

간호대학생의 건강증진 생활양식에 영향을 미치는 요인

백희정* · 이숙정** · 고영애*** · 양선희***

I. 서 론

건강증진은 소극적인 회피성 행위인 질병예방에 비해 적극적인 접근행위이며, 개인의 안녕수준, 자아실현 및 만족감을 유지하고 강화하는 다차원적 행위패턴이다(Walker, Sechrist, & Pender, 1987). 건강증진의 기본 목적은 건강에 영향을 미치는 요인들을 조절하고 활성화시키는 것이며 사람들의 건강을 개선시키고 조정 능력이 증가되도록 이끌어 가는 과정이다(Lim, 2005).

성인 초기인 대학생은 발달 단계 상 청년기 후기에 서 성인기로 이행하는 단계에 속하며, 자신의 건강에 대하여 책임감을 갖지만 잘못된 습관과 행동 때문에 건강을 해치기 쉬운 때이기도 하다(Lee & Loke, 2005). 전통적인 건강 지표인 사망률과 질병 이환율로 보았을 때, 이 시기는 가장 건강한 시기이나 건강에 대한 과신으로 불건전한 생활태도를 보여 다양한 건강문제를 초래할 가능성이 높은 시기이고 이러한 결과는 성인기 이후의 건강과 삶의 질에 나쁜 영향을 미칠 수 있다(Steotoe, Phill, & Wardle, 2002).

대학생들이 건강한 사회인이 되기 위해서는 건강관리 중요성이 강조되어야 함에도 불구하고 대학에서는 건강교육이 체계적으로 이루어지지 못하고 있다

(Park, 2000). 한국간호사 윤리지침(Korean Nurses Association, 2007)에서 볼 수 있듯이 간호사는 건강교육자로서 건강행위의 실천과 모범을 보여야 하기 때문에 간호대학생의 건강관리는 강조되어야 한다. 그러나 간호교육은 전문직 간호역량을 강화하기 위해 지식과 기술을 익히는 교육과정에 충실한 반면, 건강인으로서 역할모델을 해야 함을 익힐 수 있는 교육과정에 대한 강조는 부족하였고, 간호대학 교과과정은 강의와 임상실습 등 스케줄이 빡빡하고 시간이 부족하여, 간호대학생은 자신을 위한 건강증진행위를 실천하지 못하는 경우가 많다(Kim, Joung, & Lee, 2002). 또한 다른 전공자 보다 대학생활에 대한 스트레스가 더 많고, 이러한 스트레스는 자아존중감에 부정적인 영향을 준다(Park, 1999). 한편 자아존중감은 그 정도에 따라 자기만족감, 사회생활 적응과 생활태도에 영향을 미치며(Han, 2002), 이는 간호대학생의 건강증진행위의 가장 중요한 결정요인으로 작용한다(Lee & Han, 1996).

간호대학생의 건강증진행위를 조사한 연구는 2000년 이후 국내외에서 꾸준히 진행되고 있으나(Al-Kandari & Vidal, 2007; Haddad, Kanem, Rajacich, Cameron & Al-Ma'aitah, 2004; Han, 2005; Hui, 2002) 학년별로 자신의 건강상태를 어떻게 인지하고 있고, 구체적으로 어떠한 건강행위를 하는 지 분

* 적십자간호대학 부교수

** 적십자간호대학 조교수(교신저자 E-mail: lsj1109@redcross.ac.kr)

*** 적십자간호대학 교수

투고일: 2011년 2월 10일 심사회의일: 2011년 2월 16일 게재확정일: 2011년 3월 12일

석한 연구는 없다. 학년이 올라감에 따라 성숙이 일어나고, 이루어야 할 과업에 차이가 있으며 학습내용의 깊이가 달라짐으로 인해 자아존중감, 건강상태 인지 정도 및 건강행위에 차이가 있음은 예상되는 일이다. 이에 건강행위의 실천과 모범을 보여야 하는 예비 건강전문인을 준비하는 간호대학생의 구체적인 건강행위 실천 내용을 학년별로 비교하고, 건강증진행위의 중요한 결정요인으로 판명된 자아존중감과 관계를 분석하는 것은 학생들을 위한 건강증진 교육의 방향을 설정하는데 의미가 있을 것이다.

따라서 본 연구는 간호대학생을 위한 건강증진 프로그램을 개발하기 위한 기초자료를 제공하기 위해 학년별 건강증진 생활양식의 특징과 그에 영향을 미치는 요인을 확인하고자 시도하였다.

본 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

1. 간호대학생의 건강상태인지, 자아존중감, 건강증진 생활양식 정도를 파악한다.
2. 간호대학생의 건강증진 생활양식 정도를 학년별로 비교한다.
3. 간호대학생의 건강증진 생활양식에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 일개 3년제 간호대학 학생들의 건강증진 생활양식을 파악하고, 건강증진 생활양식에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위한 서술적 조사 연구이다.

2. 연구 대상 및 표집 방법

본 연구는 2008년 10월부터 11월까지 서울특별시 소재 일개 3년제 간호대학에 재학 중인 학생을 대상으로 하였다. 설문지 배부와 수집은 일 대학의 연구윤리 심의위원회의 동의를 얻어, 학생들에게 연구의 목적과 내용 및 설문지 작성법을 설명하고, 자발적인 참여를 원하는 학생을 대상으로 수집하였다. 대상자가 참여를 원하지 않을 때에는 언제든지 철회가 가능하며, 수

집되어진 모든 관련 자료들은 익명으로 처리되고, 연구의 목적 외에는 결코 노출되지 않음을 설명한 후 이 사항이 명시된 연구 참여 동의서를 작성하도록 하였다. 총 690명의 자료가 수집되었으며, 이 중 응답이 불성실한 설문지를 제외한 682명의 자료를 분석에 이용하였다.

3. 연구 도구

조사 도구는 구조화된 설문지를 이용하였으며, 건강상태인지, 자아존중감 및 건강증진 생활양식을 조사하는 내용을 포함하였다.

1) 건강상태인지

자신의 건강상태에 대한 주관적인 평가로 신체건강상태와 정신건강상태를 구분하여 시각적 상사척도(Visual Analog Scale)를 이용하여 대상자가 인지하고 있는 정도를 0점(매우 나쁨)부터 10점(매우 좋음)까지 10 센티미터 선상에 표시하도록 하였으며, 점수가 높을수록 건강상태가 좋은 것을 의미한다.

2) 자아존중감

Rosenberg(1965)가 개발하고 Jun(1974)이 번역한 자아존중감 측정도구를 사용하였다. 이 도구는 10개 문항 Likert 4점 척도(0="전혀 그렇지 않다", 3="매우 그렇다")로 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 .85이었고, 본 연구에서는 .76이었다.

3) 건강증진 생활양식(HPLP II: Health Promotion Lifestyle Profile II)

Walker, Sechrist와 Pender(1995)가 개발한 건강증진 생활양식을 건강증진 행위와 정신사회적 안녕 측면에서 측정하는 도구로써, 본 연구에서는 Kim(2001)이 번역하고 타당도를 확인한 번역본을 사용하였고, 문항 중 음식물 섭취량 환산 부분은 도구 개발자인 Walker의 허락을 받은 후, 한국인이 쉽게 이해할 수 있도록 수정, 보충하였다.

건강증진 생활양식을 건강증진 행위와 정신사회적 안녕으로 구분하여 분석하였다. 건강증진 행위는 영양

습관(9문항), 건강책임감(9문항), 신체활동(8문항)의 3개 하부 영역으로 구성되어 있으며, 영양습관에는 식사형태와 음식선택에 관한 내용이 포함되어 있고, 건강책임감에는 자신의 건강에 대한 책임을 가지고 필요할 때 전문적인 도움을 받거나 교육을 받는 내용, 신체활동에는 규칙적인 운동이행에 대한 내용이 포함되어 있다.

정신사회적 안녕은 대인관계(9문항), 스트레스관리(8문항), 영적성장(9문항)의 3개의 하부영역으로 이루어져 있다. 대인관계에는 친밀감과 가까움을 포함한 인간관계를 유지하는 내용이 포함되어 있고, 스트레스관리에는 스트레스를 인식하고 스트레스를 조절하기 위한 행동과 이완방법 등에 대한 내용, 영적건강에는 성장, 삶의 목적, 자신에 대한 만족감과 평안함 및 절대자와의 관계 등의 내용이 포함되어 있다.

총 52개 문항, Likert 4점 척도(1="전혀 하지 않음", 2="가끔 함", 3="자주 함", 4="일상적으로 함")로 측정하도록 하였으며, 점수가 높을수록 건강증진 생활양식이 잘 수행됨을 의미한다. 도구 개발 당시 신뢰도 Cronbach's alpha 는 .94였고, 6개 하부 영역의 신뢰도는 .79~.94이었으며, 본 연구에서는 전체 .92, 6개 하부영역은 .70~.84이었다.

4. 분석 방법

SPSS Win(ver. 15.0)을 이용하여 분석하였으며, 대상자의 일반적 사항, 건강상태인지, 자아존중감 및 건강증진 생활양식 정도는 기술통계를 적용하였고, 학년별 비교는 ANOVA와 Chi-square test를 하였다. 학년별 건강증진 생활양식의 항목별, 학년별 비교를 위해 4점 척도 중 "자주 함"과 "일상적으로 함"을 선택한 경우는 건강증진 생활양식을 실행하고 있는 것으로, "전혀 하지 않음"과 "가끔 함"을 선택한 경우는 건강증진 생활양식을 실행하지 않는 것으로 하여 분석하였다. 건강증진 생활양식에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 단계적 다중회귀분석(Stepwise Multiple Regression)을 하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 일반적인 특성

여학생이 93.4%이었고, 남학생이 6.6%이었으며, 연령은 70.2%가 22세 이하였고, 97.5%가 미혼이었다. 학년별 분포는 1, 2, 3학년이 각각 31.7%, 33.1%, 35.2%이었다. 종교가 있는 학생이 62.4%이었으며, 부모님과 함께 거주하는 학생이 78.3%이었고, 자취 및 하숙을 하는 학생이 17.4%였다. 학생이 인지하는 가정 경제는 '중'이라고 응답한 경우가 62.5%로 가장 많았고, '하'라고 응답한 경우가 23.0%이었다. 학교생활에 대해 82.0%는 '보통' 또는 '만족한다'고 응답하였고, 18.0%는 '불만족하다'고 응답하였다 (Table 1).

Table 1. General Characteristics of the Subjects (N=683)

Classification	Category	n	%
Gender	Male	45	6.6
	Female	638	93.4
Age	≤20	229	33.5
	21~22	251	36.7
	23≤	203	29.7
College year	1st year	216	31.7
	2nd year	226	33.1
	3rd year	240	35.2
Marital status	Single	664	97.5
	Married	17	2.5
Religion	None	256	37.6
	Have	425	62.4
Living status	Living with parents	530	78.3
	Live alone	118	17.4
	Living with relatives	19	2.8
	Living with spouse	10	1.5
Economic status	High	98	14.5
	Middle	424	62.5
	Low	156	23.0
Satisfaction of school life	Not satisfied	122	18.0
	Neutral	342	50.4
	Satisfied	215	31.6

2. 건강상태인지, 자아존중감, 건강증진 생활양식 정도

건강상태를 신체건강상태와 정신건강상태로 구분하여 인지 정도를 조사한 결과, 10점 만점 중 신체건강상태인지 정도는 5.84점이고 정신건강상태인지 정도는 6.62점으로 정신건강상태인지 정도가 더 높았다. 학년이 높을수록 신체와 정신건강상태인지 정도가 높았으

며, 3학년이 1, 2학년에 비해 통계적으로 유의하게 높았다 ($F=8.36, p<.001$; $F=6.49, p=.002$).

자아존중감은 평균 1.91 ± 0.41 점으로, 3학년이 1, 2학년에 비해 통계적으로 유의하게 높았다($F=9.30, p<.001$).

건강증진 생활양식에서 건강증진 행위는 평균 2.11 ± 1.12 점이었고, 정신사회적 안녕은 평균 2.62 ± 1.24 점이었다. 각 영역의 하부 영역별 점수를 비교한 결과, 건강증진 행위 영역에서는 식습관 점수가 가장 높고 다음으로 건강책임감, 신체활동의 순이었다. 정신사회적 안녕 영역에서는 대인관계 점수가 가장 높았고, 다음으로 영적성장, 스트레스관리의 순이었다. 대인관계 영역을 제외한 나머지 5개 하부영역에서 3학년이 1, 2학년에 비하여 통계적으로 유의하게 점수가 높았다. (Table 2).

3. 건강증진 생활양식 항목별 수행 정도

건강증진 생활양식 중 건강증진 행위 영역에 속하는 영양습관, 건강책임감, 신체활동 하부 영역의 항목별 수행 정도를 조사한 결과는 Table 3과 같다. 영양습관 하부 영역 중 실행 정도가 가장 높은 항목은 '아침식사하기'(61.1%)였고, '단 것 제한식' 수행은 18.7%로 가장 낮았다. 학년별로 비교한 결과, '저지방 함량 식단', '과일 섭취', '야채 섭취', '유제품 섭취', '영양 성분표 읽기' 등은 학년별 유의한 차이가 있었고, 3학년이 실행 정도가 가장 높았다. 그 중 '과일섭취', '성분표 읽기'는 2학년이 1학년보다 실행 정도가 낮았다.

건강책임감 하부 영역 중 '필요할 때 조언이나 상담 구하기'는 489명(72.8%)이 행하여 수행 정도가 가장 높았고, '개인건강관리를 위한 교육프로그램에 참여하기'는 38명(5.6%)이 실행하여 가장 낮았다. 특히 이 항목은 2학년 학생 중에서는 1명만 실행하는 것으로 나타났다. 학년별로 비교했을 때 '의료인의 지시에 의문이 있을 때 다른 의료인에게 확인하기'는 1학년과 3학년은 37%와 38%가 실행하고 있었으나 2학년은 25.7%가 실행하고 있었다. 또한 '내 건강에 대한 걱정을 의료인과 상의하기'와 '내 건강관리에 대해 의료인에게 정보 구하기'는 학년별 통계적으로 유의한 차이가 있었고 2학년이 실행 정도가 가장 낮았다.

신체활동 하부 영역은 수행 정도가 가장 낮은 영역으로, '계획된 운동 프로그램 참가하기'나 '운동 시 맥박 측정하기', '운동 시 목표 심박 유지하기' 항목은 전체학생의 10% 미만이 실행하고 있었다. '일상생활 중에 운동하기'와 '주 3회 스트레칭 하기'가 각각 242명(35.4%)과 227명(35.9%)으로 가장 많이 수행하고 있었다. '주 3회 격한 운동 20분 실시하기', '주 5회 중간강도 운동 30-40분 실시하기' 항목이 학년별로 모두 수행 정도가 낮았고, 특히 2학년이 1학년과 3학년 학생에 비해 수행정도가 더 낮았다(Table 3).

정신사회적 안녕 영역 중 대인관계, 스트레스 관리, 영적성장 하부 영역의 항목별 수행정도를 비교한 결과, 대인관계 하부 영역의 9개 항목 중 '다른 사람과 의미 있는 관계를 형성하기'는 수행 정도가 가장 높은 항목이었고(83.8%), '친밀함을 나눌 수 있는 방법 구하기'는 수행 정도가 가장 낮은 항목이었다(354명, 52.7%). 학년별로 비교한 결과, '다른 사람의 업적 칭찬하기', '다른 사람과 의미 있는 관계 형성하기', '다른 사람에게 따뜻하게 대하기' 등 3개의 항목은 3학년이 1, 2학년에 비하여 실행 정도가 유의하게 높았다.

스트레스 관리 하부 영역 중, '삶에서 바꿀 수 없는 것 받아들이기'는 실행 정도가 가장 높은 항목(414명, 61.3%)이었고, '구체적인 방법으로 스트레스를 관리하기'는 실행 정도가 가장 낮은 항목(158명, 23.4%)이었다. 학년별로 비교한 결과, '충분히 수면하기', '구체적인 방법으로 스트레스 관리하기', '일과 오락의 균형 맞추기', '매일 긴장 풀 시간 갖기', '피곤해지지 않기 위해 나 자신 조정하기' 항목에서 학년별로 유의한 차이를 보였다($\chi^2=24.72, p<.001$; $\chi^2=14.34, p=.001$; $\chi^2=11.73, p=.003$; $\chi^2=12.80, p=.002$).

영적성장 하부 영역의 9개 항목 중 '앞날을 기대함'의 수행 정도가 가장 높았고(571명, 84.3%), '내가 나보다 더 큰 어떤 존재와 연결되어 있다고 느낌'의 수행 정도가 가장 낮았다(224명, 33.2%). 학년별 비교 시 유의한 차이를 보인 항목은 '내가 긍정적인 방향으로 성장하고 변화한다고 느낌'($\chi^2=13.51, p=.001$), '내 삶에 목적이 있다고 믿음'($\chi^2=15.33, p<.001$), '나 자신에 대해 만족하고 평안함을 느낌'($\chi^2=10.43, p=.005$), '하루하루가 흥미롭고 도전이 됨'($\chi^2=12.47, p=.002$), '내가 나보다 더 큰 어떤 존재와 연결되어

Table 3. Comparison of Health-Promoting Behaviors among Nursing Students by College Year (N=683)

Item	Total		Freshman		Sophomore		Junior		χ ²	p
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Nutritional habit										
Choose a diet low in fat, saturated fat, and cholesterol	204	30.1	47	22.1	67	29.6	90	37.8	13.28	.001
Limit use of sugars and food containing sugar(sweets)	127	18.7	39	18.3	37	16.4	51	21.3	1.92	.383
Eat six 11 servings of bread, cereal, rice, and pasta each day	362	53.3	105	49.3	126	55.8	131	54.6	2.08	.354
Eat two to four servings of fruit each day	350	51.6	113	53.3	102	45.1	135	56.3	6.11	.047
Eat three to five servings of vegetables each day	296	43.7	74	34.9	98	43.4	124	51.7	12.87	.002
Eat two to three servings of milk, yogurt, or cheese each day	189	28.0	54	25.7	64	28.3	71	29.6	0.85	.652
Eat only two to three servings from the meat, poultry, fish, dried beans, eggs, nuts group each day	281	41.6	83	39.5	93	41.2	105	43.8	0.85	.654
Read labels to identify nutrients, fats, and sodium content in packaged food	198	29.4	57	27.3	53	23.6	88	36.7	10.27	.006
Eat breakfast	412	61.1	124	59.0	131	58.5	157	65.4	2.90	.235
Health responsibility										
Report any unusual signs or symptoms to a physician or other health professionals	163	24.1	57	26.8	44	19.5	62	26.1	3.97	.137
Read or watch TV programs about improving health	168	24.2	56	26.3	53	23.5	59	24.7	0.48	.788
Question health professionals to understand their instructions	322	47.8	101	47.9	102	43.5	119	50.2	1.10	.577
Get a second opinion when questioned about the advice provided by health professionals	227	33.5	80	37.7	58	25.7	89	37.2	9.43	.009
Discuss my health concerns with health professionals	107	15.8	37	17.5	23	10.2	47	19.6	8.40	.015
Inspect my body at least monthly for physicalchanges/danger signs	149	22.1	43	20.6	44	19.5	62	25.8	3.14	.08
Ask for information from health professionals about how to take good care of myself	89	13.2	31	14.8	16	7.1	42	17.6	11.60	.003
Attend educational programs on personal health care	38	5.6	11	5.3	1	0.4	26	10.9	23.86	.000
Seek guidance or counseling when necessary	489	72.8	147	71.0	167	73.9	175	73.2	0.49	.782
Physical activity										
Follow a planned exercise program	60	8.9	19	8.9	14	6.2	27	11.3	3.70	.158
Exercise vigorously for 20 min or more at least three times a week; such as brisk walking, bicycling, aerobic dancing, using a stair climber	106	15.6	30	14.2	26	11.5	50	20.8	8.19	.017
Take part in light-to-moderate physical activity, such as sustained walking for 30-40min, five or more times a week	147	21.7	46	21.7	36	15.9	65	27.1	8.53	.014
Take part in recreational physical activities, such as swimming, dancing, and bicycling	100	14.8	34	16.0	26	11.5	40	16.7	2.92	.232
Do stretching exercise at least three times per week	227	33.5	68	32.1	64	28.3	95	39.7	7.10	.029
Get exercise during usual daily activities, such as walking, using stairs	242	35.9	75	36.7	73	32.6	94	39.2	2.18	.336
Check my pulse rate when exercising	61	9.1	12	5.7	21	9.3	28	11.7	4.86	.088
Reach my target heart rate when exercising	61	9.1	18	8.6	15	6.7	28	11.8	3.62	.164

Table 4. Comparison of Psychosocial Well-being among Nursing Students by College Year (N = 683)

Item	Total		Freshman		Sophomore		Junior		χ^2	p
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Interpersonal relations										
Discuss my problems and concerns with people close to me	428	63.1	131	61.5	142	62.8	155	64.9	0.56	.757
Praise other people easily for their achievements	503	74.3	150	70.8	158	69.9	195	81.6	10.33	.006
Maintain meaningful and fulfilling relationships with others	568	83.8	170	80.2	182	80.5	216	90.0	10.60	.005
Spend time with close friends	518	76.4	168	79.2	161	71.2	189	78.8	5.03	.081
Find it easy to show concern, love, and warmth to others	461	68.0	137	64.6	145	64.2	179	74.6	7.42	.024
Touch and am touched by people I care about	378	55.8	118	55.9	123	54.4	137	57.1	0.335	.846
Find ways to meet my needs for intimacy	354	52.7	98	47.1	120	53.3	136	56.9	4.33	.115
Get support from a network of caring people	524	77.6	157	75.1	174	77.0	193	80.4	1.89	.390
Settle conflicts with others through discussion and compromise	431	63.9	123	58.6	142	62.8	166	69.5	5.89	.053
Stress management										
Get enough sleep	375	44.6	110	51.9	103	45.6	162	67.8	24.72	<.001
Take some time for relaxation each day	215	31.7	69	32.4	55	24.3	91	37.9	10.00	.007
Accept those things in my life which I cannot change	414	61.3	130	61.6	126	55.8	158	66.4	5.534	.063
Concentrate on pleasant thoughts at bedtime	313	46.4	104	49.3	98	43.6	111	46.4	1.44	.487
Use specific methods to control my stress	158	23.4	50	23.7	35	15.6	73	30.4	14.34	.001
Balance time between work and play	198	29.3	62	29.5	49	21.8	87	36.3	11.74	.003
Practice relaxation or meditation for 15-20min daily	232	34.3	66	31.4	70	31.0	96	40.4	5.34	.069
Pace myself to prevent tiredness	323	47.8	83	39.5	105	46.5	135	56.3	12.80	.002
Spiritual growth										
Feel I am growing and changing in positive ways	413	61.1	122	57.5	123	54.7	168	70.3	13.51	.001
Believe that my life has purpose	535	78.8	164	77.0	163	72.1	208	86.7	15.33	<.001
Look forward to the future	571	84.3	175	82.5	186	82.3	210	87.9	3.48	.176
Feel content and at peace with myself	386	57.0	121	57.1	111	49.3	154	64.2	10.43	.005
Work toward long-term goals in my life	439	65.0	134	63.5	137	60.9	168	70.3	4.82	.090
Find each day interesting and challenging	245	36.5	75	35.9	64	28.6	106	44.4	12.47	.002
Am aware of what is important to me in life	492	73.1	147	71.0	161	71.2	184	76.6	2.41	.300
Feel connected with some force greater than myself	224	33.2	73	34.8	59	26.1	92	38.5	8.38	.015
Expose myself to new experiences and challenges	435	64.4	130	62.2	136	60.2	169	70.4	5.99	.050

있다고 느낌'(χ²=8.38, p=.015)이었다(Table 4).

4. 건강증진 생활양식에 영향을 미치는 요인

건강증진 생활양식에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 성별, 나이, 학년, 경제상태, 학교생활 만족 여부, 신체 건강상태인지, 정신 건강상태인지, 자아존중감을 독립변수로 회귀분석을 한 결과, 회귀식은 통계적으로 유의하였고(F=46.52, p<.001), 이 중 자아존중감, 정신건강 인지, 학교생활 만족여부, 학년, 경제상태, 성별 등이 건강증진 생활양식을 31.9% 설명하였다. 즉 자아존중감이 높을수록, 정신건강상태를 좋다고 인지할수록, 학교생활에 만족하는 경우에 건강증진 생활양식 점수가 높았다. 2학년에 비해 1, 3학년이, 경제상태가 낮은 경우 보다 보통 이상인 경우, 그리고 여학생보다 남학생의 건강증진 생활양식 점수가 높았으며, 자아존중감이 가장 영향력 있는 변수로서 건강증진 생활양식의 25%를 설명하였다(Table 5).

IV. 논 의

본 연구는 3년제 간호대학생의 건강증진 생활양식에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 시도하였다. 간호대학생의 건강증진 생활양식 정도는 평균 2.34±1.14점으로 중간정도의 점수를 보였으며 일반 대학생을 대상으로 측정된 Kim, Oh, Hyong과 Cho(2008)의 2.58점, Han(2005)의 2.48점, 보다 다소 낮았다. 이는 본 연구 대상자가 3년제 간호대학생으로 4년제 일반 대학의 교과과정 차이로 기인한 것으로 볼 수 있다.

국외에서 간호대학생을 대상으로 건강증진 생활양식 정도를 측정된 연구와 비교해 보면, 캐나다 간호대학 1학년생을 대상으로 조사한 Haddad 등(2004)의 연구에서는 건강증진 생활양식 점수가 2.65점이었고 쿠웨이트

간호대학생을 대상으로 한 Al-Kandari와 Vidal(2007)의 연구에서는 2.57점으로 본 연구보다 건강증진 생활양식 정도가 높았다. 그러나 홍콩의 간호대학생을 대상으로 한 Hui(2002)의 연구 결과는 2.23점으로 본 연구결과 보다는 다소 낮아, 국가 간 차이가 있는 것으로 생각한다.

그러나 각 연구에서 건강증진 생활양식의 하부 요인 별로 비교해 보면, 대부분의 연구에서 대인관계와 영적 성장 영역의 점수가 가장 높아 간호대학생을 포함한 대학생은 정신사회적 안녕 영역의 건강증진 생활양식을 잘 수행하고 있는 것을 알 수 있었다. 건강증진 행위 영역에서는 영양습관 하부 영역을 가장 잘 수행하고 있었으며, 신체활동과 건강책임감 영역이 가장 수행을 못하고 있는 영역으로 대학생의 건강증진 생활양식을 높이기 위해서는 이들 영역의 수행을 높일 수 있는 프로그램 운영 등의 중재가 필요하다. 본 연구에서는 대인관계 영역의 경우, 학년별 차이 없이 전 학년에서 가장 잘 수행하는 영역임을 알 수 있었으며, 이를 제외한 5개 영역의 경우에는 1, 2학년에 비해 3학년이 통계적으로 유의하게 점수가 높았다. 이는 간호대학의 교과과정이 올라가면서 간호학 전공과목의 이론을 익히고 임상실습을 함으로써 건강과 자가건강관리에 대한 관심이 증대되기 때문이라 생각한다.

본 연구에서는 간호대학생들의 수행 빈도가 낮은 건강증진 생활양식 문항을 영역별, 학년별로 비교하였다. 그 결과 건강증진 행위 영역에서 수행 빈도가 가장 낮은 문항은 "개인 건강관리를 위한 교육 프로그램에 참석한다"이며, 3학년보다 2학년의 경우 1명만이 참여한다고 응답하였다. 이는 개인 건강관리 프로그램 접근도의 문제로 볼 수도 있으나, 대학 자체에 프로그램이 존재하지 않음으로 인한 결과에 기인한 것일 수도 있다. 다음으로 수행 빈도가 낮은 문항은 "계획된 프로그램을 가지고 운동을 한다"로 1, 2 학년의 경우 10% 미만이

Table 5. Factors Influencing Health Promotion Lifestyle

	beta	t	p	F	p	R ²
Self-esteem	.345	8.68	<.001			.250
Perceived mental health status	.188	4.89	<.001			.286
Satisfaction for school life	.121	3.34	.001			.301
Second year	-.091	-2.68	.008			.308
Low level of perceived economic status	-.080	-2.31	.021			.314
Gender (1=male, 0=female)	-.075	-2.18	.030	46.52	<.001	.319

응답하였다. 이는 Kim, Oh와 Min(2004)과 Chon, Kim과 Cho(2002)가 보고한 규칙적 운동을 실천하는 대학생이 약 14%인 것에 비해 매우 적은 비율이다. 또한 “운동하는 동안 맥박을 잴다”와 “운동을 할 때 목표로 정한 심박동수에 이른다”의 문항 역시 응답자의 9.1%만이 수행하고 있었다. 간호대학생은 졸업 후 자신의 건강뿐 아니라 타인의 건강도 관리해야하는 건강관리자의 역할을 수행하여야 하므로 자기건강관리는 매우 중요하다. 그러므로 입학 시점부터 계획된 프로그램 가지고 운동을 할 수 있도록 학교에서 프로그램과 기회를 제공해야 할 것이며, 학생들이 자기건강관리를 할 수 있도록 건강책임감을 고취시킬 수 있고 신체 활동을 높이는 데 도움이 되는 체계적인 방법으로 건강증진 또는 건강교육이 필요하다.

본 연구에서 자아존중감, 대학생활 만족여부, 정신건강상태인지 정도, 학년, 지각된 경제 상태, 성별이 건강증진 생활양식에 영향을 미치는 요인으로 밝혀졌고, 이들 6개 요인이 건강증진 생활양식을 32% 설명하고 있다. 그 중 자아존중감이 가장 영향력 있는 요인으로 Kim 등(2002), Choi(1999)의 연구와 같은 결과를 보였다. Chon 등(2002)의 연구에서는 지각된 건강상태가 영향요인으로 밝혀졌으나, 본 연구에서는 지각된 건강상태를 신체건강과 정신건강으로 구분하여 보았고, 이는 곧 스트레스와 연결될 수 있으므로 Kim 등(2008)의 연구와 일치한다고 볼 수 있다. 정신건강상태가 높다고 인지할수록, 대학생활 만족도가 높을수록 건강증진 생활양식 점수가 높아, 대학에서는 운동 프로그램의 제공 뿐 아니라 자아존중감을 높이고 대학생활의 만족도를 높여 정신건강상태를 향상시킬 수 있는 교과목의 개설 등을 고려해 보아야 할 것이다. 또한 학년 요인에서는 2학년이 1, 3학년에 비해 건강증진 생활양식 점수가 낮았으므로, 프로그램을 계획하고 실행할 때에는 1학년에서부터 단계적으로 하되 임상실습이 시작되는 2학년에게 어떻게 접근할 것인지 반드시 고려해야 할 것이다.

본 연구의 제한점은 일개의 3년제 간호대학을 대상으로 했기 때문에 학년별 차이는 그 대학의 교과과정 및 스케줄과 깊은 관련이 있으므로 순수한 간호대학생의 학년별 차이로 보기 어렵고 간호대학생 전체로 확대 해석하는 데는 무리가 있다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 3년제 간호대학생의 건강증진 생활양식을 알아보고, 이에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 하는 서술적 조사연구로 서울특별시 소재 일개 3년제 간호대학에서 2008년 10월부터 11월까지 한 달간 설문조사에 참여할 것에 동의한 682명의 자료를 수집하여 분석하였다.

간호대학생의 건강증진 생활양식 정도가 중간정도의 점수를 보였고, 정신사회적 안녕 영역의 점수가 건강증진 행위 영역의 점수보다 높았으며 건강증진 행위 영역 중에서 신체적 활동과 건강책임감의 수행정도가 매우 낮았으므로, 건강증진 프로그램 구성 시 신체적 활동을 높이는 프로그램을 설계할 것을 제언하며, 건강책임감을 강화하여 자기건강관리 능력을 향상시킬 수 있는 건강교육 프로그램을 구성하되 대학생활 전반에 걸쳐 단계적으로 할 수 있는 건강증진과 건강교육 프로그램을 구성할 것을 제언한다. 또한 자아존중감과 정신건강상태 인지, 대학생활 만족여부 등이 건강증진 생활양식의 25%를 설명하고 있으므로, 간호대학생의 건강증진을 위해서는 대학생활의 만족도를 높이고 자아존중감을 높일 수 있도록 인성교과목과 다양한 교양과목의 개설 또는 증설을 제언한다.

References

- Al-Kandari, F., & Vidal, V. L. (2007). Correlation of health-promoting lifestyle, enrollment level, and academic performance of college of nursing students in kuwait. *Nursing & Health Sciences*, 9, 112-119.
- Choi E. Y. (1999). A study on determinants of health promoting behavior in nursing students. *Korean Academic Society of Nursing Education*, 5(2), 347-358.
- Chon, M. Y., Kim, M. H., & Cho, J. M. (2002). Predictors of health promoting lifestyles in Korea undergraduate students. *Journal of Korean Society for Health Education and Promototion*, 19(2), 1-13.
- Haddad, L., Kanem D., Rajacich, D., Cameron,

- S., & Al-Ma'aitah, R. (2004). A comparison of health practices of Canadian and Jordan nursing students. *Public Health Nursing, 21*(1), 85-90.
- Han, M. J. (2002). Developmental study of death anxiety according to coping style, locus of control self-esteem. *Korean Journal of Psychology, 21*(2), 179-198.
- Han, K. S. (2005). Self-efficacy, health promoting behaviors, and symptoms of stress among university students. *Journal of Korean Academic Nursing, 35*(3), 585-592.
- Hui, W. C. (2002). The health-promoting lifestyles of undergraduate nurses in Hong Kong. *Journal of Professional Nursing, 18*(2), 101-111.
- Jun, B. J. (1974). Self-esteem: A test of its measurability. *Yonsei Nonchong, 11*, 107-129.
- Kim, H. S., Oh, E. G., Hyong, H. K., & Cho, E. S. (2008). A study in factors influencing health promotion lifestyle in college students. *Korean Academy of Community Health Nursing, 19*(3), 506-520.
- Kim, J. H., Oh, H. S., & Min, S. H. (2004). Health Life Behavior and Perceived Stress of University Students. *Journal of East Asian Society of Diet Life, 14*(3), 207-216.
- Kim, S. (2001). *Factors affecting health promotion behaviors among Korean immigrants women at midlife*. Unpublished doctoral dissertation, University of California Los Angeles, California, USA.
- Kim, Y. H., Joung, M. S., & Lee, J. A. (2002). Study on health promoting behavior determinant of nursing students. *Korean Society of Public Health Nursing, 16*(2), 285-303.
- Korean Nurses Association (2007). *Declaration of the Ethical Guideline for Korean Nurses*. Retrieved December 6, 2009, from <http://www.koreanurse.or.kr/>
- Lee, J. K., & Han, A. K. (1996). The study on the relationship between social support, self-esteem and health promoting behavior among nursing students. *Korean Academy of Adult Nursing, 8*(10), 55-67.
- Lee, R. L., & Loke, A. Y. (2005). Health-promoting behaviors and psychosocial well-being of university students in Hong Kong. *Public Health Nursing, 22*(3), 209-220.
- Lim, D. S. (2005). *A study on the health concept, health promotion, and practices behaviors of some soldiers-focus on nurse officers*. Unpublished master's thesis, Kyung Hee University, Seoul.
- Park, J. R. (2000). *A study on knowledge, attitude and behavior about general health among university students in Seoul*. Unpublished master's thesis, Ewha women's University, Seoul.
- Park, M. H. (1999). A Study on self-esteem and the health promoting behavior of nursing college students. *Korean Academy of Adult Nursing, 11*(1), 96-106.
- Stephoe, A., Phil, D., & Wardle, J. (2002). Trends in smoking, diet, physical exercise and attitude toward on health in European university students from 13 countries. *Preventive Medicine, 35*, 97-104.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and adolescent self-image*. Princeton University Press. Princeton. N.J.
- Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1987). The health promoting lifestyle profile: Development and psychometric characteristics. *Nursing Research, 38*, 99-104.
- Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1995). *The Health Promoting Lifestyle Profile II*. Omaha: University of Nebraska Medical center, College of Nursing.

Factors Affecting Health Promoting Lifestyle in Nursing Students

Baek, Hee Chong(Associate Professor, Red Cross College of Nursing)

Lee, Suk Jeong(Assistant Professor, Red Cross College of Nursing)

Ko, Young Aie · Yang, Sun Hee(Professor, Red Cross College of Nursing)

Purpose: The purpose of this study was to investigate factors affecting health promoting lifestyle in nursing students. **Methods:** A descriptive cross-sectional study was done using a convenient sampling (n=682) in a three-year nursing college. The health promoting lifestyle was measured by the instrument of Walker's and self esteem was measured by the instrument of Rosenberg's. Data were analyzed by descriptive statistics, chi-square test, oneway ANOVA and Stepwise multiple regression. **Results:** The average score of health promoting lifestyle was 2.34. The score of psycho-social well-being subscale was higher than that of health promoting behavior subscale. The highest score was on the interpersonal relations subscale, and the lowest score was on the physical activity subscale. The self-esteem, mental health status, satisfaction with school life, school year, perceived economic status, and gender accounted for 31.9% of the variance of health promoting lifestyle. **Conclusion:** Self-esteem was the most powerful influencing variable of the health promoting lifestyle, and physical activity was the lowest score of the health promoting lifestyle subscale. Therefor nursing educators should consider to include a health promotion program with increasing self esteem and physical activity in the nursing curriculum.

Key words : Nursing student, Health promotion, Lifestyle, Self esteem