

대학생의 전공에 따른 건강상태 지각과 자아효능감이 건강증진행위에 미치는 영향

이희주^{1*}

¹상명대학교 간호학과

An Influencing Health Promoting Behavior of Perceived Health Status and Self-Efficacy according to major of college students

Hee-Joo Lee^{1*}

¹Department of Nursing Science, Sangmyung University

요약 본 연구는 대학생의 건강관련 전공과 비건강관련 전공에 따른 건강지각, 자아효능감에 따른 건강증진행위에 미치는 요인을 알아보기 위해 시행하였다. 충남 C도시 5개 대학 592명이 대상이다. 건강증진행위는 건강관련 전공자가 유의하게 높았고($p=.014$), 건강관련 전공자와 비전공자 사이에 통학시간($p=.007$), 수면 시간($p=.004$), 음주($p=0.028$), 운동($p<.001$), 운동 횟수($p=.012$)에 유의한 차이가 있었다. 건강지각($r=0.381$, $p<.001$)과 자아효능감($r=0.620$, $p<.001$)이 건강증진행위에 유의한 정의 상관관계가 있고, 건강증진행위에 미치는 세부 영향요인 분석 결과 비건강관련 전공자는 자아효능의 확산($p<.001$), 노력($p=.008$), 의지($p=.011$)와 건강지각의 현재건강($p<.001$), 건강염려($p=.002$), 저항성 및 민감성($p=.002$)과 유의한($R^2=0.432$, $F=38.620$) 관계로 나타났다. 따라서 대상자의 특성에 따른 건강증진행위 관련 교육 전략과 활동 프로그램이 필요하다.

Abstract The purpose of this study was to identify the influencing health promoting behavior of perceived health status and self-efficacy according to major of college students to develop health promoting interventions of college students. The subjects of this study were 592 college students in C city in Korea. Health promoting behavior was significantly higher($p=.014$) in health related major students than none health related major students.

There were significantly difference in "an time to school($p=.007$)", "sleeping hours($p=.004$)", "drinking($p=0.028$)", "exercise($p<.001$)", "exercise frequency($p=.012$)" between health related major and none health related major. perceived health status($r=0.381$, $p<.001$) and self efficacy($r=0.620$, $p<.001$) were significantly positive relation to health promoting behavior. The other sub factor in self efficacy were confidence($p<.001$), effort($p=.008$), will($p=.001$) and sub factor in perceived health status were present health($p<.001$), health anxiety($p=.002$), resistibility and sensitivity($p=.002$) in none health related major students($R^2=0.432$, $F=38.620$). We suggested that the results of this study be considered in developing health promoting programs through appropriate education and various activity of young adults.

Key Words : College student, Health Promoting Behavior, Perceived Health Status, Self-Efficacy

1. 서론

1.1 연구 필요성

오늘날 자신의 건강에 대한 관심이 매우 크고 관련 정

보도 쉽게 얻을 수 있어 개인의 건강 유지를 위한 노력과 개인의 삶의 질을 강조하는 추세이며 보건의로 개념 또한 질병치료에서 예방 차원인 건강증진으로 전환되고 있다[1]. 그러나 건강을 유지하는 건강증진행위로 나타나기

본 논문은 2012년도 상명대학교 교내 연구과제로 수행되었음.

*Corresponding Author : Hee-Joo Lee(Sangmyung Univ.)

Tel: +82-41-550-5434 email: foremost@smu.ac.kr

Received January 10, 2014

Revised (1st January 28, 2014, 2nd February 4, 2014)

Accepted February 5, 2014

위해서는 먼저 자신의 건강에 대한 지각이 선행되어야 할 것이다. 지각은 인간의 행동을 지배하는 개인적 의미로 개인의 건강에 대해 지각하는 정도에 따라 행동으로 나타나므로 건강지각에 따라 그 행동이 달라진다고 볼 수 있다.

한편 건강증진을 위한 활동은 삶의 질 향상과 개인의 잠재력 능력을 극대화시키기 위해 능동적으로 행동에 관여하는 것, 즉 건강을 위한 개인의 생활양식의 변화라 할 수 있다[2]. 생활양식은 삶을 살아가는 관습, 방법이며, 건강과 관련된 생활양식은 삶의 양상의 필수적인 건강상태에 중요한 영향을 주는 선택적인 행동으로서 광범위하게 정의된다[3]. 건강증진을 위한 생활양식이란 협의적으로는 적절한 영양섭취, 스트레스의 적절한 관리, 규칙적인 운동, 흡연, 과식 등의 나쁜 건강습관을 피하는 것으로 정의할 수 있으나, 광의적으로는 건강상태에 중요한 영향을 주는 것으로서 인간이 조절하는 모든 행위라고 할 수 있다[4]. Pender[5]는 이러한 건강증진행위에 영향을 미치는 요인에는 건강상태, 건강개념, 건강가치, 자아효능감 등이 있고 그 중 자아효능감이 건강증진행위에 가장 영향력 있는 요인이라고 보고하였다. 자아효능감은 특정 업무를 성취하기 위한 행위를 성공적으로 수행할 수 있도록 해주는 자기능력에 대한 자신감으로[6,7], 강한 자기 효능감은 성취하고자 하는 욕구를 유발시키고 스트레스를 감소시켜 우울과 같은 부정적인 정서에 대한 취약성을 낮추어 개인의 성취와 안녕을 향상시켜 준다[8]. 또한 행동에 필요한 노력을 하고 지구력을 형성하는데 있어 자기효능을 개인으로 하여금 얼마만한 노력을 해야 하고 장애적 상황을 얼마나 인내해야 하는지를 결정해 준다. 이 때 효능의 지각이 강할수록 보다 적극적이며 지속적으로 노력하게 된다[9].

한편 대학생들은 이전과는 다른 시각에서 자신의 외모, 성격 같은 것부터 시작해서 자신의 능력, 역할, 책임, 사명에 이르기까지 자신에 관한 모든 것을 심각하게 받아들이는 것이다. 그리고 이 시기에는 자아정체감을 확립하는 과정으로 심리적으로 많은 스트레스를 경험하게 되고 활동적이고 호기심이 강하며 자신의 성장과 사회적 관심 때문에 위험한 행동이나, 흡연, 음주, 불규칙한 식습관 등 건강을 위협할 수 있는 상황을 경험하고[10,11], 가족을 떠나 생활하며 자신의 건강에 대해 일차적인 결정을 하게 된다[12].

또한 장기간의 건강행위 패턴은 건강습관이 되기 쉽고, 건강습관이 형성되면 바꾸기는 어려우므로[13], 성인기에 비해 건강습관이 확고히 형성되지 않아 건강행위의 수정가능성이 크고, 이 시기의 정착된 건강습관은 건강한 삶의 기반이 되니[14,15], 대학생에게 미래 사회시민으로

서의 건강한 삶을 형성하는 생활습관 확립을 위해 건강증진행위의 영향요인을 파악하는 것은 의미가 있을 것으로 본다.

한편 대학생 중 보건의로 및 체육을 전공한 건강관련 전공자들은 향후 사회시민의 건강한 삶을 책임진다는 소명이 있고, 개인의 건강이 국민건강에 많은 영향을 미칠 것이라는 생각으로 학업에 임하게 되므로 비건강관련 전공자들과 비교하여 건강상태 지각에 차이가 있고, 그를 통한 건강증진 행위에 미치는 영향도 다를 것이라 생각된다. 또한 그 차이의 속성을 알고, 대상자 맞춤형 건강증진행위 유도 프로그램 개발을 유도할 수 있으리라 생각된다. 그러나 간호사를 대상으로 한 연구[16-18]와 대학생[19-21], 체육학과 학생[22]들을 대상으로 연구는 이루어졌으나, 건강관련 전공자와 비건강관련 전공자의 건강증진 행위에 미치는 요인을 파악한 연구는 전무한 실정이다.

따라서 본 연구는 향후 국민의 건강을 살피게 될 건강관련 전공 학과 대학생들과 비건강관련 전공자들의 건강상태 지각과 자아효능감이 건강증진 행위에 미치는 영향을 알아보고 관련 요인을 규명하여 대상자에 따라 필요한 건강교육프로그램 개발의 기초자료로 활용하고자 한다.

1.2 연구 목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다

- ▶ 건강관련 전공과 비건강관련 전공자의 건강지각 상태, 자아효능감, 건강증진행위를 파악한다.
- ▶ 건강관련 전공과 비건강관련 전공자의 일반적 특성에 따른 건강지각, 자아효능감, 건강증진행위 차이를 파악한다.
- ▶ 건강관련 전공과 비건강관련 전공자의 건강지각과 자아효능감에 따른 건강증진행위를 파악한다.
- ▶ 건강관련 전공과 비건강관련 전공자의 건강지각과 자아효능감이 건강증진행위에 미치는 요인을 규명한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 건강관련 전공과 비건강관련 전공에 따른 건강상태 지각과 자아효능감이 건강증진행위에 미치는 영향을 알아보기 위한 서술적 조사 연구이다.

2.2 연구대상

본 연구는 C 도시에 위치한 5개 대학 총 592명을 대상

으로 조사하였다. 조사 기간은 2013년 9월-10월까지이며, 본 연구자와 보조원이 면대면 방법으로 연구 목적을 설명하고 동의한 경우에만 설문을 하였다.

2.3 연구도구

2.3.1 건강 지각

Ware[23]에 의해 개발된 건강지각 측정도구를 유지수 등[24]이 번역하고, 이를 이경숙[25]이 수정 보완한 도구를 사용하였다. 총 20문항으로 현재 건강, 과거 건강, 미래건강, 건강관심과 염려, 저항성 및 민감성 등 5개 영역으로 구성되었으며, 4점 Likert 척도로 1점 “전혀 그렇지 않다”, 4점 “항상 그렇다”로 설정하여 최저 20점에서 최고 80점까지 점수가 높을수록 건강지각 정도가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach's α 값은 0.844로 측정되었다.

2.3.2 자아효능감

Sherer와 Maddux[26]등이 개발한 도구로 이진희[27]가 수정, 보완해 사용한 것을 정애순[17]이 수정한 도구를 사용하였다. 총 17문항으로 확신, 성취, 노력, 의지, 행동의 시작 등 5개의 하부요인으로 구성되었으며, 5점 Likert 척도로 1점 “전혀 하고 있지 않다”, 5점 “항상 하고 있다”로 설정하여 점수가 높을수록 자기효능감이 높음을 의미하며, 본 연구에서 Cronbach's α 값은 0.942로 측정되었다.

2.3.3 건강증진행위

Health Promoting Life-Style Profile(HPLP-2)을 서현미[28]가 수정, 번역한 것을 엄소예[29]가 수정한 도구를 사용하였다. 총 52문항으로 건강책임, 신체활동, 영양, 영적성장, 대인관계, 스트레스 관리 등의 6개 하부요인으로 구성되었으며, 4점 Likert 척도로 1점 “전혀 그렇지 않다”, 4점 “항상 그렇다”로 설정해 점수가 높을수록 건강증진 행위 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach's α 값은 0.925로 측정되었다.

2.4 자료 분석 방법

적절한 표본 수 산정을 위해 G-power 3.1을 이용하여, Effect Size는 0.25, 유의수준 α 는 0.05, 검정력 $1-\beta$ 는 0.80로 설정하여 128개의 표본 수가 산출되었고, 본 연구의 유효표본수는 총 592개로 충분한 검정력을 나타냈다. 자료 분석은 SPSS 19.0을 이용하였고 인구통계학적 특성은 빈도분석, 그룹별 건강지각, 자아효능, 건강증진행위는 기술 통계분석, 각 도구 신뢰도 분석을 하였다. 또한 변수

에 따른 건강지각, 자아효능, 건강증진행위는 t-test와 ANOVA로 분석 한 후 Duncan으로 사후 검정하였고, 교차분석으로 전공에 따른 일반적 특성을 비교하였다. 건강지각, 자아효능, 건강증진행위 요인 간 상관분석을 하였고, 그룹 별로 건강지각과 자아효능감이 건강증진행위에 미치는 요인은 stepwise 회귀분석을 하였다.

3. 결과

3.1 연구 대상자의 일반적 특성

대상자의 인구학적 특성은 Table 1과 같이 나이는 19-20세가 56.3%, 성별은 여자가 66.9%, 남자가 33.1%, 학년은 2학년 31.3%, 1학년 29.9%이며, 전공은 보건의로 및 체육인 건강관련 전공자가 49.2%, 비건강관련 전공자가 50.8%로 나타났다. 이중 건강교육을 받은 적이 있는 36%, 그렇지 않다가 64%이며, 거주형태는 부모님과 동거가 52.5%, 그 외가 47.5%이며, 통학시간은 30분 이내가 37%, 1-2시간 이내가 32.3%이며, 수면시간은 5-7시간이 66.4%, 수면에 대한 만족도는 만족이 47%, 불만족이 53%로 나타났다. 음주는 64.4%가 하고 음주횟수는 주 1-2회가 84.1%로 가장 높았고, 흡연은 86.7%가 하지 않았으며 흡연 양은 하루 한 갑 이하가 96.4%였다. 운동은 41.7%가 하고 있고, 걷기, 달리기가 30.9%, 헬스가 24.1%이고, 운동 횟수는 주 3-4회가 47.8%이며 건강상태는 73.1%가 건강하다고 생각하고 있으며, 26.9%가 건강하지 못하다고 생각하고 있었다. 71.9%가 여가활동을 하고 있었고, 식사는 하루 2끼 섭취가 56.9%, 3끼 섭취가 38.6%로 나타났다[Table 1].

3.2 전공에 따른 건강지각, 자아효능감, 건강증진행위 차이

건강지각은 건강관련 전공자가 2.93 ± 0.02 , 비건강관련 전공자가 2.88 ± 0.02 , 자아효능감은 건강관련 전공자가 3.57 ± 0.03 , 비건강관련 전공자가 3.52 ± 0.04 로 나타나 두 그룹 간에는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 건강증진행위는 건강관련 전공자가 2.43 ± 0.02 , 비건강관련 전공자가 2.35 ± 0.02 로 나타나 건강관련 전공자의 건강증진 행위 점수가 유의하게($p=0.014$) 높게 나타났다. 한편 건강증진 행위의 6개 세부항목 중 “건강책임($p=0.041$)”, “신체활동($p<0.001$)”, “대인 관계($p=0.025$)” 등에서 건강관련 전공자가 비건강관련 전공자에 비해 유의하게 높게 나타났다[Table 2].

[Table 1] General Characteristics(N=592)

	Variables	N	%			N	%
Age	1	333	56.3	sleeping satisfaction	very satisfaction	28	4.7
	2	221	37.3		satisfaction	250	42.3
	3	38	6.4		dissatisfaction	266	45.0
Sex	male	196	33.1	drinking	very dissatisfaction	47	8.0
	female	396	66.9		yes	380	64.4
Grade	1	177	29.9	drinking frequency	no	210	35.6
	2	185	31.3		1~2/week	318	84.1
	3	141	23.9	smoking	3~4/week	48	12.7
	4	88	14.9		5~6/week	12	3.2
Major	health and medical	168	28.4	amount	yes	78	13.3
	physical	123	20.8		no	509	86.7
	liberal	76	12.8	exercise	< 1/2 pack/day	51	60.7
	art	11	1.9		1 pack/day	30	35.7
	engineering	58	9.8		1~2 pack/day	3	3.6
	science	26	4.4	exercise type	yes	246	41.7
	etc.	130	22.0		no	344	58.3
educaion for health	yes	116	36.0	exercise frequency	ball game	38	15.3
	no	206	64.0		yoga	16	6.4
religion	Christian	194	32.9		walking, running	77	30.9
	Buddhism	51	8.6		swimming	21	8.4
	Catholic	60	10.2	health	60	24.1	
	ets.	285	48.3	ets.	37	14.9	
residence	with parents	311	52.5	exercise frequency	1~2/week	77	30.9
	rent or dormitory	261	44.1		3~4/week	119	47.8
	relatives house	13	2.2		5~6/week	44	17.7
	ets.	7	1.2		≥7/week	9	3.6
an time to school	<30 minutes	219	37.0	health condition	very healty	69	11.7
	30~60 minutes	69	11.7		healthy	363	61.4
	1~2 hour	191	32.3		bad	151	25.5
	≥2 hour	113	19.1		very bad	8	1.4
behavior to school	sleeping	207	35.1	number of meals	1	9	1.5
	using cellular phone	259	43.9		2	336	56.9
	reading	20	3.4		3	228	38.6
sleeping hours	etc.	104	17.6		4	18	3.0
	<5 hour	102	17.3	leisure	yes	425	71.9
	5~7 hour	392	66.4		no	166	28.1
	7~9 hour	90	15.3				
	≥9 hour	6	1.0				

[Table 2] Perceived Health Status, Self-Efficacy, Health Promoting Behavior according to major

Variables		major(health related)	major(etc)	total	t	p
Perceived Health Status	present health	2.79±0.03	2.78±0.03	2.78±0.02	0.137	0.891
	past health	2.79±0.04	2.71±0.04	2.75±0.03	1.236	0.217
	future health	3.32±0.02	3.16±0.02	3.24±0.01	4.448	0.000**
	worry about health	2.52±0.02	2.58±0.31	2.55±0.02	-1.251	0.211
	resistibility & sensitivity	3.05±0.03	2.97±0.03	3.01±0.02	1.596	0.111
	total	2.93±0.02	2.88±0.02	2.90±0.01	1.618	0.106
Self-Efficacy	conviction	3.69±0.04	3.59±0.04	3.64±0.03	1.560	0.119
	achievement	3.46±0.04	3.43±0.04	3.44±0.03	0.527	0.598
	effort	3.43±0.04	3.34±0.04	3.38±0.03	1.456	0.146
	will	3.48±0.04	3.48±0.04	3.48±0.03	0.066	0.948
	start action	3.68±0.04	3.66±0.04	3.67±0.03	0.350	0.727
	total	3.57±0.03	3.52±0.04	3.55±0.02	0.846	0.398
Health Promoting Behavior	health responsibility	2.10±0.02	2.01±0.03	2.05±0.02	2.051	0.041*
	physical activity	2.35±0.04	2.14±0.04	2.25±0.02	3.504	0.000**
	nutrition	2.18±0.02	2.16±0.02	2.17±0.02	0.365	0.715
	personal relations	2.96±0.02	2.87±0.02	2.92±0.01	2.240	0.025*
	spiritual growth	2.64±0.03	0.61±0.03	2.62±0.02	0.659	0.510
	stress management	0.23±0.02	0.26±0.02	2.30±0.01	1.906	0.057
	total	2.43±0.02	2.35±0.02	2.39±0.01	2.471	0.014**

* p<0.05, ** p<0.01

3.3 전공에 따른 일반적 특성의 비교

건강관련 전공과 비건강관련 전공에 따른 일반적 특성의 차이를 비교한 결과 성별, 나이, 학년, 수면 만족도, 하루 끼니 횟수, 흡연, 여가 활동, 신체 상태 등에 따라서는 유의미한 차이가 없었다. 반면, 비전공자 통학 시간이 1시간 이상인 경우는 그렇지 않은 경우에 비해 유의한 차이가 있고(p=.007), 수면시간은 건강관련 전공자의 5-7시간이 그렇지 않은 경우에 비해 유의한 차이가 있고(p=.004), 음주는 건강관련 전공자가 하는 경우(p=.028), 운동은 비전공자가 하지 않는 경우(p<.001), 운동 횟수는 건강관련 전공자의 3-4회/주 횟수가 유의한 차이(p=.012)가 있는 것으로 나타났다[Table 3].

3.4 일반적 특성에 따른 건강지각, 자아효능감, 건강증진행위의 차이

여학생보다 남학생에게서 건강지각(p<.001), 자아효능감(p<.001), 건강증진행위(p<.001) 점수가 유의하게 높았고, 나이가 21세 이상이 20세 미만보다 자아효능감(p<.001), 건강증진행위(p<.001)가 유의하게 높았고, 3,4학년이 1,2학년에 비해 자아효능감(p=.006), 건강증진행위(p=.005)가 유의하게 높았다. 또한 수면에 대한 만족하는 경우 그렇지 않은 경우에 비해 건강지각(p<.001), 자아효능감(p=.002), 건강증진행위(p<.001)가 유의하게 높았으며, 하루 3끼 이상의 식사 시 건강지각(p=.003)과 건강증진행위(p<.001)에서 유의하게 높았고, 흡연 하는 경우 자아효능감(p=.007), 건강증진행위(p=.023)가 유의하게 높았다. 운동을 하는 경우와 여가활동을 하는 경우는 그렇지 않은 경우에 비해 건강지각(p<.001), 자아효능감(p<.001), 건강증진행위(p<.001) 모두 유의하게 높았으며, 신체 건강 상태가 좋다고 한 경우 건강지각(p<.001), 자아효능감(p=.004), 건강증진행위(p<.001)가 유의하게 높은 것으로 나타났다[Table 4].

위(p=.005)가 유의하게 높았다. 또한 수면에 대한 만족하는 경우 그렇지 않은 경우에 비해 건강지각(p<.001), 자아효능감(p=.002), 건강증진행위(p<.001)가 유의하게 높았으며, 하루 3끼 이상의 식사 시 건강지각(p=.003)과 건강증진행위(p<.001)에서 유의하게 높았고, 흡연 하는 경우 자아효능감(p=.007), 건강증진행위(p=.023)가 유의하게 높았다. 운동을 하는 경우와 여가활동을 하는 경우는 그렇지 않은 경우에 비해 건강지각(p<.001), 자아효능감(p<.001), 건강증진행위(p<.001) 모두 유의하게 높았으며, 신체 건강 상태가 좋다고 한 경우 건강지각(p<.001), 자아효능감(p=.004), 건강증진행위(p<.001)가 유의하게 높은 것으로 나타났다[Table 4].

3.5 건강지각, 자아효능감, 건강증진행위의 상관 분석

건강지각은 자아효능감(r=0.372, p<.001)과 건강증진행위(r=0.38, p<.001)에 정의 상관관계를 나타내며 그 정도가 낮은 상관관계를 나타냈으나, 자아효능감은 건강증진행위에 정의 상관관계(r=0.620, p<.001)를 나타내며 높은 상관관계를 나타냈다[Table 5].

[Table 3] Comparison of Variables associated with General Characteristics according to major

Variables		major				total		Pearsprn \times^2		
		health related		etc				value	df	p
		N	%	N	%	N	%			
sex	male	94	15.9	100	169	194	32.9	0.087	1	0.41
	female	197	33.4	199	33.7	396	67.1			
	total	291	49.3	299	50.7	590	100.0			
age	1	177	30.0	156	26.4	333	56.4	4.492	2	0.106
	2	97	16.4	122	20.7	219	37.1			
	3	17	2.9	21	3.6	38	6.4			
	total	291	49.3	299	50.7	590	100.0			
grade	lower	177	30.1	182	31.0	359	61.1	0.000	1	1.000
	higher	113	19.2	116	19.7	229	38.9			
	total	290	49.3	298	50.7	588	100.0			
an time to school	<1 hour	158	26.8	128	21.7	286	48.5	7.790	1	0.007**
	≥1 hour	133	22.5	171	29.0	304	51.5			
	total	291	49.3	299	50.7	590	100.0			
sleeping hours	<5 hour	35	6.0	67	11.4	102	17.3	13.472	3	0.004**
	5~7 hour	205	34.9	187	31.8	392	66.7			
	7~9 hour	45	7.7	43	7.3	88	15.0			
	>9 hour	5	0.9	1	0.2	6	1.0			
	total	290	49.3	298	50.7	588	100.0			
sleeping satisfaction	satisfaction	145	24.6	131	22.2	276	46.9	2.036	1	0.089
	dissatisfaction	146	24.8	167	28.4	313	53.1			
	total	291	49.4	298	50.6	589	100.0			
number of meals	1	6	1.0	3	0.5	9	1.5	1.825	3	0.610
	2	169	28.7	165	28.0	334	56.7			
	3	107	18.2	121	20.5	228	28.7			
	4	9	1.5	9	1.5	18	3.1			
	total	291	49.4	298	50.6	589	100.0			
drinking	yes	198	33.7	180	30.6	378	34.3	3.968	1	0.028*
	no	92	15.6	118	20.1	210	35.7			
	total	290	49.3	298	50.7	588	100.0			
smoking	yes	37	6.3	41	7.0	78	13.3	0.105	1	0.420
	no	251	42.8	257	43.9	508	86.7			
	total	288	49.1	298	50.9	586	100.0			
exercise	yes	145	24.7	99	16.8	244	41.5	17.043	1	0.000**
	no	145	24.7	199	33.8	344	33.8			
	total	290	49.3	298	50.7	588	100.0			
leisure	yes	225	38.2	198	33.6	423	71.8	71.8	28.2	100.0
	no	66	11.2	100	17.0	166	28.2			
	total	291	49.4	298	50.6	589	100.0			
exercise frequency	1~2/week	44	17.8	33	13.4	77	31.2	11.015	3	0.012**
	3~4/week	81	32.8	37	15.0	118	47.8			
	5~6/week	19	7.7	24	9.7	43	17.4			
	≥7/week	3	1.2	6	2.4	9	3.6			
	total	147	59.5	100	40.5	247	100.0			
physical condition	good	271	36.8	213	36.2	430	73.0	0.715	1	0.226
	bad	74	12.6	85	14.4	159	27.0			
	total	291	49.4	298	50.6	589	100.0			

[Table 4] Perceived Health Status, Self-Efficacy, Health Promoting Behavior according to General Characteristics

Variables		Perceived Health Status	Self-Efficacy	health Promoting Behavior
sex	male	3.02±0.02	3.72±0.04	2.53±0.03
	female	2.85±0.01	3.46±0.03	2.32±0.01
	t	0.429	0.534	0.126
	p	0.000**	0.000**	0.000**
age	1	2.88±0.02	a3.43±0.03	a3.55±0.04
	2	2.93±0.02	b3.67±0.04	b3.82±0.05
	3	3.02±0.06	b3.84±0.10	b3.88±0.13
	f	2.725	13.737	9.589
	p	0.066	0.000**	0.000**
grade	lower	2.90±0.02	3.48±0.03	2.35±0.02
	higher	2.91±0.02	3.64±0.04	2.44±0.02
	t	0.736	0.625	0.134
	p	0.725	0.006**	0.005**
an time to school	<1 hour	2.87±0.02	3.53±0.03	2.36±0.02
	≥1 hour	2.94±0.02	3.56±0.03	2.42±0.02
	t	0.731	0.392	0.841
	p	0.040*	0.682	0.086
sleeping hours	<5 hour	2.90±0.04	3.63±0.07	2.40±0.04
	5~7 hour	2.91±0.02	3.53±0.03	2.38±0.01
	7~9 hour	2.89±0.04	3.48±0.07	2.39±0.04
	>9 hour	2.88±0.23	3.93±0.21	2.37±0.12
	f	0.062	1.571	0.038
	p	0.980	0.195	0.990
sleeping satisfaction	satisfaction	2.98±0.02	3.63±0.03	2.49±0.02
	dissatisfaction	2.83±0.02	3.47±0.04	2.29±0.02
	t	4.494	3.123	6.108
	p	0.000**	0.002**	0.000**
number of meals	1	a2.53±0.07	3.28±0.23	a2.09±0.14
	2	b2.88±0.02	3.52±0.03	2.33±0.02
	3	b2.94±0.02	3.59±0.04	b2.45±0.02
	4	b3.08±0.10	3.68±0.19	c2.75±0.11
	f	4.709	1.232	10.673
	p	0.003**	0.297	0.000**
drinking	yes	2.90±0.02	3.53±0.03	2.37±0.02
	no	2.91±0.02	3.57±0.04	2.41±0.02
	t	-0.386	-0.565	-1.112
	p	0.700	0.572	0.267
smoking	yes	2.91±0.04	3.73±0.07	2.48±0.04
	no	2.90±0.01	3.51±0.02	2.37±0.01
	t	0.144	2.696	2.277
	p	0.886	0.007**	0.023*
exercise	yes	2.99±0.02	3.69±0.04	2.58±0.02
	no	2.84±0.01	3.44±0.03	2.25±0.01
	t	4.154	4.530	10.836
	p	0.000**	0.000**	0.000**
exercise frequency	1~2/week	a2.90±0.05	3.66±0.08	a2.46±0.04
	3~4/week	2.97±0.04	a3.62±0.05	a2.55±0.03
	5~6/week	b3.14±0.05	b3.94±0.08	b2.85±0.05
	≥ 7/week	3.07±0.10	3.58±0.21	2.65±0.13
	f	2.948	2.803	10.528
p	0.033*	0.040*	0.000**	

leisure	yes	2.94±0.01	3.65±0.03	2.47±0.01
	no	2.80±0.03	3.29±0.05	2.17±0.02
	t	0.587	0.297	0.628
	p	0.000**	0.000**	0.000**
physical condition	yes	3.29±0.04	3.82±0.07	2.63±0.04
	no	2.96±0.01	3.58±0.03	2.42±0.02
	t	7.182	2.889	4.215
	p	0.000**	0.004**	0.000**

* p<0.05, ** p<0.01

[Table 5] An Influencing Health Promoting Behavior on Perceived Health Status & Self-Efficacy with correlation analysis

Variables		Perceived Health Status	Self-Efficacy	health Promoting Behavior
Perceived Health Status	r	-		
	p	-		
Self-Efficacy	r	0.372	-	
	p	0.000**	-	
health Promoting Behavior	r	0.381	0.620	-
	p	0.000**	0.000**	-

* p<0.05, ** p<0.01

[Table 6] An detail Influencing Health Promoting Behavior on Perceived Health Status & Self-Efficacy

Variables		B	SE	standard beta	t	p	tolerance	VIF
major (health related)		0.695	0.136		5.103	0.000		
	Self-Efficacy	0.347	0.029	0.571	12.064	0.000	0.881	1.135
	Health Promoting Behavior	0.170	0.044	0.182	3.844	0.000	0.881	1.135
	$R^2=0.427$, $F=109.169$							
		0.817	0.110		7.444	0.000		
	conviction	0.186	0.034	0.335	5.458	0.000	0.510	1.960
	present health	0.133	0.028	0.215	4.720	0.000	0.924	1.082
start action	0.152	0.032	0.292	4.692	0.000	0.499	2.004	
$R^2=0.441$, $F=77.375$								
major(etc)		0.745	0.144		5.174	0.000		
	Self-Efficacy	0.324	0.029	0.548	11.093	0.000	0.844	1.185
	Health Promoting Behavior	0.162	0.051	0.156	3.159	0.002	0.844	1.185
	$R^2=0.388$, $F=95.211$							
		0.714	0.128		5.563	0.000		
	conviction	0.158	0.029	0.312	5.357	0.000	0.563	1.775
	present health	0.224	0.047	0.312	4.781	0.000	0.448	2.233
	effort	0.085	0.032	0.168	2.689	0.008	0.487	2.053
	worry about health	0.115	0.036	0.151	3.175	0.002	0.848	1.179
	resistibility & sensitivity	-0.143	0.046	-0.211	-3.114	0.002	0.417	2.397
	will	0.083	0.032	0.163	2.575	0.011	0.479	2.089
$R^2=0.432$, $F=38.620$								

3.6 건강지각과 자아효능감이 건강증진행위에 미치는 세부 영향요인 분석

건강지각과 자아효능감이 건강증진행위에 미치는 요인을 분석한 결과, 공차한계는 0.881-0.844로 모두 0.1보다 크게 나타났고, 분산팽창요인(VIF)도 1.135-1.185로 기준인 10보다 적어 다중공선성의 문제가 없게 나타났다. 건강관련 전공자에서 자아효능감($p<.001$), 건강지각($p<.001$)으로 나타났고, 설명력은 42.7%였다($R^2=0.427$). 비건강관련 전공자에서 자아효능감($p<.000$), 건강지각($p=.002$)으로 나타났고, 설명력은 38.8%였다($R^2=0.388$). 따라서 건강관련 전공자와 비건강관련 전공자에서 모두 자아효능감과 건강지각이 건강증진행위에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 건강관련 전공자의 건강지각과 자아효능감이 건강증진행위에 미치는 요인을 하부요인별로 회귀분석한 결과, 건강관련 전공자의 건강증진행위에 미치는 요인은 자아효능감의 하부요인인 확신($p<.001$), 행동시작($p<.001$), 건강지각의 현재 건강($p<.001$)으로 나타났고, 설명력은 44.1%였다($R^2=0.441$). 비건강관련 전공자의 건강지각과 자아효능감이 건강증진행위에 미치는 요인 분석 결과, 비건강관련 전공자의 건강증진행위에 미치는 요인은 건강관련 전공자보다 다양하게 나타났는데, 자아효능감의 하부요인인 확신($p<.001$), 노력($p=.008$), 의지($p=.011$)와 건강지각의 현재 건강($p<.001$), 건강염려($p=.002$), 저항성 및 민감성($p=.002$)으로 나타났고, 설명력은 43.2%였다($R^2=0.432$) [Table 6].

4. 결론 및 논의

본 연구에서 건강증진 행위 점수는 평균 2.39로 건강관련 전공자는 2.43, 비건강관련 전공자는 2.35이었다. 체육전공의 학생의 경우 2.55, 일반학생 2.48[22], 2.47[30], 2.56[21], 2.6[20]보다 약간 낮게 나타났고, 일반간호사 대상의 연구의 2.30[18]와는 유사한 결과이다. 이는 지역적 특성이나 환경을 반영할 수도 있을 것으로 생각된다. 한편 [22]의 연구는 체육전공과 일반학생 간의 유의한 차이가 없었으나, 본 연구에서 두 그룹간의 유의한 차이가 있었던 것은 보건의료계열과 체육 전공자를 건강관련 전공자 그룹으로 묶어 분석한 결과, 건강관련 전공자들이, 대상자와 자신의 건강에 대한 관심이 높고, 소명의식과 책임을 가지고 건강을 지키고 질병을 예방하려는 노력이 있지 않느냐 생각된다. 따라서 대학생 건강습관 형성과 건강증진행위에 긍정적인 영향을 미치기 위해서는 비건

강관련 전공자에게 맞춤형 교육과 실천력을 높일 수 있는 전략이 필요할 것으로 생각된다.

한편 전공에 따른 일반적 특성을 비교한 결과 통학시간, 수면시간, 음주, 운동, 운동 횟수에 따라 전공간의 유의한 차이가 있었는데, [22]의 연구에서도 운동 및 활동에서 유의한 차이가 있었다. 일주일에 3-4번 이상의 운동은 건강증진 행위 변화에 많은 영향을 미치는 것으로 생각된다. 아마도 건강증진 행위의 변화는 운동을 하면서 시작이 되는 것이라 파악된다. 또한 통학시간이 1시간 이하이면 수면시간이 5-7시간 정도면 개인적으로 쓰는 시간이나 전반적 신체 긍정적 컨디션으로 건강증진행위에 영향을 미칠 수 있는 것으로 생각된다.

또한 자아효능감과 관계있는 것은 남자, 21세 이상의 나이, 고학년, 수면에 만족한 경우, 운동, 여가활동, 좋은 건강상태의 경우 유의하게 높게 나타났다. 선행연구[31]에서 대학생 대상으로 운동, 식이, 수면 등으로 나타나 유사한 결과를 나타냈다. 자아효능감은 스스로 무엇을 할 것이며 어떻게 생각하고 느낄 것인가에 영향을 미치는 것으로 스스로 무엇을 할지 판단하고 하는 행위의 수준이 높다는 것이며, 그래서 나이가 영향이 있는 것으로 보인다. 또한 본 연구에서 자아효능감이 건강증진행위에 정의 높은 상관관계가 있어(Table 5), 선행연구[19-21]과 유사한 결과를 보였으며, 이것은 건강증진행위의 점수가 높으려면 스스로 판단하는 자아효능감의 수준이 높아져야 큰 영향력을 미친다는 것을 반영하는 것으로 생각된다.

그리고 본 연구에서 건강지각, 자아효능, 건강증진행위 모두에 유의하게 영향을 미치는 요인이 남자, 수면 질에 만족하는 경우, 운동, 운동 횟수, 여가활동, 좋은 건강상태의 경우인데, 이는 남자에서 건강증진행위점수가 높았던 [30]과 [32]와 유사하나 여자에서 더 높게 나타난 [33]와 [34]의 연구와는 대조적이다. 본 연구에서는 남자의 유의하게 건강증진행위 점수가 높았던 것은 아마도 건강관련 전공자에 해당된 남학생이 건강증진행위를 잘하고 있는 것이 아닌가 생각된다. 그러므로 건강에 대한 지각과 자아효능은 건강 행위를 하게하며 이것은 한순간에 형성되거나 변하지 않기 때문에 대학생활 동안 건강에 대한 지각을 높일 수 있는 전략적 교육과 자아효능감을 높일 수 있는 교과, 비교과적 활동이 이루어지면, 이를 통한 수준 높은 건강증진행위가 자리 잡을 것으로 생각된다.

한편 건강관련 전공자는 자아효능감과 건강지각이 건강지각을 설명하는 설명력이 42.7%였고($p<.001$), 비건강관련 전공자의 자아효능감($p<.001$), 건강지각($p=.002$)은 38.8%의 설명력이 있는 것으로 나타나 [19]의 45.1% 보다는 낮은 것으로 나타났으나, [19]의 연구는 여대생을

대상으로 하여 본 연구와 비교하는데 무리가 있어 보인다. 또한 건강지각과 자아효능감이 건강증진행위를 설명하는 설명력을 세부 요인으로 분석한 결과, 건강관련 전공자에서는 자아효능감의 확신, 행동시작, 그리고 현재 건강상태에 대한 건강지각이 건강증진행위에 영향을 미치는 것으로 나타나(설명력 44.1%). 이는 확신과 현재 건강이 좋다고 느끼면 건강증진행위를 더 긍정적으로 한다는 결과일 것이다. 반면, 비건강관련 전공자는 자아효능감의 확신, 노력, 의지와 현재 건강상태에 대한 건강지각, 건강염려, 저항성 및 민감성 등이 건강증진행위에 영향을 미치는 것으로 나타났는데(설명력 43.2%) 이는 건강증진행위를 수행하는 데 있어 건강관련 전공자에 비해 다수의 요인이 영향을 미치며, 이러한 요인들이 개인의 상황 속에서 만족한 상태를 이룰 때 건강증진행위를 할 수 있다고 설명할 수 있을 것이다. 이는 뭔가를 선택하여 행동하는데 있어 더 복잡한 결정과정과 시간이 오래 걸릴 수 있어 비건강관련 전공자의 건강증진행위의 점수가 유의하게 낮은 것이 아닌가 생각된다. 따라서 긍정적인 건강증진행위는 실천하는 대상자의 속성과 환경에 따라 달라질 수 있음을 고려하여 적절한 교육 시기, 남녀의 차이, 통학과 수면의 조절, 운동, 비건강관련 전공자들의 이해가 반영된 다각도의 교육이 대학생 시기에 이루어져야 한다고 사료된다.

오늘날 건강의 개념이 질병예방에서 건강증진으로 변화되면서, 생활방식으로 건강증진을 형성하는 대학생 시기에 정보 활용과 교육 제공이 적절하다고 생각되며, 맞춤형 교과, 비교과 활동을 통한 건강증진행위 지속 프로그램 개발이 필요하다고 생각된다. 본 연구 대상자가 전체의 대학생을 대표하기는 한계점이 있으나, 비건강관련 전공자에게 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 파악한 데 의의가 있으며, 추후 연구를 통한 정립이 필요하다고 사료된다.

References

- [1] S. R. Choi, "The factors that affect health-promotion lifestyle of nurses", *Kyunghee University, Mater's thesis*, 2006.
- [2] Mason J., McGinnis, J.M., "Healthy people 2000: An overview of the national health promotion and disease prevention objectives. Public health report", Vol, 105, No, 5, pp. 441-446, 1990.
- [3] Wiley J. A., and Comacho T. C., "Life - style and future health : evidence from the Alameda county study", *Preventive Medicine*, Vol, 9, pp. 1-21, 1980. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/0091-7435\(80\)90056-0](http://dx.doi.org/10.1016/0091-7435(80)90056-0)
- [4] Walker S. N., Volkan K., Sechrist Kr, Pender N. J., "Health promoting lifestyles of older adults : Comparisons with young and middle-aged adults, correlates and patterns", *Advances in Nursing Science*, Vol, 11, pp. 76-90, 1988. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/00012272-198810000-00008>
- [5] Pender, "Health promotion in nursing practice", Norwalk CT. Appleton and Lange, 1982.
- [6] M. O. Gu, "Construction of self care behavior and metabolic regulation model in patients", *Seoul National University, Doctor's thesis*, 1992.
- [7] J. S. Park. "A model for health promoting behaviors in late-middle aged women," *Seoul National University, Doctor's thesis*, 1995.
- [8] Bandura A., "Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning", *Educational Psychologist*, Vol, 28, No, 2, pp. 117-148, 1994.
- [9] J. Y. Lee. "A Study on Obese Children's Self-Efficacy and Health Promotion Behavior", *Gyongsan University, Doctor's thesis*, 2001.
- [10] M. Y. Park. " A Study on Influencing Factors in health-promoting Lifestyle of College students", *Seoul National University, Master's thesis*, 1993.
- [11] Preston, D. B., Greene, G. W., and Irwin, P. A., "An assessment of college health nursing practice : a wellness perspective. *Journal of Community Health Nursing*, Vol, 7, No, 2, pp. 97-104, 1990. DOI: http://dx.doi.org/10.1207/s15327655jchn0702_6
- [12] H. S. Oh, "College students and health" *Yonsei University Publish*, pp. 12-33, 1971.
- [13] A. K. Kim. "An inquiry into subjectivity of health behavior young Korean adults", *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol. 34, No. 1, pp. 50-54, 1995.
- [14] Yarcheski A., and Mahon N. E., "A causal model of positive health practice: the relationship between approach and relication", *Nursing Research*, Vol, 38, No, 2, pp. 88-93, 1989.
- [15] Fardy P. S., White R. E., Calak L. T., Amocio G., Hurster M. H., McDermott M. H., and Magel J. R., "Health promotion in minority adolescents: a health people 2000 pilot study", *Journal of Cardulm Rehabilitation*, Vol, 15, No, 1, pp. 65-72, 1995.
- [16] M. R. Sim., "A study on Health-Promoting Behavior and its Affecting Factors of Hospital ", *Kyungpook National University, Master's thesis*, 2010.
- [17] J. A. Soon. "A Study on the Relations Between a

- Health Promoting Behaviors and Self-efficacy in General Hospital nurse”, *Hanyang University, Master’s thesis*, 2007.
- [18] Y. J. Choi. “A study on psychological well-being, perceived health status, and health promoting behavior of clinical nurses”, *Sungkyunkwan University, Mater’s thesis*, 2012.
- [19] J. H. Kim, S. J. Kim, Y. H. Park. “Factors Influencing Health Promoting Behavior of Women College Students”, *The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing*, Vol. 13, No. 3, pp. 431-440, 2001.
- [20] J. H. Kim. “A study on factors relation to health promotion behavior in college students”, *Inje University, Master’s thesis*, 2007.
- [21] H. K. Kim. “Original Articles : Factors Influencing Health Promoting Behaviors of University Students using Pender’s Model”, *Journal of Korean Academy of Womens Health Nursing*, Vol. 12, No. 2, pp.132-141, 2006.
- [22] J. H. Kim, H. G. An. “A Study on Influencing Factors in health-promoting Lifestyle of Physical Education Majors and General students” *The Korean Journal of Physical Education*, Vol. 38, No. 3, pp. 312-326. 1999.
- [23] Ware, J. E., *Health perception questionnaire, instruments for measuring nursing practice and other care variables*, Hyattsville, Maryland: DHEW Publication, pp. 158-161, 1979.
- [24] J. S. Yoo, C. J. Kim, J. W. Park. “A Study of the Correlation Between Health Perception, Health Behavior, and Health Status of Adolescents”, *Yonsei*, Vol. 21, pp. 169-187, 1985.
- [25] K. S. Lee. “A study on health perception and health promoting behavior of the elderly”, *Chonbuk National University, Mater’s thesis*, 1998.
- [26] Sherer M., Maddux J. E., B Mercandante, Prentice-Dunn S, Jacobs B., and Rogers R. W., “The self efficacy scale construction and validation”, *Psychological reports*, Vol, 51, pp. 663-671, 1982.
DOI: <http://dx.doi.org/10.2466/pr0.1982.51.2.663>
- [27] J. H. Lee. “A Study on Influencing Factors in health-promoting Behavior of hospital nurses”, *Korea University, Mater’s thesis*, 1998.
- [28] H. M. Seo., “Construction of health promoting behaviors model in elderly”, *Seoul National University, Doctor’s thesis*, 2000.
- [29] S. Y. Eom. “A Study on Perception of Health Status and Health Promotion Behavior of Hospital Nurses”, *Ewha Womans University, Mater’s thesis*, 2010.
- [30] 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.
- [31] J. M. Choi. “The Effects of college students’ self-efficacy on their health promotion behavior”, *Ewha Womans University, Mater’s thesis*, 2004.
- [32] E. H. Heo, Y. G. Chung, S. G. Yeoum. “A Study on the Relations Between a Health Promoting Daily Life Style and Self-Efficiency in University Students”, *The Journal of the Korean Society of School Health*, Vol. 11, No. 2, pp. 203-215, 1998.
- [33] Y. J. Park, G. S. Oh, S. J. Lee, G. O. Oh, J. A. Kim, H. S. Kim, S. S. Choi, S. E. Lee, C. J. Chung, H. Y. Chon. “Social Support, Stressful Life Events, and Health Behaviors of Korean Undergraduate Students”, *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol. 32, No. 6, pp. 792-802, 2002.
- [34] 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.

이 희 주(Heel-Joo Lee)

[정회원]



- 1997년 2월 : 중앙대학교대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2005년 2월 : 서울대학교대학원 간호학과 (간호학박사)
- 2008년 3월 ~ 2011년 9월 : 상지대학교 간호학과 교수
- 2011년 9월 ~ 현재 : 상명대학교 간호학과 교수

<관심분야>

뇌졸중 환자 간호, 시뮬레이션 교육, 간호교육