 수행은 삶의 질 향상에 중요한 변수로 지적되고 있다. 전의경은 열악한 환경에서의 집단생활로 인한 정신적, 신체적 문제에 노출 되어있다. 본 연구는 아직까지 연구되어진 바 없는 전의경의 건강증진행위와 자기효능감을 알고, 두변수의 관계를 파악하여 정신적, 신체적 건강증진프로그램 개발을 위한 기초 자료를 수집하는 데 있다. 경북지역에서 근무하는 전의경 251명을 대상으로 2012년 8월 20일부터 2012년 8월 27일까지로 7일간 설문지를 이용하여 자료를 수집하였다. 연구대상자는 20~24세의 남자로 경찰 소속 부대에서 근무하고 있는 전의경이며, 건강증진행위 정도는 평균 2.52(±0.28)점으로 낮았고, 자기효능감 정도는 평균 3.74(±0.50)점으로 나타났다. 전의경의 건강증진행위에서 스트레스 관리 점수 1.60(±0.29)와 대인관계지지 점수 1.22(±0.25)가 매우 낮게 나타났다. 두 변수는 자기효능감이 높을수록 건강증진행위 점수가 높은 유의한 정적 상관관계로 나타났으며, 건강증진행위를 증진시키기 위하여 자기효능감을 높일 수 있는 건강증진프로그램 개발연구가 필요하다고 하겠다.

Abstract In Korea, the enactment of National Health Promotion Act 1995 gradually increased considerable attention on not only the quality of life, but also the desire for health. Health Promoting Behaviors have been considered as significant factors in determining the quality of life. The purpose of this study was to examine health promoting behaviors of conscripted policemen, to analyze the relationship between such behaviors and a sense of self-efficacy, and finally to provide some basic data which can be utilized for developing health promotion programs of conscripted policemen. For this study, a total of 251 conscripted policemen in Daegu city and Kyongbuk Province were sampled. The data were collected for 7 days from August 20 to August 27 2012 by employing a questionnaire. The collected data were then processed by using the SPSS PC 18.0 program for Frequencies, Percentages, Means, Standard Deviations, and Pearson's Correlation Coefficient. This study measured 2.52(±0.28) points in the health promoting behaviors, and 3.74(±0.50) points in the extent of a sense of self-efficacy. Therefore, this study clearly demonstrated that health promoting behaviors are strongly correlated with a sense of self-efficacy in Korean conscripted policemen. Considering the results of this research, it is highly recommended that programs for improving health promoting behaviors of conscripted policemen should be developed.

Key Words : Conscripted policemen, Health promoting behaviors, Self-efficacy

*Corresponding Author: Young Jin Kim (Daegu Science University)

Tel: +82-53-246-7376 email: airnimp70@naver.com

Received January 14, 2013

Revised (1st January 28, 2nd January 30, 3rd February 1, 4th February 5)

Accepted February 6, 2013

1. 서론

1.1 연구 필요성

국민의 건강한 삶을 위하여 한국은 1995년 국민건강증진법을 제정, 공포하였다. 국민건강을 위한 국가적 노력이 가시화되면서 국민 건강증진 개념의 기본인 생활양식과 생활습관 개선을 위한 관심이 고조되고 건강에 대한 욕구도 점차 증가하고 있다. 건강증진행위란 건강한 생활방식을 증진하기 위한 개인적 또는 지역 사회적 활동으로서 개인의 안녕 수준과 만족감을 유지하거나 높이고 자아실현을 하는 방향으로 취해지는 활동으로 정의된다[1]. 건강한 생활습관은 삶의 근원이며 건강한 생활 습관 확립과 건강증진행위의 수행은 삶의 질 향상에 중요하다[2].

지금까지 국내의 많은 연구자는 국민의 건강행위와 삶의 질 향상에 관심을 갖고 다양한 계층을 대상으로 연구를 진행하였다[3,4,5]. 국가 차원에서도 건강행위를 파악하고 자살, 폭력, 흡연, 음주, 수면, 스트레스 등 건강과 관련된 행위에 대한 실태를 파악하였다.

전의경은 대학생으로 구성된 집단으로 생애주기 상 청년기에서 성인기로 전환하는 과도기 연령으로[6], 수동적이고 의존적인 생활방식에서부터 능동적이고 적극적 생활방식으로 전환해야 하는 중요한 시기[7]에 있음에도 불구하고 비교적 열악한 환경에서의 집단생활로 인한 건강문제의 취약성에 노출되어 있지만, 지금까지 외면당해 왔다.

군복무를 대체하는 전의경 제도는 지원 내지 차출의 형식으로 경찰청 소속 경찰관이나 기동대에서 방범순찰 활동 및 시위진압 업무 등을 담당하고 있다. 전의경은 근무의 특성상 현역 군복무 대상자들과는 달리 100명 내외의 소규모 중대단위로 숙식하며 근무하고 있고, 경찰활동의 보조업무를 수행하는 역할로 제한되어 세간의 관심을 받지 못하고 있다. 외출이나 외박이 제한되는 상황에서 반강제적으로 시위진압이라는 긴장된 업무에 투입될 뿐만 아니라(경찰청의 발표에 따르면 노태우 문민정부 당시 연평균 불법폭력시위는 2,030회, 국민 참여정부 당시 106회, 현 정부에서는 56회로 집계되었다, www.police.go.kr, 검색일자 2011.2.15.), G20 등 국가행사에서의 경비 활동과 야간 방범순찰 등 불규칙한 근무와 특수한 상황으로 인한 스트레스와 불면증 등으로 신체적·정신적 건강에 상당한 영향을 미친다. 전의경의 정신질환 치료는 매년 100여명[8]에 달하고 자살률은 전체 86%[9]를 차지하고 있지만 매년 발생하는 전의경의 자살문제에 대한 대책은 주로 형사처벌이나 징계와 같은 강력한 처벌에 의한 억제적·통제적 수단에만 의존해 왔으며, 그들의 근본적인 문

제 해결에 대한 건강증진을 위한 체계적인 프로그램의 개발이나 효과에 대한 검증에 관한 선행연구는 찾아볼 수 없었다.

이러한 배경 하에 본 연구는 그간 청소년, 대학생, 근로자 등을 대상으로 실시되어온 건강증진프로그램과 효과성 검증 등에 관한 선행연구와 논의 등을 검토하고 Pender[1,10]의 건강증진모델에서 제시한 건강증진행위의 일차적 동기기전이 되는 인지, 지각 변인 중 행동을 선택할 때와 행위의 지속정도를 결정하는 자기효능감이 건강증진행위에 가장 영향력 있는 요인이라는 점을 기반으로 건강증진행위의 수행정도와 자기효능감을 파악하고자 한다.

본 연구는 전의경의 정신적, 신체적 건강한 삶을 위하여 요구되는 건강증진프로그램 개발을 위한 기초적 자료 제공을 위한 목적으로 시도되었다.

1.2 연구 목적

본 연구는 전의경의 건강증진행위와 자기효능감과의 관계를 파악하기 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 전의경의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 전의경의 건강증진행위와 자기효능감 정도를 파악한다.
- 3) 전의경의 일반적 특성에 따른 건강증진행위와 자기효능감의 차이를 파악한다.
- 4) 전의경의 자기효능감이 건강증진행위에 미치는 영향을 파악한다.
- 5) 전의경의 건강증진행위와 자기효능감과의 관계를 파악한다.

2. 연구방법

2.1 조사대상

본 연구는 D도시, K지역의 전의경 소대원을 대상으로 2012년 8월 20일부터 8월 27일까지 본 연구자가 연구의 취지와 목적을 설명하고 고지된 동의서를 받았다. 설문지는 총 251부가 배부되었고 모두 회수되었다.

2.2 조사방법

2.2.1 조사도구

건강증진행위는 Walker, Sechrist와 Pender[11]이 개발한 Health Promoting Lifestyle Profile II를 47문항으로 수정, 보완하여 사용한 송명희[12]의 도구를 사용하였다. 건

강증진행위 측정도구는 건강책임, 운동과 영양, 대인관계 지지, 스트레스 관리, 자아실현 5개의 영역으로 구성되어 있고 점수가 높을수록 건강증진행위가 높음을 의미하며 개발 당시 HPLP의 신뢰도는 Cronbach's Alpha .92이었고, 송명희의 연구[12]에서는 Cronbach's Alpha 는 .87이었다. 본 연구에서 Cronbach's Alpha 는 .87이었다.

자기효능감 측정은 Sherer와 Maddux등이[13] 개발한 자기효능감 측정도구를 기초로 오가실[14]이 수정 보완해 사용한 것을 사용하였다. 총 17문항 5점 척도로 점수가 높을수록 자기효능감이 높음을 의미 하며, 사전연구 신뢰도는 Cronbach's Alpha .80이었으나, 본 연구에서의 신뢰도는 .79이었다.

2.2.2 분석방법

자료 분석은 SPSS version 18.0 통계프로그램을 이용하여 전산통계 처리하였으며, 자료 분석 방법은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로 산출하였다.

둘째, 전의경의 건강증진행위 정도 및 자기효능감 정도는 평균과 표준편차로 산출하였다.

셋째, 일반적 특성에 따른 건강증진행위 정도 및 자기효능감 정도는 t-test, ANOVA로 확인하였고, 사후검증은 Scheffé, 로 분석하였다.

넷째, 전의경의 자기효능감이 건강증진행위에 미치는 영향에 대한 분석은 다중회귀분석(Multiple Regression analysis)을 이용하였다.

다섯째, 전의경의 건강증진행위와 자기효능감과의 관계는 Pearsons Correlation Coefficient로 분석하였다.

3. 분석 결과

3.1 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 표 1과 같다. 조사대상자의 연령은 20~24세로 같은 연령대이며, 종교는 없다가 60.2%, 있다가 39.8%로 나타났으며, 교육수준은 전문대졸이 8.4%, 대학졸업자가 89.6%, 대학원 이상이 2.0%로 조사되었다. 월 평균 용돈은 10만원 미만인 37.5%, 10-15만원이 23.5%, 11-20만원이 32.7%, 21만 원 이상이 29.9%,로 조사되었다.

[Table 1] General Characteristics

variables	category	n	%
religion	not have	151	60.2
	have	100	39.8
education	college	21	8.4
	university	225	89.6
	master	5	2.0
pocket-money (won)	less than100000	94	37.5
	110000~200000	82	32.7
	more 210000	75	29.9

3.2 건강증진행위와 자기효능감정도

3.2.1 전의경의 건강증진행위

대상자의 건강증진행위에 대한 점수는 2.52(±0.28)점으로 낮게 나타났다. 각 하위영역별 점수를 살펴보면 영양과 운동 4.57(±0.70)점으로 가장 높았으며, 그 다음으로 건강 책임 2.76(±0.33)점, 자아실현 2.52(±0.38)점, 스트레스 관리 1.60(±0.29)점, 대인관계 지지 1.22(±0.25)점 순으로 나타났다[Table 2]

[Table 2] Health Promoting Behaviors

	M±SD
health responsibility	2.76±.33
nutrition & exercise	4.57±.70
stress management	1.60±.29
interpersonal support	1.22±.25
self-actualization	2.52±.38
health promoting behaviors	2.52±.28

3.2.2 전의경의 자기효능감

전의경의 자기효능감 전체 평균은 3.74(±0.50)점으로 나타났다. 하위 영역별 점수를 살펴보면 확신3.81(±0.62), 성취3.75(±0.65), 지속 의지3.74(±0.63), 행동의 시작 3.72(±0.57), 노력3.66(±0.61)순으로 나타났다. 문항별 자기효능감을 보면 '나는 자신을 신뢰 한다'(M=3.85)점으로 가장 높았고 그 다음으로 '나는 내가 해야 할 일을 수행할 수 있다'와 '나는 복잡한 일이라도 해보려고 노력할 수 있다'가 각각 3.41점으로 같은 순으로 조사 되었다. 상대적으로 '나는 실패 했을 때 좌절하지 않고 더욱 열심히 노력할 수 있다'는 3.52점으로 가장 낮게 나타났다(Table 3).

[Table 3] Self-efficacy

	M±SD
assurance	3.81±.62
achievement	3.75±.65
started acting effort	3.72±.57
effort	3.66±.61
willing to keep continue	3.74±.63
Self-efficacy	3.74±.50

3.3 일반적 특성에 따른 건강증진행위와 자기효능감

3.3.1 대상자의 일반적 특성에 따른 건강증진행위
 교육수준에 따른 건강증진행위는 건강과 책임(F=7.742, p=.001), 대인관계지지(F=4.264, p=.015)로 유의미한 차

이를 보였다. 월평균 용돈에 따른 건강증진행위는 스트레스관리(F=4.668, p=.01), 대인관계지지(F=7.766, p=.001)에서 유의미한 차이를 보였다. Scheffé 사후검정을 실시한 결과 교육수준에서는 대학졸이 전문대졸보다 건강과 책임, 대인관계지지 점수가 더 높게 나타났다. 월평균 용돈에서는 21만 원 이상이 10만 원 미만인 집단보다 스트레스 관리를 더 잘 하고 있는 것으로 나타났다(Table 4).

3.3.2 일반적 특성에 따른 자기효능감

월평균 용돈에 따른 자기효능감은 전체(F=10.784, p=.000)에서 유의미한 차이를 보였고, 행동의 시작(F=9.427, p=.00), 노력(F=10.210, p=.000), 지속 의지(F=19.772, p=.000)에서 유의미한 차이를 보였다. Scheffé 사후검정을 실시한 결과 월평균 용돈이 10만 원 미만이 11~20만 원 집단 보다 행동의 시작, 노력, 지속 의지에서

[Table 4] Health promoting behaviors according to general characteristics

variables	category	health responsibility		nutrition & exercise		stress management	
		M±SD	t/F (p)	M±SD	t/F (p)	M±SD	t/F (p)
religion	not have	2.77(.30)	.910	4.52(.71)	-1.169	1.61(.28)	.128
	have	2.73(.37)	(.364)	4.63(.69)	(.243)	1.60(.32)	(.899)
education	college a	2.53(.26)	7.742	4.70(.75)		1.61(.40)	
	university b	2.78(.33)	(.001)	4.55(.70)	.481	1.60(.29)	.013
	master c	2.48(.10)	a<b	4.64(.72)	(.619)	1.60(.00)	(.987)
pocket-money (won)	less than100000 a	2.75(.30)		4.63(.72)		1.55(.30)	4.668
	110000~200000 b	2.75(.36)	.158	4.58(.70)	1.204	1.59(.35)	(.010)
	more 2100000 c	2.78(.33)	(.854)	4.46(.68)	(.302)	1.69(.17)	a<c

variables	category	interpersonal support		self-actualization		health promoting behaviors	
		M±SD	t/F (p)	M±SD	t/F (p)	M±SD	t/F (p)
religion	not have	1.24(.25)	1.287	2.55(.38)	1.489	12.74(1.33)	1.66
	have	1.20(.26)	(.199)	2.48(.38)	(.138)	12.46(1.51)	(.098)
education	college a	1.07(.34)	4.264	2.54(.20)		12.46(1.66)	
	university b	1.24(.24)	(.015)	2.52(.40)	.060	12.65(1.40)	.363
	master c	1.16(.54)	a<b	2.56(.54)	(.942)	12.24(.54)	(.696)
pocket-money (won)	less than100000 a	1.23(.23)	7.766	2.51(.39)		12.47(1.50)	
	110000~200000 b	1.14(.32)	(.001)	2.47(.43)	2.010	12.62(1.61)	1.177
	more 2100000 c	1.30(.16)	b<c	2.59(.31)	(.136)	12.81(.99)	(.310)

[Table 5] Self-efficacy according to general characteristics

variables	category	assurance		achievement		start of action	
		M±SD	t/F (p)	M±SD	t/F (p)	M±SD	t/F (p)
religion	not have	1.14(.20)	.690 (.491)	.76(.14)	1.567 (.118)	2.22(.36)	-.704 (.482)
	have	1.13(.15)		.73(.10)		2.25(.32)	
education	college a	1.23(.16)	2.707 (.069)	.80(.13)	2.341 (.098)	2.29(.28)	.479 (.620)
	university b	1.13(.18)		.745(.11)		2.22(.35)	
	master c	1.14(.54)		.80(.00)		2.30(.00)	
pocket-money (won)	less than100000 a	1.15(.16)	2.050 (.131)	.74(.12)	.179 (.836)	2.25(.31)	9.427 (.000) a>b
	110000~200000 b	1.10(.22)		.75(.14)		2.11(.35)	
	more 2100000 c	1.16(.16)		.75(.11)		2.34(.33)	

variables	category	effort		willing to keep continue		Self-efficacy	
		M±SD	t/F (p)	M±SD	t/F (p)	M±SD	t/F (p)
religion	not have	.72(.13)	-1.323 (.187)	1.49(.26)	-.498 (.187)	6.35(.92)	-.233 (.816)
	have	.74(.10)		1.50(.24)		6.37(.73)	
education	college a	.70(.03)	1.148 (.319)	1.48(.19)	.032 (.968)	6.52(.65)	.578 (.562)
	university b	.73(.12)		1.50(.26)		6.34(.87)	
	master c	.80(.00)		1.50(.00)		6.54(.05)	
pocket-money (won)	less than100000 a	.74(.13)	10.210 (.000) a>b	1.51(.22)	19.772 (.000) c>a>b	6.41(.78)	10.784 (.000) a,c>b
	110000~200000 b	.68(.10)		1.37(.26)		6.04(.91)	
	more 2100000 c	.77(.11)		1.61(.20)		6.64(.74)	

점수가 더 높게 나타났다. 지속 의지는 21만 원이상집단의 점수가 가장 높게 나타났다(Table 5).

3.4 자기효능감이 건강증진행위에 미치는 영향

자기효능감이 건강증진행위에 영향을 주는 요인을 분석한 결과는 자기효능감이 건강증진행위에 영향을 주는

요인을 분석하기 위해 건강증진행위와 유의한 상관관계를 나타낸 확신, 노력, 지속의지를 관련요인으로 하여 분석하였다. 변수들이 건강증진행위 전체 점수에 영향을 주는 요인을 분석한 것으로 확신에서 6%, 노력에서 11%, 지속의지에서 3%, 의 설명력을 나타내 총 20%의 설명력을 나타냈다(Table 6).

[Table 6] The Factors Influencing Health Promoting Behavior

	B	β	R ²	CumR ²	t	P
assurance	1.629	.215	.065	.061	4.152	.000
achievement	4.424	.382	.115	.112	5.694	.000
willing to keep continue	1.022	.183	.034	.030	2.938	.004

R²=.148, F=14.269, P<.001

[Table 7] Pearson's correlation between health promoting behaviors and self-efficacy

	assurance	achievement	start of action	effort	willing to keep continue	Self-efficacy
health responsibility	.135*	.116	.042	.229***	.145*	.141*
nutrition & exercise	.087	-.014	-.012	-.071	-.052	-.014
stress management	.198**	-.007	.016	.234***	.081	.107
interpersonal support	.120	-.019	.005	.403***	.130*	.122
self-actualization	.367***	.284***	.415***	.495***	.422***	.490***
health promoting behaviors	.255***	.083	.122	.339***	.183**	.222***

*<.05, **<.01, ***<.001

3.5 건강증진행위와 자기효능감과의 관계

건강증진행위와 자기효능감과의 상관관계는 표 6과 같다. 전의경의 자기효능감과 건강증진행위는 전체적으로 유의한 정(+)의 상관관계를 보였다($r=.222, p<.001$). 건강증진 행위의 자아실현에서 자기효능감의 확산($r=.367, p<.001$), 행동의 시작($r=.415, p<.001$), 노력($r=.495, p<.001$), 지속의지($r=.422, p<.001$)와 노력과 자아실현($r=.403, p<.001$),은 비교적 높은 순상관성을 보였다(Table 7).

4. 고찰 및 결론

본 연구는 전의경의 건강증진행위와 자기효능감 정도를 파악하고 이들 간의 관계를 알아보기 위해 시도하였는데 자기효능감이 건강증진행위에 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 본 연구에서 전의경의 건강증진행위 정도는 평균 2.52점으로 나타났다. 이 결과는 본 연구와 같은 도구를 사용한 연구 중 고등학생을 대상으로 한 한수연[3]의 2.76점보다 낮게 나타났다. 일반인을 대상으로 한 선행연구를 살펴보면, 박인숙[4]의 일반성인 2.68점, 김영미[4]의 산업장 교대 근무근로자 2.68점보다도 낮게 나타났다.

전의경의 하위 영역별 건강증진행위 수행정도를 살펴보면, 영양과 운동에 대한 실천정도가 4.57점으로 가장 높았는데 이는 일반인 3.0점 이상의 수행정도에 비해 상당히 높은 것으로 나타났는데, 부대 단체생활의 규칙적인 식사와 운동으로 인한 것으로 사료된다. 반면, 대인관계 지지 1.22점, 스트레스관리 1.60점이 가장 낮은 실천정도를 나타내었는데 스트레스가 많은 고등학생의 2.51점[12]보다도 낮았다. 전의경의 정신질환 치료는 매년 100여 명[8]에 달하고 자살률은 전체 86%[9]를 차지하고 있어 차후, 전의경의 스트레스관리와 정신적 건강을 위한 연구의

프로그램 개발이 시급하다고 사료된다. 또, 흡연과 음주에 관련된 질문에서는 실천정도가 낮은 것으로 나타났는데 이는 중대단위로 숙식 하며 근무하다가 외출 시에 단체생활에서의 해방감과 스트레스 해소로 음주하는 것으로 나타났다. Ock[15]의 대학생의 건강습관에 관한 연구에서도 흡연율이 36.8%, 음주율이 80.9%로 전체 성인에 비해 높게 나타났는데 이는, 젊은이들이 노인에 비해 건강증진행위를 덜 수행하고[16], 대체로 건강증진행위에 관한 관심과 실천이 낮다는 점으로 미루어 볼 때 개인적인 노력과 교육을 통해 개선해야 할 영역이라고 하겠다.

본 연구에서 전의경의 자기효능감 평균은 3.74점으로 비교적 높은 결과가 나타났다. 이는 전의경 모두가 전문대졸이상자이며 군복무를 대신 하는 전의경의 근무상황에 만족하고 있기 때문이라고 사료된다. 전의경의 자기효능감을 영역별로 살펴보면 ‘나는 내가 해야 할 일을 수행할 수 있다’와 ‘나는 시작할 때 어려워도 끝까지 노력할 수 있다’의 문항을 포함하고 있는 확산의 영역이 3.81점으로 가장 높게 나타났고 그다음 성취 영역이 3.75점, 지속 의지가 3.72점으로 높게 나왔다. 이는 본 연구와 같은 도구를 사용한 연구 중 간호사를 대상으로 한 조연경[5]의 확산 3.68점, 성취 3.62점보다 높게 나타났다.

일반적 특성에 대한 건강증진행위의 실천율은 교육수준에서 건강과 책임($F=7.742, p=0.001$), 대인관계지지($F=4.264, p=0.015$)로 유의미한 차이를 보였다. 월평균 용돈에서는 스트레스관리($F=4.668, p=0.01$), 대인관계지지($F=7.766, p=0.001$)에서 유의미한 차이를 보였다. 교육수준이 전문대졸보다 대학 졸에서 건강과 책임, 대인관계지지가 더 높은 것으로 나타났고, 월평균 용돈이 많은 21만원 이상이 10만 원 미만인 집단보다 대인관계지지와 스트레스관리를 잘하고 있는 것으로 나타났다. 이는 경제적인 여유가 대인관계지지와 스트레스관리에 도움을 준다는 것을 의미 한다.

일반적 특성에 따른 자기효능감은 전체($F=10.784$, $p=0.000$)에서 유의미한 차이를 보였고, 행동의 시작($F=9.427$, $p=0.00$), 노력($F=10.210$, $p=0.000$), 역경에도 지속하려는 의지($F=19.772$, $p=0.000$)에서도 유의미한 차이를 보였다. 월평균 용돈이 10만 원 미만이 11~20만 원 보다 행동의 시작, 노력이 더 높은 것으로 나타났고, 지속 의지는 21만 원 이상에서 높게 나타났다. 이는 경제적인 여유가 없는 이가 생활에 더 적극 반응하고 역경에 대한 대처는 경제력이 있는 집단이 여유롭게 대처한다는 것을 의미한다.

본 연구는 아직 연구된 바 없는 전의경을 대상으로 건강증진행위와 자기효능감에 대해 연구하였는데 그 결과 건강증진행위 점수는 고등학생 2.76점[3]보다 낮은 2.52점으로 나타났다. 특히, 대인관계지수 1.22점과 스트레스 관리 1.60점이 다른 영역에 비해 낮게 나타나 앞으로 전 의경의 정신적 건강증진을 위한 연구와 대책이 절실히 필요하다고 사료된다.

간호사를 대상으로 한 이정숙[18]의 연구($r=.229$, $p<.001$), 정의정[19]의 연구($r=.229$, $p<.001$), 황선영[20]의 연구($r=.279$, $p=.001$)에서 자기효능감과 건강증진행위는 유의한 정 의 상관관계로 나타났으며, 본 연구에서도 자기효능감이 건강증진행위와 유의한 정 의 상관관계가 있다고 나타나($r=.222$, $p<.001$) 전의경의 나쁜 건강습관을 예방하거나 수정하기 위하여 자기효능감을 향상시키는 프로그램뿐 아니라[21] 건강증진행위를 증진시키기 위한 건강증진프로그램개발연구가 필요하다.

자기효능감 중 건강증진행위에 가장 영향력이 있는 혁신영역에서는 해야 할 일을 끝까지 수행할 수 있도록 도와주며, 노력영역에서는 새로운 일이나 어려운 일을 좌절하지 않고 열심히 노력할 수 있도록 배려하고, 지속의지 영역에서는 쉽게 포기 하지 않고 일상생활에서 일어나는 문제들을 스스로 처리할 수 있도록 격려하는 것이 현장에서 건강증진행위 실천율을 향상시킬 수 있는 방법이라고 제안한다.

본 연구결과를 해석하는 데 있어서 제한점은 일 지역의 임의집단을 대상으로 표본추출 했으므로 무선표집하여 대규모의 연구대상자를 확보하여 재확인해 볼 필요가 있다. 전의경의 건강습관에 의미 있는 영향을 미치는 요인 중 자아존중감, 건강을 통제하는 능력과 대인관계지수와 스트레스관리에 대한 후속연구가 필요하다.

References

[1] Pender, N. J. Health Promotion in Nursing Practice.

New York, Appleton Century-Crofts, 1982.

- [2] Park, Y. J., Lee, S. J., Park, E. S., Ryu, H. S., Lee, J. W., & Chang, S. O. A metaanalysis of explanatory variables of health promotion behavior. *Journal of Korean Acad of Nurs*, Vol. 30, No. 4, pp. 836-846, 2000.
- [3] Han, S. U. Family Function and Health Promoting Behavior Perceived by High school students, Master's thesis, Ajou University, 2010.
- [4] Kim, Y. M. Predictive Factors of Health promotion behaviors of Industrial Shift Workers, Master's thesis, Kosin university, 2000.
- [5] Jo, Y. G. A Study on the Correlation Between the Nurses' Quality of life and Self-efficacy, Ajou university Master's thesis, 2001.
- [6] Lee, J. C., Kim M. H., & Jang, G. H. A study on dietary habit and nutrition intake of university students by residence. *Student life research*, Vol. 12, No. 1, pp. 13-25, 2006.
- [7] Kim, J. H., Oh, H. S., & Min, S. H. Health life behavior and perceived stress of university students. *J East Asian Soc Dietary Life*, Vol. 10, No. 1, pp. 207-216. 2004.
- [8] <http://blog.naver.com/PostView.nhn>
- [9] <http://www.vop.co.kr/A00000064233.html>
- [10] Pender, N. J. Health promotion in nursing practice, 2nd rev. ed., Norwalk, Conn : Appleton & Lange, 1987.
- [11] Walker, S.N., Sechrist, K.R., & Pender, N. J. The Health-Promoting Lifestyle Profile; Development and Psychometric Characteristics. *Nursing Research*, Vol. 36, No. 2, pp. 76-81, 1987.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/00006199-198703000-00002>
- [12] Song, M. H. The effect of Health promotion education program on middle school students' knowledge of health and health-promoting behavior, Master's thesis, Chonnam University, 2005.
- [13] Sherer, M., Maddux, J. E., Mercandante, B., Prentice-Dunn, S., Jacobs, B. & Rogers, R. W. The self efficacy scale: Construction and Validation. *Psychological Report*, Vol. 51, pp.663-671, 1982.
DOI: <http://dx.doi.org/10.2466/pr0.1982.51.2.663>
- [14] O, G. S. Nursing concepts sourcebook. Yonsei University, 1993.
- [15] Ock, C. M. A Study on the relationship between the health practices and health status among university students in Seoul. Unpublished master's thesis, Ewha woman's University, 2001.
- [16] Walker, S. N., Volkan, K., Sechrist, K. R., and Pender, N. J. Health-promoting lifestyles of older adults :

- Comparisons with young and middle0aged adults, correlates and patterns. *Advances in Nursing Science*, Vol. 11, pp.76-90, 1988.
- [17] Lee, J. S. The Related Factors with the Health Promoting Behavior of some General Hospital Nurses, Master's thesis, Kwang Ju, Chosun University, 2001.
- [18] Jung, Y. J. & Doo, B. N. A study of Job stress, Self-efficacy and Health Promoting Behaviors for practical nurses. *Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, Vol. 11, No. 3, pp. 398-405, 2002.
- [19] Hwang, S. Y. A Study on the Health Promotion Life Profile and related factors in nurses, Master's thesis, Hallym university, 2003.
- [20] Kim, G. S. & Cho, Y. H. & Ra, J. S. & Park, J. Y. Correlations among Self-Efficacy, Social Support Networks, and Health Behavior in Undergraduate Students. *Journal of Korean Academy of Public Health Nursing*, Vol, 22. No. 2, pp. 211 - 223, 2008.

김 영 진(Young-Jin Kim)

[정회원]



- 2011년 2월 : 계명대 간호교육 석사
- 2012년 3월 ~ 현재 : 대구과학대학교 간호과 교수

<관심분야>
의·생명공학