

# 간호대학생과 일반대학생의 건강증진행위에 관한 융합연구

홍세화  
한일장신대학교 간호학과

## Convergence Study of Health Promoting Behaviors between Nursing Students and General College Students

Se-Hwa Hong

Department of Nursing, Hanil University and Presbyterian Theological Seminary

요 약 본 연구의 목적은 간호대학생과 일반대학생의 건강증진행위를 비교하고, 건강 관련 특성에 따른 건강증진행위의 차이를 규명하기 위함이다. 2017년 9월 25일부터 10월 8일까지 W군에 위치한 일 개 대학의 간호대학생과 일반대학생 220명을 편의표집 하였으며, 부적절한 응답자를 제외한 210명의 자가보고 설문지를 SPSS/WIN 23.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 본 연구결과 간호대학생과 일반대학생의 건강증진행위 이행정도에는 유의한 차이가 없었고( $t=-0.489$ ,  $p=625$ ), 대인관계 영역의 점수가 가장 높고(간호대학생  $2.92\pm 0.52$ , 일반대학생  $2.94\pm 0.53$ ), 건강책임 영역의 점수가 가장 낮았으며(간호대학생  $2.01\pm 0.50$ , 일반대학생  $1.96\pm 0.52$ ), 성별, 건강관련 강의 수강여부, 흡연 여부, 지각된 건강상태에 따라 건강증진행위 하위영역별로 유의한 차이가 있었다. 따라서 본 연구를 토대로 대학 및 지역사회 보건기관이 협력하여 대학생들의 건강증진행위 향상을 위한 다양하고 지속적인 건강교육 프로그램을 개발하여 증대하는 노력이 필요하다.

주제어 : 간호대학생, 일반대학생, 건강증진행위, 건강교육, 융합

**Abstract** The purpose of this study was to compare the health promoting behaviors between nursing students and general college students. The participants were 210 students(100 nursing students, 110 general college students). Data were collected by self-reported questionnaires and analyzed by SPSS/WIN 23.0 program. There were not significant differences between two groups in the health promoting behaviors( $t=-0.489$ ,  $p=625$ ). But, significant differences were found in sub-categories of health promoting behaviors according to gender, taking health-related lectures, smoking, and perceived health status. Therefore, it is necessary to develop and intervene various health education programs in order to promote the health of university students in cooperation with universities and local community health organizations.

**Key Words** : Nursing Students, General College Students, Health Promoting Behavior, health education, Convergence

### 1. 서론

#### 1.1 연구의 필요성

건강 패러다임이 '수명 연장'에서 '건강수명과 삶의 질 향상'으로 전환됨에 따라 헬스케어의 중심도 '질병 치료'

에서 '질병 예방과 건강증진'으로 변화되었다. 오늘날 건강관리는 사람들로 하여금 만성적 질병을 관리하기 위하여 자신의 생활방식을 변화시키고 적응하면서 일상생활을 수행해 나가도록 요구하고 있으며, 질병에 걸린 후 건강관리를 하는 것보다 평상시에 건강에 유해한 생활습관

\*Corresponding Author : Se-Hwa Hong (shhong@hanil.ac.kr)

Received April 5, 2018  
Accepted June 20, 2018

Revised May 17, 2018  
Published June 28, 2018

이나 행위를 변화시켜 보다 건강하고 만족스러운 삶과 자신의 건강을 유지 증진시키는 것이 바람직하다는 방향으로 의식이 변화하고 있다[1].

Pender[2]는 건강증진 행위의 범주를 규칙적인 운동, 여가활동, 휴식, 적정수준의 영양, 스트레스를 이완시키는 활동, 사회적 지지체계의 개발로 나누었으며, 개인이 건강에 대한 책임을 가지고 생활양식의 변화를 갖게 되면 오늘날의 많은 건강문제를 예방할 수 있을 뿐 아니라 좋은 건강 상태를 유지할 수 있다고 보았다. 즉, 젊은 시절부터 흡연, 음주 등의 건강위해행위 조절, 식이조절, 적절한 신체활동 등과 같은 건강증진행위를 시작함으로써 죽음과 질병, 불구를 초래하는 건강문제를 감소시킬 수 있다고 보았다[3].

대학생을 포함한 초기 성인기는 성장발달 과정상 신체적, 심리적, 사회적 상호관계의 성장을 빠르게 경험하는 시기로, 경제적 독립을 준비하기 위한 역동적인 단계 이면서 올바른 건강습관이 형성되지 않아 건강을 해치기 쉬운 시기이기도 하다[4]. 또한 대학생들은 일반적으로 사망률이나 질병의 이완율이 비교적 낮고 체력적으로 아주 건강한 생애주기에 해당하는 집단이다. 이 시기에 잘못된 형성된 건강습관이나 부적절한 스트레스 노출과 관리는 대학생 시기의 건강상태 뿐만 아니라 향후 성인이 되었을 때의 건강 수준에도 영향을 미칠 수 있다[5]. 현재 우리나라의 대학생은 대학 입학 이후 성적 경쟁과 취업 준비로 인한 스트레스를 경험하고 있으며, 건강하지 못한 식습관, 운동량 부족, 자유롭게 음주와 흡연을 할 뿐만 아니라 그 양이 증가하고 있어 건강행위와 관련된 다양한 위험요인에 노출되어 있다[6]. 하지만 대학생 시기는 생활습관의 개선이나 건강 교육을 통하여 건강행동의 수정이 가능하므로 대학생 때에 올바른 건강의 의미와 삶에 있어서 건강의 중요성을 깨닫게 하고 스스로 건강증진행위를 생활화하도록 하는 것은 매우 의의 있는 일이라 하겠다.

간호대학생들은 일반대학생들이 경험하는 다양한 스트레스 이외에도 엄격한 교육과정, 과중한 학습량으로 인해 학교생활에 여유가 없으며, 조직체계가 다른 임상실습현장에서의 적응에 대한 어려움도 함께 겪게 되어 더 많은 스트레스를 경험한다. 또한 국가고시에 합격해야만 간호사로 취업할 수 있다는 부담감 등으로 자기 자신을 위한 수면, 식사 및 운동 같은 건강증진행위를 적절히 실시하지 못하는 것으로 나타나 일반대학생에 비해

더 많은 건강의 위협을 받는 것으로 확인되었다[7-9]. 건강 관련 학문을 배우는 간호대학생은 앞으로 간호대상자들의 건강증진행위에 적극적인 관심을 가지고, 건강증진을 위한 교육을 해야 하기에 바람직한 건강증진행위 실천의 모델이 될 수 있도록 대학 생활동안 자신의 올바른 건강증진행위를 정립하는 것은 매우 중요한 문제이다[10].

따라서 앞으로 간호사가 되어 대상자들의 바람직한 건강행위 형성에 주도적인 역할을 하게 될 간호대학생들의 건강증진행위 이행 정도를 파악하는 것은 필요하겠다. 또한 일반대학생의 건강증진행위와 비교해봄으로써 건강증진 향상을 위한 획일적인 관리가 아니라 학과 특성에 맞는 실질적 건강관리 교육이 이루어질 수 있도록 기초자료를 제공하고자 한다.

## 1.2 연구목적

본 연구는 간호대학생과 일반대학생의 건강증진행위 이행 정도를 파악하고, 대상자의 일반적 특성과 건강 관련 특성에 따라 건강증진행위 이행 정도에 어떤 차이가 있는지를 확인하는 융합연구로 추후 대학생의 건강증진행위 도모를 위한 기초자료로 활용하고자 시도되었다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구설계

본 연구는 간호대학생과 일반대학생의 건강증진행위 이행 정도를 비교하고, 건강 관련 특성에 따른 건강증진행위 이행 정도를 규명하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2.2 연구대상

본 연구 대상자는 W군에 위치한 일개 대학에 재학 중인 학생을 대상으로 편의추출 하였다.

연구에 필요한 표본 수는 G\*Power 3.1.0 program을 이용하여 유의수준 .05, 효과크기 .30, 검정력 .90, 최대 그룹 수 4를 적용하여 연구에 필요한 최소 표본 수가 164명임을 확인하였다. 불충분한 응답수를 고려하여 간호학과 재학 중인 학생과 간호학과를 제외한 타과에 재학 중인 일반대학생 220명을 대상으로 하여 자료를 수집하였다. 이 중 미흡한 응답자 10명을 제외한 210부를 분석대상으로 하였다.

## 2.3 연구도구

### 2.3.1 건강증진행위

건강증진행위 측정도구는 Walk, Sechris & Pender [11]이 기존의 HPLP를 수정보완하여 개발한 Health Promoting Lifestyle Profile II(HPLP II)를 Seo[12]가 수정 보완한 도구로 측정하였다. 이 도구는 총 50개 문항으로, 6개 하위영역인 건강책임, 신체활동, 영양, 영적성장, 대인관계, 스트레스 관리로 구성되었다. 각 문항은 '전혀 안 한다(1점)'에서부터 '항상 한다(4점)'까지의 4점 척도이며, 평균 점수가 높을수록 건강증진행위 이행 정도가 높음을 의미한다. 서현미(2000)에서 건강증진행위 도구의 신뢰도 Chronbach's  $\alpha=.920$ 이었고, 본 연구에서 Chronbach's  $\alpha=.940$ 이었다.

## 2.4 자료수집

본 연구의 자료수집기간은 2017년 9월 25일부터 10월 8일까지 연구참여에 동의한 대상자에게 설문지를 배포하고 회수하여 자료를 수집하였으며, 설문지를 작성하는데 소요되는 시간은 7~10분 정도였다.

## 2.5 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 23.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성, 건강관련 특성은 빈도와 백분율,  $\chi^2$ 으로 산출하였다.
- 대상자의 건강증진행위 이행 정도는 평균과 표준편차를 산출하였다.
- 대상자의 일반적 특성, 건강관련 특성에 따른 건강증진행위 이행 정도의 차이를 비교하기 위해 t-test와 ANOVA로 분석하였고, 사후검증은 Scheffe test를 하였다.

## 2.6 연구의 윤리적 고려

연구대상자의 권리를 보호하기 위하여 대상자에게 자료수집 시 연구목적, 익명성 보장, 비밀보장, 설문은 연구목적외로만 사용할 것에 대해 충분히 설명한 후 동의서를 작성한 대상자에게만 설문을 실시하였다. 참여에 동의한 후에도 언제든지 참여를 철회할 수 있음을 알렸으며, 참여자에게 소정의 답례품을 제공하였다.

## 3. 연구결과

### 3.1 대상자의 일반적 특성 및 건강관련 특성

대상자의 일반적 특성 및 건강관련 특성은 Table 1과 같다.

전체 대상자 중 여학생이 176명(83.8%)이었으며, 22세 이하가 167명(79.5%)이었다. 건강관련 강의를 수강한 적이 있는 대상자는 135명(64.3%), 음주를 하는 대상자는 132명(62.9%), 흡연을 하는 대상자는 23명(11.0%), 대상자가 지각하는 건강상태는 건강한 편이라고 느끼는 대상자가 155명(73.8%), 건강하지 않은 편이라고 느끼는 대상자 32명(15.2%)이었다. 최근 3개월 간 병원 방문 횟수는 방문한 적이 없는 대상자가 98명(46.7%), 1~2회 방문한 적이 있는 대상자가 85명(40.5%)이었다.

간호대학생과 일반대학생은 건강관련 강의 수강 여부( $\chi^2=39.21$ ,  $p=.000$ )와 흡연( $\chi^2=4.80$ ,  $p=.045$ )에서 유의한 차이를 보였다. 건강관련 강의를 수강한 대상자가 간호대학생의 경우 86명(86.0%)인 반면 일반대학생의 경우에는 49명(44.5%)이었다. 흡연을 하는 대상자는 간호대학생의 경우 6명(6.0%), 일반대학생의 경우 17명(15.5%)로 일반대학생의 흡연 비율이 더 높았다.

### 3.2 대상자의 건강증진행위 이행정도

대상자의 건강증진행위 이행정도는 Table 2와 같다.

전체 대상자의 건강증진행위 이행정도는 4점 만점에 평균과 표준편차  $2.38\pm 0.43$ 이었고, 하위영역별로는 대인관계 영역이  $2.93\pm 0.52$ 로 가장 높았고, 건강책임 영역이  $1.98\pm 0.51$ 로 가장 낮았다.

간호대학생과 일반대학생의 건강증진 이행정도를 비교한 결과 간호대학생은 4점 만점에  $2.36\pm 0.41$ , 일반대학생은  $2.39\pm 0.44$ 로 두 그룹에 유의한 차이가 없었다( $t=-0.489$ ,  $p=.625$ ). 하위영역별로 두 그룹 모두 대인관계 영역이 가장 높았고(간호대학생  $2.92\pm 0.52$ , 일반대학생  $2.94\pm 0.53$ ), 건강책임 영역이 가장 낮았다(간호대학생  $2.01\pm 0.50$ , 일반대학생  $1.96\pm 0.52$ ).

Table 1. General and Health-related characteristics of Participant

Characteristics	Categories	Total (N=210)	Nursing students (N=100)	General college students (N=110)	$\chi^2$ (P)
		n(%)	n(%)	n(%)	
Gender	Male	34(16.2)	18(18.0)	16(14.5)	0.46 (.575)
	Female	176(83.8)	82(82.0)	94(85.5)	
Age(yr)	≤22	167(79.5)	91(91.0)	94(85.5)	2.72 (.257)
	23~25	29(13.8)	8( 8.0)	11(10.0)	
	≥26	14( 6.7)	1( 1.0)	5( 4.5)	
Taking health related lectures	Yes	135(64.3)	86(86.0)	49(44.5)	39.21 (.000)
	No	75(35.7)	14(14.0)	61(55.5)	
Drinking	Yes	132(62.9)	64(64.0)	68(61.8)	0.11 (.744)
	No	78(37.1)	36(36.0)	42(38.2)	
Smoking	Yes	23(11.0)	6( 6.0)	17(15.5)	4.80 (.045)
	No	187(89.0)	94(94.0)	93(84.5)	
Perceived health status	Excellent	23(11.0)	12(12.0)	11(10.0)	4.16 (.234)
	Good	155(73.8)	78(78.0)	77(70.0)	
	Poor	32(15.2)	10(10.0)	22(20.0)	
	Very poor	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	
Visits to physician in past 3 months	None	98(46.7)	51(51.0)	47(42.7)	2.97 (.407)
	1~2	85(40.5)	40(40.0)	45(40.9)	
	3~4	20( 9.5)	7( 7.0)	13(11.8)	
	≥5	7( 3.3)	2( 2.0)	5( 4.5)	

Table 2. Mean scores of health promoting behaviors

Characteristics	Total (N=210)	Nursing students (N=100)	General college students (N=110)	t	p
	M±SD	M±SD	M±SD		
Total	2.38±0.43	2.36±0.41	2.39±0.44	-0.489	.625
Health responsibility	1.98±0.51	2.01±0.50	1.96±0.52	0.624	.533
Physical activity	2.12±0.74	2.05±0.71	2.18±0.77	-1.264	.208
Nutrition	2.17±0.47	2.15±0.46	2.19±0.48	-0.636	.526
Spiritual growth	2.72±0.61	2.73±0.59	2.70±0.62	0.409	.683
Interpersonal interaction	2.93±0.52	2.92±0.52	2.94±0.53	-0.240	.810
Stress management	2.32±0.51	2.28±0.45	2.35±0.56	-0.991	.323

3.3 대상자의 특성에 따른 건강증진행위

간호대학생의 특성에 따른 건강증진행위 이행정도는 Table 3과 같다.

성별에 따라 건강증진행위 하위영역 중 신체활동( $t=4.251, p=.000$ ), 스트레스 관리( $t=2.141, p=.035$ ) 영역에 유의한 차이가 있었는데, 남학생에 비해 여학생의 점수가 유의하게 낮았다. 건강관련 강의 수강여부에 따라 건강책임 영역에 유의한 차이가 있었으며( $t=1.286, p=.043$ ), 건강관련 강의를 수강한 적이 있는 대상자의 건강책임 점수가 유의하게 높았다. 흡연 유무에 따라 건강책임( $t=2.086, p=.040$ ), 영적성장( $t=-3.150, p=.002$ ) 영역에 유의한 차이가 있었으며, 흡연을 하지 않는 대상자의 점수가 유의하게 높았다. 개인이 지각한 건강상태에 따라 신체활동( $F=3.724, p=.028$ ), 영양( $F=5.146, p=.008$ ), 스트레스 관리( $F=3.136, p=.048$ )에 유의한 차이가 있었으며, 자신이 매우 건강한 편이라고 지각한 대상자가 건강하지 않다고 지각한 대상자에 비해 유의하게 점수가 높았다.

일반대학생의 특성에 따른 건강증진행위 이행정도는 Table 4와 같다.

성별에 따라 건강증진행위 하위영역 중 건강책임( $t=3.224, p=.002$ ), 신체활동( $t=4.224, p=.000$ ), 스트레스 관리( $t=2.351, p=.022$ ) 영역에 유의한 차이가 있었는데, 남학생에 비해 여학생의 점수가 유의하게 낮았다. 건강관련 강의 수강여부에 따라 건강책임 영역에 유의한 차이가 있었으며( $t=2.209, p=.029$ ), 건강관련 강의를 수강한 적이 있는 대상자의 건강책임 점수가 유의하게 높았다. 개인이 지각한 건강상태에 따라 신체활동( $F=4.538, p=.005$ )에 유의한 차이가 있었으며, 자신이 매우 건강한 편이라고 지각한 대상자가 건강하지 않다고 지각한 대상자에 비해 유의하게 점수가 높았다. 또한 대인관계( $F=3.805, p=.012$ ), 스트레스 관리( $F=8.439, p=.000$ )에도 유의한 차이가 있었으며, 자신이 매우 건강한 편이라고 지각한 대상자가 건강하지 않다고 지각한 대상자에 비해 유의하게 점수가 높았다.

Table 3. Health promoting behaviors according to the characteristics of Participants(Nursing students)

(N=100)

Characteristics	Categories	Total (N=100)	t/F (p)	Health responsibility	t/F (p)	Physical activity	t/F (p)	Nutrition	t/F (p)	Spiritual growth	t/F (p)	Interpersonal interaction	t/F (p)	Stress management	t/F (p)
		M±SD		M±SD		M±SD		M±SD		M±SD		M±SD		M±SD	
Gender	Male	2.52±0.39	1.831 (0.70)	1.99±0.33	-0.189 (.851)	2.65±0.82	4.251 (.000*)	2.21±0.37	0.643 (.522)	2.88±0.64	1.181 (.240)	2.90±0.49	-0.166 (.869)	2.49±0.54	2.141 (.035*)
	Female	2.33±0.41		2.01±0.53		1.92±0.61		2.13±0.48		2.70±0.58		2.92±0.53		2.24±0.42	
Taking health related lectures	Yes	2.39±0.41	0.966 (.336)	2.05±0.49	1.286 (.043*)	2.06±0.72	-0.768 (.445)	2.19±0.46	-0.244 (.807)	2.75±0.59	1.822 (.072)	2.97±0.52	2.054 (.202)	2.33±0.47	0.605 (.547)
	No	2.34±0.45		1.86±0.52		2.22±0.77		2.14±0.48		2.66±0.63		2.86±0.52		2.30±0.57	
Smoking	Yes	2.31±0.45	-1.526 (.130)	1.93±0.50	2.086 (.040*)	2.01±0.71	-0.766 (.445)	2.12±0.45	-0.728 (.468)	2.60±0.60	-3.150 (.002*)	2.97±0.54	1.374 (0.172)	2.23±0.50	-1.481 (.142)
	No	2.44±0.33		2.14±0.47		2.13±0.71		2.19±0.48		2.97±0.50		2.82±0.47		2.37±0.36	
Perceived health status	Excellent <sup>a</sup>	2.50±0.57	3.358 (.039*)	2.14±0.70	0.488 (.615)	2.38±0.79	3.724 (.028*)	2.42±0.55	5.146 (.008*)	2.76±0.73	1.324 (.271)	2.97±0.73	1.138 (0.325)	2.34±0.61	3.136 (.048*)
	Good <sup>b</sup>	2.37±0.38		1.99±0.46		2.06±0.70		2.15±0.43		2.76±0.57		2.94±0.50		2.31±0.41	
	Poor <sup>c</sup>	2.07±0.36	c<a	1.95±0.51		1.58±0.48	c<a	1.81±0.34	c<a	2.44±0.60		2.69±0.31		1.95±0.76	c<a,b

\*p<.05, \*\*p<.01

Table 4. Health promoting behaviors according to the characteristics of Participants(General college students)

(N=110)

Characteristics	Categories	Total (N=110)	t/F (p)	Health responsibility	t/F (p)	Physical activity	t/F (p)	Nutrition	t/F (p)	Spiritual growth	t/F (p)	Interpersonal interaction	t/F (p)	Stress management	t/F (p)
		M±SD		M±SD		M±SD		M±SD		M±SD		M±SD		M±SD	
Gender	Male	2.59±0.53	2.998 (.004*)	2.21±0.59	3.224 (.002*)	2.64±0.84	4.224 (.000*)	2.33±0.58	1.867 (.068)	2.87±0.65	1.959 (.053)	2.96±0.54	0.251 (.803)	2.54±0.61	2.351 (.022*)
	Female	2.29±0.36		1.84±0.44		1.97±0.63		2.12±0.41		2.62±0.59		2.93±0.53		2.26±0.51	
Taking health related lectures	Yes	2.42±0.42	0.761 (.449)	2.08±0.50	2.209 (.029*)	2.21±0.76	-0.724 (.471)	2.26±0.48	1.440 (.153)	2.70±0.59	-0.043 (.966)	2.97±0.51	0.638 (.525)	2.40±0.51	0.815 (.417)
	No	2.36±0.45		1.87±0.51		2.23±0.78		2.13±0.47		2.70±0.65		2.91±0.54		2.31±0.59	
Perceived health status	Excellent <sup>a</sup>	2.82±0.65	6.781 (.000*)	2.25±0.77	1.643 (.184)	2.89±0.90	4.538 (.005*)	2.41±0.75	1.749 (.162)	2.87±0.79	4.418 (.058)	3.31±0.39	3.805 (.012*)	2.88±0.76	8.439 (.000*)
	Good <sup>b</sup>	2.39±0.36		1.95±0.49		2.15±0.74		2.20±0.46		2.70±0.55		2.95±0.50		2.38±0.47	
	Poor <sup>c</sup>	2.18±0.42	b,c<a	1.85±0.42		1.92±0.57	b,c<a	2.06±0.34		2.48±0.67		2.70±0.60		2.06±0.47	c<a,b

\*p<.05, \*\*p<.01

#### 4. 논의

본 연구는 간호대학생과 일반대학생의 건강증진행위 이행 정도를 파악하고, 대상자의 특성에 따라 건강증진행위 이행 정도에 어떤 차이가 있는지를 확인하여 추후 대학생의 건강도모를 위한 관리방안을 모색하기 위한 기초자료를 제공하기 위해 시도되었다.

본 연구에서 전체 대상자의 건강증진행위 이행정도는 4점 만점에 평균 2.38점이었으며, 간호대학생은 2.36점, 일반대학생은 2.39점으로 두 그룹에 유의한 차이 없이 중간 이상의 점수를 보였다. 이는 Kim[13]의 연구에서 보건계열과 비보건계열 대학생의 건강증진생활양식 이행 정도를 비교한 결과 전체 대학생 2.41점, 보건계열 2.43점, 비보건계열 2.39점으로 두 계열 간 유의한 차이가 없었던 것과 동일한 결과이다. 또한 Hong[10]의 연구에서 간호대학생의 건강증진행위 이행정도가 4점 만점에 평균 2.30점이었던 것과 비교해 볼 때 비슷한 수준이지만, 일반대학생을 대상으로 실시한 Kim & Jung[14]의 연구에서 2.88점이었던 것과 비교해 볼 때는 다소 낮은 수준임을 알 수 있었다.

하위영역 별로 살펴보면, 가장 높은 점수를 나타낸 영역은 대인관계 영역으로 간호대학생은 2.92점, 일반대학생 2.94점 이었으며, 가장 낮은 점수를 보인 영역은 건강책임 영역으로 간호대학생은 2.01점, 일반대학생 1.96점이었다. 이는 간호대학생을 대상으로 한 Park & Kim[15]의 연구와 일반대학생을 대상으로 한 Park & Lee[16]의 연구에서 대인관계 영역의 점수가 가장 높고, 신체활동 영역의 점수가 가장 낮은 결과와 비교해 볼 때 부분적으로 일치하는 결과임을 알 수 있었다. 이러한 결과로 볼 때, 타인과 친밀감을 형성하는데 있어 폭과 깊이를 키워나가는 중요한 시기에 있는 대학생들이 비교적 건강한 대인관계 역량을 가지고 있다는 것은 의미 있는 결과이다. 향후 이들이 직무현장에서도 긍정적인 대인관계를 잘 유지할 수 있도록 대인관계에 필요한 기술과 자질을 지속적으로 교육하고 관리하는 것이 필요하겠다. 또한 대학생 시기는 스스로 자신의 건강을 관리하고 돌보아야 하는 시기[17]임에도 불구하고 건강책임 영역의 점수가 가장 낮았다. 이를 통해 볼 때 대학생들이 자신의 건강에 관심을 갖고, 필요 시 건강전문인을 찾거나 건강교육을 받는 등의 건강에 대한 책임을 인식하지 못하고 있음을 알 수 있다. 따라서 대학에서는 대학생들이 자신의 건강

에 대한 책임을 받아들이고, 건강에 대한 이해를 바탕으로 스스로의 건강을 돌볼 수 있도록 지도하는 것이 필요하다고 생각된다.

대상자의 특성에 따른 건강증진행위 이행정도를 살펴보면 간호대학생의 경우 성별에 따라 신체활동, 스트레스 관리 영역에, 일반대학생의 경우 성별에 따라 건강책임, 신체활동, 스트레스 관리 영역에 유의한 차이가 있어 남학생의 건강증진행위 이행정도가 더 양호함을 알 수 있었다. 이는 성별에 따른 대학생의 건강증진행위를 연구한 Chung, Seo & Moon[18]의 연구에서 남학생의 건강증진행위 점수가 더 높게 나타난 결과와 일치하는 것으로, 향후 건강도모를 위한 프로그램 개발 및 적용 시 남녀 대학생에게 획일적인 프로그램을 적용하는 것이 아니라 남녀에 대한 이해를 바탕으로 성별에 따른 건강증진 프로그램을 달리하여 활성화 한다면 여학생의 건강관리 참여도를 유발시킬 수 있을 것으로 사료된다.

건강관련 강의 수강여부에 따라 간호대학생과 일반대학생 모두 건강책임 영역에 유의한 차이가 있어 건강관련 강의를 수강하도록 하는 것이 중요함을 알 수 있었다. 이는 건강교육프로그램을 받은 대상자의 건강증진행위 점수가 유의하게 높았다는 Min & Paek[19]의 연구결과를 뒷받침 하고 있다. 대학 교육과정 내에 건강관련 교과목을 필수적으로 개설하거나 지역사회 보건기관에서 운영하는 건강관련 프로그램을 대학 내 연계하는 등 대학생들에게 건강증진행위를 학습할 수 있는 기회를 더 많이 제공하기 위한 다양한 노력들이 요구된다. 또한 1회성 교육이나 프로그램이 아니라 대학 입학부터 졸업까지 지속적이고 체계적인 건강교육이 대학 내 자리 잡을 수 있도록 노력을 기울일 필요가 있겠다.

간호대학생의 경우에는 일반 대학생과 달리 흡연 여부에 따라 건강책임과 영적성장 영역에 유의한 차이가 있어 흡연을 하지 않는 대상자의 건강책임, 영적성장 점수가 유의하게 높았다. 이는 흡연 여부에 따라 건강증진행위 점수에 유의한 차이가 있다고 보고한 Hong[10]의 연구와 일치하였다. 간호대학생은 예비 보건의료인으로서 간호대상자들에게 금연을 유도하기 위한 교육자 및 건강증진 모델로서의 역할을 수행해야 하는 중요한 위치에 있다. 그런데 여성 흡연자의 비율 상승[20,21], 간호학과에 남학생의 입학 비율 증가[22] 등을 고려해 볼 때 간호대학생의 흡연 비율은 높아질 것으로 전망된다. 이에 따라 간호대학생을 대상으로 보다 적극적인 금연 유도

및 금연 유지 프로그램을 개발하고 적용하는 것이 필요하다고 생각된다.

지각된 건강상태에 따라 간호대학생은 신체활동, 영양, 스트레스 관리 영역에 유의한 차이가 있었고, 일반대학생은 신체활동, 대인관계, 스트레스 관리 영역에 유의한 차이가 있어 자신이 아주 건강하다고 느낄수록 건강증진행위를 잘 수행함을 알 수 있었다. Duffy & MacDonald[23]는 지각된 건강상태는 건강증진 행위에 영향을 미친다고 하였고, Cox, Miller & Mull[24]도 인지된 건강상태가 증가할수록 자기결정과 내적 동기가 강화되어 건강행위에 직접적인 영향을 미친다고 하였다. 또한 Pender[2]는 지각된 건강상태는 건강증진행위를 행하는 빈도 및 강도와 관련이 있다고 하여 대학생들이 지각된 건강상태는 건강증진행위를 위한 기초가 되는 것으로 여겨진다. 이를 통해 볼 때 대학생들이 건강증진을 위해 자신의 건강상태에 지속적으로 관심을 가지고 확인할 수 있도록 지원하는 노력들이 필요하다고 사료된다.

## 5. 결론 및 제언

본 연구는 간호대학생과 일반대학생의 건강증진행위 이행 정도를 파악하고, 대상자의 일반적 특성과 건강 관련 특성에 따라 건강증진행위 이행 정도에 어떤 차이가 있는지를 확인하는 융합연구로 추후 대학생의 건강증진행위 증진을 위한 기초자료로 활용하고자 시도되었다.

본 연구결과 대학생들이 건강증진행위 6개 하위영역 중 건강책임을 잘 실천하지 못함을 알 수 있었다. 또한 건강관련 강의를 수강하는 것의 중요성을 확인하였고, 특히 간호대학생의 경우에는 금연을 유도하는 것이 건강증진행위 도모에 있어 필요함을 알 수 있었다. 이에 대학에서 학생들이 자신의 건강에 대한 책임을 받아들이고 스스로 건강을 돌볼 수 있도록 지도하는 것이 필요하고, 지역사회 보건기관과 연계하여 금연교육을 포함한 다양한 건강교육 및 프로그램에 학생들이 참여할 수 있도록 지원하는 것이 필요하다고 생각된다.

## REFERENCES

- [1] G. J. Kim. (2000). *Prediction model for health promotion behaviors in middle-aged men*. Doctoral dissertation. Hanyang University, Seoul.
- [2] N. J. Pender. (1987). *Health Promotion in Nursing Practice*. 2nd ed. Norwalk : Appleton & Lange.
- [3] WHO (2017). *Health promoting school: an effective approach for early action on NCD risk factors*. World Health Organization. <http://www.who.int/healthpromotion/publications/health-promotion-school/en/>.
- [4] B. K. Kim, M. S. Jung & C. H. Han. (2002). Health promoting behavior of university students and related factors. *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion*, 19(1), 59-85.
- [5] K. S. Han. (2005). Self efficacy, health promoting behaviors, and symptoms of stress among university students. *Journal of Korean Academy Nursing*, 35(3), 585-592.
- [6] K. S. Han. (2005). Self efficacy, health promoting behaviors, and symptoms of stress among university students. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 35(4), 585-592.
- [7] Y. A. Ko. (2002). *Effect of psychodrama group counselling on physical and mental health of nursing students*. Doctoral dissertation. Kyunghee University, Seoul.
- [8] M. Clément, L. W. Jankowski, L. Bouchard, M. Perreault & Y. Lepage. (2002). Health behaviors of nursing students: a longitudinal study. *Journal of Nursing Education*, 41(6), 257-265.
- [9] S. W. Jung, R. I. Hwang & Y. S. Lee. (2017). Satisfaction to college life and stress of clinical practice among nursing student. *Journal of the Korea Convergence Society*, 8(4), 265-272. DOI : 10.15207/JKCS.2017.8.4.265
- [10] S. H. Hong. (2013). The relationship between perceived health status and health promoting behaviors among nursing students. *The Journal of Korean academic society of nursing education*, 19(1), 78-86. DOI : 10.5977/jkasne.2013.19.1.78
- [11] S. N. Walker, K. R. Sechrist & N. J. Pender. (1995). *The health promoting lifestyle profile II*. Omaha : College of Nursing, University of Nebraska Medical Center.
- [12] H. M. Seo. (2000). *Construction of health promoting behavior model in elderly*. Doctoral dissertation. Seoul National University, Seoul.
- [13] D. H. Kim. (2012). Comparison of health promoting lifestyle between health department and non-health department university students in Korea. *Global Health & Nursing*, 2(1), 26-33.
- [14] S. J. Kim & E. Y. Jung. (2015). A relevance on health

[1] G. J. Kim. (2000). *Prediction model for health promotion behaviors in middle-aged men*. Doctoral dissertation.

- perception, health knowledge and health promotion behavior of the university students. *Journal of the Korean Academia-Industrial cooperation Society*, 16(8), 5394-5403.  
DOI : 10.5762/KAIS.2015.16.8.5394
- [15] J. H. Park & E. H. Kim. (2017). Relationship of academic stress, ego-resilience and health promoting behaviors in nursing students. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 18(9), 193-202.  
DOI : 10.5762/KAIS.2017.18.9.193
- [16] Y. S. Park & H. K. Lee. (2006). The correlational study of health promotion lifestyle and body composition in a university students. *The Journal of the Korean Society of School Health*, 19(1), 67-78.
- [17] H. K. Kim. (2007). Gender differences in health promoting behavior and related factors among university students using Pender's health promotion model. *The Journal of Educational Research*, 21, 198-219.
- [18] Y. H. Chung, N. S. Seo & S. H. Moon. (2011). Related factors in health promotion behavior by gender among college students. *The Journal of Korean Society for School Health Education*, 12(2), 29-42.
- [19] S. Y. Min & K. S. Paek. (2007). The effects of health education program on health promoting behavior and self-efficacy in university students. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 18(4), 562-571.
- [20] K. H. Suh. (2007). Update in the smoking and smoking cessation of Korean women. *The Korean Journal of Health Psychology*, 12(4), 695-713.
- [21] M. S. Lee, J. Y. Hong, H. J. Hwang & S. H. Bae. (2010). The factors associated with success of smoking after a 6 month cessation at somking cessation clinic in pblic health center of one metropolotan city. *Journal of the Korea Convergence Society*, 1(1), 31-39.
- [22] J. H. Shin, M. H. Seo & M. I. Lee. (2016). Nursing jobs and gender in our age of convergence: research on male nurses. *Journal of Digital Convergence*, 14(3), 287-297.  
DOI : 10.14400/JDC.2016.14.3.287
- [23] M. S. Duffy & E. MacDonald. (1990). Determinates of functional health of older persons. *Genrontologist*, 30(4), 503-509.
- [24] C. L. Cox, E. H. Miller & C. S. Mull. (1987). Motivation in health behavior: measurement, antecedents, and correlates. *Advances in Nursing Science*, 9(4), 1-15.

홍 세 화(SeHwa Hong)

[정회원]



- 2002년 2월 : 전북대학교 간호학과(간호학사)
- 2007년 8월 : 전북대학교 간호학과(간호학석사)
- 2014년 2월 : 전북대학교 간호학과(간호학박사)
- 2016년 9월 ~ 현재 : 한일장신대학교 간호학과 교수
- 관심분야 : 건강증진, 노인 만성질환, 약물관리
- E-Mail : shhong@hanil.ac.kr