

간호대학생의 건강관심도, 건강관리 자기효능감, 자기간호역량이 건강증진행위에 미치는 영향

김세시라* · 김은아**†

*동신대학교 간호학과 박사과정, **동신대학교 간호학과 부교수

Effects of Nursing College Students' Health Consciousness, Health Self-efficacy and Self-care Agency on Health Promoting Behavior

Se Si Ra Kim* · Eun A Kim**†

*Graduate School, Department of Nursing, Dongshin University

**Associate Professor, Department of Nursing, Dongshin University

ABSTRACT

Objectives: This study aimed to confirm the degree of health consciousness, health self-efficacy, self-care agency of nursing students and the factors that affect health promoting behaviors.

Methods: From June 7 to June 20 in 2022, the structured questionnaire was used for 255 nursing students. Data were analyzed by descriptive analysis, mean comparison(t-test, ANOVA), correlation analysis(Pearson's correlation coefficient) and multiple regression using SPSS/WIN 25.0.

Results: The health promoting behaviors had positive correlations with health consciousness, health self-efficacy, and self-care agency. And the prediction factors influencing health promoting behaviors were health self-efficacy($\beta=.40$), health consciousness($\beta=.19$), age over 40 ($\beta=-.23$, $p<.001$), exercise six times a week or more($\beta=.22$, $p<.001$), and having breakfast six times a week or more($\beta=.11$, $p=.025$). The explanatory power on health promoting behaviors from these variables was 53%($F=20.72$, $p<.001$).

Conclusions: In order to improve the health promoting behaviors of nursing students, various ways to increase the active changes should be sought, and program should be prepared to improve their health promotion behaviors in the future.

* 이 논문은 제1저자 김세시라의 2023년 동신대학교 석사학위논문 일부를 발췌하여 수정한 것임

접수일 : 2023년 01월 31일, 수정일 : 2023년 02월 25일, 채택일 : 2023년 02월 25일

교신저자 : 김은아(58245, 전라남도 나주시 동신대길 67, 해인 2관 304A)

Tel: 061-330-3595, Fax: 061-330-3580, E-mail: eakim@dsu.ac.kr

Key words: Self-care agency, Health consciousness, Health self-efficacy, Health promoting behaviors, Nursing student, Health education

I. 서론

1. 연구의 필요성

의료기술의 발달로 평균수명이 연장되면서 건강에 대한 관심이 증가하고, 이에 따라 건강한 생활습관의 중요성과 질병 발생 전 예방을 통한 건강증진이 강조되고 있다(김혜숙과 허준수, 2010). 국민건강통계에 따르면, 19세 이상 29세 이하의 청년 집단에서 건강식생활을 실천한다고 응답한 사람은 38.0%에 불과했고, 월간폭음률은 전체 집단 중 가장 높은 것으로 나타났다(질병관리청, 2021). 대학생은 청소년기를 거쳐 성인기로 접어든 시기로서, 대학 시절의 생활양식과 건강습관은 중·장년기 건강관리의 근원이 되고, 노년기 건강상태에 직접적인 영향을 미치게 되므로 올바른 건강증진행위 실천습관의 확립은 매우 중요하다(심환희 등, 2014; 옥지원, 2017). 특히 간호대학생은 앞으로 환자의 건강증진을 담당할 전문 보건의료인이 되고, 이들이 건강증진행위를 함으로써 지역주민들의 건강증진행위 실천 모델이 될 수 있다(오재우와 문영숙, 2014). 따라서 간호대학생이 스스로의 건강에 대해 지각하여 올바른 건강행위를 실천하는 것은 지역사회 건강증진에 있어 매우 의미 있는 일이다.

건강증진을 위해 하는 행동을 건강증진행위라고 하며, 건강증진행위의 수행은 수명을 연장시키고 삶의 질을 증진하며, 건강관리 비용을 감소시켜 개인의 기본적인 건강요구를 해결할 뿐만 아니라 궁극적으로는 사회 전반적 안녕 수준을 높일 수 있다(Pender et al., 2018). 이러한 건강증진행위는 건강에 대한 관심정도에 따라 다르게 나타난다(박순주와 이영혜, 2016). 건강관심도는 자신의 건강에 관한 관심의 정

도와 태도로(Dutta-Bergman, 2004), 건강에 대한 인식과 관심은 질병을 치료하는 것에만 그치지 않고 식습관, 운동, 사회활동 및 일상생활 등의 전반에서 자신의 건강을 향상시키고 여러 가지 방법을 모색하는 행위로 이어진다(김성은 등, 2013). 선행연구에 따르면 건강에 대한 관심이 높을수록 건강증진행위 수준이 높은 것으로 나타났다(양남영과 송민선, 2019), 건강관심도의 증가는 건강증진행위의 증가로 이어질 수 있다(양승경, 2021).

또한 건강관련 행동을 지속하기 위해서는 건강관리 자기효능감을 포함할 수 있으며, 건강관리 자기효능감은 스스로 건강관리를 실천 할 수 있다는 믿음을 의미한다(Becker et al., 1993). 선행연구에 따르면 건강관리 자기효능감은 개인이 건강에 대한 긍정적인 생각을 갖도록 영향을 주어 식습관 교정, 신체활동 증진 및 올바른 건강증진행위를 할 수 있도록 도움을 주는 것으로 파악되었다(박진선 등, 2020; 김미정과 양인숙, 2022). 따라서 건강관리 자기효능감은 개인의 건강행동에 대한 믿음의 정도에 따라 건강행동을 지속시킬 수 있기에(이정은 등, 2018) 이는 건강증진행위를 향상시키기 위한 의미 있는 변수라 할 수 있다.

건강증진행위에 영향을 미치는 또 다른 요인으로 자가간호를 설명할 수 있다(Pender et al., 2018). 자가간호역량은 자가간호 활동을 수행하는 개인의 힘과 복합적인 능력으로 자가간호를 수행할 수 있는 지식, 기술, 태도, 동기화 등을 의미한다(Orem, 1985). 최근 연구결과에 따르면 자가간호역량은 만성질환자의 생활습관 개선 등을 통해 자기관리를 향상시킬 수 있었으며(Wysham & Kirkman, 2011), 뇌졸중 환자의 경우 합병증을 최소화하고 건강을 유지·증진시킬 수 있음을 파악할 수 있었다(조은희 등, 2021). 이

러한 자가간호역량은 개인의 건강에 관심을 가지고 스스로를 책임져 관리할 수 있도록 하며, 지속적인 건강을 유지·증진 시킬 수 있기에(송경화와 김경화, 2018; 이순영과 서순림, 2018) 건강증진행위의 향상을 예측할 수 있다.

이상에서 살펴본 바와 같이 선행연구들을 통해 유추할 때 건강관심도, 건강관리 자기효능감, 자가간호역량은 건강증진행위와 관련이 있음을 알 수 있다. 그러나 그 동안의 연구에서는 이들 변수 사이의 관계를 통합적으로 분석하기 보다는 주로 건강증진행위와의 관련성에 초점을 맞춰 파악하여 이에 대한 추가적 연구가 필요한 실정이다. 또한 연구대상자 측면에서도 주로 대학생(심환희 등, 2014; 옥지원, 2017; 우복진과 이혜경, 2019; 황아름과 강현옥, 2019; 김미정과 양인숙, 2022)이나 성인(박동진 등, 2013; 박순주와 이영혜, 2016; 양승경, 2021)을 대상으로 하거나 노인(서현미와 하양숙, 2004; 김혜숙과 허준수, 2010)을 대상으로 하는 경우가 많은 반면 간호대학생을 대상으로 하는 연구는 빈약한 실정이다. 이에 따라 본 연구에서는 추후 간호사가 되어 간호대상자들의 바람직한 건강행위 형성에 주도적인 역할을 하게 될 간호대학생을 대상으로 건강관심도, 건강관리 자기효능감, 자가간호역량이 건강증진행위에 미치는 영향을 규명하여, 향후 이들의 건강증진행위 향상을 위한 교육전략과 중재 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구의 목적

- 1) 간호대학생의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 간호대학생의 건강관심도, 건강관리 자기효능감, 자가간호역량, 건강증진행위 정도를 파악한다.
- 3) 간호대학생의 일반적 특성에 따른 건강증진행위를 파악한다.
- 4) 간호대학생의 건강관심도, 건강관리 자기효능

감, 자가간호역량, 건강증진행위의 상관관계를 파악한다.

- 5) 간호대학생의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

II. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 간호대학생의 건강관심도, 건강관리 자기효능감, 자가간호역량, 건강증진행위의 정도를 파악하고, 건강증진행위에 대한 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 G광역시, J도에 소재한 4개의 간호학과에 재학 중인 만 19세 이상 간호학과 학생으로 2022년 6월 7일부터 2022년 6월 20일까지 설문조사를 통해 진행되었다. 연구대상자 수는 다중회귀분석을 수행하는데 적합한 표본수를 확인하기 위해 G*power 3.1.9.4 Program을 사용하였으며, 유의수준 .05, 효과크기 .15, 검정력 .95를 기준으로 산출한 결과 210명의 표본수가 산출되었다. 이를 근거로 회수율과 탈락률 20%를 고려하여 총 260명을 편의표집 하였다. 설문지를 배포한 후 259명의 설문지가 회수되었으며, 설문지 문항에 응답이 미비하거나, 누락 등, 불충분한 문항이 있는 설문지 4부를 제외한 총 255명을 최종 대상으로 분석하였다.

3. 연구도구

1) 간호대학생의 일반적 특성

간호대학생의 일반적 특성은 성별, 연령(30세 미만, 30세 이상~39세, 40세 이상), 학년, 종교, 운동

빈도(전혀 안함, 1회 이하, 2회~3회, 4회~5회, 6회 이상), 음주 빈도(안 마심, 1회 이하, 2회~3회, 4회 이상), 흡연 여부, 수면시간(5시간 이하, 6~7시간, 8시간 이상), 아침식사 빈도(안 먹음, 1회 이하, 2회~3회, 4회~5회, 6회 이상)에 대해 묻는 9개 문항으로 구성하였다. 연령 구분은 간호학과 학생들의 전공 변경 및 편입 등으로 인하여 연령대가 다양해지고 있기에, 건강증진행위관련 선행연구(오승진 등, 2014; 김지현과 박숙경, 2015)를 참조하여 연령을 구분하였다.

2) 건강관심도

건강관심도는 Dutta-Bergman(2004)이 개발한 도구를 박동진 등(2013)이 번안하여 5문항으로 구성한 도구로 측정된 점수를 말한다. 이 도구는 Likert 5점 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서부터 '매우 그렇다' 5점으로, 측정점수가 높을수록 건강관심도가 높음을 의미한다. 박동진 등(2013)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .75$ 이었고, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .83$ 이었다.

3) 건강관리 자기효능감

건강관리 자기효능감은 Becker et al(1993)이 개발한 Self-rated abilities for health practices: A health self-efficacy measure(SRAHP)를 이정은 등(2018)이 한국판(K-SRAHP)으로 수정·번안하여 24 문항으로 구성된 도구로 측정된 점수를 말한다. 이 도구는 5점 척도로 '전혀 그렇지 않다' 0점에서부터 '매우 그렇다' 4점으로, 하위요인은 운동관리, 질병관리, 정서관리, 영양관리, 스트레스 관리, 건강행동관리의 6개 요인으로 구성되어 있으며, 측정점수가 높을수록 건강관리 자기효능감이 높음을 의미한다. 이정은 등(2018)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .91$ 이었고, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .92$ 이었다.

4) 자가간호역량

자가간호역량은 Geden & Taylor(1991)이 개발한 Self-As-Carer Inventory를 소향숙(1992)이 한국판으로 수정·번안하여 34문항으로 구성된 도구로 측정된 점수를 말한다. 이 도구는 6점 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서부터 '매우 그렇다' 6점으로, 하위요인은 인지적 측면, 신체적 기술, 의사결정 및 판단 과정, 정보추구 행위, 자기조절에 관한 인식, 자기관리에 대한 주의력의 6개 요인으로 구성되어 있으며, 측정점수가 높을수록 자가간호역량이 높음을 의미한다. 소향숙(1992)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .92$ 이었고, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .95$ 이었다.

5) 건강증진행위

건강증진행위는 Walker et al(1995)이 개발한 Health Promotion Lifestyle Profile(HPLPII)를 서현미와 하양숙(2004)이 한국판으로 수정·번안하여 50문항으로 구성된 도구로 측정된 점수를 말한다. 이 도구는 4점 척도로 '전혀 없다' 1점에서부터 '항상 있다' 4점으로, 하위요인은 건강 책임감, 신체활동, 영양, 영적 성장, 대인관계, 스트레스 관리의 6개 요인으로 구성되어 있으며, 측정점수가 높을수록 건강증진행위의 수행 정도가 높음을 의미한다. 서현미와 하양숙(2004)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .92$ 이었고, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .93$ 이었다.

4. 자료 분석 방법

수집한 자료는 SPSS/WIN 25.0 program을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 간호대학생의 일반적 특성은 빈도와 백분율로 산출하였다.
- 2) 간호대학생의 건강관심도, 건강관리 자기효능감, 자가간호역량, 건강증진행위는 평균, 표준편차로 산출하였다.

- 3) 간호대학생의 일반적 특성에 따른 건강증진행위는 t-test, ANOVA로 분석하였고, 사후검증은 Scheffé test를 이용하여 분석하였다.
- 4) 간호대학생의 건강관심도, 건강관리 자기효능감, 자가간호역량과 건강증진행위간의 관계는 Pearson's correlation coefficients를 이용하여 분석하였다.
- 5) 간호대학생의 건강관심도, 건강관리 자기효능감, 자가간호역량이 건강증진행위에 미치는 요인을 파악하기 위하여 Multiple regression analysis로 분석하였다.

5. 윤리적 고려

본 연구는 본 연구는 D대학교 기관생명윤리위원회의 심의 통과 후 진행하였다(승인번호 : 1040708-202204-SB-012 승인일: 2022.05.31.). 연구대상 대학교의 대상자들에게 연구 설명문을 제공한 후, 연구 목적을 이해하고 자발적으로 연구 참여 의사를 밝힌 대상자에 한해 서면동의를 받고 진행하였다. 연구동

의서에는 연구의 목적, 개인정보 보호, 내용, 자료의 익명성, 연구 참여 도중이라도 참여를 철회할 수 있음에 대한 내용이 포함되어 있으며, 연구가 종료되는 시점에서 3년 후 폐기 할 예정이다.

III. 연구결과

1. 간호대학생의 일반적 특성

성별에서는 여자가 220명(86.3%)으로 다수를 차지하였고, 연령은 30세 미만이 240명(94.1%)으로 가장 많았다. 학년은 4학년 88명(34.5%), 1학년 66명(25.9%), 2학년 53명(20.8%), 3학년 48명(18.8%) 순으로 나타났고, 과반수이상 168명(65.9%)이 종교가 없었다. 운동 빈도는 전혀 안함 98명(38.4%), 음주 빈도는 주 1회 이하가 131명(51.4%), 흡연 여부는 아니오가 235명(92.2%)으로 나타났고, 수면시간은 6~7시간이 176명(69.0%), 아침식사 빈도는 안 먹음이 135명(52.9%)이 대부분이었다<Table 1>.

<Table 1> General Characteristics of the Participant

Variables	Categories	n(%)
Gender	Male	35(13.7)
	Female	220(86.3)
Age(year)	<30	240(94.1)
	≥30~39	7(2.7)
	≥40	8(3.1)
Grade	1st	66(25.9)
	2nd	53(20.8)
	3rd	48(18.8)
	4th	88(34.5)

(N=255)

Variables	Categories	n(%)
Religion	None	168(65.9)
	Christian	48(18.8)
	Catholic	21(8.2)
	Buddhism	14(5.5)
	Others	4(1.6)
Exercise frequency (week)	None	98(38.4)
	≤1	70(27.5)
	2~3	61(23.9)
	4~5	15(5.9)
	≥6	11(4.3)
Drinking frequency (week)	None	72(28.2)
	≤1	131(51.4)
	2~3	45(17.6)
	≥4	7(2.7)
Smoking	Yes	20(7.8)
	No	235(92.2)
Sleeping hours	≤5	38(14.9)
	6~7	176(69.0)
	≥8	41(16.1)
Number of breakfast (week)	None	135(52.9)
	≤1	31(12.2)
	2~3	46(18.0)
	4~5	21(8.2)
	≥6	22(8.6)

2. 간호대학생의 건강관심도, 건강관리 자기효능감, 자가간호역량, 건강증진행위 정도

간호대학생의 건강관심도 평균은 5점 기준에 평균 4.27(±.63)점, 건강관리 자기효능감 평균은 4점 기준에 평균 2.75(±.56)점, 자가간호역량 평균은 6점 기준에 평균 4.63(±.63)점, 건강증진행위 평균은 4점 기준에 평균 2.42(±.41)점 이었다(Table 2).

3. 일반적 특성에 따른 건강증진행위의 차이

간호대학생의 일반적 특성에 따른 건강증진행위의 차이는 연령($F=3.60$, $p=.029$), 운동 빈도($F=15.68$, $p<.001$), 아침식사 빈도($F=4.55$, $p=.001$)에서 유의한 차이가 있었다. 사후검정 결과 연령에서 30세 이상~39세보다 40세 이상이 유의하게 높게 나타났다. 운동 빈도에서 주 2~3회와 주 4~5회, 주 6회 이상이 전혀 안함보다 유의하게 높은 것으로 나타났다. 아침식사 빈도는 주 6회 이상이 안 먹음과 주 1회 이하, 주 2~3회와 비교해서 유의하게 높게 나타났다(Table 3).

〈Table 2〉 Descriptive Statistics of Measurement Variables

Variables	Range	Mean ± SD
Health consciousness	1~5	4.27 ± .63
Health self-efficacy	0~4	2.75 ± .56
Self-care agency	1~6	4.63 ± .63
Health promoting behaviors	1~4	2.42 ± .41

(N=255)

〈Table 3〉 Differences of Health promoting behaviors according to General Characteristics

Variables	Categories	Health promoting behaviors	
		M ± SD	t/F (p) (Scheffé)
Gender	Male	2.53 ± .49	1.72(.086)
	Female	2.40 ± .39	
Age(year)	<30 ^a	2.42 ± .41	3.60(.029) b<c
	≥30~39 ^b	2.02 ± .30	
	≥40 ^c	2.52 ± .37	
Grade	1st	2.45 ± .45	.31(.819)
	2nd	2.39 ± .35	
	3rd	2.40 ± .35	
	4th	2.42 ± .45	
Religion	None	2.43 ± .42	.96(.430)
	Christian	2.33 ± .36	
	Catholic	2.49 ± .51	
	Buddhism	2.52 ± .33	
	Others	2.40 ± .22	
Exercise frequency (week)	None ^a	2.20 ± .34	15.68(<.001) a<c,d,e
	≤1 ^b	2.48 ± .36	
	2~3 ^c	2.56 ± .42	
	4~5 ^d	2.68 ± .36	
	≥6 ^e	2.79 ± .46	
Drinking frequency (week)	None	2.39 ± .41	.55(.652)
	≤1	2.44 ± .39	
	2~3	2.37 ± .45	
	≥4	2.48 ± .52	
Smoking	Yes	2.47 ± .57	.45(.655)
	No	2.41 ± .40	
Sleeping hours	≤5	2.42 ± .41	.02(.983)
	6~7	2.42 ± .40	
	≥8	2.41 ± .45	
Number of breakfast (week)	None ^a	2.37 ± .40	4.55(.001) a,b,c<e
	≤1 ^b	2.40 ± .41	
	2~3 ^c	2.38 ± .40	
	4~5 ^d	2.52 ± .43	
	≥6 ^e	2.73 ± .35	

(N=255)

4. 건강관심도, 건강관리 자기효능감, 자가간호역량, 건강증진행위의 상관관계

간호대학생의 건강증진행위는 건강관심도($r=.48, p<.001$), 건강관리 자기효능감($r=.60, p<.001$), 자가간호역량($r=.50, p<.001$)과 정적인 상관관계를 보였다(Table 4).

5. 건강증진행위에 영향을 미치는 요인

간호대학생의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 건강관심도, 건강관리 자기효능감, 자가간호역량과 일반적 특성 중 건강증진행위에 유의한 차이를 나타냈던 연령, 운동 빈도, 아침식사 빈도를 더미변수 처리하여 다중회귀 분석을 실시한 결과는 다음과 같다. 분석결과 독립변수들 간의 다중공선성을 진단하기 위한 공차한계는 .39~.91으로서

0.1 이상이었으며, 분산팽창인자(Variance inflation Factor, VIF)도 1.10~2.57로 10보다 작아 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다. 또한 종속변수의 자기상관을 알아보기 위해 Durbin-Watson 통계량의 값을 구한 결과 1.85로 자기상관의 문제가 없는 것으로 나타나 건강증진행위 예측 모형은 유의한 것으로 나타났다($F=20.72, p<.001$). 간호대학생의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인으로 건강관리 자기효능감($\beta=.40, p<.001$), 건강관심도($\beta=.19, p=.002$)가 높은 경우 건강증진행위가 높은 것으로 나타났으며, 자가간호역량은 건강증진행위에 유의하지 않은 것으로 나타났다. 일반적 특성에서는 40세 이상 연령($\beta=-.23, p<.001$), 주 6회 이상 운동($\beta=.22, p<.001$), 주 6회 이상 아침식사($\beta=.11, p=.025$)로 건강증진행위에 대한 전체 설명력은 53%로 나타났다($F=20.72, p<.001$)<Table 5>.

<Table 4> Correlations among Variables

(N=255)

Variables	Health consciousness $r(\rho)$	Health self-efficacy $r(\rho)$	Self-care agency $r(\rho)$	Health promoting behaviors $r(\rho)$
Health consciousness	1			
Health self-efficacy	.53(<.001)	1		
Self-care agency	.66(<.001)	.70(<.001)	1	
Health promoting behaviors	.48(<.001)	.60(<.001)	.50(<.001)	1

〈Table 5〉 Influencing Factors on Health Promoting Behaviors

(N=255)

Variables	Health promoting behaviors				
	B	S.E.	β	t	p
(constant)	.71	.18		3.95	<.001
Health consciousness	.13	.04	.19	3.19	.002
Health self-efficacy	.30	.05	.40	6.30	<.001
Self-care agency	.02	.05	.03	.40	.687
Age(year)= $\geq 30 \sim 39$	-.59	.16	-.23	-3.76	<.001
Age(year)= < 30	-.16	.11	-.09	-1.52	.130
Exercise frequency (week)= ≥ 1	.16	.05	.17	3.34	.001
Exercise frequency (week)=2~3	.19	.05	.20	3.88	<.001
Exercise frequency (week)=4~5	.29	.08	.17	3.41	.001
Exercise frequency (week)= ≥ 6	.43	.09	.22	4.60	<.001
Number of breakfast (week)= ≥ 1	-.02	.06	-.02	-.34	.733
Number of breakfast (week)=2~3	.02	.05	.02	.39	.698
Number of breakfast (week)=4~5	.04	.07	.03	.63	.527
Number of breakfast (week)= ≥ 6	.16	.07	.11	2.25	.025

*adj.R*²=.53, F=20.72, *p*<.001, Durbin-Watson: 1.85

IV. 논의

본 연구는 간호대학생의 건강관심도, 건강관리 자기효능감, 자가간호역량 및 건강증진행위의 정도와 관계를 알아보고 건강증진행위에 대한 영향요인을 파악하여 건강증진행위 향상을 위한 교육전략과 중재 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

간호대학생의 건강관심도는 5점 만점에 평균 4.27점으로 성인을 대상으로 한 박동진 등(2013)의 연구에서 3.48점과 3.96점, 간호대학생을 대상으로 한 양남영과 송민선(2019)의 연구에서 2.98점 보다 높은 점수이다. 이는 코로나 19와 같은 신종감염병의 발생 및 확산 이후 일반인을 비롯한 의료인 및 간호대학생은 개인위생과 의료관련 지식에 대한 관심이 많아지고, 또한 건강에 대한 관심도가 높아진 것으로 추론된다. 건강관리 자기효능감은 4점 만점에 평균 2.75점으로 간호대학생을 대상으로 한 박진선 등(2020)의 연구에서 3.94점, 대학생을 대상으로 한 김미정과 양인숙(2022)의 연구에서 3.96점 보다 낮은 것으로 나타났다. 건강관리 자기효능감에 대한 연구가 다소 부족하여 직접적으로 비교하기 어려운 한계가 있으나, 본 연구 대상자의 건강관리 자기효능감의 경우 중간 이상의 점수라 판단된다. 자가간호역량은 6점 만점에 평균 4.63으로 간호대학생을 대상으로 한 박정우와 김미영(2017)의 연구에서 평균 4.43점과 유사한 결과를 나타냈으며, 입소시설 노인을 대상으로 한 송경화와 김경화(2018)의 연구에서 3.24점, 혈액투석환자를 대상으로 한 채윤정(2020) 등의 연구에서 3.96점 보다 높은 점수로 자가간호역량이 노인과 장년의 경우 간호대학생에 비해 다소 낮은 것으로 확인되며, 이는 대상자의 특성에서 온 차이로 사료된다. 자가간호역량은 학습을 통해 발전하고 건강상태, 경험, 문화적 환경, 인종, 일상생활의 이용자원과 교육 등에 영향을 받고 있다(Orem, 1985). 따라서 간호대학생의 경우 간호학과 교육과정의 특수성에 의하여

자가간호를 학습하게 되므로 자가간호에 대한 역량이 높은 것으로 판단된다. 건강증진행위는 4점 만점에 평균 2.42점으로 간호대학생의 건강증진행위를 측정된 문인오 등(2015)의 연구에서 2.35점, 양남영과 송민선(2019)의 연구에서 2.75점, 대학생을 대상으로 한 김희경(2006)의 연구에서 2.56점과도 유사한 결과를 나타내 간호대학생과 일반대학생의 건강증진행위의 평균 점수는 큰 차이가 없는 것으로 나타났다. 더불어 홍세화(2018)의 연구에서 간호대학생과 일반대학생의 건강증진행위 정도를 비교한 결과 간호대학생은 2.36점, 대학생의 경우 2.39점으로 두 그룹에 평균 점수에 큰 차이가 없어 본 연구 결과를 지지하였다. 이는 간호대학생과 일반대학생 모두 성인초기로, 생애주기 중 신체적·정신적 건강수준이 가장 좋은 시기이지만, 많은 갈등과 유혹에 노출되기 쉽고 질병이나 건강하지 않는 상태를 먼 미래의 사건으로 여기는 경향이 있으며 건강에 유해한 행위를 하고도 심각성을 깨닫지 못하는 부분이 많기 때문에 나타난 결과라고 생각된다(김남선 등, 2016). 초기성인기의 건강증진행위는 노년기 건강상태에 직접적인 영향을 미치게 되므로 대학생 시기부터 건강증진을 위한 좋은 습관을 가지도록 강조되어야 할 필요가 있을 것으로 사료된다.

일반적 특성에 따른 건강증진행위의 차이를 살펴보면, 연령, 운동 빈도, 아침식사 빈도에 따라 유의미한 차이가 있었다. 연령에서 40세 이상이 30세 이상~39세보다 유의하게 높았으며, 운동 빈도에서 주 2~3회와 주 4~5회, 주 6회 이상 하는 집단이 전혀 하지 않는 집단보다 유의하게 높은 것으로 나타났다. 아침식사 빈도는 주 6회 이상이 먹지 않거나, 주 1회 이하, 주 2~3회와 비교해서 유의하게 높게 나타났다. 간호대학생을 대상으로 한 박동영과 김미조(2017)의 연구에서 운동수준이 건강증진행위에 유의한 차이를 보인 결과와 동일하여 본 연구결과를 지지하였다. 또한 간호대학생을 대상으로 한 김윤정(2013)의 연구에서 건강증진행위 유형 중 '식사관리

형'의 경우 규칙적인 시간에 식사를 하며 하루 세 끼 식사를 거르지 않는 점이 본 연구의 주 6회 이상 아침식사를 할 때 건강증진행위가 높게 나타나 부분적으로 유사했다. 이상의 결과에 기초하여 볼 때 규칙적인 신체활동과 식사습관은 건강증진을 향상하는데 기여할 것으로 생각된다.

본 연구에서 간호대학생의 건강증진행위는 건강관심도, 건강관리 자기효능감, 자기간호역량과 정적인 상관관계를 나타냈다. 이는 건강관심도와 건강증진행위가 정적 상관관계를 보인 간호대학생을 대상으로 한 양남영과 송민선(2019)의 연구와 일치하였다. 간호대학생을 대상으로 한 건강관리 자기효능감의 연구가 드물어 직접 비교에는 한계가 있으나, 대학생을 대상으로 한 김미정과 양인숙(2022)의 연구에서 건강관리 자기효능감과 건강증진행위가 정적 상관관계를 보여 본 연구와 일치하였으며, 또한 자가간호역량과 건강증진행위가 정적 상관관계를 보인 간호대학생을 대상으로 한 이순영과 서순립(2018)의 연구와 일치하였다.

건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 파악한 결과 건강관리 자기효능감과 건강관심도가 높을 경우 건강증진행위 수준이 높은 것으로 나타났으며, 자가간호역량은 건강증진행위에 유의하지 않은 것으로 나타났다. 더불어 일반적 특성 중에서는 40세 이상 연령, 주 6회 이상 운동 및 아침식사를 하는 경우 건강증진행위 수준이 높았으며, 건강증진행위에 대한 이들 변수의 설명력은 53%였다. 먼저 개인의 건강관리실천에 대한 믿음인 건강관리 자기효능감이 건강증진행위에 가장 많은 영향을 주는 변수로, 건강관리 자기효능감 수준이 높은 경우 건강증진행위도 보다 적극적으로 수행하는 것으로 해석된다. 간호대학생을 대상으로 한 선행연구는 찾아보기 어려웠으나 대학생을 대상으로 한 김미정과 양인숙(2022)의 연구에서 건강관리 자기효능감이 건강증진행위에 긍정적인 영향을 미치는 결과와 일치하였다. 이는 높은 건강관리 자기효능감 수준이 건강행동으로 지속시킬

수 있게 해주는 변수로 확인되었기 때문에(이정은 등, 2018), 이를 뒷받침 하는 근거라고 할 수 있다. 또한 Glanz 등(2015)에 의하면 자기효능감이 낮은 사람은 지속적인 노력 수행이 어려워 행동변화가 힘든 반면, 자기효능감이 높은 사람은 스스로 건강행동을 해낼 수 있다는 믿음으로 건강행동을 수행할 가능성이 높아지는 것으로 확인된 바, 지속적인 건강행동 수행은 건강증진행위로 이어질 것으로 예측할 수 있다. 이에 Bandura(1982)의 자기효능감에 기초한 건강관리 자기효능감을 향상시키기 위해서는 자기 스스로에 대한 기대와 신념인 자기효능감을 우선적으로 향상시켜주는 것이 필요하다. 또한 자신의 건강에 대한 태도인 건강관심도 수준이 높은 경우 건강증진행위 수준도 높아지는 것으로 해석되었으며, 간호대학생을 대상으로 한 양남영과 송민선(2019)의 연구와 일치하였다. 건강증진행위는 개인이 지각하는 자신의 건강상태나 건강에 대한 태도 및 관심의 정도와 관련이 있으며(박순주와 이영혜, 2016), 건강에 대한 인식과 관심은 질병을 예방하는 것에만 그치지 않고 자신의 건강을 향상시키고 유지하기 위한 행위로 이어지므로(김성은 등, 2013), 건강관심도의 증가는 건강증진행위의 증가로 이어질 수 있다(양승경, 2021). 이에 간호대학생은 전공이수 과정에서 건강에 대한 인식과 정보는 적절히 습득하므로, 이를 자신의 건강에 대한 태도에 적용해 볼 수 있는 다양한 교육 기회의 제공이 필요할 것으로 판단된다.

일반적 특성 중에서는 40세 이상 연령에서 그리고 주 6회 이상 운동 및 아침식사를 하는 경우 건강증진행위에 영향을 주는 것으로 나타났다. 최근 간호대학생의 전공 변경으로 인한 입학 및 동일 간호학과에서의 편입 등으로 인해 간호대학생의 연령대가 다양해지고 있는 실정이다(박형숙 등, 2016). 이러한 다양한 환경과 연령을 고려하여 연령을 분류하였을 때 40세 이상 연령에서 건강증진행위 정도가 높았고, 간호사를 대상으로 한 연구에서(오승진 등, 2014) 40세 이상의 연령이 건강증진행위 정도에 긍

정적인 영향을 미치는 결과와 일치하였다. 또한 대학생을 대상으로 한 선행연구(우복진과 이해경, 2019; 황아름과 강현옥, 2019)에서 운동수준이 건강증진행위에 영향을 주는 것으로 나타나 본 연구결과와 부분적으로 일치했다. 더불어 최윤숙과 김미영(2020)의 간호대학생을 대상으로 한 연구에서 아침 식사를 실시하는 경우가 그렇지 않은 경우보다 건강증진행위를 잘 하고 있는 것으로 나타나 아침식사를 주 6회 이상 하는 경우 건강증진행위에 영향을 주는 것으로 나타난 본 연구의 결과와 부분적으로 일치했다. 현재 40세 이상 연령의 만학도가 증가하는 추세이긴 하나 아직은 일부에 불과하고 대다수의 간호대학생은 30세 미만이므로, 30세 미만 간호대학생의 건강증진행위 향상을 위해 학교 내의 건강증진 프로그램 개설이 필요할 것으로 생각되며, 또한 운동 횟수가 1회 이하이거나 아침을 먹지 않는 경우가 과반수이므로 적극적인 건강습관개선 홍보활동이 필요하다. 기존 선행연구에서 자가간호역량은 건강증진행위에 정적인 영향을 미치는 것으로 나타났으나(이순영과 서순림, 2018), 본 연구에서 자가간호역량은 건강증진행위에 영향을 미치는 요인으로는 나타나지 않았다. 이는 간호대학생의 경우 자기조절 및 자기관리에 대한 적극성이 낮기 때문에(이순영과 서순림, 2018), 자가간호역량이 건강증진행위에 영향을 미치는 요인으로 나타나지 않았을 것이라고 판단되며, 간호대학생을 대상으로 한 자가간호역량과 관련된 재연구가 필요할 것으로 생각된다.

따라서 간호대학생의 건강증진행위를 향상시키기 위해서는 그들 스스로의 건강관리에 대한 기대와 신념인 건강관리 자기효능감 수준을 높게 인식할 수 있도록 유도하고, 전공이수 과정에서 습득한 건강에 대한 인식과 정보를 자신의 건강에 대한 태도에 적용해 볼 수 있는 다양한 기회를 제공하여 건강관심도를 증가시켜야 할 것이다. 더불어 대학에서 간호대학생들의 건강증진행위 향상을 위한 프로그램을 운영할 시에는 운동과 아침식사의 중요성에 관한 내용을 반드시

포함하고, 이들의 연령 차이를 반영한 차별화된 교육전략 마련이 요구된다.

V. 결론

본 연구는 간호대학생의 건강관심도, 건강관리 자기효능감, 자가간호역량이 건강증진행위에 미치는 영향을 확인하고 건강증진행위 향상을 위한 교육전략과 중재 프로그램 개발 마련에 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 간호대학생들의 건강증진행위 확립은 생애주기 건강상태에 영향을 줄 뿐만 아니라 미래의 보건의료인으로서도 그 의미가 있다. 더불어 간호대학생의 건강증진행위 향상을 위해서는 건강관리를 실천할 수 있다는 믿음인 건강관리 자기효능감도 중요하지만, 건강증진에 지속적인 관심과 노력을 기울일 수 있는 건강관심도가 필요함을 시사한다.

본 연구결과에 근거하면, 간호대학생은 학교에서 배운 내용을 근간으로 건강증진을 위한 생활습관과 예방의 중요성을 인지하고 자신의 건강을 향상시킬 수 있도록 여러 가지 방법을 찾는 적극적인 행동 변화가 필요하다. 또한 대학과 학과에서는 간호대학생의 연령대 차이를 반영한 구체적인 교육프로그램의 시행 및 간호대학생을 대상으로 한 운동과 아침식사의 중요성 등을 포함한 건강증진행위 관련 연구들이 추후 진행되어야 할 필요가 있다.

하지만 일개 광역시 및 시에 소재한 4개의 대학교에 재학 중인 간호대학생을 대상으로 조사한 자료로 간호 교육과정 및 환경의 차이로 인해 건강증진행위에 영향을 미치는 요인에 대한 결과를 일반화하기에는 한계가 있다. 간호대학생의 건강증진행위를 유지·증진하고 올바른 건강증진행위의 확립을 위하여 건강증진행위와 관련된 잠재적인 요인들을 파악하는 후속연구와 간호대학생을 대상으로 하는 반복연구가 이루어져야 할 것이다.

참고문헌

1. 김남선, 이규은, 손현정. (2016). 일 대학교 대학생의 인터넷에서의 건강정보추구행위 유형에 따른 건강의식 및 스마트폰 리터러시 비교. *보건정보통계학회지*, 41(1), 112-122.
2. 김미정, 양인숙. (2022). 대학생의 건강정보이해능력, 건강관리 자기효능감, 건강행위 간의 관계. *융합정보논문지*, 12(1), 45-54.
3. 김성은, 오진아, 이윤미. (2013). 건강정보 이해능력 (Health Literacy) 에 대한 개념분석. *한국간호교육학회지*, 19(4), 558-570.
4. 김윤정. (2013). 간호학과 학생들의 건강증진행위 유형에 관한 연구. *2013년 성인간호학회 국제학술대회*, 135-135.
5. 김지현, 박숙경. (2015). 정부출연 연구기관 종사자의 지각된 건강상태와 사회적 지지가 건강증진행위 실천에 미치는 영향. *한국직업건강간호학회지*, 24(4), 270-280.
6. 김혜숙, 허준수. (2010). 노인의 건강증진행위 영향요인에 관한 연구: 서울지역 거주노인을 중심으로. *한국노년학*, 30(4), 1129-1143.
7. 김희경. (2006). Pender 모형을 활용한 대학생의 건강증진 행위와 영향요인. *여성건강간호학회지*, 12(2), 132-141.
8. 문인오, 박숙경, 김은경. (2015). 간호 대학생의 건강정보추구행동이 건강증진행위실천에 미치는 영향. *한국보건간호학회지*, 29(2), 231-243.
9. 박동영, 김미조. (2017). 간호대학생의 가족기능, 건강지각, 자기효능감이 건강증진행위에 미치는 영향. *한국콘텐츠학회논문지*, 17(6), 561-570.
10. 박동진, 권명순, 최정화. (2013). 개인의 건강정보지향, 인터넷 건강정보에 대한 태도, e-헬스 리터러시 수준과 건강 관련 행위의 관계. *홍보학 연구*, 17(3), 379-413.
11. 박순주, 이영혜. (2016). 성인의 지각된 건강상태, 건강태도, 건강관심도가 건강증진행위에 미치는 영향. *한국콘텐츠학회논문지*, 16(12), 192-202.
12. 박정우, 김미영. (2017). 간호대생과 비보건계열 여대생의 e-헬스 리터러시와 자가간호역량 비교 연구. *간호행정학회지*, 23(4), 439-449.
13. 박진선, 이윤정, 박문경, 정영희. (2020). 간호대학생의 식습관에 대한 건강행위, 건강관리 자기효능감 및 동기의 영향. *한국웰니스학회지*, 15(4), 599-609.
14. 박형숙, 윤정미, 김영미, 최인영, 황재현. (2016). 간호학과 편입학생의 비판적 사고성향, 자아존중감 및 스트레스 대처간의 관계. *기본간호학회지*, 23(3), 320-330.
15. 서현미, 하양숙. (2004). 노인의 건강증진생활양식에 영향을 미치는 요인: Pender 의 건강증진모형 적용. *한국간호과학회*, 34(7), 1288-1297.
16. 소향숙. (1992). 자가간호역량의 도구개발과 그 예측요인에 관한 조사연구. *성인간호학회지*, 4(2), 147-161.
17. 송경화, 김경화. (2018). 입소시설 노인의 가족지지, 자아존중감 및 자가간호역량 간의 관계. *한국간호연구학회지*, 2(2), 55-66.
18. 심환희, 김미숙, 정경숙, 허제은, 최은정. (2014). 일부지역 대학생의 건강증진행위 영향 요인. *보건교육건강증진학회지*, 31(3), 97-108.
19. 양남영, 송민선. (2019). 간호대학생의 건강정보 미디어 이용과 건강관심도가 건강증진행위에 미치는 영향. *동서간호학연구지*, 25(2), 148-157.
20. 양승경. (2021). 소규모 사업장 근로자의 건강정보이해능력, 자기효능감, 건강관심도가 건강증진행위에 미치는 영향. *보건의료산업학회지*, 15(3), 81-91.
21. 오승진, 신선화, 고기연. (2014). 간호사의 직무스트레스가 건강증진행위에 미치는 영향: SOC 대처전략의 매개효과를 중심으로. *성인간호학회지*, 26(2), 149-158.
22. 오재우, 문영숙. (2014). 간호대학생의 건강증진행위 예측모형. *디지털융복합연구*, 12(10), 391-403.

23. 옥지원. (2017). 대학생이 지각한 가족건강이 건강증진행위에 미치는 영향. *예술인문사회융합멀티미디어논문지*, 7(2), 611-619.
24. 우복진, 이해경. (2019). 대학생의 건강지각, 자기효능감, 사회적 지지가 건강증진행위에 미치는 영향. *한국유화학회지*, 36(4), 1290-1302.
25. 이순영, 서순림. (2018). 간호대학생의 건강정보 이해능력과 자가간호역량이 건강증진 행위에 미치는 영향. *보건정보통계학회지*, 43(2), 126-133.
26. 이정은, 홍현기, 박지선. (2018). 한국판 건강관리 자기효능감 척도 타당화. *스트레스연구*, 26(3), 140-148.
27. 조은희, 이수진, 조정화. (2021). 뇌졸중 환자의 불확실성과 삶의 질의 관계에서 자가간호역량의 매개효과. *성인간호학회지*, 33(1), 56-66.
28. 질병관리청. 2021. 2021 국민건강통계. 서울: 질병관리청.
29. 채윤정, 안준희, 강경표, 조은희. (2020). 혈액투석 환자의 불확실성과 삶의 질의 관계에서 자가간호역량의 매개효과. *성인간호학회지*, 32(1), 67-77.
30. 최윤숙, 김미영. (2020). 간호대학생의 생활 스트레스, 스트레스 대처가 건강증진행위에 미치는 영향. *한국산학기술학회 논문지*, 21(7), 109-119.
31. 홍세화. (2018). 간호대학생과 일반대학생의 건강증진행위에 관한 융합연구. *한국융합학회논문지*, 9(6), 339-346.
32. 황아름, 강현욱. (2019). 대학생의 e 헬스 리터러시가 건강증진행위에 미치는 영향. *한국학교보건학회지*, 32(3), 165-174.
33. Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American psychologist*, 37(2), 122.
34. Becker, H., Stuijbergen, A., Oh, H. S., Hall, S. (1993). Self-rated Abilities for Health Practices: A Health Self-Efficacy Measure. *Health Values*, 17(5), 42-50.
35. Dutta-Bergman, M. J. (2004). Primary sources of health information: Comparisons in the domain of health attitudes, health cognitions, and health behaviors. *Health communication*, 16(3), 273-288.
36. Geden, E., Taylor, S. (1991). Construct and empirical validity of the Self-As-Carer Inventory. *Nursing Research*, 40(1), 47-50.
37. Glanz, K., Rimer, B. K., Viswanath, K. (2015). *Health behavior: theory, research, and practice*. New Jersey: Jossey-Bass.
38. Orem, D. E. (1985). A concept of self-care for the rehabilitation client. *Rehabilitation Nursing Journal*, 10(3), 33-36.
39. Pender, N. J., Murdaugh, C. L., Parsons, M. A. (2018). *Health promotion in nursing practice 8th edition*. London: Pearson.
40. Walker, S. N., Sechrist, K. R., Pender, N. J. (1995). *The Health-promoting lifestyle profile II*. Omaha: College of Nursing, University of Nebraska Medical Center.
41. Wysham, C. H., Kirkman, M. S. (2011). Response to Comment on: American Diabetes Association. *Diabetes care*, 34(5), e54-e54.