

대학생들의 거주형태에 따른 스트레스 증상과 건강증진행위와의 관계

이선미
교육부 학생건강정책과

Relationship between Stress Symptoms and Health Promoting Behaviors for University Students by the Type of Residence

Sun-Mi Lee

Division of Student Health Policy, Ministry of Education

요약 본 연구는 기숙사 생활을 하는 대학생과 비기숙사 생활을 하는 대학생의 스트레스 증상과 건강증진행위와의 관계를 파악하기 위하여 시도되었다. 기숙사 생활 대학생 313명, 비기숙사 생활 대학생 281명을 대상으로 설문조사를 하였다. 자료는 2015년 10월 21일부터 11월 20일까지 수집하였다. 자료의 분석은 기술적 통계, 피어슨 상관회귀분석 및 다중회귀분석을 이용하였다. 기숙사 생활 대학생의 건강증진행위가 남녀 모두 비기숙사 생활 대학생보다 높게 나타났다. 기숙사 생활 대학생의 경우 흡연 및 음주여부는 건강증진행위에 영향을 미쳤으며, 비기숙사 생활 대학생의 경우 학업성취도와 건강상태가 건강증진행위에 영향을 미쳤다. 기숙사 생활 대학생의 경우에 우울, 불안, 정서적 분노가, 비기숙사 생활 대학생의 경우에는 인식력 장애, 우울, 정서적 분노가 건강증진행위에 통계적으로 유의한 역 상관관계를 보였다. 다중회귀분석 결과, 기숙사 생활 대학생의 경우 건강증진행위에 영향을 미치는 요인은 우울, 정서적 분노 및 불안이었으며 설명력은 67%였으며, 비기숙사 생활 대학생의 경우에는 우울과 정서적 분노가 영향을 미쳤으며 설명력은 63%였다. 본 연구의 결과를 토대로 대학생들에 대한 적합한 건강증진행위 프로그램의 개발이 필요하다고 제안한다.

Abstract The purpose of this study is to examine the relationship between stress symptoms and health-promoting behaviors (HPB) among two residence groups of university students. Data were collected by questionnaires from 313 students living in a dormitory and 281 students not living in a dormitory. Data were collected from October 21 to November 20, 2015. Data were analyzed using descriptive statistics, Pearson's correlation coefficient, and stepwise multiple regression. Dormitory residents presented higher HPB scores among both genders. For dormitory residents, smoking and drinking affected the HPB, and for non-dormitory residents, scholastic achievement and health status affected the HPB significantly. HPB had significantly negative correlations with depression, anxiety, and anger for dormitory residents and with cognitive disorganization, depression, and anger for non-dormitory residents. The results of multiple regression analysis show that the significant factors for dormitory students in order of importance were depression, anger, and anxiety, and the variance was 67%. For non-dormitory students, the significant factors were depression and anger with a variance of 63%. The results suggest that it is necessary to develop a suitable HPB program for university students.

Keywords : Health promoting behaviors, Stepwise multiple regression, Stress symptoms, Type of residence, University student

1. 서론

대학생은 성장발달 과정상 신체적, 심리적, 사회적 상호관계의 성장을 빠르게 경험하고, 경제적 독립을 준비하기 위한 역동적인 단계이면서 또한 올바른 건강습관이

1.1 연구의 필요성

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

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

Received July 4, 2016

Revised (1st August 1, 2016, 2nd August 17, 2016)

Accepted September 9, 2016

Published September 30, 2016

형성되지 않아 건강을 해치기 쉬운 시기이기도 하다[1].

우리나라의 대학진학률은 2005년에 82.1%를 정점으로 점차 감소하였으나 2014년에는 70.9%(통계청, 2015)로 나타나 아직도 많은 고교 졸업생들이 집을 떠나 타 지역으로 이동하여 기숙사 생활을 하거나, 하숙 또는 자취 등을 하고 있는 실정으로 주거생활의 환경변화로 인한 신체적, 정신적 스트레스를 경험하고 있다[2].

기숙사 생활을 하는 대학생들은 독립된 공간이나 자유로운 생활에서 부모의 지지와 간섭 없이 전반적으로 운동부족, 음주, 흡연, 불규칙한 식생활 습관으로 인한 영양섭취 불균형, 불규칙한 건강관리를 하며, 주거형태상 집단생활을 함으로 인해 인플루엔자, 결핵 등의 감염병이나 식중독으로 인한 수인성 감염병의 노출에도 취약한 대상이기도 하다. 그리고 집에서 다니는 대학생들도 기숙사 생활을 하는 대학생들과 마찬가지로 흡연과 음주에 쉽게 노출되면서 신체적, 정신적 건강상태에 많은 영향을 미치기도 한다[3].

이 시기는 상대적으로 건강행위의 수정가능성이 큰 단계로 건강한 생활습관 형성의 중요한 시기이고[4], 이때 정착된 건강습관은 성인기의 건강증진행위와 이에 따른 건강한 삶의 기반으로 미래의 건강에 대한 태도, 실천 등이 자신이나 주변, 가족의 건강실천에까지 영향을 미치게 될 뿐만 아니라[5], 다가오는 중년기, 노년기까지의 건강한 삶을 영위케 하고 삶의 질을 향상시켜 건강수명에까지 영향을 미치게 된다[3].

고등학교까지 매우 지시적이고 보호적인 환경 속에서 치열한 대학입시 경쟁으로 스트레스 생활환경에 놓여 있다가 입학하면서부터 자율적이고 개방적인 환경으로 스트레스가 전혀 없는 생활 속에서 낭만적인 대학생활을 하고 있는 것처럼 보이지만, 입학 후에도 성적 경쟁, 과중한 학업 양과 취업문제로 인한 심리적 스트레스 외에 건강하지 못한 식습관, 안전생활 무시와 같은 다양한 건강행위와 관련된 위험상황에 노출되어 장기적으로 건강에 영향을 미치게 되어 결국 신체적, 심리적 스트레스를 이증으로 경험하게 된다[6].

건강증진행위와 밀접한 관계가 있는 스트레스는[7] 심리적 증상, 행동적 증상, 정서적 증상을 증가시키며[8], 일상적 생활에서 인지하는 크고 작은 문제와 그들을 둘러싼 가정과 학교와 같은 사회 구조망에서의 관계가 스트레스를 발생시키는 주원인이 된다[9]. Oh, Park과 Han[3]의 연구에 따르면 기숙사 거주 대학생의 스트레

스 정도는 비기숙사 거주 대학생보다 통계적으로 유의하게 낮은 것으로 나타났으며, 이는 기숙사 거주 대학생이 비기숙사 거주 대학생보다 부모와의 관계에서 스트레스를 경험하는 경우가 적기 때문으로 나타났다. 이와 같이 대학생들은 발달과정에서 환경과 상호작용하면서 스트레스를 경험할 수밖에 없고 이로 인해 정신건강 및 건강증진행위에도 지대한 영향을 미치게 된다.

그동안 국내에서 진행되어 온 대학생을 대상으로 한 건강증진에 관련된 연구로는 사회 심리적 건강과 건강증진 생활양식 이행[10], 간호대학생과 일반 여자대학생을 대상으로 한 연구[11], 대학생의 건강증진행위 영향요인 연구[12], 대학생의 삶의 질과 관련요인[13], 성별에 따른 대학생의 건강증진행위 관련 요인 연구[14] 등 많은 연구결과가 보고되어 있으나, 특히 기숙사 생활을 하는 대학생들의 스트레스와 비교하여 건강증진행위를 파악한 연구는 미비한 실정이다.

이에 본 연구에서는 거주형태에 따라 기숙사 생활과 비기숙사 생활 대학생으로 구분하여 두 집단의 스트레스 증상 중 습관적 행동형태, 인식력 장애, 우울, 불안, 정서적 분노가 건강증진행위에 미치는 영향요인을 규명하여 대학생들의 건강증진행위 실천을 위한 보건교육자료 개발 및 건강증진 중재프로그램을 개발하는데 기초자료를 제공하고자 한다.

1.2 연구의 목적

본 연구의 목적은 기숙사 생활을 하는 대학생과 비기숙사 생활을 하는 대학생의 스트레스 증상 중 정서적 증상인 습관적 행동형태, 인식력 장애, 우울, 불안, 정서적 분노가 건강증진행위에 영향을 미치는 주요 변인들을 규명하여 대학생의 건강증진행위 실천을 위한 보건교육자료 개발 및 건강증진 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고 하며 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 기숙사 생활 대학생과 비기숙사 생활 대학생의 일반적 특성에 따른 건강증진행위정도의 차이를 파악한다.

둘째, 기숙사 생활 대학생과 비기숙사 생활 대학생의 스트레스 증상과 건강증진행위간의 관련 변인 관계를 규명한다.

셋째, 기숙사 생활 대학생과 비기숙사 생활 대학생의 건강증진행위에 미치는 영향요인을 규명한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 기숙사 생활 대학생과 비기숙사 생활 대학생의 스트레스 증상과 건강증진행위와의 상관관계를 파악하고, 이에 영향을 미치는 관련 요인들을 규명하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상

본 연구는 A도의 B시와 C군에 소재한 대학에 재학 중인 기숙사 생활 대학생과 비기숙사 생활 대학생을 대상으로 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 138명으로 산출되었다. 따라서 회수 과정에서의 탈락률을 고려하여 각 거주형태별로 충분하게 설문지를 배부하여 기숙사 생활 대학생 313명, 비기숙사 생활 대학생 281명을 최종 대상으로 선정하였다.

2.3 연구도구

2.3.1 스트레스 증상

본 연구에서 사용한 스트레스 증상 척도는 Kogan[15]이 개발한 Symptom of Stress Scale을 한국인에게 적절하게 수정·보완한 도구[16]를 사용하였다. 본 연구에서는 습관적 행동, 인식력 장애, 우울, 불안, 정서적 분노로 구성된 정서적 증상만을 도구로 활용하였다. 사용된 도구는 다음과 같으며 각각 5점 척도로서 점수가 높을수록 스트레스 증상 정도가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도 검정을 위하여 기숙사 생활 대학생과 비기숙사 생활 대학생을 각각 30명씩 본 조사에 앞서 측정하였다.

(1) 습관적 행동형태

총 11문항으로 신뢰도 검정결과는 기숙사 생활 대학생은 Cronbach's α =.806, 비기숙사 생활 대학생은 Cronbach's α =.702이었다.

(2) 인식력 장애

총 7문항으로 신뢰도 검정결과는 각각 Cronbach's α

=.815, Cronbach's α =.757이었다.

(3) 우울

총 8문항으로 신뢰도 검정결과는 각각 Cronbach's α =.914, Cronbach's α =.889이었다.

(4) 불안

총 11문항으로 신뢰도 검정결과는 각각 Cronbach's α =.850, Cronbach's α =.833이었다.

(5) 정서적 분노

총 11문항으로 신뢰도 검정결과는 각각 Cronbach's α =.882, Cronbach's α =.870이었다.

2.3.2 건강증진 행위

본 연구에서는 현재 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(1987)가 개발한 Health Promoting Lifestyle Profil(HPLP)을 Seo[17]가 우리 문화에 맞게 수정 번역한 척도를 본 연구에 맞게 수정·보완하여 활용하였다. 건강증진 행위는 5개의 하부영역 즉, 자아실현 11문항, 건강책임 10문항, 운동과 영양 12문항, 대인관계 7문항, 스트레스 관리 7문항으로 총 47문항으로 구성된 4점 척도로서 점수가 높을수록 건강증진행위가 높음을 의미한다. Seo(1995)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's α =.900 이었다. 본 연구의 예비조사 결과는 기숙사 생활 대학생과 비기숙사 생활 대학생의 신뢰도는 각각 Cronbach's α =.917, Cronbach's α =.904이었다.

2.4 자료수집

본 연구의 자료 수집 기간은 2015년 10월 21일부터 2015년 11월 20일까지 이루어 졌으며, 자료 수집을 위하여 본 연구자는 기숙사를 방문하였고, 비기숙사 생활 대학생은 각 학과의 교수 및 조교를 통하여 협조를 구하였다. 연구의 정확도를 위하여 연구목적을 연구대상자에게 직접 설명하고 설문지에 기입된 개인정보는 비밀이 보장되고, 설문결과는 연구 이외에 다른 목적으로 사용

되지 않는다는 것을 설명하였다. 연구 참여 결정은 자발적 의사로 하였고, 연구 참여 의사를 밝힌 대상자들에게서면 동의서와 설문지를 작성하도록 하였으며, 응답에 소요된 시간은 약 30~40분 정도였다.

2.5 자료분석

기숙사 생활 대학생의 설문지 수는 359매 중 미완성 작성이나 잘못 표기된 설문지 46부를 제외한 313부이며, 비기숙사 생활 대학생의 설문지 수는 339매수 중 미완성 작성이나 잘못 표기된 58부를 제외한 281부로, 채택된 총 594부의 설문지를 SPSS/WIN 21.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 각 변수의 정도는 평균과 표준편차를 구하였다. 일반적 특성간의 건강증진행위의 차이는 t-test, one-way ANOVA로 분석하였으며, 사후검정은 Scheffe' test를 사용하였다. 대상자의 스트레스 증상과 건강증진행위와의 상관관계를 분석하기 위해 Pearson's correlation coefficient를 이용하였으며, 대상자의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을

알아보기 위해 다중회귀분석(multiple regression analysis) 방법을 이용하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

본 연구대상인 거주형태에 따른 대학생의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 성별은 기숙사 생활 대학생의 313명중 남학생은 140명(44.7%), 여학생은 173명(55.3%)이었고, 비기숙사 생활 대학생의 281명중 남학생은 105명(37.4%), 여학생은 176명(62.6%)이었고, 연령별로는 기숙사 생활 대학생은 21세 이하가 231명(73.8%), 22세 이상은 82명(26.2%)이고, 비기숙사 생활 대학생은 21세 이하는 140명(49.82%), 22세 이상은 141명(50.2%)이었다. 종교에 대해 살펴보면, 기숙사 생활 대학생은 162명(51.8%)이, 비기숙사 생활 대학생은 118명(42.0%)이 종교가 있는 것으로 나타났다.

학년별 분포는 기숙사 생활 대학생의 경우 1학년 168

Table 1. General Characteristics of Subjects by Major Field

Characteristics	Categories	Dormitory (N=313)			Non-dormitory (N=281)		
		n(%)	t or F	p	n(%)	t or F	p
Gender	Male	140(44.7)	1.275	.203	105(37.4)	2.400	.017
	Female	173(55.3)			176(62.6)		
Age(years)	≤ 21	231(73.8)	2.348	.020	140(49.8)	1.471	.142
	≥ 22	82(26.2)			141(50.2)		
Religion	Yes	162(51.8)	1.204	.230	118(42.0)	.844	.399
	No	151(48.2)			163(58.0)		
Grade	Freshman	168(53.7)	1.987	.116	87(31.0)	1.584	.193
	Sophomore	88(28.1)			85(30.2)		
	Junior	33(10.5)			73(26.0)		
	Senior	24(7.7)			36(12.8)		
Scholastic achievement	upper rank	50(16.0)	.801	.0897	21(7.5)	5.230	.002
	middle to upper middle	168(53.7)			147(52.3)		
	lower middle to middle	84(26.8)			103(36.7)		
	lower rank	11(3.5)			10(3.6)		
Pocket money(Won)	<200,000	89(27.5)	1.583	.193	65(23.1)	1.927	.125
	200,000~290,000	123(39.3)			93(33.1)		
	300,000~390,000	69(22.0)			77(27.4)		
	≥400,000	35(11.2)			46(16.4)		
Health status	Good	190(60.7)	2.086	.126	151(53.7)	11.649	.000
	Normal	100(31.9)			100(35.6)		
	Bad	23(7.3)			30(10.7)		
Smoking and drinking	Smoking	14(4.5)	5.190	.002	7(2.5)	.596	.618
	Drinking	173(55.3)			153(54.4)		
	Smoking and drinking	45(14.4)			59(21.0)		
	None	81(25.9)			62(22.1)		

명(53.7%), 2학년 88명(28.1%), 3학년 33명(10.5%), 4학년 24명(7.7%)으로 1학년이 가장 많았고, 비기숙사 생활 대학생은 1학년 87명(31.1%), 2학년 85명(30.2%), 3학년 73명(26.0%), 4학년 36명(12.8%)으로 1학년 학생이 가장 많았다.

학업성취도는 기숙사 생활 대학생이 상위권 50명(16.0%), 중상위권 168명(53.7%), 중·하위권 84명(26.8%), 하위권 11명(3.5%)이었고, 비기숙사 생활 대학생도 상위권 21명(7.5%), 중상위권 147명(52.3%), 중하위권 103명(36.7.8%), 하위권 10명(3.6%)으로 상위권과 중·상위권이 대부분을 차지하였다.

한 달 사용하는 용돈은 두 집단 모두 20만원에서 29만원 이하가 각각 123명(39.3%), 93명(33.1%)으로 가장 많았고, 자신의 건강상태가 좋은 편이라고 생각한 기숙사 생활 대학생은 190명(60.7%), 비기숙사 생활 대학생은 151명(53.7%)으로 대부분의 대학생들은 자신이 건강하다고 생각하고 있는 것으로 나타났고, 자신의 건강상태가 보통이다라고 생각한 기숙사 생활 대학생은 100명(31.9%)과 비기숙사 생활 대학생은 100명(35.6%)으로 나타났다. 자신의 건강상태가 나쁘다라고 생각한 기숙사 생활 대학생은 23명(7.3%), 비기숙사 생활 대학생은 30명(10.7%)으로 나타났다.

흡연과 음주여부에 대한 조사 결과, 흡연만 하는 기숙사 생활 대학생은 14명(4.5%), 비기숙사 생활 대학생은 7명(2.5%)으로 나타났고, 음주만 하는 기숙사 생활 대학생은 173명(55.3%), 비기숙사 생활 대학생은 153명(54.4%)으로 흡연보다는 음주에 대해 허용적으로 나타났다. 또한 흡연과 음주를 둘 다 하는 경우는 기숙사 생활의 대학생은 45명(14.4%), 비기숙사 생활 대학생은 59명(21.0%), 둘 다 안한다고 응답한 기숙사 생활 대학생은 81명(25.9%), 비기숙사 생활 대학생은 62명(22.1%)으로 나타났다.

3.2 대상자의 건강증진행위와 스트레스 증상 의 정도

거주형태에 따른 대학생의 건강증진행위와 스트레스 증상인 습관적 행동형태, 인식력 장애, 우울, 불안 및 정서적 분노의 측정값은 Table 2와 같다.

Table 2. Degree of Health Promoting Behavior and Research Variables

Variables	Mean ± S.D.	
	Dormitory (n=313)	Non-dormitory (n=281)
Habitual behavior	1.87 ± .35	2.26 ± .45
Cognitive disorganization	2.07 ± .60	2.50 ± .56
Depression	2.00 ± .77	2.39 ± .76
Anxiety	1.96 ± .52	2.14 ± .58
Emotional irritability	2.06 ± .64	2.39 ± .68
Health promoting behavior	2.62 ± .35	2.50 ± .32

습관적 행동형태 증상은 기숙사 생활 대학생은 평균 1.87, 비기숙사 생활 대학생은 평균 2.26으로 나타났고, 인식력 장애 증상은 기숙사 생활 대학생은 평균 2.07, 비기숙사 생활 대학생은 평균 2.50으로 보통 이상으로 높게 나타났다.

우울 증상을 살펴보면, 기숙사 생활 대학생은 평균 2.00, 비기숙사 생활 대학생은 평균 2.39로 기숙생활 대학생 보다 높게 나왔고, 불안증상은 기숙사 생활 대학생이 평균 1.96, 비기숙사 생활 대학생은 평균 2.14로 비기숙사 생활 대학생이 높게 나타났다. 정서적 분노 증상은 기숙사 생활 대학생 평균 2.06, 비기숙사 생활 대학생은 평균 2.39로 스트레스 증상 모두 비기숙사 생활 대학생이 높게 나타났다.

건강증진행위는 기숙사 생활 대학생은 평균 2.62, 비기숙사 생활 대학생은 평균 2.50으로 나타나 기숙사 생활 대학생의 건강증진행위가 약간 높은 것으로 나타났다.

기숙사 생활 대학생과 비기숙사 생활 대학생간의 연구 변수에 대한 차이를 검증한 결과, 습관적 행동형태($Z_0=11.71$), 인식력 장애($Z_0=9.23$), 우울($Z_0=6.21$), 불안($Z_0=3.96$), 정서적 분노($Z_0=6.08$) 및 건강증진행위($Z_0=4.38$) 모두 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

3.3 대상자의 일반적 특성에 따른 건강증진행위의 차이

일반적 특성에 따른 건강증진행위의 차이를 살펴보면 Table 3과 같다.

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

Type of residence	Characteristics	Category	Health promoting behavior			Scheffe test
			Mean±S.D.	F	p	
Dormitory (n=313)	Smoking and drinking	smoking ^a	2.65 ± .28	5.19	<.01	c<a,d
		drinking ^b	2.52 ± .35			
		smoking and drinking ^c	2.41 ± .37			
		none ^d	2.67 ± .34			
Non-dormitory (n=281)	Scholastic achievement	upper rank ^a	2.62 ± .39	5.23	<.01	c,d<a
		middle to upper middle ^b	2.54 ± .30			
		lower middle to middle ^c	2.45 ± .31			
		lower rank ^d	2.24 ± .21			
	Health status	good ^a	2.57 ± .33	11.65	<.001	b,c<a
normal ^b	2.46 ± .26					
bad ^c	2.32 ± .33					

기숙사 생활 대학생의 경우, 흡연 및 음주여부에 따른 건강증진행위는 통계적으로 유의한 차이를 보였다($F = 5.19, p=.002$). 이와 같은 결과는 Scheffe test를 통한 사후검증에 의하면, 흡연과 음주를 둘 다 안하고 있다고 응답한 학생(평균 2.67)이, 흡연과 음주를 둘 다 하고 있다고 응답한 학생(평균 2.41)보다 건강증진행위가 높게 나타났으며 이 둘의 차이에 의해 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 그러나 성별, 연령, 종교, 학년, 학업성취도, 한 달 용돈, 건강상태에 따른 건강증진행위의 차이는 통계적으로 유의하지 않았다.

비기숙사 생활 대학생의 경우, 학업성취도에 따라 건강증진행위가 통계적으로 유의한 차이를 보였다($F = 5.23, p=.002$). 이는 Scheffe test에 의한 사후검증 결과, 하위권 학생(평균 2.24)이 상위권 학생(평균 2.62)과 중상위권 학생(평균 2.54)보다 건강증진행위가 낮게 나

타난 결과로 해석될 수 있다. 건강상태에 따른 건강증진행위도 통계적으로 유의한 차이를 보였다($F = 11.649, p = .000$). 위와 동일한 방법으로 사후검증을 한 결과, 자신의 건강상태가 좋다고 응답한 학생(평균 2.57)이 건강이 안 좋다고 응답한 학생(평균 2.32)보다 건강증진행위가 높게 나타난 결과로 인하여 유의한 차이를 보였다. 그러나 성별, 연령, 종교, 학년, 한 달 용돈, 흡연과 음주에 따른 건강증진행위는 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았다.

3.4 대상자의 건강증진행위와 관련 변인 간의 관계

기숙사 생활 대학생의 건강증진행위와 관련 변인 간의 상관관계는 Table 4와 같고, 비기숙사 생활 대학생의 건강증진행위와 관련 변인 간의 상관관계는 Table 5와

Table 4. Correlation between Health Promoting Behavior and Research Variables of dormitory students

Variables	X ₁	X ₂	X ₃	X ₄	X ₅	X ₆
	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)
X ₁	1.00					
X ₂	-.125 (.127)	1.00				
X ₃	-.176 (.072)	.281 (.035)	1.00			
X ₄	-.805 (<.001)	.210 (.019)	.395 (<.001)	1.00		
X ₅	-.669 (<.001)	.124 (.127)	.315 (<.001)	.534 (<.001)	1.00	
X ₆	-.707 (<.001)	.158 (.052)	.358 (<.001)	.581 (<.001)	.518 (<.001)	1.00

X₁: Health promoting behavior, X₂: Habitual behavior, X₃: Cognitive disorganization
 X₄: Depression, X₅: Anxiety, X₆: Emotional irritability

Table 5. Correlation between Health Promoting Behavior and Research Variables of non-dormitory students

Variables	X ₁	X ₂	X ₃	X ₄	X ₅	X ₆
	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)
X ₁	1.00					
X ₂	-.112 (.211)	1.00				
X ₃	-.277 (.048)	.172 (.083)	1.00			
X ₄	-.755 ($<.001$)	.126 (.154)	.427 ($<.001$)	1.00		
X ₅	-.183 (.079)	.251 (.039)	.115 (.208)	.328 ($<.001$)	1.00	
X ₆	-.745 ($<.001$)	.124 (.153)	.391 ($<.001$)	.786 ($<.001$)	.320 ($<.001$)	1.00

X₁: Health promoting behavior, X₂: Habitual behavior, X₃: Cognitive disorganization
 X₄: Depression, X₅: Anxiety, X₆: Emotional irritability

같다.

대학생의 건강증진행위와 관련된 변인간의 관계는 기숙사 생활 대학생의 경우, 우울($r=-.805, p=.000$), 불안($r=-.669, p=.000$), 정서적 분노($r=-.707, p=.000$)간에 통계적으로 유의한 역 상관관계를 보여 우울 정도가 낮을수록, 불안 정도가 낮을수록, 정서적 분노 정도가 낮을수록 건강증진행위가 높게 나타났다.

비기숙사 생활 대학생의 경우에는 인식력 장애($r=-.277, p=.048$), 우울($r=-.755, p=.000$), 정서적 분노($r=-.745, p=.000$)가 통계적으로 유의한 역 상관관계를 보여 인식력 장애 정도가 낮을수록, 우울 정도가 낮을수록, 정서적 분노 정도가 낮을수록 건강증진행위가 높게 나타났다.

관련 변인을 통합한 스트레스 정도는 기숙사 생활 대학생은 평균 2.08이었으며 비기숙사 생활 대학생은 평균 2.32로 기숙사 생활 대학생이 더 낮았다. 건강증진행위와 스트레스는 기숙사 생활 대학생($r=-.229, p=.000$)과 비기숙사 생활 대학생($r=-.587, p=.000$) 모두 통계적으로 유의한 역 상관관계를 나타냈다.

3.5 대학생의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인

거주형태에 따른 대학생의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 스트레스 증상 중 습관적 행동 형태, 인식력 장애, 우울, 불안, 정서적 분노를 중심으로 단계적 다중회귀 분석(Stepwise multiple regression)

한 결과는 Table 6과 같다. 중회귀 분석을 하기 전 다중공선성을 검증한 결과 공차한계가 기숙사 생활 대학생의 경우 0.302~0.745, 비기숙사 생활 대학생의 경우 0.335~0.769로 0.1이상으로 나타났고, 분산팽창인자는 기숙사 생활 대학생의 경우 1.343~3.310, 비기숙사 생활 대학생의 경우 1.310~2.984로 10을 넘지 않았다. 상태지수는 기숙사 생활 대학생의 경우 8.213~17.825, 비기숙사 생활 대학생의 경우 9.350~19.041로 30을 넘지 않아서 다중공선성의 문제를 제외하였다.

단계적 다중회귀 분석을 한 결과, 건강증진행위에 유의한 설명력을 가진 변수는 기숙사 생활 대학생의 경우에는 우울, 정서적 분노, 불안으로 나타났고, 비기숙사 생활 대학생의 경우에는 우울, 정서적 분노로 나타났다.

건강증진행위에 영향을 미치는 변인들의 설명력은 기숙사 생활 대학생의 경우 약 67%, 비기숙사 생활 대학생은 약 63%이었다. 또한 건강증진행위와 스트레스 증상간의 회귀식은 다음과 같다.

- 기숙사 생활 대학생의 경우:

$$\text{건강증진행위} = 3.501 - .273(\text{우울}) - .086(\text{정서적 분노}) - .081(\text{불안})$$
- 비기숙사 생활 대학생의 경우:

$$\text{건강증진행위} = 3.395 - .186(\text{우울}) - .185(\text{정서적 분노})$$

Table 6. Influencing Factors in Health Promoting Behavior of Subjects

Type of residence	Step	Variables	B	R ²	R ² Change amount	F	p
Dormitory (n=313)	I	Constant	3.357	.648		571.799	<.001
		Depression	-.370				
	II	Constant	3.441	.663	.015	305.555	<.001
		Depression	-.298				
		Emotional irritability	-.111				
	III	Constant	3.501	.669	.006	208.511	<.001
		Depression	-.273				
		Emotional irritability	-.086				
		Anxiety	-.081				
	Non-dormitory (n=281)	I	Constant	3.264	.569		236.205
Depression			-.317				
II		Constant	3.395	.630	.061	208.511	<.001
		Depression	-.186				
		Emotional irritability	-.185				

4. 논의

본 연구는 거주형태에 따라 기숙사 생활과 비기숙사 생활을 하는 대학생으로 구분하여 두 집단의 스트레스 증상 증 습관적 행동형태, 인식력 장애, 우울, 불안, 정서적 분노가 건강증진행위에 미치는 영향요인을 파악하기 위하여 시도되었다.

거주형태별 대학생의 성별에 따른 건강증진행위는 기숙사 생활 대학생 중 남학생이 여학생보다 높게 나타났으며, 비기숙사 생활 대학생의 경우에도 큰 차이는 없지만 남학생이 여학생보다 높게 나타났다. 성별에 따라 통계적으로 유의한 차는 나타나지 않았으며, 기숙사 생활 대학생의 건강증진행위가 남녀 모두 비기숙사 생활 대학생보다 높게 나타났다. 고등학생을 대상으로 한 Han, Park과 Park[18]의 연구에 의하면 남학생의 건강증진행위는 기숙사 생활 학생이 비기숙사 생활 학생보다 통계적으로 유의하게 높았고 남학생이 여학생보다 건강증진행위가 높게 나와 본 연구 결과와 일치하였다. 이는 기숙사 생활을 하는 학생의 경우 일반적으로 기숙사 생활수칙이나 규율이 정해져 있어 상대적으로 자율적인 비기숙사 생활 학생보다 건강증진행위가 높게 나타났을 것으로 생각된다. 그러나 Oh 등[3]의 결과에 의하면 기숙사 생활 대학생 남녀가 비기숙사 생활 남녀 대학생 보다 건강

증진행위가 낮게 나타났으며, 통계적으로 성별에 따라 유의한 차가 있다고 보고되어 본 연구와는 다른 결과를 나타냈다.

대학생의 건강증진행위에 대한 연구에 의하면 Paek[12]의 연구결과에서는 남학생이 여학생보다 수행 정도가 높았고 통계적으로 유의한 차이를 보였으며, Chon, Kim과 Cho[19], Kim[20]의 연구에서도 남학생이 여학생보다 수행 정도가 높게 나와 본 연구와 일치하였으나, Kim, Jung과 Han[1]의 연구에서는 여학생의 건강증진행위 실천 정도가 남학생보다 더 높게 나타났다. 산업장 근로자를 대상으로 한 Pender[21]의 연구 결과에 의하면 여성이 남성에 비하여 바람직한 건강증진행위를 하는 것으로 보고되어 각 연구마다 성별에 따라 건강증진행위에 대해 그 결과가 상반되게 나와 성별과 건강증진행위간의 차이에 대한 일관성은 없는 것으로 생각된다.

거주형태별 대학생의 학년별 건강증진행위의 연구결과에 의하면, 두 집단 모두 학년이 올라갈수록 건강증진행위가 높게 나타났으나 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았다. 대학생을 대상으로 한 Kim[20]의 연구와 간호학과 학생을 대상으로 한 Joe, Lee, Ham과 Kim 등 [22]의 연구에서는 학년별로 건강증진행위 실천점수가 별 차이가 없었으나, Oh 등[3]의 연구에서는 본 연구 결

과와 마찬가지로 학년이 올라갈수록 건강증진행위 실천 점수가 높았다. Hwang[23]의 연구에서도 학년이 올라갈수록 건강증진행위실천 수준이 높았다. 이는 저학년인 경우에 고등학교에서의 엄격한 생활규칙에서 벗어나 대학의 자율적인 환경에서 다양한 학교행사와 잦은 모임, 오락성 게임의 몰입, 균형 잡히지 못한 식습관, 과중한 학업 양과 진로준비로 인한 심리적 스트레스로 흡연과 음주, 운동 부족과 영양의 불균형을 초래하고 있기도 하며 특히, 집을 떠나 생활하게 되는 학생들에게는 더 유해한 환경에 노출되어 있는 까닭이라고 볼 수 있어 특히 저학년은 고학년보다 질병의 이환이 큰 학년이므로 이를 위한 건강관리 관심도와 건강증진행위 증진을 위하여 다양한 보건교육시간 확대 및 실생활에 적용할 만한 흥미로운 건강관련 수강과목 등의 확대가 필요할 것으로 생각된다.

자신의 주관적인 건강상태에 따른 건강증진행위에 대한 본 연구 결과에서 두 집단 모두 자신의 건강상태가 좋다고 생각 할수록 건강증진행위도 높게 나타났다. 특히, 비기숙사 생활 대학생은 건강상태에 따른 건강증진행위가 통계적으로 유의한 차이를 보여, Oh 등[3]의 결과와 동일한 연구결과를 나타냈다. 대학생을 대상으로 한 건강증진행위 연구[13, 20]와, 여대생을 대상으로 한 연구[24, 25]에서도 건강상태가 좋다고 생각 할수록 건강증진행위 실천점수가 높게 나타나 본 연구 결과와 일치하였으나, Kim[26]의 연구에서는 지각된 건강상태가 낮을수록 건강증진행위를 잘한다는 결과와는 일치하지 않아 연구 결과가 서로 상반되지만 건강에 대한 주관적인 인식이 건강증진행위를 결정짓는 것임은 분명하며 자신이 건강하다고 생각하는 인식이 건강증진행위에 유의하게 나타나 밀접한 관련이 있다[20]는 것을 뒷받침 하고 있다.

본 연구 결과에서 흡연과 음주여부에 따른 건강증진행위에서는 기숙사 생활 대학생의 경우 흡연과 음주를 둘 다 하고 있다고 응답한 학생이 둘 다 안하고 있다고 응답한 학생보다 건강증진행위 실천정도가 낮게 나타났으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 비기숙사 생활 대학생도 흡연과 음주 여부에 따라 기숙사 생활 대학생과 같은 양상을 보였으나, 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았다. Oh 등[3]의 연구결과에서는 흡연과 음주가 두 집단 모두 남학생의 흡연에서 별 차이가 없었으나 여학생의 경우 기숙사 생활 대학생의 흡연과 음주가 건

강증진행위에 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타나, 기숙사 생활 여학생의 흡연 및 음주율이 높은 이유를 파악할 수는 없으나 기숙사 생활을 하면서 발생하는 스트레스와 유해환경으로부터의 노출이 잦은 생활과 무관하지 않는 것으로 생각된다. 특히 여학생의 흡연과 음주는 건강증진행위 실천을 넘어 여성이라는 특성에서 오는 생리, 임신과 출산 등의 신체적 기능 장애를 유발할 수 있고 건강증진행위 실천을 방해할 수 있으므로 해마다 증가되고 있는 여대생의 흡연과 음주를 고려한다면 건전한 금연과 음주예방 프로그램의 개발과 교육홍보가 시급하다고 생각된다.

Han[27]의 연구결과에 의하면, 대학생의 흡연보다 음주가 건강증진행위에 통계적으로 유의한 차이를 보여 본 연구결과와 동일하였고, Kim[20], Chung 등[14]의 연구에서는 남학생의 음주가 건강증진행위에 영향을 미치는 것으로 나타났으며, Hwang[23]의 연구에서도 동일한 결과가 나타났다. 각 연구결과에 따라 음주가 건강증진행위에 영향을 미치는 요인으로 생각되어 흡연 및 음주에 방과 관련한 각종 보건교육프로그램을 대학 입학 초기부터 일반교양과목으로 개설하여 건강과 관련된 교양과목을 좀 더 다양화 할 필요가 있다고 생각된다.

스트레스 증상을 통합한 스트레스 정도는 기숙사 생활 대학생이 비기숙사 생활 대학생보다 낮아 Oh, Park과 Han[3]의 연구결과와 일치하였으며, 건강증진행위와의 관계는 통계적으로 유의한 역 상관관계를 나타냈다.

대학생들의 거주형태에 따른 스트레스 증상과 건강증진행위와의 관계를 파악하기 위하여 스트레스 증상을 연구변인으로 하여 다중회귀분석을 한 연구결과에 따르면, 기숙사 생활 대학생의 경우 우울, 불안, 정서적 분노가 건강증진행위에 유의한 영향을 미치는 변수로 나타났고, 설명력은 67%였다. 비기숙사 생활 대학생의 경우에는 우울, 정서적 분노가 유의한 변수로 나타났고, 설명력은 63%였다.

대학생들은 학업문제에 의한 스트레스가 가장 많았고, 진로문제, 친구문제, 이성문제 순으로 스트레스를 받고 있는 것으로 나타났으며[28], 이는 스트레스가 우울에 미치는 영향과도 일치하였다[29]. 이러한 스트레스가 결국은 건강증진행위에도 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 대학생의 스트레스 증상이 다양한 정신적 스트레스 증상으로 발현되고, 정서적 증상을 증가시키는 것으로 보고한 Lee[30]의 일부 연구결과를 지지하고 있음

을 알 수 있다. 스트레스 증상이 정신적, 육체적 건강과 일정한 상관성을 갖고 있음과 동시에 생활양식에도 영향을 준다는 점을 고려 해 볼 때, 스트레스로 인한 우울과 정서적 분노는 성인기까지 지속될 가능성이 높으며 다른 주요 정신장애들과도 연결될 수 있으므로 대학생들의 우울증상과 정서적 분노를 감소하고 예방하기 위한 치료적 상담전략과 정신건강 보건교육프로그램개발과 증상 관리가 필요하다고 생각한다.

대학생의 건강증진행위 확립은 건강한 삶과 미래의 부모가 되기 위한 기반이므로 거주형태별 대학생의 스트레스 증상이 건강증진행위에 미치는 영향과 요인을 파악할 뿐 아니라, 요즘 대학생의 현실에 적용할 수 있는 건강증진행위 연구가 계속적으로 되어야 할 필요가 있다고 생각한다.

4. 결론 및 제언

본 연구는 거주형태에 따라 기숙사 생활과 비기숙사 생활을 하는 대학생으로 구분하여 두 집단의 스트레스 증상 중 습관적 행동형태, 인식력 장애, 우울, 불안, 정서적 분노가 건강증진행위에 미치는 영향요인을 파악하고자 시도되었다.

연구결과 기숙사 생활 대학생의 스트레스 증상이 비기숙사 생활 대학생보다 낮게 나타났으며, 건강증진행위 실천정도는 상대적으로 높아 스트레스 증상이 건강증진행위에 부정적 영향을 미치는 것으로 나타났다.

기숙사 생활 대학생의 경우 흡연과 음주, 비기숙사 생활 대학생의 경우 학업성취도와 건강상태가 건강증진행위에 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 건강증진행위에 영향을 미치는 스트레스 증상은 기숙사 생활 대학생의 경우 우울, 불안, 정서적 분노가, 비기숙사 생활 대학생의 경우 우울, 정서적 분노가 유의한 역 상관관계를 나타냈다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 거주형태에 따른 대학생의 스트레스 증상이 건강증진행위 실천정도에 미치는 영향이 크므로 대학생들의 정신건강증진을 향상시키기 위한 프로그램이 개발되어야 할 것이다.

둘째, 대학생들의 흡연과 음주도 건강증진행위에 상

당한 영향을 미치므로 이에 대한 구체적인 원인과약과 예방교육프로그램 개발이 동시에 진행되어야 할 것이다.

셋째, 대학생의 건강증진행위에 영향을 미칠 수 있는 변인들을 지속적으로 파악하고 특히, 거주형태에 따른 영향요인을 규명할 수 있도록 지속적인 연구를 통해 대학생의 스트레스가 건강증진행위 실천을 위한 보건교육자료 개발 및 건강증진행위 프로그램의 기초자료를 제공해야 할 것이다.

References

- [1] B. K. Kim, M. S. Jung, C. H. Han, "Health promoting behavior of university students and related factors", *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion*, vol. 19, no. 1, pp. 59-85, 2002.
- [2] S. J. Lee, J. H. Yu, "The mediation effect of self-efficacy between academic and career stress and adjustment to college", *The Korean Journal of Educational Psychology*, vol. 22, no. 3, pp. 589-607, 2008.
- [3] N. S. Oh, J. Y. Park, C. H. Han, "Health-promoting behaviors and related factors for college students by types of residence", *Korean Journal of Health Education and Promotion*, vol. 28, no. 2, pp. 27-40, 2011.
- [4] M. K. Dinger, A. Waigandt, "Dietary intake and physical activity behaviors of male and female college students", *Am. J. Health Promot*, vol. 11, no. 5, pp. 360-362, 1997.
DOI: <http://dx.doi.org/10.4278/0890-1171-11.5.360>
- [5] A. Yarcheski, N. Mahon, "A casual model of positive health practices: The relationship between approach and replication", *Nursing Research*, vol. 38, no. 2, pp. 88-93, 1989.
- [6] A. Stoepo et. at., "Trends in smoking, diet, physical exercise, and attitudes toward health in European university students from 13 countries, 1990-2000", *Prev. Med.*, vol. 35, no. 2, pp. 97-104, 2002.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1006/pmed.2002.1048>
- [7] J. H. Kim, "A study on relationships among stress, social support, and life satisfaction of university students", Unpublished master's thesis, Konkuk University, Seoul, 2011.
- [8] K. S. Han, N. S. Kim, J. H. Kim, K. M. Lee, "Influencing factors on symptoms of stress among hospital staff nurses", *J Korean Acad Nurs*, vol. 34, N0.7, pp. 1307-1314, 2004.
- [9] M. J. Han, H. A. Cho "The food habit and stress scores of high school students in Seoul area", *J Korean Soc Food sci Nutr*, vol. 16, no. 1, 84-90, 2000.
- [10] E. J. Ryu, Y. M. Kwon, K. S. Lee, "A study on psychosocial well-being and health promoting lifestyle practices of university students", *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion*, vol. 18, no. 1, pp. 49-60, 2001.

- [11] K. S. Han, G. M. Kim, "Comparison to self esteem, family adaptation, health promoting behaviors, and symptoms of stress between nursing and other major university women student", *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, vol. 16, no. 1, pp. 78-84, 2007.
- [12] K. S. Paek, "A study of factors influencing health promoting behavior in college students", *The Journal of Korean Community Nursing*, vol. 14, no. 2, pp. 232-241, 2003.
- [13] Y. M. Lee, "Quality of life and its related factors among university students", *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion*, vol. 24, no. 2, pp. 77-91, 2007.
- [14] Y. H. Chung, N. S. Seo, S. H. Moon, "Related factors in health promotion behavior by gender among college students", *The Journal of Korean Society for School Health Education*, vol. 12, no. 2, pp. 29-42, 2011.
- [15] N. H. Kogan, A. Gaber, K. Egan, "Hypertension self-regulation: Predictor of success on diastolic blood pressure reduction", *Research of Nursing Health*, vol. 11, pp. 105-115, 1988.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1002/nur.4770110206>
- [16] K. S. Han, "Effect of integrated stress management program on the stress symptoms of psychophysiological patients", *Journal of Korean Academy of nursing*, vol. 27, no. 2, pp. 289-302, 1997.
- [17] Y. O. Seo, "Structural model of health-promoting lifestyle in mid-life women", Unpublished doctoral dissertation, Kyunghee University, Seoul, 1995.
- [18] C. H. Han, J. O. Park, J. Y. Park, "Health promotion behavior and related factors on the high school students who live in a dormitory", *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion*, vol. 23, no. 2, pp. 63-76, 2006.
- [19] M. Y. Chon, M. H. Kim, C. M. Cho, "Predictors of health promoting lifestyles in Korean undergraduate students", *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion*, vol. 19, no. 2, pp. 1-13, 2002.
- [20] H. K. Kim, "Factors influencing health promoting behaviors of university students using Pender's model", *Korean Journal of Women Health Nursing*, vol. 12, no. 2, pp. 132-141, 2006.
- [21] N. J. Pender, "Health promotion and nursing", Paper presented at Korea University Institute of Nursing Research, International Nursing Conference, Seoul, 1999.
- [22] S. Y. Joe, I. S. Lee, Y. K. Ham, J. H. Kim, "Factors leading to health promotion behavior among the students in a nursing school of a university", *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, vol. 12, no. 1, pp. 75-85, 2006.
- [23] H. K. Hwang, "Factors affecting university students' health promotion behavior", Unpublished doctoral dissertation, Daegu Haany University, Gyeongsan, 2008.
- [24] H. N. Park, M. J. Kim, "Health promoting lifestyle, stress, and depression of the college female students", *Journal of Korea Community for Health & Nursing Academic Society*, vol. 14, no. 2, pp. 318-331, 2000.
- [25] K. S. Park, "Analysis on the difference of health behaviors of college students in relation to living patterns", Unpublished master's thesis, Yonsei University, Wonju, 2007.
- [26] M. S. Kim, "A study on the relationship between perceived health state, personality, situational barrier, health promoting behavior in students", *Korean Journal of Adult Nursing*, vol. 16, no. 3, pp. 442-451, 2004.
- [27] K. S. Han, "Self efficacy, health promoting behaviors, and symptoms of stress among university students", *Journal of Korean Academy of Nursing*, vol. 35, no. 3, pp. 585-592, 2005.
- [28] J. Y. Ahn, "Comparison to health promoting behaviors and perception of sex among women student", Unpublished master's thesis, Korea University, Seoul, 2008.
- [29] J. Y. Hong, "How the university students' stress affects their depression", Unpublished master's thesis, Yeungnam University, Kyeongsan, 2005.
- [30] E. H. Lee, "Life stress and depressive symptoms among college students: testing for moderating effects of coping style with structural equations", *The Korean Journal of Health Psychology*, vol. 9, no. 1, pp. 25-48, 2004.

이 선 미(Sun-Mi Lee)

[정회원]



- 2009년 2월 : 공주대학교 대학원 교육학과 (교육학석사)
- 2014년 8월 : 공주대학교 대학원 간호학과 (간호학박사)
- 2009년 9월 ~ 2011년 8월 : 공주교육지원청 과학교사
- 2015년 7월 ~ 현재 : 교육부 학생건강정책과 교육연구사

<관심분야>

정신간호학, 지역사회간호학