



# 자취와 자택거주 간호대생의 건강증진생활양식에 관한 연구\*

유 경 희<sup>1)</sup>

## 서 론

### 연구의 필요성

오늘날 과학 기술이 발달하고 경제가 성장하며 교육 및 생활 수준이 향상됨에 따라 국민들의 건강에 대한 관심이 증가되고 생활양식과 환경에도 큰 변화를 가져오게 되었다(김란, 박인순, 2006). Laronde(1974)는 건강, 질병, 사망을 결정하는 요인을 유전, 물리적 환경, 생활양식, 그리고 의료의 네 가지로 분류하고, 그 각각이 건강에 기여하는 비중을 조사해 본 결과 그 중에서 생활양식이 전체의 60.0%를 차지한다고 함으로써 건강의 결정요인으로서 올바른 생활 방식이 중요함을 강조하였다(이중경, 한애경, 1996).

우리나라에서는 1995년 국민건강증진법이 제정, 공포된 이래, 건강증진 개념이 국민의 생활습관 개선을 위한 국가적 노력으로 꾸준히 지속되어 왔으며(박영주 등, 2000), 오늘날의 간호 또한 대상자의 건강간호에 초점을 두고 대상자의 건강수준과 안녕을 증가시키고 삶의 질을 향상시키는 것이 건강증진을 위한 바람직한 간호사의 역할로 기대되고 있다(Bestard & Courtenay, 1990; Donaghue, Duffield, Pelletier, & Adams, 1990).

한편 대학생의 건강한 생활습관 확립은 미래의 건장한 사회인으로서의 출발과 함께 성인 이후 건강한 삶의 근원이 되므로 대학생의 건강관리의 중요성은 매우 크다. 하지만 우리나라 대학생들은 고교시절과 달리 부모의 통제하에서 벗어나

점차 독립적으로 자신의 식생활을 관리하기 시작하고 대학의 불규칙한 수업시간과 방과 후의 활동 및 아르바이트, 제한된 경제력, 과도한 음주, 그릇된 영양지식 및 지나친 외모에 대한 관심으로 건강상태나 건강행위 측면에서 많은 취약점을 가지고 있다(노정미, 1997; 조순영, 이인숙, 함영림, 김주형, 2006).

더욱이 교육열의 상승과 대학진학률의 증가로 수도권 지역의 학생들이 타지방으로 혹은 지방에서 수도권으로 집을 떠나 유학하는 경우가 늘어나고 있는데(김정숙, 조명희, 2005), 이와 관련한 여러 대학의 학생실태 분석 자료에 따르면, 대학 입학 후 집을 떠나 거주 생활의 변화를 경험하는 학생들이 평균적으로 40.0-50.0%에 이르고 있으며(박금숙, 2006), 이들 중 특히 자취생들은 자택거주생보다 식생활, 흡연, 음주, 성의식 및 성경험, 스트레스, 사회적 지지 등에서 건강을 위협하는 요인들에 많이 노출되어 있는데, 이는 수동적이고 의존적인 생활양식에서 갑자기 자율적이고 능동적인 생활양식으로 바뀌면서 아직 성숙한 건강생활습관을 형성하지 못하였고, 스스로 생활습관을 통제하고 조절해야 하는데 외적인 통제가 적어 건강을 위협하는 요인들에 쉽게 노출되기 때문이다(김다영 등, 2009). 이와 관련된 선행연구에서 박금숙(2006)은 대학생들의 거주형태에 따라 건강행동을 분석한 결과, 하숙/자취생들이 기숙사나 자택거주 학생에 비해 조식 결식률, 불규칙한 식사 횟수, 영양섭취를 골고루 하지 못함 등에서 점수가 높았으며, 또한 자택, 기숙사 거주 학생들보다 운동을 적게 실천하고 있었다고 하였으며, 그 외 대학 자취생을 대상으로 건강

### 주요어 : 건강증진생활양식

\* 이 논문은 2009학년도 순천향대학교 교수 연구년제에 의하여 연구하였음.

1) 순천향대학교 의과대학 간호학과 교수(교신처자 E-mail: kyunghee@sch.ac.kr)

투고일: 2011년 6월 18일 심사완료일: 2011년 7월 23일 게재확정일: 2011년 7월 23일

증진생활양식을 조사한 연구는 김다영 등(2009)의 논문 이외에는 찾아보기 어려워 매우 부족한 실정이고 부모의 지도관리를 떠나 혼자 독립하여 독자적인 생활방식이 형성되어지는 자취 대학생을 대상으로 건강관리 실태를 다양하게 연구하여 자취생의 올바른 건강관리를 위한 건강교육 및 생활지도를 위한 프로그램 개발에 충분한 근거를 마련하는 것이 필요하다.

이렇듯 우리나라의 대학생들이 건강상태나 건강행위 측면에서 많은 취약점을 가지며 더욱이 자취생들이 건강증진생활양식과 관련하여 가지고 있는 문제의 심각성은 간호대학생들에서도 예외가 아니며, 특히 간호대학생들은 다양한 스트레스와 더불어 임상실습이라는 새로운 도전을 받아들여야 하는 상황에 놓일 뿐만 아니라, 간호사 국가고시와 취업 등으로 더욱 많은 스트레스를 경험하며 이로 인해 건강증진생활양식에 제한점이 있다(조순영 등, 2006).

국내에서 90년대 중반부터 2010년까지 대학생들을 대상으로 하여 건강증진생활양식을 조사한 선행연구들은 대부분이 전공이 다양한 계열의 대학생들을 대상으로 연구하였으며, 간호대생을 대상으로 연구한 경우는 12편(고수옥 등, 2002; 김란, 박인순, 2006; 김명희, 1995; 류은정, 권영미, 이진세, 2001; 박미화, 1999; 박인순, 김란, 박명희, 2007; 박후남, 김명자, 2000; 성미혜, 2001; 이종경, 한애경, 1996; 전미영, 김명희, 조정민, 2002; 한금선, 김근면, 2007; 최은영, 1999)이 있어, 이 연구들은 주로 3년제 및 4년제 간호대생을 대상으로 건강증진생활양식을 연구하거나 간호대생과 비간호대생의 건강증진생활양식을 비교하였는데, 간호대생들의 건강증진생활양식과 관련하여 사용한 개념들은 연구마다 다르고 자아존중감, 자기효능감, 사회적 지지, 지각된 건강상태, 자존감, 가족적응도, 스트레스 증상, 건강통제위, 우울, 운동빈도, 강인성, 사회심리적 건강, 통제성 등으로 매우 다양하여 간호대생들의 건강증진을 위한 프로그램을 개발하기 위해서는 반복연구를 통한 일관성있고 누적된 연구결과들을 통하여 간호대생들의 건강증진생활양식에 영향을 미치는 요인을 규명하는 것이 필요하다. 기존의 연구에서 지각된 건강상태와 운동빈도 및 건강관련 지식 등이 연구의 부수적인 개념으로 사용되어 건강증진생활양식과 관련이 있다고 보고되고 있으나 일부 연구에서는 이러한 변수들 중 지각된 건강상태가 건강증진생활양식과 유의한 관계를 보이지 못하였고(박혜숙, 김애정, 2000; 성미혜, 2001), 변수들의 건강증진생활양식에 미치는 영향 정도가 달라 본 연구에서 간호대생들을 대상으로 이러한 개념들을 사용하여 다시 확인해 볼 필요가 있다.

따라서 본 연구에서는 C시와 S시에 소재한 간호대학생들을 대상으로 학업을 위해 주 성장지를 떠나와 자취하는 학생들과 자택에서 통학하는 학생들의 유형으로 나누어 건강증진생

활양식의 차이를 비교해봄으로써 자취생들의 건강한 생활습관을 위한 교육 및 지도 방향을 모색해보고, 간호대생들의 건강증진생활양식에 영향을 미치는 관련 변수들을 규명하여 간호대생들의 보건교육 및 건강증진 프로그램 개발에 필요한 기초 자료를 제공하고자 한다.

## 연구 목적

본 연구는 간호대생들을 자취생과 자택거주생으로 구분하여 건강증진생활양식에서 차이를 확인함으로써 자취생들의 건강증진생활양식에서 취약점을 파악하고, 간호대생들의 건강증진생활양식에 영향을 미치는 요인들을 알아보고자 다음과 같은 구체적인 목적을 설정하였다.

- 자취와 자택거주 간호대생 간에 건강증진생활양식의 차이를 확인한다.
- 간호대생의 일반적 특성에 따른 건강증진생활양식 차이를 확인한다.
- 간호대생의 건강증진생활양식과 관련 변수들간의 상관관계를 파악한다.
- 간호대생의 건강증진생활양식에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

## 용어 정의

- 건강증진생활양식
- 이론적 정의 : 개인, 가족 또는 지역사회에 안녕수준을 높이고, 자아실현 및 만족감을 유지하거나 강화하는 방향으로 취해지는 자기주도적이며 다차원적인 활동양상이다(Walker, Sechrist, & Pender, 1987).
- 조작적 정의 : Walker, Sechrist와 Pender(1995)가 개발한 Health Promoting Life Profile (HPLP-II) 도구를 서현미(2001)가 사용한 도구로 측정된 점수를 의미하며, 건강증진생활양식의 하위영역은 건강책임, 신체활동, 영양, 영적성장, 대인관계, 스트레스관리 등으로 구성된다.

## 연구 방법

### 연구 설계

본 연구는 자취와 자택거주 간호대생의 건강증진생활양식을 비교 분석하며, 간호대생의 건강증진생활양식에 영향을 미치는 변수들을 규명하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

### 연구 대상

본 연구의 대상자는 C시 및 S시에 소재한 간호대학에 재학 중인 간호학생으로 본 연구의 취지와 목적을 학생들에게 설명한 후 스스로 참여를 허락한 학생 380명 중 설문지에 부적절하게 응답한 5명을 제외한 총 375명이었다.

### 연구 도구

#### ● 건강증진생활양식

Walker, Sechrist와 Pender(1995)는 기존의 HPLP를 수정 보완하여 Health Promoting Life Profile (HPLP-II)을 개발하였으며, 국내에서 서현미(2001)는 이 도구를 연구에 사용하기 위하여 원 저자의 허락을 받은 후, 도구 원본을 번역하여 타당도 검증을 하였다. 서현미(2001)가 사용한 이 도구는 총 50개 문항으로 6개의 하위영역인 건강책임 8문항, 신체활동 8문항, 영양 9문항, 영적성장 9문항, 대인관계 8문항, 스트레스관리 8문항 등으로 구성되었다. 각 문항에 대해 '전혀 안한다(1점)'에서부터 '항상 한다(4점)'까지의 4점 척도로, 점수가 높을수록 건강증진생활양식의 수행 정도가 높음을 의미한다. 이 도구의 신뢰도는 서현미(2001)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .92였

고, 본 연구에서도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .92였으며, 건강증진생활양식의 6개 하위영역의 신뢰도  $\alpha$ 는 건강책임이 .81, 신체활동 .85, 영양 .69, 영적 성장 .83, 대인관계 .83, 스트레스 관리 .72 등이었다.

### 자료 수집 방법

자료수집기간은 2010년 10월 10일부터 2010년 12월 10일까지로, 간호대학생 380명에게 연구의 목적과 취지를 설명하고 연구에의 참여를 허락한 학생에게 서면 동의를 받은 후, 설문지를 배부하고 바로 수거하였으며, 총 380부 중 불충분한 응답 설문지 5부를 제외하고 총 375부가 최종 분석에 사용되었다.

### 자료 분석 방법

본 연구의 자료 분석을 위하여 SPSSWIN 18.0 프로그램을 이용하였다. 연구 대상자의 특성은 빈도와 백분율로 분석하였으며, 자취와 자택거주 간호대생 간의 건강증진생활양식 비교 분석은 평균, 표준편차 및 t 검정, 간호대생의 일반적 특성에 따른 건강증진생활양식 차이 검정은 ANOVA 및 Scheffe 사후 검정을 실시하였다. 또한 연구변수들간의 상관관계는 Pearson's

<Table 1> General characteristics of participants

(N=375)

Characteristics	Category	n (%)		
		Self-boarding (n=101)	Live with parents (n=274)	Total (N=375)
Grade	1st	10 ( 9.9)	28 (10.2)	38 (10.1)
	2nd	30 (29.7)	97 (35.4)	127 (33.9)
	3rd	42 (41.6)	125 (45.6)	167 (44.5)
	4th	19 (18.8)	24 ( 8.8)	43 (11.5)
Religion	Christian	34 (33.6)	91 (33.3)	125 (33.3)
	Buddhist	10 ( 9.9)	17 ( 6.2)	27 ( 7.2)
	Catholic	14 (13.9)	30 (10.9)	44 (11.7)
	None	43 (42.6)	136 (49.6)	179 (47.7)
Economic status	High		4 ( 1.5)	4 ( 1.1)
	Over	19 (18.8)	35 (12.8)	54 (14.4)
	Average	64 (63.3)	180 (65.7)	244 (65.1)
	Below	15 (14.9)	54 (19.6)	69 (18.4)
	Low	3 ( 3.0)	1 ( 0.4)	4 ( 1.1)
Perceived health state	Poor	15 (14.9)	27 ( 9.9)	42 (11.2)
	Fair	59 (58.3)	161 (58.7)	220 (58.7)
	Good	25 (24.8)	79 (28.8)	104 (27.7)
	Excellent	2 ( 2.0)	7 ( 2.6)	9 ( 2.4)
Exercise frequency (/week)	0	72 (71.4)	157 (57.3)	229 (61.1)
	1	21 (20.8)	69 (25.2)	90 (24.0)
	2~3	6 ( 5.9)	41 (15.0)	47 (12.5)
	4~5	2 ( 1.9)	5 ( 1.8)	7 ( 1.9)
	≥6		2 ( 0.7)	2 ( 0.5)
Self-rated knowledge about health	Low	3 ( 3.0)	8 ( 2.9)	11 ( 2.9)
	Average	70 (69.3)	210 (76.6)	280 (74.7)
	High	28 (27.7)	56 (20.4)	84 (22.4)

correlation coefficients로 분석하였으며, 건강증진생활양식에 영향을 주는 변수들의 분석은 multiple regression을 이용하였다.

## 연구 결과

### 자취와 자택거주 간호대생의 일반적 특성

자취와 자택거주 간호대생의 일반적 특성 결과는 <Table 1>과 같다. 일반적 특성 중 학년은 자취생의 경우 3학년이 41.6%를 차지하여 가장 많았고, 2학년, 4학년의 순이었으며, 자택거주생 역시 3학년이 45.6%로 가장 많았고 2학년, 1학년의 순이었다. 종교는 자취생과 자택거주생 모두 무교가 각각 42.6%와 45.6%로 가장 많았고, 그 다음이 기독교, 가톨릭교의 순이었다. 또한 대상자 가정의 경제상태는 자취생의 경우 63.3%에서 '중'이라고 하였으며 '중상'이 18.8%, '중하'가 14.9% 등의 순이었으며, 자택거주생은 65.7%에서 '중'이라고 하였으며 '중하'가 19.6%, '중상'이 12.8% 등의 순이었다. 지각된 건강상태는 자취생과 자택거주생 모두 '보통이다'가 가장 많아서 각각 58.3%, 58.7%를 차지하였고, 그 다음이 '좋다'로서 자취생과 자택거주생이 각각 24.8%, 28.8%, '나쁘다'는 각각 14.9%, 9.9% 등의 순이었다. 운동빈도는 자취생과 자택거주생 모두 운동을 하지 않는 경우가 가장 많아서 각각

71.3%, 57.3%를 차지하였고, 그 다음이 주 1회 운동, 주 2-3회 운동 등의 순이었다. 한편 대상자 스스로 평가한 건강에 대한 지식정도는 자취생과 자택거주생 모두 '보통이다'가 가장 많아서 각각 69.3%와 76.6%를 차지하였고, 그 다음이 '많은 편이다'의 순이었다.

### 자취와 자택거주 간호대생 간에 건강증진생활양식 차이 분석

● 자취생과 자택거주생 간의 건강증진생활양식 평균 비교  
본 대상자의 자취생과 자택거주생에 따른 건강증진생활양식의 전체 및 하위영역 별 문항평균의 차이 검정 결과는 <Table 2>와 같았다. 건강증진생활양식의 총 점수는 자취생(2.37±0.35)에 비해 자택거주생(2.46±0.34)의 문항평균이 유의하게 높았다 ( $t=-2.16, p=.031$ ). 또한 건강증진생활양식의 6개 하부영역 중 신체활동( $t=-2.16, p=.031$ ) 및 영양( $t=-4.24, p<.001$ ) 영역에서 자택거주생이 자취생보다 건강증진생활양식의 문항평균이 유의하게 높았다.

● 자취생과 자택거주생 간의 건강증진생활양식 문항평균에 유의한 차이를 보인 문항들  
자취생과 자택거주생 간에 건강증진생활양식의 구체적인 차

<Table 2> Differences in health promotion lifestyle between two groups (N=375)

Instrument	No. of Items	Mean ±SD		t	p
		Self-boarding (n=101)	Live with parents (n=274)		
Health promotion lifestyle	50	2.37±0.35	2.46±0.34	-2.16	.031
Subscales					
Health responsibility	8	2.07±0.52	2.12±0.51	-0.82	.410
Physical activity	8	1.81±0.54	1.95±0.56	-2.16	.031
Nutrition	9	2.23±0.47	2.45±0.43	-4.24	<.001
Spiritual growth	9	2.79±0.47	2.79±0.49	-0.07	.945
Interpersonal relations	8	3.03±0.45	3.04±0.48	-0.30	.763
Stress management	8	2.29±0.42	2.38±0.46	-1.73	.085

<Table 3> 8 items from 50 items of Health promotion lifestyle that had significant differences in means between two groups (N=375)

Subscales of health promotion lifestyle	Items	Mean ±SD		t	p
		Self-boarding (n=101)	Live with parents (n=274)		
Physical activity	Get exercise during usual daily activities	2.41±0.827	2.61±0.884	-1.98	.049
	Do not over do when exercising	1.79±0.739	2.03±0.825	-2.54	.012
Nutrition	Eat three meals each day	2.50±0.934	2.96±0.878	-4.25	<.001
	Eat some fruits each day	1.99±0.806	2.52±0.826	-5.63	<.001
	Eat some vegetables each day	2.05±0.740	2.32±0.789	-3.14	.002
	Eat some of milk, yogurt each day	1.97±0.921	2.23±0.947	-2.41	.017
	Eat breakfast	2.50±1.064	2.93±1.007	-3.69	<.001
Stress management	Get enough sleep	2.52±0.769	2.70±0.758	-2.03	.043

이점을 알아보고자 두 그룹간에 건강증진생활양식 전체 50문항의 문항평균 차이를 비교해 본 결과, 두 그룹간에 문항평균에서 유의한 차이를 보인 문항들은 건강증진생활양식의 전체 50문항 중 8문항이었으며 나머지 42문항은 문항평균에서 두 군 간에 유의한 차이가 없었다. 이 8문항은 모두 자택거주생이 자취생보다 건강증진생활양식의 문항평균이 유의하게 높았으며, 건강증진생활양식 하위영역 별 문항 수는 신체활동 2문항, 영양 5문항, 스트레스관리 1문항이었다<Table 3>. 이 8문항은 신체활동 영역에서 ‘일상생활 속에서 운동을 한다’(t=-1.98, p=.049)와 ‘운동은 나의 몸 상태에 맞게 적당량을 한다’(t=-2.54, p=.012)이며, 영양 영역에서 ‘나는 하루에 밥을 세 끼 먹는다’(t=-4.25, p<.001), ‘매일 규칙적으로 과일을 먹는다’(t=-5.63, p<.001), ‘매일 채소를 충분하게 먹는다’(t=-3.14, p=.002), ‘매일 우유, 요구르트 등 유제품을 먹는다’(t=-2.41, p=.017), ‘아침을 먹는다’(t=-3.69, p<.001)이고, 스트레스관리 영역에서는 ‘충분한 수면을 취한다’(t=-2.03, p=.043)이었다.

**간호대생의 일반적 특성에 따른 건강증진생활양식 차이 검정**

본 연구에서 간호대생의 일반적 특성에 따른 건강증진생활

양식 차이 검정 결과는 <Table 4>와 같다. 대상자의 일반적 특성 중 학년에 따라 건강증진생활양식에 유의한 차이를 보였는데(F=7.86, p<.001), Scheffe 사후검정 결과, 3학년(126.49±17.01)이 1학년(116.61±18.34)과 2학년(117.69±17.28)보다 건강증진생활양식 점수가 유의하게 높았다. 또한 지각된 건강상태에 따라서도 건강증진생활양식에 유의한 차이를 보였는데(F=9.83, p<.001), 이는 Scheffe 검정 결과, 지각된 건강상태가 ‘좋다’(128.59±17.80)의 경우가 ‘나쁘다’(114.36±16.13)와 ‘보통이다’(120.21±16.62)의 경우보다 건강증진생활양식 점수가 유의하게 높았다. 운동빈도에 따라서도 역시 건강증진생활양식 정도에 유의한 차이가 있었는데(F=18.88, p<.001), Scheffe 검정 결과, 주 중에 전혀 운동을 하지 않는 경우(117.97±14.89), 주 1회 운동(126.25±18.06) 및 주 2-3회 운동하는 경우(136.71±16.43)에서 운동빈도가 높을수록 건강증진생활양식 점수가 유의하게 높았다. 한편 운동을 주 6회 이상 하는 경우는 건강증진생활양식 점수가 가장 높았지만 주 4-5회 운동 및 주 2-3회 운동하는 그룹과 건강증진생활양식에서 유의한 차이를 보이지 않았다. 그리고 자가평가한 건강에 대한 지식정도에 따라 건강증진생활양식 점수에 유의한 차이를 보였는데(F=13.23, p<.001), Scheffe 검정 결과, 건강에 대한 지식이 높을수록 건강증진생활양식 점수가 유의하게 높았다. 그 외 일반

<Table 4> Differences in health promotion lifestyle by general characteristics of subjects (N=375)

Characteristics	Category	n	Mean ±SD	F (p) Scheffe
Grade	1st	38	116.61±18.34 <sup>a</sup>	7.86 (<.001) a,b<c
	2nd	127	117.69±17.28 <sup>b</sup>	
	3rd	167	126.49±17.01 <sup>c</sup>	
	4th	43	123.42±15.69 <sup>d</sup>	
Religion	Christian	125	122.84±17.88	2.46 ( .062)
	Buddhist	27	124.15±19.09	
	Catholic	44	127.57±20.64	
	None	179	120.04±16.01	
Economic state	High	4	123.50± 5.80	0.48 ( .749)
	Over	54	124.96±19.22	
	Average	244	121.95±17.61	
	Below	69	120.70±16.98	
Perceived health state	Low	4	120.75± 5.67	9.83 (<.001) a,b<c
	Poor	42	114.36±16.13 <sup>a</sup>	
	Fair	220	120.21±16.62 <sup>b</sup>	
	Good	104	128.59±17.80 <sup>c</sup>	
Exercise frequency (/week)	Excellent	9	131.67±19.42 <sup>d</sup>	18.88 (<.001) a<b<c
	0	229	116.97±15.08 <sup>a</sup>	
	1	90	126.44±17.46 <sup>b</sup>	
	2~3	47	136.68±17.81 <sup>c</sup>	
	4~5	7	132.71±14.73 <sup>d</sup>	
Self-rated knowledge about health	≥6	2	145.00±29.69 <sup>e</sup>	13.23 (<.001) a<b<c
	Low	11	107.27± 9.86 <sup>a</sup>	
	Average	280	120.54±16.91 <sup>b</sup>	
	High	84	129.48±18.00 <sup>c</sup>	

적 특성 중 종교나 경제상태에 따라서는 간호대생의 건강증진생활양식에 유의한 차이를 보이지 않았다.

### 간호대생의 건강증진생활양식과 관련 변수들간의 상관관계

본 연구에서 간호대생의 건강증진생활양식과 관련 변수들간의 상관관계는 <Table 5>와 같았다. 먼저 건강증진생활양식은 지각된 건강상태( $r=.27, p<.001$ ), 운동빈도( $r=.40, p<.001$ ) 및 자가평가한 건강에 대한 지식정도( $r=.26, p<.001$ ) 및 학년( $r=.19, p<.001$ ) 등과 유의한 정적 상관관계를 보였다. 또한 자가평가한 건강에 대한 지식정도는 학년( $r=.22, p<.001$ )과 운동빈도( $r=.11, p=.035$ )와 유의한 정적 상관관계를 보였으며 지각된 건강상태 역시 학년( $r=.11, p=.029$ )과 운동빈도( $r=.14, p=.007$ )와 유의한 정적 상관관계를 보였다.

### 간호대생의 건강증진생활양식에 영향을 미치는 요인

본 연구에서 간호대생들의 건강증진생활양식에 유의한 영향을 미친 요인들은 <Table 6>과 같다. 건강증진생활양식에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 간호대생의 특성 중 유의한 관계를 보였던 변수들을 독립변수로 투입하여 multiple regression을 한 결과 지각된 건강상태( $\beta=.20, p<.001$ ), 건강에 대한 지식( $\beta=.18, p<.001$ ), 운동빈도( $\beta=.35, p<.001$ ) 및 학년( $\beta=.12, p=.009$ ) 등이 건강증진생활양식을 유의하게 예측하였고 이들의 건강증진생활양식에 대한 총 설명력은 26.3%였다.

## 논 의

본 연구는 자취간호대생과 자택거주간호대생간에 건강증진생활양식을 비교 분석함으로써 자취생들이 자택거주생에 비해 건강증진생활양식에서 취약한 점들을 파악하고, 간호대생의 건강증진생활양식에 영향을 주는 변수들을 확인함으로써 이들의 건강증진을 위한 프로그램 개발에 기초자료를 제공하고자 시행되었다.

국내에서 대학생들을 대상으로 건강증진생활양식을 조사한 선행연구들은 90년대 중반부터 2010년까지 이루어졌는데, 이들 연구의 대부분이 전공이 다양한 계열의 대학생들을 대상으로 연구하였으며, 간호대생을 대상으로 연구한 경우는 12편 있어 3년제 및 4년제 간호대생을 대상으로 건강증진생활양식을 연구하거나 간호대생과 비간호대생의 건강증진생활양식을 비교한 논문들이었다. 그 외 박금숙(2006)은 모든 계열의 대학생을 대상으로 다양한 거주형태에 따른 건강행동의 차이를 조사하였고, 자취생을 대상으로 건강증진생활양식을 조사한 연구는 김다영 등(2009)의 논문 외에는 찾아보기 어려워, 본 연구에서 자취간호대생의 건강증진생활양식과 관련된 결과를 선행연구와 비교 분석하는 데 제한이 있었다. 이러한 내용을 기반으로 본 연구의 결과를 선행 연구들과 비교 분석한 결과는 다음과 같았다.

본 연구에서 자취와 자택거주 간호대생 간에 건강증진생활양식의 차이를 분석한 결과, 건강증진생활양식 총 점수는 자택거주생의 문항평균(2.46)이 자취생(2.37)보다 유의하게 높았으며, 특히 건강증진생활양식의 6개 하부영역 중 신체활동 및 영양 등의 두 영역에서 자택거주생이 자취생보다 평균이 유의하게 높게 나온 결과는 간호대생을 대상으로 자취생과 자

<Table 5> Correlations among influencing factors to health promotion lifestyle (N=375)

	Health promotion lifestyle	Grade	Perceived health state	Exercise frequency (/week)
Grade	.19 ( $<.001$ )			
Perceived health state	.27 ( $<.001$ )	.11 (.029)		
Exercise frequency(/week)	.40 ( $<.001$ )	.03 (.599)	.14 (.007)	
Self-rated knowledge about health	.26 ( $<.001$ )	.22 ( $<.001$ )	.04 (.459)	.11 (.035)

<Table 6> Influencing factors on health promotion lifestyle (N=375)

Factors	Cumulated R <sup>2</sup>	Standardized Beta	t	p
	.263			
Perceived health state		.20	4.37	<.001
Self-rated knowledge about health		.18	3.98	<.001
Exercise frequency(/week)		.35	7.69	<.001
Grade		.12	2.63	.009

택거주생의 건강증진생활양식을 다룬 선행 연구가 없어서 비교하기 어려웠지만, 일반대학생들을 대상으로 연구한 박금숙(2006)과 김현선(2007)의 두 연구에서 하숙/자취생들이 자택거주 학생에 비해 운동실천과 식습관 면에서 건강증진생활양식이 낮은 점수로 나온 결과와, 자택거주자가 기숙사/자취생보다 식습관 점수가 더 높게 나온 결과 등과 일치되어 지지되었다.

또한 본 연구에서 자취간호대생과 자택거주간호대생들이 건강증진생활양식 전체 50문항에 대해 어떤 차이점들을 보이는지를 파악하기 위하여 연구한 결과 50문항 중 8문항에서 자취간호생들의 건강증진생활양식 문항평균이 자택거주간호대생들보다 유의하게 낮아 이러한 결과를 통하여 자취생들의 건강증진생활양식에서의 취약점을 발견할 수 있었는데, 구체적으로 자취생들이 자택거주생들보다 문항평균이 유의하게 낮은 문항들은 일상생활 속에서의 운동실천과 식습관에서 아침식사를 포함한 하루 세끼 식사하는 것과 과일이나 채소 및 우유 등 유제품 섭취하기 등이었다. 이는 박금숙(2006)의 연구에서 하숙/자취생들이 자택거주생보다 조식 결식률, 불규칙한 식사 횟수, 영양섭취를 골고루 하지 못함 등에서 점수가 높았고 운동실천 등에서 점수가 낮았다고 보고한 결과와 김현선(2007)이 자취학생의 경우 자택거주학생보다 식습관 점수가 낮았고, 특히 아침 결식률이 높았다고 보고한 내용과 일치된다. 이러한 결과는 자취생들이 부모와 떨어져서 살면서 제대로 식사를 챙겨 먹지 않고, 부모와 같이 사는 상황에 비해 모든 생활이 덜 안정적이어서 계획적인 운동 습관이 형성되기 어려운 특성을 반영해 준 결과라 판단되며, 자취간호대생들을 위한 건강증진 프로그램 개발 시에 학생들이 대학 식당에서 저렴한 비용으로 조식을 포함하여 과일이나 신선한 야채를 섭취할 수 있도록 하고, 또한 학생들이 캠퍼스 내에서 쉽게 운동할 수 있는 여건이 마련되어야 할 부분이라고 생각된다. 한편 건강증진생활양식 50문항 중 자취생과 자택거주생의 두 그룹간에 유의한 차이가 없었던 42문항들은 건강증진생활양식의 건강책임, 영적성장, 대인관계 등의 하부영역에 속하는 문항들로서 간호대생들의 자취와 자택거주에 상관없이 건강증진생활양식에 비슷한 결과를 보여주었는데, 이는 이 하부영역들이 간호대생들의 거주 형태에 의해 건강증진생활양식에 유의한 영향을 받지 않았기 때문이라고 판단되며 향후 다른 연구에서도 확인될 필요가 있다.

본 연구에서 간호대생을 대상으로 일반적 특성에 따른 건강증진생활양식의 차이를 분석한 결과 학년, 지각된 건강상태, 운동빈도 및 건강에 대한 지식정도에 따라 건강증진생활양식에 유의한 차이를 보인 결과는 먼저 학년의 경우, 간호대생들을 대상으로 학년 특성에 따른 건강증진생활양식의 차이를 본 3편의 선행연구들과 비교한 결과, 3년제 간호대생을 대

으로 연구한 박인순 등(2007)과 김란과 박인순(2006)의 연구에서는 간호대생의 학년에 따라서 건강증진생활양식에 유의한 차이가 없었고, 4년제 간호대생을 대상으로 연구한 성미혜(2001)의 연구에서는 학년에 따라 건강증진생활양식의 하부영역인 건강책임 영역에서 유의한 차이가 있어 본 연구와 부분적으로 일치하였다. 그 외 다양한 전공인 인문대, 사회대, 자연대, 예술대, 의과대 등의 대학생을 대상으로 연구한 류은정, 권영미 및 이건설(2001)의 연구에서 대학생의 학년에 따라 건강증진생활양식에 유의한 차이가 있어 본 연구의 결과를 지지하였고, 이인수와 최은숙(2000)의 연구에서도 건강관련 과목이수가 대학생의 건강증진생활양식에 유의한 영향을 미쳤다고 하여 본 연구의 결과를 지지하였는데, 이는 간호학과의 경우 학년이 높아질수록 다양한 건강 관련 전공과목들의 수강과 임상실습이 이루어지므로 학습의 효과가 병행되어 학년이 학생의 건강증진생활양식에 영향을 미칠 수 있다고 생각된다.

또한 본 연구에서 간호대생의 지각된 건강상태에 따라 건강증진생활양식에 유의한 차이를 보였는데 이는 박혜숙과 김애정(2000) 및 성미혜(2001)의 연구에서 지각된 건강상태가 건강증진생활양식에 유의한 관계를 보이지 못한 결과와 달랐지만, 김란과 박인순(2006), 박후남과 김명자(2000), 최은영(1999), 이종경과 한애경(1996) 및 김명희(1995) 등의 연구에서 지각된 건강상태에 따라 건강증진생활양식에 유의한 차이가 있음을 보여주어, 자신의 건강상태를 '건강하다'고 지각하는 대상자가 '보통이다'나 '건강하지 못하다'고 지각하는 대상자보다 건강증진생활양식이 유의하게 높았음을 알 수 있었다. 따라서 지각된 건강상태는 간호대생의 건강증진생활양식에서 중요하게 고려되어야 할 변수임을 확인할 수 있다.

그리고 본 연구에서 간호대생의 운동빈도에 따라 건강증진생활양식에 유의한 차이를 보였는데, 이는 간호대생을 대상으로 운동빈도를 다룬 선행연구 결과들과 일치하였다. 즉, 이종경과 한애경(1996) 및 최은영(1999)은 운동빈도가 간호대생의 건강증진행위에 유의한 차이를 보였다고 하였으며, 성미혜(2001)는 간호대생에서 운동경험이 있는 경우는 운동경험이 없는 경우보다 건강증진행위가 유의하게 높았다고 하였다. 한편 본 연구에서 주 중에 전혀 운동을 하지 않는 경우, 주 1회 운동 및 주 2-3회 운동하는 그룹에서 운동빈도가 높을수록 건강증진생활양식 점수가 유의하게 높았던 결과는 주 중 운동을 전혀 하지 않거나 주 1회 운동을 하는 학생에게 운동 빈도를 주 2-3회로 늘려 보도록 권장할 만한 근거가 된다고 생각된다.

본 연구에서 간호대생이 자가평가한 건강에 대한 지식정도는 건강증진생활양식에 유의한 차이를 보였는데, 이는 선행연구에서 간호대생을 대상으로 건강에 대한 지식정도를 다룬

연구가 없어 비간호대생을 대상으로 연구들과 비교하였다. 즉, 박연숙과 이해경(2006)은 종합대학 내 각 단과대학 대학생들이 자가평가한 건강에 대한 지식정도는 건강증진생활양식에 유의한 차이를 보여주어, 건강에 대한 지식정도가 높은 그룹일수록 건강증진생활양식이 유의하게 높았다고 보고하였다. 또한 박미영(1993)과 최정희(2000)는 건강 관련 과목을 수강하는 학생들이 수강하지 않은 학생들에 비해서 건강증진생활양식이 유의하게 높았다고 보고하여 본 연구와 일치하였는데, 이러한 결과들은 향후 간호대생들을 대상으로 반복 연구하여 일관된 결과를 축적할 필요가 있으며, 대학 캠퍼스 내에서 간호대생들에게 간호학 전공 공부만이 아닌 다양한 건강 관련 지식을 쉽게 접할 수 있는 시스템을 제공해주거나, 학부 과정에서 건강 관련 선택 과목의 폭을 넓혀 줌으로써 다양한 방면에서 건강에 관련된 지식을 습득하도록 마련해 줄 필요가 있다.

한편 본 연구에서 간호대생의 종교에 따라 건강증진생활양식 정도에 유의한 차이를 보이지 않았는데 이는 간호대생들을 대상으로 건강증진생활양식에 종교를 다룬 연구들로서 박미화(1999), 성미혜(2001), 김명희(1995) 등은 종교에 따라 건강증진생활양식에 유의한 차이가 없었다고 하여 본 연구와 일치하였고, 최은영(1999)은 종교에 따라 건강증진생활양식에 유의한 차이가 있었다고 보고하여 연구결과들이 일관되지 않은 상태로서 이 부분도 반복 연구를 통하여 검증되어야 할 필요가 있으며, 같은 종교라도 학생이 가진 종교에 대한 신념 정도에 따라서도 다른 결과를 보일 수 있으므로 이에 대한 고려가 필요하다고 본다.

마지막으로 본 연구에서 간호대생의 경제상태에 따라 건강증진생활양식에 유의한 차이를 보이지 않았는데, 이는 간호대생을 대상으로 건강증진생활양식에 대해 경제상태를 다룬 연구들로서 박인순 등(2007), 김란과 박인순(2006), 최은영(1999) 및 김명희(1995) 등의 연구에서 경제상태에 따라 건강증진생활양식에 유의한 차이가 있다고 보고하여 본 연구와 일치하지 않았고, 그 외 간호대생과 비간호대생들을 함께 연구대상으로 하여 조사한 고수옥 등(2002), 박후남과 김명자(2000) 등의 연구와 자취여대생을 대상으로 한 김다영 등(2009)의 연구에서는 경제상태에 따라 건강증진생활양식에 유의한 차이가 없다고 보고하는 등 아직 연구결과가 일관되지 않은 상태이다. 이는 선행연구들에서 다룬 경제상태의 내용이나 구분이 연구마다 다르고 일정하지 않기 때문에 초래되는 결과일 수도 있으므로 향후 반복연구를 통하여 일관된 결과를 얻기 위해서는 경제상태의 구분과 내용을 일관되게 할 필요가 있다고 본다.

본 연구에서 간호대생의 건강증진생활양식은 관련 변수인 지각된 건강상태, 운동빈도, 건강에 대한 지식정도 및 학년

등과 유의한 상관관계를 보였는데, 이는 간호대생들을 대상으로 건강증진생활양식을 조사한 박인순 등(2007), 최은영(1999) 및 간호대생과 일반대생을 함께 대상으로 하여 건강증진생활양식을 조사한 전미영, 김명희 및 조정민(2002), 박연숙과 이해경(2006) 등의 연구결과와 일치되어 본 연구의 결과가 지지되었다.

본 연구에서 간호대생의 건강증진생활양식을 유의하게 예측해 준 변수들은 지각된 건강상태, 운동빈도, 건강에 대한 지식 및 학년 등이었다. 이러한 결과는 선행연구에서 간호대생들을 대상으로 조사한 박인순 등(2007)의 연구에서 지각된 건강상태( $\beta=.11$ , 건강증진생활양식을 11.0% 설명,  $p<.001$ ), 최은영(1999)의 연구에서 운동 빈도와 지각된 건강상태 모두 건강증진생활양식에 유의한 영향요인( $p<.001$ )이었다는 보고와, 성미혜(2001)의 연구에서 운동 경험이 건강증진생활양식을 유의하게 설명(2.0% 설명,  $p<.001$ )하였다고 보고한 내용들과 일치되는 결과이며, 박연숙과 이해경(2006)은 간호대생을 포함한 다양한 전공 학생들을 대상으로 연구한 결과, 지각된 건강상태와 운동빈도, 건강에 대한 지식이 유의하게 건강증진생활양식에 영향을 미쳤다고 보고하였고, 그 외 류은정 등(2001)은 간호계를 포함한 다양한 계열의 대학생을 대상으로 조사한 결과, 학년이 건강증진생활양식에 유의한 영향을 미쳤다고 보고하여 본 연구의 결과를 지지하였다. 또한 이인수와 최은숙(2000)은 연구를 통하여 건강관련 과목이수가 대학생의 건강증진생활양식에 유의한 영향을 미쳤다고 보고하여 본 연구에서 간호대생의 학년에 따라 건강증진생활양식에 유의한 차이를 보였던 결과와 맥을 같이 한다고 볼 수 있는데, 왜냐하면 본 연구에서 간호대생 3학년의 건강증진생활양식이 1, 2학년의 건강증진생활양식보다 유의하게 높은 이유는 간호대생이 학년이 높을수록 건강관련 전공과목들을 다양하게 수강하고 관련된 임상실습을 병행하기 때문이라고 판단된다.

본 연구결과에서 나타난 건강증진생활양식에 대한 유의한 예측 변수들은 본 연구에서 뿐만아니라 선행연구에서도 간호대생들의 건강증진생활양식을 유의하게 예측해 준 변수들로서 간호대생을 위한 건강증진 프로그램을 개발하기 위해서는 이들 각각의 변수들이 건강증진생활양식에 주는 효과를 복합적으로 분석할 수 있는 모형검증 연구들이 먼저 선행되어 이루어지는 것이 필요하다고 생각된다.

이상의 내용을 요약해볼 때, 자취간호대생은 자택거주간호대생보다 건강증진생활양식 점수가 유의하게 낮았고, 특히 건강증진생활양식의 하부영역 중 신체활동과 영양 영역에서 건강증진생활양식이 유의하게 낮아서, 자취생들은 자택거주생에 비해 일상생활에서 운동이 부족할 뿐만 아니라 식생활에서 아침식사를 포함하여 하루 세끼 식사를 하는 것과 식사 중 과일과 채소와 우유 등 유제품 등을 골고루 섭취하는 면에서



매우 부족함을 확인할 수 있었다. 또한 간호대생의 건강증진 생활양식에 영향을 주는 유의한 변수들은 지각된 건강상태, 운동빈도, 건강에 대한 지식 및 학년 등임을 알 수 있었다.

## 결론 및 제언

본 연구는 자취간호대생과 자택거주간호대생 간에 건강증진 생활양식을 비교 분석하여 자취생들이 자택거주생에 비해 건강증진생활양식에서 취약한 점들을 파악하고, 간호대생의 건강증진생활양식에 영향을 주는 변수들을 확인함으로써 이들의 건강증진을 위한 프로그램 개발에 기초자료를 제공하고자 시행되었다.

연구대상은 C시와 S시에 소재하는 간호대학 자취생 101명, 자택거주생 274명으로 총 375명이었으며, 자료수집기간은 2010년 10월 10일부터 2010년 12월 10일까지였다. 연구도구는 건강증진생활양식(Health Promoting Life Profile) 총 50문항의 설문지를 사용하였으며, 수집된 자료는 SPSSWIN 18.0 프로그램을 이용하여 빈도와 백분율, 평균과 표준편차, t-test, ANOVA 및 Scheffe test, Pearson's correlation coefficients, multiple regression으로 분석하였다.

본 연구 결과는 다음과 같았다.

- 건강증진생활양식의 총 점수는 자택거주생(2.46±0.34)의 문항 평균이 자취생(2.37±0.35)에 비해 유의하게 높았는데( $t=-2.16$ ,  $p=.031$ ), 건강증진생활양식의 6개 하부영역 별로는 ‘신체활동’( $t=-2.16$ ,  $p=.031$ )과 ‘영양’( $t=-4.24$ ,  $p<.001$ ) 영역에서 자택거주생이 자취생보다 건강증진생활양식의 문항평균이 유의하게 높았다. 또한 건강증진생활양식 문항 평균이 자택거주생에서 자취생보다 유의하게 높았던 문항은 전체 50문항 중 8문항이었으며, 이는 신체활동 2문항, 영양 5문항, 스트레스관리 1문항 등이었다.
- 간호대생들의 일반적 특성 중 건강증진생활양식에 유의한 차이를 보인 변수들은 학년( $F=7.86$ ,  $p<.001$ ), 지각된 건강상태( $F=9.83$ ,  $p<.001$ ), 운동빈도( $F=18.88$ ,  $p<.001$ ), 건강에 대한 지식( $F=13.23$ ,  $p<.001$ ) 등이었다.
- 간호대생들의 지각된 건강상태( $\beta=.20$ ,  $p<.001$ ), 건강에 대한 지식( $\beta=.18$ ,  $p<.001$ ), 운동빈도( $\beta=.35$ ,  $p<.001$ ), 학년( $\beta=.12$ ,  $p=.009$ ) 등이 건강증진생활양식을 유의하게 예측하였으며 이들의 설명력은 26.3%였다.

이상의 내용을 통하여 자취간호대생들은 자택거주간호대생들에 비해 운동실천과 아침식사를 포함한 하루 세끼의 식사하기 및 과일과 야채 및 유제품을 골고루 섭취하는 면에서 많이 부족함을 알 수 있었고, 간호대생들의 건강증진생활양식을 유의하게 예측한 변수들은 지각된 건강상태, 운동빈도, 건강에 대한 지식 및 학년 등이었다.

이러한 결과들을 토대로 다음의 사항들을 제언하고자 한다.

첫째, 자취간호대생이 자택거주간호대생에 비해 건강증진생활양식의 취약한 점에 대해서 간호대학 캠퍼스 내 식당에서 자취간호대생들이 저렴한 비용으로 조식을 포함하여 과일이나 신선한 야채를 선호에 따라 자유롭게 섭취할 수 있는 시설 및 행정적인 지원이 마련되어야 할 뿐만 아니라, 자취간호대생들이 일상생활에서 늘 운동하도록 운동실천의 중요성 및 건강한 식습관에 대해 교육 및 지도와 격려가 이루어져야 할 것이다.

둘째, 간호대생들의 건강증진생활양식을 증진시키기 위해서는 학생들에게 적용 가능하여 건강증진생활양식의 변화를 기대할 수 있는 변수로서 운동빈도와 건강에 대한 지식을 고려해볼 수 있는데 먼저, 운동빈도의 경우, 간호대학 캠퍼스 내에 운동시설을 구비한 실내 공간이 필요하며 학생들이 연중 자유로이 운동할 수 있는 여건을 마련해주는 것이 필요하다. 그리고 간호대생들의 건강에 대한 지식을 증가시키기 위해서는 간호대학의 학부 과정에 개설된 교양 및 전공 선택 과목에 건강과 관련된 다양한 과목들을 개설하여 수강하게 하고 간호학과 전공 공부 이외에도 폭 넓은 건강 관련 지식을 가질 수 있도록 마련해주는 것이 필요하다.

## 참고문헌

- 고수옥, 김부연, 김지선, 박승은, 여정미, 유현주, 장지영, 주지혜 (2002). 간호대생과 일반대생의 건강증진행위 중요성 인식과 수행정도의 비교분석. *이화간호학회지*, 36, 62-83.
- 김다영, 김미나, 김지혜, 김향지, 박선아, 박성원, 정도영, 정하나, 최소희 (2009). 자취여대생의 건강증진 생활양식과 관련된 요인. *이화간호학회지*, 43(21), 17-27.
- 김란, 박인순 (2006). 간호대학생의 건강통제위와 건강증진행위와의 관계. *한국간호교육학회지*, 12(2), 162-169.
- 김명희 (1995). 간호대학생의 건강증진행위와 건강상태와의 상관관계 연구. *한국보건간호학회지*, 9(2), 92-103.
- 김정숙, 조명희 (2005). 대학생 생활복지 향상을 위한 기숙사 관리 현황 분석. *한국생활과학회지*, 14(2), 331-339.
- 김현선 (2007). *대학생의 거주형태에 따른 식습관 및 편의식품 섭취 조사*. 인제대학교 대학원 석사학위논문, 경남.
- 노정미 (1997). 자취 대학생의 식생활 실태에 대한 조사연구 - 원주지역 중심으로-. *한국식생활문화학회지*, 12(5), 495-508.
- 류은정, 권영미, 이건설 (2001). 대학생의 사회심리적 건강과 건강증진 생활양식 이행. *보건교육 건강증진학회지*, 18(1), 49-60.
- 박금숙 (2006). *대학생들의 거주형태에 따른 건강행동의 차이 분석*. 연세대학교 대학원 석사학위논문, 서울

- 박미영 (1993). *대학생의 건강증진생활양식과 관련요인 연구*. 서울대학교 대학원 석사학위논문, 서울.
- 박미화 (1999). 일부 간호대학생의 자아존중감과 건강증진행위에 관한 연구. *성인간호학회지*, 11(1), 96-106.
- 박연숙, 이해경 (2006). 일개 대학생의 건강증진 생활양식과 신체조성간의 관계 연구. *한국학교보건학회지*, 19(1), 67-78.
- 박영주, 이숙자, 박은숙, 유호신, 이재원, 장성옥 (2000). 건강증진행위 설명요인에 대한 메타분석, *대한간호학회지*, 30(4), 836-846.
- 박인순, 김란, 박명희 (2007). 일 지역 간호대학생의 건강증진행위와 영향요인. *한국간호교육학회지*, 13(2), 203-211.
- 박혜숙, 김애정 (2000). 여대생의 건강상태, 건강개념과 건강증진행위간의 관계. *한국간호교육학회지*, 6(2), 218-232.
- 박후남, 김명자 (2000). 여대생의 건강증진생활양식과 스트레스 및 우울. *한국보건간호학회지*, 14(2), 318-331.
- 서현미 (2001). *노인의 건강증진행위 모형 구축*. 서울대학교 대학원 박사학위논문, 서울.
- 성미혜 (2001). 간호대학생의 건강증진생활양식 결정요인에 관한 연구. *여성건강간호학회지*, 7(3), 317-330.
- 이인수, 최은숙 (2000). 건강관련 과목이수가 대학생의 건강증진생활양식에 미치는 변화에 관한 연구. *한국응급구조학회 논문집*, 4(4), 7-16.
- 이종경, 한애경 (1996). 사회적 지지 및 자아존중감과 건강증진행위와의 관계. *성인간호학회지*, 8(1), 55-67.
- 전미영, 김명희, 조정민 (2002). 대학생의 건강증진생활양식과 관련된 요인분석. *보건교육 건강증진학회지*, 19(2), 1-13.
- 조순영, 이인숙, 함영림, 김주형 (2006). 일부 대학생들의 건강증진행위 실천에 영향을 미치는 요인. *한국간호교육학회지*, 12(1), 78-85.
- 최은영 (1999). 간호대학생의 건강증진행위와 그 결정요인에 관한 연구. *한국간호교육학회지*, 5(2), 347-358.
- 최정희 (2000). *여대생의 건강증진행위와 가지효능과의 관계 연구*. 중앙대학교 대학원 석사학위논문, 서울.
- 한금선, 김근면 (2007). 간호대학생과 일반 여자대학생의 자존감, 건강증진행위, 가족적응도 및 스트레스 증상 비교. *정신간호학회지*, 16(1), 78-84.
- Bestard, S., & Courtenay, M. (1990). Focusing on wellness, *Canadian Nurse*, 86(12), 24-25.
- Donaghue, J., Duffield, C., Pelletier, D., & Adams, A. (1990). Health promotion as a nursing function : perceptions held by university students of nursing, *International Journal of Nursing Studies*, 27, 51-60.
- Laronde, M. (1974). *A new perspective on health of canadian*. Ottawa : Information Canada.
- Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1987). The Health promoting life styles profile: Development and psychometric characteristics. *Nursing Research*, 36(2), 76-81.
- Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1995). *The Health promoting lifestyle profile II*. College of Nursing, University of Nebraska Medical Center, Omaha.

# A Study on Health Promotion Lifestyles between College Nursing Students Who Live with Parents and Self-Boarding\*

Yoo, Kyung Hee<sup>1)</sup>

1) Professor, Department of Nursing, College of Medicine, Soonchunhyang University

**Purpose:** The purpose of this study was to compare health promotion lifestyles of college nursing students between students who live with their parents and students who are self-boarders. **Methods:** The sample consisted of 375 college nursing students in C and S city. Self report questionnaires were used to measure the variables. In data analysis, the SPSSWIN 18.0 program was utilized for descriptive statistics, Pearson's correlation coefficients, and multiple regression analysis. **Results:** The mean score for Health Promotion Lifestyle in living with the parents group was significantly higher than that of the self-boarders group ( $t=-2.16$ ,  $p=.031$ ). In multiple regression, perceived health state, exercise frequency, self-rated knowledge about health, and grade were significant predictors of Health Promotion Lifestyle in college nursing students, explaining 26.3%. **Conclusion:** This study suggests that perceived health state, exercise frequency, and self-rated knowledge about health, and grade are significant influencing factors in Health Promotion Lifestyle in college nursing students. Therefore, strategies which improve these variables must be developed for college nursing students.

**Key words :** Health promotion lifestyle

\* This study was supported by the Soonchunhyang University.

• Address reprint requests to : Yoo, Kyung Hee

Department of Nursing, College of Medicine, Soonchunhyang University

366-1, Ssangyong Dong, Cheon An 330-090, Korea

Tel: 82-41-570-2492 Fax: 82-41-574-3860 E-mail: kyunghee@sch.ac.kr