

# 간호대학생의 건강증진 행위와 건강상태와의 상관관계 연구

김 명 희 (동우전문대학 간호과)

## 목 차

I. 서론	IV. 연구결과 및 논의
1. 연구의 필요성	1. 건강증진 행위
2. 연구의 목적	2. 건강상태
3. 용어의 정의	3. 건강증진행위와 건강상태간의 상관관계
II. 문헌고찰	V. 결론 및 제언
III. 연구방법	1. 결론
1. 연구설계 및 연구대상	2. 제언
2. 자료수집기간 및 방법	참고문헌
3. 연구도구	부 록
4. 자료분석방법	영문초록
5. 연구의 제한점	

## I. 서 론

### 1. 연구의 필요성

인간은 누구나 건강하기를 소망하며 건강을 향유하고자 하는 것은 인간으로서 가장 기본적인 권리라 하겠다. 또한 문명이 발달하고 사회가 복잡해짐에 따라 건강에 대한 관심이 점차 고조되고 있다. 건강의 유지와 관리를 위한 가장 중요한 구성원은 자기자신이며 건강한 삶을 유지하기 위해서는 우선 자신의 건강을 지키는 건강행위를 지속 하는 것이 중요하며(고금자, 1987), 만성적이고 비전염성 질병의 증가를 보이는 오늘날의 건강관리 사업에 있어서도 사람들로 하여금 만성적인 질병을 관리하기 위하여 자신의 생활방식을 변화, 적응시키면서 일

상생활을 수행해 나가도록 요구하게 되었다(이태화, 1989). 이와 더불어 오늘날 간호도 대상자에 대한 치료중심의 간호에서 벗어나 건강간호에 초점을 두고 있다. 특히 간호의 목표는 대상자의 건강수준과 안녕을 증가시키고 삶의 질을 개선하는데 있으며(Bestard & Courtenay, 1990) 간호사의 바람직한 역할로서 건강증진에 대한 강조가 요구되고 있다(Donaghue, J. et al, 1990). Stachtchenko와 Jenicek(1990)는 건강증진은 생활방식에 수정에 강조를 두며, 건강증진을 건강의 결정인자에 대한 통제를 증가시키고 따라서 건강을 개선시키기 위해 개인과 지역사회가 힘을 갖는(empowering) 과정이라고 하였다. 그러므로 간호대상들이 건강증진을 위한 생활방식으로서의 건강행위를 형성하기 위해서는 정신적으로 자아의식이 확립되어, 환경과 대

립하는 새로운 자아에 눈을 뜨게 되는 시기인 청년기(김계숙, 1990)가 바람직할 것으로 보이며, 청년기 중 청년후기에 속하는 대학생들의 건강증진 행위는 건전한 시민으로서의 시작과 함께 장년기 이후의 건강관리에 근원이 됨을 볼때 이 시기의 건강관리의 중요성은 매우 크다고 본다(Diekemann, 1976). 그러나 대학생은 인간의 일생 중에서 최고도의 건강을 향유하므로 건강의 가치를 망각하거나 경시하는 경향이 있다(오형석, 1971). 더구나 여성의 경우 건강보다는 미에 더욱 중점을 두어 무리한 다이어트나 건강을 해치는 행위를 통해 그릇된 건강습관을 형성하기 쉽다. 그러므로 이 시기에 올바른 건강의 의미와 일상생활에서 건강증진을 위한 건강증진 행위를 생활화하도록 돕는 것이 국민보건향상에 의의있는 일이라 하겠다. 특히 졸업후 간호사가 되는 간호대학생에 있어서는 건강에 대한 올바른 태도와 바람직한 건강 습관이 장래에 그들이 간호사가 되었을 때 간호할 대상들의 건강에 대한 인식과 건강행위에 영향을 미치게 되기 때문에 더욱 중요하다 하겠다.

이러한 이유로 간호대학생의 건강증진 행위를 조사하고 이들의 건강상태를 조사함으로써 효과적인 건강관리를 위한 기초자료를 제공하며, 더 나아가 건강증진 행위와 건강상태와의 상관관계를 알아봄으로써, 건강증진의 최우선 방법으로 일상생활에서의 건강증진행위의 중요성을 강조할 필요성이 절실하다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 간호대학생이 일상생활에서 행하는 건강증진행위와 건강상태를 파악하여 간호대학생 건강관리의 기초자료를 얻고, 건강증진 행위와 건강상태와의 상관관계를 파악함으로써 건강증진의 최우선 방안으로 건강증진행위의 중요성을 강조하는 것이며, 다음과 같은 구체적 목적을 갖는다.

- 1) 간호대학생의 건강증진 행위정도를 파악한다.
- 2) 간호대학생의 건강상태를 파악한다.
- 3) 간호대학생의 건강증진행위와 건강상태간의

상관관계를 파악한다.

## 3. 용어 정의

### 1) 건강증진행위

인간의 실현화 경향(actualizing tendency)의 표현로 개인의 안녕수준, 자아실현, 만족감을 유지하고 강화하는 다차원적 행위패턴을 말한다(Walker, S.N. et al., 1987)

본 연구에서는 질병의 치료와 예방을 위한 행위로부터 보다 나은 자아를 유지 증진하고 활성화시키기 위한 능동적이고 주체적인 자아활동에 이르는 생명에 관련된 총체적 행위를 말하며(조원정, 1983), 본 연구자가 김애경(1994)의 논문 결과를 기초로 작성한 건강증진행위 측정 도구에 의해 측정된 점수로서 점수가 높으면 건강증진행위 이행정도는 높은 것이다.

### 2) 건강상태

신체적 정신적 사회적 기능을 적절하고 효과적으로 수행할 수 있는 인간의 총체적 안녕상태(Corder & showiter, 1972)로서, 본 연구에서는 Cornell Medical Index를 근거로 남호창(1965)이 간이화한 'C.M.I. 간이 건강조사표'로 측정된 점수를 말하며 신체적, 정신적 증상의 호소수를 측정하였다. 호소수가 적을수록 건강상태가 양호한 것이다.

## II. 문헌고찰

환경의 개선과 의학기술의 향상으로 인하여 질병의 양상이 급성 전염병 질병보다 만성 비전염성 질병이 증가하게 되었고 병인에 있어서도 비병원성(non-pathogenic) 질환이 증가하게 되면서 건강에 있어서 개인의 행태와 생활양식의 영향력이 증가되어 건강증진 행위가 매우 중요한 보건 문제로 되고 있다(이영숙, 1991). 이와 더불어 오늘날 간호도 대상자에 대한 치료중심의 간호에서 벗어나 건강 간호에 초점을 두고 있으며, 현재 전문직 간호 실무의 목적은 건강증진이다(Smith, 1990).

문헌에서 확인된 건강증진의 개념을 살펴보면,

Pender (1982)는 건강증진을 안녕수준의 유지나 증진을 위한 활동, 자아실현, 개인의 성취라고 하였고, Boyle (1982)은 건강관련 문헌을 종합하여 건강증진의 구조를 제시하였는데 역시 건강증진의 개념에 질병예방과 건강유지의 측면을 포함시켰다. 건강증진의 구조는 ① 영양과 체중조절 ②운동과 신체적 건강 ③ 스트레스 관리 ④ 사회적 지지와 도움이라고 하였다. Brubaker (1983)도 간호 문헌에서 사용된 건강증진의 개념을 분석하여 건강 증진은 질병 예방과 상호교환적으로 사용되나 건강증진과 질병예방은 같이 많음을 지적하면서 건강증진의 개념을 단순히 안정성의 유지 또는 위협한 요소의 예방이라는 관념을 거부하고 대신에 자기발전, 성장, 높은 수준의 안녕지향이라고 하였다. ANA는 건강증진이란 단순히 질병의 부재가 아니라 개인의 발달적, 행동적 잠재력이 가능한 가장 완벽한 정도로 실현되는 인간의 역동적 상태라고 하였다(cited in Duffy, 1988). Duffy (1988)는 건강증진과 질병예방은 반대되는 개념으로 정의하였다. 즉, 질병예방의 목적은 건강의 위협으로부터 특수한 보호이며, 건강증진의 목적은 전반적인 안녕이라고 하였다. 또한 질병예방 행위와 건강증진행위를 구별하면서 건강증진 행위는 정서적으로 왕성한 느낌, 신체적으로 증가된 힘, 사회적으로 관계의 양과 질의 향상과 같은 총체적 건강행위로 보았다. Taylor, W. C. 등 (1989)은 건강증진은 신체적, 정서적, 안녕을 확대시키는 방법으로 수명을 연장시키고 삶의 질을 증가시킨다고 하였다. Mason과 McGinnis (1990)는 건강증진 목적의 진술에서 우선순위를 개개인의 삶의 방식에 두었고 이를 위한 방법론적 접근으로는 신체활동의 증가, 영양, 흡연이나 폭력행동, 알콜 및 약물예방을 위한 교육, 가족계획, 정신건강을 위한 지역사회에 기반을 둔 교육으로 설정하였다. 또한, 건강증진 개념의 사용범위를 분석하여 개념의 속성을 밝혀 낸 변영순과 장희정 (1992)의 연구에서는 건강증진의 속성을 안녕 지향성, 힘을 가짐(empowering), 주관성, 변화성, 확장성을 지니고 있다고 분석하였다. 이상에서 살펴본 바에 의하면 건강 증진과 건강증진행위의 명확한 구분이 없이 혼동되어 사용되고 있는데, 본 연구에서는 건강 증

진을 목적, 상태의 개념으로 보고, 건강증진 행위는 건강증진을 위한 방법론적 접근으로 동작, 실천의 의미로 구분하고자 한다. 그러므로 건강 증진이라는 목적을 이루기 위해서는 건강증진 행위가 요구되는 것이다.

건강증진 행위를 측정하기 위해서 고안된 대표적인 도구로서 Walker, S. N. 등 (1987)의 Health Promotion Lifestyle Profile (HPLP)이 있으며 이 도구는 자아실현, 건강책임, 운동, 영양, 대인관계적 지지, 스트레스 관리를 내용으로 한다. 이 도구를 이용해 많은 연구들이 다양한 대상을 상대로 건강증진 행위를 측정해 왔다.

국내 논문 중 김애경 (1994)은 한국 성인이 한국이라는 사회문화적 맥락 안에서 성인병을 예방하고 건강을 유지, 증진하기 위해 행하고 있는 건강 행위를 파악하기 위한 서술적 연구를 시행하였다. 연구 결과 제시된 한국 성인이 가장 많이 행하는 행위는 식생활을 통한 건강행위, 심리적 편안함 유지, 운동, 건강식품의 사용, 일을 행함, 취미생활을 함, 대인관계 유지 등으로 나타났다. 결국, 이런 건강증진행위를 통해 건강증진의 한 측면인 건강상태에 긍정적인 영향을 미친다고 예측할 수 있는데, 실제로 Surgeon General's Report인 'Healthy People'에 따르면 미국에서 매년 사망의 50% 정도가 건강하지 못한 생활 양식에 의한 것으로 보고 있어, 개인의 생활양식 유형과 선택이 건강에 영향을 미침을 입증하고 있다(cited in Walker, S. N., et al., 1988).

또한 건강행위와 건강상태와의 관계를 밝힌 연구를 보면, Belloc & Breslow (1972)는 20세 이상의 남녀를 대상으로 흡연, 음주, 수면습관, 신체적 활동, 식습관, 신장과 체중과의 관계 등 일상생활의 건강습관을 독립 변수로 놓고 건강상태를 종속 변수로 놓아 그 관계를 밝히는 연구를 통해 좋은 건강습관과 양호한 건강상태와는 순상관계가 있음을 밝혔으며, Palmore (1970)도 60세 이상의 남녀를 대상으로 한 연구를 통해 운동, 체중조절, 금연 등이 질병과 관계가 있음을 보고 했으며, Blair, S. N. 등 (1984)은 교사들에게 10주간 운동, 스트레스 처리, 영양에 중점을 둔 건강증진 프로그램을 적용

시켰더니, 이 프로그램에 참여하였던 교사들이 활발한 운동에 참여하는 율이 높아졌고, 건강이 좋아졌으며, 체중 감소, 혈압감소와 더불어 전체적인 안녕 수준이 높아지고 직무로 오는 스트레스 처리가 잘된다고 보고하였다. 또 청소년들을 대상으로 한 유지수 등(1985)의 논문에서도 건강행위를 잘 이행할수록 건강상태가 양호함을 보고했다.

이상을 요약하면 간호의 목적인 건강증진 달성은 일상생활에서 대상자가 자기 주도적으로 수행하는 건강증진행위를 통해 이루어지며, 건강증진행위는 개인의 건강상태에 긍정적으로 영향을 미쳐서 개인이 건강한 상태를 유지할 수 있고 성장이나 발전, 최적의 건강상태에 이르게 한다고 생각된다.

### Ⅲ. 연구방법

#### 1. 연구설계 및 연구대상

본 연구는 간호대학생의 건강증진행위와 건강상태와의 관계를 파악하기 위한 탐색적 조사 연구이다. 연구의 대상은 강원도 지역에 위치한 2개의 전문대학 간호과 학생으로 연구자의 편의에 따라 표출(convenience sampling)하였다.

#### 2. 자료수집 기간 및 방법

본 연구의 자료수집기간은 1994년 11월 21일부터 1994년 12월 10일까지였으며, 전문대학 간호과 학생들에게 연구의 목적과 내용을 설명하고, 협조를 승인한 학생들에게 질문지를 배부하여 작성하도록 하여 자료수집 하였다. 배부된 질문지는 270부였으나 불완전한 응답을 한 21부를 제외한 249부를 본 연구의 분석에 사용하였다.

#### 3. 연구도구

구조화된 질문지를 사용하였으며 질문지의 내용은 일반적인 특성 6문항, 건강증진행위 76문항, 건강상태 57문항으로 측정하였다.

#### 1) 건강증진행위의 측정

건강증진 행위의 측정도구는 김애경(1994)의 '성인의 건강개념과 건강행위에 대한 서술적 연구' 논문 결과를 토대로 본 연구자가 연구의 목적에 맞게 도구를 작성하였다. 전체 문항은 76문항으로 17개 요인으로 구분되며, 각각의 문항은 그 내용에 대하여 실제로 행하고 있는 정도에 따라서 '항상하고 있다' 3점에서 '하지 않는다' 1점까지 3점척도로 나누었으며, 점수가 높을수록 건강증진행위 이행수준이 높은 것으로 보았다.

도구의 신뢰도 검사를 위하여 전문대학에 재학 중인 간호과 학생 150명의 간호대학생에게 사전조사하여 문항분석을 통한 내적 일치도를 검정한 결과 Cronbach's  $\alpha$ 는 .86이었다. 본 연구에서 문항분석을 통하여 내적 일관성을 검정한 결과 76문항에 대한 Cronbach's  $\alpha$ 는 .87이었다.

#### 2) 건강상태 측정

건강상태 측정은 C. M. I. 간이 건강조사표를 사용하였다. Cornell대학의 Brodman, Erdmann, Lorge, Wolff & Broadbent에 의해 고안된 195개 문항의 설문식 건강조사표를 남호창(1965)이 한국인에게 사용할 수 있도록 작성한 것으로, 이는 신체적 호소 37문항, 정신적 호소 22문항으로서 총 57문항으로 구성되어 있다. 각각의 문항은 그 증상에 대해 느낀적이 있으면 '예', 그렇지 않으면 '아니오'로 표시하게 되어있으며, '예'에는 1점, '아니오'에는 2점을 주어, 점수가 높을수록 건강문제 호소율이 적으므로 건강상태는 양호한 것으로 보았다. 본 연구에서는 문항분석을 통하여 내적 일관성을 검정한 결과 57문항에 대한 Cronbach's  $\alpha$ 는 .85이었다.

#### 4. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS/PC를 이용하여 전산통계처리하였다.

1) 각 척도의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 를 구하였다.

2) 대상자의 일반적 특성은 빈도수와 백분율로 산출하였다.

3) 건강증진행위 점수는 17개의 요인별로 구분하여 평균과 표준편차로 산출하였다.

4) 건강상태 점수는 평균과 표준편차로 산출하였다.

5) 건강증진행위와 건강상태와의 상관관계를 알아보기 위하여 Pearson Correlation Coefficient를 이용하여 분석하였다.

6) 대상자의 일반적 특성에 따른 건강증진행위, 건강상태의 차이검정은 t-test, ANOVA를 이용하여 분석하였다.

#### 5. 연구의 제한점

1) 본 연구의 모집대상은 강원지역 전문대학 간호과 학생을 대상으로 편의추출하였으므로 다른 집단에 확대 해석할 때에는 신중을 기해야 한다.

2) 본 연구에서 사용한 건강증진행위의 측정도구는 관계문헌을 기반으로 하여 연구자가 작성한 것이므로 표준화되지 않는 도구이다.

### IV. 연구결과 및 논의

#### 1. 건강증진 행위

간호대학생들의 건강증진 행위를 요인별로 묶어서 3점 척도로 환산한 평균을 분석한 결과는 <표1-1>과 같다.

간호대학생들의 건강증진 행위 평균평점은 1.95 (표준편차 .19)로 대상자들의 건강증진 행위는 중간정도 수준의 이행을 보여준다.

각 요인별로 살펴보면 '이해하고 포용하는 대인관계를 갖는다' '많은 사람을 사귀다' '마음이 통하는 친구와 대화를 한다' '마음에 담아두는 일을 없앤다' 등 4항목으로 구성된 요인인 '대인관계 유지' (평균 2.36, 표준편차 .37)를 가장 많이 이행하고 있었으며, '위험예방 행위'(2.34±.31), '기호품 제한'(2.31±.56), '휴식'(2.25±.37), '심리적 편안함 유지'(2.18±.28), '자연과의 접촉을 가짐'(2.17±.51), '규칙적인 일'(2.14±.41), '음식물

선별 섭취'(2.06±.40) 순으로 나타났다.

간호대학생들이 거의 이행하지 않고 있는 건강증진행위로는 '운동'(1.38±.36)이 가장 많았으며, 영양제나 비타민, 보약 등의 '보조 약품의 복용'(1.50±.27), '종교생활'(1.65±.71), '건강진단'(1.65±.71), '자연식'(1.71±.38) 등이었다.

이태화(1989)가 서울지역 18세에서 60세 사이의 성인을 대상으로 HPLP 도구를 사용하여 건강증진행위를 측정된 점수는 최대 평점 4점에 대해 평균 2.69, 표준편차 0.34로 보통정도의 수준을 나타냈는데 이는 본 연구와 비슷한 결과라 하겠다. 건강증진행위의 내용면에서 볼 때, 김애경(1994)이 조사한 성인의 건강행위에 대한 연구결과에서는 심리적 편안함 유지, 운동, 건강식품의 사용, 일을 행함, 취미생활을 함, 대인관계의 유지 순으로 나타났는데, 간호대학생과 성인이 이런 차이를 보이는 것은 성인들은 자신들의 성인병을 예방하고 자신의 건강을 유지, 증진하기 위해 운동이나 건강식품의 사용 등 적극적인 행위를 수행하는데 반해, 간호대학생들은 건강증진을 위해 '운동'이나 '보조약품의 복용' 등의 적극적인 행위는 거의 수행하지 않는 것으로 나타났다. 이는 청년기의 간호대학생들은 스스로 자신들이 건강하다고 지각하는 결과라고 사료된다.

그러므로 앞서 고려한 바와 같이 이 시기의 건강증진행위의 이행이 장년기 이후의 건강관리에 근원이 됨을 볼 때, 간호대학생들에게 더 적극적인 운동과 같은 건강증진행위의 이행을 강조하여야 할 것이라 생각된다.

대상자들의 일반적 특성으로는 인구사회학적인 변수인 연령, 종교, 거주형태, 경제상태를 조사하였고, 기타로는 대상자들이 건강을 중요하게 생각하는 정도와 자신의 지각된 건강상태에 대해 단일항목으로 조사하였다. (부록1 참조)

대상자의 일반적 특성에 따른 건강증진행위의 차이검정에서 경제상태 ( $F=3.52, p=0.03$ ), 건강에 대한 중요성 ( $t=-3.81, p=0.00$ ), 지각된 건강상태 ( $F=3.56, p=0.03$ )에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다<표 1-2>. 경제 수준의 집단간 차이를 보기위해 Duncan 검정을 한 결과 경제수준이 높은

대상자가 낮은 대상자보다 건강 증진행위를 많이 이행하고 있었다 ( $t=-2.28, p=0.02$ ). 또, 건강에 대한 중요성에 대해 '중요하다'고 응답한 대상자와 '중요하지 않다' '보통이다'라고 응답한 대상자를 비교하였을 시, 건강을 중요하게 인식하는 대상자가 나머지 대상자보다 더 많은 건강 증진 행위를 실행하고 있음이 나타났다. 지각된 건강 상태에서는 자신이 건강하지 않다고 지각한 대상자와 건강하다고 지각한 대상자가 보통이라고 지각한 대상자보다 더 많은 건강 증진 행위에 참여하고 있었다. 특별히 자신이 불건강하다고 지각하는 대상자가 건강증진 행위를 많이 이행하였는데 이는 스스로가 불건강하다고 지각함으로써 건강을 증진하려는 노력을 많이 한 결과라고 해석된다. Christensen (1988)의 연구에서도 건강에 대한 중요성, 인지된 건강상태, 직업, 가족의 크기들이 성인들의 건강증진행위 정도를 의미있게 설명하여 준다는 결과를 보고한바 있다.

<표 1-1> 간호대학생의 건강증진행위

		(N=249)
요	인	평균±표준편차
대인관계 유지		2.36±.37
위험예방 행위		2.34±.31
기호품 제한		2.31±.56
휴식		2.25±.37
심리적 편안함 유지		2.18±.28
자연과의 접촉을 가짐		2.17±.51
규칙적인 일		2.14±.41
음식물 선별 섭취		2.06±.40
균형된 식이		1.95±.36
취미생활		1.93±.59
이완요법		1.76±.38
건강식품의 사용		1.73±.37
자연식		1.71±.38
건강 진단		1.66±.32
종교생활		1.65±.71
보조약품의 복용		1.50±.27
운동		1.38±.36
건강증진행위		1.95±.19

<표 1-2> 일반적 특성에 따른 건강증진행위 차이검정

						(N=249)
특 성	구 분	평 균	t또는 F값	p값		
연 령	10대	1.96±.19	.85	.39		
	20대	1.94±.20				
종 교	유 무	1.96±.19	1.93	.06		
		1.89±.17				
거주형태	자가	1.96±.19	.47	.64		
	기타	1.95±.20				
경제상태	하	1.88±.20	3.52	.03*		
	중	1.95±.18				
	상	2.02±.23				
건강에 대한 중요성	중요하다	1.99±.19	-3.81	.00*		
	기타	1.90±.18				
지각된 건강 상태	불건강	2.01±.20	3.56	.03*		
	보통	1.92±.19				
	건강	1.98±.20				

\* $p<0.05$

2. 건강상태

C. M. I. 건강 조사표의 각 항목에 대해 빈도와 백분율을 조사한 결과, 대상자의 50%이상이 증상을 느끼고 있다고 호소한 건강 문제로는 '갑작스럽게 현기증이 날때가 가끔 있다'(81.1%), '사소한 일에도 자꾸만 신경을 자주쓰게되며, 마음에 걸린다'(75.9%), '비난을 받으면 항상마음에 걸린다'(73.9%), '별안간 어떤 충동으로 일을 할때가 있다'(72.7%), '눈에 피로가 오거나 충혈될 때까 자주 있다'(64.7%), '특별한 이유없이 갑자기 무서운 생각이 들때가 가끔 있다'(58.2%), '윗 사람 보고 있다고 생각하면 일이 잘 안된다'(57.0%), '때때로 지시사항이나 명령을 잘못 알아 듣는다'(56.6%), '위를 쳐다보면 어지러울 때가 있습니다'(52.2%), '세상만사가 다 귀찮고 죽어 버리고 싶을 때가 있습니다'(51.8%) 순으로 57문항 중 10문항이었다.

대상자의 건강상태를 신체적 건강상태와 정신적 건강상태의 두 영역별로 나누어 최대 평점 2점으로 환산한 결과는<표 2-1>에 보는 바와 같다. 대상자들의 정신적 건강문제 호소율이 신체적 건강문제 호소율보다 높아, 신체적 건강상태가 정신적 건강상태보다 양호한 결과를 보여주며, 전체 건강상태는 약간 양호한 수준(평균 1.67, S. D. = .14)으로 나타났다.

<표 2-1> 간호대학생의 영역별 건강상태 평균 평점 (N=249)

범 주	평균평점±표준오차
신체적 건강상태	1.73±.14
정신적 건강상태	1.61±.18
건강상태	1.67±.14

이 결과는 유지수 등(1985)이 청소년들을 대상으로 한 연구에서의 평균평점 1.61의 결과와 거의 같게 나타났다. 최고의 건강을 향유한다고 사료되는 청소년기에 이러한 결과를 보이는 것은 인간의 일생 중에서 최고도의 건강을 향유하지만 건강의 위협을 잠정적으로 안고 있으며, 특히 여러가지 정신적, 심리적 요구에 수반되는 갈등이 있는 시기(Diekemann, 1976)로서, 대상자들은 적잖은 정신 건강 문제에 직면해 있음을 알 수 있다. 이에 대상자의 총체적 건강증진을 위해서는 신체적 건강증진 행위와 더불어 정신건강 향상을 위한 전략이 요구된다고 사료된다.

대상자의 일반적 특성에 따른 건강상태 차이 검정결과 연령(t=1.97, p=0.05), 지각된 건강상태(F=20.22, p=0.00)에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다<표 2-2>. 즉, 10대가 20대보다 건강문제 호소율이 적어 건강상태가 양호함을 나타냈다. 지

<표 2-2> 일반적 특성에 따른 건강상태 차이검정

(N=249)

특 성	구 분	평 균	t또는 F값	p값
연 령	10대	1.70±.13	1.97	.05*
	20대	1.66±.14		
종 교	유 무	1.68±.14	-.95	.34
		1.70±.12		
거주형태	자가	1.70±.13	1.80	.07
	기타	1.67±.13		
경제상태	하	1.66±.13	3.12	.73
	중	1.68±.14		
	상	1.68±.13		
건강에 대한 중요성	중요하다	1.69±.14	-.83	.40
	기타	1.67±.13		
지각된 건강 상태	불건강	1.54±.10	20.22	.00*
	보통	1.67±.13		
	건강	1.73±.12		

\*p<0.05

각된 건강상태는 '당신의 건강은 어떠하다고 느끼니까?'라는 단일 문항으로 측정하였는데 이는 대상자 자신이 지각한 건강상태가 불건강하다고 지각한 대상자의 건강상태가 가장 불량했고, 건강하다고 지각한 대상자의 건강상태가 가장 양호하여 집단간 유의한 차이를 보였다. 이런 결과는 CMI 간이 건강조사표에 의해 측정된 건강 상태 결과와 동일함을 보여 주는 것이다. Ware, J. 등(1981)의 연구에서 39개의 일반적 건강 인지에 대한 연구를 고찰한 후에 단일 문항으로 측정된 건강상태가 다른 건강상태 측정 결과와 높은 상관성을 보여주므로서 신뢰도와 타당도가 높다는 결론을 내린 것과 같은 결과라고 하겠다.

### 3. 건강증진행위와 건강상태간의 상관관계

건강증진행위와 건강상태와의 관계를 확인하기 위하여 상관관계를 검정한 결과는 다음과 같다<표 3>. 간호대학생의 건강증진행위와 정신적 건강상태는 통계적으로 유의한 상관관계( $r=0.193$ ,  $p=0.002$ )를 보였다. 그러므로 건강증진행위를 많이 이행할수록 간호대학생의 정신적 건강상태는 양호하다고 해석할 수 있다. 그러나 건강증진행위와 신체적 건강상태와의 관계에서 통계적으로 유의하지는 않으나 낮은 역 상관관계를 보여 주었는데, 이는 대상자들이 신체적 건강상태가 불량한 경우에 좀더 많은 건강증진행위를 이행한 결과라 해석된다. 그러므로 건강증진을 목적으로 하는 건강간호에 초점을 두고 있는 현재 대상자들에게 건강증진에 대한 교육을 통해 건강의 중요성을 인식하도록 하는 전략이 요구된다고 보겠다. 신체적 건강상태와 정신적 건강상태는 통계적으로 유의한 상관관계를 보여 신체적 건강과 정신적 건강이 밀접하게 관련되어 있음을 보여주었다.

본 연구결과 건강증진 행위와 정신적 건강상태는 유의한 상관관계를 보였으나, 건강증진행위와 신체적 건강상태는 통계적으로 유의한 상관관계가 제시되지 않았다. 그러나 건강증진 행위와 건강상태와의 관계를 밝힌 많은 연구에서 일상생활의 건강습관, 건강증진 행위나 건강증진 프로그램 참여가 양

호한 건강상태와 순 상관관계가 있음을 밝힌 바 있다.

<표 3> 건강증진행위와 건강상태간의 상관관계

(N=249)

	건강증진행위 신체적 건강상태	
신체적 건강상태	-.046 ( $p=.247$ )	1.000
정신적 건강상태	.193 ( $p=.002$ )*	.493 ( $p=.000$ )*

\* $p<0.05$

## V. 결론 및 제언

### 1. 결론

본 연구는 간호대학생의 건강증진행위와 건강상태 정도를 파악하고, 그 관계를 규명하기 위한 탐색적 조사연구이다. 강원도 소재 2개의 전문대학 간호과 학생을 대상으로 1994년 11월 21일부터 1994년 12월 10일까지 자료를 수집하였다. 연구도구로 건강증진행위를 측정하기 위해서는 김애경(1994)의 선행연구를 참조하여 본 연구자가 만든 것을 사전조사 후 사용하였으며, 건강상태를 측정하기 위해서는 C. M. I. 간이 건강조사표를 사용하였다. 수집된 자료 중 탈락 및 기제가 불충분한 질문지를 제외한 총 249부가 분석에 사용되었으며 자료분석은 SPSS/PC를 사용하여 전산처리하였다. 통계분석방법으로 일반적 특성, 건강증진행위와 건강상태는 기술통계방법을 이용하였고, 일반적 특성과 제변수들간의 차이검정을 위해 ANOVA와 t-test를 사용하였다. 건강증진행위와 건강상태와의 관계는 Pearson Correlation Coefficient를 산출하여 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1) 대상자의 건강증진 행위는 최대 평점 3점에 대해 평균평점 1.95로 나타나 대상자들의 건강 증진



행위는 중간정도 수준의 이행을 보여준다.

2) 대상자의 일반적 특성에 따른 건강증진행위의 차이검정에서 경제상태 ( $F=3.52, p=0.03$ ), 건강에 대한 중요성 ( $t=-3.81, p=0.00$ ), 지각된 건강상태 ( $F=3.56, p=0.03$ )에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

3) 대상자의 건강상태는 최대평점 2점에 평균평점 1.67를 나타내, 건강상태가 약간 양호함을 알 수 있었다. 영역별로 볼 때, 신체적 건강상태 ( $1.73 \pm 0.14$ )가 정신적 건강상태 ( $1.61 \pm 0.18$ )보다 약간 양호하였다.

4) 대상자의 일반적 특성에 따른 건강상태의 차이검정에서 연령 ( $t=1.97, p=0.05$ ), 지각된 건강상태 ( $F=20.22, p=0.00$ )에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

5) 대상자의 건강증진 행위와 건강상태와의 상관관계를 Pearson 상관계수로 분석한 결과 건강증진행위와 정신적 건강상태가 유의한 순상관관계 ( $r=0.193, p=0.002$ )를 보였고, 정신적 건강상태와 신체적 건강상태도 순상관관계 ( $r=0.493, p=0.000$ )가 있음을 알 수 있었다. 그런, 건강증진 행위와 신체적 건강상태와는 유의한 상관관계를 보이지 못했다.

결론적으로 간호대학생을 포함한 후기 청소년기는 건강한 생활양식을 유지하고 증진하므로서 만성 질병 예방의 기초를 이루는 것이 중요한 시기이다. 질병을 야기하는 많은 원인들은 매일의 생활에서 건강증진행위를 이행하는 생활양식의 변화를 통해서 예방가능하다. 그러므로 일상생활 양식으로서의 건강증진 행위와 건강상태와의 상호관련성에 대한 대상자의 인식을 증대시키고, 부정적 건강행위에 대한 장기적인 효과에 대한 지식을 제공하기 위한 요구는 건강증진을 위한 간호 전략에 중요하다 하겠다.

## 2. 제언

이상의 연구결과를 토대로 하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1) 본 연구에서 대상자는 건강을 대체로 중요하

게 생각하나 건강증진행위 이행은 보통정도의 수준에 지나지 않으므로 간호대학생을 포함한 후기 청소년기 대상자를 위한 건강증진 프로그램을 개발하여 후기 청소년기 대상자의 건강관리에 적용할 것을 제안한다.

2) 본 연구는 문헌고찰을 기초로 하여 작성된 도구를 이용한 cross-sectional study이고 건강증진행위와 건강상태와의 상관관계를 측정하기에는 혼동변수(confounding factor)가 배제되지 않은 상태이므로 건강증진 행위와 건강상태와의 관계를 확인하기 위한 longitudinal study를 제안한다.

## 참고문헌

- 고금자, 노인의 건강지각 및 건강행위와 건강상태와의 상관관계연구, 경희대학교 대학원 석사학위논문, 1987
- 김계숙, 인간 성장, 발달과 건강, 신평출판사, 서울, 1990
- 김명희, 중년여성의 갱년기 증상관리방안 모색을 위한 일 조사연구, 한양대학교 대학원, 석사학위논문, 1993
- 김애경, 성인의 건강개념과 건강행위에 대한 서술적 연구, 대한간호학회지, 24(1) : 70-84, 1994
- 남호창, 코넬의학 지수에 관한 연구 : 코넬의학 지수의 간이화, 현대의학, 3(4) : 471-475, 1965
- 박명화, 건강증진 생활양식의 이행정도와 월경전 증상의 관계 연구, 이화여자 대학교 대학원, 석사학위논문, 1992
- 변영순과 장희정, 건강증진개념분석에 관한 연구, 대한간호학회지, 22(3) : 362-372, 1992
- 오형석, 대학보건, 연세대학교 출판부, 서울, 1975
- 이태화, 건강증진행위에 영향을 미치는 변인 분석, 연세대학교 대학원, 석사학위논문, 1989
- 이영숙, 보건관련 전공학생과 비전공 학생간의 예방적 건강 행위의 비교 연구, 서울대학교 보건대학원, 석사학위논문, 1991
- 유지수, 김조자와 박지원, 청소년들의 건강지각, 건강행위, 건강상태와의 상관관계 연구, 연세는

- 총(의학편), 21 : 169-187, 1985
- 조원정, 건강행위에 대한 성인 지각의 실증적 연구, 연세대학원 대학원, 박사학위논문, 1983
- Ahijevych, K. & Bernhard, L., Health-Promoting Behaviors of African American Women, *Nursing Research*, 43(2) : 86-89, 1994
- Belloc, N. B. & Breslow, L., Relationship of Physical Health Status and Health Practices, *Preventive Medicine*, 409-421, 1972
- Blair, S. N., Collingwood, T. R., Reynolds, R., Smith, M., Hagan, R. D. & Sterling C. L., Health Promotion for Educations : Impact on Health Behaviors, Satisfaction, and General Well-Being, *American Journal of Public Health*, 74(2) : 147-149, 1984
- Bestard, S. & Courtenay, M., Focusing on Wellness, *Canadian Nurse*, 86(12) : 24-25, 1990
- Boyle, J. S., Constructs of Health Promotion and Wellness in a Salvadoran Population, *Public Health Nursing*, 6(3) : 129-134, 1989
- Brubaker, B. H., Health Promotion : A Linguistic Analysis, *Advances in Nursing Science*, 5(3) : 1-14, 1983
- Christenson, G. M., The National Survey of Worksite Health Promotion Activity, *AAOHN Journal*, 36 : 266-270, 1988
- Corder, B. V. & Showlter, R. K. *Health Science and College Life*, Brown Company, New York, 1972
- Diekelmann, N. C., The Young Adult : The Choice Is Health or Illness, *American Journal of Nursing*, 76(8) : 1272-1277, 1976
- Donaghue, J., Duffield, C., Pelletier, D. & Adams, A., Health Promotion as a Nursing Function : Perceptions Held by University Students of Nursing, *International Journal of Nursing Studies*, 27 : 51-60, 1990
- Duffy, M. E., Determinants of Health Promotion in Middle Women, *Nursing Research*, 37(6) : 358-362, 1988
- Mason, J. O. & McGinnis, J. M., Healthy people 2000 : An Overview of the National Health Promotion and Disease Prevention Objectives, *Public Health Reports*, 105(5) : 441-446, 1990
- Palmore, E., Health Practices and Illness among the Aged, *The Gerontologist*, 10(4) : 313-316, 1970
- Pender, N. J., *Health Promotion in Nursing Practice*, Appleton-Century-Crofts, Norwalk, 1982
- Riffle, K. L., Yoho, J & Sams, J., Health Promoting Behaviors, Perceived Social Support and Self-reported Health of Appalachian Elderly, *Public Health Nursing*, 6 : 204-211, 1989
- Smith, M. C., Nursing's Unique Focus on Health Promotion, *Nursing Science Quarterly*, 3(3) : 105-106, 1990
- Speake, D. L., Cowart, M. E. & Pellet, K., Health Perceptions and Lifestyles of the Elderly, *Research in Nursing & Health*, 12 : 93-100, 1989
- Stachtchenko, S. & Jenicek, M., Conceptual Differences Between Prevention and Health Promotion : Research Implication for Community Health Programs, *Canadian Journal of Public Health*, 81(1-2) : 53-59, 1990
- Taylor W. C., Pels, R. J. & Lawrence, R. S., A First Year Problem-based Curriculum in Health Promotion and Disease Prevention, *Academic Medicine*, 64(11) : 673-677, 1989
- Walker, S. N., Sechrist, K. R. & Pender, N. J., The Health-Promoting Life-style Profile : Development and Psychometric Characteristics, *Nursing Research*, 36(2) : 76-81, 1987

Walker, S. N., Volkan, K., Sechrist, K. R. & Pender, N. J., Health Promoting Life Styles of Older Adults : Comparisons with Young and Middle-aged Adults, Correlates and Patterns, *Advances in Nursing Science*, 11(1) : 76-90, 1988

Ware, J., Brook, R., Davies, A. & Lohr, R., Choosing Measures of Health Status for Individuals in General Populations, *American Journal of Public Health*, 7 : 620-625, 1981

부 록 : 대상자의 일반적 특성

(N=249)

특 성	구 분	실수(명)	백분율(%)	평균
연령	18세	39	15.3	19.44 ± .99
	19세	95	38.2	
	20세	95	38.2	
	21세	17	6.7	
	22세	1	0.4	
	24세	2	0.8	
	25세	1	0.4	
종교	기독교	89	35.7	
	천주교	12	4.8	
	불 교	32	12.9	
	기 타	77	30.9	
	무 교	37	14.9	
	무응답	2	0.8	
거주형태	자취	111	44.6	
	자가	109	43.8	
	기숙사	21	8.4	
	기타	8	3.2	
경제상태	하	25	10.0	
	중	188	75.5	
	상	35	14.1	
	무응답	1	0.4	
건강에 대한 중요성	중요하지 않다	1	0.4	
	중간정도	97	39.0	
	중요하다	151	60.6	
지각된 건강 상태	불건강	24	9.6	
	보통	131	52.6	
	건강	94	37.8	

= Abstract =

## **The Association Between Health Promotion Behavior and Health Status of Nursing Students**

**Kim, Myoung Hee** (Dept. of Nursing, Dong-U Junior College)

This study was done for the purpose of investigating nursing students' health promotion behavior and health status and analyzing the relationship between health promotion behavior and health status.

The subjects for this study were 249 nursing students obtained by a convenience sampling from two Junior Colleges Located in Kangwon-do.

The instruments used for this study were health promotion behavior scale developed by the researcher and modified Cornell Medical Index developed by Brodman, Erdmann, Lorge, Wolff & Broadbent.

Data were collected from November 21 to December 10, 1994 by means of questionnaire. The data were analyzed through the SPSS program by use of descriptive statistics, t-test, ANOVA and Pearson Correlation Coefficient.

The results of the study were as follows:

- 1) The subject's degree of health promotion behavior was about middle level
- 2) When the relationships between health promotion behavior and their general characteristics were explored, economic status, importance of health & perceived health status were revealed to have significant differences.
- 3) The subject's health status was at slightly high level, therefore viewed their health as slightly good.
- 4) When the relationships between health status and their general characteristics were explored, age and perceived health status were revealed to have significant differences.
- 5) In regard to the relationship between health promotion behavior and health status, psychological health status correlated positively with health promotion behavior ( $r = .193$ ,  $p = 0.002$ ); physical health status correlated positively with psychological health status ( $r = 0.493$ ,  $p = 0.000$ ). But, physical health status did not show a significant correlation with health promotion behavior.

In conclusion, it is important for late adolescents including nursing students to lay the foundation for chronic disease prevention by promoting and maintaining healthy lifestyles. Many of the leading causes of disease are preventable, through changes in lifestyle. The need to increase individual awareness of relationships between lifestyle and health and to enhance knowledge regarding the long-term effects of negative health behaviors, is an important nursing strategy for health promotion.