

<http://dx.doi.org/10.17703/JCCT.2023.9.3.27>

JCCT 2023-5-4

의료취약지역 간호대학생의 건강증진행위에 영향을 미치는  
요인: 정보-동기-행동기술모델을 중심으로

**Mediating Factors Affecting Mental Health Promotion  
Behavior of Nursing Students  
: Focusing on the Information-Motivation-Behavioral Skills Model**

이승민\*, 박순아\*\*

**Seungmin Lee\*, Sunah Park\*\***

**요약** 본 연구의 목적은 정보-동기-행동기술모델을 중심으로 의료취약지역 간호대학생의 건강지식, 건강 태도, 사회적 지지, 자기효능감, 건강증진행위 간의 관계를 확인하고, 건강증진행위에 영향을 미치는 요인들을 규명하기 위함이다. 2022년 10월 1일부터 10월 20일까지 의료취약지역 G시에 거주 중인 간호대학생 157명을 대상으로 진행하였다. 자료 분석은 SPSS 25.0 프로그램을 이용하여 기술통계, t-test, One way ANOVA, 상관관계 및 다중회귀 분석을 실시하였다. 연구결과 건강증진행위에 영향을 미치는 요인은 학교생활 만족도, 스트레스 관리, 사회적 지지, 자기효능감이었고 가장 큰 영향 요인은 사회적 지지였다. 총 설명력은 84.9%였다. 본 연구결과를 토대로 간호대학생의 건강증진에 관한 관심 제고와 건강 행위에 적극적인 참여를 유도할 수 있는 건강증진 프로그램을 개발하여 건강한 간호사로 성장하는데 이바지할 수 있기를 기대한다.

**주요어** : 건강지식, 건강태도, 사회적 지지, 자기효능감, 건강증진행위

**Abstract** The purpose of this study was to examine the relationships between health knowledge, health attitude, social support, self-efficacy, and health promotion behaviors among nursing students in medically underserved areas using the Information-Motivation-Behavioral Skills Model, as well as to identify the factors influencing health promotion behaviors. The study was conducted from October 1 to October 20, 2022, with 157 nursing students residing in medically underserved areas G. Data analysis was performed using SPSS 25.0 program, including descriptive statistics, t-test, one way ANOVA, correlation analysis, and multiple regression analysis. The results showed that the factors affecting health promotion behaviors were school life satisfaction, stress management, social support, and self-efficacy, with social support being the most significant factor. The total explanatory power was 84.9%. Based on these results, we hope to develop a health promotion program that can increase the interest of nursing students in health promotion and encourage active participation in health behaviors, which can contribute to becoming a healthy nurse.

**Key words** : health attitude, health knowledge, health-promoting behaviors, self-efficacy, social support

\*정희원, 거제대학교 간호학과 교수 (제1저자)  
\*\*정희원, 거제대학교 간호학과 교수 (교신저자)  
접수일: 2023년 3월 27일, 수정완료일: 2023년 4월 10일  
게재확정일: 2023년 4월 25일

Received: March 27, 2023 / Revised: April 10, 2023  
Accepted: April 25, 2023  
\*\*Corresponding Author: pr20051@koje.ac.kr  
Dept. of Nursing, Geje Univ, Korea

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성

현재 우리나라는 세계에서 가장 장수하는 국가로 전망되고 있으나 코로나 19로 인한 국민의 건강행태 변화로 인구집단 간, 지역 간 건강 격차가 더욱 악화될 가능성이 높다[1]. 건강 격차는 개인적 속성의 차이에 기인하거나 의료인력, 시설, 장비 등의 의료자원이 열악하고 지리적 고립으로 인해 의료접근성이 떨어지는 의료취약지역에서 주로 발생한다. 국내 의료취약지역은 지역의 인구수, 의료접근성 및 관내 이용률, 기준시간 내 의료이용률의 분석지표에 따라 소아청소년과 의료취약지, 분만 취약지, 응급의료분야 의료취약지로 분류하여 선정하고 있으며 [2], 의료자원의 접근성과 함께 지역주민의 건강 행위들을 면밀히 검토하여 의료취약지역에 거주하는 국민을 위한 맞춤형 건강정책의 필요성이 강조되고 있다[3]. 의료접근성은 개인의 건강을 결정하는 외적 요인에 해당하며 [2], 건강증진행위는 건강에 긍정적 영향을 미치는 내적 요인에 해당한다[4].

건강증진행위는 건강의 중요성을 인식하여 평균수명의 연장과 삶의 질 향상을 궁극적인 목적으로 하는 행위로써 스스로 자신에 대한 건강의 중요성을 인식하고 건강에 대한 지식, 태도, 행동을 통해 개인의 건강습관이나 생활양식을 변화시켜 건강관리 능력을 향상 시키는 것을 의미하며[5], 더 높은 수준의 건강상태를 위하여 능동적으로 환경에 반응하여 궁극적으로 삶의 질을 향상하고자 하는 것이다[4]. 따라서 건강증진행위에 영향을 미치는 요소들이 무엇이 있는지 먼저 알아야 하며, 이는 정보-동기-행위기술(Information-Motivation-Behavioral skills: IMB)모델을 통해 구체적으로 확인할 수 있다.

IMB 모델은 건강 행위변화의 선행조건으로 행위변화에 필요한 정보, 행위변화를 유도하는 동기, 그리고 정보와 동기를 습득한 개인이 행위변화를 수행하는데 필요한 행동 기술을 제시한 이론으로[6] 개인이 건강정보를 잘 알고 건강증진을 위해 행동할 동기가 있으며, 효과적인 행동을 위한 필수 행동 기술을 보유하고 있다면 건강증진행위를 시작하고 유지하며 긍정적인 건강 결과를 경험할 수 있다는 것을 설명하고 있다[7]. IBM 모델의 주요 구성 개념 중 첫 번째, 정보(Information)는 건강증진행위 수행에 중요한 결정요인으로[6], 행위변화에 대해 개인이 알고 있는 건강지식을 의미하며 질병 예방과 같은

건강증진 행위 영역에서 매우 중요하다[8]. 두 번째, 동기(Motivation)는 행동의 또 다른 결정요인으로 개인적 동기, 사회적 동기로 구분되며[9], 개인적 동기는 개인의 건강 태도를, 사회적 동기는 사회적 지지를 의미한다. 마지막으로 행위기술(Behavioral skills)은 행동 변화를 촉진하기 위한 개인의 객관적 수행능력에 대한 주관적 자신감인 자기효능감으로써[6] 개인이 어떤 결과를 산출하는데 필요로 하는 행동을 성공적으로 수행할 수 있다는 신념을 의미한다[10].

한편, 개인이 스스로 건강관리를 잘 하기 위해서는 전문가의 도움이 필요한데 의료취약지역의 경우 보건의료인에게 갖는 역할기대가 비의료 취약지역보다 훨씬 높은 편이다. 보건의료인 중 간호사는 건강전문가로서 보건기관, 산업장, 학교 현장 등에서 중요한 역할을 맡고 있으며 매년 간호 인력 확충이 요구되고 있다[11]. 따라서 앞으로 건강 행위 형성에 주도적인 역할을 하게 될 간호대학생부터 건강 행위에 적극적인 관심을 가지고, 바람직한 건강증진행위 실천의 모델이 될 수 있도록 올바른 건강증진행위를 정립해야 한다[12]. 이를 위해 건강한 의료인으로 성장해야 하는 간호대학생의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 파악할 필요가 있다.

지금까지 대학생의 건강증진행위와 관련한 연구는 활발히 진행되어왔으나, 의료취약지역에 거주하는 간호대학생의 건강증진행위를 구체적으로 확인한 연구는 미비한 실정이다. 또한, 지역 간 의료 불균형은 국가와 지자체 정책을 통해 해결되어야 하나 의료취약지역에 거주하는 미래 보건의료인의 건강문제는 관망하고 있을 수 없는 시급한 문제이다. 따라서 본 연구에서는 IMB 모델을 중심으로 의료취약지역에 거주하는 간호대학생의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 확인하여, 건강 행위 실천을 증진할 방안을 모색하기 위한 기초자료를 제공하고 자 한다

### 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 의료취약지역 간호대학생의 건강지식, 건강 태도, 사회적 지지, 자기효능감이 건강증진행위에 미치는 영향을 확인하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

1) 대상자의 일반적 특성을 파악한다.

2) 대상자의 건강지식, 건강 태도, 사회적 지지, 자기효능감, 건강증진행위의 정도를 파악한다.

3) 대상자의 일반적 특성에 따른 건강증진행위의 차이를 파악한다.

4) 대상자의 건강지식, 건강 태도, 사회적 지지, 자기효능감 및 건강증진행위의 상관관계를 파악한다.

5) 대상자의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 간호대학생을 대상으로 건강지식, 건강 태도, 사회적 지지, 자기효능감이 건강증진행위에 미치는 요인을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2. 연구대상

본 연구대상자는 지역의 인구수, 의료접근성 및 관내 이용률, 기준시간 내 의료이용률의 분석지표에 따라 응급의료분야 의료취약지역으로 선정된 G 시[2] 소재의 K 대학교에 재학 중인 1~4학년 학생을 임의표집 하였다. 연구대상자의 수는 G\*Power program version 3.1.9.7 program을 이용하여 유의수준 .05, 검정력 .80, 효과크기 .15, 예측변수 12개로 설정한 결과 최소 표본 수는 127명이었으나 탈락률 30%를 고려하여 총 165명을 대상자로 선정하였으며, 불성실하게 응답을 한 8명을 제외한 157명의 자료를 최종 분석에 사용하였다.

### 3. 연구 도구

#### 1) 건강지식

본 연구에서는 연구자가 문헌고찰[8][13][14]을 통해서 간호대학생의 건강지식 정도를 측정하기 위해서 운동 및 체중 3문항, 영양 3문항, 질병 3문항, 감염 3문항, 스트레스 관리 3문항을 개발하여 건강 관련 연구나 실무 경험이 있는 7명의 전문가로부터 내용 타당도를 검증받은 후 사용하였다(CVI=.96). 도구는 올바른 지식에 답한 경우 1점, 오답이나 모른다고 답한 경우 0점을 부여하였다. 15점 만점으로 점수가 높을수록 건강지식 수준이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 도구의 Cronbach's  $\alpha$  값은 .84였다.

#### 2) 건강 태도

본 연구에서는 연구자가 문헌고찰[14][15][16][17]을 통

해서 간호대학생의 건강 태도 정도를 측정하기 위해서 운동 및 체중관리 2문항, 식습관 2문항, 질병 관리 2문항, 감염 예방 2문항, 스트레스 관리 2문항, 보건교육 요구 1문항을 개발하여 건강 관련 연구나 실무 경험이 있는 7명의 전문가로부터 내용 타당도를 검증받은 후 사용하였다(CVI=.94). 도구는 올바른 태도에 답한 경우 1점, 잘못된 태도에 답한 경우 0점을 부여하였다. 11점 만점으로 점수가 높을수록 건강태도 수준이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 도구의 Cronbach's  $\alpha$  값은 .86이었다.

#### 3) 사회적 지지

사회적 지지는 박지원[18]이 대학생, 간호사, 성인을 대상으로 개발하고 타당도를 검증한 도구를 사용하였다. 총 25문항으로 정서적 지지 7문항, 평가적 지지 6문항, 정보적 지지 6문항, 물질적 지지 6문항으로 구성되어 있다. Likert 5점 척도로 점수가 높을수록 사회적 지지 정도가 높음을 의미한다. 도구의 Cronbach's  $\alpha$  값은 개발 당시 .94이었으며, 본 연구에서는 .92였다.

#### 4) 자기효능감

자기효능감은 Sherer와 Maddux 등[19]이 개발한 자기효능감 척도(Self-efficacy Scale)를 홍혜영[20]이 변안하여 수정한 도구를 사용하였다. 총 23문항으로 성취 자기효능감 17문항, 사회적 자기효능감 6문항으로 구성되어 있다. Likert 5점 척도로 점수가 높을수록 자기효능감 수준이 높음을 의미한다. 도구의 Cronbach's  $\alpha$  값은 개발 당시 .86이었으며, 홍혜영[20]의 연구에서는 .85, 본 연구에서는 .88이었다.

#### 5) 건강증진행위

건강증진행위는 Walker 등[21]이 개발한 건강증진 생활양식(Health Promotion Lifestyle Profile, HPLP)을 성미혜[22]가 간호대학생의 건강증진 생활양식을 측정하기 위해 변안하여 수정한 도구를 사용하였다. 총 47문항으로 자아실현 11문항, 건강 책임 10문항, 대인관계 7문항, 스트레스 관리 7문항, 영양관리 7문항, 운동 수행 5문항으로 구성되어 있다. Likert 4점 척도로 점수로 높을수록 건강증진행위 정도가 높음을 의미한다. 도구의 Cronbach's  $\alpha$  값은 개발 당시 .92였으며, 성미혜[22]의 연구에서는 .88, 본 연구에서는 .90이었다.

#### 4. 자료수집방법 및 윤리적 고려사항

자료수집 기간은 2022년 10월 1일부터 10월 20일까지이며 연구자가 학년별 문자메시지를 통해 연구의 목적과 절차를 설명하고 모집하였다. 참여에 동의한 학생 중 무작위 추출을 통해 임의 표집한 165명을 대상으로 연구 동의서와 설문지를 작성하도록 하였으며 응답 시간은 20~25분이었다. 연구 참여 동의서에는 익명성과 비밀보장, 연구철회 등의 내용이 포함되고 이에 대해 자발적으로 참여하도록 설명하였다. 수집된 모든 자료는 익명으로 처리한 후 오직 순수한 연구 목적으로만 사용되며, 연구종료 후에는 모두 소각 처리하여 폐기함을 설명하였다. 연구에 참여한 모든 대상자에게는 감사의 뜻으로 소정의 답례품을 제공하였다.

#### 5. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS 25.0을 이용하여 연구대상자의 일반적 특성, 건강지식, 건강 태도, 사회적 지지, 자기효능감, 건강증진행위의 정도는 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다. 일반적 특성에 따른 건강증진행위의 차이는 독립표본 t-검증과 일원 배치 분산분석이 이용되었으며, 사후검증으로 Scheffe's test를 실시하였다. 건강지식, 건강 태도, 사회적 지지, 자기효능감 및 건강증진행위 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 확인하였고, 연구변수가 건강증진행위에 미치는 영향을 파악하기 위해 위계적 다중회귀분석(Hierarchical multiple regression)을 실시하였다.

### III. 연구결과

#### 1. 대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 성별은 여자가 106명(67.5%), 남자가 51명(32.5%)이었다. 학년은 3학년이 49명(31.2%)으로 가장 많았고, 학교생활 만족도는 만족이 118명(75.2%), 스트레스 관리는 관리 한다가 108명(67.1%), 주로 이용하는 의료기관은 의원이 66명(42.0%)으로 가장 많았다. 의료기관 선택 이유는 근접성 95명(60.5%), 편의성 34명(21.7%), 비용 28명(17.8%) 순이었다. 지역 의료의 문제점은 3차 의료기관 부재가 116명(73.9%)으로 가장 많았다.

#### 2. 대상자의 건강지식, 건강 태도, 사회적 지지, 자기효능감, 건강증진행위 정도

대상자의 건강지식, 건강 태도, 사회적 지지, 자기효능감, 건강증진행위 정도는 Table 2와 같다. 건강지식 평균 점수는 15점 만점에 11.15± 2.23점이었고, 건강 태도 평균 점수는 11점 만점에 9.25± 0.82점, 사회적 지지 평균점수는 125점 만점에 82.45± 13.69점, 자기효능감 평균점수는 115점 만점에 60.89±7.43점, 건강증진행위 평균점수는 188점 만점에 129.22±17.49점이었다.

표 1. 대상자의 일반적 특성

Table 1. General characteristics of participant (N=146)

Variables	Categories	n	%
Gender	Female	106	67.5
	Male	51	32.5
School grade	1	38	24.2
	2	41	26.1
	3	49	31.2
	4	29	18.5
Economic status	high	38	24.2
	middle	92	58.6
	low	27	17.2
School life satisfaction	dissatisfaction	118	75.2
	Usually	32	20.4
	Satisfied	7	4.4
Stress management	yes	108	67.1
	no	49	30.4
Mainly used medical institutions	general Hospital	34	21.7
	clinic	66	42.0
	pharmacy	54	34.4
	public health	3	1.9
Reasons for choosing a medical institution	proximity	95	60.5
	convenience	34	21.7
	expense	28	17.8
Regional medical problems	none tertiary hospital	116	73.9
	shortage of hospital	15	9.5
	shortage of healthcare personnel	26	16.6

표 2. 건강지식, 건강태도, 사회적 지지, 자기효능감, 건강증진행위 정도

Table 2. Score Distribution of Health knowledge, Health attitude, Social support, Self efficacy, Health promotion behavior (N=157)

Variables	Mean±SD	Min-Max
Health knowledge	11.15±2.23	8-15
Health attitude	9.25±0.82	8-10
Social support	82.45±13.69	44-100
Self efficacy	60.89±7.43	51-77
Health promotion behavior	129.22±17.49	103-154

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 건강증진행위의 차이  
 대상자의 일반적 특성에 따른 건강증진행위의 차이는 Table 3과 같다. 학년은 고학년이 저학년보다 높았고(F=3.99,  $p=0.009$ ), 경제 상태는 상위와 보통수준이 하위수준보다 높은 것으로 나타나 유의한 차이가 있었다(F=6.65,  $p=0.002$ ). 학교생활 만족도는 만족과 보통인 대상자가 불만족인 대상자보다 높았고(F=5.16,  $p<0.001$ ), 스트레스 관리에서는 스트레스를 관리하는 대상자가 건강증진행위 정도가 높은 것으로 나타났다(F=22.26,  $p=0.031$ ).

표 3. 일반적 특성에 따른 건강증진행위 차이  
 Table 3. Differences of Health promotion behavior by General Characteristics (N=157)

Characteristics	Categories	M±SD	T/ F
Gender	Male	123.45±16.86	-0.642
	Female	125.58±17.39	
School grade	1	124.97±17.85	3.99*
	2	124.29±16.75	
	3	133.10±18.37	
	4	135.21±13.42	
Economic status	High <sup>a</sup>	135.15±10.81	6.65* a,b>c
	Middle <sup>b</sup>	131.95±16.92	
	Low <sup>c</sup>	112.33±14.50	
School life satisfaction	Dissatisfaction <sup>a</sup>	131.41±16.19	5.16** a,b>c
	Usually <sup>b</sup>	125.50±19.95	
	Satisfied <sup>c</sup>	109.29±12.24	
Stress management	yes	135.16±10.82	22.26* a,b>c
	no	132.02±17.37	
Mainly used medical institutions	general hospital	129.62±18.16	1.27
	clinic	131.38±17.23	
	pharmacy	125.85±17.59	
	public health	138.02±10.01	
Choose a medical institution	proximity	129.32±17.63	0.07
	convenience	129.29±18.47	
	expense	128.92±16.77	
Regional medical problems	none tertiary hospital	126.50±19.50	1.20
	shortage of hospital	127.08±18.39	
	shortage of healthcare personnel	131.28±16.38	

\* $p < 0.05$  \*\* $p < 0.001$

4. 대상자의 건강지식, 건강 태도, 사회적 지지, 자기효능감, 건강증진행위 간의 관계  
 대상자의 건강지식, 건강 태도, 사회적 지지, 자기효능감, 건강증진행위 간의 상관관계를 분석한 결과는 Table 4와 같다. 건강증진행위는 건강지식( $r=.24$ ,  $p<0.001$ ), 건강태도( $r=.20$ ,  $p<0.005$ ), 사회적 지지( $r=.69$ ,  $p<0.001$ ), 자기효

능감( $r=.54$ ,  $p<0.001$ )과 모두 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

표 4. 건강지식, 건강태도, 사회적 지지, 자기효능감, 건강증진행위 간의 관계  
 Table 4. Correlations among Health knowledge, Health attitude, Social support, Self efficacy, Health promotion behavior (N=157)

Variables	HK	HA	SS	SA	HPB
HK	1				
HA	.62**	1			
SS	.24**	.19*	1		
SA	.16*	.17*	.61**	1	
HPB	.24**	.20*	.69**	.54**	1

HK: Health Knowledge; HA: Health Attitude; SS: Social Support; SE: Self Efficacy; HPB: Health Promotion Behavior

\*\* $p < 0.001$

#### 5. 대상자의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인

대상자의 건강증진행위에 미치는 변인들을 파악하기 위해 위계적 다중회귀 분석을 실시하였다. 모형 1에서는 건강증진행위에 차이를 보인 학년과 경제 상태, 학교생활 만족도, 스트레스 관리를 투입하였으며, 모형2에서는 모형 1에 추가로 건강지식과 건강 태도, 사회적 지지, 자기효능감을 투입하였다. 분석 전 오차항 간에 자기 상관이 있는지 알아보기 위해 더빈-왓슨 통계량을 구한 결과 1.470으로 2 근방의 값으로 나타나 오차항 간에 자기 상관은 없었다. 오차항의 분포를 정규분포로 가정할 수 있는 표준화 잔차를 구한 모두  $\pm 3$  이내의 값으로 나타나 오차항의 분포를 정규분포로 가정할 수 있었다. 독립변수 간에 다중 공선성이 있는지 알아보기 위해 공차 한계와 분산팽창지수를 구한 결과 공차 한계는 .28~.99로 .10 이상이었으며, 분산팽창지수도 10 이하인 1.02~3.58로 나타나 독립변수 간 다중 공선성은 발생하지 않았다. 위계적 다중회귀 분석결과 먼저, 모형1에 투입된 변인 중 건강증진행위에 영향을 미치는 변인은 학년( $\beta=.19$ ,  $p>0.001$ ), 경제 상태( $\beta=-.20$ ,  $p>0.001$ ), 학교생활 만족도( $\beta=-.21$ ,  $p>0.001$ ), 스트레스 관리( $\beta=-.55$ ,  $p>0.001$ )였으며 이들 변인에 의한 설명력은 52.9%였다( $F=44.74$ ,  $p>0.001$   $R^2=.541$ ,  $Adj-R^2=.529$ ). 다음으로 추가로 투입된 변인 중 건강증진행위에 영향을 미치는 변인은 학교생활 만족도( $\beta=-.10$ ,  $p=0.004$ )와 스트레스 관리( $\beta=-.24$ ,  $p>0.001$ ), 사회적 지지( $\beta=.41$ ,  $p>0.001$ ), 자기효능감( $\beta=.35$ ,  $p>0.001$ )이었으며, 이들 변인에 의해 설명력은 31.6% 증가하였고, 총 설명력은 84.9%였다( $F=110.68$ ,  $p>0.001$   $R^2=.857$ ,  $Adj-R^2=.849$ ).

표 5. 건강증진행위에 영향을 미치는 요인

Table 5. Hierarchical Multiple Regression Analysis for Health promotion behavior

(N=157)

Model	Model 1					Model 2				
	B	SE	$\beta$	t	p	B	SE	$\beta$	t	p
(Constant)	167.81	4.67		35.91	.001	38.16	9.55		3.99	.001
School grade	3.08	.93	.19	3.33	.001	-.66	.87	-.04	-.75	.453
Economic status	-5.51	1.61	-.20	-3.42	.001	-.55	.97	-.03	-.93	.353
School life satisfaction	-6.39	1.78	-.21	-3.59	.001	-.84	1.12	-.10	-2.96	.004
Stress Management	-20.73	2.22	-.55	-9.34	.001	-9.15	1.49	-.24	-6.14	.001
Health knowledge						.24	.46	-.03	.51	.611
Health attitude						1.67	1.11	.08	1.51	.134
Social support						.52	.07	.41	7.35	.001
Self efficacy						.82	.12	.35	6.76	.001
R <sup>2</sup>	.541					.857				
Adj-R <sup>2</sup>	.529					.849				
Adj-R <sup>2</sup> (amount of change)	-					.316				
F(p)	44.74(<.001)					110.68(<.001)				
F (amount of change(p))	-					81.66(<.001)				

Durbin-Watson=1.470, Tolerance=.72 ~ .99, VIF=1.02 ~ 3.58

#### IV. 논의

본 연구는 IMB 모델을 적용하여 의료취약지역 간호대학생의 건강지식, 건강 태도, 사회적 지지, 자기효능감 및 건강증진행위의 간의 관계를 파악하고, 이들 변인 중 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위한 것으로 주요 연구결과를 토대로 논의하면 다음과 같다.

연구대상자의 건강지식은 10점 환산 시 평균점수 7.43점으로 본 연구와 동일한 도구로 측정된 연구는 없어 직접 비교는 어려우나 다른 도구를 사용하여 간호대학생의 건강지식을 확인한 김선정과 정은영[8]의 연구에서의 7.55점과 유사한 수준이었다. 반면 체육전공 대학생을 대상으로 한 박종성, 이창근, 유영규[14]의 연구에서는 건강 지식 점수가 8.3점으로 더 높게 나타났는데 이는 기존의 건강지식 측정 도구가 간호대학생의 건강지식을 측정하기에는 변별력이 부족하여 본 연구자가 간호대학생의 기초의학 지식수준을 고려해서 개발한 도구를 사용한 것이 영향을 미친 것으로, 측정 도구의 차이로 보인다. 따라서 간호대학생의 건강지식을 측정할 수 있는 표준화된 도구 개발을 위한 후속연구가 이루어져야 할 것이다. 또한, 간호사의 건강지식은 간호사 자신과 대상자의 건강 태도를 긍정적으로 변화시키고 건강 행위의 이행 정도를 높이는 결과를 가져오므로[8] 간호대학생이 건강과 질병에 대한 지식을 올바르게 습득할 수 있는 환경을 제공해야 한다.

대상자의 건강 태도는 10점 환산 시 평균점수 8.41점으

로 본 연구와 동일한 도구로 측정된 연구는 없어 직접 비교는 어려우나 다른 도구를 사용하여 간호대학생의 건강행위 태도를 확인한 정문희, 조유향, 김명순, 김현리[15]의 연구에서의 8.12점과 유사한 수준이었다. 그러나 일반대학생의 건강 태도를 확인한 박창근, 이창근, 유영규[14]의 연구결과 6.81점보다는 훨씬 높게 나타났는데 이는 건강지식이 많을수록 건강 태도가 올바르게 형성된다는 여러 선행연구 결과[16][17]를 바탕으로 간호대학생이 일반대학생보다 체계적으로 간호교육을 받은 결과로 해석된다.

대상자의 사회적 지지는 평균점수 3.05점(5점 만점)으로 간호대학생의 사회적 지지 정도를 측정된 박성희, 변은경[23]의 연구에서의 3.10점과 유사한 수준이었다. 그러나 정효주와 정향인[24]의 연구결과 3.80점보다는 낮게 나타났다. 이는 본연구의 대상자 중 1학년이 38명(24.2%)이었던 것과 비교하면 정효주와 정향인[24]의 연구에서는 대상자 대부분이 1학년(199명, 73.7%)이었던 것이 영향을 미친 것으로 보인다. 1학년은 낯선 대학 생활의 적응을 돕기 위해 중요한 타인과 학교로부터 많은 관심과 지지를 받는 시기이기 때문이다. 따라서 학년별 간호대학생을 대상으로 반복연구를 통한 결과에 대한 비교가 필요하다.

대상자의 자기효능감은 평균점수 3.58점(5점 만점)으로 변은경, 김예진[25]의 연구에서의 3.57점과 일치하고, 오재우, 문영숙[26] 연구에서의 3.69점과 유사한 수준이었다. 그러나 일반대학생의 자기효능감을 연구한 이명심,

하대현[27]의 3.24점보다는 높게 나타났는데 이는 간호대 학생들의 학년에 따른 학생들의 경험 차이로 생각된다. 간호대학생은 학년이 올라가면서 예비 간호사로서 자신의 정체성을 확립하고 이론학습과 임상 실습을 성공적으로 수행하면서 자신의 능력에 대한 자신감이 자기효능감의 차이를 유발하기 때문이다.

대상자의 건강증진행위는 평균점수 2.75점(4점 만점)으로 박인순, 김란, 박명희[28]의 연구에서 2.70점, 박미화[29]의 2.72점과 일치한다. 즉, 간호대학생은 미래의 건강관리 책임자이자 건강증진 모델로서 적극적으로 건강증진행위를 하기 위해 노력하고 있다는 것을 알 수 있다.

본 연구결과 대상자의 건강증진행위는 건강지식, 건강태도, 사회적 지지, 자기효능감 간에 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 간호대학생의 건강상태가 좋을수록, 건강증진행위를 많이 할수록, 대학 적응 정도가 높다고 보고한 양남영, 문선영[30]의 연구와 조희, 이숙정, 최인선[31]의 연구결과와 일치한다. 사회적 지지가 높을수록 건강증진행위를 잘 수행하는 것으로 보고한 이경임[32]의 연구와 자기효능감이 높을수록 건강증진행위 정도가 높다고 보고한 박성희, 변은경[23]의 연구도 간접적으로 지지하는 결과이다.

본 연구의 중요한 결과로 연구대상자의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인은 학교생활 만족도와 스트레스 관리, 사회적 지지와 자기효능감으로 밝혀졌다. 먼저, 대상자의 건강증진행위에 가장 큰 영향 요인은 사회적 지지였으며, 이는 사회적 지지가 높을수록 건강증진행위에 긍정적인 영향을 미친다는 선행연구[26] 결과와 일치하며, 간호대학생의 정신건강 증진에 사회적 지지가 가장 강력한 설명 변인으로 밝힌 박성희와 변은경[23]의 연구를 간접적으로 지지하는 결과이다.

사회적 지지는 대학생의 심리적 안녕에 직접적인 영향을 미치는 동시에 건강 행위 수행에 영향력 있는 요인으로 평가되고 있으며[24], 타인으로부터 사회적 지지를 많이 받는다고 지각할수록 문제 상황에 더욱 적극적으로 대처하여 적응력 향상과 건강 안녕에 도움이 된다[33]. 따라서 사회적 지지를 제공하는 부모, 친구, 교수 등 다양한 지지원과 영향력에 대한 심도 있는 연구가 추후 이루어져야 한다. 또한, 건강한 학습 환경을 조성하고 학생들의 건강을 지원하는 조직적 접근을 효율적으로 실행하고 지속해서 추진해 나가야 할 것이다.

사회적 지지 다음으로 건강증진행위에 영향을 미치는

요인은 자기효능감으로, 박인순, 김란, 박명희[28], 박미화[29], 김영희, 정미숙, 이정애[34]의 연구와 일치하는 결과가 나온 것을 고려하면, 자기효능감이 건강증진행위를 실천하게 촉진하는 주요 요인임을 확인할 수 있다. 자기효능감은 바람직한 결과를 얻기 위한 행위를 성공적으로 수행할 수 있다고 믿는 자기 신념으로[26] 건강증진행위를 동기화시키고, 건강 행위를 지속시키는 데 영향을 미치므로[34], 간호대학생의 자기효능감을 증진시키고 건강증진수행 정도를 향상시켜 간호대상자들에게 훌륭한 교육자이자 롤모델 역할을 할 수 있도록 양성해야 할 것이다.

다음으로 학교생활 만족도가 건강증진행위에 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 이는 한영인, 김정미[35], 김지영[36] 연구결과와 일치한다. 간호대학생의 대학 생활 적응은 성인 초기 발달과업의 달성뿐만 아니라, 능력 있고 임상현장적응력을 갖춘 신규간호사의 양성을 위해 매우 중요하다[37]. 따라서 간호대학생의 학교생활 만족도 향상을 위해 학교의 시설보완, 효과적인 교육 운영체계 확립, 질 높은 강의 및 교수와 학생들과의 긴밀한 관계 유지 등[24] 대학 구성원의 노력과 대외 지원 기관과의 상호협력 기반 구축, 대학 간의 학생 만족도 결과 공유와 같은 방안을 마련하여 전략적으로 접근할 필요가 있다.

마지막으로 스트레스 관리가 건강증진행위에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 간호대학생의 건강 행위에 영향을 주는 요인을 규명하는 연구에서 스트레스 생활 사건은 주관적 건강 인식을 통하여 건강 행위에 영향을 미친다고 한 유수정, 송미령, 김은만[38]의 연구결과와 일치한다. 간호대학생은 일반대학생이 경험하는 다양한 스트레스뿐만 아니라 엄격한 교육과정, 과중한 학습량, 임상실습 적응에 대한 어려움도 함께 겪게 되어 더 많은 스트레스를 경험한다[39]. 또한, 국가고시 합격과 취업에 대한 준비로 자기 자신을 위한 수면, 영양 및 운동 등의 건강증진행위를 적절히 수행하지 못해 일반 대학생보다 더 많은 건강의 위협을 받는 것으로 확인되었다[40]. 따라서 간호대학생이 건강증진행위를 스스로 실천하여 건강한 삶을 추구할 수 있도록 간호학과 교육과정에서 스트레스 관리 또는 건강증진 관련 교과목의 경우 이론보다 실기 중심의 교육이 될 수 있도록 구성하고, 건강문제 고위험군을 선별하여 집중관리하는 등 지속적인 관심을 기울여야 할 필요가 있다.

미래의 간호사인 간호대학생이 교육자이자 옹호자로

서 대상자에게 돌봄을 제공하고, 바람직한 건강증진행위의 모델이 될 수 있도록[12] 대학 생활 동안 올바른 건강습관을 확립하고 건강증진을 도모할 수 있는 전략을 개발하는 것은 매우 중요하다. 또한, 일회성 교육프로그램으로 끝나는 것이 아니라 지속적이고 체계적인 건강교육이 대학 내 자리 잡을 수 있도록 실천적인 전략개발이 필요하다.

본 연구결과를 통해 간호연구와 간호이론에서 간호대학생의 건강증진행위에 대한 새로운 관점을 제시하고 발달 지향적인 현상을 확인할 수 있었으며, 향후 간호대학생뿐만 아니라 의료취약지역에 거주하는 간호사의 건강증진행위에 대한 복합적인 이해를 돕는데에도 이바지할 수 있을 것이다. 그러나 본 연구는 응급의료분야 의료취약지역에 거주하는 일 간호대학생을 대상으로 편의 표집하였으므로 연구결과를 일반화하는 데 한계가 있어 추후 의료취약지역 대상을 확대하여 확률적 표집에 근거한 연구가 이루어져야 한다. 또한, 간호대학생의 건강증진행위를 측정할 수 있는 평가도구의 개발 또는 간호교육 현장에서 간편하게 사용할 수 있는 선별도구의 개발이 필요하다. 그러나 의료취약지역 간호대학생을 대상으로 건강증진행위 정도를 확인한 연구가 전혀 이루어지지 않은 상태에서 간호대학생을 대상으로 건강지식, 건강 태도, 사회적 지지, 자기효능감, 건강증진행위의 관계를 확인하고, 의료취약지역 간호대학생의 건강증진행위에 사회적 지지, 자기효능감, 학교만족도, 스트레스 순서대로 영향을 미치고 있음을 규명한 것은 정신건강 학술 분야에 이바지하리라 기대한다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 IMB 모델을 중심으로 간호대학생의 건강지식, 건강 태도, 사회적 지지, 자기효능감 및 건강증진행위 간의 관계를 확인하고 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위해 국내 의료취약지역에 거주하는 간호대학생을 대상으로 처음 시도한 연구이다. 연구결과 대상자의 건강증진행위와 건강지식, 건강 태도, 사회적 지지, 자기효능감은 서로 유의한 정적 상관관계가 있었다. 건강증진행위에 영향을 미치는 요인은 학교생활 만족도와 스트레스 관리, 사회적 지지와 자기효능감이었으며, 그중 사회적 지지가 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타

났다. 따라서 간호대학생의 건강증진 행위의 향상을 위해 대학과 대학의 구성원인 학생, 교직원, 지역사회 유관기관, 국가에 이르기까지 다양한 수준에서의 옹호가 필요하며, 대학교 기반의 대학생 건강증진 정책이 이루어져야 할 것이다. 이처럼 포괄적인 옹호와 정책은 간호대학생이 건강한 간호사로 성장하도록 돕는 유용한 방안이 될 것이다. 그러므로 간호대학생의 건강증진에 관한 관심 제고와 건강 행위에 적극적으로 참여를 유도하기 위한 건강증진 프로그램을 개발하고 평가해 볼 것을 권한다.

## References

- [1] S.D. Lee, "The Health Promotion Agency discusses the Direction of New Health Policies After COVID-19", *Medicalnews*, March 2022. <http://www.bosa.co.kr/news/articleView.html?idxno=2170715>
- [2] S.M. Im, "An Analysis of Medical Vulnerable Area Concepts and Support Policies", *Research Institute for Healthcare Policy*, Vol. 6, pp. 1-33, December 2020.
- [3] S.J. Yoon, "Second Future Health Strategy Forum Collection", *Korea HEalth Promotion Institute*, pp. 1-25, March 2022. [https://www.khealth.or.kr/kps/publish/list?menuId=MENU00892&page\\_no=B2017005](https://www.khealth.or.kr/kps/publish/list?menuId=MENU00892&page_no=B2017005)
- [4] S.E. Alpar, L. Senturan, U. Karabacak, N. Sabuncu, "Change in the Health Promoting Lifestyle Behaviour of Turkish University Nursing Students from Beginning to End of Nurse Training", *Nurse Education in Practice*, Vol. 8, No. 6, pp. 382-388, November 2003.
- [5] D. McElligott, K.L. Capitullo, D.L. Morri, E.R. Click, "The Effect of a Holistic Program on Health Promoting Behaviors in Hospital Registered Nurses", *Journal of Holistic Nursing*, Vol. 28, No. 3, pp. 175-183, July 2010. DOI:10.1177/0898010110368860
- [6] J.D. Fisher, W.A. Fisher, "Changing AIDS-risk behavior", *Psychological bulletin*, Vol. 111, No. 3, pp. 455-474, May 1992. DOI:10.1037/0033-2909.111.3.455
- [7] W.A. Fisher, J.D. Fisher, J.Harman, "The Information -Motivation-Behavioral Skills Model: A General Social Psychological Approach to Understanding and Promoting Health Behavior", *Social Psychological Foundations of Health and Illness*, Vol. 22, pp. 82-106, January 2003. DOI:10.1002/9780470753552.ch4



- [8] S.J. Kim, E.Y. Jung, "A Relevance on Health Perception, Health Knowledge and Health Promotion Behavior of the University Students", *Journal of the Korea Academia Industrial Cooperation Society*, Vol. 16, No. 8, pp. 5394-5403, August 2015. DOI:10.5762/KAIS.2015.16.8.5394
- [9] K.R. Amico, W. Barta, D.J. Konkle-Parker, J.D. Fisher, D.H. Comman, P.A. Shuper, W.A. Fisher, "The Information - Motivation - Behavioral Skills Model of ART Adherence in a Deep South HIV+ Clinic Sample", *AIDS and Behavior*, Vol. 13, No. 1, pp. 66-75. September 2007.
- [10] A. Bandura, D.H. Schunk, "Cultivating Competence, Self-efficacy, and Intrinsic Interest through Proximal Self-Motivation", *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 41, No. 3, pp. 586-598, September 1981. DOI:10.1037/0022-3514.41.3.586
- [11] S.J. Lee, N.H. Park, "Factors Affecting the Job Performance of Health Center Nurses", *Global Health & Nursing*, Vol. 11, No. 2, pp. 123-131, July 2021. DOI:10.35144/ghn.2021.11.2.123
- [12] S.H. Hong, "The Relationship between Perceived Health Status and Health Promoting Behaviors among Nursing Students", *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol. 19, No. 1, pp. 78-86, February 2013. DOI:10.5977/jkasne.2013.19.1.78
- [13] M. Shim, B. Kelly, R. Hornik, "Cancer Information Scanning and Seeking Behavior is Associated with Knowledge, Lifestyle Choices, and Screening", *Journal of Health Communication*, Vol. 11, pp. 157-172, March 2007. DOI:10.1080/108107306006374752006
- [14] J.S. Park, C.K. Lee, Y.K. Yu, "A Study on the Correlation between Junior College Physical Education Majors' Levels of Health Information and Attitudes/Behaviors to Good Health", *An Enquiry Concerning Art and Physical Education*, Vol. 15, pp. 95-124, December, 2004.
- [15] M.H. Jung, Y.H. Cho, M.S. Kim, H.L. Kim, "Attitude toward Health Behaviors in Student Nurses", *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, Vol. 13, No. 4, pp. 826-835, December, 2002.
- [16] M.J. Kim, "A Study on the Knowledge and Attitudes about Smoking by Middle School Students", *Master's thesis*, Cheongju University, Cheongju, June 2004.
- [17] Y.J. Jeong, M.S. Lee, B.J. Na, K.Y. Kim, S.H. Bae, C.Y. Kim, E.Y. Kim, "A Study on the Knowledge, Attitude and Practice of Hand washing of Middle School Students", *Korean Journal of Health Education and Promotion*, Vol. 24, No. 4, pp. 1-22, December 2007.
- [18] J.W. Park, "A Study to Development a Scale of Social Support", *Dissertation*, Yonsei University, Seoul, June 2004.
- [19] M. Sherer, J.E. Maddux, B. Mercandante, S. Prentice-Dunn, B. Jacobs, R.W. Rogers, "The Self Efficacy scale: Construction and Validation", *Psychological Report*, Vol. 51, No. 2, pp. 663-671, October 1982. DOI:10.2466/pr0.1982.51.2.663
- [20] H.Y. Hong, "Relationship of Perfectionism, Self-efficacy and Depression", *Master's thesis*, Ewha Womans University, Seoul, August 1995.
- [21] S.N. Walker, K.R. Sechrist, N.J. Pender, "The Health-Promoting Lifestyle Profile: Development and Psychometric Characteristics", *Nursing Research*, Vol. 36, No. 2, pp. 76-81. March 1987.
- [22] M.H. Sung, "Determinants of Health Promoting Lifestyle of Nursing Students", *Korean Journal of Women Health Nursing*, Vol. 7, No. 3, pp. 317-330, September 2001.
- [23] S.H. Park, E.K. Byun, "Factors Influencing the Mental Health in College Nursing Students", *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, Vol. 16, No. 12, pp. 8284-8291, December 2015. DOI:10.5762/KAIS.2015.16.12.8284
- [24] H.J. Jung, H.I. Chung, "Effects of Self-esteem, Emotional Intelligence and Social Support on College Adjustment in First Year Nursing College Students", *The Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, Vol. 21, No. 3, pp. 188-196, September 2012. DOI:10.12934/jkpmhn.2012.21.3.188
- [25] E.K. Byun, Y.J. Kim, "Effect of Perceived Stress and Self-efficacy, Interpersonal Relationship on College Life Adaptation in College students", *The Journal of the Convergence on Culture Technology*, Vol. 8, No. 3, pp. 521-528, May 2022. DOI:10.17703/JCCT.2022.8.3.521
- [26] J.W. Oh, Y.S. Moon, "A Predictive Model of Health Promotion Behavior in Nursing Students", *Journal of Digital Convergence*, Vol. 12, No. 10, pp. 391 - 403, October 2014. DOI:10.14400/JDC.2014.12.10.391
- [27] M.S. Lee, D.H. Ha, "The Mediating Effects of Self-Efficacy and Career Adaptability on the Relationship between Emotional Intelligence and College Adaptation of Undergraduate Students", *The Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, Vol. 22, No. 18, pp. 341-364, September 2022.
- [28] I.S. Park, R.Kim, M.H. Park, "A Study of Factors

- Influencing Health Promoting Behaviors in Nursing Students”, *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol. 13, No. 2, pp. 203–211, December 2007.
- [29] M.H. Park, “A Study on Self-esteem and the Health Promoting Behavior of Nursing Students”, *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 11, No. 1, pp. 96–106, March 1999.
- [30] N.Y. Yang, S.Y. Moon, “The Impact of Health Status, Health Promoting Behaviors, and Social Problem Ability on College Adjustment among Nursing Students”, *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol. 19, No. 1, pp. 33–42, February 2013. DOI:10.5977/jkasne.2013.19.1.33
- [31] H. Cho, S.J. Lee, R.S. Chi, “Comparison of Health Promotion Lifestyles and Self-esteem of Korean and Chinese Nursing Students”, *Journal of Korean Academy Psychiatric Mental Health Nursing*, Vol. 19, No. 1, pp. 22–33, March 2010. DOI:10.12934/jkp mhn.2010.19.1.22
- [32] K.I. Lee, “A Relationship between the Social Support, Emotional Intelligence, Depression, and Health Promotion Behaviors of Nursing College Students”, *Journal of the Korean Society of Integrative Medicine*, Vol. 8, No. 4, pp. 231 - 239, December 2020. DOI:10.15268/ksim.2020.8.4.231
- [33] Y.K. Kwag, “Effect of Self-Esteem, Ego-Resilience, Social Support on Nursing student’s Adjustment to College”, *Journal of Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, Vol. 14, No. 5, pp. 2178–2186, May, 2013. DOI:10.5762/KAIS.2013.14.5.2178
- [34] Y.H. Kim, M.S. Joung, J.A. Lee, “Study on Health Promoting Behavior Determinant of Nursing students”, *Journal of Korea Community Health Nursing Academic Society*, Vol. 16, No. 2, pp. 285–303, September 2002.
- [35] Y.I. Han, J.M. Kim, “The Effect of Health Promotion Behaviors and University Life Adaptation to Employment Strategies of Nursing Students”, *Journal of the Korea Academia Industrial Cooperation Society*, Vol. 19, No. 3, March 2018. pp. 399 - 409, DOI:10.5762/kais.2018.19.3.399
- [36] J.Y. Kim, “Health Promotion Behavior and Adaptation to College of Nursing Students in the COVID era”, *Journal of the Korean Applied Science and Technology*, Vol. 39, No. 5, pp. 683 - 691, October 2022. DOI:10.12925/jkocs.2022.39.5.683
- [37] J.H. Choi, M.J. Park, “Methodological Triangulation Method to Evaluate Adjustment to College Life in Associate Nursing College Students.” *The Korea Contents Society*, Vol. 13, No. 7, pp. 339–349, 2013, July 2013. DOI:10.5392/JKCA.2013.13.07.339
- [38] S.J. Yu, M.R. Song, E.M. Kim, “Factors Influencing Depression among Nursing Students”, *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol. 20, No. 1, pp. 71–80, January 2014. DOI:10.5977/jkasne.2014.20.1.71
- [39] S.A. Park, S.M. Lee, “Factors Affecting Academic Achievement of Nursing Students in Non-Face-to-Face Distance Learning”, *The Journal of the Convergence on Culture Technology*, Vol. 8, No. 5, pp. 111–119, September 2022. DOI:10.17703/JCCT.2022.8.5.111
- [40] M. Clément, L.W. Jankowski, L. Bouchard, M. Perreault, Y. Lepage, “Health Behaviors of Nursing Students: A Longitudinal Study,” *Journal of Nursing Education*, Vol. 41, No. 6, pp. 257–265, June 2002. DOI:10.3928/0148-4834-20020601-06