

일 대학 간호대학생의 학업스트레스, 자아탄력성과 건강증진행위와의 관계

박지현¹, 김은희^{2*}

¹영남이공대학교 간호대학, ²대구가톨릭대학교 간호대학/간호과학연구소

Relationship of Academic Stress, Ego-resilience and Health Promoting Behaviors in Nursing Students

Park-Ji Hyun¹, Kim-Eun Hee^{2*}

¹College of Nursing, Yeungnam University College

²College of Nursing, Research Institute of Nursing Science, Daegu Catholic University

요약 본 연구는 간호대학생의 학업스트레스, 자아탄력성과 건강증진행위의 정도를 조사하고, 제 변수간의 관계를 파악하고자 시도되었다. 자료수집은 2017년 4월 3일부터 21일까지 일 대학교 간호학과의 1학년과 2학년 학생 208명을 대상으로 자가 보고형 설문지를 통해 이루어졌으며, 수집된 자료는 SPSS WIN 19.0(SPSS Inc., Chicago, IL, USA) 프로그램을 이용하여 분석하였다. 연구결과, 대상자의 학업스트레스는 평균 3.17±0.55점, 자아탄력성 2.70±0.38점, 건강증진행위는 2.47±0.32점이었다. 일반적 특성에 따른 학업스트레스는 전공만족도, 학교생활만족도, 수면상태, 건강상태에 따라 유의한 차이가 있었고, 자아탄력성은 주거형태, 전공만족도, 학교생활만족도, 수면상태, 건강상태에 따라, 건강증진행위는 주거형태, 전공만족도, 학교생활만족도, 건강상태에 유의한 차이를 나타내었다. 건강증진행위는 학업스트레스와 부적인 상관관계($r=-0.36, p=0.000$), 자아탄력성과 정적인 상관관계를 나타내었다($r=0.60, p=0.000$). 건강증진행위의 영향요인은 자아탄력성, 학업스트레스, 학교생활만족도, 거주형태, 건강상태와 전공만족도로 나타났으며, 이 변수들의 설명력은 43.3%($F=27.38, p=0.000$)이었다. 간호대학생 초기 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 규명한 것에 연구의 의의가 있으며, 간호대학생의 건강증진을 위해 학업스트레스의 경감과 자아탄력성 향상을 위한 중재와 프로그램 개발이 요구된다.

Abstract This study was conducted to investigate the levels of academic stress, ego-resilience, and health promoting behaviors of nursing students, and to examine the relationship between these variables. The participants were 208 nursing students(freshman/sophomore). Data were collected from April 3 to April 21, 2017 by self-administered questionnaires. Data were analyzed using the SPSS WIN 19.0 program(SPSS Inc., Chicago, IL, USA). The results of this study were as follows: the mean academic stress score was 3.17±0.55, ego-resilience was 2.70±0.38, and health promoting behaviors was 2.47±0.32. There were significant differences in health promoting behaviors based on residence status, satisfaction with major, satisfaction with school life and health status. There was a negative correlation between health promoting behaviors and academic stress($r=-0.36, p=0.000$), while there was a positive correlation between health promoting behaviors and ego-resilience($r=0.60, p=0.000$). Variables such as ego-resilience, academic stress, satisfaction with school life, residence status, health status and satisfaction with major explained 43.3% of the variance in health promoting behaviors. Based on these results, it is necessary to develop interventions and programs to reduce academic stress and increase ego-resilience to improve health promotion in nursing students.

Keywords : Academic stress, Ego-resilience, Health promoting behavior, Nursing, Student

*Corresponding Author : Eunl-Hee Kim(Daegu Catholic Univ.)

Tel: +82-53-650-4753 email: ag0115@cu.ac.kr

Received August 24, 2017

Revised September 13, 2017

Accepted September 15, 2017

Published September 30, 2017

1. 서론

1.1 연구의 필요성

대학생은 성장발달 과정상 성인기에 들어선 초기 성인기에 해당하는 시기로 신체적, 정신적, 사회적 관계의 상호작용을 활발히 경험한다[1]. 대학생 시기는 일생 중 가장 건강한 시기로 건강위험의 증상을 잘 느끼지 못하며, 활동적이고 호기심이 강하여 흡연, 음주 등 건강에 위험한 행동을 하기도 하고, 질병을 예방하기 위한 건강증진행위를 잘 하지 않는다[2]. 또한 불규칙한 생활패턴과 편식, 인스턴트 음식 섭취 등 부적절한 식습관과 운동 부족에 노출되어 있으며 이는 성인기 전반에 걸쳐 건강에 영향을 미친다[3]. 대학생 시기에 형성된 건강습관은 성인 중기 및 후기의 건강행위의 바탕이 될 수 있으므로 [4], 대학생들의 건강한 생활습관 형성을 위한 적극적인 방안이 필요하다.

대학생은 대학에 입학하면서 대인관계, 성적관리, 취업준비 등의 스트레스를 경험하게 된다[5]. 특히 간호대학생은 전공과목에 대한 많은 양의 학습으로 학년이 진급될 때마다 학업에 대한 심리적 부담을 가지고[6], 임상실습으로 타 전공의 대학생보다 높은 스트레스를 경험하는 것으로 알려져 있다[7]. 또한 간호대학생은 사람의 생명을 다루고 간호하는 학문을 배우면서 긴장감을 느끼고, 국가고시 합격이라는 힘든 과업을 수행해야 한다는 압박감으로 인해 높은 학업스트레스를 경험하게 된다 [8]. 학업스트레스가 높아지면 학교적응을 잘 하지 못하게 되고[6], 신체적 건강 뿐 아니라 심리적 건강에 영향을 미칠 수 있으며, 우울을 유발할 수 있으므로[9,10], 향후 건강문제를 지닌 대상자와 치료적 관계를 가지고 간호를 수행해야 하는 간호대학생의 효율적인 스트레스 관리가 필요하며, 이는 건강증진행위 수행에도 영향을 미친다 [11,12].

자아탄력성은 변화하는 상황적 요구나 스트레스 상황에서 개인이 적절한 자아통제를 하여 유연하게 반응하는 능력으로[13] 자아탄력성이 높을수록 스트레스를 적게 지각하게 되고 학교생활에서 겪는 어려운 상황에 적절하게 반응하여 대학생들이 성공적인 대학생활을 할 수 있게 된다[14]. 또한 자아탄력성은 학업적응력과 임상실습 만족도를 높이지게 하므로 간호대학생이 갖추어야 할 중요한 기본 성향이라고 할 수 있다[15,16]. 자아탄력성과 같은 자아개념은 간호대학생 개인의 내적요인을 긍정적

으로 이끄는 요소로 작용할 수 있어서 행위의 동기를 결정하고 행동방향을 정하는데 있어 중요하며[17,18] 대학생의 부적절한 생활방식이나 습관을 변화시키기 위해 필요한 요소이다.

건강증진행위는 자신에 대한 건강이 중요함을 알고 최적의 건강과 안녕상태를 위한 예방행위로 개인의 건강관리 능력을 키우는 것을 의미한다[19]. 대학생 시기는 신체, 정신적으로 많은 변화를 경험하게 되고 이 변화에 어떻게 적응하느냐에 따라 성인기 이후의 삶과 건강행위가 달라질 수 있으며[20], 간호대학생은 간호의 미래를 주도하는 역할을 하는 전문인이 될 것이므로, 건강행위의 수정가능성이 큰 대학생 시기에 올바른 건강행위의 습득과 건강관리가 필요하다[20,21]. 이에 대학생 초기인 1, 2학년부터 간호대학생의 학업스트레스를 파악하고, 자아탄력성과 건강증진행위를 도모하는 것은 다가올 임상실습과 졸업 후 전문직 간호수행에 긍정적인 영향을 줄 것으로 생각된다.

선행연구를 보면, 대학생의 학업스트레스가 학교적응을 어렵게 할 수 있고 1, 2학년의 학업스트레스가 3,4학년보다 높았으며[6], 임상실습을 하는 간호대학생의 학업스트레스가 높을 때 임상실습스트레스가 높은 것으로 나타났다[22]. 간호대학생을 대상으로 자아탄력성을 측정 한 연구[16,18]에서 자아탄력성이 높을 때 학업적응과 임상수행능력이 높아져 간호대학생의 자아탄력성 증진이 중요하게 나타났다. 간호대학생의 건강증진행위 관련 연구에서는 임상실습스트레스가 높을 때 건강증진행위가 낮았으며[7], 지각된 건강상태가 좋고 식습관이 잘 형성되며 자기효능감이 높을 때 건강증진행위가 높게 나타났다[23,24].

최근까지 연구를 볼 때 1, 2학년의 간호대학생을 대상으로 학업스트레스[10,25]와 자아탄력성을 살펴 본 연구는 소수이었으며[26], 간호대학생의 건강증진행위를 살펴 본 연구는 대부분 임상실습을 하는 3, 4학년을 대상으로 진행되어[7,23,24] 간호대학생 초기의 학업스트레스, 자아탄력성과 건강증진행위를 함께 파악한 연구가 없었다. 이에 본 연구는 간호대학생 1, 2학년이 경험하는 학업스트레스, 자아탄력성과 건강증진행위의 정도를 조사하고, 제 변수들의 상관관계를 규명하여, 간호대학생의 건강증진행위를 위한 효과적인 중재프로그램 개발의 기초를 마련하고자 한다.

1.2 연구의 목적

본 연구의 목적은 간호대학생의 학업스트레스, 자아탄력성과 건강증진행위를 조사하고 세 변수 간의 관계를 파악하는데 있으며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 첫째, 대상자의 학업스트레스, 자아탄력성과 건강증진행위를 파악한다.
- 둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 학업스트레스, 자아탄력성과 건강증진행위의 차이를 파악한다.
- 셋째, 대상자의 학업스트레스, 자아탄력성과 건강증진행위의 상관관계를 파악한다.
- 넷째, 대상자의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 간호대학생의 학업스트레스, 자아탄력성과 건강증진행위간의 관계를 규명하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2.2 연구대상

연구대상은 D시에 소재한 일 대학교의 간호학과 1학년과 2학년 학생으로, 연구목적에 이해하고 자발적으로 연구 참여에 서면동의한 208명의 간호대학생이었다. 연구 표본 수 산출을 위해 G*power 3.1.9 프로그램을 이용하였으며, 검정력 0.95, 유의수준 0.05, 회귀분석의 중간효과크기 0.15, 검정력(1-β) 0.95를 확보하기 위한 계산 결과로 184명이 산출되었으며, 본 연구대상자 208명은 연구 분석에 필요한 표본 수를 충족하였다.

2.3 연구도구

2.3.1 학업스트레스

Bak과 Park[27]이 개발한 학업스트레스 척도를 사용하였다. 총 15문항으로 성적, 수업, 공부의 각 5문항의 하위영역 구성되어 있으며, 각 문항은 “확실히 아니다” 1점에서 “확실히 그렇다” 5점까지의 Likert 척도로 점수가 높을수록 학업스트레스가 높다는 것을 의미한다.

Bak과 Park[27]의 연구에서 도구 개발 다시 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = 0.83$ 이었으며, 본 연구에서 0.85이었다.

2.3.2 자아탄력성

Block과 Kremen[13]이 개발한 자아탄력성 척도(Ego-Resiliency scale:ER)를 Yoo와 Shim[28]이 수정·보완한 도구를 사용하였다. 총 14문항으로 대인관계 3문항, 호기심 5문항, 감정통제 2문항, 활력 2문항, 낙관성 2문항의 하위영역으로 구성되어 있으며, 각 문항은 “전혀 그렇지 않다” 1점, 에서 “매우 그렇다” 4점까지의 Likert 척도로 점수가 높을수록 자아탄력성 정도가 높다는 것을 의미한다.

Block과 Kremen[13]의 연구에서 도구 개발 다시 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = 0.76$, Yoo와 Shim[28]의 연구에서는 0.67이었으며, 본 연구에서는 0.77이었다.

2.3.3 건강증진행위

Walker, Sechrist와 Pender[29]가 개발한 건강증진생활양식(Health Promoting Lifestyle Profil:HPLP)을 Seo[30]가 번안하여 수정한 도구를 사용하였다. 총 47개 문항으로 자아실현 11문항, 건강책임 10문항, 운동 5문항, 영양 7문항, 대인관계 7문항, 스트레스 관리 7문항의 하위영역으로 구성되어 있으며, 각 문항은 “전혀 그렇지 않다” 1점에서 “매우 그렇다” 4점까지의 Likert 척도로 점수가 높을수록 건강증진행위 정도가 높다는 것을 의미한다.

Seo[30]의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = 0.90$ 이었으며, 본 연구에서도 0.90이었다.

2.4 자료수집

자료수집은 D시의 일 대학교 간호학과에 재학 중인 1학년과 2학년 학생들을 대상으로 하였다. 설문은 2017년 4월 3일부터 21일까지 3주간 이루어졌으며, 본 연구자가 해당 연구의 목적과 설문내용을 직접 설명한 후 연구 참여에 서면 동의한 218명을 대상으로 하였다. 연구 기간 동안 수업 후 대상자에게 설문내용의 비밀보장과 응답에 대한 강제성이 없으며 설문여부에 대한 불이익이 없음을 설명하였고, 연구 목적 외에 사용되지 않음을 설명하였다. 설문시간은 약 10분 정도였다. 회수된 212부 중 응답하지 않았거나, 응답내용이 불성실한 4부를 제외한 208부를 최종분석에 사용하였으며, 회수율은 97.2%이었다.

2.5 자료분석

수집된 자료의 분석은 SPSS WIN 19.0(SPSS Inc., Chicago, IL, USA) 프로그램을 이용하였다.

- (1) 대상자의 일반적 특성, 학업스트레스, 자아탄력성과 건강증진행위의 정도는 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 산출하였다.
- (2) 대상자의 일반적 특성에 따른 학업스트레스, 자아탄력성과 건강증진행위의 차이는 t-test, one-way ANOVA, 사후검정은 Duncan test를 시행하였다.
- (3) 대상자의 학업스트레스, 자아탄력성과 건강증진행위 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
- (4) 대상자의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 다중회귀분석을 이용하였다.

3. 연구결과

3.1 일반적 특성

본 연구대상자의 평균 연령은 19.3세였으며, 1학년이 52.4%, 2학년이 47.6%이었다. 여학생이 91.8%이었으며, 종교는 대상자의 70.7%가 없다고 나타났다. 거주형태는 가족과 함께가 58.7%이었으며, 대인관계는 좋음이 56.3%이었다. 전공만족도는 보통이 46.2%이었고, 학교생활 만족도는 보통이 50.5%이었다. 수면상태와 건강상태는 보통이 각각 47.1%, 46.6%이었다[Table 1].

Table 1. General characteristics of the subjects (N=208)

Characteristics	Categories	n(%)
Age(year)	M±SD	19.31±1.49
Grade	Freshman	109(52.4)
	Sophomore	99(47.6)
Gender	Male	17(8.2)
	Female	191(91.8)
Religion	Yes	61(29.3)
	No	147(70.7)
Residence status	With family	122(58.7)
	Dormitory	46(22.1)
	Alone	40(19.2)
Interpersonal relationship	Good	117(56.3)
	Moderate	91(43.7)
Satisfaction with major	Satisfied	91(43.7)
	Moderate	96(46.2)
	Dissatisfied	21(10.1)
Satisfaction with school life	Satisfied	83(39.9)
	Moderate	105(50.5)
	Dissatisfied	20(9.6)

Sleeping status	Good	43(20.7)
	Moderate	98(47.1)
	Poor	67(32.2)
Health status	Healthy	77(37.0)
	Moderate	97(46.6)
	Unhealthy	34(16.3)

3.2 학업스트레스, 자아탄력성과 건강증진행위의 정도

대상자의 학업스트레스는 평균 3.17±0.55/5점이었으며, 하위척도는 성적이 3.57±0.66점으로 가장 높았고, 공부3.43±0.72점, 수업 2.51±0.68점 순이었다. 자아탄력성은 평균 2.70±0.38/4점이었으며, 하위척도는 감정통제가 평균 3.01±0.48/4점으로 가장 높았고, 대인관계 2.83±0.46점, 낙관적 태도 2.66±0.64점, 호기심 2.62±0.51점, 활력 2.43±0.60점 순이었다.

건강증진행위는 평균 2.47±0.32/4점이었으며, 하위척도는 대인관계 3.16±0.45점으로 가장 높았고, 다음으로 영양 3.13±0.75점, 자아실현 2.72±0.38점, 스트레스 관리 2.70±0.47점, 건강책임 2.11±0.46점, 운동 1.74±0.65점 순이었다[Table 2].

Table 2. Degree of Academic stress, Ego-resilience and Health promoting behaviors (N=208)

Variables	Categories	M±SD
Academic stress	Total	3.17±0.55
	School record	3.57±0.66
	Classes	2.51±0.68
	Study	3.43±0.72
Ego-resilience	Total	2.70±0.38
	Interpersonal relationship	2.83±0.46
	Curiosity	2.62±0.51
	Emotional control	3.01±0.48
	Vividness	2.43±0.60
Health promoting behaviors	Total	2.47±0.32
	Self-actualization	2.72±0.38
	Responsibility to health	2.11±0.46
	Exercise	1.74±0.65
	Diet	3.13±0.75
	Interpersonal relationship	3.16±0.45
Stress management	2.70±0.47	

M±SD:mean±standard deviation

3.3 일반적 특성에 따른 학업스트레스, 자아탄력성과 건강증진행위의 차이

대상자의 학업스트레스는 전공만족도(F=22.44, p=0.000), 학교생활 만족도(F=17.07, p=0.000), 수면상태(F=10.73,

$p=0.000$) 그리고 건강상태($F=13.21, p=0.000$)에 대해 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 사후검정 결과, 전공만족도가 ‘만족함’이 ‘보통’과 ‘만족하지 않음’보다 학업스트레스가 낮았으며, 학교생활 만족도가 ‘높음’이 ‘보통’이하보다 학업스트레스가 낮게 나타났고, 수면상태가 ‘ 좋음’이 학업스트레스가 낮았다. 건강상태에 대해서도 ‘건강함’이 ‘보통’보다, ‘보통’이 ‘건강하지 않음’보다 학업스트레스가 낮게 나타났다.

대상자의 자아탄력성은 주거형태($F=3.79, p=0.024$), 전공만족도($F=7.15, p=0.001$), 학교생활만족도($F=14.02, p=0.000$), 수면상태($F=3.23, p=0.042$), 건강상태($F=7.19, p=0.001$)에 대해 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다. 사후검정 결과, ‘가족과 함께 거주’가 ‘기숙사’와 ‘자취’보다 자아탄력성이 높았으며, 전공만족도가 ‘만족함’과 ‘보통’이 ‘만족하지 않음’보다 자아탄력성이 높게 나타났다. 학교생활 만족도가 ‘높음’이 ‘보통’에 비해, ‘보통’

이 ‘불만족’에 비해 자아탄력성이 높게 나타났으며, 수면상태가 ‘ 좋음’이 학업스트레스가 낮았다. 건강상태에 대해서도 ‘건강함’이 ‘보통’, ‘건강하지 않음’보다 자아탄력성이 높게 나타났다.

대상자의 건강증진행위는 주거형태($F=4.63, p=0.011$), 전공만족도($F=8.88, p=0.000$), 학교생활만족도($F=17.01, p=0.000$), 건강상태($F=3.50, p=0.032$)에 대해 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다. 사후검정 결과, ‘가족과 함께 거주’가 ‘기숙사’보다, ‘기숙사’가 ‘자취’보다 건강증진행위가 높았으며, 전공만족도가 ‘만족함’과 ‘보통’이 ‘만족하지 않음’보다 건강증진행위가 높게 나타났다. 학교생활 만족도가 ‘높음’이 ‘보통’에 비해, ‘보통’이 ‘불만족’에 비해 건강증진행위가 높게 나타났으며, 건강상태에는 ‘건강함’이 ‘보통’보다, ‘보통’이 ‘건강하지 않음’보다 건강증진행위가 높게 나타났다[Table 3].

Table 3. Differences of Academic stress, Ego-resilience and Health promoting behaviors by General Characteristics

(N=208)

Characteristics	Categories	Academic stress		Ego-resilience		Health promoting behavior	
		M±SD	F/t(p)	M±SD	F/t(p)	M±SD	F/t(p)
Grade	Freshman	3.05±0.55	0.13(0.715)	2.79±0.39	1.13(0.290)	2.53±0.31	0.69(0.406)
	Sophomore	3.30±0.52		2.60±0.34		2.41±0.32	
Gender	Male	3.05±0.62	0.16(0.688)	2.84±0.41	0.04(0.834)	2.58±0.37	0.41(0.523)
	Female	3.18±0.54		2.69±0.38		2.46±0.31	
Religion	Yes	3.09±0.56	0.01(0.932)	2.70±0.37	0.272(0.602)	2.52±0.34	1.25(0.265)
	No	3.20±0.55		2.70±0.38		2.46±0.31	
Residence status	With family ^a	3.15±0.59	2.68(0.071)	2.74±0.39	3.79(0.024)	2.52±0.31	4.63(0.011)
	Dormitory ^b	3.08±0.49		2.72±0.38		2.45±0.29	
	Alone ^c	3.34±0.46		2.55±0.31	a>b,c*	2.35±0.36	a>b, b>c*
Interpersonal relationship	Good	3.06±0.55	0.17(0.683)	2.81±0.32	2.09(0.149)	2.55±0.28	3.03(0.083)
	Moderate	3.31±0.51		2.55±0.40		2.38±0.34	
Satisfaction with major	Satisfied ^a	2.91±0.53	22.44(0.000)	2.79±0.33	7.15(0.001)	2.56±0.30	8.88(0.000)
	Moderate ^b	3.33±0.46		2.66±0.41		2.44±0.32	
	Dissatisfied ^c	3.53±0.56	a>b,c*	2.47±0.35	a, b>c*	2.26±0.31	a, b>c*
Satisfaction with school life	Satisfied ^a	2.92±0.54	17.07(0.000)	2.85±0.32	14.02(0.000)	2.61±0.31	17.01(0.000)
	Moderate ^b	3.32±0.48		2.63±0.40		2.41±0.29	
	Dissatisfied ^c	3.42±0.55	a>b,c*	2.46±0.25	a>b>c*	2.26±0.31	a>b>c*
Sleeping status	Good ^a	3.03±0.53	10.73(0.000)	2.82±0.41	3.23(0.042)	2.53±0.30	1.88(0.16)
	Moderate ^b	3.06±0.53		2.69±0.33		2.49±0.30	
	Poor ^c	3.41±0.52	a, b>c*	2.64±0.41	a>b, b>c*	2.42±0.36	
Health status	Healthy ^a	2.95±0.55	13.21(0.000)	2.82±0.37	7.19(0.001)	2.54±0.29	3.50(0.032)
	Moderate ^b	3.24±0.49		2.61±0.36		2.45±0.33	
	Unhealthy ^c	3.46±0.54	c>b>a*	2.67±0.39	a>b,c*	2.38±0.34	a>b, b>c*

M±SD:mean±standard deviation, *Duncan test

3.4 건강증진행위, 학업스트레스, 자아탄력성의 상관관계

대상자의 건강증진행위는 학업스트레스와 부적 상관관계가 통계적으로 유의하게 나타났으며($r=-0.36, p=0.000$), 대상자의 자아탄력성과 통계적으로 유의한 정적 상관관계를 나타내었다($r=0.60, p=0.000$)[Table 4].

Table 4. Correlation among Academic stress, Ego-resilience and Health promoting behavior (N=208)

Variables	Academic Stress	Ego-resilience	Health promoting behavior
	r(p)	r(p)	r(p)
Academic Stress	1		
Ego-resilience	-0.21(0.003)	1	
Health promoting behavior	-0.36(0.000)	0.60(0.000)	1

3.5 간호대학생의 건강증진행위 영향요인

간호대학생의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다. 대상자의 건강증진행위와 유의한 상관관계를 나타낸 거주형태, 전공만족도, 학교생활만족도, 건강상태, 학업스트레스와 자아탄력성을 독립변수로 회귀모델에 포함하였다. 일반적 특성인 거주형태, 전공만족도, 학교생활만족도와 건강상태는 더미화하였다. 본 회귀분석의 결과, 잔차의 분포는 정규성을 만족하였고, Durbin-Watson 값이 2.26으로 2에 가까워 자기상관이 없는 것으로 확인되었다. 독립변수 간 상관계수는 0.80이상의 변수가 없어 변수들 간의 독립성이 확인되었고 공차한계(tolerance)는 0.57~0.95이었으며, 분산팽창인자(Variance Inflation Factor, VIF)

는 10이하로 나타나 다중공선성의 문제가 없음을 확인하였다.

다중회귀분석 결과 대상자의 거주형태, 전공만족도, 학교생활만족도, 건강상태, 학업스트레스와 자아탄력성이 간호대학생의 건강증진행위를 43.3%설명하였으며 ($F=27.38, p=0.000$), 자아탄력성이 높을수록($\beta=-9.15, p=0.000$), 학업스트레스가 낮을수록($\beta=-3.79, p=0.000$), 가족과 함께 거주할수록($\beta=-2.25, p=0.026$), 학교생활만족도가 높을수록($\beta=-2.17, p=0.031$) 건강증진행위가 좋은 것으로 나타났다 [Table 5].

4. 고찰

본 연구대상자의 학업스트레스는 3.17/5점으로, 본 연구와 같은 도구를 사용하여 2학년 이상 간호대학생의 학업스트레스를 본 Lee와 Park[9]의 3.26/5점보다 낮게 나타났다. 도구는 달랐으나 전국단위의 대학생을 대상으로 측정한 Cha[6]의 2.70/5점보다 높게 나타났다. 하위 척도에서는 대상자의 성적이 3.57/5점으로 가장 높았고, 수업이 2.51/5점으로 가장 낮았다. 이는 Lee와 Park[8]의 연구결과인 2~4학년 간호대학생의 성적 3.81/5점보다 낮았으며, 수업 2.50/5점으로 나타난 결과와 유사하였다. 이는 Cha[6]의 연구대상과 도구의 차이가 있어서 학업스트레스의 직접적인 비교는 어려우나 타 학과의 대학생보다 간호대학생의 학업스트레스가 높은 것으로 여겨지며, 본 연구는 임상실습을 경험하지 않은 1, 2학년의 학생을 대상으로 한 결과로, Lee와 Park[8]의 연구를 볼 때 학년진급에 따라 성적에 대한 학업스트레스가 증가하는 것으로 여겨진다. 한편 Cha[6]의 연구에서는 1, 2학

Table 5. Influencing factors on Health promoting behaviors

(N=208)

Variables	B	SE	β	t	p
(Constant)	1.75	0.18		9.83	0.000
Ego-resilience	0.44	0.05	0.52	9.15	0.000
Academic stress	-0.13	0.04	-0.23	-3.79	0.000
Satisfaction with school life*	-.0.10	0.05	-0.15	-2.17	0.031
Residence status*	-0.08	0.04	-0.12	-2.25	0.026
Health status*	0.05	0.04	0.08	1.43	0.153
Satisfaction with major*	0.02	0.04	0.04	0.59	0.554

Adj R² =0.43, F=26.57(p<.001)

* dummy variable: Satisfaction with school life(Satisfied=d0, Moderate=d1), Residence status(with family=d0, dormitory=d1), Health status(Healthy=d0, Moderate=d1), Satisfaction with major(Satisfied=d0, Moderate=d1)

년의 학업스트레스가 3, 4학년보다 낮게 나타나 동일한 학제, 학년과 측정도구를 사용한 반복연구를 통해 학업스트레스를 정확하게 살펴볼 필요가 있다고 여겨진다. 본 연구결과와 선행연구를 볼 때 간호대학생은 신입생 시기부터 중간 이상의 학업스트레스를 경험하고, 다른 학과의 학생보다 높은 스트레스를 나타내므로, 대학생 초기부터 대상자의 학업스트레스를 파악하고 감소시킬 수 있는 방안을 간구할 필요가 있다고 생각된다.

본 연구대상자의 자아탄력성은 2.70/4점이었으며, 본 연구와 동일한 1, 2학년의 간호대학생을 대상으로 같은 도구를 사용한 Ko[26]의 연구결과인 2.85/4점보다 낮았고, 1~4학년 간호대학생을 대상으로 동일한 도구를 사용하여 측정한 Chae의 연구[31]의 2.74/4점과 유사하였다. 하위척도에서는 대상자의 자아탄력성 중 감정통제가 2.83/4점으로 가장 높게 나타났으며, 활력이 2.43/4점으로 낮게 나타났다. 이 결과는 간호대학생을 대상으로 같은 도구를 사용한 Lee와 Kim[11]의 연구에서 대인관계가 가장 높게 나타난 결과와 달랐다. 같은 간호대학생이 어도 자아탄력성에 대한 대상자의 특성이 다양함을 알 수 있으며, 이는 추후 반복연구가 필요하다고 여겨진다. 연구결과와의 차이는 있으나, 본 연구와 선행연구[26,31]의 결과를 볼 때 간호대학생의 자아탄력성은 중간이상이었다. 자아탄력성은 스트레스 상황과 어려움에 대처할 수 있도록 도와주는 적용요인이므로[26], 간호대학생의 자아탄력성이 향상된다면 학교생활에서 겪을 수 있는 어려움을 해결하는 능력을 발휘할 수 있을 것이라고 생각된다.

본 연구대상자의 건강증진행위는 2.47/4점이었으며, 간호대학생을 대상으로 같은 도구를 사용한 Kim과 Yun[23]의 연구의 건강증진행위 3.28/4점보다 낮았으며, 도구는 달랐으나 간호대학생의 건강증진행위를 측정한 Oh와 Moon[24]의 연구의 2.67/4점보다 낮게 나타났다. 선행연구에서 대상자가 전체 학년[23]과, 임상실습을 하는 3, 4학년이었음[24]을 볼 때, 학년의 진급이 건강증진행위와 관련이 있는 것으로 여겨지며 전공과목의 학습과 임상실습이 건강증진행위에 영향을 준 것으로 여겨진다. 하위척도에서는 대인관계가 3.16/4점으로 가장 높았으며, 운동이 1.74/4점으로 낮게 나타났다. 이 결과는 Park 등[32]의 연구에서 간호대학생의 건강증진행위 중 대인관계가 가장 높고, 운동이 가장 낮게 나타나 본 연구에서 운동이 가장 낮게 나타난 결과와 일치하였다. 연구결과

건강증진행위 정도가 낮게 나타난 요인을 증진시킬 수 있는 방안이 필요하다고 여겨진다. 간호대학생의 건강증진행위가 향상되면 스트레스를 적게 느끼게 되고 삶의 질이 높아지며[7], 이는 대학생활과 졸업 후 간호사 업무에도 긍정적인 영향을 줄 것으로 생각된다.

본 연구의 일반적 특성에 따른 학업스트레스는 전공에 만족하는 군이 그렇지 않은 군보다 학업스트레스 정도가 낮았으며, 학교생활에 만족하는 군이 그렇지 않은 군보다 학업스트레스가 낮게 나타났다. 수면상태가 좋을 때 학업스트레스가 낮았으며, 건강상태가 좋을수록 그렇지 않은 군보다 학업스트레스가 낮게 나타났다. 이는 선행연구[10,25]에서 전공만족도가 높을 때 학업스트레스가 낮은 결과와 일치하였으며, 학교생활에 만족하고 건강상태가 좋을수록 학업스트레스가 낮게 나타난 결과 [6,10]와 일치하였다. 대상자의 자아탄력성은 가족과 함께 거주하는 군, 전공에 만족하는 군, 학교생활에 만족하는 군, 수면상태가 좋은 군과 건강상태가 좋은 군의 자아탄력성이 그렇지 않은 군에 비해 높게 나타났다. 이 결과는 선행연구에서 전공만족도[11,26,31], 대학생활만족도 [31], 건강상태[11]에 따라 통계적인 차이를 나타낸 결과와 일치하였으나, 본 연구에서는 학년, 성별과 종교에 대한 차이가 없었는데 비해 Lee와 Kim[11]의 연구와 Chae[31]의 연구에서는 통계적으로 유의한 차이가 있다고 나타나 반복 연구를 통한 추후 분석이 필요하다고 생각된다.

일반적인 특성에 따른 건강증진행위는 가족과 함께 거주하는 군과 전공만족도가 좋은 군이 그렇지 않은 군에 비해, 학생생활 만족도가 높은 군과 건강상태가 좋은 군이 그렇지 않은 군에 비해 건강증진행위 정도가 높게 나타났다. 이는 간호대학생을 대상으로 연구한 Lee 등의 연구[7]에서 전공만족도와 학교생활만족도가 높을 때 건강증진행위가 높게 나타난 결과와 일치하였으며, Kim과 Yun[23]의 연구에서 간호대학생의 건강상태가 건강증진행위에 영향을 미친 결과와 맥락이 유사하였다. 대상자의 전공만족도와 학교생활만족도는 연구변수 전체적으로 유의한 의미가 있는 것으로 나타난 결과를 볼 때 간호대학생 초기 공적인 학교적응과 변화를 할 수 있도록 학교 당국 및 교수자가 관심을 가지는 것이 필요하며 대상자들의 건강증진을 위해 건강상태의 지속적인 파악이 중요한 것으로 생각된다.

본 연구에서 학업스트레스, 자아탄력성과 건강증진행

위간의 상관관계는 변수들 간에 통계적으로 유의한 상관 관계를 나타내었으며 학업스트레스가 낮을수록, 자아탄력성이 높을수록 건강증진행위가 높게 나타났다. 본 연구와 동일한 변수를 조사한 연구가 부족하여 직접적인 비교가 어려웠으나 간호대학생 대상의 선행 연구[7,24]에서 임상실습 스트레스가 낮은 학생들의 건강증진행위가 높게 나타난 결과와 맥락이 유사하였으며, 간호대학생들의 스트레스가 건강증진행위에 영향을 주는 것으로 여겨진다. 간호대학생의 학업스트레스가 감소할 때 임상실습스트레스가 줄어들고[5], 본 연구에서 학업스트레스 감소될 때 건강증진행위가 높게 나타난 결과를 볼 때 대학생 초기부터 학업스트레스를 감소하고 조절한다면 대상자들의 향후 임상실습에도 긍정적인 영향을 줄 것으로 기대된다. 본 연구대상자의 자아탄력성이 증가할수록 건강증진행위가 높은 것으로 나타났다. 이는 동일한 대상자는 아니었으나 초등학생의 자아탄력성이 높을 때 건강증진행위가 높게 나타난 결과를 보면[33] 자아탄력성은 대상자의 건강증진 방안을 계획할 때 고려해야 하는 중요한 요소라고 생각되며, 추후 올바른 정보를 제공하기 위해 간호대학생을 대상으로 한 반복연구가 요구된다.

간호대학생의 건강증진행위를 설명하는 변수는 자아탄력성, 학업스트레스, 학교생활만족도, 거주형태, 건강상태와 전공만족도이었으며, 이들 변수는 간호대학생의 건강증진행위를 43.3% 설명하였다. 건강증진행위 영향요인으로 동일한 변수를 살펴 본 연구는 없었으나, 간호대학생을 대상으로 한 Kim과 Yun[23]의 연구에서 자기효능감과 건강상태가 건강증진행위에 영향을 주었고, Park 등[32]의 연구에서 간호대학생의 자아존중감과 건강상태가 건강증진행위에 영향을 주는 것으로 나타났다. 본 연구의 자아탄력성과 선행연구[23,32]의 자기효능감, 자아존중감이 같은 변수가 아니어서 결과를 비교할 수는 없으나 세 변수가 개인의 긍정적 변화를 가져오는 자아개념이라는 점에서 유사한 맥락을 가진다고 여겨진다. 건강증진을 위해서는 대상자의 생활개선과 지금까지 해온 생활양식의 변화가 요구되는데[23,32] 자아탄력성은 문제해결력을 높이고[17] 학습이나 교육에 의해 향상될 수 있으므로[18] 간호대학생이 건강증진을 위한 중요한 요인으로 생각된다. 간호대학생이 경험하는 스트레스는 대상자의 신체적, 정서적 증상을 부정적으로 나타낼 수 있고, 건강증진행위와 깊은 관련이 있는 것을 볼 때[12] 높은 학업스트레스는 건강증진행위에 방해요인이 될 수

있을 것이다. 선행연구[23,32]에서 건강상태가 건강증진행위에 영향을 주어 본 연구결과에서 대상자의 건강상태가 건강증진행위 영향요인으로 나타난 결과와 일치하였으며, 건강상태는 건강증진행위를 위한 대상자의 기초가 되는 것으로 여겨진다. 본 연구에서 간호대학생의 다른 건강증진행위 요인으로 학교생활만족도, 거주형태와 전공만족도가 대상자의 건강증진에 영향을 주었으며 학년, 성별[23], 사회적지지[32], 임상실습스트레스[24]가 간호대학생의 건강증진행위의 영향요인으로 나타난 결과와 차이를 나타내었다. 이는 간호대학생의 건강증진행위를 설명하는 다양한 요인이 있는 것으로 생각되며, 본 연구 결과는 추후 건강증진행위 관련된 반복연구에 중요한 근거를 마련한 점에서 의미가 있다고 여겨진다.

졸업 후 인간을 대상으로 지속적으로 질 높은 간호를 제공하는 간호사가 되기 위해서 간호대학생 초기부터 학업스트레스를 조절하여 학업에 성실하게 임하고 건강을 유지하는 것이 필요하다. 또한 자아탄력성을 키워 어려운 문제에 긍정적으로 대처하고 신체적, 정신적으로 건강한 간호사가 되기 위해 개개인의 건강증진행위를 향상시켜야 하며 간호대학생의 노력과 함께 학교당국의 관심과 건강증진을 위한 환경의 조성이 필요하다고 생각된다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 간호대학생을 대상으로 학업스트레스, 자아탄력성 및 건강증진행위의 정도와 이들의 관계를 파악하기 위한 연구로서, 간호대학생 초기 건강증진행위 향상을 위한 프로그램의 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

본 연구의 결과는 학업스트레스 평균 평점 3.17/5점, 자아탄력성 2.70/4점, 건강증진행위 2.47/4점으로 나타났으며, 학업스트레스가 낮을수록, 자아탄력성이 높을수록 건강증진행위가 높게 나타났다. 대상자의 건강증진행위에 영향을 주는 요인은 자아탄력성, 학업스트레스, 학교생활만족도, 거주형태, 건강상태와 전공만족도이었으며, 간호대학생의 건강증진행위를 43.3% 설명하였다. 궁극적으로 간호대학생의 건강증진행위 향상을 위한 전략으로 자아탄력성을 증진시키고 학업스트레스를 낮추는 프로그램 개발이 필요하며, 학교생활만족도, 거주형

태, 건강상태와 전공만족도를 포함한 대상자들의 일반적 특성 파악이 되어야 한다고 여겨진다. 이는 간호대학생의 건강증진 뿐 아니라 임상과 지역사회 간호대상자들을 위해서도 중요하다.

본 연구결과는 일 대학의 간호대학생 1학년과 2학년을 대상으로 하였으므로, 타 지역과 전체 학년의 간호대학생을 대상으로 해석 시에 주의하여야 한다. 이에 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 기관과 대상자 수를 확장한 반복연구가 필요하다. 둘째, 학년에 따른 학업스트레스, 자아탄력성 및 건강증진행위에 대한 변화를 파악하기 위해 학년 진급에 따른 종단적 연구를 제언한다. 마지막으로, 대학생 초기 건강증진행위를 높이는 프로그램 개발연구를 제언하고자 한다.

References

- [1] K. A. Park, M. R. Song, "Factors that Influence Nursing Image Perceived by College Students", *Journal of Korean Academy of Nursing*, vol. 31, no. 4, pp. 584-597, 2001.
DOI: <https://doi.org/10.4040/jkan.2001.31.4.584>
- [2] J. H. Kim, "Relationship between Life Stress Perceived by College Students and Adjustment to College Life: Mediating Effects of Self-control and Health Promoting Lifestyle", *Psychological Type and Human Development*, vol. 17, no. 1, pp. 81-100, 2016.
- [3] S. Y. Oh, S. G. Wang, "Smoking, Food Habit, Nutritional Knowledge, Obesity Index, and Self Efficacy in University Students in Daejeon Area", *National Science*, vol. 23, pp. 141-157, 2012.
- [4] K. S. Han, "Self Efficacy, Health Promoting Behaviors, and Symptoms of Stress among University Students", *The Journal of Korean Academy of Nursing*, vol. 35, no. 3, pp. 585-592, 2005.
DOI: <https://doi.org/10.4040/jkan.2005.35.3.585>
- [5] Y. K. Yang, K. S. Han, M. H. Bae, S. H. Yang, "Social Support, Academic Stress, Clinical Practice Stress in College Student of Nursing", *The Korean Journal of Stress Research*, vol. 22, no. 1, pp. 23-33, 2014.
DOI: <https://doi.org/10.17547/kjsr.2014.22.1.23>
- [6] N. H. Cha, "The Relationships between Academic Stress and Adjustment at University Life in Korean University Students", *Journal of Korean Academic Community Health Nursing*, vol. 27, no. 2, pp. 124-131, 2016.
DOI: <https://doi.org/10.12799/jkachn.2016.27.2.124>
- [7] M. S. Lee, K. S. Kim, M. K. Cho, J. W. Ahn, S. O. Kim, "Study of Stress, Health Promotion Behavior, and Quality of Life of Nursing Students in Clinical Practice and Factors associated with Their Quality of Life", *The Journal of Muscle and Joint Health*, vol. 21, no. 2, pp. 125-134, 2014.
DOI: <https://doi.org/10.5953/JMJH.2014.21.2.125>
- [8] M. H. Lee, M. S. Park, "Sense of Coherence and Academic Stress in Nursing Students", *Journal of the Korea Contents Association*, vol. 14, no. 2, pp. 863-872, 2014.
DOI: <https://doi.org/10.5392/JKCA.2014.14.12.863>
- [9] H. J. Choi, E. J. Lee, "Mediation Effects of Self-Efficacy between Academic Stress and College Adjustment in First Year Nursing Students", *The Journal of Korean Academy of fundamentals of nursing*, vol. 19, no. 2, pp. 261-268, 2012.
DOI: <https://doi.org/10.7739/jkafn.2012.19.2.261>
- [10] S. H. Shin, "The Effects of Academic Stress and the Moderating Effects of Academic Resilience on Nursing Students' Depression", *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, vol. 22, no. 1, pp. 14-24, 2016.
DOI: <https://doi.org/10.5977/jkasne.2016.22.1.14>
- [11] Y. K. Lee, H. L. Kim, "The Relationships of Ego Resilience and Involvement with the Experience of Anxiety and Perceived Stress in Nursing Students", *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, vol. 22, no. 1, pp. 14-24, 2016.
- [12] K. S. Han, G. M. Kim, "Comparison to Self Esteem, Family Adaptation, Health Promoting Behaviors, and Symptoms of Stress between Nursing and Other Major University Women Student", *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, vol. 16, no. 1, pp. 78-84, 2007.
- [13] Block J, Kremen AM. "IQ and Ego-resiliency: Conceptual and Empirical Connections Separateness", *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 70, no. 2, pp. 349-361, 1996.
DOI: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.70.2.349>
- [14] S. Y. Choi, M. R. Yoo, M. J. Lee, "A Study on the Relationship Among Cadets' Life Adjustment, Stress, Self-Esteem, and Ego-Resilience in Armed Forces Nursing Academy", *Journal of Military Nursing Research*, vol. 32, no. 1, pp. 1-13, 2014.
- [15] W. J. Park, J. Y. Han, "The Effects of Ego-resilience, Stress coping styles, Teaching, Effectiveness, and Family Support on Satisfaction of Clinical Practice in Nursing Students by AMOS Structural equation model", *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, vol. 17, no. 3, pp. 365-375, 2011.
DOI: <https://doi.org/10.5977/JKASNE.2011.17.3.365>
- [16] E. K. Lee, J. A. Park, "Ego Resilience and the Clinical Competence of Nursing Students", *Journal of Korean Health Nursing*, vol. 27, no. 2, pp. 293-393, 2013.
DOI: <https://doi.org/10.5932/JKPHN.2013.27.2.293>
- [17] Y. S. Park, Y. H. Kwon, "Ego Resilience, Problem Solving Process and Clinical Practice Competency in Nursing Students", *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, vol. 19, no. 3, pp. 341-350, 2013.
DOI: <https://doi.org/10.4040/jkan.2013.43.3.341>
- [18] W. J. Park, "The Influence of Ego-resilience on Critical Thinking Dispositions, Learning Styles, and Academic Adjustment in Nursing Students", *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, vol. 18, no. 3, pp. 240-250, 2009.
- [19] H. J. Yang, "The influence of the Health Promotion

Behavior for the Healthy Lifestyle Knowledge of the Elderly”, Doctoral Degree Dissertation, Wonkwang University, Iksan, 2011.

[20] N. H. Yang, S. Y. Moon, “The Impact of Health Status, Health Promoting Behaviors, and Social Problem Ability on College Adjustment among Nursing Students”, The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, vol. 19, no. 1, pp. 33-24, 2013.
DOI: <https://doi.org/10.5977/jkasne.2013.19.1.33>

[21] Y. J. Ko, I. K. Kim, “The relationship between professional nursing values and career preparation behaviors of nursing students”, The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, vol. 17, no. 1, pp. 62-71, 2011.
DOI: <https://doi.org/10.5977/JKASNE.2011.17.1.062>

[22] Y. K. Yang, K. S. Han, M. H. Bae, S. H. Yang, “Social Support, Academic Stress, Clinical Practice Stress in College Students of Nursing”, The Korean Journal of Stress Research, vol. 22, no. 1, pp. 23-33, 2014.
DOI: <https://doi.org/10.17547/kjsr.2014.22.1.23>

[23] M. S. Kim, S. Y. Yun, “Effects of Eating Habits and Self-efficacy on Nursing Students' Health Promotion Behaviors: in convergence era”, Journal of Convergence for Information Technology, vol. 7, no. 2, pp. 111-117, 2017.

[24] J. W. Oh, Y. S. Moon, “A Predictive Model of Health Promotion Behavior in Nursing Students”, Journal of Digital Convergence, vol. 12, no. 10, pp. 391-403, 2014.
DOI: <https://doi.org/10.14400/JDC.2014.12.10.391>

[25] E. H. Kim, “Relationship of Academic Stress, Sociality and Self-directed Learning in Nursing Students”, Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society, vol. 17, no. 5, pp. 498-505, 2016.
DOI: <https://doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.5.498>

[26] M. S. Ko, “Ego-resilience and Emotional Intelligence, Stress Coping Strategies & Nursing Student's Adjustment to College”, Journal of the Korea Contents Association, vol. 15, no. 10, pp. 280-291, 2015.
DOI: <https://doi.org/10.5392/JKCA.2015.15.10.280>

[27] B. G. Bak, S. M. Park, “Development and Validation of an Academic Stress Scale”, Korean Journal of Educational Psychology, vol. 26, no. 2 pp. 563-585, 2012.

[28] S. K. Yoo, H. W. Shim, “Psychological Protective Factors in Resilient Adolescents in Korea”, Korean Journal of Educational Psychology, vol. 16, no. 4, pp. 189-206, 2002.

[29] Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ, “The Health-Promoting Lifestyle Profile; Development and Psychometric Characters”, Nursing Research, vol. 36, no. 2, pp. 76-81, 1987.
DOI: <https://doi.org/10.1097/00006199-198703000-00002>

[30] Y. O. Seo, “Structural Model of Health-promoting Lifestyle in Mid-life Women”, Unpublished Doctoral Degree Dissertation, Kyunghee University, Seoul, 1995.

[31] M. O. Chae, “Ego-resilience, Empathic Ability and Interpersonal relationship ability in Nursing Students”, Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society, vol. 17, no. 5, pp. 95-103, 2016.
DOI: <https://doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.5.95>

[32] I. S. Park, R. Kim, M. H. Park, “A Study of Factors Influencing Health Promoting Behaviors in Nursing Students”, The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, vol. 13, no. 2, pp. 203-211, 2007.

[33] S. Y. Hwang, “The Effects of Self-efficacy on Health Promoting Behavior of Students of Elementary School: The Mediating Effect of Self-resilience”, Master's Thesis, Korea National University of Education, Cheongju, 2017.

박 지 현(Ji-Hyun Park)

[정회원]



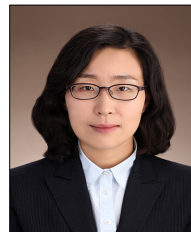
- 2008년 2월 : 대구가톨릭대학교 간호대학 간호학과 (간호학석사)
- 2014년 8월 : 대구가톨릭대학교 간호대학 간호학과 (간호학박사)
- 2015년 3월 ~ 2017년 2월 : 대구가톨릭대학교 간호학과 조교수
- 2017년 3월 ~ 현재 : 영남이공대학교 간호학과 조교수

<관심분야>

간호중재, 간호교육

김 은 희(Eun-Hee Kim)

[정회원]



- 1996년 2월 : 경북대학교 일반대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2014년 2월 : 경북대학교 일반대학원 간호학과 (간호학박사)
- 2014년 9월 ~ 현재 : 대구가톨릭대학교 간호학과 교수

<관심분야>

암환자 간호, 만성질환 간호