

보건계열 대학생과 비보건계열 대학생의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인

이선미*

¹교육부 학생건강정책과

Factors Affecting the Health Promoting Behaviors of Health-related and Health-unrelated Department University Students

Sun-Mi Lee^{1*}

¹Division of Student Health Policy, Ministry of Education

요약 본 연구는 보건계열과 비보건계열 대학생의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인들을 파악하기 위하여 시도되었다. 연구대상자는 보건계열 189명, 비보건계열 204명의 대학생이었으며, 자료 분석은 기술통계값들과 피어슨 상관계수, 다중회귀분석을 사용하였다. 삶의 질과 자아존중감은 두 계열 대학생의 건강증진행위에 통계적으로 유의한 정 상관관계를 보였고, 생활스트레스는 역 상관관계를 보였다. 다중회귀분석 결과 세 변수는 건강증진행위에 통계적으로 유의하였으며, 보건계열 대학생의 경우에는 27%의 설명력을 비보건계열 대학생의 경우에는 34%의 설명력을 나타냈다. 대학생의 건강증진행위에 영향을 미치는 다양한 요인들의 조사와 계열별 건강증진행위 정도의 차이점에 대한 연구가 필요하다.

Abstract The purpose of this study was to investigate the factors affecting the health promoting behaviors(HPB) of health-related and health -unrelated department university students. Data were collected by questionnaires from 189 health -related and 204 health -unrelated department university students. Data were analyzed using descriptive statistics, Pearson's correlation coefficient, and multiple regression. The quality of life and self-esteem showed a significantly positive correlation with HPB, but life stress showed a significantly negative correlation with HPB. The result of multiple regression analysis showed that three variables affected the HPB significantly($p<.001$) and made a 27% prediction for health-related department university students and 34% for health-unrelated department university students. It is necessary to investigate the various influencing factors on HPB of university students and research the difference of HPB of health -related and health -unrelated department university students.

Keywords : Health promoting behaviors, Life stress, Quality of life, Self-esteem

1. 서론

1.1 연구의 필요성

초기 성인기에 해당하는 대학생은 자아실현 및 인격의 성숙과 같은 기본적인 발달과업을 성취해야 함과 동시에 발달단계상 심리적, 신체적, 사회적으로 다른 인생

주기에 비해 급격한 변화를 경험하는 시기이다. 진로의 선택과 장래에 대한 불안, 취업에 대한 부담, 사회 환경의 변화에 대한 적응 등의 문제로 많은 스트레스를 경험함으로써 자아존중감과 삶의 만족감이 저하되기도 한다 [1]. 또한 과중한 학업부담, 자율적 행동에 대한 책임의식 부족, 또래집단의 강한 연대의식으로 인하여 음주, 흡

*Corresponding Author : Sun-Mi Lee(Ministry of Education)

Tel: +82-44-203-7119 email: love96358821@moe.go.kr

Received May 29, 2015

Revised (1st July 15, 2015, 2nd August 12, 2015, 3rd September 1, 2015)

Accepted September 11, 2015

Published September 30, 2015

연, 약물남용, 폭력 등과 같은 건강위험행동을 과도하게 행하고 있으면서도 일반적으로는 건강에 대한 자신감을 가지고 있어 건강증진행위를 소홀히 하고 있다[2].

학령기와 성인기를 연결하는 이 시기는 대학입시의 중압감으로 인해 건강상태가 불안정하나 건강을 위협하는 뚜렷한 증상이 생기지 않아 건강증진행위를 거의 하지 않는다. 그러나 대학생 시기에 형성된 바람직한 건강증진행위는 평생 삶의 건강관리에 있어 심리적 행복감, 삶의 질, 일상생활 수행능력 등 성인중기 및 후기의 건강한 생활을 습관화 하는데 영향을 미친다[3]. 그러나 대학생활 중 직면하는 경제적인 문제, 장래에 대한 불안, 복잡한 삶의 가치관과의 충돌과 새로운 사회적 환경을 접하면서 다양한 형태의 스트레스를 겪게 되어 건강증진행위를 실천하지 못하고 있다[4].

인간이 경험하는 스트레스 원천 중 외적 혼란(external disturbance)으로 구분되는 생활스트레스는 그 스트레스가 높을수록 삶의 질은 낮아지며 이로 인해 다양한 건강문제를 초래할 가능성이 높아 성인기 이후의 건강과 삶의 질에 나쁜 영향을 미칠 수도 있다[5].

대학생의 건강증진행위에 영향을 주는 다른 요인으로서 자아존중감은 건강증진행위에 중재역할을 하는 것으로 자아존중감이 높은 사람은 자신의 미래를 설계하고 건강에 유익한 행위를 선택하지만, 낮은 사람은 불안하고 자신의 생각과 능력에 확신이 없어 바람직한 건강증진행위를 실천하지 못하고 있는 것으로 나타났다[6].

또한 일상적 생활스트레스와 자아존중감과는 서로 관련성이 있는 것으로 자아존중감이 높은 대학생은 스트레스가 낮아 또래친구들과의 협력관계를 잘 유지하여 대인관계가 원활하며 삶을 대하는 태도가 긍정적이어서 건강증진행위를 적절하게 하고 있고, 자아존중감이 낮은 대학생은 스트레스 정도가 높아 우울, 불안, 갈등 등으로 다양한 건강문제를 경험한다고 하였다[6, 7].

지역사회의 건강관련 역할모델로서의 대학생을 전공 계열별로 구분하여 비교 해 볼 때, 비보건계열 대학생도 보건계열 대학생과 마찬가지로 장래문제, 취업문제, 가치관 문제, 경제문제, 교수와의 관계 등의 생활스트레스를 긍정적으로 대처하지 못하는 것으로 나타났으며, 그 결과 스트레스에 대한 대처 능력 부족으로 흡연, 음주와 같은 건강위험행위로 연결되어 불안정한 건강행위를 하는 것으로 나타났다[7, 8].

보건계열 대학생은 비보건계열의 대학생에 비해 과중

한 학업뿐 아니라 임상실습에 임해야 하므로 환자 관리에 대한 무거운 책임감과 지식 및 경험의 부족, 엄격한 행동 규범 등 적응에 많은 어려움과 스트레스를 경험하게 되어 건강증진행위를 실천하지 못하는 경우가 많고 [9], 보건계열학과가 갖는 특수성으로 인해 타 학과 학생들에 비해 엄격한 교과과정, 과중한 학습량과 학사일정, 국가고시에 대한 압박감 등으로 강도 높은 스트레스로 전공에 대한 회의감마저 든다고 보고되고 있다[10].

따라서 생활스트레스에 적절하게 대응하지 못하면, 보건계열 및 비보건 계열 학생 모두 신체적, 정신적 건강문제를 경험하게 되며 이러한 문제가 지속되면 학업성취도 저하 및 의욕 상실로 이어져 취업을 포기하는 상황에 이르게 되어 결국은 삶의 질을 떨어트리기도 한다. 이는 자아존중감에도 영향을 주게 되며[11], 자아존중감은 모든 대학생들에게 건강증진행위의 가장 중요한 결정요인으로 작용하게 된다[12].

또한 최근 건강에 대한 인식이 높아짐에 따라 의로서비스의 질적 요구 증가, 노령인구 증가, 의료시장 개방 압력 등 급속한 의료 환경 변화에 둘러싸여 있는 보건계열 학생들은 이러한 시대적 흐름에 따라 다양한 교내실습과 의료기관 현장실습을 통하여 교육현장에서 강조하는 전문 기술직에 대한 의식증대 등으로 많은 고민을 하고 있는 것이 현실이며, 비보건계열 대학생은 대부분 취업준비로 스트레스를 받고 있고 특히 최근 청년 실업의 증가로 취업에 대한 부담까지 중첩되어 행복과 삶의 만족을 위협받고 있다[13].

대학생의 바람직한 건강증진행위 실천은 미래의 건강한 삶을 영위하게 되며 결국 삶의 질과 자아존중감을 향상시켜준다.

본 연구에서는 건강관련 과목을 일정 정도 수강하는 보건계열 대학생과 상대적으로 건강관련 과목을 이수하는 학생이 소수인 비보건계열 대학생으로 구분하여 두 집단의 건강증진행위에 영향을 미치는 주요요인들(삶의 질, 자아존중감, 생활스트레스)을 규명하고자 한다.

1.2 연구의 목적

본 연구는 보건계열과 비보건 계열 대학생들의 삶의 질, 자아존중감, 생활 스트레스가 건강증진행위에 미치는 영향을 규명하여 대학생의 건강증진행위 실천을 위한 보건교육자료 개발 및 건강증진 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 수행되었으며 구체적인 목적은 다음과

같다. 첫째, 보건계열 및 비보건계열 대학생의 일반적 특성 및 건강관련 특성을 파악한다. 둘째, 보건계열 및 비보건계열 대학생의 삶의 질, 자아존중감, 생활스트레스 및 건강증진행위정도를 파악한다. 셋째, 보건계열 및 비보건계열 대학생의 일반적인 특성 및 건강관련 특성에 따른 삶의 질, 자아존중감, 생활스트레스 및 건강증진행위를 분석한다. 넷째, 보건계열 및 비보건계열 대학생의 건강증진행위에 미치는 영향요인을 규명한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 보건계열과 비보건계열 대학생의 삶의 질, 자아존중감, 생활스트레스 및 건강증진행위 정도와 이들 간의 관계를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상

본 연구는 A도의 B시와 C군에 소재한 대학에 재학 중인 보건계열 학생과 비보건계열 학생을 대상으로 하였다. 대상자는 본 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여하기를 동의하는 경우에 한하여 임의표집 하였다. 표본 수는 G*Power 3.1.3 프로그램을 이용하여 다중회귀분석에 필요한 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 95%를 기준으로 하여 계산한 결과 최소 176명으로 산출되었다. 그러나 본 연구에서는 회수 과정에서의 탈락률을 고려하여 각 계열별로 220명에게 설문지를 배부하여 보건계열 189명, 비보건계열 204명을 최종 대상으로 선정하였다.

2.3 연구도구

2.3.1 삶의 질

자신의 목표, 기대, 규범, 관심과 관련하여 인생에서 자신이 차지하는 상태에 대한 개인적인 지각으로 정의되는 삶의 질을 측정하기 위하여 Min 등[14]이 개발한 ‘한국판 세계보건기구 삶의 질 관련형 척도(WHOQOL - BREF)’를 이용하여 측정하였다. 본 도구는 신체적 건강 영역(7문항), 심리적 영역(6문항), 사회적 관계 영역(3문항), 환경 영역(8문항)의 4개 영역 24문항과 전반적인 삶의 질과 일반적인 건강 인식에 대한 2문항을 포함하여 총 26문항으로 구성되어 있다. 이 도구는 5점 Likert 척도로서 점수가 높을수록 삶의 질이 높음을 의미한다. 도

구의 신뢰도는 Min 등[18]의 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .898$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .906$ 이었다.

2.3.2 자아존중감

자신에 대한 긍정적, 부정적 평가와 관련하여 자신을 가치 있는 사람으로 생각하는 정도를 의미하고, 대상자가 포괄적으로 자기 자신을 평가하도록 구성된 Rosenberg[15]가 개발한 자아존중감 측정도구 (Rosenberg, Self-Esteem Scale, RES)를 번역한 도구를 사용하였다. 이 도구는 10문항 4점 Likert 척도로 구성되어 있으며, 부정적인 문항은 역 문항으로 환산하여 점수가 높을수록 자아존중감 정도가 높음을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .917$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .904$ 이었다.

2.3.3 생활스트레스

생활스트레스를 측정하기 위하여 Jeon, Kim과 Lee[16]가 개발한 대학생용 생활스트레스 척도(Life Stress Scale: LSS)를 사용하였는데 이 도구는 대학생들이 생활에서 경험하는 스트레스의 경험빈도를 측정하는 것이다. 본 도구는 각 사건에 대해 지난 1년 동안 얼마나 자주 일어났는가를 측정하는 것으로 대인관계 스트레스 4개 영역(이성과의 관계, 친구와의 관계, 가족과의 관계, 교수와의 관계)과 당면과제 스트레스 4개 영역(학업문제, 경제문제), 장래문제, 가치관의 문제)으로 모두 50개의 생활스트레스 문항으로 이루어져 있다. 4점 Likert 척도로 점수가 높을수록 생활스트레스가 높음을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .91$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .904$ 이었다.

2.3.4 건강증진행위

건강증진행위는 건강한 개인이 자신의 안녕수준, 자아실현 및 만족감을 유지하고 강화하기 위하여 더 높은 수준의 건강을 위해 능동적으로 환경에 반응하는 적절한 안녕, 개인적 충만감, 생산적 삶을 지향하는 다차원적인 인간실현 행위양상으로 Walker, Sechrist와 Pender[17]가 개발한 Health Promoting Lifestyle Profile(HPLP)을 Suh[18]가 우리 문화에 맞게 수정 번역한 척도를 사용하였다. 건강증진 행위는 5개의 하부영역 즉, 자아실현 11문항, 건강책임 10문항, 운동과 영양 12문항, 대인관계 7문항, 스트레스 관리 7문항으로 총 47문항으로 구성된 4

점 척도로서 점수가 높을수록 건강증진 행위가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Suh[22]의 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.900$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.904$ 이었다.

2.4 자료수집

본 연구는 A도의 B시와 C군에 소재한 대학에 재학 중인 보건계열 학생 189명과 비보건계열 학생 204명을 대상으로 하였다. 자료수집기간은 2014년 5월 1일부터 2014년 5월 30일까지 이루어 졌으며, 자료 수집을 위하여 본 연구자는 각 학과의 교수 및 학과장의 협조를 구하여 진행하였다. 연구의 정확도를 위하여 연구목적과 자료수집방법을 대상자들에게 직접 설명을 실시하였다. 연구 참여 결정은 자발적 의사로 하였고, 철회를 하더라도 불이익은 전혀 없음을 강조하였다. 연구 참여 의사를 밝힌 대상자들에게는 서면 동의서와 설문지를 작성하도록 하였으며, 응답에 소요된 시간은 약 30~40분 정도였다.

2.5 자료분석

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0 프로그램을 이용하여 통계처리 하였으며, 분석방법은 다음과

같다.

대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 각 변수의 정도는 평균과 표준편차로 분석하였으며, 대상자의 일반적 특성에 따른 삶의 질, 자아존중감, 생활스트레스 및 건강증진행위 차이는 t-test와 one-way ANOVA로 분석하였으며, 사후검정은 Scheffe' test를 사용하였다.

대상자의 삶의 질, 자아존중감, 생활스트레스 및 건강증진행위와의 상관관계는 Pearson's correlation analysis를 이용하였으며, 대상자의 건강증진행위에 영향을 미치는 변수를 알아보기 위해 다중회귀분석(multiple regression)방법을 이용하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

연구대상자인 보건계열과 비보건계열 대학생의 일반적 특성은 Table 1과 같다.

성별은 보건계열 대학생의 189명 중 남학생은 26명(13.8%), 여학생은 163명(86.2%)이었고, 비보건계열은 204명 중 남학생은 99명(48.5%), 여학생은 105명

Table 1. General Characteristics of Subjects by Major Field

Characteristics	Categories	Health-related (N=189)			Health-unrelated (N=204)		
		n(%)	t or F	p	n(%)	t or F	p
Gender	Male	26(13.8)	2.371	.019	99(48.5)	2.253	.025
	Female	163(86.2)			105(51.5)		
Age(years)	≤ 21	85(45.0)	1.070	.286	83(40.7)	1.275	.193
	≥ 22	104(55.0)			121(59.3)		
Religion	Yes	87(46.0)	-1.185	.238	84(41.2)	-.628	.531
	No	102(54.0)			120(58.8)		
Grade	Freshman	53(28.0)	1.773	.154	11(5.4)	1.903	.130
	Sophomore	37(19.6)			123(60.3)		
	Junior	57(30.2)			45(22.1)		
	Senior	42(22.2)			25(12.3)		
Pocket money(Won)	<200,000	31(16.4)	2.191	.091	39(19.1)	1.794	.150
	200,000 ~ 290,000	72(38.1)			59(28.9)		
	300,000 ~ 390,000	64(33.9)			53(26.0)		
	≥ 400,000	22(11.6)			53(26.0)		
Working part-time	Yes	31(16.4)	-2.297	.767	39(19.1)	-2.031	.044
	No	158(83.6)			165(80.9)		
Health status	Good	100(52.9)	7.556	.000	90(44.1)	1.259	.290
	Normal	78(41.3)			88(43.1)		
	Bad	9(4.8)			22(10.8)		
	Disease	2(1.1)			4(2.0)		
Type of residence	Home	40(21.2)	1.653	.179	74(36.3)	1.823	.152
	Dormitory	70(37.0)			30(14.7)		
	Lived apart from family	71(37.6)			90(44.1)		
	Others	8(4.2)			10(4.9)		

(51.5%)이었다. 연령별로는 보건계열 대학생은 21세 이하가 85명(45.0%), 22세 이상은 104명(55.0%)이고, 비보건계열은 21세 이하는 83명(40.7%), 22세 이상은 121명(59.3%)이었다. 종교에 대해 살펴보면, 보건계열 대학생은 102명(54.0%)이 종교가 없고, 비보건계열은 120명(58.8%)이 종교가 없는 것으로 나타났다.

연구대상자의 학년별 분포는 보건계열 대학생의 경우 1학년 53명(28.0%), 2학년 37명(19.6%), 3학년 57명(30.2%), 4학년 42명(22.2%)으로 3학년이 가장 많았고, 비보건계열은 1학년 11명(5.4%), 2학년 123명(60.3%), 3학년 45명(22.1%), 4학년 25명(12.3%)으로 2학년 학생이 가장 많았다.

한 달 사용하는 용돈은 보건계열 대학생의 경우 20만원에서 29만원 이하가 72명(38.1%), 비보건계열 대학생의 59명(28.9%)으로 가장 많은 것으로 응답하였다. 아르바이트를 하고 있는지를 확인한 결과, 보건계열 대학생의 경우 158명(83.6%), 비보건계열의 경우 165명(80.9%)이 아르바이트를 안 하는 것으로 나타났다.

자신의 건강상태가 좋은 편이라고 생각한 보건계열의 대학생의 경우 100명(52.9%), 비보건계열의 대학생은 90명(44.1%)으로 계열구분 없이 50%의 대학생들은 자신이 건강하다고 생각하고 있는 것으로 나타났다. 거주 형태는 보건계열 대학생의 경우 집에서 생활하는 학생이 21.2%였으며, 비보건계열의 경우는 36.3%로 보건계열 대학생이 비보건계열 대학생에 비하여 더 많이 가족과 떨어져 생활하는 것으로 나타났다.

3.2 대상자의 건강증진행위와 연구 변인의 정도

보건계열과 비보건계열 대학생의 건강증진행위에 미치는 영향요인인 삶의 질, 자아존중감, 생활스트레스의 측정값은 Table 2와 같다.

Table 2. Degree of Health Promoting Behavior and Research Variables

Variables	Mean ± S.D.	
	Health-related (N=189)	Health-unrelated (N=204)
Quality of life	3.10 ± .42	3.04 ± .57
Self-esteem	3.01 ± .43	2.93 ± .48
Life stress	2.11 ± .46	2.20 ± .45
Health promoting behavior	2.63 ± .30	2.51 ± .36

삶의 질에 대한 정도는 보건계열 대학생이 평균 3.10, 비보건계열 대학생은 3.04로 보건계열 대학생의 삶의 질에 대한 정도가 높은 것으로 나타났으며, 자아존중감은 보건계열 대학생은 평균 3.01, 비보건계열 대학생은 평균 2.93으로 보건계열 대학생이 높게 나타났다.

생활스트레스는 보건계열 대학생이 평균 2.11, 비보건계열 대학생은 평균 2.20으로 나타나 비보건계열 대학生の 생활스트레스가 높게 나타났으며, 건강증진행위는 보건계열 대학생은 평균 2.63, 비보건계열 대학생은 평균 2.51로 보건계열 대학생의 건강증진행위가 높은 것으로 나타났다.

보건계열과 비보건계열 대학생간의 연구 변수에 대한 차이를 검증한 결과, 삶의 질($Z_0=1.18$)과 자아존중감($Z_0=1.74$)은 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 그러나 생활스트레스($Z_0=1.96, p<.05$)와 건강증진행위($Z_0=3.64, p<.01$)는 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

3.3 대상자의 일반적 특성에 따른 건강증진행위의 차이

일반적 특성에 따른 건강증진행위의 차이를 살펴보면 Table 3과 같다.

보건계열 대학생의 경우, 성별에 따른 건강증진행위는 통계적으로 유의한 차이를 보였으며($t=2.37, p<.05$), 남학생이 여학생보다 건강증진행위를 더 많이 하고 있는 것으로 나타났다. 자신의 건강상태에 따른 건강증진행위가 통계적으로 유의한 차이를 보였으며($F=7.56, p<.001$), Scheffe test를 통한 사후검증 결과, 자신이 건강하다고 생각한 학생(평균 2.72)이 보통이라고 생각한 학생(평균 2.53)과 질병이 있다고 생각하는 학생(평균 2.32)보다 건강증진행위가 높게 나타났으며 이 둘의 차이에 의해 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 연령, 종교, 학년, 한 달의 용돈, 아르바이트의 유무, 거주형태에 따른 건강증진행위의 차이는 통계적으로 유의하지 않았다.

비보건계열 대학생의 경우, 성별에 따른 건강증진행위는 통계적으로 유의한 차이를 보였으며($t=2.25, p<.05$) 남학생이 여학생보다 건강증진행위를 더 많이 하고 있는 것으로 나타났다.

아르바이트의 유무에 따른 건강증진행위도 통계적으로 유의한 차이를 보였으며($t=-2.03, p<.05$) 아르바이트를 하는 대학생의 경우 건강증진행위가 낮은 것으로 나타났다. 연령, 종교, 학년, 한 달 용돈, 자신의 건강상태,

Table 3. Difference of Health Promoting Behavior by Significant General Characteristics

Major field	Characteristics	Categories	Health promoting behavior			Scheffe test
			Mean ± S.D.	<i>t</i> or <i>F</i>	<i>p</i>	
Health-related (N=189)	Gender	Male	2.76 ± .26	2.37	<.05	a>b, a>d
		Female	2.61 ± .31			
	Health status	Good ^a	2.72 ± .29	7.56	<.001	
		Normal ^b	2.53 ± .29			
		Bad ^c	2.60 ± .28			
	Disease ^d	2.32 ± .30				
Health-unrelated (N=204)	Gender	Male	2.57 ± .39	2.25	<.05	
		Female	2.46 ± .33			
	Working part-time	Yes	2.41 ± .37	-2.03	<.05	
		No	2.54 ± .35			

거주형태에 따른 건강증진행위는 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았다.

3.4 대상자의 건강증진행위와 관련 변인 간의 관계

보건계열 대학생의 건강증진행위와 관련 변인 간의 상관관계는 Table 4와 같고, 비보건계열 대학생의 건강증진행위와 관련 변인 간의 상관관계는 Table 5와 같다.

보건계열 대학생의 경우, 삶의 질($r=.510, p<.001$)과

자아존중감($r=.371, p<.001$)은 건강증진행위와 통계적으로 유의한 정 상관관계를 보였으며 생활스트레스($r=-.266, p<.001$)는 통계적으로 유의한 역 상관관계를 보였다.

비보건계열 대학생의 경우에도 삶의 질($r=.542, p<.001$)과 자아존중감($r=.492, p<.001$)이 통계적으로 유의한 정 상관관계를 보였으며, 생활스트레스($r=-.191, p<.01$)는 통계적으로 유의한 역 상관관계를 보였다.

Table 4. Correlation between Health Promoting Behavior and Research Variables of Health-related Students

(N=189)

Variables	Quality of life	Self-esteem	Life stress	Health promoting behavior
	<i>r</i>	<i>r</i>	<i>r</i>	<i>r</i>
Quality of life	1.00			
Self-esteem	.543***	1.00		
Life stress	-.317***	-.323***	1.00	
Health promoting behavior	.510***	.371***	-.266***	1.00

** : <.01, *** : <.001

Table 5. Correlation between Health Promoting Behavior and Research Variables of Health-unrelated Students

(N=204)

Variables	Quality of life	Self-esteem	Life stress	Health promoting behavior
	<i>r</i>	<i>r</i>	<i>r</i>	<i>r</i>
Quality of life	1.00			
Self-esteem	.532***	1.00		
Life stress	-.323***	-.375***	1.00	
Health promoting behavior	.542***	.492***	-.191**	1.00

** : <.01, *** : <.001

Table 6. Influencing Factors in Health Promoting Behavior of Subjects

Major field	Variables	B	β	t	Adjusted R ²	F	p
Health-related (N=189)	Constant	1.593		7.259	.270	24.135	<.001
	Quality of Life	.302	.418	5.545			
	Self-esteem	.079	.113	1.492			
	Life Stress	-.065	-.097	-1.451			
Health-unrelated (N=204)	Constant	1.003		4.639	.344	36.452	<.001
	Quality of Life	.252	.400	5.880			
	Self-esteem	.223	.298	4.293			
	Life Stress	.040	.050	.808			

3.5 대학생의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인

보건계열과 비 보건계열에 따른 대학생의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 삶의 질, 자아존중감, 생활스트레스를 중심으로 중회귀분석(Multiple Regression)을 한 결과는 Table 6과 같다. 중회귀분석을 하기 전 다중공선성을 검증한 결과 공차한계가 보건계열 대학생의 경우 0.680~0.867, 비보건계열 대학생의 경우 0.671~0.838로 0.1이상으로 나타났고, 분산팽창인자는 보건계열의 경우 1.153~1.472, 비보건계열의 경우 1.193~1.490으로 10을 넘지 않았다. 상태지수는 보건계열의 경우 1.000~26.573, 비보건계열의 경우 1.000~24.605로 30을 넘지 않아서 다중공선성의 문제를 제외하였다.

다중회귀 분석을 한 결과, 건강증진행위에 유의한 설명력을 가진 변수는 보건계열과 비보건계열 대학생 모두 삶의 질, 자아존중감, 생활스트레스로 나타났다. 보건계열과 비 보건계열에 따른 대학생의 건강증진행위에 영향을 미치는 변인들의 설명력은 보건계열 대학생의 약 27%, 비보건계열의 대학생의 경우 약 34%이었다.

4. 논의

본 연구는 보건계열과 비보건계열 대학생의 삶의 질, 자아존중감, 생활스트레스 및 건강증진행위 정도를 파악하고, 이들 변수의 관련성과 영향요인을 분석하기 위하여 시도되었다.

보건계열과 비보건계열 대학생 간의 성별에 따른 건강증진행위 정도는 두 집단 모두 통계적으로 유의한 차

이를 보였으며 남학생이 여학생보다 건강증진행위 정도가 높게 나타났다. 이러한 결과는 Bak과 Kang[8]의 대학생을 대상으로 한 연구에서도 남학생이 여학생보다 건강증진행위 정도가 높게 나타났으며 통계적으로 유의한 차이가 있다고 보고되어 본 연구와 일치된 결과를 나타냈다. 그러나 Jung, Seo 및 Moon[19]의 성별에 따른 일부 대학생의 건강증진행위 관련요인에서는 여학생이 남학생보다 건강증진행위 정도가 더 높게 나타났으며 통계적으로 유의하지는 않은 것으로 나타나 본 연구와 상반된 결과를 보였다. 지금까지 보고된 많은 연구마다 성별과 건강증진행위 정도간의 차이에 대한 일관성은 없는 것으로 나타났다. 따라서 성별에 따른 대학생의 건강증진행위 정도를 정확히 파악하기 위해서는 연구대상자인 표본 구성을 다양화하고 표본 수를 확대할 필요가 있으며 이를 통해 성 차이를 고려한 건강증진행위 교육프로그램 방법을 모색할 기초자료를 마련해야 할 것으로 생각된다.

본 연구결과에서 보건계열 대학생들의 건강상태에 따른 건강증진행위 정도는 통계적으로 유의한 차이를 나타냈으며, 이는 자신이 건강하다고 생각하는 학생이 보통이라고 생각하는 학생보다 건강증진행위 정도가 높았기 때문이다.

Jun, Jeong 및 Yim[20]의 보건계열과 비보건계열 대학생의 건강증진행위 양상 비교연구의 결과에서도 보건계열 대학생의 주관적 건강상태에 따라 건강증진행위가 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타나 본 연구결과와 일치하였다. 보건계열대학생의 경우 건강관리 과목 수강과 임상실습경험으로 인하여 건강관리에 대한 관심이 높아져 건강한 생활습관을 수행할 의지가 높은 것으로 생각된다. 비보건계열 대학생도 건강증진을 위한

올바른 행위를 형성할 수 있도록 건강습관 형성 프로그램과 교육과정에서 건강관련 교양과목을 수강할 수 있는 교육환경조성과 동시에 건강증진행위 증진을 위한 방안을 모색하는 것이 필요할 것으로 사료된다.

보건계열 대학생의 연령, 종교, 학년, 한 달 용돈, 아르바이트의 유무, 거주형태에 따른 건강증진행위 정도는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다.

본 연구결과 비보건계열 대학생의 아르바이트 유무에 따른 건강증진행위 정도는 통계적으로 유의한 차이를 보였으며 아르바이트를 하는 대학생의 경우 건강증진행위 정도가 낮은 것으로 나타났고, 비보건계열 대학생의 경우 연령, 종교, 학년, 한 달 용돈, 자신의 건강상태, 거주형태에 따른 건강증진행위 정도는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다.

보건계열과 비보건계열 대학생간의 연구 변수에 대한 차이를 검증한 결과, 삶의 질과 자아존중감은 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았으나 생활스트레스와 건강증진행위는 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 이러한 결과는 비보건계열 대학생이 보건계열 대학생에 비하여 생활스트레스를 더 많이 받고 있으며 건강증진행위 정도가 더 낮음을 통계적으로 확인할 수 있었다.

본 연구 결과에서 보건계열과 비보건계열 대학생의 건강증진행위 정도와 관련 변인 간의 상관관계는 두 집단 모두 삶의 질과 자아존중감은 통계적으로 유의한 정 상관관계를 나타냈고, 생활스트레스는 통계적으로 유의한 역 상관관계를 나타냈다.

삶의 질과 건강증진행위와의 관련성에서 연구대상인 두 집단 모두 삶의 질이 높을수록 건강증진행위 정도가 높게 나타났으며 통계적으로도 유의하였다. 대학생을 대상으로 한 Park과 Kim [21], 간호대 학생을 대상으로 한 Lee 등[22]의 연구에서도 삶의 질과 건강증진행위는 관련성이 있는 것으로 나타나 대학생의 건강증진행위에 영향을 미치는 유의한 변수가 삶의 질만큼 계열별 대학생의 삶의 질을 정확히 파악하고 삶의 질을 예측할 수 있는 변수들을 찾아냄으로서 계열별 대학생의 특성에 따른 삶의 질을 향상시킬 수 있는 간호중재와 건강증진 프로그램을 모색하는데 근거 자료로 활용될 것으로 생각된다.

자아존중감과 건강증진행위와의 관련성에서 연구대상인 두 집단 모두 자아존중감이 높을수록 건강증진행위 정도가 높게 나타났으며 통계적으로도 유의하였다. 간호

대 학생을 대상으로 한 Bak과 Kang[9]의 연구에서도 자아존중감과 건강증진행위는 통계적으로 유의한 정 상관관계를 보였고, 대학생을 대상으로 한 Joe 등[23]의 연구에서도 본 연구결과와 일치하는 것으로 나타났다. 한국과 중국 간호대 학생을 대상으로 한 Cho, Lee 및 Cui[24]의 연구결과 자아존중감과 건강증진행위는 통계적으로 유의한 정 상관관계를 보여 본 연구결과와 일치하는 것으로 나타났다. 대학생의 자아존중감과 건강증진행위는 관련성이 있는 것으로 여러 연구결과에서도 나타났으므로 대학생의 자아존중감을 향상시키는데 도움이 될 수 있는 교양과목이나 교내 프로그램의 개발을 통해 이를 도와야 할 것이다. 또한 건강증진행위를 실천하는데 있어 그 결과의 긍정적인 면을 적극 홍보하여 대학생들의 자발적이며 적극적인 참여를 유도하는데 힘써야 할 것이다. 생활스트레스와 건강증진행위 정도와의 관련성에서 연구대상인 두 집단 모두 생활스트레스가 높을수록 건강증진행위 정도가 낮게 나타났으며 통계적으로도 유의하였다. Lee 등[22]의 건강행위 예측모형 구축결과에서도 보건계열 및 비보건계열 대학생의 생활스트레스가 높을수록 건강증진행위 정도는 낮게 나타났으며 통계적으로도 유의하여 본 연구결과와 일치하였다. 대학생을 대상으로 Han[25]의 연구에서도 건강증진행위와 스트레스 간에 유의한 역 상관관계를 보여 본 연구결과와 일치하였는바, 생활스트레스를 덜 느낄수록 건강증진행위를 잘 실천하는 것으로 보아 대학생들이 생활스트레스에 긍정적으로 대처할 수 있는 방법 마련과 건강을 유지 및 증진할 수 있도록 학생 개개인의 환경, 친구만족도 등 스트레스관련 요인을 적극적으로 파악하여 건강증진 프로그램의 운영 등이 필요할 것으로 사료된다. 또한 대학생의 건강증진행위에 영향을 주는 여러 요인에 대해서 전공별로 반복적 연구가 필요하다고 생각된다. 또한 최근 대학생들에게 진로 및 취업에 대한 불안감이 스트레스로 작용하는 일이 많으므로 이를 해결하기 위한 전문적인 프로그램이 성별, 학년별, 전공별 특색에 맞게 심화과정을 개발할 필요가 있다[26].

보건계열과 비보건계열에 따른 대학생의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 삶의 질, 자아존중감, 생활스트레스를 중심으로 다중회귀분석(multiple regression)을 한 결과, 삶의 질, 자아존중감, 생활스트레스는 건강증진행위에 유의한 설명력을 가진 변수로 나타났다.

보건계열 대학생의 건강증진행위에 영향을 미치는 변인들의 설명력은 약 27%를 보였으며 삶의 질이 높을수록, 자아존중감이 높을수록, 생활스트레스가 적을수록 건강증진행위에 긍정적인 영향을 주었다.

비보건계열 대학생의 경우에는 34%의 설명력을 보였으며 삶의 질이 높을수록, 자아존중감이 높을수록, 생활스트레스가 높을수록 건강증진행위에 긍정적인 영향을 주었다.

중회귀 분석결과 특이한 점은 비보건계열 대학생들의 생활스트레스가 높을수록 건강증진행위에 긍정적인 영향을 준다는 것으로서 상관분석과는 상반되는 결과를 나타냈다.

본 연구를 수행함에 있어 집단 간 이질성이 연구결과에 영향을 미칠 수 있으며, 상관분석과 중회귀 분석의 차이점에 대한 정밀한 해석이 연구의 제한점으로 남아있다.

4. 결론 및 제언

본 연구는 보건계열과 비보건계열 대학생의 삶의 질, 자아존중감, 생활스트레스가 건강증진행위에 미치는 영향을 파악하고자 시도되었다.

연구결과 보건계열과 비보건계열 대학생 간의 성별에 따른 건강증진행위 정도는 남학생이 여학생보다 건강증진행위 정도가 높은 것으로 나타났으며, 보건계열 대학생의 건강상태에 따른 건강증진행위 정도가 비보건계열 대학생 보다 높게 나타났다.

삶의 질과 자아존중감이 높을수록 건강증진행위 정도가 높게 나타났으며, 생활스트레스가 많을수록 건강증진행위 정도는 낮게 나타났다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 성별 차이를 고려한 건강증진행위 프로그램을 개발해야 할 것이다. 둘째, 전공별 특색에 적합한 건강증진행위 교육프로그램을 제공해야 할 것이며, 특히 비보건계열 대학생에게는 교육과정을 통한 건강관련과목 수강을 할 수 있도록 제도적 장치를 마련해야 할 것이다. 셋째, 건강증진행위에 영향을 미칠 수 있는 변인들을 지속적으로 파악하고 계열 간 차이의 유의성 여부를 구명하기 위한 추가적인 연구를 통해 대학생의 건강증진행위 실천을 위한 보건교육자료 개발 및 건강증진행위 프로그램의 기초자료를 제공해야 할 것이다.

References

- [1] M. Donald, J. Dower, I. Correa-Velez, M. Jones, "Risk and protective factors for medically serious suicide attempts: a comparison of hospital-based with population-based samples of young adults", *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 40, pp. 87-96, 2006.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/j.1440-1614.2006.01747.x>
- [2] Y. B. Kim, "An examination of the current health of university students and a systematic approach to a healthy campus", *Korean Journal of Health Education and Promotion*, 28(5), pp. 1-16, 2011.
- [3] J. W. Beak, H. E. Nam, J. S. Ryu, "The effects of the college students' will for the improvement of health playing on self-efficacy, happiness, life satisfaction and leisure satisfaction", *Journal of Korea Society of Health Service Management*, 6(1), pp. 173-183, 2012.
DOI: <http://dx.doi.org/10.12811/kshsm.2012.6.1.173>
- [4] J. S. Lee, J. H. Yu, "The mediation effect of self-efficacy between academic and career stress and adjustment to college", *Journal of Korean Educational Psychology Association*, 22(3), pp. 589-607, 2008.
- [5] A. Steptoe, D. Phill, J. Wardle, J. Cui, F. Bellisle, A. Zotti, R. Baranyai, R. Sanderman, "Trends in smoking, diet, physical exercise and attitudes toward health in European university students from 13 countries, 1990-2000", *Preventive Medicine*, 35, pp. 97-104, 2002.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1006/pmed.2002.1048>
- [6] H. S. Yoon, "The study of health promotion behavior of nursing college student by the self-esteem", *The Journal of Korean Society for School Health Education*, 11(2), pp. 115-127, 2011.
- [7] M. A. Lim, "The effect of life stress on the aggressiveness of university students", Unpublished master's thesis, Myongji University, Seoul, 2007.
- [8] Y. G. Bak, I. S. Kang, "University student's of campus life stress, self-esteem and health promotion behavior", *The Korean Journal of Health Service Management*, 6(4), pp. 177-189, 2012.
DOI: <http://dx.doi.org/10.12811/kshsm.2012.6.4.177>
- [9] Y. S. Oh, E. H. Oh, "A qualitative study on job-seeking stress for university students majoring healthcare", *The Journal of Korean Society for School Health Education*, 14(1), pp. 25-36, 2013.
- [10] H. Y. Jung, J. O. Kwon, "A study on the stress, self-esteem, and mental-health in nursing students", *The Korean Journal of Health Service Management*, 7(4), pp.

- 191-204, 2013.
DOI: <http://dx.doi.org/10.12811/kshsm.2013.7.4.191>
- [11] E. Y. Yu, "Self-esteem and stress-coping strategies of the college students in the department of public health", *The Journal of Korea Contents Association*, 9(6), pp. 225-236, 2009.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2009.9.6.225>
- [12] Y. S. Song, "Depression, stress, anxiety and mindfulness in nursing students", *Korean Journal of Adult Nursing*, 23(4), pp. 397-402, 2011.
- [13] S. H. Shin, "A study on employment stress and self-esteem of health college students", *Journal of Dental Hygiene Science*, 12(3), pp. 217-225, 2012.
- [14] S. K. Min, C. I. Lee, K. I. Kim, S. Y. Suh, D. K. Kim, "Development of Korean version of WHO quality of the life scale abbreviated version(WHOQOL-BREF)", *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 39(3), pp. 571-579, 2000.
- [15] M. Rosenberg, *Society and the adolescent self image*, NJ: Princeton University Press, 1965.
- [16] K. K. Chon, K. H. Kim, J. S. Yi, "Development of the revised life stress scale for college students", *Korean Journal of Health Psychology*, 5(2), pp. 316-335, 2000.
- [17] S. N. Walker, K. R. Sechrist, N. J. Pender, "The health-promoting lifestyle profile; development and psychometric characteristics", *Nursing Research*, 36(2), pp. 76-81, 1987.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/00006199-198703000-00002>
- [18] Y. O. Suh, "Health promoting, lifestyle, hardness and gender role characteristics in middle-aged women", *Korean Journal of Women Health Nursing*, 2(1), pp. 119-134, 1996.
- [19] Y. H. Jung, N. S. Seo, S. H. Moon, "Related factors in health promotion behavior by gender among college students", *The Korea Society for School & Community Health Education*, 12(2), pp. 29-42, 2011.
- [20] H. Y. Jun, H. J. Jeong, H. H. Yim, "A comparative study of the health behavior patterns of college students of health-related and health-unrelated departments", *Bulletin of Dongnam Health College*, 22(1), pp. 7-24, 2004.
- [21] J. Y. Park, N. H. Kim, "Relationships between physical activity, health status and quality of life of university students", *Journal of Korean Public Health Nursing*, 27(1), pp. 153-165, 2013.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5932/JKPHN.2013.27.1.153>
- [22] M. S. Lee, K. S. Kim, M. K. Cho, J. W. Ahn, S. N. Kim, "Study of stress, health promoting behavior, and Quality of Life of nursing students in clinical practice and factors associated with their quality of life", *Journal of Muscle Joint Health*, 21(2), pp. 125-134, 2014.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5953/JMJH.2014.21.2.125>
- [23] S. Y. Joe, I. S. Lee, Y. Ham, J. H. Kim, "Factors leading to health promotion behavior among the students in a nursing school of a university-based on the SAT", *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 12(1), pp. 78-85, 2006.
- [24] H. Cho, S. J. Lee, R. S. Cui, "Comparison of health promotion lifestyles and self-esteem of Korean and Chinese nursing students", *Journal of Korean Acad. Psychiatr Ment Health Nurs*, 19(1), pp. 22-23, 2010.
- [25] K. S. Han, "Self efficacy, health promoting Behaviors and symptoms of stress among university students", *Journal of Korean Academy of Nursing*, 35(3), pp. 585-592, 2005.
- [26] S. H. Shin, "A study on employment stress and self-esteem of health college students", *Journal of Dental Hygiene Science*, 12(3), pp. 217-225, 2012.

이 선 미(Sun-Mi Lee)

[정회원]



- 2009년 2월 : 공주대학교 대학원 교육학과 (교육학석사)
- 2014년 8월 : 공주대학교 대학원 간호학과 (간호학박사)
- 2009년 9월 ~ 2011년 8월 : 공주 교육지원청 파견교사
- 2015년 7월 ~ 현재 : 교육부 학생 건강정책과 교육연구사

<관심분야>

정신간호학, 지역사회간호학