

대학생의 기숙사 생활 여부에 따른 건강증진행위와 관련 요인

오난숙*, 박재용*†, 한창현**

* 경북대학교 일반대학원 보건학과

** 경산1대학 병원의료행정과

Health-promoting Behaviors and Related Factors for College Students by Type of Residence

Nan-Suk Oh*, Jae-Yong Park*†, Chang-Hyun Han**

* Department of Public Health Graduate School, Kyungpook National University

** Department of Hospital & Health Care Administration Gyeongsan1 University College

<Abstract>

Objectives: This study was conducted to identify health-promoting behaviors and related factors by type of residence between two groups of college students: those who live in dormitories and those who commute from home. **Methods:** We used the data from 2,287 students (870 male, 1417 female) from 14 colleges in Daegu and Kyungpook areas and compared health-promoting practice scores, general characteristics, health environment, and parental support. Multiple regression analysis was performed with health-promoting practice scores as a dependent variable. **Results:** Dormitory residents presented significantly lower health-promoting practice scores than commuters in both gender. Multiple regression analysis showed that the factors associated with health-promoting behaviors were health environment ($p<0.05$) and parental influence/support ($p<0.01$) for male dormitory residents. For female dormitory residents interest in health($p<0.05$), stress($p<0.05$), and parental influence/support($p<0.01$) were associated. **Conclusions:** Systematic development of health education programs would be needed for the practice of health promotion behavior of college dormitory students with the help of environmental and institutional support. We suggest a program for stress management, smoking, health behavior, and alcohol and a parental program to increase contact with their children for a positive parental influence and support.

Key words: Health-promoting behavior, College students, Type of residence

I. 서론

지난 수십 년 간의 경제적 수준의 향상, 자녀수의 감소, 그리고 교육열의 상승은 대부분의 자녀가 대학교육을 받는 것을 당연시 여기게 되었다(조영희 등, 2000). 이에 따라 대학진학률은 1995년 49.8%, 2005년 80.8%(통계청, 2006), 2007년에는 82.2%로 점차 증가하였다(통계청, 2008). 대학생은 성장발달 과정 중 신체적, 정신적 발달이 이루어지는 청소년기를 거쳐 성인기에 접어든 초기 성인기에 해당하는

시기로 신체적, 정신적, 사회적 관계의 상호작용이 매우 빠르게 이루어지는 역동적인 시기이며, 아직 건강을 위협하는 뚜렷한 증상이 생기지 않는 시기이기에 건강관리에 대한 불감증으로 인하여 건강증진행위를 거의 하지 않고 있는 실정이다(김보경 등, 2002). 그리고 우리나라 대학생들은 상대평가로 인한 성적에 대한 부담감과 가중된 취업에 대한 스트레스, 갑자기 늘어난 대인관계로 인한 선후배간의 잦은 술자리와 흡연을 경험하고 있다(한금선, 2005).

건강지표를 조사한 통계청의 사회조사 보고서를 보면 20

교신저자 : 박재용

대구광역시 중구 동인2가 101번지 경북대학교 의과대학 4층 N416호

전화: 053-420-4868 Fax: 053-425-2447 E-mail: 5581397@hanmail.net

▪ 투고일 : 2011.02.28

▪ 수정일 : 2011.05.29

▪ 게재확정일 : 2011.06.11

대의 흡연율인 27.1%가 60세 이전까지 유지되고 있었으며, 음주율은 20대가 80.8%로 가장 높으며, 아침식사를 및 규칙적인 운동실천비율은 각각 54.7%, 26.4%로 전 연령에서 가장 낮아(통계청, 2008), 20대의 건강행태가 좋지 않음을 알 수 있었다. 이 시기에 정착된 건강습관은 성인 중기 및 후기의 건강행위와 이에 따른 건강한 삶의 기반이며, 미래의 부모로서 이들의 교육정도나 건강에 대한 태도, 실천 등은 자녀의 건강실천에 중요한 영향을 미치기 때문에(Yarcheski 와 Mahon, 1989) 대학생의 건강증진행위 실천습관 확립은 매우 중요하다고 할 수 있다. 그리고 대학생들의 건강증진행위의 개선은 앞으로 나이가 들어감에 따라 건강한 상태의 삶을 영위하게 하여, 삶의 질을 향상시키고, 건강수명을 증가시켜 국가 의료비 부담을 감소시키며, 현재 문제가 되고 있는 노령화 사회 문제 해결에도 도움이 될 것이다.

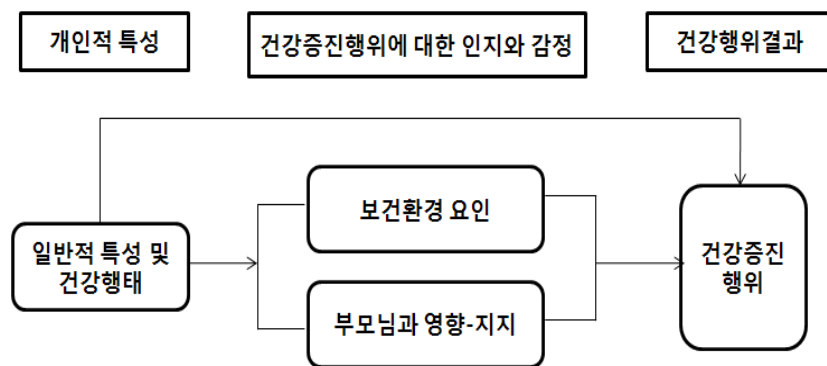
이처럼 대학생들의 바람직한 건강증진행위를 증진시키고 건강관리능력을 강화하기 위한 대학교보건교육 프로그램을 개발하기 위해서는 우선적으로 현재 학생들이 실행하고 있는 건강행위 실태와 이에 영향을 미치는 요인을 분석할 필요성이 있겠다. 특히, 대학교 경우는 대도시나, 특정지역에 밀집되어 있어, 대학진학을 위하여 타 지역으로 이동하는 비율이 늘게 되었으며, 기숙사 생활을 하거나, 하숙 및 자취를 하는 대학생이 많아졌다. 그리고 대학생의 실태 분석 자료에 의하면 대학 입학 후 집을 떠나 기숙·하숙·자취 등의 생활변화를 경험하는 학생들이 평균적으로 40-50%에 이르고 있으며, 이렇게 집을 떠나 생활하는 대학생은 사회적지지 체계의 구조적 및 기능적 변화를 경험하게 된다(박영주 등, 2002). 집을 떠나 기숙사 생활을 하는 대학생은 음주, 흡연, 식생활, 개인위생 등을 개인의 독립된 생

활공간이나 환경에서 부모의 지지와 간섭 없이 경험하게 되고 또한, 기숙사는 집단생활을 하는 곳이므로, 각종 전염병 및 식중독에 취약한 곳이다. 2010년의 신종 인플루엔자 A(H1N1)의 유행 및 식중독 발생률의 증가되고 있는 현실을 감안할 때 집단생활을 하고 있는 기숙사 학생들의 개인위생 및 보건교육이 강화되어야 할 필요성이 있다.

그동안 국내에서 진행되어 온 대학생을 대상으로 건강증진 및 보건교육에 관한 연구는 대학생을 대상으로 한 연구(윤은자, 1997; 이원재와 반덕진, 1999; 류은정 등, 2001; 김보경 등, 2002; 김명숙, 2004; 김희경, 2006; 김남선, 2007; 여정희와 김은영, 2010), 여대생을 대상으로 한 연구(신수진 등, 2005; 김정술, 2008), 간호과 학생을 대상으로 한 연구(조순영, 2006) 등은 많이 보고되고 있으나, 대학교 기숙사 학생을 대상으로 한 건강증진행위를 파악한 연구는 부족한 실정이다.

따라서 본 연구는 대학교 내 기숙사 생활을 하는 학생과 본인의 집에서 통학하고 있는 학생간의 건강증진행위 실천 정도와 이에 영향을 미치는 요인을 파악하고자, 1996년에 개정된 Pender의 건강증진모형(Health Promotion Model: HPM)을 수정하여 [그림 1]과 같이 개인적 특성과 건강증진행위에 대한 인지와 감정, 건강행위 결과로 재구성 하였다. 이 중 건강증진행위에 대한 인지와 감정은 거주환경에서 오는 차이 중에서 건강증진행위에 영향을 주는 보건환경 요인과, 대학생의 건강행태에 대한 부모님 관심정도인 부모님의 영향-지지를 중점적으로 연구도구를 구성 하였다.

이 중 보건환경에 대한 요인과, 부모님의 영향-지지를 기숙사 학생과 자가 학생 간의 차이를 비교해 봄으로써 대학교 기숙사 학생들의 건강증진행위 실천을 위한 교육자료 개발 및 건강증진 제도개선의 기초자료로 제시하고자 한다.



[그림 1] 대학교 기숙사 학생의 건강증진행위 모형

II. 연구방법

1. 연구대상 및 자료수집

대구·경북지역을 중심으로 전문대 7개, 대학교(4년제) 7개를 임의로 선정하여 각 대학교 학년별 대표에게 연구 목적과 설문지의 내용을 설명한 후 협조를 요청하였다. 대학교는 3월에 개강하여 6월 중순에 방학이 시작되므로 기숙사 생활이 3개월이 지난 시점인 6월에 14개 대학교를 방문하여 학과별, 학년별로 설문지를 배부하여 그 자리에서 기입토록 하여 회수하였으며, 학과의 특성 상 건강에 대한 지식이 있는 보건계열과 비 보건계열로 구분하여 각각 1,500부 배부하였다. 수거한 설문지 2,713부 중 기제가 불충분한 113부와 기숙사 학생과 자가 학생 간의 건강행태의 비교하고자 자취나 하숙을 하는 학생 313명을 제외한 2,287부를 최종 분석에 사용하였다. 자료수집기간은 2010년 6월 1일부터 6월 20일까지였다.

2. 연구도구

1) 건강증진행위

건강증진행위 실천 항목은 Walker 등(1987)이 개발한 Health Promoting Lifestyle Profile(HPLP)을 서연옥(1996)이 수정 번역한 도구를 본 연구에 맞게 수정·보완하여 사용하였으며, 총 18문항 4점 척도이며 점수가 높을수록 건강증진행위를 잘하는 것으로 분석하였다. 본 연구의 신뢰도 분석 결과 Cronbach's α 는 0.842이었다.

2) 일반적 특성

일반적 특성으로 사용된 변수는 성별, 학교, 학년, 성적, 한 달 용돈이었다. 학교는 대학교와 전문대로 구분하였고, 학년은 학년별로 구분하였으며, 성적은 상, 중, 하로, 한 달 용돈은 20만원 미만, 20-29만원, 30-39만원, 40만원 이상으로 구분하였다.

3) 건강행태

건강행태 항목은 건강상태, 건강에 대한 관심도, 우울감, 스트레스, 흡연, 음주를 측정하였는데, 건강상태는 좋음, 보통, 나쁨으로 구분하였고, 건강에 대한 관심도는 높

음, 보통, 낮음으로 구분하였으며, 우울감은 최근 1년 기준으로 2주 이상 일상에 지장이 있을 정도로 슬프거나 절망감을 느낀 경우 우울하다고 구분하였다. 스트레스 정도는 주관적 스트레스 정도로 대단히 많이 느낀다, 많이 느끼는 편이다, 조금 느끼는 편이다, 거의 느끼지 않는 편이다로 구분하였으며, 흡연은 흡연한 적 없음, 과거 흡연자, 현재 흡연자로 구분하였다. 음주 상태는 정확한 음주행태를 파악하기 위하여 세계보건기구(WHO)에서 개발한 알코올의존도검사(AUDIT)를 실시하였으며, 알코올 의존도는 10문항, 총 40점으로 되어 있으며, 0-7점은 정상음주율, 8-15점은 문제음주율, 16-19점은 알코올의존율 I, 20점 이상은 알코올의존율 II로 구분하였다.

4) 보건환경 요인

건강증진행위에 관련된 상황적 요인은 보건환경에 대한 문항으로 보건교육프로그램, 보건교육자료, 운동 공간 등의 제공 여부와, 언제나 식사를 할 있는지, 수면, TV시청, 인터넷 사용에는 제약이 있는지, 스트레스 해소 공간은 있는지, 보건기관의 접근성은 어느 정도 인지, 세면실, 화장실, 세탁실 등의 사용 등 어떻게 이루어지는지를 중점으로 구성하였으며, 점수가 높을수록 건강증진행위를 할 수 있는 보건환경이 잘 조성되어 있다고 할 수 있다. 윤순녕과 김정희(1999), 이미자(2002)가 사용한 도구를 수정·보완하여 총 15문항으로 조사하였으며, 4점 척도로, 본 연구의 신뢰도 분석결과 Cronbach's α 는 0.713이었다.

5) 부모님의 영향-지지

대학생이 기숙사생활을 하면서 대부분 생애 처음 부모님의 영향권에서 벗어나게 된다. 그러므로 부모님과 영향과-지지가 건강증진행위 실천에 중요한 요인이 될 수 있다. 김정희(1987)가 사용한 인간 상호간의 영향-사회적지지를 수정·보완하여, 부모님과 학생의 관계를 파악하기 위하여 총 10문항으로 구성하였으며, 주로 부모님의 학생에 대한 건강관심도로 문항으로 흡연, 음주, 식생활, 수면, 운동, TV시청, 컴퓨터 사용, 청결한 생활, 스트레스 관리 등으로 이루어져 있다. 4점 척도로 점수가 높을수록 부모님의 학생의 건강증진 실천행위에 관심이 많은 편이며, 본 연구의 신뢰도 분석 결과 Cronbach's α 는 0.850이었다.

4. 자료분석

고등학교 기숙사 학생을 대상으로 한 한창현 등(2006)의 연구에서 건강증진행위에서 남녀의 차이가 나타나 남녀 학생을 구분하여 분석결과를 제시하였으므로, 본 연구에서도 남녀학생 간의 건강증진행위 차이를 고려하여 남녀 학생을 구분하여 자료를 분석하였다. 수집한 자료는 SPSS/PC for Windows 18.0을 이용하여 전산통계 처리하였으며, 통계처리 방법은 다음과 같다.

- 1) 대학생의 일반적인 특성은 기술통계를 이용하여 빈도와 백분율로 나타내고, 유의성 검증은 chi-square test를 실시하였다.
- 2) 건강증진행위에 관련된 상황적 요인, 건강증진행위에 대한 부모님과 영향-지지, 건강증진 실천행위 점수는 평균과 표준편차를 구하였고, 통계적 유의성검정은 t-test를 실시하였다.
- 3) 건강증진행위실천에 관련된 요인을 파악하기 위하여, 일반적 특성 및 건강증진행위에 관련된 보건환경 요인, 건강증진행위에 대한 부모님과 영향-지지를 독립변수로 하고 건강증진행위 실천점수를 종속변수로 하여 다중회귀분석을 하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 대상자의 대학생의 일반적인 특성 및 건강증진행위에 관련된 요인

조사 대학생 2,287명 중 기숙사 학생이 1,270명(55.5%), 자가 학생이 1,017명(45.5%)이었으며, 남학생 중 기숙사 학생이 69.4%, 자가 학생이 30.6%이었고, 여학생에서는 기숙사 학생이 47.0%, 자가 학생이 53.0%이었다. 우울감을 느끼고 있는 남학생 중에서 기숙사 학생이 18.4%, 자가 학생이 11.7%로 기숙사 학생이 유의하게 높았으나($p < 0.01$), 여학생의 경우는 기숙사 학생이 21.3%, 자가 학생이 18.9%로 비슷하였다.

현재 흡연을 하고 있는 학생 비율은 남학생은 기숙사 학생이 37.7%, 자가 학생이 35.3%로 차이가 없었으나, 여학생의 경우는 기숙사 학생이 14.7%, 자가 학생이 6.4%로 기숙사 학생이 유의하게 높았다($p < 0.01$), 알코올의존도 중에서 기숙사 여학생의 문제음주율이 38.0%로 자가 여학생의 33.6%보다 유의하게 높았다($p < 0.05$) <표 1>.

<표 1> 기숙사 생활여부 따른 대학생의 일반적 특성 및 건강행태

구 분		남학생		여학생	
		기숙사	자가	기숙사	자가
학교	대학교	300(49.7)	135(50.8)	297(44.6)	243(35.4)**
	전문대학교	304(50.3)	131(49.2)	369(55.4)	508(67.6)
학년	1학년	365(63.7)	86(32.3)**	390(58.6)	243(32.4)**
	2학년	100(16.6)	94(35.3)	114(17.1)	244(32.5)
	3학년≤	119(13.7)	86(9.9)	162(11.4)	264(18.6)
대학교 성적	상	101(16.7)	44(16.5)	131(19.7)	89(11.9)**
	중	384(63.6)	166(62.4)	440(66.1)	550(73.2)
	하	119(19.7)	56(21.1)	95(14.3)	112(14.9)
한달 용돈	≤19만원	142(23.5)	62(23.3)*	101(15.2)	176(23.4)**
	20-29만원	219(36.3)	72(27.1)	257(38.6)	331(44.1)
	30-39만원	159(26.3)	78(29.3)	226(33.9)	178(23.7)
	40만원≤	84(13.9)	54(20.3)	82(12.3)	66(8.8)
건강상태	좋음	271(44.9)	135(50.8)	224(33.6)	257(34.2)
	보통	262(43.4)	105(39.5)	363(54.5)	402(53.5)
	나쁨	71(11.8)	26(9.8)	79(11.9)	92(12.3)

(단위: 명 (%))

구 분	남학생		여학생		
	기숙사	자가	기숙사	자가	
건강에 대한 관심도	높음	284(47.0)	127(47.7)	246(36.9)	267(35.6)
	보통	229(37.9)	100(37.6)	337(50.6)	373(49.7)
	낮음	91(15.1)	39(14.7)	83(12.5)	111(14.8)
우울감	유	111(18.4)	31(11.7)**	142(21.3)	142(18.9)
	무	493(81.6)	235(88.3)	524(78.7)	609(81.1)
스트레스	대단히 많이 느낌	60(9.9)	24(9.0)	86(12.9)	79(10.5)
	많이 느낌	165(27.3)	76(28.6)	250(37.5)	267(35.6)
	조금 느낌	305(50.5)	122(45.9)	283(42.5)	362(48.2)
	거의 느끼지 않음	74(12.3)	44(16.5)	47(7.1)	43(5.7)
흡연	흡연한적 없음	294(48.7)	122(45.9)	526(79.0)	667(88.8)**
	과거 흡연자	82(13.6)	50(18.8)	42(6.3)	36(4.8)
	현재 흡연자	228(37.7)	94(35.3)	98(14.7)	48(6.4)
알코올의존도*	비해당	22(3.8)	5(1.9)**	18(2.7)	14(1.9)*
	정상음주율	200(33.1)	72(27.1)	277(41.6)	372(49.5)
	문제음주율	268(44.4)	110(41.4)	253(38.0)	252(33.6)
	알코올의존율 I	59(9.8)	33(12.4)	54(8.1)	62(8.3)
	알코올의존율 II	55(9.1)	46(17.3)	64(9.6)	51(6.3)
계	604(100.0) [69.4]	266(100.0) [30.6]	666(100.0) [47.0]	751(100.0) [53.0]	

p from chi-square test(* p<0.05, ** p<0.01)

2. 건강증진행위 실천점수

건강증진행위 실천 문항별 점수에서 주거환경에서 행복감과 만족감을 느끼는 정도는 남학생의 경우 기숙사 학생 2.68점, 자가 학생 2.97점, 여학생의 경우는 기숙사 학생 2.65점, 자가 학생 3.05점으로 남학생, 여학생 모두 기숙사 학생이 모두 낮았다(p<0.01). 가공식품보다는 자연식품을 주로 먹는 정도는 남학생은 기숙사 학생 2.51점으로, 자가 학생 2.72점 보다 낮았으며(p<0.01), 여학생도 기숙사 학생 2.21점으로, 자가 학생 2.60점보다 낮았다(p<0.01). 야식을 먹지 않는 정도는 남학생의 경우 기숙사 학생 2.27점, 자가

학생 2.38점 이었으며, 여학생은 기숙사 학생 2.22점으로 자가 학생 2.39점보다 낮았다(p<0.01). 아침식사를 하는 경우는 남학생은 기숙사 학생 2.65점, 자가 학생 2.77점이었으며, 여학생은 기숙사 학생이 2.46점으로, 자가 학생의 2.85점 보다 낮았다(p<0.01). 적당한 수면시간인 7-8시간을 가지는 경우는 남학생은 기숙사 학생 2.57점, 자가 학생 2.72점이었으며(p<0.05), 여학생의 경우 기숙사 학생 2.45점, 자가 학생 2.72점(p<0.01)으로 여학생, 남학생 모두 기숙사 학생 모두 낮았다. 적당한 운동(주 3회 이상 30분 이상 땀이 베일정도)을 하는 경우는 여학생 중 기숙사 학생 2.02점으로, 자가 학생 2.24점 보다 낮았다(p<0.01)<표 2>.

<표 2> 기숙사 생활 여부에 따른 건강증진행위 실천점수

건강증진행위	남학생						여학생					
	기숙사 (n=604)			자가 (n=266)			기숙사 (n=666)			자가 (n=751)		
	Mean	±	S·D	Mean	±	S·D	Mean	±	S·D	Mean	±	S·D
주거환경에서 행복감과 만족감을 느낌.	2.68	±	0.85	2.97	±	0.81**	2.65	±	0.77	3.05	±	0.71**
가공식품보다는 자연식품을 주로 먹음.	2.51	±	0.78	2.72	±	0.77*	2.21	±	0.81	2.60	±	0.72**
포장된 식품을 구입 할 때 영양소 함유량 및 성분을 확인함.	2.25	±	0.89	2.19	±	0.94	2.18	±	0.91	2.36	±	0.86**
주위사람과 편안한 대인관계를 유지함.	2.97	±	0.75	3.09	±	0.64*	2.99	±	0.63	3.13	±	0.55**
의사 처방 없이 약을 복용하지 않음.	2.88	±	0.86	2.93	±	0.84	2.73	±	0.83	2.93	±	0.77**
건강한 생활을 위한 프로그램에 참여하거나 교육자료를 찾아봄.	2.20	±	0.87	2.21	±	0.86	1.94	±	0.83	2.19	±	1.37**
야식을 먹지 않음.	2.27	±	0.88	2.38	±	0.89	2.22	±	0.89	2.39	±	0.81**
아플 때 언제나 보건기관을 이용함.	2.56	±	0.89	2.73	±	0.85*	2.50	±	0.86	2.86	±	0.79**
흡연을 하지 않음	2.84	±	1.16	2.88	±	1.17	3.35	±	1.03	3.50	±	0.82**
금주 또는 절주를 함.	2.66	±	0.97	2.64	±	0.98	2.75	±	0.97	2.85	±	0.86
균형 잡힌 식사를 함.	2.69	±	0.88	2.79	±	0.81	2.53	±	0.91	2.73	±	0.78**
아침 식사를 함.	2.65	±	0.92	2.77	±	0.96	2.46	±	0.97	2.85	±	0.92**
적당한 수면시간(7~8시간)을 가짐.	2.57	±	0.89	2.72	±	0.85*	2.45	±	0.88	2.72	±	0.84**
적당한 운동(주 3회 이상 30분 이상 땀이 몸에 베일 정도)을 함.	2.57	±	0.88	2.69	±	0.87	2.02	±	0.86	2.24	±	0.82**
적당한 컴퓨터 사용을 함.	2.63	±	0.88	2.73	±	0.78	2.53	±	0.81	2.78	±	0.71**
적당한 TV 시청을 함.	2.73	±	0.90	2.78	±	0.79	2.77	±	0.87	2.81	±	0.72
청결한 생활(세면, 샤워, 깨끗한 의복, 청결한 잠자리 등)을 함.	3.03	±	0.82	3.14	±	0.71	3.14	±	0.73	3.24	±	0.61**
스트레스를 관리 및 해소를 함.	2.71	±	0.88	2.86	±	0.79*	2.48	±	0.82	2.71	±	0.78**
건강증진행위 점수 평균	2.63	±	0.49	2.73	±	0.48**	2.55	±	0.45	2.77	±	0.39**

p from t-test(* p<0.05, ** p<0.01)

기숙행태에 따른 건강증진행위 실천점수는 남학생의 경우는 기숙사 학생이 2.63점으로 자가 학생의 2.73점보다 낮았으며(p<0.01), 여학생도 기숙사 학생이 2.55점으로 남학생의 2.77점보다 낮았다(p<0.01). 기숙사 생활여부에 따른 대상자의 특성별 건강증진행위 실천점수를 살펴보면 남학생의 경우는 건강상태를 제외한 변수가 나머지 변수에서 기숙사학생이 건강증진행위 실천점수가 낮아 모든 항목에서 유의한 차이가 있었으며, 전문대학생일수록

(p<0.01), 1학년 일수록(p<0.01), 성적이 상, 하일수록(p<0.05), 한달 용돈이 30-39만원 일수록(p<0.05), 건강에 대한 관심이 높을수록(p<0.01), 우울감이 없을수록(p<0.01), 스트레스를 조금 느낄수록(p<0.01), 흡연을 한 적이 없거나 과거 흡연자 일수록(p<0.05, p<0.01), 정상음주자 일수록(p<0.05) 건강증진행위 실천점수가 낮았다. 여학생의 경우도 기숙사 학생이 거의 모든 항목에서 건강증진행위 실천점수가 낮아 유의한 차이가 있었다<표 3>.

<표 3> 기숙사 생활 여부 따른 대학생의 일반적 특성별 건강증진행위 실천점수

구 분	남학생						여학생						
	기숙사 (n=604)			자가 (n=266)			기숙사 (n=666)			자가 (n=751)			
	Mean	±	S·D	Mean	±	S·D	Mean	±	S·D	Mean	±	S·D	
학교	대학교	2.69	±	0.37	2.69	±	0.46	2.70	±	0.38	2.84	±	0.36**
	전문대학교	2.57	±	0.57	2.77	±	0.49**	2.42	±	0.45	2.74	±	0.39**
학년	1학년	2.59	±	0.54	2.73	±	0.47*	2.44	±	0.43	2.76	±	0.45**
	2학년	2.63	±	0.42	2.77	±	0.52	2.64	±	0.48	2.76	±	0.37**
	3학년≤	2.75	±	0.33	2.69	±	0.422	2.44	±	0.43	2.76	±	0.45**
대학교 성적	상	2.64	±	0.50	2.84	±	0.58*	2.66	±	0.44	2.74	±	0.39
	중	2.67	±	0.48	2.73	±	0.42	2.56	±	0.43	2.79	±	0.38**
	하	2.48	±	0.47	2.65	±	0.51*	2.32	±	0.44	2.71	±	0.35**
한달 용돈	≤19만원	2.68	±	0.46	2.73	±	0.51	2.46	±	0.45	2.75	±	0.40**
	20-29만원	2.64	±	0.32	2.72	±	0.45	2.54	±	0.42	2.78	±	0.34**
	30-39만원	2.59	±	0.36	2.74	±	0.44*	2.60	±	0.44	2.79	±	0.41**
	40만원≤	2.58	±	0.48	2.72	±	0.52	2.52	±	0.49	2.70	±	0.43*
건강상태	좋음	2.74	±	0.50	2.84	±	0.51	2.65	±	0.45	2.83	±	0.36**
	보통	2.54	±	0.43	2.64	±	0.33	2.51	±	0.40	2.77	±	0.37**
	나쁨	2.50	±	0.54	2.49	±	0.60	2.41	±	0.42	2.58	±	0.43*
건강에 대한 관심도	높음	2.69	±	0.56	2.86	±	0.51**	2.66	±	0.42	2.88	±	0.38**
	보통	2.61	±	0.37	2.65	±	0.42	2.50	±	0.42	2.74	±	0.34**
	낮음	2.48	±	0.48	2.50	±	0.33	2.40	±	0.50	2.58	±	0.42**
우울감	유	2.52	±	0.52	2.49	±	0.34	2.45	±	0.51	2.69	±	0.42**
	무	2.65	±	0.48	2.76	±	0.48**	2.57	±	0.42	2.79	±	0.37**
스트레스	대단히 많이 느낌	2.48	±	0.58	2.49	±	0.55	2.43	±	0.47	2.62	±	0.45*
	많이 느낌	2.56	±	0.45	2.63	±	0.42	2.49	±	0.46	2.72	±	0.36**
	조금 느낌	2.66	±	0.46	2.79	±	0.46**	2.68	±	0.41	2.82	±	0.36**
	거의 느끼지 않음	2.80	±	0.54	2.86	±	0.50	2.73	±	0.35	2.93	±	0.46*
흡연	흡연한적 없음	2.74	±	0.44	2.85	±	0.43*	2.63	±	0.44	2.80	±	0.37**
	과거 흡연자	2.66	±	0.49	2.68	±	0.43**	2.36	±	0.40	2.60	±	0.28**
	현재 흡연자	2.48	±	0.50	2.59	±	0.45	2.18	±	0.48	2.50	±	0.44**
알코올의존도*	비해당	2.60	±	0.51	2.90	±	0.46	2.91	±	0.29	3.08	±	0.36
	정상음주율	2.75	±	0.48	2.92	±	0.52*	2.65	±	0.41	2.82	±	0.37**
	문제음주율	2.58	±	0.50	2.73	±	0.41	2.49	±	0.45	2.74	±	0.35**
	알코올의존율 I	2.58	±	0.42	2.57	±	0.44	2.40	±	0.37	2.69	±	0.45**
	알코올의존율 II	2.48	±	0.45	2.51	±	0.43	2.32	±	0.46	2.55	±	0.44**
건강증진행위 점수		2.63	±	0.49	2.73	±	0.48**	2.55	±	0.45	2.77	±	0.39**

p from t-test (* p<0.05, ** p<0.01) 기숙사 학생과 자가 학생간의 비교

3. 건강증진행위에 관련된 보건환경 요인과 부모님의 영향-지지

건강증진행위에 관련된 보건환경 요인은 남학생은 기숙사 학생이 2.46점, 자가 학생이 2.50점으로 유의한 차이가 없었으나, 여학생은 기숙사 학생이 2.34점, 자가 학생이 2.49점으로 유의하게 기숙사 학생이 낮았다(p<0.01). 건강

증진행위에 대한 부모님과 영향-지지는 남학생의 경우는 기숙사학생이 2.78점, 자가 학생이 2.68점으로 기숙사 학생이 높았으며(p<0.05), 여학생에서도 기숙사 학생이 2.69점, 자가 학생이 2.60점으로 기숙사 학생이 유의하게 높았다(p<0.01)<표 4>.

<표 4> 기숙사 생활 여부 따른 대학생의 보건환경적 요인 부모님과 영향-지지

(단위: 평균 ±표준편차)

구 분	남학생			여학생		
	기숙사		자가	기숙사		자가
	Mean	± S·D	Mean ± S·D	Mean	± S·D	Mean ± S·D
보건환경 요인						
주거환경에 복지시설 및 휴식공간이 있음.	2.49	± 0.86	2.61 ± 0.80	2.35	± 0.80	2.62 ± 0.77**
주거환경에 건강한 생활을 위한 프로그램, 교육자료가 있음.	2.28	± 0.86	2.40 ± 0.83*	2.13	± 0.81	2.29 ± 0.79**
주거환경에 야식에 대한 제한이 있음.	2.25	± 0.91	2.26 ± 0.78	2.33	± 0.86	2.29 ± 0.77
경제상태 또는 용돈으로 건강증진행위를 하기에 충분함.	2.56	± 0.87	2.59 ± 0.82	2.40	± 0.83	2.31 ± 0.82**
주거환경에 보건기관 있음.	2.43	± 0.93	3.00 ± 0.77*	2.26	± 0.94	3.24 ± 0.65**
주거환경에 흡연 장소가 없음.	1.93	± 0.91	2.10 ± 0.91*	1.96	± 0.92	2.14 ± 0.90**
주거환경에 음주 장소가 없음.	1.96	± 0.91	2.02 ± 0.86	1.91	± 0.85	1.93 ± 0.81
주거환경에서 균형 잡힌 식사를 제공함.	2.73	± 0.89	2.77 ± 0.76	2.60	± 0.92	2.77 ± 0.74**
주거환경에서 아침 식사를 제공함.	3.15	± 0.94	2.95 ± 0.86**	3.16	± 0.96	2.98 ± 0.88**
주거환경에 수면(취침)시간에 대한 제재가 있음.	2.04	± 0.97	1.93 ± 0.88	1.87	± 0.94	1.89 ± 0.79
주거환경에 운동 시설이 있음.	2.93	± 0.89	2.95 ± 0.77	2.88	± 0.89	3.11 ± 0.75**
주거환경에서 컴퓨터를 사용에 대한 제재가 있음.	2.11	± 0.97	1.94 ± 0.86*	1.82	± 0.89	1.93 ± 0.81*
주거환경에서 TV 시청을 하는에 대한 제재가 있음.	2.63	± 0.98	1.96 ± 0.90**	2.47	± 0.94	1.92 ± 0.82**
주거환경에서 위생시설을 필요 할 때 사용할 수 있음.	3.08	± 0.88	3.32 ± 0.80**	3.08	± 0.80	3.56 ± 0.66**
주거환경에 스트레스를 관리 및 해소 할 수 있는 공간이나 시설이 있음.	2.38	± 0.91	2.73 ± 0.85**	2.00	± 0.83	2.50 ± 0.80**
보건환경 요인 점수평균	2.46	± 0.39	2.50 ± 0.36**	2.34	± 0.35	2.49 ± 0.31**
부모님의 영향-지지						
흡연에 대해 관심이 많음.	2.70	± 1.09	2.50 ± 1.09*	2.29	± 1.18	2.01 ± 1.10**
음주에 대해 관심이 많음.	2.72	± 0.97	2.68 ± 0.92	2.56	± 1.02	2.46 ± 0.95
식생활에 대해 관심이 많음.	3.06	± 0.86	2.98 ± 0.80	3.11	± 0.80	2.99 ± 0.81**
아침식사에 대해 관심이 많음.	2.99	± 0.89	2.98 ± 0.89	3.08	± 0.85	3.08 ± 0.84
수면시간에 대해 관심이 많음.	2.75	± 0.91	2.62 ± 0.87	2.73	± 0.90	2.71 ± 0.83
운동에 대해 관심이 많음.	2.75	± 0.88	2.66 ± 0.88	2.62	± 0.93	2.51 ± 0.81**
컴퓨터 사용에 대해 관심이 많음.	2.82	± 0.88	2.60 ± 0.86**	2.56	± 0.94	2.53 ± 0.84
TV시청에 대해 관심이 많음.	2.53	± 0.95	2.45 ± 0.88	2.52	± 0.90	2.53 ± 0.83
청결한 생활에 대해 관심이 많음.	2.87	± 0.89	2.83 ± 0.82	2.78	± 0.89	2.76 ± 0.80
스트레스에 관리에 대해 관심이 많음.	2.62	± 0.90	2.48 ± 0.90*	2.66	± 0.93	2.43 ± 0.82**
부모님의 영향-지지 점수평균	2.78	± 0.58	2.68 ± 0.60*	2.69	± 0.63	2.60 ± 0.53**

p from t-test (* p<0.05, ** p<0.01)

4. 건강증진행위 점수를 종속변수로 한 다중회귀분석

대학생의 건강증진행위 실천에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 건강증진행위 점수를 종속 변수로 하고 일반적 특성, 건강행태, 건강증진행위에 보건환경 요인, 부모님의 영향-지지를 독립변수로 하여 다중회귀분석 결과 남학생의 경우는 기숙사 남학생은 보건환경 요인 점수

가 높을수록(p<0.01), 부모님의 영향-지지 점수가 높을수록 건강증진행위 실천점수가 높게 분석되었으며, 자가 남학생은 건강상태 좋을수록(p<0.01), 알코올의존도가 낮을수록(p<0.01), 보건환경 요인점수가 높을수록(p<0.01), 부모님의 영향-지지 점수가 높을수록(p<0.01) 건강증진행위 실천 점수가 높게 분석되었다<표 5>.

<표 5> 남자 대학생의 건강증진행위 실천점수를 종속변수로 한 다중회귀분석

독립변수	남학생								
	기숙사				자가				
	회귀계수	표준오차	표준화 회귀계수	p 값	회귀계수	표준오차	표준화 회귀계수	p 값	
학교	0.047	0.080	0.044	0.563	-0.023	0.062	-0.025	0.715	
학년	-0.004	0.040	-0.008	0.912	-0.013	0.032	-0.029	0.672	
대학교 성적	-0.052	0.041	-0.063	0.212	-0.029	0.048	-0.040	0.544	
한달 용돈	-0.027	0.026	-0.053	0.297	0.028	0.027	0.068	0.317	
건강상태	-0.037	0.020	-0.099	0.061	-0.057	0.021	-0.174	0.009**	
건강에 대한 관심도	0.008	0.018	0.023	0.659	0.000	0.021	0.001	0.986	
우울감	0.028	0.065	0.022	0.671	-0.062	0.085	-0.048	0.470	
스트레스	0.052	0.031	0.088	0.095	-0.020	0.035	-0.040	0.564	
흡연	-0.109	0.061	-0.094	0.074	-0.046	0.059	-0.049	0.435	
알코올의존도	0.002	0.025	0.003	0.945	-0.078	0.028	-0.182	0.007**	
보건환경 요인	0.578	0.068	0.454	0.001**	0.563	0.097	0.457	0.001**	
부모님의 영향-지지	0.101	0.045	0.118	0.024*	0.185	0.057	0.237	0.001**	
R ² =0.316 Adj. R ² =0.289 F=11.456(p=0.001)				R ² =0.504 Adj. R ² =0.459 F=11.108(p=0.001)					

p from multiple regression analysis (* p<0.05, ** p<0.01)

주1) 학교(전문대학교=0, 대학교=1), 학년(실수), 대학교성적(상=1, 중=2, 하=3), 한달 용돈(실수), 건강상태(좋은=1, 보통=2, 나쁨=3), 건강에 대한 관심도(높음=1, 보통=2, 낮음=3), 우울감(무=0, 유=1), 스트레스(대단히 많이 느낌=1, 많이 느낌=2, 조금 느낌=3, 거의 느끼지 않음=4), 흡연(피운적 없음.과거흡연자=0, 피움=1), 알코올의존도(해당없음=0, 정상음주율=1, 문제음주율=2, 알코올의존율 I, 알코올의존율 II)

다중회귀분석결과 기숙사에서 생활하는 여학생은 건강에 대한 관심도가 높을수록(p<0.05), 스트레스가 낮을수록(p<0.05), 보건환경 요인점수가 높을수록(p<0.01) 건강증진행위 실천점수가 높았으며, 자가에서 통학하고 있는 여학

생은 건강상태가 좋을수록(p<0.05), 부모님과 영향-지지점수가 높을수록(p<0.05)건강증진행위 실천점수가 높았다 <표 6>.

<표 6> 여자 대학생의 건강증진행위 실천점수를 종속변수로 한 다중회귀분석

독립변수	여학생							
	기숙사				자가			
	회귀계수	표준오차	표준화 회귀계수	p 값	회귀계수	표준오차	표준화 회귀계수	p 값
학교	0.086	0.151	0.067	0.568	-0.047	0.114	-0.045	0.678
학년	-0.059	0.069	-0.096	0.396	0.026	0.048	0.057	0.594
대학교 성적	0.082	0.064	0.105	0.199	-0.048	0.065	-0.072	0.459
한달 용돈	-0.020	0.037	-0.042	0.598	-0.030	0.040	-0.079	0.448
건강상태	-0.022	0.029	-0.062	0.450	-0.087	0.033	-0.300	0.010 *
건강에 대한 관심도	-0.075	0.029	-0.216	0.010 *	-0.032	0.028	-0.117	0.259
우울감	0.006	0.079	0.006	0.940	-0.084	0.084	-0.101	0.318
스트레스	0.124	0.048	0.208	0.011 *	0.028	0.047	0.064	0.551
흡연	-0.119	0.086	-0.116	0.169	-0.056	0.075	-0.073	0.458
알코올의존도	-0.051	0.036	-0.114	0.160	-0.047	0.038	-0.132	0.213
보건환경요인	0.513	0.118	0.364	0.001 **	0.093	0.114	0.093	0.419
부모님의 영향-지지	-0.076	0.060	-0.102	0.211	0.187	0.074	0.288	0.013 **
R ² =0.289 Adj. R ² =0.222 F=4.311(p=0.001)				R ² =0.388 Adj. R ² =0.285 F=3.752(p=0.001)				

p from multiple regression analysis (* p<0.05, ** p<0.01)

주1) 학교(전문대학교=0, 대학교=1), 학년(실수), 대학교성적(상=1, 중=2, 하=3), 한달 용돈(실수), 건강상태(좋음=1, 보통=2, 나쁨=3), 건강에 대한 관심도(높음=1, 보통=2, 낮음=3), 우울감(무=0, 유=1), 스트레스(대단히 많이 느낌=1, 많이 느낌=2, 조금 느낌=3, 거의 느끼지 않음=4), 흡연(피운적 없음·과거흡연자=0, 피움=1), 알코올의존도(해당없음=0, 정상음주율=1, 문제음주율=2, 알코올의존율 I, 알코올의존율 II)

IV. 논의

본 연구는 대학교 내 기숙사 생활을 하는 학생과 본인의 집에서 통학하고 있는 학생 간의 건강증진행위 실천 정도와 이에 영향을 미치는 요인을 파악하고자, 대구·경북지역의 대학교를 대상으로 자기기입식 설문조사를 통하여 연구를 수행하였다.

대학생의 기숙사 생활여부에 따른 건강증진행위 실천 점수는 남녀학생 모두 기숙사 학생이 자가 학생보다 건강증진행위 실천점수가 유의하게 낮았다. 이는 고등학생을 대상으로 한 한창현 등(2006)의 연구에서 남학생의 경우 기숙사학생이 건강증진행위 점수가 높게 나온 연구와 반대 되는 결과이다. 그러나 고등학교의 기숙사의 경우 대학교과 달리 기숙사 생활의 규칙이나 규율이 엄격하여 보다 자율적인 대학생의 기숙사 학생보다 상대적으로 건강증진행위 실천점수가 높게 나타났을 것으로 생각된다. 여학생의 경우는 한창현 등(2006)의 연구에서는 기숙사 생활을

하는 고등학생의 경우 자가 학생과 건강증진행위 실천점수가 유의하게 차이가 없었으나, 대학생을 대상으로 한 본 연구에서는 자가 학생보다 기숙사 학생의 건강증진행위 실천점수가 유의하게 낮았다. 기숙사 생활이 건강증진행위 실천에 많은 영향을 미치고 있음을 알 수 있었으며, 남녀 대학생이 기숙사 생활을 하면서 건강증진행위 실천점수가 낮아지고 있다고 볼 수 있다.

학년에 따른 건강증진행위 실천점수는 자가 학생의 경우 유의한 차이가 없었는데, 대학생을 대상으로 한 김희경 (2006), 간호학과 학생을 대상으로 한 조순영 등(2006) 연구에서는 학년별로 건강증진행위 실천점수가 별 차이가 없었다. 하지만, 본 연구에서 각 학년별로 기숙사 학생과 자가학생을 비교한 결과 신입생 즉, 1학년은 학년 중에서도 건강증진행위 실천점수가 가장 낮았고, 남녀학생 모두가 기숙사 학생이 유의하게 자가 학생보다 건강증진행위 실천점수가 낮았다. 신입생의 경우 대학의 자율적인 환경의 무방비한 노출과 함께 질병에 대한 이환의 위험은 재학

생에 비해 더 클 것으로 본다. 여기에 기숙사 신입생의 경우는 집을 떠나 생활하게 된 해방감을 더하게 되어 자가 학생보다 더 유해한 환경에 노출되어 있다고 볼 수 있다. 그러므로 신입생이 위험에 노출되기 전에 건강위해 행위를 사전에 예방하는 것이 더욱 효과적임을 감안 할 때 건전한 건강습관 및 보건교육의 최우선의 대상이라 할 수 있다(여정희와 김은영, 2010). 하지만 보건환경 요인에서 주거환경에서 건강한 생활을 위한 프로그램 및 교육자료를 접할 기회가 있다고 한 경우가 남학생의 경우 기숙사 학생이 2.28점으로 자가 학생의 2.40점보다 유의하게 낮았으며, 여학생의 경우도 기숙사 학생이 2.13점으로 자가 학생의 2.29점보다 유의하게 낮아 보건교육 및 프로그램을 접할 기회가 자가 학생보다 적은 실정이다. 그뿐만 아니라, 주거환경 근처에 보건기관이 있는 경우도 남학생의 경우 기숙사 학생이 2.43점으로 자가 학생의 3.00점 보다 유의하게 낮았으며, 여학생의 경우도 기숙사 학생이 2.26점으로 자가 학생의 3.24점으로 유의하게 낮아 유의한 차이가 있어서, 건강상태가 이상이 있을 때 기숙사 학생은 쉽게 보건기관을 이용 할 수 없는 실정이다. 박천만과 김영복(2010)의 대학교 보건실의 운영체계 및 건강증진서비스 제공 실태 연구에 따르면 연구대상 전체 대학교 중 보건교육을 실시한 곳은 61.4%이었으며, 보건교육 내용으로는 금연교육 88.2%, 절주교육 55.9%로, 운동 45.2%로 높았지만, 교육 및 정보 제공방법으로는 학교 홈페이지 49.6%, 교내 게시판 47.9%, 리플릿 29.9% 순으로 보건교육을 실시하고 있는 실정이다. 학교 홈페이지, 교내게시판, 리플릿의 경우는 다수를 대상으로 한 일방적인 교육방법으로 보건교육 실적을 외부에 나타낼 수 있는 좋은 기회이나, 실질적으로 대학생에게 도움을 줄 수 있는 교육방법은 아니다. 그러므로 대학생에게 실질적인 도움을 줄 수 있는 보건교육 방법 및 프로그램 개발을 위해서 보건교육에 대한 관련법 및 규정 등 법적 뒷받침을 강화하는 한편, 대학교 관련 구성원의 인식제고가 우선적으로 필요하며, 인력지원, 대학보건실의 기능 확립, 자원 확보 등이 필요하다고 본다.

현재 본인이 느끼는 건강상태가 좋을수록 건강증진행위 실천점수가 높았는데, 이는 대학생을 대상(김희경, 2006; 김보경 등, 2002), 여대생을 대상(신수진 등, 2005; 박후남과 김명자, 2002), 기숙사 학생을 대상(이경민, 2002), 고등학생을 대상(김희선, 2006; 한창현 등, 2006)의 선행연구

구에서주관적인 건강상태가 좋을수록 건강증진행위 실천점수가 높게 나타나 본 연구와 일치하였다. 지각된 건강상태는 건강증진행위 실천 수행도와 관계가 있으며, 자신이 건강하다고 생각하는 인식은 건강행위의 동기가 될 수 있기 때문에, 지각된 건강상태가 좋을수록 건강증진프로그램의 참여의 의지가 높을 것으로 생각된다(김희선, 2006). 또한, 현재 건강에 관심도가 높은 대학생이 건강증진행위 실천점수가 유의하게 높게 나타나 이를 뒷받침하고 있다.

평소에 느끼는 스트레스가 높을수록 건강증진행위 실천점수가 유의하게 낮았는데, 특히 여학생의 경우 기숙사 학생과 자가 학생을 비교하였을 때, 기숙사 학생이 스트레스 점수가 유의하게 낮았으며, 다중회귀분석 결과에서는 기숙사에서 생활하는 여학생에서 스트레스가 유의한 변수로 나타났다. 스트레스가 낮을 때 건강증진행위를 잘하게 된다고 하였다(Pender와 Pender, 1986). 하지만, 여학생의 경우 건강증진행위 실천문항 중 ‘나는 주거환경에서 행복감과 만족감을 느낌’이 기숙사 학생이 2.65점, 자가 학생이 3.05점이었으며, ‘나는 주위사람과 편안한 대인관계를 유지함’이 기숙사 학생이 2.99점, 자가 학생이 3.13점이었으며, ‘나는 스트레스를 관리 및 해소함’이 기숙사 학생이 2.48점, 자가 학생이 2.71점으로 기숙사 학생이 유의하게 낮았다. 뿐만 아니라 보건환경 요인 중 ‘스트레스를 관리 및 해소 할 수 있는 공간이나 시설이 있음’도 자가 학생이 2.50점 기숙사 학생이 2.00점으로 유의하게 낮아 기숙사 여학생이 스트레스를 해소하거나 관리를 할 수 있는 공간이나 시설이 없어서 스트레스가 높음을 알 수 있다. 여대생을 대상으로 한 신수진 등(2005), 박후남과 김명자(2000) 연구에서 스트레스와 건강증진실천행위와는 상관관계가 있으며, 스트레스는 건강증진행위 실천에 부정적인 영향을 미친다고 하였다. 스트레스 요인은 여러 가지가 있지만 기숙사 생활과 가족과 떨어져 사는 것이 가장 큰 이유라고 본다. 박영주 등(2002)의 연구에서도 대학생이 느끼는 스트레스에 높은 영향을 미치는 요인으로 입학 후 가족과 떨어져 사는 것이라고 하였다. 그러므로 기숙사 여학생이 스트레스를 해소 할 수 있는 공간이나 시설의 마련이 시급하다고 보며 기숙사 생활과 가족과 떨어져서 오는 스트레스를 해결 할 수 있는 스트레스 관리 프로그램개발도 필요하다고 본다.

현재 흡연을 하고 있는 비율은 남학생에서는 기숙사 학생과 자가 학생 간에는 별 차이가 없었으나, 여학생의 경우에는 현재 흡연비율이 기숙사 학생이 14.7%로 자가 학생의 6.4%보다 유의하게 높았다. 그리고 기숙사 여학생의 높은 흡연율로 인해서 부모님의 영향-지지에서 흡연에 대한 관심이 자가 학생의 2.01점 보다 기숙사 여학생이 2.29점으로 유의하게 높아 기숙사 여학생의 흡연에 대해 부모님이 높은 관심을 가지고 있으나, 이에 비해 기숙사 여학생의 흡연에 대한 행동요청에 부모님의 기대와 달리 이루어지고 있지 않다고 볼 수 있다. 기숙사 여학생이 자가 학생보다 흡연율은 높은 구체적인 이유는 파악하지 못했으나, 기숙사 생활을 하면서 발생한 스트레스, 기숙사 여학생의 흡연에 대한 부모님의 관심도는 높으나 직접적인 제재가 자가 학생보다 낮은 것이 원인이 될 수 있다고 본다. 또한, 자가 여학생의 경우 '흡연을 할 수 있는 장소가 없음'이 2.14점으로 높았으나, 여학생의 경우 기숙사 내에 흡연 장소가 없다고 한 경우가 1.96점으로 낮아 기숙사내에 흡연을 가능한 장소가 많음을 알 수 있다. 담배를 피운 적이 없거나 금연을 하고 있는 대학생보다, 흡연을 하고 있을수록 건강증진행위 실천점수가 유의하게 낮았으며, 이는 선행연구인 김희경(2006)에서도 같았다. 그러므로 앞으로 기숙사 생활을 하게 되는 여학생을 대상으로 현재 금연상태를 유지 할 수 있는 금연유지 프로그램 개발 및 기숙사 금연건물 제정에 대한 확립 및 금연프로그램 개발이 필요하다고 본다.

음주상태를 명확하게 파악하기 위하여 알코올의존도(AUDIT)를 측정할 결과, 전체 대학생 중알코올의존도(AUDIT) 점수가 8-15점인 문제음주자 비율이 남학생의 경우 기숙사 학생 41.4%, 자가 학생 41.4%이었으며, 여학생의 경우는 기숙사 학생이 38.0%, 자가 학생이 33.6%로 유의하게 높았다. 선행 연구인 남경아(2009)의 연구결과에서도 대학생의 문제음주자 비율이 37.5%로 높아 대학생의 높은 음주율을 파악할 수 있었다. 그리고 알코올의존도의 마지막 단계인 알코올의존도II에서 기숙사에 사는 여학생이 9.6%로 자가 여학생의 6.3%보다 높아 기숙사 여학생의 심각한 음주상태를 파악 할 수 있었다. 선행 연구인 류 미 등(2010)의 연구에서도 수시로 폭음을 하는 여학생 23.9%로 남학생 19.9%보다 높았다. 대학생의 음주로 인한 피해는 경제적 곤란을 비롯하여 친구와의 다툼, 폭력, 법규위반, 성추행,

음주사고, 성폭행 등에 이르기까지 다양하며, 최악의 경우 사망·사고까지 이어지기도 한다(남경아, 2009). 여학생의 경우는 남학생보다 심각한데, 여학생은 남학생에 비해 신체의 수분량이 적고 알코올 대사능력이 떨어지는 등의 생물학적 특성으로 인해 더 적은 양의 음주량에 불구하고 간경화, 알코올성 간염 등 신체적 합병증에 노출된 위험성도 크며, 생식기능에도 영향을 주어 알코올 의존의 여성의 경우 60%가 생리주기에 이상을 호소하고 있고, 임신초기의 유산빈도도 증가 등(신영주와 김유숙, 2009)의 심각한 신체적 기능 장애를 유발하기도 한다. 그리고 건강증진행위 실천점수도 알코올의존도 단계가 높아질 실천점수가 낮아져서 음주가 건강증진 실천에 나쁜 영향을 미치고 있음을 알 수 있다. 그러므로 대학생을 대상으로 음주행태 개선 프로그램 개발이 필요하며, 특히 기숙사 여학생이 자가 여학생보다 잘못된 음주행태를 가지게 된 구체적 원인을 파악하는 연구가 앞으로 필요하며, 기숙사 여학생을 대상으로 여성음주의 피해에 대한 교육 및 홍보를 실시하여야 한다고 생각한다.

남녀 기숙사 학생 모두 건강증진행위를 할 수 있는 보건환경 요인인 보건교육프로그램, 보건교육자료, 운동 프로그램, 운동 공간, 스트레스 해소 공간, 보건시설, 휴식 공간, 금연 공간, 세면실, 침실, 식당, 식사제공, TV시청, 인터넷 사용 등으로 구성된 건강증진행위에 관련된 보건환경 요인 점수가 자가 학생보다 낮았으며, 기숙사 여학생의 경우는 2.34점으로 자가 학생의 2.49점보다 유의하게 낮았다. 다중회귀분석 결과에서도 남녀 모두 유의한 변수로 나타났으며, 건강증진행위에 관련된 보건환경 요인 점수가 높을수록 건강증진행위 실천점수가 높았다. 이는 기숙사 학생이 자가 학생보다 현재 본인이 생활하고 있는 환경이 건강증진행위를 할 수 있는 여건이 좋지 못하다고 남녀 기숙사 대학생들은 생각하고 있다고 볼 수 있다. 김현혜(2002)의 연구에서 대학교 기숙사 생활 만족도가 5점 만점에 남학생이 2.78점, 여학생이 2.85점으로 낮았으며, 정 훈(2005)의 연구에서도 기숙사 침실만족도가 남학생이 2.88점, 여학생이 3.22점이었으며, 기숙사 화장실, 샤워실, 세면실에 대한 만족도는 남학생이 69.0%, 여학생이 43.0%이었고, 기숙사 식사시간 외 음식을 섭취하는 장소로 자기방이 가장 높았으며, 남학생이 54.0%, 여학생이 60.0%로 제대로 된 음식 섭취공간을 가지고 있지 못하고 있었다. 이와 같이

대학생들은 기숙사 생활환경이 건강증진행위 실천하는데, 자가 생활환경 보다 나은 환경이라고 생각하고 있지 못하므로, 이에 대한 기숙사 운영프로그램 및 시설에 대한 개선 및 대책이 필요하다고 본다.

건강증진행위에 대한 부모님의 영향-지지는 평소 부모님이 대학생 본인의 흡연, 음주, 수면, 스트레스, 식생활 등에 관심을 갖는 정도로 그 중에서도 흡연, 컴퓨터 사용, 스트레스관리에 대하여 자가 학생보다 기숙사 학생이 유의하게 부모님 관심도가 높았다. 다중회귀분석결과 기숙사 남학생에서 부모님의 영향-지지 점수가 높을수록 건강증진행위 실천 점수가 높아 유의하였으나, 기숙사 여학생의 경우는 유의하지 않았다. 그리고 상대적으로 기숙사 학생보다 점수가 낮은 자가 학생에서 다중회귀분석 결과 건강증진행위에 대한 부모님과 영향-지지점수가 높을수록 건강증진행위 실천점수가 높아 유의한 변수로 나타났다. 기숙사 학생이 건강행태에 대한 부모님의 관심도는 높았지만, 자가 학생처럼 부모님과 같은 생활공간에서 활동을 공유하거나, 접촉빈도가 높지 않아 나타난 결과로 볼 수 있다. 김재열과 이근영(2010)의 연구에 따르면 부모가 자녀의 의견을 존중하고 정서적 애정표현이나 활동공유를 통해 애정표현을 많이 하며, 자녀가 독립적으로 행동할 수 있도록 격려하는 등 긍정적인 부모-자녀 상호작용을 많이 경험할수록, 음주 및 흡연에 긍정적인 영향을 미친다고 하였다. 그러므로 부모와 기숙사학생이 건강에 대한 긍정적인 관계를 형성할 수 있도록 부모님과 접촉 빈도를 높일 수 있는 방법을 모색하고, 부모님을 대상으로 한 가족교육이나 부모역할교육 및 가족 친화적 프로그램 제공이 필요하다.

본 연구의 제한점으로는 첫째, 자기기입식 방법에 의한 설문조사법을 이용하여 실시한 연구이므로, 조사방법의 타당성 문제가 지적될 수 있으나, 연구결과 어느 정도 신뢰성을 확보할 수 있어서 건강증진행위 실천의 요인들을 파악하는데 문제가 없을 것으로 생각된다. 둘째, 이 연구는 단면조사이므로 건강증진행위 실천과 관련 있는 요인들 간의 뚜렷한 인과관계의 구명이 어렵지만, 연구 결과 선행연구결과와 이론에 대체적으로 일치하고 있어 향후 대학교 기숙사 대학생들을 대상으로 한 연구에 참고자료가 될 것으로 생각한다. 셋째, 조사대상을 대구·경북지역 대학생으로 대상으로 하였기 때문에 전국 대학생들을 대상으로 하기에 무리가 있을 수 있다.

V. 결론

본 연구는 일반적인 대학생들을 대상으로 한 기존의 연구와 달리 거주환경에 따라 기숙사 학생과 자가 학생을 구분하여 연구하여, 기숙사 학생의 건강증진행위 관련 요인을 파악하기 위한 단면조사 연구며, 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 대학교 기숙사 학생의 건강증진행위 실천도를 높이기 위해 기숙사 내 보건환경 요인의 개선이 필요하며, 특히 보건환경 요인 중 기숙사 내 보건시설, 운동시설, 위생시설, 스트레스 해소 공간이 부족하다고 느끼고 있으므로, 이를 해결하기 위한 기숙사 시설의 개선 및 기숙사 운영 프로그램의 재정립 및 개선이 필요하다고 본다.

둘째, 기숙사가 자가 보다 흡연을 할 수 있는 공간이 많다고 느끼고 있으므로, 기숙사 내 금연 구역의 재정비가 필요하며, 기숙사 내에서 흡연을 하는 학생에 대해서도 강력한 제재 및 금연교육이 필요하다고 본다.

셋째, 자가 여학생 보다 기숙사 여학생이 음주율과 흡연율이 심각하게 높았으므로, 기숙사 여학생을 대상으로 한 맞춤형 금연, 음주 프로그램 개발이 시급히 필요하다고 보며, 구체적인 원인파악을 위한 연구도 동시에 진행되어야 할 것이다.

끝으로, 기숙사 학생과 부모님의 영향-지지의 긍정적인 개선을 위해서 기숙사 학생과 부모님과의 생활공간을 공유하는 것은 물리적으로 불가능하지만, 부모님과의 접촉 빈도 증가 및 긍정적인 영향-지지 관계를 형성할 수 있는 제도나 프로그램 개발을 적극적으로 고려해 필요가 있다고 본다.

참고문헌

- 김남선. 대학생의 건강증진행위와 영향요인. 성인간호학회지 2007;19(5):37-46.
- 김명숙. 대학생의 지각된 건강상태, 성격특성, 상황적 장애, 건강증진 행위와의 관계연구. 성인간호학회지 2004;16(3): 442-451.
- 김보경, 정문숙, 한창현. 대학생의 건강증진행위 수행정도와 관련요인. 보건교육·건강증진학회지 2002;19(1):59-85.

- 김정슬. 여자대학생의 건강증진 생활 양식과 관련 연구. 한국 위생과학회지 2008;14(2):1-9.
- 김정희. 지각된 스트레스 인지 및 대처방식의 우울에 대한 사 용[박사학위논문]. 서울: 서울대학교 대학원, 2000.
- 김재열, 이근영. 청소년 음주 및 흡연 경험이 학교폭력 가해행 동에 미치는 영향-나녀 상호작용의 조절효과를 중심으로. 청소년복지연구지 2010;12(2):53-74.
- 김현혜. 대학 기숙사생들의 여가활동 참여와 여가제약 및 생 활만족도에 관한 연구[석사학위논문]. 서울: 단국대학교 교육대학원, 2002.
- 김희경. Pender 모형을 활용한 대학생의 건강증진 행위와 영향 요인. 여성건강간호학회지 2006;12(2):132-141.
- 김희선. 일 지역 고등학생의 건강증진생활양식 수행의 예측요 인에 관한 연구. 한국보건간호학회지 2006;202(2):151-162.
- 남경아. 대학생의 문제음주정도와 사회심리적 관련요인. 정신 간호학회지 2009;18(4):501-511.
- 류 미, 이민규, 신희선. 대학생의 폭음관련 사회인지적 요인과 음주 정도의 관계-지각된 음주기준의 역할 중심으로- 한국심리학회지 2010;16(1):63-79.
- 류은정, 권영미, 이진세. 대학생의 사회심리적 건강과 건강증 진 생활 양식 이행. 보건교육.건강증진학회지 2001; 18(1):49-60.
- 박영주, 오가실, 이수자, 오경옥, 김정아, 김희순, 최상순, 이성 은, 정주자, 전화연. 한국 대학생의 사회적지지, 스트레 스 생활사건 및 건강행위. 대한간호학회지 2002;32(6): 792-802.
- 박찬만, 김영복. 대학보건실의 운영체계 및 건강증진 서비스 제공 실태. 보건교육.건강증진학회지 2010;27(2):151-163.
- 박후남, 김명자. 여대생의 건강증진 생활 양식과 스트레스 및 우울. 한국보건간호학회지 2000;14(2):318-331.
- 서연옥. 중년여성의 건강증진 생활방식에 관한 모형[박사학위 논문]. 서울: 경희대학교 대학원, 1996.
- 신수진, 신경림, 김은하. 일 대학 여대생의 건강증진 생활 양 식, 스트레스, 우울증상에 관한 연구. 간호과학회지 2005;17(1):40-47.
- 신영주, 김유숙. 여성 알코올 의존자의 중독과정-근거이론 접 근방법으로-. 한국심리학회지 2009;14(4):683-710.
- 여정희, 김은영. 남녀 대학 신입생의 건강습관 영향요인. 한국 간호교육학회지 2010;16(2):283-291.
- 윤순녕, 김정희. 제조업 여성근로자의 건강증진행위 관련요인 분석-Pender의 건강증진모형적용. 한국산업간호학회지 1999;8(2):130-140.
- 윤은자. 대학생의 건강증진 생활 양식이행. 성인간호학회지. 1997;9(2):262-271
- 이경민. 일부 대학 기숙사 생활자의 건강행위와 건강통제 관 계. 목포과학대학교 논문집 2002;26:357-381.
- 이미자. 산업장 근로자의 건강증진 행위 모형 구축[박사학위 논문]. 서울: 중앙대학교 대학원, 2002.
- 이원재, 반덕진. 일부 대학생의 건강관련행위. 한국보건교육. 건강증진학회지. 1999;16(2):157-171
- 정 훈. 대학기숙사 시설현황 및 만족도에 관한 연구-전라남도, 전라북도 지역 국립대학을 중심으로- [석사학위 논문]. 광주: 전남대학교 대학원, 2005.
- 조순영. 일부 간호 대학생들의 건강증진행위 실천에 영향을 미치는 요인-SAT 모델을 중심으로-. 한국간호교육학회 지 2006;12(1):78-85.
- 조영희, 조명희, 심영, 김대년, 이경희. 대학문화정착을 위한 대학생의 생활문화비교분석-지방대학 대학생의 통학유 형을 중심으로-. 한국생활과학회지 2000;9(2):153-176.
- 한금선. 대학생의 자기효능감, 건강증진 행위와 스트레스 증 상과의 상관관계. 대한간호학회지 2005;35(3):585-592.
- 한창현, 박종옥, 박재용. 고등학생의 기숙사생활 여부에 따른 건강증진행위와 관련요인. 보건교육.건강증진학회지 2006;23(2):63-76.
- Rosenberg M. *Society and adolescent self-image*. Princeton, New Jersey: Princeton University Press. 1965.
- Pender NJ, Pender AR. Attitudes, subjective norms and intentions to engage in health behaviors. *Nursing Research* 1986;35(1):15-18.
- Walker NS, Sechrist KR, Pender NJ. Health promoting lifestyle profile-Development and psychometric characteristics. *Nursing Research* 1987;36(2):76-81.
- Yarcheski A, Mahon NE. A causal model of positive health practices-The relationship between approach and replication. *Nursing Research* 1989;38(2):88-93.