

한국과 중국 간호대학생의 건강증진 생활양식과 자아존중감

조 희¹ · 이숙정² · 최인선³

적십자간호대학 교수¹, 조교수², 중국 연변대학 부교수³

Comparison of Health Promotion Lifestyles and Self-esteem of Korean and Chinese Nursing Students

Cho, Hee¹ · Lee, Suk Jeong² · Cui, Ren-Shan³

¹Professor, ²Assistant Professor, Red Cross College of Nursing, ³Associate Professor, Yian Bian University, China

Purpose: The purpose of this study was to compare health promotion lifestyles and self-esteem of nursing students in Korea and China. **Methods:** With a descriptive comparative design, a total of 305 Korean and 317 Chinese nursing students were recruited. The health promotion lifestyles was measured by Walker's Health-promoting Lifestyle Profile II instrument and self esteem was measured by Rosenberg's self esteem instrument. Data were analyzed by descriptive statistics and multiple regression. **Results:** Korean students showed significantly higher levels of health responsibility, nutritional habit, interpersonal relations, and spiritual growth compared with Chinese students, but physical activity was higher in Chinese students. The factors influencing health promotion lifestyle were self-esteem, nation, and satisfaction of school life. The levels of health promotion lifestyles positively correlated with self-esteem in Korean and Chinese nursing students. **Conclusion:** Nurse educators should consider to develop health-promoting activities and programs reflecting curricular and cross-cultural perspectives.

Key Words : Nursing student, Health promotion, Lifestyle, Self-esteem

서 론

1. 연구의 필요성

개인의 생활태도와 습관은 만성 퇴행성질환 발생에 큰 영향을 미치며, 이를 관리하기 위해서는 질병 치료와 예방을 위한 의료 서비스만으로 부족하여 개인 자신의 올바른 생활양식과 건강에 좋은 환경여건 조성이 절대적으로 요구된다. 간호사를 비롯한 건강관리 전문가들에게 이러한 건강한 생활습관 추구의 중요성이 강조되고 있어 이미 여러 문헌에서 개인의 생활습관과 관련된 건강 문제에 대해서 다루어지고 있다(Pender, 1996). 건강증진 생활습관이

란 "안녕과 자기 성취감과 개인의 만족감을 유지 증진하기 위한 개인이 스스로 시작하는 다면적인 양상의 인식과 행동"으로 정의할 수 있으며(Walker, Sechrist, & Pender, 1987), 이는 건강증진에 있어서 개인의 책임이 큼을 시사한다.

장기간에 걸쳐 이루어지는 건강행위는 습관이 되고 일단 형성된 습관은 개선 및 변화시키기가 어렵다. 성인 초기인 대학생은 발달 단계상 청년기 후기에서 성인기 초기에 속하는 연령층으로, 전통적인 건강 지표인 사망률과 질병 이환률로 측정했을 때 가장 건강한 시기이다. 그러나 이러한 건강을 과신하여 건강행위에 대한 관심이 없고, 불건강한 생활태도로 인해 다양한 건강문제를 초래할 가능

주요어 : 간호대학생, 건강증진 생활양식, 자아존중감

Address reprint requests to : Lee, Suk Jeong, Red Cross College of Nursing, 98 Saemoonan-gil, Jongno-gu, Seoul 110-102, Korea.
Tel: 82-2-3700-3675, Fax: 82-2-3700-3400, E-mail: lsj1109@redcross.ac.kr

투고일 2009년 10월 30일 / 수정일 1차: 2009년 11월 25일, 2차: 2010년 3월 6일 / 게재확정일 2010년 3월 9일

성이 높아 성인기 이후의 건강과 삶의 질에 나쁜 영향을 미칠 수 있다(Steptoe et al., 2002). 특히 간호대학생들은 건강문제와 관리를 배우고 실천하는 학문을 하며, 앞으로 사회에서 건강관리에 중요한 역할을 담당할 예비 전문인으로서, 이들이 건강한 습관을 가짐으로써 대상자에게 건강행위 실천의 모범을 보일 수 있도록 준비되어야 한다. 그동안 간호대학생에게 강조되는 역량은 간호사로서 필요한 비판적 사고, 숙련된 간호술, 원활한 의사소통능력 등 전문인으로서의 성장을 위한 교육에 집중한 데 반해 개개인의 건강에 대한 개념을 형성하고 건강행위를 습관화 하여 대상자들에게 건강인으로서의 역할모델을 해야 함의 중요성에 대해서는 별로 강조하지 않았었다.

한편, 간호대학생들의 학과 과정은 강의와 임상실습 등 스케줄이 빈틈없고 시간이 부족하여 본인을 위한 건강증진행위를 실천하지 못하는 경우가 많다(Kim, Jung, & Lee, 2002). 간호대학생은 타 학과 학생보다 더 많은 스트레스를 겪는 것으로 나타났고 이는 자아존중감에 영향을 주며, 건전하게 대응하지 못하게 되면 좋은 간호사로 성장하는 데 어려움을 겪게 된다(Park, 1999). 또한 자아존중감은 간호대학생의 건강증진행위의 가장 중요한 결정요인으로 작용하며(Lee & Han, 1996), 자아존중감이 높은 사람일수록 자신의 모든 생활을 가치 있고 보람 있다고 생각하고 자신감을 가지고 행동하기 때문에 원만한 사회생활을 영위하고, 자아존중감이 낮은 사람들은 자기부정, 자아불만족 및 자아 경멸에 이르게 됨으로써 불안한 심리상태와 소극적인 생활태도를 갖게 되어 적응에 장애가 된다(Han, 2002). 그러므로 미래의 간호사들이 건강증진 생활양식을 어떻게 실행하고 있는 지 알아보고 자아존중감이 건강증진 생활양식에 영향을 미치는 지 파악해봄으로써 바람직한 건강행위 중재의 방향을 제시할 수 있다.

건강증진 생활양식은 대상자의 일반적 특징이나 그 나라의 문화와 질병의 경험 및 사회적 환경에 영향을 받는다(Pender, Walker, Sechrist, & Frank-Stromberg, 1990). 한국과 중국은 과거 오랫동안 정치, 경제, 사회, 문화 등 여러 분야에서 밀접한 관계를 맺고 교류해 왔고, 현재는 서로 다른 사회제도로 인하여 과거처럼 서로에게 큰 영향을 주고 있지는 않지만 조선족의 한국 취업과 한국 대학생의 중국 유학, 양국간 활발한 무역 등 젊은 연령 집단의 한국과 중국 왕래가 많아지고 있다. 이들의 건강을 도모하기 위해서는 각각의 문화의 차이를 고려하여 건강증진 생활

양식을 비교하고 건강을 도모해야 한다고 생각한다. 특히 두 나라의 간호대학생은 각 나라 사람들의 건강관리를 책임질 수 있도록 간호교육을 받는다는 점과 청년기로서의 특징은 같으나 문화와 교육제도가 서로 다르기 때문에 이와 관련하여 두 나라의 간호대학생들의 건강증진 생활양식이 어떻게 다른지, 왜 다른지를 파악하는 것은 건강에 대한 국가 간의 차이를 이해하고 두 나라의 간호대학생이 건강행위를 증진시킬 수 있는 문화적으로 적용 가능한 프로그램 개발의 방향을 제시할 수 있을 것이다. 기존연구에서는 동양인을 대상으로 한 대학생의 건강증진 생활양식에 관한 연구는 홍콩의 대학생을 조사한 연구(Hui, 2002; Lee & Yuen Loke, 2005)이외에 거의 없으며, 역사적으로 정치, 경제, 문화 등 여러 분야에서 밀접한 교류를 해온 한국과 중국 대학생의 경우 정신건강과 스트레스 및 대처에 관해 조사한 연구(Cui, 1999; De, Oh, & Kim, 2008)는 있으나, 이들의 건강증진 생활양식에 관해 다룬 연구는 없다.

이에 건강증진 생활양식에 영향을 미치는 요인으로 밝혀진 개념들로 국가간 차이와 자아존중감 이외에도 학생들의 삶의 질에 큰 영향을 미치는 학교생활만족도를 비교하여 이 변수들이 건강증진 생활양식에 영향을 미치는 지 파악해 보고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

- 한국과 중국 간호대학생의 건강증진 생활양식과 자아존중감을 비교한다.
- 간호대학생의 건강증진 생활양식과 자아존중감과의 관계를 확인한다.
- 간호대학생의 건강증진 생활양식에 영향을 미치는 요인을 분석한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 한국과 중국의 간호대학생들의 건강증진 생활양식과 자아존중감을 파악하고, 이들의 건강증진 생활양식에 영향하는 요인을 파악하기 위한 서술적 비교 연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구는 중국 연변대학과 한국 서울의 3개 간호대학에 재학 중인 1학년과 3학년 여학생을 대상으로 2007년 9월 10일에서 10월 20일까지 자료수집하였다. 설문지 배부와 수집은 각 대학의 행정부서장의 동의를 얻어, 학생들에게 연구의 목적과 내용 및 설문지 작성법을 설명하고, 자발적인 참여를 원하는 학생을 대상으로 수집하였다. 대상자가 참여를 원하지 않을 때에는 언제든지 철회가 가능하며, 수집되어진 모든 관련 자료들은 익명으로 처리되고, 연구의 목적 외에는 결코 노출되지 않음을 설명한 후 이 사항이 명시된 연구참여 동의서를 작성하도록 하였다. 대상자 수는 G*Power 3.0을 이용하여 multiple regression 분석 시 필요한 대상자수를 다음과 같이 구하였다. α error는 0.05, power는 0.95, predictor 수는 4개로 지정하였을 때 총 대상자수가 624명 나왔기 때문에 누락을 예상하여 각각의 나라에서 320명씩 자료를 수집했다. 불충분하게 응답된 설문지 18부를 제외하고 총 622명의 자료를 분석하였고, 이 중 한국은 305명이고 중국은 317명이었다.

3. 연구도구

조사도구는 구조화된 설문지를 이용하였으며, 설문지 질문 내용은 일반적 사항, 건강증진 생활양식, 자아존중감의 3개의 범주로 구분하였다. 한국과 중국 간호대학생에게 설문지의 내용을 동일하게 조사하기 위해 중국어 version은 한국 간호대학생에게 실시할 내용을 한국어와 중국어를 모두 능통하게 하는 교수가 중국어로 번역하고, 다시 2개 국어를 능통하게 하는 다른 전문가가 역 번역하여 내용을 확인한 후 사용하였다.

1) 건강증진 생활양식

Walker와 Hill-Polrecky (1996)가 개발한 건강증진 생활양식을 다양한 관점에서 사정한 도구로서 6개의 영역으로 구성되었다. 영양습관 9문항, 건강책임감 9문항, 신체활동 8문항 등 3개 영역은 건강증진 행위와 관련된 내용을 포함하고, 대인관계 9문항, 스트레스 관리 8문항, 영적성장 9문항 등 3개의 영역은 정신사회적 안녕과 관련된 내용이 포함되었다. 영양습관은 식사형태와 음식선택에 관한 내용이고, 건강책임감은 자신의 건강에 대한 책임을 갖고

필요할 때 전문적인 도움을 받거나 교육을 받는 내용이며, 신체 활동은 규칙적인 운동습관 이행여부에 대한 내용이다. 대인관계는 친밀감과 가까움을 포함한 인간관계를 유지하는 내용이고, 스트레스 관리는 스트레스를 인식하고 스트레스를 조절하기 위한 행동과 이완방법 등에 대한 내용이며, 영적건강은 성장, 삶의 목적, 자신에 대한 만족감과 평안함 및 절대자와의 관계 등의 내용이다. 이 도구는 총 52개 문항이고 생활양식을 '전혀 하지 않음', '가끔 함', '자주 함', '일상적으로 함' 등 4점 척도로 점수가 높을수록 건강증진 생활양식이 잘 유지됨을 의미한다. 한국어 version은 Kim (2001)이 번역하고 타당도를 확인한 도구를 사용했고, 문항 중 음식물 섭취량을 묻는 내용은 한국인이 쉽게 이해할 수 있도록 보충하여 원저자인 Walker의 허락을 받아 사용하였다(2007년 8월 이메일을 통해 허락을 통보받음). 이 도구의 개발 당시 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .94$ 였고, 6개 하부 영역의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .79 \sim .94$ 이었으며, 본 연구에서는 .90이었고, 6개 하부영역에서는 .70~.84로 나타났다.

2) 자아존중감

Rosenberg (1965)가 개발한 자아존중감 도구를 사용했으며, 이 도구는 신뢰도와 타당도가 높은 도구로 현재 세계적으로 널리 사용하고 있다. 이 도구는 개발 당시 뉴욕주의 5,024명의 고등학교 학생을 대상으로 개발되었고, 10개의 항목 4점 척도로 되어 있다. 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다. 이 도구를 번안한 Jun (1974)의 연구에서 도구의 신뢰도가 Cronbach's $\alpha = .85$ 로 나타났고, 본 연구에서는 .76으로 나타났다.

4. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 15.0 프로그램을 활용하여 분석하였다. 2개국의 일반적 특성 및 건강증진 생활양식과 자아존중감의 차이는 기술적 통계방법과 t-test 및 χ^2 test로 분석하였다. 건강증진 생활양식, 자아존중감과 학교만족도의 관계는 Pearson's correlation coefficients를 구하였고, 건강증진 생활양식의 하부영역별 비교는 평균과 표준편차를 구하였고, 항목별 비교는 4점 척도 중 '자주 함'과 '일상적으로 함'의 2개 항목을 선택한 경우를 건강증진 생활양식을 하고 있는 것으로, '전혀 하지 않음'과 '가끔 함'의 2개 항목을 선택한 경우를 건강증진 생활양식을 하지 않

는 것으로 다시 코딩하여 각 항목별 습관을 가지고 있는 대상자 수의 차이를 χ^2 test로 분석하였다. 건강증진 생활양식에 영향 미치는 요인을 파악하기 위해 나이, 국적, 학교생활 만족도, 자아존중감을 독립변수로 하여 Stepwise multiple regression으로 분석하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성 비교

대상자는 한국 간호대학생 305명, 중국 간호대학생 317명으로 모두 여성이다. 평균 연령은 한국 21.1 ± 2.34 세, 중국 20.0 ± 1.15 세로 한국 간호대학생이 평균 연령이 높고, 연령대별로 비교했을 때 19세 이하의 대상자는 중국 124명(39.1%), 한국 91명(30.3%)으로 중국 간호대학생이 많고, 22세 이상은 한국 106명(35.3%), 중국 26명(8.2%)으로 한국 간호대학생이 많았다. 학년별로 1학년은 중국 간호대학생이 184명(58.0%)으로 더 많았고, 3학년은 한국 간호대학생이 163명(53.4%)으로 더 많았다. 학교생활에 대해서 한국 간호대학생 중 40명(13.2%)이 만족하지 않았고, 136명(44.7%)이 만족하였으며, 중국 간호대학생 중 58명(18.3%)이 만족하지 않았고, 63명(19.9%)이 만족한 것으로 나타나, 두 나라 간호대학생의 학교생활 만족도는 통계적으로 유의한 차이가 있었다(Table 1).

2. 대상자의 건강증진 생활양식과 자아존중감 비교

대상자의 건강증진 생활양식과 자아존중감 비교결과는 Table 2와 같다. 건강증진 생활양식은 크게 건강증진 행위와 정신사회적 안녕으로 나누어 비교하였다. 건강증진 행

위로 건강책임감, 영양습관, 신체활동을 비교하였고, 정신사회적 안녕으로는 대인관계, 스트레스 관리, 영적성장을 비교하였다. 건강증진 생활양식을 국가 간 비교해 보았을 때 한국 간호대학생들의 경우 대인관계 점수가 2.95 ± 0.47 로 가장 높게 나타났고, 중국 간호대학생들의 경우 영적성장이 2.63 ± 0.49 로 가장 높게 나타났다. 또한 신체건강은 한국은 1.83 ± 0.49 , 중국은 2.04 ± 0.43 으로 각각 나라의 건강증진 생활양식의 6개 하위 영역중 가장 낮게 나타났다.

두 국가를 비교해 보았을 때 건강증진 생활양식 총점은 한국 간호대학생이 중국 간호대학생보다 유의하게 높게 나타났다($t=4.716, p<.001$). 건강증진 행위의 3가지 하부영역 모두 두 국가 간에 유의한 차이가 있었는데, 건강책임감과 영양습관은 한국 간호대학생이 중국 간호대학생보다 유의하게 높게 나타났으나($t=4.72, p<.001$; $t=2.702, p=.007$), 신체활동은 중국 간호대학생이 한국 간호대학생보다 유의하게 높게 나타났다($t=-3.338, p=.001$). 정신사회적 안녕의 3가지 하부영역에서는 대인관계와 영적성장이 한국 간호대학생이 중국 간호대학생보다 유의하게 높게 나타났고($t=11.350, p<.001$; $t=5.083, p<.001$), 스트레스 관리는 두 국가 학생 간에 유의한 차이가 없었다($t=-1.783, p=.075$).

그리고 자아존중감은 한국 간호대학생이 중국 간호대학생보다 유의하게 낮았다($t=-5.751, p<.001$).

3. 대상자의 건강증진행위와 자아존중감과의 관계

대상자의 건강증진행위와 자아존중감과의 관계는 Table 3과 같다. 한국 간호대학생과 중국 간호대학생 616명의 건강증진행위와 자아존중감 및 학교 만족도는 통계적으로 유의하게 긍정적인 상관관계를 나타내었다($p<.001$).

Table 1. Comparison of General Characteristics between Korean and Chinese Nursing Students

(N=622)

Characteristics	Categories	Korea (n=305)	China (n=317)	χ^2 or t	p
		n (%) or M \pm SD	n (%) or M \pm SD		
Age (year)	≤ 19	91 (30.3)	124 (39.1)	68.304	<.001
	20~21	103 (34.3)	167 (52.7)		
	≥ 22	106 (35.3)	26 (8.2)	7.231	<.001
		21.1 \pm 2.34	20.0 \pm 1.15		
Grade	1	142 (46.6)	184 (58.0)	8.223	.004
	3	163 (53.4)	133 (42.0)		
Satisfaction of school life	Dissatisfied	40 (13.2)	58 (18.3)	44.104	<.001
	Neutral	128 (42.1)	196 (61.8)		
	Satisfied	136 (44.7)	63 (19.9)		

Table 2. Comparison of Health Promotion Lifestyle and Self-esteem between Korean and Chinese Nursing Students (N=622)

Variables	Korea (n=305)	China (n=317)	t	p
	M±SD	M±SD		
Health promotion life style	2.46±0.36	2.33±0.32	4.716	<.001
Health promotion behavior				
Health responsibility	2.25±0.56	2.06±0.42	4.720	<.001
Nutritional habits	2.38±0.48	2.29±0.40	2.702	.007
Physical activity	1.83±0.49	2.04±0.43	-3.338	<.001
Psychosocial well-being				
Interpersonal relationship	2.95±0.47	2.55±0.39	11.350	<.001
Stress management	2.39±0.47	2.46±0.43	-1.783	.075
Spiritual growth	2.86±0.55	2.63±0.49	5.083	<.001
Self-esteem	2.10±0.40	2.29±0.42	-5.751	<.001

Table 3. Correlation among Health Promotion Lifestyle, Self-esteem, and Satisfaction of School Life (N=622)

	Health promotion lifestyle	Self-esteem	Satisfaction of school life
	r (p)	r (p)	r (p)
Health promotion lifestyle	1		
Self-esteem	.215 (<.001)	1	
Satisfaction of school life	.318 (<.001)	.393 (<.001)	1

4. 대상자의 건강증진행위의 문항별 비교

대상자의 건강증진행위의 문항별 비교결과는 Table 4과 같다. 영양습관 중에서 '지방함량 적은식단', '과일섭취', '야채섭취', '유제품 섭취', '단백질 섭취', '영양 성분표 읽기' 등은 한국 간호대학생이 중국 간호대학생 보다 유의하게 많이 한 데 반해($p<.05$), 아침식사의 경우는 중국 간호대학생 271명(85.5%)이 '먹는다'고 답했고, 한국 간호대학생은 174명(57.2%)이 '먹는다'고 답하여 통계적으로 유의하게 아침식사를 하는 한국 학생이 적었다($\chi^2=60.99$, $p<.001$). 건강책임감 9개 항목 중에서 '건강을 향상시키는 것에 대해 읽거나 TV 프로그램을 시청한다'는 항목은 두 국가 간 유의한 차이가 없었고, 나머지 8개 항목은 유의한 차이가 나타났는데($p<.05$), 대부분이 한국 간호대학생이 중국 간호대학생보다 더 많이 하고 있었으나, '개인건강관리를 위한 교육 프로그램에 참여한다'는 항목은 한국은 24명(7.9%), 중국은 60명(18.9%)로 한국 간호대학생이 통계적으로 유의하게 적게 하였다

신체활동 8개 항목 중에서 '일주일이 최소한 세 번 20분 이상 격한 운동'은 한국 간호대학생 28명(9.2%), 중국 간

호대학생 84명(26.5%)이 하였고, '운동 후 목표 심박동수에 도달한다'는 항목은 한국 간호대학생이 25명(8.3%), 중국 간호대학생이 78명(24.6%)으로 한국이 유의하게 운동을 적게 하고, 약하게 하였다($\chi^2=31.37$, $p<.001$; $\chi^2=29.91$, $p<.001$). 한편 '주 3회 스트레칭 운동'은 한국 간호대학생 105명(34.4%), 중국 간호대학생 75명(23.7%)으로 한국 간호대학생이 유의하게 많이 하는 것으로 나타났다($\chi^2=8.76$, $p=.003$)

5. 대상자의 정신사회적 안녕의 문항별 비교

대상자의 정신사회적 안녕의 문항별 비교결과는 Table 5와 같다. 대인관계 9개 항목 중에서 '다른 사람과 의미있는 관계를 형성한다'와 '다른사람에게 따뜻하게 대한다'는 2개의 항목은 두 국가 간 유의한 차이가 없이 65% 이상의 간호대학생이 하고 있었고, 나머지 7개 항목은 모두 한국 간호대학생이 중국 간호대학생 보다 유의하게 많이 하였다. 그 중에서 '친밀감을 나눌 수 있는 방법을 강구한다'는 항목은 한국 간호대학생이 200명(65.6%)인데 반해 중국 간호대학생은 37명(11.7%)으로 매우 큰 차이를 보였다

Table 4. Comparison of Health Promotion Behavior between Korean and Chinese Nursing Students

(N=622)

Health promotion behavior	Korea (n=305) n (%)	China (n=317) n (%)	χ^2	p
Nutritional habit				
Item 2: Choose a diet low in fat, saturated fat, and cholesterol	99 (32.6)	58 (18.3)	16.73	<.001
Item 8: Limit use of sugars and food containing sugar (sweets)	60 (19.7)	69 (21.8)	0.39	.533
Item 14: Eat six 11 servings of bread, cereal, rice, and pasta each day	154 (50.7)	145 (45.7)	1.50	.220
Item 20: Eat two to four servings of fruit each day	126 (41.3)	94 (29.7)	9.24	.002
Item 26: Eat three to five servings of vegetables each day	132 (43.3)	110 (34.8)	4.68	.031
Item 32: Eat two to three servings of milk, yogurt, or cheese each day	104 (34.4)	70 (22.1)	11.68	.001
Item 38: Eat only two to three servings from the meat, poultry, fish, dried beans, eggs, nuts group each day	90 (29.5)	61 (19.2)	8.91	.003
Item 44: Read labels to identify nutrients, fats, and sodium content in packaged food	118 (38.8)	50 (15.8)	41.75	<.001
Item 50: Eat breakfast	174 (57.2)	271 (85.5)	60.99	<.001
Health responsibility				
Item 3: Report any unusual signs or symptoms to a physician or other health professionals	69 (22.6)	38 (12.0)	12.35	<.001
Item 9: Read or watch TV programs about improving health	89 (29.2)	91 (28.7)	0.02	.896
Item 15: Question health professionals to understand their instructions	174 (57.4)	71 (22.4)	79.53	<.001
Item 21: Get a second opinion when questioned about the advice provided by health professionals	106 (34.9)	62 (19.6)	18.43	<.001
Item 27: Discuss my health concerns with health professionals	68 (22.4)	29 (9.1)	20.58	<.001
Item 33: Inspect my body at least monthly for physical changes/danger signs	77 (25.3)	12 (3.8)	58.66	<.001
Item 39: Ask for information from health professionals about how to take good care of myself	74 (24.3)	52 (16.4)	6.05	.014
Item 45: Attend educational programs on personal health care	24 (7.9)	60 (18.9)	15.90	<.001
Item 51: Seek guidance or counseling when necessary	234 (77.2)	182 (57.4)	27.55	<.001
Physical activity				
Item 4: Follow a planned exercise program	30 (9.9)	23 (7.3)	1.36	.244
Item 10: Exercise vigorously for 20 min or more at least three times a week; such as brisk walking, bicycling, aerobic dancing, using a stair climber	28 (9.2)	84 (26.5)	31.37	<.001
Item 16: Take part in light-to-moderate physical activity, such sustained walking for 30~40min, five or more times a week	72 (23.8)	64 (20.2)	1.16	.282
Item 22: Take part in recreational physical activities, such as swimming, dancing, and bicycling	59 (19.3)	45 (14.2)	2.96	.085
Item 28: Do stretching exercise at least three times per week	105 (34.4)	75 (23.7)	8.76	.003
Item 34: Get exercise during usual daily activities, such as walking, using stairs	115 (37.7)	139 (43.8)	2.43	.119
Item 40: Check my pulse rate when exercising	22 (7.2)	17 (5.4)	0.93	.336
Item 46: Reach my target heart rate when exercising	25 (8.3)	78 (24.6)	29.91	<.001

($\chi^2=181.49$, $p<.001$).

스트레스 관리 8개 항목 중에서 '매일 긴장 풀 시간을 갖는다', '구체적인 방법으로 스트레스를 관리한다', '일과 오락시간의 균형을 맞춘다'는 항목은 양 국가 간 유의한 차이는 없었다. 한편 '충분히 잠잔다'는 중국 간호대학생이

201명(63.4%), 한국 간호대학생이 152명(50.0%)이고 '매일 15~20분간 명상한다'는 중국 136명(42.9%), 한국 105명(34.4%)으로 중국 간호대학생이 한국 간호대학생보다 통계적으로 유의하게 더 많이 하고 있었다($\chi^2=11.37$, $p=.001$; $\chi^2=4.71$, $p=.03$). '삶에서 바꿀 수 없는 것은 받아들이

인다'는 한국 210명(69.1%), 중국 158명(49.8%), '잠잘 때 즐거운 생각에 집중한다'는 한국 163명(53.6%), 중국 94명(29.7%), '피곤해지지 않기 위해 나 자신을 조절한다'는 한국 143명(47.2%), 중국 109명(34.4%)으로 한국 간호대학생이 중국 간호대학생보다 통계적으로 유의하게 더 많이 행하고 있었다($\chi^2=23.79$, $p<.001$; $\chi^2=36.74$, $p<.001$; $\chi^2=10.54$, $p<.001$).

영적성장 9개 항목 중 '내가 긍정적인 방향으로 성장하고 변화한다고 느낀다'와 '하루하루가 흥미롭고 도전이 된다'는 항목은 두 집단간 유의한 차이가 없었고, 나머지 7개 항목은 모두 한국 간호대학생이 중국 간호대학생에 비하여 통계적으로 유의하게 더 많이 인식하거나 행하고 있는 것으로 나타났다($p<.005$).

6. 대상자의 건강증진 생활양식에 영향을 미치는 요인

건강증진 생활양식에 어떠한 요인이 영향을 미치는 지 파악하기 위하여 나이, 자아존중감, 국적, 학교생활 만족 정도를 독립변수로 회귀 분석했을 때 이 회귀식은 통계적으로 유의하였고($F=66.439$, $p<.001$), 자아존중감($\beta=.425$, $t=11.376$, $p<.001$), 국적($\beta=-.275$, $t=-7.440$, $p<.001$), 학교생활 만족도($\beta=.151$, $t=4.103$, $p<.001$)가 건강증진 생활양식에 영향을 미치는 것으로 확인되었으며, 이들 변수의 총 설명력은 25.4%이었다. 이중 자아존중감이 가장 영향력 있는 변수로서 건강증진 생활양식의 15.3%를 설명하였다(Table 6). 세 변수의 공차한계(tolerance)의 범위가 .87~.88, 분산팽창요인(variance inflation factor, VIF)은 1.12~1.16으로서 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다.

Table 5. Comparison of Psychosocial Well-being between Korean and Chinese Nursing Students

(N=622)

Health promotion behavior	Korea (n=305) n (%)	China (n=317) n (%)	χ^2	p
Interpersonal relations				
Item 1: Discuss my problems and concerns with people close to me	207 (67.9)	146 (46.1)	30.13	<.001
Item 7: Praise other people easily for their achievements	243 (79.7)	156 (49.2)	62.71	<.001
Item 13: Maintain meaningful and fulfilling relationships with others	260 (85.2)	259 (81.7)	1.41	.235
Item 19: Spend time with close friends	252 (83.4)	210 (66.2)	24.16	<.001
Item 25: Find it easy to show concern, love, and warmth to others	223 (73.1)	218 (68.8)	1.42	.233
Item 31: Touch and am touched by people I care about	202 (66.4)	85 (26.9)	97.47	<.001
Item 37: Find ways to meet my needs for intimacy	200 (65.6)	37 (11.7)	191.49	<.001
Item 43: Get support from a network of caring people	251 (82.3)	209 (65.9)	21.61	<.001
Item 49: Settle conflicts with others through discussion and compromise	203 (67.0)	128 (40.6)	43.15	<.001
Stress management				
Item 5: Get enough sleep	152 (50.0)	201 (63.4)	11.37	.001
Item 11: Take some time for relaxation each day	88 (28.9)	112 (35.3)	2.90	.089
Item 17: Accept those thing in my life which I cannot change	210 (69.1)	158 (49.8)	23.79	<.001
Item 23: Concentrate on pleasant thoughts at bedtime	163 (53.6)	94 (29.7)	36.74	<.001
Item 29: Use specific methods to control my stress	66 (21.8)	88 (27.8)	3.05	.081
Item 35: Balance time between work and play	119 (39.0)	139 (44.0)	1.58	.209
Item 41: Practice relaxation or meditation for 15~20min daily	105 (34.4)	136 (42.9)	4.71	.030
Item 47: Pace myself to prevent tiredness	143 (47.2)	109 (34.4)	10.54	.001
Spiritual growth				
Item 6: Feel I am growing and changing in positive ways	201 (65.9)	223 (70.3)	1.42	.234
Item 12: Believe that my life has purpose	240 (80.0)	211 (66.6)	14.15	<.001
Item 18: Look forward to the future	269 (88.5)	233 (73.5)	22.50	<.001
Item 24: Feel content and at peace with myself	195 (63.9)	141 (44.5)	23.69	<.001
Item 30: Work toward long-term goals in my life	217 (71.1)	165 (52.1)	23.92	<.001
Item 36: Find each day interesting and challenging	138 (45.4)	124 (39.1)	2.51	.113
Item 42: Am aware of what is important to me in life	223 (73.4)	189 (59.6)	13.11	<.001
Item 48: Fell connected with some force greater than myself	117 (38.6)	55 (17.5)	34.41	<.001
Item 52: Expose myself to new experiences and challenges	216 (70.8)	185 (59.1)	9.30	.002

Table 6. Influencing Factors on Health Promotion Life Style (N=622)

Predictors	β	t	p
Self-esteem	.425	11.376	<.001
Nationality	-.275	-7.440	<.001
Satisfaction of school life	.151	4.103	<.001
$R^2=.254, F=66.638, p<.001$			

논 의

건강증진 생활양식과 자아존중감은 두 나라 간에 유의한 차이가 있었고, 건강증진 생활양식 중 일부 항목은 한국학생이 더 잘한 반면 일부 항목은 중국학생이 더 잘하고 있었다. 건강증진 생활양식 여섯 가지 하부 영역 중 신체활동 점수는 두 나라 모두 가장 낮게 나타났다. 이는 대학생을 대상으로 한 다른 연구의 결과와 같으며(Lee & Yuen Loke, 2005; Hui, 2002), 이와 같은 결과는 대학생인 청년기는 신체적으로 가장 건강한 시기이기 때문에 규칙적인 운동의 필요성을 절감하지 못하여 운동이라는 자기 관리가 다른 과업에 비하여 우선순위가 낮기 때문일 것이다. 한편, 한국 간호대학생들은 본 연구의 비교 집단인 중국 간호대학생과 비교했을 때 통계적으로 유의하게 신체활동에서 낮은 점수를 나타내었고, 홍콩학생을 대상으로 같은 도구를 사용한 Lee와 Yuen Loke (2005)의 여대생 대상의 결과와 비교할 때도 신체활동 부분에서만 낮게 나타났다. 또한 Al-Kandari와 Vidal (2007)의 쿠웨이트 여자 간호대학생들의 결과와 비교할 때도 한국 간호대학생의 신체활동 부분이 낮게 나타났다. 이것은 한국 간호대학의 학사과정이 시간적 여유가 없거나, 운동의 필요성 인지와 실천하는 분위기가 중국, 홍콩, 쿠웨이트 등의 다른 나라보다 덜 확대되어 있는 것이 아닌가 생각할 수 있다. 그런데 신체활동 항목에서 격한 운동이나 목표심박수에 도달할 정도의 운동은 중국 간호대학생들이 통계적으로 유의하게 많이 했으나, 주 3일 유연성 운동은 한국 간호대학생들이 통계적으로 유의하게 많이 했다. 이것은 한국에서의 대중 매체의 영향이거나 스트레칭 운동 동영상을 쉽게 인터넷상에서 볼 수 있기 때문이 아닌가 생각한다. 특히 최근 3~4년 전부터 한국에서는 유명 연예인의 스트레칭 및 요가 동영상 개발 및 판매가 활발하게 되고 있어 대학생들에게 유연성 운동의 동기를 높이고 접근성을 용이하게 한 것은 아닌가 생각할 수 있다. 유연성 운동은 특별히 공간과

시간의 제약을 받지 않고, 잠시 쉬는 동안 할 수 있기 때문에 학과과정으로 바쁜 중에도 접근하기 좋아서 대중 매체의 영향을 받은 한국학생들이 하는 비율이 중국과 비교하여 높았다고 생각된다.

한국 간호대학생에 있어서 영양습관 중 '단 음식을 제한한다'는 항목을 제외하고 8개 항목이 모두 29% 이상의 실천률을 보이고 있는 데 반해 중국 간호대학생은 20% 미만의 실천률을 보이는 항목이 3개나 되었다. 그것은 '지방, 포화지방, 콜레스테롤 적은 음식 섭취', '육류를 포함한 단백질 섭취', '식품영양성분표 확인' 등의 항목인데, 이는 중국의 음식문화습관과 관계가 있다. 중국 요리는 기름에 튀기거나 볶는 것이 특징이고 중국 사람들은 또한 이러한 음식을 선호한다. 많은 중국대학생들이 영양의 중요성을 터득하고 건강한 생활습관을 형성하기 위하여 노력하고 있지만 아직도 71.2%의 대학생들은 입맛과 본인의 식습관에 따라 음식을 선택하고 있기 때문에(Arkin, Sultan, & Mahmut, 2008) 이러한 결과가 나타난 것으로 사료되어진다. 한편, 한국 간호대학생은 '아침식사를 한다'는 비율이 57.2%로 홍콩 대학생 58.7% (Lee & Yuen Loke, 2005)와 유사한 결과였으나, 중국 간호대학생의 결과인 85.5%와 비교하여 매우 적은 학생이 아침식사를 하는 것으로 나타났다. 최근 한국에서 간호대학생이 임상실습 중에 체력의 소진되어 쓰러지는 경우를 종종 볼 수 있다. 본 연구에서 아침식사를 거르는 학생이 42.7%로 나타난 결과는 간호학생의 체력소진에 직·간접적인 요인이 아닌가 생각해 볼 수 있겠다. 골고루 먹는 영양습관 및 식품성분표 확인, 규칙적인 아침식사 등은 매일 매일 습관화해야 할 중요한 건강행위임에도 불구하고, 반 정도의 학생이 아침식사를 거른다는 결과는 간호대학생을 위한 건강교육에서 영양관리를 강조해야 함을 시사한다.

건강책임감 영역은 신체활동 영역을 제외한 나머지 5개 영역 중에서 가장 낮게 나온 영역으로 이는 대학생의 건강행위 중 전문적 건강관리가 가장 낮게 나타난 Choi (1999)의 결과와 유사하다. Choi (1999)는 이에 대해 대상자들이 아직 젊고 건강한 학생이기에 정기적 건강검진이나 건강문제에 대한 상담을 할 필요성을 못 느끼거나 대학 내 전문적 건강관리를 받을 수 있는 시설이 미흡하기 때문이라고 설명하였다. 한편 건강책임감 영역에서 한국 간호대학생은 중국 간호대학생과 비교하여 건강책임감 영역에서 높은 실천을 보였지만, 대부분 25% 내외의 학생들이 행하고 있었고, 필요시 의료인에게 질문하거나 조언을 구한다

는 항목은 57% 이상의 실천을 보인 반면 개인의 건강관리를 위한 교육 프로그램에 참여한다는 7.9%로 낮았는데 이것은 본인을 위한 건강교육 프로그램 참여의 필요성을 못 느낄 만큼 건강상 불편이 없기 때문일 수도 있고, 이미 학과 과정에서 건강 및 질병 관련학습을 하기 때문에 건강교육을 다시 배울 필요가 없다고 생각하기 때문일 수도 있다. 한달에 한번 신체위험요인을 확인하는 한국학생은 25.3%인데 반해 중국학생은 3.8%에 지나지 않았고, 건강에 대한 걱정을 의료인과 상의한다는 한국학생은 22.4%인데 반해 중국학생은 9.1%에 지나지 않았다. 중국은 1995년부터 건강증진학교(health promoting schools) 활동을 실시하여 대학교과과정에 건강교육과목이 설치되어 있다(Chen, 2004). 그럼에도 불구하고 중국 간호대학생들이 건강에 대한 책임감이 낮은 원인은 건강증진교육에 있어서 지식의 전수만을 중요시하고 태도, 행위변화와 개인건강관리 기능을 소홀히 한 것과 관계가 있을 것으로 사료된다.

여성의 경우 유방암 예방을 위해 20세 이상의 여성은 유방암 자가검진을 매달 행하도록 권하고 있는데(Chon et al., 2009), 대부분의 대학생은 20세 이상이므로 대학 건강교육에서 규칙적인 유방자가검진을 습관화 하는 교육이 필요하다. 특히 중국 학생의 경우는 신체위험요인 확인, 건강에 대해 의료인과 상의하는 부분은 거의 행하지 않고 있으므로 그에 대한 필요성과 동기 부여가 중요하겠다.

대인관계영역은 한국 간호대학생에서 6개 영역 중 가장 높은 점수(2.95)를 나타냈으며, 중국도 높은 점수(2.55)를 나타냈으나 한국이 중국보다 유의하게 높게 나타났다. 이는 쿠웨이트의 간호대학생의 대인관계 영역 점수 결과와 같다(Al-Kandari & Vidal, 2007). 이는 간호대학생의 건강증진행위에서 실천정도가 가장 높은 영역이 '조화로운 관계'로 나타난 Choi (1999)의 연구결과와 유사하다. 청년기와 성인 초기에는 정체감을 확립하고 친밀감을 형성하는 시기로서, 중국 간호대학생이나 한국 간호대학생 모두 대인관계 영역에 높은 점수를 보인 것은 원만한 인간관계와 타인과의 친밀감을 긍정적으로 형성해 가고 있는 것으로 보여 간호사로서의 사회적인 성숙은 적절히 준비되고 있는 것으로 보인다.

스트레스 관리 방법으로 '충분히 잔다'는 한국학생은 50%, 중국학생은 63.4% 행했고, '매일 15~20분간 명상과 이완을 한다'도 한국학생의 34.4%, 중국학생은 42.9%를 실시하고 있었다. 한편, '삶에서 바꿀 수 없는 것은 받아들이는' 수용적인 자세, '잠잘 때 좋은 생각을 한다'와 '피

곤하지 않도록 나 자신을 조정한다'는 항목은 한국 간호대학생이 중국 간호대학생보다 높게 나타났다. 즉 자거나 명상을 하는 등의 시간을 들여야 하는 스트레스 관리 방법은 중국 간호대학생이 더 많이 실천했고, 마음조정, 좋은 생각, 피로 조정 등의 스트레스 관리는 시간이 들지 않는 방법으로서 한국 간호대학생들이 더 많이 실천했다. 이것은 늘 시간에 쫓기는 한국 간호대학생들에게 상황을 반영하는 결과라 볼 수 있다. 본 연구에서는 스트레스 인지력에 대해서는 조사하지 않았지만, 기존 연구결과에 의하면 한국 간호대학생과 중국 간호대학생의 정신건강이나 스트레스 정도는 차이가 없게 나타난 결과(De et al., 2008)와, 정신건강 상태는 한국대학생이 한족이나 조선족 대학생보다 좋지 않았다(Cui, 1999)는 결과가 있다. Cui (1999)는 이를 개인의 능력을 우선으로 하는 자본주의적 가치관이 한국학생들에게 스트레스로 작용하여 정신건강상태에 영향을 줄 수 있음을 설명했다. 본 연구에서 한국 간호대학생 중에 충분히 자지 못하는 학생이 50%나 되고 피곤하지 않도록 나 자신을 조정하지 못하는 학생이 52.8%로 나타난 것은 한국 간호대학생들이 편안히 쉬지 못함을 나타내 주는 것으로써 이들의 지속적인 스트레스 관리를 위하여 시간관리에 대한 교육뿐 아니라 정신적 이완 방법에 대한 교육이 필요함을 알 수 있다.

영적건강 영역은 중국의 경우 6개의 건강증진 생활양식 항목 중 가장 높은 점수를 나타냈는데, 이는 한국의 영적건강 점수보다 통계적으로 유의하게 낮은 점수이기는 하나 중국이 사회주의 국가로서 종교가 없는 대학생이 86.8%임에도(Zhao, Li, & Wang, 2007) 영적건강상태가 가장 높은 것은 영적건강이 종교적인 의미의 안녕만을 의미하는 것은 아니고 삶의 의미, 목적과 성취, 희망과 삶의 의지, 믿음과 신임을 포함하는 개념(Ross, 1995)이기 때문에 본 연구에서도 종교와의 개연성 보다는 보편적인 영적건강이 반영되어 나타난 결과라 볼 수 있다. 본 연구에서 '삶에 목적이 있다', '앞날을 기대한다', '내 자신에 만족한다', '장기적인 목적을 위해 노력한다', '내게 중요한 것이 무엇인지 인지한다', '새로운 도전에 나 자신을 열어 놓는다'는 항목은 모두 한국 간호대학생의 60% 이상이 행하고 있었으며, 중국 간호대학생들보다 통계적으로 유의하게 높게 나타났다. 영적건강의 영역은 건강행위의 대표적인 신체활동이나 영양습관 영역의 항목들보다 훨씬 많은 학생들이 하고 있었으며, 이는 대학생들이 당장 급하지 않다고 느끼는 신체활동이나 영양습관은 소홀하지만 인생의 목적과 자

신에게 중요한 것을 알고 본인의 발전을 위해 도전하려는 마음이 있음을 보여 주는 것으로써 건전한 정신사회적 안정을 보여 주는 것이라고 볼 수 있다. 한편, 절대자와 연결되어 있다고 느낀다는 항목은 한국 간호대학생은 38.5%이고, 중국 간호대학생은 17.5%로 차이가 있었는데, 이는 중국은 공산주의 국가로서 현재 종교활동이 가능하기는 하나 활성화 되지 않아서 낮은 수치를 보인 것으로 생각된다.

학교생활에 만족하는 학생은 한국은 44.7%인 반면 중국은 19.9%로 나타나 중국 간호대학생의 만족도가 통계적으로 유의하게 낮게 나타났다. 한편, 자아존중감은 한국 간호대학생이 중국 간호대학생보다 낮게 나타났다. 학교생활에 만족하는 학생이 많고 중국 간호대학생들에 비하여 환경이 더 좋은 곳에 살고 있는 한국 간호대학생이 중국 간호대학생에 비하여 자아존중감이 더 낮게 나타난 것에 대한 원인은 본 연구에서는 규명할 수 없으나 추후 연구를 통하여 그 영향요인을 파악해 볼 필요가 있다. 또한 이것은 한국 간호대학생이 중국 간호대학생보다 자아존중감이 높았던 De 등(2008)의 연구결과와는 다른 결과로서 양국을 대표할 수 있는 다수의 자료수집을 통한 재조사가 필요하겠다. 그런데 자아존중감과 신체활동의 관련성을 시사하는 Yoon (2009)의 연구는 아동의 신체활동 수준과 자아존중감과 상관계수 있음을 보고하였고, Hyun과 Bae (2004)는 신체적 활동을 많이 한 노인의 자아존중감이 높았다고 보고하여서, 본 연구에서 중국 간호대학생이 신체활동을 더 많이 하는 것과 자아존중감이 높은 것이 관련이 있을 가능성을 보여준다. 또한, 이 결과를 Kim과 Lee (2005)의 간호학생의 임상실습 스트레스가 높을수록 자아존중감이 낮아졌다는 연구결과와 관련지어 보면 한국 간호대학생들의 스트레스 인지가 높아서 자아존중감이 낮게 나타났을 가능성도 있다. 이와 함께 한국 학생들은 중국학생들에 비하여 통계적인 차이는 없으나 스트레스 관리 점수가 낮으므로 스스로 스트레스 상황에 대처하는 기술을 더 잘 활용할 수 있도록 중재가 필요하겠다. 한편 Chung (2009)의 연구에서 자아존중감이 높은 간호대학생이 임상수행능력과 임상만족감이 높게 나타난 결과는 본 연구에서 한국 간호대학생의 자아존중감이 낮은 것이 간호학과 과정동안 임상실습에도 부정적인 영향을 줄 수 있음을 시사한다.

본 연구에서는 한국과 중국 대상자를 모두 함께 분석했을 때 학교생활만족도가 높을수록 자아존중감과 건강증진 생활양식 점수가 높게 나타났다. 이는 Park, Bae와 Jung

(2002)의 간호학에 대한 만족도가 높을수록 자아존중감이 높은 것으로 나타난 결과와 일치하는 결과로서 현재 자신의 상황에 만족할수록 건강한 생활을 하고 있다고 볼 수 있다.

건강증진 생활양식에 영향을 미치는 요인은 자아존중감, 국적, 학교생활 만족여부로서 이들은 건강증진 생활양식을 25.4% 설명하였다. 즉 자아존중감이 높을수록, 한국 간호대학생이 중국 간호대학생보다, 학교생활에 만족하는 경우가 건강증진 생활양식 점수가 높게 나타났다. 이중 자아존중감이 가장 영향력 있는 변수로서 건강증진 생활양식의 15.3%를 설명하였다. 이는 자아존중감이 건강증진행위의 강력한 영향요인으로 보고한 결과(Lee & Han, 1996)와 간호대학생을 대상으로 조사한 Park (1999)의 결과와 같으며, 자아존중감이 건강증진행위 수행에 영향력을 갖지 못하는 것으로 나타난 Park (2002)과 Lee (1997)의 결과와는 다른 결과이다. 이러한 상이한 결과가 나타난 것은 건강증진행위 수행에 영향을 미치는 다른 요인들을 적절히 통제하지 않았기 때문이거나 임의 표출방법으로 인해 대표성 없는 대상으로 구성되었을 가능성이 있기 때문으로 보여지며 추후 연구에서는 혼란변수를 통제하고 대표성 있는 집단을 표출하여 조사할 필요가 있다.

본 연구결과, 건강증진 생활양식의 6개 하부요인 중 대부분이 중국과 한국 간호대학생에서 다르게 나타났고, 자아존중감이 높을수록, 한국 간호대학생이 중국 간호대학생에 비하여 높은 점수를 나타냈으며, 학교생활에 만족하는 경우가 건강증진 생활양식 점수가 높게 나타났다. 이에 간호학생을 교육할 때 단순히 대상자를 위한 건강관리를 주도하는 역할만을 강조할 것이 아니라 각 국에서 나타난 특징에 따라 스스로 건강행위를 실천할 수 있도록 교육하고, 자아존중감 상승과 학교생활 만족감을 상승시킬 수 있는 건강증진 프로그램 개발과 중재를 통해 간호대학생의 건강을 돕고 궁극적으로 간호학 발전에 이바지 할 것으로 사료된다.

결론 및 제언

본 연구는 한국과 중국의 간호대학생들의 건강증진 생활양식과 자아존중감을 파악하고, 이들의 건강증진 생활양식에 영향을 미치는 요인을 파악하여 각 국에 적절한 건강증진 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 2007년 9월에서 10월까지 2달간 한국의 3개 간호대

학과 중국의 1개 간호대학의 여학생 622명의 자료를 수집하였다. 그 결과 한국, 중국의 간호대학생들의 건강증진 생활양식은 각각 다른 양상을 띠어서 한국이 총 점수는 높게 나타났고, 건강책임감, 영양습관, 대인관계, 영적성장은 한국이 높았고, 신체활동은 중국이 유의하게 높게 나타났다. 건강증진 생활양식에 영향을 미치는 요인은 자아존중감, 국적, 학교 만족도였고, 그 중 자아 존중감이 가장 영향력이 있었다. 자아존중감 정도는 한국이 중국에 비하여 낮게 나타났고, 자아존중감과 건강증진 생활양식은 통계적으로 유의하게 양의 상관관계가 있었고, 학교 만족도가 높은 경우가 자아존중감이 높게 나타났다.

대부분의 대학과정에 있는 간호대학생들은 청년기에 속하며 그들의 발달과업인 정체성 확립과 친밀감 형성을 위해 끊임없이 노력하여 자신의 미래를 준비하는 시기이다. 이 시기에 건강증진을 위한 사고와 행위를 통하여 건강한 성인기를 맞이해야 하고 이를 바탕으로 바람직한 간호사로서의 역할 수행의 기초를 닦을 수 있다. 본 연구결과 문화차이에 따라 한국과 중국 학생의 건강증진 생활양식의 패턴이 다르게 나타났으므로 각 국에서 실행이 저조했던 생활양식 부분들에 대하여 구체적인 원인을 파악하고 방안을 강구하여 신체적, 정신적, 영적으로 건강한 간호사를 배출할 수 있는 건강증진 프로그램 개발이 필요하다.

본 연구의 제한점은 중국은 연변지역에서 1개교, 한국은 서울지역에서 3개교만을 대상으로 간호대학생에게 조사한 결과를 분석한 것으로 전체 간호대학생에게 일반화하기에는 어려움이 있다. 본 연구를 통하여 동양의 2개국 간호대학생의 건강행위의 공통점과 차이점을 이해하면서 그를 반영한 중재를 제공할 수 있는 기틀을 마련할 수 있었다.

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. *Nurs Health Sci*, 9, 112-119.
- Arkin, M., Sultan, A., & Mahmut, H. (2008). The investigation on nutrition knowledge and attitude behavior of Xinjiang university students. *J Xinjiang Univ Natural Sci Edition*, 25(4), 474-479.
- Chen, R. (2004). Current conditions and prospects of health promoting schools activity. *Chin J Sch Health*, 25(1), 114-116.
- Choi, E. Y. (1999). Study on determinants of health promoting behavior in nursing students. *J Korean Acad Soc Nurs Educ*, 5(2), 347-358.
- Chon, S. J., Kim Kang, M. J., Park, J. S., Lee, M. H., Cho, K. S., Kim, H. K., et al. (2005). *Adult health nursing*. Seoul: Hyunmunsa.
- Chung, M. S. (2009). The relations of self-esteem, practical performance, and practical satisfaction in nursing students. *Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs*, 18(1), 60-68.
- Cui, S. M. (1999). *A comparative study on the college adjustment and mental health of the university students of Korea and China*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- De, J. C., Oh, K. O., & Kim, T. (2008). A comparative on the stress, coping method, and mental health of nursing college students in Korea and China. *J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs*, 17(1), 75-84.
- Han, M. J. (2002). *Developmental study of death anxiety according to coping style, locus of control self-esteem*. *Korean J Psychology*, 21(2), 179-198.
- Hui, W. C. (2002). The health promoting lifestyles of undergraduate nurses in Hong Kong. *J Prof Nurs*, 18(2), 101-111.
- Hyun, S. K., & Bae, J. H. (2004). The effect of physical activity on health-related self-efficacy and self-esteem in the older women. *Korean Sport Res*, 15(6), 1213-1222.
- Jun, B. J. (1974). Self-esteem: A test of its measurability. *Yonsei Nonchong*, 11, 107-129.
- 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, S. L., & Lee, J. E. (2005) Relationship among stress, coping strategies, and self-esteem in nursing students taking clinical experience. *J Korean Acad Soc Nurs Educ*, 11(1), 98-106.
- Kim, Y. H., Jung, M. S., & Lee, J. A. (2002). Study an health promoting behavior determinant of nursing students. *J Korean Community Health Nurs*, 16(2), 286-303.
- Lee, J. K., & Han, A. K. (1996). The study on the relationship between social support, self-esteem and health promoting behavior among nursing students. *J Korean Acad Adult Nurs*, 8(10), 55-67.
- Lee, M. R. (1997). Determinants of health promoting lifestyle of college students. *J Korean Acad Nurs*, 27(1), 156-168.
- Lee, R. L. T., & Yuen Loke, A. J. T. (2005). Health promoting behaviors and psychosocial: Well-being of university students in Hong Kong. *Public Health Nurs*, 22(3), 209-

220.

- Park, H. S., Bae, Y. J., & Jung, S. Y. (2002). A study on self-esteem, self-efficacy, coping methods, and the academic and job seeking stress of nursing students, *J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs*, 11(4), 621-631.
- Park, M. H. (1999). A Study on self-esteem and the health promoting behavior of nursing college students. *J Korean Acad Adult Nurs*, 11(1), 96-106.
- Park, S. J. (2002). *Predictive factors the health promoting behaviors of Korean students in China*. Unpublished master's thesis, Chonnam National University, Gwangju.
- Pender, N. J. (1996). *Health promotion in nursing practices*. Toronto, Ontario: Prentice Hall Canada.
- Pender, N. J., Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Frank-Stromberg, M. (1990). Predicting health promoting lifestyles in the workplace. *Nurs Res*, 39(6), 326-332.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Ross, L. (1995). The spiritual dimension: its importance to patients' health, wellbeing and quality of life and its implications for nursing practice. *Int J Nurs Stud*, 32, 457-468.
- Stepoe, A., Wardle, J., Cui, W., Bellisle, F., Zotti, A. M., Baran-yai, R., & Sannderman, R. (2002). Trends in smoking, diet, physical exercise and attitude toward health in European university students from 13 countries, 1990- 2000. *Prev Med*, 35, 97-104.
- Walker, S. N., & Hill-Polrecky, D. (1996). Psychometric evaluation of the health promoting lifestyle profile-II. In: *Proceedings of the 1996 Scientific Session of the American Nurse Association's Council of Nurse Researchers* (p. 110). Washington DC.
- Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1987). The health promoting lifestyle profile: Development and psychometric characteristics. *Nurs Res*, 38, 99-104.
- Yoon, J. Y. (2009). *Effects on self-respect and school life adaption by each different degree of students' physical activities in an elementary school*. Unpublished master's thesis, Gongju University of Education, Gongju.
- Zhao, Z. B., Li, X. M., & Wang, Z. Y. (2007). Analysis on the current situation of college students religious value and countermeasures to the positive changes. *J Hebei Normal Univ Sci Technol (Soc Sci)*, 6(1), 37-41.