

일부지역 대학생의 건강증진행위 영향 요인

심환희^{*}, 김미숙^{**}, 정경숙^{**}, 허제은^{**}, 최은정[†]

^{*} 춘해보건대학교 응급구조과

^{**} 고신대학교 전인간호과학연구소

[†] 고신대학교 간호대학

Factors Influencing Health Promotion Behaviors of College Students

Hwanhui Sim^{*}, Misook Kim^{**}, Kyeongsook Jeong^{**}, Jeeun Heo^{**}, Eunjung Choi[†]

^{*}Department of Emergency Medical Technology, Choonhae College of Health Sciences

^{**}Research Institute of Holistic Nursing Science, Kosin University

[†]Department of Nursing, Kosin University

<Abstract>

Objectives: This study purposed to identify the factors influencing health promotion behavior in college students. The research design was descriptive study. **Methods:** Data were collected through structured questionnaires. The participants of this study were 368 college students in B & U metropolitan city and C city. Data were collected from October 5 to October 20, 2013. The data were analyzed using t-test, ANOVA, Scheffe's test, Pearson's correlation coefficients, and Stepwise multiple regression with SPSS WIN v 20.0. **Results:** The mean scores of psychosocial stress, self-efficacy, perceived health status, health promotion behavior were 1.05 ± 0.45 , 2.97 ± 0.41 , 3.45 ± 0.74 , 3.35 ± 0.47 respectively. Factors influencing health promotion behavior of the participants were found to be psychosocial stress, ways to relieve stress, age, self-efficacy, perceived health status and spending money. These factors explained 47.8% of variance in the participants' health promotion behavior. **Conclusions:** Based on this program, we suggest that nursing intervention programs enhancing psychosocial stress, self-efficacy, and perceived health status for college students should be developed to improve their health promotion behavior.

Key words: Psychosocial Stress, Self-Efficacy, Perceived Health Status, Health Promotion Behavior, College Students

I. 서론

1. 연구의 필요성

대학생은 성장발달 과정 중 신체적, 정신적 발달이 이루어지는 청소년기를 거쳐 성인기에 접어든 초기 성인기로, 질병과 관련된 이환율이나 사망률이 비교적 낮아 잘못된 생활 습관을 교정하고 적절하게 스트레스를 관리한다면 보다 나은 건강상태를 유지하기에 적합한 시기이다(Han,

& Kim, 2007). 그러나 우리나라의 대학생들은 입시위주의 중·고등학교 생활에서 벗어나 자율 및 독립성이 강조되는 대학생활로 접어들면서 흡연과 음주에 쉽게 노출된다. 이로 인한 수면과 식사의 무절제는 규칙적인 생활리듬을 무너뜨려 대학생의 건강상태나 건강증진행위 측면에서 많은 부정적인 요소로 작용하여 학교생활 부적응 문제를 일으킨다(Park et al, 2002). 특히 이 시기는 자신의 건강을 과신하는 경향이 강하고 건강행위에 대한 관심 자체가 부족하고, 오히려 불건강한 생활태도로 인한 건강문제를 초래할

Corresponding author : Eunjung Choi

602-703 308, Department of Nursing, Kosin University, Gamcheon ro 262, Se-gu, Busan, Korea

주소: 부산광역시 서구 감천로 262 고신대학교 간호대학 308

Tel: 82-51-990-6447 Fax: 82-51-990-3031 E-mail: jacob7410@kosin.ac.kr

▪ 투고일: 2014.08.11

▪ 수정일: 2014.09.13

▪ 게재확정일: 2014.09.15

가능성이 높아 이 시기뿐만 아니라 중·장년과 노년기의 건강과 삶의 질에도 부정적인 영향을 미칠 수 있다(Cho, Lee, & Cui, 2010; Ryu, Kwon, & Lee, 2001).

뿐만 아니라 우리나라 대학생은 전반적으로 생활습관과 관련된 질환에 대한 관심이 낮고 지식도 충분하지 않으며 건강증진행위 및 건강인식도 바람직하지 못한 것으로 나타나(Chon, Kim, & Cho, 2002), 대학생의 올바른 건강증진행위 실천습관 확립은 매우 중요하다고 할 수 있다. Ryu et al. (2001)은 초기 성인기는 건강행위를 수정하기에 가장 적절한 시기이며, 이 시기에 형성된 건강 습관은 중·장년과 노년기의 건강한 삶을 영위하게 하여 삶의 질을 향상시킨다고 하였으며, 이 시기에 형성된 올바른 건강습관은 개인의 건강수명을 증가시켜 국가 의료비 부담을 감소시키며, 현재 문제가 되고 있는 노령화 사회의 건강 문제 해결에도 도움이 될 것이다(Oh, Park, & Han, 2011).

한편 스트레스 정도가 높을수록 건강증진행위가 낮은 것으로 나타나(Han, 2005), 건강증진의 한 부분으로 스트레스를 관리해야 함을 주장하였다(Pender, 2006). 최근 취업난 가중과 경제적 어려움 등으로 인한 불투명한 사회 속에서 대학생은 여러 가지 스트레스를 경험하게 된다(Kim, Jung, & Han, 2002). 이러한 스트레스는 신체적·심리적으로 다양한 건강문제를 일으킬 뿐 만 아니라(Lee, & Cho, 2013) 건강증진행위 정도를 낮게 하여 신체적 건강에 부정적 영향을 미친다(Ah, Ebert, Nagmvtroj, Park, & Kang, 2004). 사회 심리적 스트레스는 일상생활을 정상적으로 해 나가는 사람들이 스트레스로 인한 생리·심리적 반응과 사회적 수행능력을 측정할 것을 말한다(Goldberg, 1972). 특히 대학생활 적응 및 진로 선택과 관련된 미래에 대한 불안 등으로 인한 사회 심리적 스트레스는 대학생의 건강증진생활에 대한 이행정도를 낮추어(Ryu et al, 2001) 대학생의 사회 심리적 스트레스에 대한 적절한 관리가 필요하다.

자기효능감은 의도한 결과를 얻기 위해 수행해야 할 행동과정을 조직하고 실천할 수 있는 개인의 능력에 대한 신념으로(Bandura, 1977), 대학생의 정서적 스트레스 반응에 완충작용을 하고(Lee, 2004), 건강생활양식에 긍정적인 영향을 미치게 하는 가장 강력한 변수이다(Brenda, 2006). 또한 자기효능감은 대학생의 음주, 흡연, 신체 활동과 영양관리 행위에 영향을 미치는 요인으로 나타나(Ah et al, 2004), 대학생들의 자기효능감을 향상시켜 올바른 건강증진행위

를 유도하는 것이 중요하다.

또한, 지각된 건강상태는 현재의 건강상태를 나타내는 주관적인 평가(Pender, 1996)로 최근에는 건강과 관련된 행위 예측에 중요성이 강조되고 있다(Shin, & Kim, 2004). Ocampo (2010)는 초기 성인기의 건강에 대한 지각은 질병 예방 활동을 하거나 건강증진행위를 이행하는데 있어 중요한 결정인자가 된다고 하여, 적극적인 자기 건강관리가 요구되는 대학생이 스스로 자신의 건강상태에 대해 어떻게 인식하고 있는지를 파악할 필요가 있다.

대학생의 건강증진행위와 관련된 선행연구를 살펴보면, 사회 심리적 건강과 건강증진 생활양식(Ryu et al, 2001), 낙관성과 대처능력이 건강증진행위에 미치는 영향(Kim, 2007), 자기효능감, 내적건강통제위, 사회적 지지를 변수로 성별에 따라 각 변수들이 건강증진행위에 미치는 영향을 본 연구(Chung, Seo, & Moon, 2011)와 지각된 스트레스, 사회적지지, 자기효능감이 건강증진행위에 미치는 영향을 본 연구(Ah et al., 2004)등은 있었으나 대학생들의 사회 심리적 스트레스, 자기효능감, 지각된 건강상태를 변수로 건강증진행위에 어떤 영향을 미치는지 파악한 건강증진행위 영향요인 연구는 거의 없는 실정이다.

이에 본 연구는 대학생의 건강증진행위 정도와 건강증진행위에 영향을 미치는 변수 간의 상관성을 파악하고, 사회 심리적 스트레스, 자기효능감, 지각된 건강상태가 건강증진행위에 미치는 영향을 파악하여 대학생의 건강증진행위를 증진시키기 위한 중재 프로그램 개발의 기초자료로 활용하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성과 대상자의 사회 심리적 스트레스, 자기효능감, 지각된 건강상태와 건강증진행위 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 건강증진행위 정도를 파악한다.
- 대상자의 사회 심리적 스트레스, 자기효능감, 지각된 건강상태와 건강증진행위의 관계를 파악한다.
- 대상자의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 대학생의 사회 심리적 스트레스, 자기효능감, 지각된 건강상태, 건강증진행위를 파악하고, 건강증진행위 영향요인을 파악하기 위한 서술적 조사 연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 부산광역시에 소재한 3개 대학과 울산광역시에 소재한 1개 대학, 경상남도 창원시에 소재한 1개 대학에 재학 중인 대학생 400명을 편의표집 하였다.

본 연구 대상자의 구체적인 선정기준은 다음과 같다.

- 1) 만 19세 이상 - 만 40세 미만 초기 성인기인 대학생
- 2) 정신건강 이상으로 약물 복용을 하지 않는 자
- 3) 본 연구의 목적을 이해하고 설문에 참여하기로 동의한 자

본 연구에서 일원분산분석에 적합한 표본 크기는 유의수준 .05, 효과의 크기 .25(medium), 검정력 .95를 넣어 G-power 3.1.7 program을 이용하여 계산하였을 때 324명이었다. 탈락률 20%를 고려하여 400부를 배부하였고 질문한 설문지에 대한 답변 중 빠진 부분이 있거나 부적절한 답을 제외한 368부를 최종분석에 활용하였다.

3. 연구 도구

1) 사회 심리적 스트레스 측정도구

본 연구에서는 사회 심리적 스트레스 측정하기 위하여 일반인의 정신건강 수준의 측정을 위해 GHQ-60을 기초로 하여 우리나라 실정에 맞게 수정 보완한 45문항의 사회 심리적 건강 측정 도구인 Psychosocial Wellbeing Index (PWI)를 기초로 하여 Chang (2000)이 개발한 단축형 PWI-SF 총 18문항의 도구를 사용하였다. PWI-SF 각 문항은 4점 Likert 척도로 '항상 그렇다' 0점에서 '전혀 그렇지 않다' 3점으로 구성되었으며, 부정 문항은 역 환산 처리하였으며, 점수가 높을수록 스트레스가 높음을 의미한다. 총 54점 중 27점 이상은 '고위험 스트레스 군', 9-26점은 '잠재적 스트레스 군', 8점 이하는 '건강 군'으로 분류하였다. 개발 당시 도구

의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.87$ 이었고, 본 연구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.89$ 이었다.

2) 자기효능감 측정도구

본 연구에서 자기효능감을 측정하기 위하여 Sherer et al. (1982) 개발하고 Choi (2006)가 수정, 보완한 총 12개 문항의 도구를 사용하였다. 각 문항은 4점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점으로 구성되었으며, 부정 문항은 역 환산 처리하였으며, 점수가 높을수록 자기효능감 정도가 높음을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.71$ 이었고, 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.85$ 이었다.

3) 지각된 건강상태 측정도구

본 연구에서는 지각된 건강상태 측정하기 위하여 Lawton, Moss, Fulcomer & Kleban (1982)의 건강상태 자가 평가를 Lim (1998)이 변안하여 수정 보완한 총 4문항의 도구를 사용하였다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 '매우 건강하지 못하다' 1점에서 '매우 건강하다' 5점으로 구성되어 점수가 높을수록 지각된 건강상태가 양호하다는 것을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.76$ 이었고, 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.86$ 이었다.

4) 건강증진행위 측정도구

본 연구에서는 건강증진행위를 측정하기 위하여 Walker, Sechrist & Pender (1987)가 개발한 Health Promotion Lifestyle Profile을 Cho (2007)가 대학생에게 맞게 일부 재수정한 총 28문항의 도구를 사용하였다. 본 도구의 하위영역은 자아실현 9문항, 건강책임 6문항, 운동 및 영양 6문항, 대인관계지 지 5문항, 스트레스 관리 2문항으로 각 문항은 5점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점부터 '매우 그렇다' 5점으로 구성되었으며, 부정 문항은 역 환산 처리하였으며, 점수가 높을수록 건강증진행위 정도가 높음을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.92$ 였고, 본 연구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.87$ 이었다.

4. 자료수집 방법 및 윤리적 고려

본 연구의 자료 수집은 2013년 10월 05일에서 10월 20일 까지 시행되었다. K대학 내 기관생명윤리위원회(IRB)의 승인(1040549-131110-SB-0053-0)을 받은 후, 연구자가 해당 대학생들에게 연구목적과 방법을 설명하고 구조화된 질문지를 배부하여 대상자들이 직접 설문지를 작성하게 하고 직접 수거하였다.

본 연구의 자료수집에 사용된 설문지에는 연구대상자의 자의에 의한 참여로 연구가 이루어졌으며 익명성을 보장하고, 참여를 원하지 않을 경우 언제라도 철회할 수 있으며 조사 내용은 연구목적 외에는 사용하지 않는다는 내용을 포함하였다. 설문지는 연구 완료 후 3년간 보관한 후 소각할 것을 밝혀 대상자의 윤리적인 측면을 보호하였다.

5. 분석 방법

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성과 사회 심리적 스트레스, 자기효능감, 지각된 건강상태, 건강증진행위 정도는 실수와 백분율, 평균, 평균평점, 표준편차, 최소값, 최대값으로 분석하였다. 일반적 특성에 따른 건강증진행위 정도는 t-test, ANOVA, Scheffe's test로 분석하였다. 사회 심리적 스트레스, 자기효능감, 지각된 건강상태와 건강증진행위의 관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다. 대상자의 건강증진행위에 미치는 영향 요인을 파악

하기 위해 사회 심리적 스트레스, 자기효능감, 지각된 건강상태와 일반적 특성에서 건강증진행위에 유의한 차이를 보였던 변수들을 더미 처리하여 단계적 회귀분석을 실시하였다. 다중 회귀분석의 독립변수들에 대한 가정을 검정하기 위해 다중공선성을 확인한 결과, 회귀분석의 공차한계가 0.48-0.99로 0.1 이상이었고, 분산 팽창인자는 1.01-2.08로 모두 10 이하로서 독립변수간의 다중공선성의 문제는 없었다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성에서 연령은 평균 23.2세로 21-25세가 246명(66.8%)으로 가장 많았고, 성별은 남자가 187명(50.8%)으로 많았다. 학년은 1학년이 105명(28.5%), 종교는 없음이 169명(45.9%)으로 가장 많았다. 주거형태는 가족과 함께 219명(59.5%), 자취 또는 하숙 또는 기숙사 149명(40.5%) 순이었다. 한 달 용돈은 20-40만원 미만 202명(54.6%), 지각하는 경제 상태는 '중'이 282명(76.6%)으로 가장 많았다. 학교생활 만족도는 만족이 172명(46.7%)으로 가장 많았고, 스트레스 해소방법은 기타(먹기, 목욕, 노래 부르기)가 88명(23.9%)으로 가장 많았고, 다음으로 휴식 또는 수면이 80명(21.7%), 영화 또는 음악 감상 60명(16.3%), 여행 49명(13.3%), 운동 47명(12.8%) 순이었다<Table 1>.

<Table 1> General characteristics of the participants

(N=368)

Characteristic	Categories	n	%	M±SD
Age(year)	≤20	74	20.1	23.21±2.97
	21-25	246	66.8	
	26-30	37	10.1	
	31-39	11	3.0	
Sex	Male	187	50.8	
	Female	181	49.2	
Grade	1st	105	28.5	
	2nd	102	27.7	
	3rd	79	21.5	
	4th	82	22.3	

Characteristic	Categories	n	%	M±SD
Religion	None	169	45.9	
	Buddhism	61	16.6	
	Protestant	111	30.2	
	Catholic	27	7.3	
Type of residence	Home	219	59.5	
	Boarding	149	40.5	
Monthly spending (10,000KRW)	<20	104	28.3	
	20-40	201	54.6	
	>40	63	17.1	
Perceived economic status	High	20	5.4	
	Moderate	282	76.6	
	Low	66	17.9	
Satisfied with school life	Satisfaction	172	46.7	
	Moderate	144	39.1	
	Disatisfied	51	13.9	
Ways to relieve stress	Dissatisfaction	47	12.8	
	Drinking or smoking	38	10.3	
	Travel	49	13.3	
	Watching a movie or listening to music	60	16.3	
	Rest or sleep	80	21.7	
	Small talk with friends	6	1.6	
	Others (eating, bathing, singing)	88	23.9	

2. 대상자의 사회 심리적 스트레스, 자기효능감, 지각된 건강상태, 건강증진행위 정도

대상자의 사회 심리적 스트레스 평균평점은 1.05점±0.45점이었으며, PWI-SF도구에서 제시한 절단점을 기준으로 27점 이상 '고위험 스트레스 군'이 59명(16.0%), 9점 이상

26점 이하 '잠재적 스트레스 군'이 276명(75.0%), 8점 이하 '건강 군'이 33명(9.0%)이었다. 자기효능감 평균평점은 2.87점±0.41점이었으며, 최소 1.75점, 최대 4.00점이었고, 지각된 건강상태 평균평점은 3.45±0.74점, 최소 1.25점, 최대 5.00점이었다. 건강증진행위 평균평점은 3.35±0.47점이었으며, 최소 1.71점, 최대 4.82점이었다<Table 2>.

<Table 2> Degree of psychosocial stress, self-efficacy, perceived health status and health promotion behavior

(N=368)

Variables	Mean±SD or n(%)	Min	Max	Range
Psychosocial Stress	1.05±0.45	0.00	2.50	0.0-3.0
Healthy group (≤ 8)	33 (9.0)			
Potential group (9 - 26)	276 (75.0)			
High risk group (≥ 27)	59 (16.0)			
Self-Efficacy	2.87±0.41	1.75	4.00	1.0-4.0
Perceived Health Status	3.45±0.74	1.25	5.00	1.0-5.0
Health Promotion Behavior	3.35±0.47	1.71	4.82	1.0-5.0

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 건강증진행위 정도

대상자의 일반적 특성에 따른 건강증진행위 정도는 연령($F=7.56, p<.001$), 종교($F=15.09, p<.001$), 한 달 용돈($F=3.41, p=.034$), 학교생활 만족도($F=15.98, p<.001$), 스트레스 해소방법($F=8.78, p<.001$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 사후검정 결과 연령에서는 '31세 이상' 군이 '20세 이하' 군과 '21세-25세' 군보다 건강증진행위 정도가 높았으며, 종교에서는 '기독교' 군이 '종교 없음' 군

과 '불교' 군보다 건강증진행위 정도가 높았다. 학교생활 만족도에서는 '만족' 군이 '보통' 군과 '불만족' 군보다 건강증진행위 정도가 높았고, 스트레스 해소방법에서는 '운동' 군이 '음주 또는 흡연' 군, '여행' 군, '영화 또는 음악 감상' 군, '휴식 또는 수면' 군, '기타(음식섭취, 목욕, 노래 부르기)' 군보다 건강증진행위 정도가 높았다. 한 달 용돈은 건강증진행위 정도에서는 유의한 것으로 나타났으나 사후검정결과 집단 간에 차이는 없었다<Table 3>.

<Table 3> Differences in health promotion behavior by general characteristics

(N=368)

Characteristics	Categories	Mean±SD	t or F	p-value	Scheffe
Age(year)	≤20 ^a	90.89±13.23	7.56	<.001	a,b<d
	21-25 ^b	93.28±12.54			
	26-30 ^c	97.54±15.32			
	≥31 ^d	109.09± 9.51			
Sex	Male	94.67±13.81	1.43	.153	
	Female	92.70±12.60			
Grade	1st	92.09±13.03	1.43	.235	
	2nd	94.92±13.56			
	3rd	92.57±12.89			
	4th	95.34±13.38			
Religion	None ^a	91.89±13.01	15.09	<.001	a,b<c
	Buddhism ^b	91.08±13.85			
	Protestant ^c	97.69±12.32			
	Catholic ^d	94.56±13.91			
Type of residence	Home	94.66±13.79	1.68	.093	
	Boarding	92.30±12.33			

Characteristics	Categories	Mean±SD	t or F	p-value	Scheffe
SMonthly spending (10,000KRW)	<20	91.02±13.45	3.41	.034	-
	20-40	94.35±12.49			
	>40	96.05±14.71			
Perceived economic status	High	95.30±13.68	0.89	.414	
	Moderate	94.03±12.72			
	Low	91.83±15.22			
Satisfied with school life	Satisfaction ^a	97.70±11.99	15.98	<.001	a>b,c
	Moderate ^b	89.85±12.35			
	Dissatisfaction ^c	91.26±15.94			
Ways to relieve stress	Excercise ^a	105.09±12.81	8.78	<.001	a>b,c,d,e,g
	Drinking or smoking ^b	88.61±16.24			
	Travel ^c	95.92±12.80			
	Watching a movie or listening to music ^d	91.77±11.63			
	Rest or sleep ^e	91.70±12.02			
	Small talk with friends ^f	90.17± 8.70			
	Others(eating, bathing, singing) ^g	91.97±11.39			

4. 대상자의 사회 심리적 스트레스, 자기효능감, 지각된 건강상태와 건강증진행위 정도의 관계

대상자의 건강증진행위 정도는 사회 심리적 스트레스 정도(r=-.611, p<.001)와는 유의한 음의 상관관계가 있었으

며, 자기효능감 정도(r=.485, p<.001)와 지각된 건강상태 정도(r=.481, p<.001)와도 유의한 양의 상관관계가 있었다 <Table 4>.

<Table 4> Correlations among psychosocial stress, self-efficacy, perceived health status and health promotion behavior of participants

(N=368)

Variables	Health promotion behavior	Self efficacy	Perceived health status	Psychosocial stress
Health promotion behavior	1			
Self-efficacy	.485 (p<.001)	1		
Perceived health status	.481 (p<.001)	.347 (p<.001)	1	
Psychosocial stress	-.611 (p<.001)	-.581 (p<.001)	-.594 (p<.001)	1

5. 대상자의 건강증진행위 영향요인

대상자의 건강증진행위의 영향요인을 확인하기 위해 사회 심리적 스트레스, 자기효능감, 지각된 건강상태와 일반적 특성에서 건강증진행위에 유의한 차이를 보였던 변수

들을 더미 처리하여 단계적 회귀분석을 실시하였다. 다중 회귀분석의 독립변수들에 대한 가정을 검정하기 위해 다중공선성을 확인한 결과, 회귀분석의 공차한계가 0.48-0.99로 0.1 이상 이였고, 분산 팽창인자는 1.01-2.08 로 모두 10

이하로서 독립변수간의 다중공선성의 문제는 없었다. 그 결과 건강증진행위의 가장 큰 영향요인은 사회 심리적 스트레스로 설명력은 전체의 37%이었으며, 자기효능감, 지각된 건강상태, 연령, 용돈, 스트레스 해소방법이 유의하게

영향을 주는 것으로 나타나, 이들을 모두 포함시켰을 때 건강증진행위를 총 47.8% 설명하는 것으로 나타났다 <Table 5>.

<Table 5> Factors influencing health promotion behavior of the participants

variables	B	SE	β	t	p-value	R ²
(Constant)	81.26	8.00		10.15	<.001	
Psychosocial stress	0.62	0.09	.38	6.93	<.001	.37
Ways to relievestress [†]	-7.26	1.57	-.18	-4.63	<.001	.42
Age [†]	-12.34	2.95	-.16	-4.18	<.001	.44
Self-efficacy	0.45	0.13	.17	3.60	<.001	.46
Perceived health status	0.68	0.22	.15	3.13	.002	.47
Monthly spending [†]	2.21	1.12	.08	1.97	.049	.48

R²=48.6, Adj. R²=47.8,
F=56.81, p<.001

[†] Dummy variables

: Ways to relieve stress(Exercise=0, Drinking or smoking, Travel, Watching a movie or listening to music, Rest or sleep, Small talk with friends, Others(eating, bathing, singing)=1), Age(≤25=0, ≥26=1), Monthly spending(20-40=0, <20=1, >40=1)

IV. 논의

본 연구는 대학생의 사회 심리적 스트레스, 자기효능감, 지각된 건강상태가 건강증진행위에 미치는 요인을 확인하여 대학생의 건강증진행위를 향상시킬 수 있는 교육 프로그램 개발에 기초자료를 제공하기 위한 연구이다.

본 연구 대상자의 사회 심리적 스트레스 정도는 평균 18.9±8.10점 (총 54점), 평균 평점 1.05±0.45점 (3점 만점)이었으며, ‘고위험 스트레스’ 군이 59명(16.0%), ‘잠재적 스트레스’ 군이 276명(75.0%), ‘건강’ 군이 33명(9.0%)으로 나타났다. 이는 같은 도구를 사용하여 직장인을 대상으로 한 Chang et al. (2005)의 연구에서 ‘건강’ 군이 5%, ‘잠재적 스트레스’ 군이 73%, ‘고위험 스트레스’ 군이 22%로 보고하고 있어, 대학생들의 사회 심리적 스트레스가 직장인들과 유사함을 보여주었다. 특히 스트레스로부터 위협을 받을 수 있는 ‘잠재적 스트레스’ 군이 70%를 넘는 것으로 나타났다. 이러한 ‘잠재적 스트레스’ 군의 증가는 사회 부적응과 같은 사회적 문제와 건강 악화로 인한 의료비의 증가와 삶의 질을 떨어뜨리게 되며, 국가적 차원에서는 경쟁력

하락으로 인한 국가 및 지역사회의 발전 저해 등 부정적인 결과를 초래하게 된다고 보고하였다(Chang et al., 2005). 그러므로 대학생의 사회 심리적 스트레스는 단순히 개인적 차원에서 문제 뿐 아니라 사회를 위협하는 심각한 건강 문제임을 인식하는 것이 필요하다. 따라서 대학 생활동안 스트레스 스크리닝 프로그램을 운영하여 잠재적 스트레스 군에 대한 조기 발견이 중요할 것으로 사료된다. 또한 고위험 스트레스 군으로의 이행을 막기 위하여 대학생들의 사회 심리적 스트레스에 대한 효과적인 관리 프로그램 개발 및 적용을 통한 적극적인 개입이 필요할 것이다.

본 연구 대상자의 지각된 건강상태 정도는 평균평점 3.45±0.74점 (5점 만점)이었다. 이는 대학생을 대상으로 한 Kim (2004)의 연구결과 2.72±0.43점 (5점 만점)보다 높았는데, Kim (2004)의 연구에서는 남학생이 17.7%이었으나 본 연구에서는 남학생이 50.8%를 차지하여 여학생보다 남학생의 지각된 건강상태 정도가 높았다는 Hong (2013)의 연구결과를 지지해 주었다.

본 연구 대상자의 자기효능감 정도는 평균평점 2.87±0.41점 (4점 만점)이었다. 이는 대학생을 대상으로 한 Hong

(2012)의 연구결과 3.75±0.64점 (6점 만점)과 유사하게 나타났다. 이러한 결과로 볼 때 개인에게 요구되는 행동을 성공적으로 수행할 수 있다는 신념(Bandura, 1977)을 시사각각으로 급변하는 사회적 환경과 확실하지 않은 미래 속에서도 현대 대학생들이 긍정적으로 가지고 있음을 알 수 있다.

본 연구 대상자의 건강증진행위 정도는 평균평점 3.35±0.47점 (5점 만점)이었다. 이는 대학생을 대상으로 한 Kim (2007)의 연구결과 2.60±0.31점 (4점 만점)과 유사하게 중간수준 이상인 것으로 나타났다. 이러한 결과는 인간발달과정 중 20대인 대학생은 신체적, 정신적으로 가장 강점에 있기 때문(Ryu et al, 2001)으로 사료되며, 성인초기에 속하는 대학생들이 지속적으로 건강증진행위를 유지 및 관리하는 것이 중요하다 할 것이다.

대상자의 일반적 특성에 따른 건강증진행위 정도에서 연령($F=7.56, p<.001$), 종교($F=15.09, p<.001$), 용돈($F=3.41, p=.034$), 학교생활 만족도($F=15.98, p<.001$), 스트레스 해소방법($F=8.78, p<.001$)에서 유의한 차이가 있었다. 사후검정 결과 연령은 '31세 이상' 군이 '20세 이하' 군과 '21세-25세' 군보다 건강증진행위 정도가 높았는데, 이는 대학생을 대상으로 한 Kim et al. (2002)의 연구결과인 25세 이상의 연령 군에서 건강증진행위를 더 잘 한다는 결과와 유사한 것으로, 나이가 많아질수록 건강책임이 높아져(Kang et al, 2001) 건강증진행위에 더욱 노력했을 것이라 사료된다. 또한 대학생을 대상으로 한 Chae & Choi (2012)의 연구에서 용돈은 건강증진행위 정도와 유의한 차이가 없는 것으로 나타났으나, 본 연구에서는 유의한 차이를 보였다. 그러나 사후검정 결과 집단 간에는 차이가 없었다. 그러므로 이는 지속적인 반복 연구를 통하여 확인할 필요가 있을 것이다. 한편 스트레스 해소방법은 '운동' 군이 '다른 스트레스 해소' 군보다 건강증진행위 정도가 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 규칙적으로 운동을 하고 있는 군이 하지 않는 군에 비해 건강증진행위를 더 잘하며(Kim, 2007), 하루에 1시간 이상 운동하는 집단이 30분 이하로 운동하는 집단보다 건강증진행위 정도가 높게 나타난 결과(Kim, 2006)와 유사하였다. 이처럼 대학생들의 운동을 통한 스트레스 감소가 건강증진행위에 직접적인 영향을 미치므로 대학생의 건강증진행위 강화를 위한 프로그램 개발 시 운동 프로그램을 적극적으로 포함시켜야 할 것이다.

대상자의 사회 심리적 스트레스와 건강증진행위는 유의

한 음의 상관관계가 있었으며, 대학생에게 같은 도구를 사용한 Ryu 등 (2001)의 연구결과($r=-.339, p<.001$)와 유사하였다. 이는 사회 심리적 스트레스가 증가 할수록 건강증진행위 정도가 낮은 것으로 스트레스로 인한 문제점들로 인하여 신체적으로나 심리적으로 부정적 결과를 가져오는 것(Lee, & Cho, 2013)을 최소화하기 위한 대책마련이 필요하다.

대학생의 자기효능감은 건강증진행위와 유의한 양의 상관관계를 보였으며, 여대생을 대상으로 한 Paek & Choi (2003)의 연구결과($r=.566, p<.001$)와 유사하였다. 또한 지각된 건강상태와 건강증진행위도 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났는데, 이는 간호 대학생을 대상으로 한 Hong (2013)의 연구결과($r=.470, p<.001$)와 비슷하였다. 이는 자신이 건강하다고 생각하는 인식은 건강행위의 동기가 될 수 있어(Pender, 1996), 평상시 자신의 건강상태에 대해 좋다고 인식할 수 있도록 자신의 신체적, 정신적, 사회적 건강을 유지 및 증진하도록 관리하게 돕고 자신의 건강을 지킬 수 있다는 신념과 의지력을 가지고(Kim, 2006) 건강과 관련된 행위를 일상생활 속에서 지속할 수 있는 교육 프로그램을 개발하여 적극적으로 활용할 수 있어야 한다.

대학생의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인은 사회 심리적 스트레스, 스트레스 해소방법, 연령, 자기효능감, 지각된 건강상태, 용돈 순이었으며, 건강증진행위를 47.8%를 설명하였다. 이 중 가장 영향력이 높은 것은 사회 심리적 스트레스로 건강증진행위를 37% 설명하였다. 이는 건강증진행위의 영향요인으로 사회 심리적 스트레스를 본 선행연구가 없어 비교하기 어려우나, 대학생을 대상으로 한 Kim, Oh, Hyong & Cho (2008)의 연구에서 지각된 스트레스가 건강증진행위에 영향을 미치는 요인으로 나타난 결과와 유사하였고, 중년여성을 대상으로 연구한 Yoon (1999)의 연구에서 사회 심리적 건강이 건강증진행위에 영향을 미치는 주요요인으로 나타난 결과와 비슷하였다. 이러한 결과를 볼 때 스트레스는 생리학적 기전에 영향을 미칠 뿐 아니라 건강행동까지도 변화를 초래하므로 건강에 직·간접적으로 영향을 미칠 수 있으며(Shin, Lee, & Song, 2005), 그 정도와 종류에 따라 신체적·심리적 건강에 부정적 영향을 미치기 때문에(Torsheim & Wold, 2001) 대학생의 건강증진행위를 높이기 위해서는 이들이 경험하고 있는 사회 심리적 스트레스 원인을 규명하는 것이 시급하다. 또한 학생들이 경험하는 사

회심리적 스트레스는 불안 및 우울에 크게 영향을 미치는 역할 인자(Lee & Cho, 2013)로 나타나 초기 성인기 대학생의 건강증진을 도모하고 건강관리를 위하여 스트레스를 잘 관리하는 것이 중요하며, 적절한 스트레스 관리와 대처방법을 제공해 주어야 할 것이다.

한편 스트레스 해소방법이 건강증진행위에 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 스트레스는 특정한 한 가지 해소법보다 다양한 유형의 스트레스 감소 및 해소가 효과적이다(Seok, 2009). 그러나 잘못된 스트레스 해소방법인 술, 흡연, 과도한 음식 섭취 등(Zellner et al, 2006)은 건강에 악영향을 미치며, 이 시기에 단련된 체력이나 건강이 일생에 큰 영향을 미친다는 점에서 대학생들이 규칙적인 운동을 포함한 건강증진 행위를 생활화하고 습관화할 수 있도록 건강증진 프로그램을 통하여 체계적으로 교육할 필요가 있다(Do & Cho, 2009).

한편 본 연구에서는 자기효능감이 건강증진행위에 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 이러한 결과는 동일한 대상자를 대상으로 연구한 Kim, Oh, Hyong & Cho (2008)의 연구에서 자기효능감이 건강증진행위에 영향을 미치는 요인으로 나타난 결과와 유사하였다. 이와 같이 강화된 자기효능감은 대학생으로 하여금 스스로 질병을 예방하고 자신의 건강관리에 대해 자신감을 가지게 하므로(Choi, & Moon, 2005) 건강한 미래사회를 이끌어 갈 성인 초기인 대학생의 자기효능감을 강화시키는 교육체제가 필요하다.

이상의 결과를 살펴보면 대학생의 건강증진행위는 사회심리적 스트레스, 스트레스 해소방법, 연령, 자기효능감, 지각된 건강상태, 용돈에 의해 영향을 받는 것으로 보인다. 따라서 대학생의 건강증진행위를 도모하기 위해서는 먼저 대학생의 사회 심리적 스트레스 감소에 영향을 미치는 여러 가지 요인들을 파악하고, 효과적인 스트레스 관리 프로그램을 개발하여 제공되어야 할 것이며, 자기효능감과 지각된 건강상태를 높일 수 있도록 적절한 교육 프로그램의 개발과 적용이 필요할 것으로 생각된다.

그러나 본 연구의 제한점으로 대상자 선정에 있어서 3개 지역 대학생의 건강증진행위에 관한 사전 차이점 없이 편의 추출하였으므로 연구결과를 일반화하거나 확대 해석할 때에는 신중을 기해야 한다.

V. 결론

본 연구는 대학생의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 확인하고 대학생의 건강증진행위를 증진시키기 위한 중재 프로그램 개발의 기초자료로 활용하고자 수행된 서술적 조사연구이다. 연구 결과 대학생의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인은 사회 심리적 스트레스, 스트레스 해소방법, 연령, 자기효능감, 지각된 건강상태, 용돈 순이었으며, 이들 요인의 설명력은 47.8%이었다. 이 중 대학생의 건강증진행위에 설명력이 가장 큰 요인은 사회 심리적 스트레스로 37%를 나타내었다. 그러므로 대학생의 사회 심리적 스트레스를 긍정적으로 대처하기 위한 프로그램을 개발하여 제공함은 궁극적으로 건강증진행위를 증진시킬 수 있을 것으로 사료되며 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

대학생의 건강증진행위 정도를 높이는데 있어 사회 심리적 스트레스가 중요 변수로 확인되었다. 그러나 대학생의 사회 심리적 스트레스에 대한 연구가 거의 없으므로 이에 대한 반복연구를 제언한다. 또한 대학생의 사회 심리적 스트레스 감소 전략을 세우기 위하여 이들의 사회 심리적 스트레스원을 규명하는 연구가 필요할 것으로 사료된다. 또한 고위험 스트레스군으로의 이행을 막기위하여 주기적인 사회심리적 스트레스 스크리닝 프로그램 개발을 제안한다. 더불어 대학생의 건강증진행위 정도를 높이기 위해서 사회 심리적 스트레스를 감소시킬 수 있는 프로그램의 개발이 필요하다. 또한 대학생의 생활비 등을 고려하여 비용이 과도하게 들지 않는 교내 체육시설 등 주변 환경을 활용한 프로그램을 적용할 필요가 있을 것이다.

References

- Ah, D. V., Ebert, S., Nagmvitroj, A., Park, N., & Kang, D. (2004). Predictors of health behaviors in college students. *Journal of Advanced Nursing*, 48(5), 463-474.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215.
- Brenda, J. (2006). Health promotion in adolescents: a review of pender's health promotion model. *Nursing Science Quarterly*, 19(4), 366-373.
- Chae, M. J., & Choi, G. S.(2012). Comparison between self-esteem and health promotion behavior of health department and

- non-health department college students - focused on comparison between emergency medical technology department students and engineering college students -. *Journal of the Korean Society of Emergency Medical Technology*, 16(1), 53-63.
- Chang, S. J. (2000). *Standardization of measurement and health statistics-stress*. Seoul: Gyechukmunwhasa.
- Chang, S. J., Koh, S. B., Kang, M. G., Cha, B. S., Park, J. K., Hyun, S. J., . . . & Park, J. S. (2005). Epidemiology of psychosocial distress in Korean employees. *Journal Preventive Medicine Public Health*, 38(1), 25-37.
- Cho, H., Lee, S. J., & Cui, R. S. (2010). Comparison of health promotion lifestyles and self-esteem of Korean and Chinese nursing students. *Journal Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 19(1), 22-33.
- Cho, M. K. (2007). *The relation of university students' participation of life sports, health promoting behavior, health control behavior, and quality of life*. (Unpublished doctoral dissertation). Sejong University, Seoul, Korea.
- Choi, H. S. (2006). *A structural model for health promoting behavior in older women*. (Unpublished doctoral dissertation). Hanyang University, Seoul, Korea.
- Choi, J. M., & Moon, I. O. (2005). The effects of college students' self-efficacy on their health promotion behavior. *Korean Public Health Research*, 31(2), 105-113.
- Chon, M. Y., Kim, M. H., & Cho, C. M. (2002). Predictors of health promoting lifestyles in Korean undergraduate students. *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion*, 19(2), 1-13.
- Chung, Y. H., Seo, N. S., & Moon, H. S. (2011). Related factors in health promotion behavior by gender among college student. *Journal of Korean Society Health Education*, 12(2), 29-42.
- Do, E. Y., & Cho, I. S. (2009). Comparison of perceived health status, health promoting behaviors and depression between Korean and foreign students at a women' university. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 20(2), 161-168.
- Goldberg, D. P. (1972). *The detection of psychiatric illness by questionnaire*. London: Oxford University Press.
- Han, G. S. (2005). Self efficacy, health promoting behaviors, and symptoms of stress among university students. *Journal of Korean Academic Nursing*, 35(3), 585-592.
- Han, K. S., & Kim, G. M. (2007). Comparison to self esteem, family adaptation, health promoting behaviors, and symptoms of stress between nursing and other major university women student. *Journal Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 16(1), 78-84.
- Hong, S. H. (2013). The relationship between perceived health status and health promoting behaviors among nursing students. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 19(1), 78-86.
- Hong, S. R. (2012). Effects of self-esteem and self-efficacy on altruism in university students. *Journal of Adolescent Welfare*, 14(4), 71-92.
- Kang, Y. M., Kim, M. S., Park, H. M., Shin, H. W., Lee, J. Y., Choi, Y. J., . . . & Kim, W. J. (2001). A study on health promoting behavior of university students. *Journal of the Nursing Academic Association of Ewha Womens University*, 34, 37-48.
- Kim, B. K., Jung, M. S., & Han, C. H. (2002). Health promoting behavior of university students and related factors. *Korean Society for Health Education and Promotion*, 19(1), 59-85.
- Kim, H. K. (2006). Factors influencing health promoting behaviors of university students using Pender's model. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 12(2), 132-141.
- Kim, H. S., Oh, E. G., Hyong, H. K., & Cho, E. S. (2008). A study on factors on influencing health promotion lifestyle in college students. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 19(3), 506-520.
- Kim, M. S. (2004). A study on the relationship between perceived health state, personality, situational barrier, health promoting behavior in students. *Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing*, 16(3), 442-451.
- Kim, N. S. (2007). Health promoting behaviors and influencing factors of university students: optimism and coping skills. *Korean Journal of Adult Nursing*, 19(5), 1-10.
- Lawton, M. P., Moss, M., Fulcomer, M., & Kleban, M. H. (1982). A research and service oriented multi-level assessment instrument. *Journal of gerontology*, 37(1), 91-99.
- Lee, E. H. (2004). Testing for moderating effects of coping style with structural equations = life stress and depressive symptoms among college students. *Korean Journal of Health Psychology*, 9(1), 25-52.
- Lee, M. J., & Cho, Y. C. (2013). Self-perceived psychosocial stress, anxiety and depression symptoms, and its related factors among college students. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 14(6), 2828-2838.
- Lim, M. Y. (1998). *Determinants of health promoting behavior of college students in Korea*. (master's thesis). Yonsei University, Seoul, Korea.
- Ocampo, J. M. (2010). Self-rated health: importance of use in elderly adults. *Colombia Medica*, 41(3), 257-289.
- Oh, N. S., Park, J. Y., & Han, C. H. (2011). Health-promoting behaviors and related factors for college students by type of residence. *Korean Journal of Health Education and Promotion*, 28(2), 27-40.
- Paek, K. S., & Choi, Y. H. (2003). A study of the factors influencing health promoting behavior and satisfaction of life in female college students. *Korean Society for Health Education and Promotion*, 20(2), 127-147.

- Park, Y. J., Lee, S. J., Oh, K. S., Oh, K. O., Kim, J. A., Kim, H. S., et al. (2002). Social support, stressful life events, and health behaviors of Korean undergraduate students. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 32(6), 792-802.
- Pender, N. J. (1996). *Health promotion in nursing practice*(3rd ed.). Stamford, CT: Appleton & Lange.
- Pender, N. J. (2006). *Health promotion in nursing practice*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Education, Inc.
- Ryu, E. J., Kwon, Y. M., & Lee, K. S. (2001). A study on psychosocial well-being and health promoting lifestyle practices of university students. *Korean Society for Health Education and Promotion*, 18(1), 49-60.
- Seok, T. S. (2009). The recognition level of the effects in antioxidant vitamin on stress and the satisfaction with education of laughter natural therapy in solving stress. (master's thesis). Daegu Hanny University, Daegu, Korea.
- Sherer, M., Maddux, J. E., Mercandante, B., Prentice-Dunn, S., Jacobs, B., & Rogers, R. W. (1982). The self efficacy scale: contraction and validation. *Psychol Report*, 51(2), 663-671.
- Shin, K. R., & Kim, J. S. (2004). A study on health concern, self-rated health, health status, and health promotion behavior of elderly women in urban area. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 34(5), 869-880.
- Shin, H. S., Lee, S. B., & Song, Y. A. (2005). The relationship between psychosocial distress and health promoting behaviors of middle-aged women. *Journal of East-West Nursing Research*, 11(2), 155-166.
- Torsheim, T., & Wold, B. (2001). School-related stress, support and subjective health complaints among early adolescents: a multi-level approach. *Journal of Adolescents*. 24(6), 701-713.
- Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1987). The health - promoting lifestyle: development and psychometrics. *Nursing Research*, 36, 76-81.
- Yoon, E. J. (1999). A study on the relations of the psychosocial well-being, perceived health status and health promoting lifestyle practices of middle-aged adults. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 29(4), 977-990.
- Zellner, D. A., Loaiza, S., Gonzalez, Z., Pita, J., Morales, & J., Pecora, D., & Wolf. A. (2006). Food selection changes under stress. *Physiology & Behavior*, 87(4), 789-793.