ORIGINAL ARTICLE
글로벌 건강과 간호 제11권 제2호, 2021년 7월
Global Health Nurs Vol. 11 No. 2, 156-165, July 2021
pISSN 2233-5560
eISSN 2671-5554
https://doi.org/10.35144/ghn.2021.11.2.156

간호사의 건강증진행위 중요도, 수행도 및 교육요구도

김미현[1] · 박남희[2]

인제대학교 부산백병원 간호사[1], 인제대학교 간호대학 · 건강과학연구소 부교수[2]

The Importance, Performance and Educational Needs of Nurses in Health Promotion Behaviors

Kim, Mi Hyun[1] · Park, Nam Hee[2]

[1]Nurse, College of Nursing, Inje University Busan Paik Hospital, Busan
[2]Associate Professor, College of Nursing, Institute of Health Science, Inje University, Busan, Korea

Purpose: The purpose of this study was to assess the importance and performance of health promotion behaviors for nurses, and identify the educational needs for practicing such behaviors. **Methods:** In this descriptive study, 129 nurses working at two university hospitals in B city were enrolled. The data were analyzed using the IBM SPSS/WIN 25.0 program. **Results:** Mean item scores of importance and performance of health promotion behaviors were 3.28±0.39 and 2.37±0.37, respectively. According to the importance-performance analysis matrix, "at least thrice a week for 20 minutes of vigorous exercise", "do light-intensity exercise", and "exercise as much as you can" of physical activity, "balance between working and playing" of health responsibility, "use a special method to control stress" of stress management, and "eat enough vegetables every day" of nutrition fell in the second quadrant (concentrate here). Borich's needs analysis showed that the highest ranked item was physical activity, followed by nutrition, stress management, health responsibility, spiritual growth, and interpersonal relationships. **Conclusion:** The results of this study can be used as a basis for the development of health promotion programs for nurses in the future.

Key Words: Nurse; Promotion of health; Health behavior; Needs

서 론

1. 연구의 필요성

최근에는 사람들로부터 건강에 대한 관심이 높아져 가고 있고, 건강에 접근하는 방법 또한 치료 중심적이고 예방이 목적이었던 것에 비해 개인 생활양식의 변화를 통해 건강을 증진시키는 것을 중심으로 변화하고 있는 실정이다[1]. 건강증진행위는 개인이 건강한 생활양식을 증진하고 유지하는 활동으로 질병 예방뿐만 아니라 건강을 유지하고 더 높은 수준의 건강과 최적의 건강상태를 유지하기 위해 자신의 생활양식을 변화시키는 것이며[2], 특히 간호사는 건강증진행위를 더욱 더 잘 실천하여 자신의 건강관리뿐만 아니라 환자나 일반인을 대상으로 건강증진행위를 더욱 더 많이 실천하는 모델이 될 수 있을 것이다[3].

주요어: 간호사, 건강증진, 건강행위, 요구도

Corresponding author: Park, Nam Hee
College of Nursing, Institute of Health Science, Inje University, 75 Bokji-ro, Busanjin-gu, Busan 47392, Korea.
Tel: +82-51-890-6832, Fax: +82-51-891-6832, E-mail: parknh@inje.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 김미현의 석사학위논문의 일부를 발췌한 것임.
- This article is based on a part of the first author's master's thesis from Inje University.

Received: May 5, 2021 | Revised: Jul 16, 2021 | Accepted: Jul 22, 2021

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

병원 전체 인력의 50% 이상을 차지하는 의료 서비스 제공의 핵심인력인 간호사[5]의 건강은 환자에게 양질의 돌봄을 제공하는데 중요한 요소이며[6], 간호의 질 향상 및 병원의 생산성 측면에서도 간호사의 건강한 생활양식실천은 매우 중요하다[7]. 하지만 간호사는 과도한 업무량, 다양한 스트레스, 정신적, 신체적 피로도 등으로 인해 식사나 수면 등에서 바람직한 생활습관을 유지하기 어렵고[8], 불규칙한 근무시간으로 규칙적인 운동 프로그램이나 건강 관련 시설참여 또한 힘들어 건강증진행위의 수행도가 낮다[9]. 이러한 의료서비스의 핵심인력인 간호사가 높은 수준의 건강증진행위를 실천할수록 효과적인 환자교육을 가능하게 할 뿐만 아니라 환자에게 보다 현실적이고 효과적인 건강증진행위 실천을 위한 조언을 할 수 있을 것이다[4].

간호사에 대한 일반적인 인식은 타인의 도움 없이 자신의 건강을 지킬 수 있는 전문 의료인이며, 의사로부터 상담과 자문을 받을 기회가 일반인에 비해 많다고 여겨져 간호사들의 건강증진의 중요성에 대해 인지하지 못하고 있는 실정이다[10]. 다양한 집단을 대상으로 진행된 연구에 따르면 다른 집단에 비해 간호사 집단에서 다양한 이유로 건강증진행위 실천율이 낮다고 보고된 바 있다[11]. 이러한 간호사들의 건강증진행위 수행도가 저조한 것을 개선하기 위해서는 간호사들의 건강증진행위 교육요구도 파악이 우선시 되어야 하지만 이에 관한 연구는 미흡한 실정이다.

교육요구도 분석이란 교육과정 설계에서 교육의 효과를 증진시키기 위한 중요한 단계로 교육 및 훈련분야에 널리 사용되고 있는 개념으로 요구도를 분석하는 이유는 정책수립과 의사결정의 유용성을 높이기 위해 다양한 집단과 조직의 요구를 정확하고 체계적으로 파악하는 것이다[12]. 교육대상자들의 교육에 대한 요구가 파악되지 않고서는 교육의 효과적인 결과를 기대하기 힘들다[13]. 교육 요구도를 알아보기 위해 활용되는 분석법으로 중요도와 실행도 분석(Importance-Performance Analysis, IPA)은 중요도와 수행도를 측정하여 2차 평면상에 좌표로 각 요소를 표현하는 방법으로 1977년에 Matilla와 James [14]가 개발하였다. IPA의 장점은 시각적으로 구분이 쉽고 사용이 용이하고 비용과 시간의 한계를 가지고 있는 실무자들이 우선으로 해결해야 할 과업을 결정하는데 유용한 정보를 제공한다[15]. 그러므로 타 학문 분야에서는 널리 활용되고 있으나 아직 간호학 분야에서는 IPA 분석기법이 적용된 예가 드문 실정이다. Borich요구도 분석법은 중요도와 수행도의 차이 값에 중요도의 평균점수를 곱하여 얻은 결과 값을 순서대로 서열화하여 우선순위를 나타내는 분석법이다[16]. 본 연구에서는 IPA분석을 통해 가장 시급하게 집중투자가 필요한 건강증진행위가 무엇인지 분석하고, Borich 요구도 분석을 통해 각 영역의 우선순위를 파악하기 위함에 있다.

본 연구에서는 간호사들의 건강증진행의 중요도 및 수행도를 확인하고 그 격차를 통해 건강증진행위 실천을 위한 교육요구도를 객관적인 분석방법으로 도출함으로써 간호사들이 건강증진행위를 할 수 있도록 도와주는 이론적 근거를 제안하고 향후 건강증진 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 간호사를 대상으로 건강증진행위의 중요도 인식 및 수행도를 확인하고 차이를 통해 교육요구도를 파악함으로써 간호사의 건강증진행위 향상 및 건강증진 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하기 위함에 있다.

- 대상자의 일반적 특성에 따른 건강증진행위 중요도 및 건강증진행위 수행도 차이를 비교한다.
- 대상자의 건강증진행위 중요도 및 수행도에 근거한 건강증진행위 교육 요구도를 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호사를 대상으로 건강증진행위 중요도 및 수행도를 확인하고 IPA분석과 Borich 분석을 통해 건강증진행위 교육요구도를 조사하기 위하여 시도된 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 B광역시에 소재한 2개 대학병원에 근무하는 수간호사를 제외한 근무경력 1년 이상의 간호사들을 대상으로 본 연구의 목적을 이해하고 자의적으로 참여하는데 동의한 간호사 141명을 대상으로 임의표출법으로 선정하였다. 대상자수 산정 기준은 선행연구[10-12]를 근거로 G*Power 3.1.9.2 프로그램을 이용하여 간호사의 건강증진행위 중요도와 수행도의 차이검정을 위한 대응표본 t-test에서 유의수준 .05, 중간효과크기(effect size) .25, 검정력(power) .80 으로 계산하였을 때 최소 표본 수가 128명으로 산출되어 탈락률 10%를 고려하여 141명을 대상으로 하였다. 최종 분석 대상은 미회

수된 1부와 도구의 이해부족으로 인한 불완전 응답자 11부를 제외한 129명이었다.

3. 연구도구

1) 건강증진행위 중요도 및 수행도

건강증진행위의 측정도구로는 Pender [2]의 HPLP (Health Promotion Lifestyle Profile)의 건강증진행위 도구를 Yun과 Kim [17]이 번역한 건강증진 생활양식-II (Health Promotion Lifestyle Profile-II, HPLP-II)를 승인받아 사용하였다. 이 도구는 대인관계(9문항), 영양(9문항), 건강책임(9문항), 신체활동(8문항), 스트레스 관리(8문항), 영적성장(9문항)의 총 52문항 6개의 하위영역으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 건강증진행위를 측정하는 도구를 좌측에 중요도를 4점 척도로 응답하게 하였고, 우측에는 수행도를 4점 척도로 응답하게 하여 건강증진행위 측정도구로 중요성과 수행도를 함께 측정하였다. 평균 점수가 높을수록 건강증진행위의 중요성 인식 정도 및 수행 정도가 높음을 의미한다. 신뢰도는 Yun과 Kim [17]의 연구에서 Cronbach's α는 .91이었고, 본 연구에서의 Cronbach's α는 중요도 .96, 수행도 .93이었다.

2) 건강증진행위 교육요구도

건강증진행위 교육요구도는 건강증진행위의 중요도와 건강증진행위 수행도 점수를 Martilla와 James의 IPA분석[14]과 Borich 요구도 분석[16]으로 산출하였다. IPA Matrix는 중요도와 수행도의 평균값을 중심점으로 하여 4개의 분면으로 분할하여 중요도와 수행도가 모두 높은 1사분면은 집중 유지, 중요도는 높고 수행도는 낮은 2사분면은 노력집중화(중점 개선), 중요도와 수행도가 모두 낮은 3사분면은 점진 개선(저순위), 중요도는 낮고 수행도가 높은 4사분면은 초과달성(과잉노력지양)으로 나누어져 있다. 본 연구에서는 교육요구도에서 중점 투자영역을 제시하고 건강증진행위 하위 영역에 속하는 문항들의 사분면 내 위치를 확인하고, 건강증진행위 2사분면에 속하는 항목 개수를 고려하여 Borich 요구도의 상위 항목을 결정하고 건강증진행위 2사분면에 속하면서 공통적으로 Borich 요구도의 상위에 포함된 항목을 최우선순위 항목으로 도출하였다.

4. 자료수집

2019년 7월 11일부터 8월 30일까지 자료를 수집하였으며, B광역시에 소재한 2개의 상급종합병원을 방문하여 부서장이나 간호과장에게 연구의 목적과 내용, 윤리적인 부분을 설명하고 자료수집에 대한 동의를 받았다. 자료수집 시 본 연구자는 병원을 방문하여 간호사에게 연구의 목적, 내용, 방법 및 윤리적인 부분을 설명한 후 연구참여 의사를 밝힌 대상자에게 동의서를 받은 후 자가 보고식의 설문지를 제공한 후 작성된 설문지는 본 연구자가 밀봉된 개인용 봉투에 넣어 직접 회수하였고. 설문지 작성시간은 10~15분정도였고, 설문지 작성은 해당 병동에서 이루어졌다. 설문지 작성 및 회수가 끝난 후에는 연구참여에 대한 보상으로 소정의 선물을 제공하였다.

5. 윤리적 고려

본 연구 수행에 있어서 연구윤리를 확보하기 위하여 인제대학교 생명윤리위원회(IRB)의 승인을 받았다(IRB File NO. INJE 2019-04-063-002). 대상자의 권리를 보호하기 위하여 익명을 사용하였고 연구의 목적과 과정에 대한 정보를 제공하고 자료는 연구 이외의 목적으로는 사용하지 않을 것을 약속하며, 사전에 설문조사의 목적, 작성요령 및 비밀보장에 대해 충분히 설명하였다. 연구 도중 참여를 원하지 않을 경우 언제라도 거부할 수 있음을 알려주고 참여를 허락한 경우 서면동의서를 받은 뒤 연구를 진행하였다.

6. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 25.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 정규성 검정으로 Kolmogorov-Smirnov & Shapiro-Wilk를 실시한 결과 $p > .05$로 정규성 가정을 충족하는 것으로 나타났다. 대상자의 일반적 특성과 건강증진행위 중요도, 건강증진행위 수행도는 빈도, 백분율, 평균과 표준편차를 산출하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 건강증진행위 중요도, 건강증진행위 수행도는 t-test와 ANOVA로 분석하였으며 Scheffé로 사후 분석을 하였다. 건강증진행위 중요도와 수행도의 차이는 paired t-test로 분석하였다. IPA분석법으로 건강증진행위 교육요구도를 분석하였고, 이를 근거로 각 영역의 우선순위 파악을 위해 Borich 요구도 분석을 실시하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 일반적 특성 중 연령은 평균 29.54±6.03세

Table 1. General Characteristics of the Participants and Differences in Importance and Performance of Health Promotion Behaviors (*N*=129)

Characteristics	Categories	n (%)	Importance		Performance	
			M±SD	t or F (*p*)	M±SD	t or F (*p*)
Age (year)	< 25	24 (18.6)	3.30±0.38	1.15 (.333)	2.50±0.34	1.30 (.278)
	25~29	55 (42.6)	3.22±0.41		2.35±0.32	
	30~34	31 (24.0)	3.28±0.33		2.32±0.47	
	≥ 35	19 (14.7)	3.41±0.41		2.33±0.36	
Sex	Male	7 (5.4)	2.95±0.27	-2.34 (.021)	2.50±0.29	0.96 (.340)
	Female	122 (94.6)	3.30±0.39		2.36±0.38	
Marital status	Unmarried	93 (72.1)	3.25±0.39	-1.50 (.137)	2.40±0.39	1.34 (.182)
	Married	36 (27.9)	3.36±0.37		2.30±0.34	
Education level	Diploma	22 (17.1)	3.14±0.36	2.16 (.120)	2.35±0.41	0.57 (.565)
	Bachelor	100 (77.5)	3.30±0.38		2.37±0.36	
	Master	7 (5.4)	3.45±0.49		2.52±0.44	
Position	General nurse	107 (82.9)	3.24±0.38	-2.20 (.030)	2.38±0.38	0.60 (.551)
	Charge nurse	22 (17.1)	3.44±0.39		2.33±0.38	
Work unit	General ward	66 (51.2)	3.26±0.39	0.69 (.561)	2.35±0.36	1.24 (.298)
	Outpatient	19 (14.7)	3.25±0.38		2.39±0.39	
	Critical care	30 (23.3)	3.37±0.37		2.47±0.37	
	Others	14 (10.9)	3.22±0.41		2.25±0.41	
Work schedule	Day only	25 (19.4)	3.18±0.34	-1.40 (.165)	2.42±0.45	0.79 (.431)
	Shift duty	104 (80.6)	3.30±0.40		2.36±0.36	
Registered nurse career (year)	< 3	41 (31.8)	3.24±0.41	1.40 (.245)	2.48±0.33	2.03 (.113)
	3~5	22 (17.1)	3.20±0.43		2.26±0.35	
	5~10	37 (28.7)	3.26±0.33		2.32±0.38	
	≥ 10	29 (22.5)	3.40±0.40		2.37±0.43	
Average monthly income (10,000 won)	≤ 250[a]	16 (12.4)	3.34±0.36	2.82 (.042)	2.47±0.41	0.40 (.756)
	251~300[b]	68 (52.7)	3.22±0.38	d > b, c	2.35±0.36	
	301~350[c]	24 (18.6)	3.22±0.39		2.36±0.39	
	≥ 351[d]	21 (16.3)	3.48±0.39		2.37±0.41	

이며, 25~29세가 전체의 42.6%로 가장 많았다. 성별은 여자가 94.6%였으며 결혼 상태는 미혼 혹은 비혼이 전체 72.1%로 가장 많았다. 최종학력은 학사가 77.5%, 직급은 일반간호사가 82.9%, 근무부서는 일반병동이 51.2%로 나타났다. 근무형태는 교대근무가 80.6%, 임상경력은 평균 6.97±5.95년이었으며, 3년 미만이 31.8%로 가장 많았다. 총 급여는 평균 310.59±60.40만원이었으며, 251~300만원이 52.7%로 나타났다(Table 1).

2. 대상자의 건강증진행위 중요도 및 건강증진행위 수행도

연구대상자의 건강증진행위 중요도 수준은 총점 208점에 170.49±20.22점이었고, 평균평점은 4점 만점에 3.28±0.39점으로 나타났다. 하위요인별로 보면 건강책임 3.22±0.41점, 신체활동 3.23±0.48점, 영양 3.15±0.48점, 영적성장 3.30±0.44점, 대인관계 3.45±0.40점, 스트레스 관리 3.32±0.43점으로 나타났다.

건강증진 수행도 수준은 총점 208점 만점에 123.27±19.50점이었고, 평균평점은 4점 만점에 2.37±0.37점으로 나타났다. 하위요인별로 보면 건강책임 2.33±0.48점, 신체활동 2.08±0.68점, 영양 2.13±0.47점, 영적성장 2.45±0.53점, 대인관계 2.90±0.47점, 스트레스 관리 2.29±0.44점으로 나타났다(Table 2).

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 건강증진행위 중요도 및 건강증진행위 수행도

연구대상자의 일반적 특성에 따른 건강증진행위 중요도를 검정한 결과 성별(t=-2.34, p=.021), 직급(t=-2.20, p=.030), 평

균 월급여(F=2.82, p=.042)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 남자에 비해 여자가, 일반간호사보다 주임간호사가, 총 수입이 351만원 이상인 경우 통계적으로 유의하게 건강증진행위 중요도 점수가 높게 나타났다. 건강증진행위의 수행도는 대상자의 일반적 특성에 따른 차이가 없었다(Table 1).

4. 건강증진행위의 중요도와 수행도의 차이

건강증진행위의 중요도와 수행도의 차이 검정결과 건강증진행위의 모든 하부영역에서 통계적으로 유의한 차이를 나타냈고(p<.001), 전체 총점에서도 중요도(3.28±0.39)가 수행도(2.37±0.37)보다 높은 것으로 나타나 통계적으로 유의한 차이를 보였다(Table 3).

5. 건강증진행위 교육요구도 IPA 분석

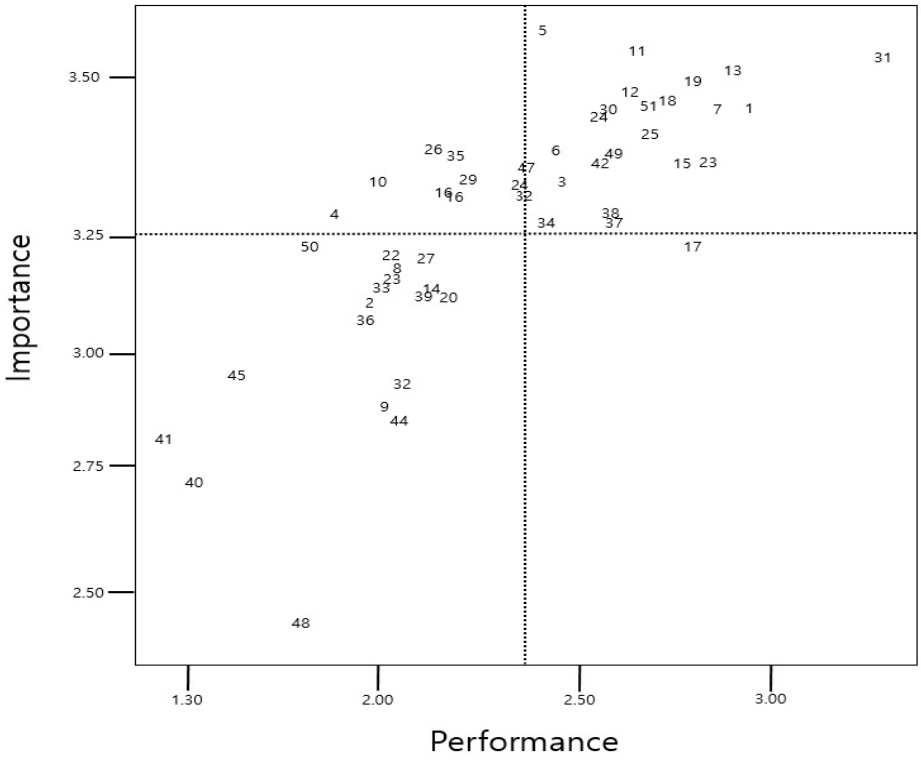
IPA 분석을 위해 X축을 수행도 Y축을 중요도로 하는 2차원의 매트릭스에 중요도 평균점수 3.28점 이상과 수행도 평균점수 2.37점 이상을 중심으로 하여 중요도와 수행도의 점수가 만나는 지점을 4개의 사분면에 배치하였다. 3.28점 이상은 중요도가 높은 집단, 3.28점 미만은 중요도가 낮은 집단으로 하고, 수행도가 2.37점 이상을 만족도가 높은 집단, 2.37점 미만은 만족도가 낮은 집단으로 두고 분석을 실시하였다. IPA 분석결과 중요도는 높으나 수행도가 낮게 나타나는 집중개선 영역인 2사분면에 해당하는 문항으로는 신체활동영역의 '계획된 운동프로그램을 따른다(문항 4)', '일주일에 적어도 3번은 20분 이상 격렬한 운동을 한다(문항 10)', '가벼운 강도 또는 중간 정도의 운동을 한다(문항 16)', '내가 할 수 있는 한도 내에서 최대한

Table 2. Levels of Importance and Performance of Health Promotion Behaviors (*N*=129)

Variables	M±SD	Average	Rank	Min-Max
Importance	170.49±20.22	3.28±0.39		118~208
Health responsibility	28.96±3.68	3.22±0.41	5	17~36
Physical activity	25.84±3.84	3.23±0.48	4	10~32
Nutrition	28.39±4.30	3.15±0.48	6	14~36
Spiritual growth	29.67±3.95	3.30±0.44	3	19~36
Human relationship	31.05±3.59	3.45±0.40	1	22~36
Stress management	26.58±3.40	3.32±0.43	2	18~32
Performance	123.27±19.50	2.37±0.37		81~184
Health responsibility	20.95±4.31	2.33±0.48	3	10~34
Physical activity	16.66±5.46	2.08±0.68	6	8~31
Nutrition	19.14±4.26	2.13±0.47	5	10~31
Spiritual growth	22.09±4.77	2.45±0.53	2	11~35
Human relationship	26.08±4.25	2.90±0.47	1	17~35
Stress management	18.35±3.55	2.29±0.44	4	12~28

Table 3. Difference between Importance and Performance, and Borich's Needs for Health Promotion Behaviors (*N*=129)

Variables	Importance-Performance M±SD	paired t	p	Borich's needs	Borich's rank
Health responsibility	0.89±0.52	19.37	<.001	2.86	4
Physical activity	1.15±0.74	17.59	<.001	3.71	1
Nutrition	1.03±0.62	18.76	<.001	3.24	2
Spiritual growth	0.84±0.60	15.87	<.001	2.77	5
Human relationship	0.55±0.48	13.12	<.001	1.91	6
Stress management	1.03±0.61	19.20	<.001	3.12	3
Total	0.91±0.49	20.98	<.001		



Figures 1. Educational needs for health promotion by items.

으로 운동을 한다(문항 46)'이 위치했다. 스트레스관리영역의 '스트레스를 조절하기 위해 특별한 방법을 이용한다(문항 29)', '일하는 시간과 노는 시간에 균형이 있다(문항 35)'가 위치했다. 영양영역의 '매일 채소를 충분하게 먹는다(문항 26)'가 교육요구도가 가장 높게 나타났다(Figure 1).

6. 건강증진행위 교육요구도 Borich 요구도 분석

건강증진행위의 중요도와 수행도를 이용하여 건강증진행위 교육요구도를 Borich 요구도를 이용하여 계산한 결과 가장 교육요구도가 높은 항목은 신체활동이었으며, 다음 순으로는 영양, 스트레스관리, 건강책임, 영적성장, 대인관계로 나타났다(Table 3).

문항별 분석에서는 대상자의 건강증진행위 실천 교육요구도를 객관적인 수치를 이용하여 문항별로 우선순위를 확인한 결과, 건강증진행위 하위영역 중 신체활동영역의 '계획된 운동 프로그램을 따른다(문항 4)'에 대한 교육요구도가 4.49로 가장 높게 나타났다. 그 다음은 신체활동영역에서의 '일주일에 적어도 3번은 20분 이상 격렬한 운동을 한다(문항 10)', 스트레스관리영역의 '충분한 수면을 취한다(문항 5)', 영양영역의 '아침을 먹는다(문항 50)', 영양영역의 '매일 채소를 충분하게 먹는다(문항 26)', 스트레스관리영역의 '일하는 시간과 노는 시간에 균형이 있다(문항 35)', 신체활동영역의 '계획된 운동 프로그램을 따른다(문항 4)' 순으로 나타났다(Table 4).

논 의

본 연구는 간호사의 건강증진행위의 중요도 및 수행도를 확인하고, IPA분석과 Borich의 요구도 분석을 통해서 간호사들이 건강증진행위를 향상시킬 수 있는 이론적 근거를 제안하고 향후 건강증진 프로그램 개발을 위한 기초자료로 활용하기 위한 조사연구이다. 본 도구와 동일한 도구를 사용한 선행연구에서는 건강증진행위 실천도를 파악하는 연구들이라 중요도와 수행도로 구분하여 직접 비교하기는 어려움이 있어 선행연구의 건강증진행위 실천정도를 근거로 간접적 비교를 통한 결과 중심으로 논의하고자 한다.

본 연구대상자의 건강증진행위 중요도의 평균 점수는 4점 만점에 3.28점으로 산업 간호사를 대상으로 건강증진 관련 생활습관의 중요성을 알아본 Han과 Park [20]의 연구에서도 3.21점으로 건강증진행위의 중요성을 높게 인식 하고 있어 본

Table 4. Borich's Needs for Health Promotion Items (*N*=129)

Variables	Items	Importance	Performance	Importance-Performance	Rank	Borich's needs	Borich's rank
Health responsibility	3	3.34	2.49	0.85	29	2.85	29
	9	2.88	2.00	0.88	27	2.55	33
	15	3.37	2.84	0.53	47	1.78	47
	21	3.37	2.91	0.47	48	1.57	48
	27	3.22	2.15	1.07	19	3.44	17
	33	3.18	2.02	1.16	12	3.67	14
	35	3.39	2.20	1.19	8	4.02	6
	39	3.17	2.13	1.04	20	3.29	20
	45	2.94	1.63	1.31	5	3.85	8
Physical activity	4	3.29	1.93	1.36	1	4.49	1
	10	3.34	2.02	1.33	4	4.43	2
	16	3.33	2.16	1.17	11	3.90	7
	22	3.23	2.05	1.19	10	3.83	10
	28	3.33	2.36	0.96	24	3.20	23
	34	3.27	2.43	0.84	31	2.74	31
	40	2.72	1.53	1.19	9	3.23	22
	46	3.32	2.17	1.15	15	3.81	11
Nutrition	2	3.13	1.98	1.16	13	3.62	16
	8	3.21	2.06	1.15	14	3.68	13
	14	3.18	2.16	1.02	21	3.23	21
	20	3.16	2.19	0.97	23	3.06	26
	26	3.40	2.14	1.26	6	4.26	5
	32	2.93	2.06	0.87	28	2.54	34
	38	3.29	2.62	0.67	41	2.19	42
	44	2.86	2.05	0.81	34	2.33	39
	50	3.24	1.88	1.36	3	4.40	4
Spiritual growth	6	3.40	2.47	0.94	26	3.19	24
	12	3.52	2.74	0.78	35	2.73	32
	18	3.50	2.83	0.67	40	2.36	38
	24	3.47	2.65	0.82	32	2.85	28
	30	3.48	2.67	0.81	33	2.83	30
	36	3.08	1.97	1.11	18	3.41	18
	42	3.38	2.64	0.74	37	2.52	35
	48	2.51	1.76	0.75	36	1.89	45
	52	3.32	2.37	0.95	25	3.14	25
Human relationship	1	3.47	3.02	0.45	50	1.56	49
	7	3.47	2.94	0.53	46	1.83	46
	13	3.55	2.97	0.58	45	2.06	44
	19	3.53	2.88	0.64	43	2.27	40
	25	3.43	2.78	0.66	42	2.26	41
	31	3.57	3.26	0.30	52	1.08	52
	37	3.27	2.63	0.64	44	2.10	43
	43	3.37	2.91	0.46	39	1.54	50
	49	3.40	2.68	0.71	38	2.42	37
Stress management	5	3.64	2.43	1.21	7	4.40	3
	11	3.60	2.76	0.84	30	3.05	27
	17	3.23	2.86	0.37	51	1.20	51
	23	3.19	2.05	1.14	16	3.64	15
	29	3.34	2.22	1.12	17	3.76	12
	35	3.39	2.20	1.19	8	4.02	6
	41	2.81	1.45	1.36	1	3.84	9
	47	3.37	2.38	0.99	22	3.35	19

연구결과와 유사함을 볼 수 있었다. 이는 최근 들어 사회적으로 건강증진에 대한 관삼 증가와 더불어 간호사는 자신이 의료인이라는 인식과 시간부담에도 불구하고 건강관리의 중요성을 자각하고 실천하고자 하는 의지가 높음을 의미한다고 볼 수 있다.

건강증진행위 수행도 평균 점수는 4점 만점에 2.37점으로 대학병원 간호사 129명을 대상으로 한 Kim과 Kim [22]연구에서의 2.08점보다 조금 높게 나타났다. 하지만 초등학교 교사를 대상으로 한 Jung과 Kim [25]의 연구에서는 2.66점의 결과로 보아 간호사들의 건강증진행위가 다른 집단 혹은 직종에 비해 건강증진행위가 낮다고 밝힌 Yun 등[17]의 연구를 지지하는 결과였다. 이와 같이 건강증진행위 수행도가 타직종에 비해 다소 낮은 것은 간호사의 직업적 근무형태와 직무특성에 따른 과도한 업무가 규칙적인 생활습관행위를 실천하는데는 어려움이 있음을 알 수 있다[26]. 특히 신체활동영역의 점수가 가장 낮게 나타났는데 Lee 등[27]의 연구에서는 간호사의 신체활동은 일주일동안 1회도 하지 않는 경우가 64.9%로 신체활동 부족이 심각하다고 하였고, Bakhshi 등[28]은 대부분의 간호사들이 운동 정도가 낮다고 보고한 결과와 같은 맥락이었다.

신체활동영역이 낮은 이유로는 병원의 크기나 지역에 상관없이 간호사 인력부족으로 인한 간호사들의 과도한 업무 부담, 그에 따른 육체적, 정신적 피로 증가로 신체활동을 미루거나 기피하기 때문이기도 하며, 24시간 환자를 간호해야 하는 업무의 특성상 불규칙한 스케줄과 생체리듬을 가지게 되어 규칙적인 운동 프로그램이나 활동에 참여하기가 힘들고 건강관리를 할 여유가 없어 증상이 있을 경우에만 관리하기 때문인 것으로 생각된다[4]. 반면 대인관계영역은 Ko 등[18]의 연구에서와 같이 같이 높았던 것과 일치였는데 이는 대상자들은 간호사라는 직업의 특성상 자신보다는 상대방을 먼저 배려하고 타인과 소통하고 지내는 것을 중요시 하는 성향이 강해 대인관계 영역을 중요하게 인식하는 것으로 보여진다. 본 연구결과 대상자들이 건강증진행위에 대해 전반적으로 중요성을 높게 인식하고 있다고 해서 실제 건강증진행위의 수행이 잘 이루어지고 있다고는 볼 수 없는 것으로 해석할 수 있어 직업적 특성을 충분히 반영한 간호사들의 건강관리를 위한 제도적 장치와 실무현장에서 맞춤형 프로그램으로 마련되어야 할 것이다.

본 연구는 IPA분석의 특징을 중심으로 건강증진행위 교육요구도 분석결과 시급성을 요하는 2사분면 즉 중점적 개선노력이 필요한 영역을 찾아서 이를 토대로 한 교육 프로그램을 개발하는 것에 의의가 있다. 2가지의 분석법을 통해 가장 교육요구도 우선순위가 중점적으로 개선노력이 필요하면서 우선순위가 높은 공통 문항은 신체활동영역(문항 4, 10, 16), 영양영역(문항 26), 스트레스관리영역(문항 35)으로 나타났다. 이러한 결과에서 간호사들의 신체활동 영역에서의 교육요구도의 우선순위가 가장 높게 나타난 것은 운동을 짧은 시간이라도 규칙적이고 계획적으로 할 수 없는 간호사들의 현실적인 근무형태로 인해 신체활동 교육 요구도가 높다고 생각된다[8]. 이에 병원에서는 간호사 및 의료진을 위한 불규칙한 근무형태에 알맞은 운동 프로그램을 보급 및 운영하거나, 또는 병원내 24시간 이용 가능한 헬스센터를 개설하거나 헬스센터와 제휴를 맺어 할인 해택을 주는 등 운동을 격려하는 제도마련이 필요할 것이다.

그 다음 영역으로 영양영역의 요구도가 높게 나타났는데 이는 불규칙적한 교대근무로 인해 일상생활 및 근무시간에서도 시간적 제한성으로 규칙적인 식사, 균형 있는 식사를 하기가 현실적으로 어렵고, 또한 병원에서 제공되는 간식의 종류도 제한적이다. 이에 병원 식당에서 식사시간의 효율적 운영과 균형있는 식단제공을 위한 제도적 노력이 필요하며, 또한 근무 중 식사시간을 보장하기 위해 효율적인 업무 운영을 가능하게 하고 업무량이 많은 시간 때에 탄력 근무제를 도입하여 간호 인력을 추가로 지원하는 방안도 모색되어야 할 것이다. 또한 스트레스관리 영역에 대한 요구도가 높게 나타났는데 이는 다른 직종에 비해 간호사의 스트레스 정도가 심각하고 복잡하다고 알려졌으나 희생과 봉사 등의 직업적 이미지로 인해 스트레스관리가 미흡한 실정이기 때문으로 생각된다[8]. 간호사는 업무 특성상 다양한 스트레스 상황에 놓이게 되며 이는 바람직하지 못한 사고방식과 생활습관으로 이어질 수 있다. 업무상 높은 스트레스 수준을 낮출 수 있도록 조직차원에서 적극적인 지원과 관리가 필요하다[26].

이상과 같이 가장 기본적인 건강증진행위라고 할 수 있는 신체활동과 영양, 스트레스영역에서 간호사들의 교육요구도가 높고 이를 해결하기 위한 다양한 제도마련과 간호사를 위한 건강증진교육 프로그램 마련이 매우 시급하다고 보인다. 이러한 시급성은 간호사 개개인 건강증진 차원뿐만 아니라 환자의 안위와 간호의 질 향상 개선에도 근간이 될 수 있을 것으로 여겨짐에 의료계와 간호계가 함께 법과 제도개선을 위한 노력을 해야 할 것이다.

본 연구의 제한점으로는 첫째, 본 연구는 일부 지역에 있는 상급종합병원의 간호사를 대상으로 편의표집 하였으므로 간호사 전체로 일반화하기에는 한계가 있다. 따라서 향후 대상과 지역을 확대하여 조사하는 반복 연구를 제언한다. 둘째, 건강증진행위에 대해 자가 보고로 이루어졌으므로 실제 수행과 다

를 수 있다는 점이다. 추후 일반적 특성에 따른 건강증진행위 요구도를 파악하기 위하여 심층면접이나 포커스 그룹 인터뷰 등을 통해 실천 가능한 건강증진 프로그램 개발을 위한 추후연구가 필요하다.

간호사의 건강은 개인뿐만 아니라 환자 간호의 질에도 영향을 미칠 수 있으며, 다양한 계층에 건강증진행위를 바람직한 방향으로 유도할 수 있는 위치에 있다. 그러므로 간호사들의 건강증진행위는 매우 중요하므로 이를 위하여 건강증진행위 활성화를 위한 프로그램의 개발 및 교육이 필요하다. 또한 사회 제반 조건이 주간근무자 위주로 되어있는데 간호사라는 직업의 특성을 고려하여 쉽게 접근 가능하며 시간적으로 유연한 건강증진행위 프로그램 개발이 요구된다.

본 연구의 의의는 첫째 기존의 연구가 건강증진행위 실천정도 파악하는 연구였다면 본 연구에서는 간호학연구에서 드문 IPA분석과 Borich의 교육요구도 분석을 통해서 실제 간호사들이 필요로 하는 교육 프로그램 개발을 위한 근거를 제공하였다는 점이며, 둘째는 본 연구결과들이 간호사들의 세부적인 건강증진행위에 대한 수준을 파악하고 개선이 시급한 영역에 대한 결과를 제시할 수 있어 이는 추후 구체적인 간호사를 위한 건강증진 프로그램 개발에 기초자료를 제공하고 있다는데 의의가 있다.

결 론

본 연구는 간호사의 건강증진행위의 중요도 및 수행도를 확인하고 그 격차를 통해 건강증진행위 실천을 위한 교육요구도를 알아봄으로써 간호사들이 건강증진행위를 할 수 있는 이론적 근거를 제안하고 향후 건강증진 프로그램 개발을 위한 기초자료로 활용하기 위해 시도되었다. IPA분석결과와 Borich 분석에 따라 우선적으로 요구되는 건강증진행위는 신체활동, 영양, 스트레스관리 영역이라는 사실을 확인할 수 있었다. 본 연구의 결과는 향후 간호사의 건강증진 프로그램 개발을 위한 근거자료로 활용될 것이다. 본 연구를 기초로 하여 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫 번째, 대상과 지역을 확대하여 조사하는 반복연구를 제언한다. 두 번째, 일반적 특성에 따른 건강증진행위 요구도를 파악하기 위하여 심층면접이나 포커스 그룹 인터뷰 등 질적인 접근을 이용한 연구를 제언한다. 세 번째, 간호사의 건강증진행위를 장려할 수 있도록 간호사들의 요구도가 높은 신체활동, 스트레스관리, 영양 영역에 초점을 맞춘 건강증진 프로그램개발을 제언한다.

CONFLICTS OF INTEREST
The authors declared no conflict of interest.

AUTHORSHIP
Study conception and design acquisition - KMH and PNH; Data collection -KMH; Analysis and interpretation of the data - KMH and PNH; Drafting and critical revision of the manuscript - KMH and PNH.

ORCID
Kim, Mi Hyun https://orcid.org/0000-0003-1905-1759
Park, Nam Hee https://orcid.org/0000-0002-9693-5921

REFERENCES

1. Statistics Korea. 2020 life table for Korea [Internet]. Daejeon: Author;2020 [cited 2020 July 5]. Available from: http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/1/1/index.board?bmode=read&aSeq=38317
2. Pender NJ, Walker SN, Sechrist KR, Frank-Stromborg M. Predicting health-promoting lifestyles in the workplace. Nursing Research. 1990;39(6):326-32. https://doi.org/10.1097/00006199-199011000-00002
3. Kim JH, Hyun MY, Kim YS, Kim JS, Nam SO, Song MS, et al. Psycho-social well-being, health perception and behavior among clinical nurses. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2010;16(1):26-36. https://doi.org/10.11111/jkana.2010.16.1.26
4. Park AS, Kwon IS, Cho YC. Fatigue symptoms and its related factors among general hospital nurses. Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society. 2009;10(8):2164-72.
5. Lee TW, Kang KH, Ko YK, Cho SH, Kim EY. Issues and challenges of nurse workforce policy: A critical review and implication. Journal of Korean Academy Nursing Administration. 2014;20(1):106-16. https://doi.org/10.11111/jkana.2014.20.1.106
6. Kim MH, Lee JS. The health care experience of the clinical nurse in a university hospital. Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society. 2016;17(1):209-18. https://doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.1.209
7. Hong EY. Factors affecting nurse's health promoting behavior: focusing on self-efficacy and emotional labor. Korean Journal of Occupational Health Nursing. 2014;23(3):154-62.
8. Choi YJ, Sung YH. Psychological well-being, perceived health status, and health promoting behavior of clinical nurses. Journal Korean Academic Nurses Administration. 2013;19(5):589-98.
9. Ji YJ, Gu MO. The influence of stress response, physical activity, and sleep hygiene on sleep quality of shift work nurses. Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society. 2016;17(6):546-59. https://doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.6.546

10. Um SY. A study on perception of health status and health promotion behavior of hospital nurse. Seoul: Ewha Womans University; 2011. p. 1-50.
11. Min YY, Choi SO, Yeun JH. The effects of nurses' fatigue and perceived health status on health promoting behavior. Journal of the Korean Data Analysis Society. 2018;20(5):2665-77.
12. Han CH. A study on the problems and improvement directions of needs analysis in social studies curriculum development. Journal of Research in Curriculum and Instruction, 2009;13(1): 171-95.
13. Hwang EJ. Educational needs for consideration in developing curriculum for staff in charge of public health services in public hospitals. Journal of Korean Academy of Nursing. 2011;41 (3):393-402. https://doi.org/10.4040/jkan.2011.41.3.393
14. Martilla JA, James JC. Importance-performance analysis. Journal of Marketing. 1997;41(1):77-9. https://doi.org/10.1177/002224297704100112
15. Kim J, Lee JE. Analysis of educational needs for college students' career education using the IPA technique: Focusing on career decision status IPA. The Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction. 2016;16(8):851-78.
16. Kim JE, Kim SS. Educational needs for suicide prevention competencies among visiting nurses. Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing. 2018;27(2):170-8. https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2018.27.2.170
17. Yun SY, Kim JH. Health-promoting behaviors of the women workers at the manufacturing industry -based on the Pender's health promotion model. Korean Journal of Occupational Health Nursing. 1999;8(2):130-40.
18. Ko SO, Kim BY, Kim JS, Park SH, Yeo JM, Yoo HJ, et al. A comparative analysis on the importance of health promotion behavior between Nursing and Normal University Students. Journal of Ewha Nursing Society. 2003;36(1):62-83.
19. Bang KS, Kwon MK, Choi MY, Huh BY, Chung SJ. Perception of importance of health promotion behavior for infants and toddlers according to mothers of children in this age group and graduate students in nursing. Korean Academy of Child Health Nursing. 2012;18(2):60-7. https://doi.org/10.4094/jkachn.2012.18.2.60
20. Han JA, Park JS. Importance and performance of workplace health promotion program in occupational nurses. Korea Journal of Occupational Health Nursing. 2007;16(2):2005-221.
21. Kim HK, Lee TY, Kim KH. The effects of health promotion behavior of shifting nurses' on the health conditions. Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society. 2010;11(3): 1126-32. https://doi.org/10.5762/KAIS.2010.11.3.1126
22. Kim JS, Kim CJ. Association of job stress with health-promoting behavirs and health status in clinical nurses. Korean Journal of Occupational Health Nursing. 2016;25(4):311-9. https://doi.org/10.5807/kjohn.2016.25.4.311
23. Kim HK, Lee TY, Kim KH. The effects of health promotion behavior of shifting nurses' on the health conditions. Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society. 2010;11(3): 1126-32. https://doi.org/10.5762/KAIS.2010.11.3.1126
24. Lee EJ, Sin SW. The effect of health promotion behavior on fatigue and depression among shift nurses. Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society. 2014;15(4):2256-64. https://doi.org/10.5762/KAIS.2014.15.4.2256
25. Jung SH, Kim DH. Health perception, health status and health promotion behaviors of elementary school teacher. Journal of Korean Society School Health. 2017;30(3):355-64. https://doi.org/10.15434/kssh.2017.30.3.355
26. Kim JS. Health promoting behaviors and health status according to job stress level in clinical nurses [master's thesis]. Suwon: Aju University; 2014. p. 1-56.
27. Lee AR, Lim SJ, Han KH. Association of sleep, dietary behaviors and physical activity with quality of life among shift work Nurses. Journal of Korean Biological Nursing Science 2017; 19(4):252-7. https://doi.org/10.7586/jkbns.2017.19.4.252
28. Bakhshi S, Sun F, Murrells T, While A. Nurses' health behaviors and physical activity-related health-promotion practices. British Journal of Community Nursing. 2015;20(6):289-96. https://doi.org/10.12968/bjcn.2015.20.6.289
29. Yang IS. Enhancing the school food service management through national school breakfast program. The Korean Dietetic Association. 1997;3(2):223-38.
30. Youn HS, Choi YY, Lee KH. Evaluation of nutrition knowledge, dietary attitude and nutrient intake of nurse working in Kyungnam area. The Korean Journal of Nutrition. 200;36(3): 306-18.