

보건교육 전·후 대학 신입생과 재학생 간 건강증진행위, 자기효능감 비교

김성수*, 이현주**

청주대학교 의료경영학과*, 중원대학교 의료정보행정학과**

Comparison of Health Promoting Behavior and Self-efficacy between New freshmen and University students before and after Health Education

Sung-Soo Kim*, Hyun-Ju Lee**

Dept. of Healthcare Management, Cheongju University, Cheongju*

Dept. of Medical Information & Health, Jungwon University**

요약 본 연구는 충청지역 1개 대학에서 교양교과목으로 보건교육 과목을 수강한 기숙사 신입생과 재학생을 대상으로 두 구간 보건교육 전·후 건강증진행위와 그 하위영역인 건강책임, 신체활동, 자아실현 및 스트레스관리와 자기효능감의 차이를 파악하고자 하였다. 수강생 115명에 대하여 자기기입식 설문을 실시하였다. 조사기간은 2013년 6월 12-13일 양일간이었다. 건강증진행위는 4점 척도로, 자아효능감은 5점 척도로 분석하였다. 연구결과, 보건교육 전에 비해 보건교육 후의 점수 상승이 선행 연구의 일반대학생들보다 컸으며 이는 함께 숙식을 하는 친구들과의 단체생활이 보다 긍정적인 경쟁을 유도한 때문으로 판단된다. 특히, 자기효능감 및 건강증진행위 하위영역인 스트레스관리에서 보건교육의 효과가 신입생, 재학생 모두에서 통계적으로 유의하게 입증되었다. 신입생과 재학생 간 비교 시 유의한 차이를 보인 항목은 '자기효능감'이었고 보건교육 전·후 모두 재학생이 신입생보다 자기효능감 점수가 높았다. 따라서 분석결과를 바탕으로 기숙사생 등 단체 숙식생활자에 대해서는 개별교육 보다는 단체교육을 시행하고, 보건교육 대상자 선정 시 자기효능감이 낮거나 스트레스 지수가 높은 학생 특히, 자기효능감이 재학생에 비해 상대적으로 낮은 신입생에 대해 우선적으로 보건교육을 실시하는 것이 더 좋은 교육성과를 기대할 수 있을 것으로 사료된다.

주제어 : 보건교육, 건강증진행위, 자기효능감, 기숙사, 대학신입생

Abstract This study has tried to find the gap of health promoting behavior and the lower level -health responsibility, physical activity, self-actualization, stress management and self-efficacy- between new freshmen and other university students in dormitories who have taken health education as an elective course through health education. With 105 students conducted self-answering survey. It was conducted from June 12 to June 13 of the year 2013. Analysis has been conducted into 5-point scale in every parts of health promoting behavior, 4-point scale in self-efficacy. As a result of the study, after health education, the increasing level of the score was bigger than general university students in preceding research before education; from this, we could interpret that the peers who live together lead positive competition. For before-and-after affects of education, after-education score increased statistically significantly higher from before-education score for both freshmen and other students on every item of the survey. Especially, self-efficacy and stress management, which are the lower level of health promoting behavior, have shown statistic significance of health education. When comparing freshmen and other students, the item that showed significant difference was 'self-efficacy,' and for both before and after health education, other students had higher score than freshmen. Based on the result of the analysis, for those who live together with group of people such as in-dorm students, group education is preferred to personal education; in addition, when selecting health education recipients, better achievement of education will be expected by primarily educating students who have lower level of self-efficacy and stress, especially freshmen who have lower self-efficacy level than other students in university.

Key Words : health education, health promoting behavior, self-efficacy, dormitories, new freshmen

Received 12 January 2014, Revised 11 April 2014

Accepted 20 May 2014

Corresponding Author: Hyun-Ju Lee, PhD(Department of Medical Information & Health, Jungwon University)

E-mail: hyun525h@jwu.ac.kr

ISSN: 1738-1916

© The Society of Digital Policy & Management. All rights reserved. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

1. 서론

1.1 연구의 필요성

오늘날의 국민보건정책은 치료중심에서 예방과 수요자 중심의 건강증진으로 바뀌었다[1]. 이에 행위요인이 건강 결정의 주된 인자로 부각되고 있으며 이는 주로 학교보건교육을 포함한 건강증진사업을 통해서 달성된다[2]. 청소년기에는 학교에서 가장 많은 시간을 보내기 때문에 학교를 효과적인 건강증진사업의 장으로 보는 견해가 대두되고 있다[1]. 특히 대학생부터는 음주, 흡연 등이 갑자기 자유로워지는 등 여러 가지 건강위험요인에 노출되어 있으나 아직까지 우리나라 대학생들은 대학생 맞춤형 건강관리에 요구되는 교육항목, 필수 개설과목 및 교과내용 등에 대한 구체적인 교육과정이 없다[3]. 이에 각 대학별로 교양교과목을 부정기적으로 개설하거나 그 내용 또한 교수재량에 따르고 있어 표준화가 되어 있지 않아 초·중·고등학교에서 뿐 아니라 대학생에게도 연계된 보건교육이 절실한 실정이다. 또 다른 선행연구에서도 대학에 건강관련 학과가 있는 경우 전공 학생 외 교내 전체 대학생의 건강증진을 위해 교양과목이나 세미나 등을 운영하는 것이 필요하다고 하였다[4]. 청소년 말기에서 성인으로 접어드는 대학생 때에 성립된 건강습관은 남은 일생의 건강상태를 좌우하게 되므로 대학생의 건강행위에 관심이 필요하며 건강증진관련 요인을 규명할 수 있어[5,6] 대학생 시기의 보건교육과 건강증진의 중요성이 강조되고 있다. 특히, 기숙사나 자취생활을 하는 학우들 간의 관계가 건강을 위한 생활습관 변화에 많은 부분을 조절하고 있어[6] 이들에 대한 연구의 필요성이 제기되고 있다.

보건교육과 건강증진 효과에 대한 선행연구로는 지역 사회를 대상으로 보건교육을 실시 후 건강증진행위 점수가 높아졌거나[7,8] 구강교육 실시 후 구강보건에 대한 인식 및 구강상태가 향상되었다는 연구결과가 있다. 대학생 대상으로는 보건교육 후 스트레스 관리 및 건강증진 점수가 높아졌고[4] 건강증진에 효과적이라는 결과가 나타났다[6,9,10]. 또한 숙식을 함께하는 집단인 간호사관생도, 소년원 수감 청소년대상 보건교육 후 건강증진행위가 개선되었다는 선행연구결과가 있어[11,12] 보건교육이 건강증진행위에 효과적임을 보여주고 있다.

보건교육과 자기효능감 관련 선행 연구로는 건강증진

행위와 자기효능감을 함께 파악하여 보건교육에 적용하는 것이 효과적이라는 연구결과가 있으며[13] 보건교육에서 자기효능감을 높이는 전략을 사용하여 건강관리프로그램 적용 후 자기효능감이 높아졌으며[14] 특정 질환을 가진 환자를 대상으로 해당질환에 대한 교육 후 자기효능감이 높아졌다는 결과가 있다[15,16,17]. 그 외에도 건강증진행위와 자기효능감이 양의 관계를 가지며[13,18,19,20], 대학 저학년예 비해 고학년이 자기효능감이 높다는 연구결과가 있다[21].

지금까지의 보건교육 관련연구는 주로 흡연예방교육, 심폐소생술교육, 당뇨예방교육 등 특정 교육항목에 대한 단일군 전후설계연구[15,22,23] 보건교육의 효과를 확인하는데 제한이 있었다[25]. 또한 대학생 대상 보건교육연구는 학년구분 없이 전체 대학생을 대상으로 하거나[24,25] 1학년을 대상으로 한 경우에도 입학초기 아닌 2학기에 실시했거나[11] 남녀학생 간 비교하는 연구가 있었다[5,6]. 특히, 건강증진행위에 대해 건강책임, 신체활동 등 하위 영역별로 보건교육의 효과를 분석한 연구는 Kwon etc.[4] 외에는 미미하였다. 또한 집단거주자에 대한 연구는 기숙사 생활을 하는 고등학생을 대상으로 하거나[26] 사관학교와 소년원 등 일상생활이 엄격히 통제되는 특수계층에 대한 연구에 국한되어 있었다[11,12]. 이에 본 연구에서는 건강한 생활습관의 정립이 강조되는 대학생 시기 중에서도 특히, 시작 시기인 신입생을 구분하여 재학생과의 차이를 확인하고 또한 일반 대학에서 기숙사생활을 하는 대학생을 대상으로 연구를 진행하여 보건교육의 효과를 확인하고자 한다. 또한, 건강증진행위를 하위 영역별로 분석하여 향후 보건교육 시 중점 추진 방향을 제시하고자 한다.

1.2 연구의 목적

본 연구의 구체적 목 다음과 같다.

- 1) 보건교육이 기숙사 생활을 하는 대학 신입생과 재학생의 건강증진행위와 그 하위영역에 미치는 효과를 파악한다.
- 2) 보건교육이 기숙사 생활을 하는 대학 신입생과 재학생의 자기효능감에 미치는 효과를 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구대상

본 연구는 충북지역 1개 대학에서 교양교과목으로 개설한 보건교육 과목을 수강한 기숙사 신입생과 재학생들을 대상으로 하였다. 자기기입식으로 보건교육 전·후의 건강증진행위와 자기효능감에 대해서 설문을 교과목 종료 후 2013년 6월 12-13일 양일간 실시하였으며 수강생 총 118명 중 설문에 응답한 105명을 대상으로 분석을 실시하였다.

2.2 연구도구

2.2.1 보건교육

WHO의 정의에 따르면 '보건교육이란 지식수준을 높이고 건강태도에 영향을 줌으로써 개인과 지역사회의 건강증진을 도모할 수 있도록 설계한 학습경험들의 조합이다.'라고 하였다[27]. 본 연구에서는 교양 교과목으로 개설한 '생활 속의 보건학' 강의를 통해 보건교육을 수행하였다. 교과과정은 뉴스 속의 생활보건, 역사 속의 보건활동, 지역사회 보건, 인구 및 모자보건, 스트레스관리, 학교보건과 우리의 자세, 건강검진활동, 전염병관리, 만성질환관리, 질병예방활동, 국가검진활동, 보건통계에 대한 이해 등에 대한 주제로 1주일에 3시간씩 총 16주간 교육을 진행한 것을 의미한다.

2.2.2 건강증진행위

건강증진행위란 더 높은 수준의 건강상태에 도달하기 위하여 여 안녕상태를 이루고 자아실현 및 자기성취를 증진시키기 위한 행위이다[28]. 설문항목은 Walker 등이 1995년 고안한 HPLP-II(Health Promoting Lifestyle Profile-II)을 Kim(2001)이 번안하고 Kwon etc.(2012)이 사용한 문항으로[4] 총 52문항이며 하위 영역이 건강책임, 신체활동, 자아실현, 스트레스관리, 대인관계, 영양의 총 6개의 영역으로 분류되어 있다. 본 연구에서는 이 중 영양 영역 및 대인관계 영역을 제외하고 건강책임 8문항, 신체활동 7문항, 자아실현 10문항, 스트레스 8문항으로 하위 4개 영역 총 33개 문항을 채택하였다. 각 문항에 대한 자신의 생각을 '일상적으로 한다', '자주한다', '가끔한다', '전혀 하지 않는다'로 구분하고 긍정적일수록 4점 척도로 분석하였다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 건강책

임 영역 0.830, 신체활동 영역 0.788, 자아실현 영역 0.835, 대인관계 영역 0.809로 각각 나타났다.

2.2.3 자기효능감

이루어야 할 업무나 목표를 달성할 수 있다는 자기 자신의 믿음의 정도, 강도를 말하며[29] 설문항목은 Sherer(1982)이 개발하고 Kim(2000)이 번안했고 Lee(2006)[30]와 Kwon etc.(2012)[4]가 사용한 3문항을 본 연구에서 채택하여 사용하였다. 각 문항에 대해 '언제나 그렇다' 5점, '대체로 그렇다', '가끔 그렇다', '전혀 그렇지 않다' 1점으로 구분하고 3문항 총점은 최고 15점으로 점수가 높을수록 자기효능감이 높다. 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha = 0.803$ 로 나타났다.

2.3 통계분석

데이터분석은 Pass Statistics Ver. 18.0을 이용하였으며 일반적 특성은 빈도분석을 실시하였다. 건강증진행위와 자기효능감 관련 보건교육 전·후 효과 비교는 파일분할을 이용한 대응표본 T-검정을, 신입생과 재학생 간의 비교는 독립표본 T-검정을 사용하여 분석하였다.

3. 연구 결과

3.1 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자들의 일반적 특성을 살펴보면 학년은 신입생이 81.0%, 2-4학년 재학생이 19.0%였다. 성별은 남학생이 48.6%, 여학생이 51.4%였고, 기숙사에서 집으로 돌아가는 횟수는 한달에 1번 16.2%, 2번 28.6%, 3번 16.2%, 4번 이상이 39.0%였고 전체적으로 평균 한달에 3번 꼴로 집에 가는 것으로 확인되었다. 원래 부모님과 함께 거주했던 집은 서울·경기가 전체의 77.1%로 대부분을 차지했다. 관심 있는 보건교육 분야에 대해 복수 응답한 결과 질병예방 및 관리, 스트레스 관리, 운동 등의 순으로 관심이 높았다. 체질량지수를 이용한 비만도는 정상체중이 51.9%로 가장 많았고 과체중, 저체중 순으로 높았다<Table 1>.

<Table 1> General Characteristics of the respondents

(N, %)

Characteristics	Category	n	%
Grade (n=105)	new fresh men	85	81.0
	other university students	20	19.0
Gender (n=105)	male	51	48.6
	female	54	51.4
The number of times to go back home in a month (n=105)	1	17	16.2
	2	30	28.6
	3	17	16.2
	> 4 times	41	39.0
Adress (n=105)	Seoul-Gyeonggi	81	77.1
	other	24	22.9
Interesting health education field (n=135) ¹⁾	disease prevention and management	44	32.6
	stress management	43	31.9
	training education	30	22.2
	diet	18	13.3
Obesity (n=104) ²⁾	underweight (<18.5)	16	15.4
	normal (18.5-22.9)	54	51.9
	overweight (>23.0)	34	32.7

1) multi-response

2) Obesity : Body Mass Index(BMI) = weight/height(m)², Classified by WHO Asia-Pacific classification

3.2 보건교육 전·후의 건강증진 행위 비교

보건교육 전·후의 건강증진행위를 4점 척도로 분석하여 비교한 결과 보건교육 전에는 신입생 2.29점, 재학생 2.28점이었고 보건교육 후에는 보건교육 전보다

신입생, 재학생 모두 건강증진행위 점수가 0.32점, 0.33점씩 유의하게 더 높게 나타났다. 건강증진행위 하위 영역은 건강책임에서 보건교육 전에는 신입생이 2.09점, 재학생이 1.98점으로 신입생이

<Table 2> Comparisons in Health Promoting Behavior between new fresh men and other university students (unit : Mean±SD)

	Mean±SD				Difference (after-before)	t-value	t-value
	Before education	t-value	After education	t-value			
Health Promoting Behavior	2.28±0.45		2.61±0.51		0.33±0.33		10.079**
new fresh men	2.29±0.44	0.096	2.61±0.49	0.025	0.32±0.30	-0.093	9.962***
other university student	2.28±0.51		2.61±0.64		0.33±0.42		3.508**
Health Responsibility	2.07±0.55		2.44±0.62		0.37±0.40		9.333***
new fresh men	2.09±0.56	0.811	2.44±0.61	0.195	0.35±0.37	-0.781	8.615***
other university students	1.98±0.51		2.41±0.68		0.43±0.50		3.833**
Physical Activity	2.26±0.67		2.56±0.70		0.30±0.39		7.859***
new fresh men	2.26±0.65	-0.127	2.56±0.69	-0.070	0.30±0.37	-0.091	7.541***
other university students	2.28±0.74		2.57±0.78		0.29±0.49		2.666*
Self-actualization	2.47±0.57		2.81±0.57		0.34±0.35		10.159**
new fresh men	2.45±0.55	-0.665	2.81±0.55	0.012	0.36±0.35	1.173	9.493***
other university students	2.55±0.64		2.81±0.67		0.26±0.32		3.648**
Stress management	2.33±0.59		2.62±0.63		0.29±0.36		8.371***
new fresh men	2.33±0.57	0.098	2.62±0.61	0.007	0.29±0.33	-0.147	7.950***
other university students	2.32±0.68		2.62±0.74		0.30±0.46		2.947**

*** p<0.001, ** p<0.01, * p<0.05

높았으나 보건교육 후에는 보건교육 전에 비해 신입생은 0.35점, 재학생은 0.43점 높아져 재학생의 교육효과가 더 높게 나타났다.

신체활동에서는 보건교육 전에 신입생, 재학생 각각 2.26점, 2.28점이었고 보건교육 후 보건교육 전보다 신입생이 0.30점, 재학생이 0.29점 각각 높아 졌다.

자아실현은 보건교육 전에 신입생, 재학생이 각각 2.45점, 2.55점으로 재학생이 높았으나 보건교육 후에는 보건교육 전에 비해 신입생이 0.36점, 재학생이 0.26점 높아져 신입생의 보건교육 효과가 더 높게 나타났다.

스트레스관리는 보건교육 전에 신입생, 재학생 각각 2.33점, 2.32점이었고 교육 후에는 보건교육 전보다 신입생이 0.29점, 재학생이 0.30점 각각 높아졌다<Table 2>.

3.3 보건교육 전·후의 자기효능감 비교

보건교육 전과 후의 자기효능감을 분석한 결과 보건교육 전에는 신입생 9.36점, 재학생 10.65점으로 재학생이 통계적으로 유의하게 점수가 높았다. 보건교육 실시 후 자기효능감은 보건교육 전보다 신입생이 1.03점, 재학생이 0.90점 높아졌으며 보건교육 후 신입생과 재학생간 자기효능감 점수 차이도 재학생이 통계적으로 유의하게 높게 나타났다<Table 3>.

4. 고 찰

연구대상자 총 105명 중 신입생은 81.0%, 재학생이 19.0%였고 성별로는 남학생이 48.6%, 여학생이 51.4%를 차지했다.

신입생과 재학생을 구분하여 건강증진행위 및 자기효능감 점수를 살펴보면 보건교육 전에는 건강증진행위,

건강책임, 스트레스관리에서 신입생이 재학생보다 점수가 높았고 신체활동, 자아실현, 자기효능감에서는 재학생의 점수가 높았으며 특히, 자기효능감에서 신입생과 재학생간 유의한 차이가 확인되었다. 재학생의 자기효능감이 더 높은 것은 고학년일수록 자기효능감이 높다는 기존 연구결과[21] 와도 일치하였다. 보건교육 후에는 건강증진행위와 그 하위 영역에서 신입생과 재학생 간에 비슷한 점수를 보인 반면, 자기효능감에서는 보건교육 전과 마찬가지로 재학생이 신입생보다 유의하게 더 높은 점수를 나타냈다. 보건교육 전과 비교한 보건교육 후의 점수 차에서는 모든 항목에서 교육 전보다 점수가 높아졌으며 특히, 건강증진행위와 스트레스관리, 자기효능감에서는 통계적으로도 유의한 결과를 보였다. 그러나 신입생과 재학생간에는 점수 차에서는 유의한 차이는 없었다.

건강증진행위에서는 보건교육 전에 신입생 2.29점, 재학생 2.28점이었으며 일반 대학생을 대상으로 같은 도구로 측정했던 선행연구 결과에서 나온 2.36점, 2.39점, 2.61 보다는 낮은 점수였다[5,4,25]. 또한 기숙사생활 고등학생과 자가생활 고등학생을 비교한 연구에서 기숙사생활 학생의 건강생활실천 점수가 더 높다는 결과와도 상충되는 것이다[26]. 이는 Kwon etc.[4]의 연구에서 대학생 때가 다른 생애 주기에 비해 건강한 시기이므로 건강에 대한 관심이 적어서 건강증진행위 점수가 낮다고 평가한 것과 같은 맥락으로 특히, 본 연구대상자들은 가족과 떨어져 건강한 또래 친구들과만 생활하고 있고 고등학교 때까지와는 달리 기숙사에서도 규율이 자율적인 점이 반영되어 건강에 대해 더 소홀한 것으로 사료된다. 보건교육 후에는 신입생, 재학생 모두 2.61점으로 보건교육 전보다 건강증진행위 점수가 신입생, 재학생 각각 0.32점, 0.33점씩 유의하게 더 높게 나타났다. 이는 기존 연구보다 높은 결과였으며[4,24,30] 보건교육 후 건강증진행위 점수가 높아진 것은 중년여성, 농촌지역 독거노인, 고등학생, 이

<Table 3> Comparisons in Self-efficacy between new fresh men and other university students

(unit : Mean±SD)

구분	Mean±SD						
	Before education	t-value	After education	t-value	Difference (after-before)	t-value	t-value
Self-efficacy	9.61±2.35		10.61±2.33		1.00±1.24		8.261***
fresh men	9.36±2.22	-2.246*	10.39±2.25	-2.039*	1.03±1.26	0.420	7.473***
other university student	10.65±2.64		11.55±2.46		0.90±1.17		3.454**

*** p<0.001, ** p<0.01, * p<0.05

주여성 등 다른 계층을 대상으로 한 연구에서와도 같은 결과였다[7,8,9,10,12,14,18,31,32,33,34,35].

건강증진행위 하위 영역 중 건강책임에서 보건교육 전 점수는 일반 대학생 대상 선행연구보다 낮았다. 보건교육 후에는 보건교육 전에 비해 신입생은 0.35점, 재학생은 0.43점 높아져 선행연구의 0.26점보다 상승폭이 커 일반 대학생보다 보건교육 효과가 더 높게 확인되었다[4].

건강증진행위 하위 영역 중 신체활동에서 보건교육 전 점수는 일반 대학생 대상 선행연구보다 낮았으며 보건교육 후에는 교육 전보다 신입생이 0.30점, 재학생이 0.29점 점수가 높아져 보건교육의 효과가 확인되었다. 기존연구에서도 교육 전보다 점수가 0.16점 높아져 같은 연구결과를 보였다[4].

건강증진행위 하위 영역 중 자아실현은 보건교육 전에 신입생, 재학생이 각각 2.45점, 2.25점으로 일반 대학생 대상 선행연구의 2.62보다 낮았으나 보건교육 후에는 점수가 상승하여 선행연구 보다 더 높은 점수대를 보였다[4].

건강증진행위 하위 영역 중 스트레스관리는 보건교육 전에는 일반 대학생 대상 선행연구보다 점수가 낮았으나 보건교육 후에 보건교육 전보다 신입생, 재학생 모두에서 유의하게 높게 나타났으며 이는 대학생 대상 선행연구보다 높은 결과였다[4].

자기효능감은 보건교육 전에 신입생 9.61점, 재학생 10.65점으로 일반 대학생 대상 연구나 일반 성인 대상 연구[5,30]보다 높았다. 보건교육 후에는 보건교육 전에 비해 신입생, 재학생 모두 점수가 높아졌으며 이는 대학생 뿐 아니라 일반성인, 환자, 사관생도 등 다양한 계층에 대한 선행연구 결과와도 일치하였다[4,11,13,14,15,16,17,25,30,36,37,38]

본 연구는 대학 신입생과 재학생 간의 비교 연구 및 기숙사 생활이라는 특수성이 반영되었다는 점에서 의미가 있다고 사료된다. 제한점으로는 본인의 의사에 따라 신청한 수강자를 대상으로 한 연구여서 인원에 대한 중재가 제한되어 신입생과 재학생의 비율을 적정 수준으로 맞추지 못했다는 점과 1개 대학만을 대상으로 하여 대표성에 한계가 있다는 점이다.

5. 결론

본 연구는 보건교육 교양 교과목을 수강한 기숙사 신입생과 재학생들을 대상으로 보건교육 전·후 건강증진행위와 자기효능감에 미치는 효과를 파악하고자 하였다. 특히, 본 연구에서는 대학신입생과 재학생 간의 비교와 더불어 기숙사 생활을 하는 대학생의 결과가 일반 대학생과 어떤 차이가 있는지에 대해 알아보하고자 하였다.

연구결과, 보건교육 전에는 기숙사 생활 중인 연구대상자들이 건강증진행위와 그 하위 영역인 건강책임, 신체활동, 자아실현, 스트레스관리 모든 항목에서 일반 대학생보다 점수가 낮았다. 그러나 보건교육 후에는 보건교육 전에 비해 점수상승이 기존 연구보다 더 컸는데 이는 함께 숙식을 하는 친구들과의 단체생활이 보다 긍정적인 경쟁을 유도한 때문으로 판단된다. 따라서 향후에도 기숙사생 등 단체 숙식생활자에 대해서는 개별교육보다는 단체교육을 시행하는 것이 더 보건교육 효과를 클 것으로 사료된다.

자기효능감 및 건강증진행위와 그 하위 영역 중 스트레스관리에서 보건교육의 효과가 통계적으로 유의한 것으로 입증되었다. 또한 설문을 통해 확인된 관심 있는 보건교육 분야 또한 스트레스관리가 높게 나타났다. 따라서 향후 보건교육 대상자 선정 시 자기효능감이 낮거나 스트레스 지수가 높은 학생에 대해 우선적으로 보건교육을 실시한다면 더 좋은 교육성과를 기대할 수 있을 것으로 사료된다.

신입생과 재학생 간의 비교 시 통계적으로 유의한 차이를 보였던 항목은 자기효능감 이었다. 보건교육 전·후에서 모두 신입생이 재학생보다 자기효능감이 유의하게 낮게 나타났다. 따라서 향후 보건교육 시 보건교육의 효과가 입증된 자기효능감이 상대적으로 낮은 신입생에 대해 우선적으로 보건교육을 실시하는 것이 더 좋은 교육 성과를 기대할 수 있을 것으로 사료된다.

본 연구는 본인의 의사에 따라 보건교육 교양교과목을 신청한 수강자를 대상으로 하였기 때문에 신입생과 재학생의 비율을 적정 수준으로 맞추지 못했다는 제한점과 1개 대학만을 대상으로 하여 대표성에 한계가 있으므로 향후 연구에서는 이를 보완한 추가 연구가 필요하다고 사료된다.

REFERENCES

- [1] Health for Health Educator 2nd edition. pp. 55-193, 2013.
- [2] Life and Health Promotion. pp. 9, 2007.
- [3] H. S. Yoon, Y. C. Cho, A Study on the Preventive Attitudes and Health Behavior of Life-style Related Diseases in College Students. Journal of Korean Society for Health Education and Promotion. Vol. 22, No. 4, pp. 229-244, 2005.
- [4] M. S. Kwon, K. H. Kang, H. R. Cho, The Effects of Health Education on Health Promoting Behavior, Body-image, and Self-efficacy of Female and Male College Students. Journal of Armed Forced Nursing Academy. Vol. 30, No. 2, pp. 82-92, 2012.
- [5] 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, 2011.
- [6] J. H. Kim, E. Y. Park, K. C. Lim, The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education. Vol. 18, No.3, pp. 413-423, 2012.
- [7] K. J. Lee, C. J. Chang, J. H. Yoo, Effect of Health Promoting education programme on self-efficacy, Knowledge of Health management and Health Promoting Behavior for Middle-aged Women. Journal of Korean community nursing Vol. 15, No. 4, pp. 577-586, 2004.
- [8] Paulette A. Chaponniere, Susan M. Cherup, Lillie Lodge, Measuring the Impact of Health Education Modules in Cameroon, West Africa. J Transcult Nurs, Vol. 24, No. pp. 254-262, 2013.
- [9] K Peker, Ö Uysal, G Bernmek, Dental Training and Changes in Oral Health Attitudes and Behaviors in Istanbul Dental Students. J Dent Educ., Vol. 74 pp. 1017-1023, 2010.
- [10] M Sato, J Camino, HR Oyakawa, L Rodriguez, L Tong, C Ahn, WF Bird, T Komabayashi, Effect of Dental Education on Peruvian Dental Students' Oral Health-Related Attitudes and Behavior. J Dent Educ., Vol. 77, pp. 1179-1184, 2013.
- [11] Y. J. Bang, The Effects of Health Promotion Education Program on Cadets of A.F.N.A. Using the K-WIFY Model. Journal of Armed Forced Nursing Academy. Vol. 26, No. 2, 2008.
- [12] S. H. Hong, A Research on Recognition of Oral Health based on Oral Health Education for Adolescents in some Reformatories. Journal of Health Hygiene Science. Vol. 7, No. 3, pp. 187-191, 2007.
- [13] J. M. Choi, I. O. Moon, The Effects of College students' Self-efficacy on their Health Promotion Behavior. Korean Public Health Research Vol. 31, No. 2, pp. 105-113, 2005.
- [14] H. S. Park, M.H. Seong, Y. M. Yun, Effect of Health Management programme on Body composition, Self-efficacy and Health promotion Behavior inr Middle-aged Women. Journal of Korean Society of Women Health Nursing. Vol. 9, No. 2, pp.152-160, 2003.
- [15] E. S. Baek, H. J. Park, Effects of a Case Management Program on Self-efficacy, Depression and Anxiety in Pregnant Women with Gestational Diabetes Mellitus. Korean journal of women health nursing. Vol. 19, No. 2, pp. 88-98, 2013.
- [16] R Hacihasanoglu, S Gozum, The effect of patient education and home monitoring on medication compliance, hypertension management, healthy lifestyle behaviours and BMI in a primary health care setting. J Clin Nurs, Vol. 20, No. 5, pp. 692-705, 2011.
- [17] Y. H. Park, M. Song, B. L. Cho, J. Y. Lim, W. Song, S. H. Kim, The effects of an integrated health education and exercise program in community-dwelling older adults with hypertension: a randomized controlled trial. Patient Educ Couns, Vol. 82, No. 1, pp. 133-7, 2011.
- [18] H. J. Choi, J. H. Yoo, The Effect of Depression and Self-efficacy on Health Promotion Behavior among the Elderly Living Alone in Rural Area. Journal of East -West Nursing Research. Vol. 17, No. 2, pp.

- 149-155, 2011.
- [19] J. Choi, Effects of Husband and Wife Compatibility and Self-Efficacy on Health Promotion Behavior in Middle Aged Women. *Journal of Korean academy of fundamentals of nursing*. Vol. 14, No.4, pp. 507-514, 2007.
- [20] I. S. Park, Influence of Line Dance Participants' Physical Self-Efficacy and Health Promotion Acts on Mental Happiness. *Journal of Sport and Leisure Studies*. Vol. 43, pp. 127-139, 2011.
- [21] K. S. Kim, Y. H. Cho, J. S. Park, Y. Ju, Correlations among Self-Efficacy, Social Support Networks, and Health Behavior in Undergraduate Students. Vol. 22, No. 2, pp. 211-223, 2008.
- [22] S. S. Kim, S. Kam, The Effect of cardiopulmonary resuscitation training education program for high school student. *Journal of Korean Society for Health Education and promotion* Vol23, No4, pp. 155-171, 2006
- [23] E. S. Lim, C. Y. Lee, Y. J. Lee, J. A. Kim, Effects of '5&6 Smoking Cessation Program' on Perception, Behavior, and Physiology of high school smokers. *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion*, Vol. 24, No. 4, 2007
- [24] M. R. Song, K. A. Park, An Effect of the Health Education for Health Promotion on College Students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. Vol. 7, No. 2, pp. 298-307, 2001.
- [25] S. Y. Min, K. S. Paek, The Effects of a Health Education Program on Health Promoting Behavior and Self-efficacy in University Students. *Journal of Korean community nursing*, Vol. 18, No. 4, pp. 562-571, 2007.
- [26] 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. *Korean Journal of Health Education and Promotion* Vol. 23, Np. 2, 2006.
- [27] World Health Organization. accessed online on January 2014 at http://www.who.int/topics/health_education/en/
- [28] N. J. Pender, *Health promotion in nursing practice* (3rd ed). Stamford, Connecticut: Appleton & Lange. 1996. Re-quote in S. H. Hong. The Relationship between Perceived Health Status and Health Promoting Behaviors among Nursing Students. *J Korean Acad Soc Nurs Edu* Vol. 19 No.1, 33-42, 2013.
- [29] A. Bandura, *Social foundations of thought and action: a social cognitive theory*. New York: Prentice-Hall. 1986.
- [30] T. J. Lee, *Determinants of Health Promoting-Behavior of Poor*. Hallym University Health Promotion Business Group. 2006.
- [31] M. S. Choi, H. G. Kim, G. Y. Choi, Study of oral health knowledge, management and attitude change after health education program designed for marriage immigrant women. *Journal of the Korea Academia- Industrial cooperation Society*, Vol. 14, No.1, pp. 206-213, 2013.
- [32] G. Y. Ha, H. J. Lim, C. G. Kim, Effectiveness of Health Education for Elderly. *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion*. Vol. 22 No. 1, pp. 117-134, 2005.
- [33] Y. M. Kim, M. H. Jung, The Development and Effect of Web-based Alcohol Preventive Education Program for Elementary School Students. *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion*. Vol. 22, No. 4, pp. 17-40, 2005.
- [34] CJ Heckman, JL Dykstra, BN Collin, Substance-related knowledge, attitude, and behaviour among college students: Opportunities for health education. *Health Education Journal*, Vol. 70, pp. 383-399. 2011.
- [35] E. S. Lim, C. Y. Lee, Y. J. Lee, J. A. Kim, Effects of '5&6 Smoking Cessation Program' on Perception, Behavior, and Physiology of high school smokers. *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion*. Vol. 24, No.4, pp. 115-130, 2007.
- [36] H. J. Kim, The Effects of Health Education and Program Induced Self-participation of Exercise on

Body Composition and Self-efficacy in Obesity and Overweight Children. Korean Society for the Study of Obesity. Vol. 16, No. 3, 2007.

- [37] F Bastani, S Hashemi, N Bastani, H Haghani, Impact of preconception health education on health locus of control and self-efficacy in women. East Mediterr Health J, Vol. 16, No. 4, pp. 396-401, 2010.
- [38] R Larsen, SJ Zahner, The impact of Web-delivered education on preceptor role self-efficacy and knowledge in public health nurses. Public Health Nurs, Jul Vol. 28, No. 4, pp. 349-56, 2011.

김 성 수(Kim, Sung Soo)



- 1999년 2월 : 인제대학교 보건학과 (보건학사)
- 2001년 8월 : 인제대학교 보건대학원 보건학과(보건학석사)
- 2010년 8월 : 인제대학교 일반대학원 보건학과(보건학박사)
- 2001년 7월 ~ 2012년 2월 : 서울아산병원 의료정보관리팀
- 2012년 3월 ~ 현재 : 청주대학교 의료경영학과 조교수
- 관심분야 : 보건정보, 보건통계, 의무기록, 임상연구
- E-Mail : mra7033@naver.com

이 현 주(Lee, Hyun Ju)



- 2006년 8월 : 서울대학교 보건학과 (보건학석사)
- 2009년 8월 : 인제대학교 보건학과 (보건학박사)
- 2013년 3월 ~ 현재 : 중원대학교 의료정보행정학과 조교수
- 관심분야 : 의무기록, 건강증진
- E-Mail : hyun525h@jwu.ac.kr