



간호대학생의 건강정보 미디어 이용과 건강관심도가 건강증진행위에 미치는 영향

양남영¹ · 송민선²

¹공주대학교 간호학과, 교수, ²건양대학교 간호대학, 부교수

Effects of Health Information Media Use and Health Interest on Health Promoting Behaviors in Nursing Students

Yang, Nam Young¹ · Song, Min Sun²

¹Professor, Department of Nursing, Kongju National University, Gongju, Republic of Korea, ²Associate Professor, College of Nursing, Konyang University, Daejeon, Republic of Korea

Purpose: The purpose of this study was to examine the health information media use, health interest, and health promoting behaviors of nursing college students, and the influence factors of health promoting behaviors. **Methods:** Participants were 144 nursing students in D city. Data collection was conducted from August 21st to 30th, 2019. Data were collected with structured questionnaires and analyzed using t-test, ANOVA, Pearson's correlation analysis, and multiple regression analysis. **Results:** There were positive correlations between the health information media use and health interest with health promoting behaviors. Factors affecting health promoting behaviors of nursing college students were grade, health information media use, and health interest, which explained 28.2% of the variance. **Conclusion:** Characteristics of nursing students should be taken into consideration to improve their abilities for screening of health and using correct health information. In addition, health promotion programs should be developed and implemented for increasing nursing students' health interests.

Key Words: Health information, Internet, Health promotion, Health behavior, Nursing student

서론

1. 연구의 필요성

정보와 커뮤니케이션 기술의 발달로 공공부문과 민간부문 모두에서 건강정보의 생산, 유통, 공유가 급증하면서 막대한 양적 팽창이 이루어지고 있고^[1,2], 일반 국민의 건강정보 이용이 활성화됨에 따라 정보 이용자들이 관련 정보를 어떻게 이해하고 수용하여 건강생활에 적용하는지에 관한 관심이 증가하고 있다^[3].

또한 건강정보는 단순히 정보를 제공하는 것에서 더 나아가 보건교육의 역할을 하므로 건강과 직결되기 때문에 다른 정보와 달리 비교적 전문성이 높은 분야이며 건강위험요인에 대한 관심과 건강을 지키기 위한 의료인과의 소통의 필요성이 높은 정보라고 할 수 있다^[4].

최근 인터넷 정보의 폭발적인 성장과 건강에 대한 대중적 관심과 맞물려 인터넷은 건강정보를 빠르고 쉽게 획득할 수 있는 공간으로 자리매김하였다. 건강정보 자원으로써의 인터넷의 장

주요어: 건강정보, 인터넷, 건강증진, 건강행위, 간호학생

* IRB 승인기관 및 번호: 공주대학교 [IRB No: KNU_IRB_2019-36]

Corresponding author: Song, Min Sun (<https://orcid.org/0000-0001-8816-5122>)

College of Nursing, Konyang University

158 KwanJeoDong-ro, Seo-gu, Daejeon, Republic of Korea, 35365

Tel: +82-42-600-8566 Fax: +82-42-600-8555 E-mail: mssong@konyang.ac.kr

Received: 20 September 2019 Revised: 07 November 2019 Accepted: 07 November 2019

점은 환자들에게 시간과 공간의 제약 없이 원하는 정보에 접근 가능하게 하고 유사한 건강상의 문제나 경험을 가지고 있는 타인들과 소통을 통하여 정보 교환은 물론 공감대를 형성할 수 있는 공간을 제공한다는 데 있다[5]. 실제 인터넷이 주요 건강정보원의 역할을 하게 되면서 만성질환관리를 위한 주요 자원으로도 활용되기 시작하여 온라인 건강정보가 소비자들의 건강행동이나 건강결과에 영향을 주고 있고[2,6], 의료현장에서는 환자들이 인터넷을 통해 관련 건강정보를 찾아보고 의사와 의사소통하는 경향이 많아 온라인 건강정보 검색은 합리적인 의사결정을 위한 중요한 전략으로 활용되고 있다[7]. 이렇게 인터넷과 같은 온라인 환경이 건강정보에 대한 접근성을 높임으로 이용자의 건강에 영향을 미치고 있으나 한편으로는 과도한 건강정보의 접근성이 이용자에게 스트레스 요인으로 작용하고 있다[8]는 측면도 함께 생각해 볼만한 이슈이다.

건강증진행위는 개인의 안녕, 자아실현 및 성취감의 수준을 유지하거나 증진시키는 데 도움이 되는 자기주도적 행동이나 지각의 다차원적인 양상을 말하며[9], 각종 미디어를 이용하여 탐색한 건강정보를 통해 자신의 건강을 유지, 증진하기 위한 다양한 행위도 이에 포함될 수 있다. 이러한 건강증진행위는 개인이 지각하는 자신의 건강상태나 건강에 대한 태도 및 관심 정도와 관련이 있다[10]. 건강에 대한 인식과 관심은 질병을 치료하는 것에만 그치지 않고, 식습관, 운동, 사회활동 등의 일상생활 전반에서 건강을 향상시키고자 여러 가지 방법을 모색하는 행위로 이어진다[11]. 건강에 대한 관심이 높은 사람은 의사를 방문하기 전에 인터넷에서 건강정보를 검색하여 자신의 질병치료를 주도적으로 의사결정을 하게 되며 의료인과의 소통이 잘 이루어지기도 하는[12] 반면 건강정보 과잉과 혼동을 인지함에도 건강정보를 맹신하는 경향을 보이기도 한다[8]. 이는 건강한 삶이 중요한 사회적 의제로 부각되고, 정보통신기술의 발달과 다양한 정보 생산자의 등장으로 정보 유통이 활성화되면서 사람들은 정보에 대한 단순한 수용자가 아닌 능동적 이용자로 변화하기 시작했다는 것을 의미한다[3]. 따라서 다양한 매체를 통해 제공되는 건강정보는 보다 정확하고 신뢰성이 보장된 정보여야 할 것이다.

대학생 시기는 가치관의 혼란, 좌절, 취업 및 미래와 관련된 다양한 스트레스를 경험하는 시기이면서 불규칙한 식사, 외식, 흡연 및 과도한 음주 등으로 인해 건강관리가 요구되며, 가족과 떨어져 혼자 사는 경우가 많아 스스로 건강증진이나 건강문제 개선을 위한 건강정보를 획득하고 있다[5,13]. 특히 건강정보 소비자로서의 대학생은 인터넷과 소셜미디어 등과 같은 미디어에 친숙도가 높아서 자신의 건강정보 미디어 활용능력에 대해 비교적

높은 자신감을 보이고 있다. 그러나 실제 미디어를 통해 획득한 건강정보가 부정확할 확률이 높아 미디어 이용에 있어 취약 집단이기도하다[14]. 대학생 시기에 형성된 불건강 상태는 성인 및 노년기의 건강에도 영향을 줄 수 있는데 대학생은 동일한 연령대나 성별의 일반인보다 건강에 대한 관심이 적고 자신이 더 건강하다고 인식하고 있다[15]. 또한 건강행위에 소홀한 경향이 있고, 보다 쉽게 웹 검색 엔진을 통해 건강정보를 검색하고 있으며, 그 결과를 쉽게 믿는 경향이 있다[5]. 그러나 평생의 건강을 좌우하는 대학생 시기의 건강증진행위는 매우 중요한 시점이라고 할 수 있다. 특히 간호대학생은 개인의 건강뿐만 아니라 미래 간호사로서 추후 환자나 지역사회 대상자들이 건강에 관심을 가지고 스스로 건강을 관리할 수 있도록 교육하는 역할도 하게 된다. 또한, 간호대학생들이 올바른 건강정보를 가지고 이에 따른 건강증진행위를 함으로써 건강증진행위에 대한 역할모델로서도 수행하게 된다[16].

이에 본 연구는 간호대학생의 건강정보를 탐색하기 위한 미디어 이용 정도와 건강에 대한 관심도 및 건강증진행위를 확인하고 건강증진행위의 영향 변인을 파악하여 간호대학생들이 정확한 건강정보를 제공하고 올바른 건강증진행위를 위한 간호중재를 개발하는데 기초자료로 활용하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호대학생의 건강정보 미디어 이용과 건강관심도가 건강증진행위에 미치는 영향 정도를 파악하기 위함이고, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 건강정보 미디어 이용, 건강관심도 및 건강증진행위 정도를 파악한다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 건강정보 미디어 이용, 건강관심도 및 건강증진행위의 차이를 파악한다.
- 3) 대상자의 건강정보 미디어 이용, 건강관심도 및 건강증진행위 간의 상관관계를 파악한다.
- 4) 대상자의 건강정보 미디어 이용과 건강관심도가 건강증진행위에 영향을 미치는지를 파악한다.

연구방법

1. 연구 설계

간호대학생의 건강정보 미디어 이용과 건강관심도 및 건강증진행위 정도를 확인하고 이들의 관련성과 건강증진행위의 영향요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구는 D광역시 소재 1개 대학교 간호학과에 재학 중인 학생 146명을 대상으로 하였다. 취업준비 등을 위한 인터넷 활용에 대한 내용을 배제하기 위하여 4학년은 제외하였다. 연구대상자 수는 G*power 3.1.2 프로그램을 사용하여 표본수의 근거를 마련하였는데, 회귀분석을 위한 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 95%, 예측변수 6개로 하였을 때, 123명이 산출되어 탈락률 10%를 감안하여 최종 146명으로 정하였고, 이는 통계적 분석 조건을 충족하였다. 146명을 대상으로 설문조사하였으나 답변이 불완전한 2부를 제외하고 총 144부를 분석대상으로 하였다.

3. 연구 도구

1) 일반적 특성

대상자들의 일반적 특성은 성별, 학년, 만성질환 중 고혈압, 당뇨병, 심혈관 질환에 대한 가족력의 유무, 전공만족도는 '매우 만족하지 않는다', '만족하지 않는다', '만족한다', '매우 만족한다'로 확인하였다. 거주형태, 한 달 용돈, 아르바이트 여부, 보건관련 웹사이트 필요 여부를 확인하였다. 또한, 주당 건강정보 인터넷 이용횟수와 지난 1년 동안 아파서 병원을 방문한 횟수를 직접 기록하게 하였다.

2) 건강정보 미디어 이용

대상자의 건강정보 미디어 이용은 Kim [17]의 신중플루에 관한 뉴스 이용 수준을 측정하기 위해 사용한 문항을 Bang [18]이 수정보완한 도구를 사용하였다. Bang [18]의 도구는 '텔레비전 뉴스를 시청할 때, 건강관련보도가 나오면 끝까지 시청하는 편이다', '포털뉴스에서 건강관련 정보가 나오면 클릭해서 끝까지 읽는 편이다', '신문에서 건강관련 기사가 나오면 끝까지 속독하는 편이다'의 Kim [17]의 도구에서의 3문항과 추가적으로 뉴스 뿐만 아니라 대학생인 대상자의 건강정보를 얻는 원천으로 인터넷 포털사이트, 지식인, 블로그, 카페 등을 활용한다[14]는 점을 고려하여, '질병관리를 위해 인터넷(포털, 지식인, 블로그, 온라인 카페 및 클럽)을 이용해 건강정보를 찾아본다는 1문항을 추가하여 총 4문항으로 구성하였다. 5점 Likert 척도로 '전혀 아니다' 1점, '아닌 편이다' 2점, '보통이다' 3점, '그런 편이다' 4점, '매우 그렇다' 5점으로 점수가 높을수록 건강정보 미디어 이용이 높음을 의미한다. 처음 개발 당시 Kim [17]의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach alpha는 .86이었고, Bang [18]은 각각 문항별로 신뢰도 Cronbach alpha를 .86~.92로 제시하였다. 본 연구에서의 도구 전체 신뢰도 Cronbach alpha는 .90이었다.

3) 건강관심도

대상자의 건강관심도는 Kim [19]이 사용한 도구를 사용하였다. 도구는 영양보충제 복용여부, 규칙적인 운동, 체중감량 관심도, 음식선택시 고려사항, 건강문제발생시 병원방문 등에 관한 내용의 14문항으로 구성하였고, 5점 Likert 척도로 '매우 그렇지 않다' 1점, '그렇지 않다' 2점, '보통이다' 3점, '그렇다' 4점, '매우 그렇다' 5점으로 점수가 높을수록 건강관심도가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Kim [19]의 연구에서 요인분석을 통해 일부 문항을 제외한 영양과 다이어트에 대한 문항의 신뢰도 Cronbach alpha는 .80~.81이었고, 본 연구에서의 도구 전체 신뢰도 Cronbach alpha는 .80이었다.

4) 건강증진행위

대상자의 건강증진행위는 Walker 등[9]이 개발한 Health Promoting Lifestyle Profile (HPLP- II)를 Seo [20]가 수정한 도구를 사용하였다. 도구는 6개의 하위영역으로 자아실현 11문항, 건강책임 10문항, 운동 5문항, 영양 7문항, 대인관계지지 7문항, 스트레스관리 7문항, 총 47문항으로 구성하였고, 4점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점, '별로 그렇지 않다' 2점, '약간 그렇다' 3점, '매우 그렇다' 4점으로 점수가 높을수록 건강증진행위 수행 정도가 높음을 의미한다.

도구의 신뢰도는 개발당시[9] 신뢰도 Cronbach alpha .92였으며, Seo [20]의 연구에서의 Cronbach alpha는 .90이었다. 본 연구에서의 도구 전체 신뢰도 Cronbach alpha는 .92이었으며, 하위영역은 자아실현 Cronbach alpha는 .87, 건강책임 Cronbach alpha는 .84, 운동 Cronbach alpha는 .89, 영양 Cronbach alpha는 .85, 대인관계지지 Cronbach alpha는 .82, 스트레스 관리 Cronbach alpha는 .79였다.

4. 자료수집 방법

자료수집은 2019년 8월 21일부터 8월 30일까지 시행하였다. 자료수집을 위해 연구대상자 모집문건을 사용하여 자발적으로 연구참여를 수락한 간호대학생을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 연구자가 설문조사 전 연구 참여자에게 연구목적 및 참여방법, 연구 참여 중단 시 어떠한 불이익도 없음을 설명하였다. 연구 동의서와 개인정보 활용 동의서에 연구 참여자의 서명을 받은 후 설문지를 배부하였으며 자가 기입하게 하였다. 설문지 작성 소요시간은 20분 정도였고 작성된 설문지는 그 자리에서 회수하였다. 수집된 자료는 익명으로 처리되고 절대 비밀이 보장되며, 연구의 목적 외에는 사용하지 않을 것을 설명하였다.

5. 자료 분석

자료 분석은 SPSS WIN 24.0 통계 프로그램을 이용하여 전산통계 처리하였고 대상자의 일반적 특성, 건강정보 미디어 이용, 건강관심도, 건강증진행위 정도는 기술통계분석을 이용하여 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 구하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 건강정보 미디어 이용, 건강관심도 및 건강증진행위 정도의 차이는 t-test, ANOVA로 분석 후 사후검정은 Tukey test로 분석하였다. 대상자의 건강정보 미디어 이용과 건강관심도 및 건강증진행위 간의 상관관계는 정규분포하여 Pearson's correlation coefficients로 산출하였다. 또한 대상자의 건강정보 미디어 이용과 건강관심도가 건강증진행위에 영향을 미치는지를 파악하기 위하여 Multiple regression analysis를 시행하였다. 분석 전 독립변수에 대한 회귀분석의 가정을 검증하였으며, 잔차의 등분산성, 정규분포성, 다중공선성을 확인하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구는 K대학교 기관생명윤리위원회의 심의(KNU_IRB_2019-36)를 받은 후 진행하였다. 연구의 참여를 희망하는 대상자에게 연구의 목적과 방법 등에 관하여 설명하고 연구참여는 성과와 무관함을 설명하였다. 대상자의 자발적인 의사에 의해 시행되는 것과 대상자가 원할 경우 언제든지 연구 참여를 거부하거나 중단할 수 있으며 그로 인한 어떤 불이익도 받지 않는다는 점을 설명한 후 연구 참여에 대한 서면동의서를 작성하도록 하였다. 수집된 자료는 암호화하여 익명성을 준수하였고, 연구종료 후 자료는 3년간 보관하며 이후 관련서류는 분쇄·폐기할 예정임을 설명하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 성별은 남자 20명(13.9%), 여자 124명(86.1%)이었고, 학년은 1학년 51명(35.4%), 2학년 43명(29.9%), 3학년 50명(34.7%)이었으며, 만성질환에 대한 가족력이 있는 경우 58명(40.3%), 없는 경우 86명(59.7%)이었다. 전공만족도는 '만족하지 않는다' 18명(12.5%), '만족한다' 102명(70.8%), '매우 만족한다' 24명(16.7%)이었고, 거주형태는 자택 27명(18.8%), 기숙사 86명(59.7%), 자취 31명(21.5%)이었으며, 한 달 용돈은 20만원 미만 8명(5.5%), 20-30만원 미만 24명(16.7%), 30만원 이상 112명(77.8%)이었다. 아르바이트를 하는 경우 22명(15.3%), 하지 않는 경우 122명(84.7%)이었고, 보건관련 웹사이트가 '필요하다' 107명(74.3%), '필요없다' 37명(25.7%)이었으며, 건강정보 인터넷을 이용하는 횟수는 주당 평균 1.44±0.79회

이었고, 지난 1년 동안 아파서 병원을 방문한 횟수는 평균 2.30±2.19회이었다(Table 1).

Table 1. General Characteristics (N=144)

Characteristics	n (%)	Mean±SD
Gender		
Male	20 (13.9)	
Female	124 (86.1)	
Grade		
Freshman	51 (35.4)	
Sophomore	43 (29.9)	
Junior	50 (34.7)	
Family history of chronic disease		
Have	58 (40.3)	
None	86 (59.7)	
Satisfaction with major		
Poor	18 (12.5)	
Good	102 (70.8)	
Very good	24 (16.7)	
Type of residence		
Parent home	27 (18.8)	
Dormitory	86 (59.7)	
Self-boarding	31 (21.5)	
Allowance (won/month)		
<200,000	8 (5.5)	
200,000≤allowance<300,000	24 (16.7)	
≥300,000	112 (77.8)	
Part-time work (recent)		
Yes	22 (15.3)	
No	122 (84.7)	
Need of web site related public health		
Yes	107 (74.3)	
No	37 (25.7)	
Utilization of health information through internet/week		1.44±0.79
Frequency of hospital visit in the past year		2.30±2.19

*SD=Standard Deviation

2. 대상자의 건강정보 미디어 이용, 건강관심도 및 건강증진행위

대상자의 건강정보 미디어 이용은 5점 만점 중 평균평점 2.93±0.97점으로 보통 수준보다 낮게 조사되었고, 문항 중 '질병관리를 위해 인터넷(포털, 지식인, 블로그/온라인 카페 및 클럽)을 이용해 건강정보를 찾아본다'의 문항이 3.09±1.14점으로 가장 높게 측정되었고, 그 다음으로 '포털뉴스에서 건강관련 정보가 나오면 클릭해서 끝까지 읽는 편이다' 2.98±1.09점, '텔레비전 뉴스를 시청할 때, 건강관련보도가 나오면 끝까지 시청하는 편이다' 2.93±1.09점, '신문에서 건강관련 기사가 나오면 끝까지 속독하는 편이다' 2.71±1.11점 순이었다.

대상자의 건강관심도는 5점 만점 중 평균평점 2.98±0.56점으로 보통 수준으로 조사되었고, 문항 중 '나는 건강이나 성장을 위해

영양제를 복용한 적이 있다' 의 문항이 3.74±1.02점으로 가장 높게 측정되었고, '나는 매일 운동하는 편이다' 2.15±0.97점으로 가장 낮게 측정되었다.

대상자의 건강증진행위는 4점 만점 중 평균평점 2.75±0.35점으로 보통 수준으로 조사되었고, 하위영역 중 대인관계지지 3.22±0.43점, 자아실현 3.15±0.39점, 스트레스관리 2.99±0.48점, 건강책임 2.53±0.53점, 영양 2.40±0.62점, 운동 1.81±0.75점 순이었다(Table 2).

3. 일반적 특성에 따른 건강정보 미디어 이용, 건강관심도 및 건강증진행위

대상자의 건강정보 미디어 이용은 일반적 특성 중 거주형태(F=3.38, $p=0.037$)에 따른 점수 차이의 경향성을 보였으나 사후분석 결과 유의한 차이는 나타나지 않았다.

대상자의 건강관심도는 일반적 특성 중 학년(F=6.44, $p=0.002$), 거주형태(F=3.90, $p=0.022$), 아르바이트 여부($t=2.87$, $p=0.005$)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 사후분석 결과, 학년에 있어 2학년 학생이 1, 3학년 학생에 비해 높은 건강관심도를 나타냈다. 거주형태에 있어서는 기숙사에 거주하는 학생은 자택에서 거주하는 학생에 비해 높은 건강관심도를 나타냈으며, 아르바이트를 하는 학생은 하지 않는 학생에 비해 높은 건강관심도를 나타냈다.

대상자의 건강증진행위 정도는 일반적 특성 중 학년(F=6.44, $p<0.001$), 거주형태(F=3.90, $p=0.015$), 보건관련 웹사이트 필요여부($t=1.99$, $p=0.049$)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 사후분석 결과, 학년에 있어, 1, 2학년 학생은 3학년 학생에 비해 건강증진행위 점수가 높게 나타났고, 거주형태에 있어서는 기숙사에

Table 2. Health Information Media Use, Health Interest, and Health Promoting Behaviors

(N=144)

Variables	Contents or sub-factor	Mean±SD	Range
Health information media use	Use the Internet to search for health information for disease management.	3.09±1.14	
	When I get health information from portal news, I click to read it to the end.	2.98±1.09	
	When I watch television news, I watch it until the end when it comes to health reports.	2.93±1.09	1~5
	When I get health articles from newspapers, I read them to the end.	2.71±1.11	
	Total	2.93±0.97	
Health interest	I have taken nutritional supplements for health or growth.	3.74±1.02	
	I have a body shape that I think is ideal.	3.59±0.96	
	I think nutrition is an important factor in food intake.	3.57±0.83	
	I have experience in weight control.	3.52±1.15	
	I am always concerning about becoming obese.	3.24±1.23	
	I am on a diet in order to lose weight.	2.96±1.19	
	I think about health when I make food choices.	2.92±1.03	
	I think my nutrition knowledge is high.	2.90±0.99	1~5
	I check calories when eating or buying food.	2.90±1.10	
	I think about nutrition when I eat food.	2.83±1.02	
	I have a test if I have mild symptoms of colds, heartburn, pain or other symptoms	2.67±1.16	
	When I buy food, I check the nutrient label on the back of the package.	2.43±1.06	
	I take care of health related television programs.	2.35±1.00	
	I exercise every day.	2.15±0.97	
Total	2.98±0.56		
Health promoting behaviors	Interpersonal support	3.22±0.43	
	Self actualization	3.15±0.39	
	Stress management	2.99±0.48	
	Health responsibility	2.53±0.53	1~4
	Nutrition	2.40±0.62	
	Exercise	1.81±0.75	
Total	2.75±0.35		

*SD=Standard Deviation

Table 3. Differences of Study Variables according to Participants' General Characteristics (N=144)

General characteristics	Health information media use		Health interest		Health promoting behaviors	
	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
		Tukey		Tukey		Tukey
Gender						
Male	2.70±1.09	-1.13	2.84±0.60	-1.26	2.78±0.40	0.45
Female	2.96±0.95	(.262)	3.01±0.55	(.211)	2.75±0.34	(.655)
Grade						
Freshman ^a	3.00±1.12		2.94±0.47	6.44	2.82±0.31	8.68
Sophomore ^b	3.08±0.87	1.92	3.22±0.61	(.002)	2.85±0.36	(<.001)
Junior ^c	2.72±0.87	(.151)	2.83±0.53	a, c<b	2.59±0.32	a, b>c
Family history of chronic disease						
Have	3.01±0.90	0.87	3.01±0.51	0.51	2.72±0.36	-0.74
None	2.87±1.02	(.386)	2.97±0.59	(.612)	2.77±0.34	(.460)
Satisfaction of major						
Poor	2.75±1.03		3.13±0.53		2.61±0.40	
Good	2.88±0.91	2.06	2.94±0.55	1.22	2.76±0.33	2.17
Very good	3.28±1.15	(.131)	3.07±0.61	(.300)	2.83±0.38	(.119)
Type of residence						
Parent home ^a	2.72±0.94		2.72±0.52	3.90	2.64±0.31	4.34
Dormitory ^b	3.10±1.00	3.38	3.06±0.53	(.022)	2.82±0.32	(.015)
Self-boarding ^c	2.64±0.85	(.037)	3.00±0.60	a<b	2.66±0.40	a<b
Allowance (won/month)						
<200,000	2.94±1.11		2.84±0.65		2.77±0.38	
200,000≤allowance<300,000	3.17±0.70	0.89	3.00±0.57	0.28	2.68±0.36	0.67
≥300,000	2.88±1.01	(.414)	2.99±0.55	(.753)	2.77±0.34	(.513)
Part-time work (recent)						
Yes	3.07±0.94	0.74	3.29±0.59	2.87	2.85±0.40	1.44
No	2.90±0.98	(.462)	2.93±0.54	(.005)	2.73±0.34	(.153)
Need of web site related public health						
Yes	2.98±0.94	1.09	2.99±0.58	0.03	2.78±0.35	1.99
No	2.78±1.07	(.278)	2.98±0.50	(.980)	2.65±0.31	(.049)

Table 4. Correlation between Study Variables (N=144)

Variables	Health information media use r (p)	Health interest r (p)	Health promoting behaviors r (p)
Health information media use	1		
Health interest	.51 (<.001)	1	
Health promoting behaviors	.40 (<.001)	.46 (<.001)	1

거주하는 학생은 자택에서 거주하는 학생에 비해 건강증진행위 점수가 높게 나타났으며, 보건관련 웹사이트가 필요하다고 하는 경우가 그렇지 않은 경우에 비해 건강증진행위 점수가 높게 나타났다(Table 3).

4. 대상자의 건강정보 미디어 이용, 건강관심도 및 건강증진행위 간의 상관관계

대상자의 건강정보 미디어 이용과 건강관심도 및 건강증진행위 간의 상관관계 조사에서는 건강정보 미디어 이용과 건강증진행위(r=.40, p<.001), 건강관심도와 건강증진행위(r=.46,

p<.001) 간에는 통계적으로 유의한 정의 상관관계를 나타냈다 (Table 4).

5. 대상자의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인

대상자의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여 일반적 특성 중 통계적으로 유의한 차이를 나타낸 학년 거주형태, 보건관련 웹사이트 필요여부와 상관관계를 보인 변수인 건강 미디어 이용과 건강관심도를 독립변수로 하여 건강증진행위에 대한 다중회귀분석을 시행하였다. 분석 전 독립변수에 대한 회귀분석의 가정을 검증하였는데 잔차의 등분산성, 정규분포

Table 5. Variables affecting Health Promoting Behaviors

(N=144)

Variables	β	SE	t	p	F	p	R ²	Adj R ²
Intercept	94.76	6.96	13.63	<.001				
Need of health related web site (ref.=yes)	-3.83	2.72	-1.41	.161				
Type of residence_dormitory (ref.=parent home)	1.72	3.35	0.51	.609				
Type of residence_self-boarding (ref.=parent home)	-1.51	3.75	-0.40	.688	8.96	<.001	.317	.282
Grade_sophomore (ref.=freshman)	-0.60	3.32	-0.18	.856				
Grade_junior (ref.=freshman)	-6.68	3.13	-2.13	.035				
Health information media use	0.75	0.36	2.12	.036				
Health interest	0.68	0.19	3.58	<.001				

SE=Standard Error; Adj R²=Adjusted R-squared

성, 다중공선성 진단분석 결과, 공차한계(tolerance)가 .50-.94로 모두 0.1이상이었고, 분산팽창인자(VIF)는 1.06~2.02로 10 이하를 보여 다중공선성의 문제가 존재하지 않았다. 잔차 분석 결과, Durbin Watson 검정결과는 1.814로 2에 가까워 모형의 오차항 간에 자기상관성이 없는 것으로 나타나 잔차의 등분산성과 정규분포성 가정을 만족하였다.

다중회귀분석을 실시한 결과, 대상자의 건강증진행위의 영향요인으로 학년($\beta=-6.68, p=.035$), 건강정보 미디어 이용($\beta=0.75, p=.036$), 건강관심도($\beta=0.68, p<.001$)는 통계적으로 유의하게 나타났는데 3학년 학생보다는 1학년 학생인 경우, 건강정보 미디어 이용을 많이 할수록, 건강관심도가 높을수록 건강증진행위를 많이 하는 것으로 나타났다. 이 모형의 설명력은 28.2%였다(Table 5).

논 의

본 연구는 간호대학생의 건강정보 미디어 이용과 건강관심도 및 건강증진행위 정도를 확인하였고, 건강정보 미디어 이용과 건강관심도가 건강증진행위를 촉진하는 데 영향요인으로서 작용하는 변수인지를 파악하였으며 성인기와 노년기의 건강에 영향을 미칠 수 있는 대학생 시기의 올바른 건강증진행위를 위한 간호중재 방안을 위한 근거를 마련하였다.

본 연구에서 간호대학생의 73.0%는 자택이 아닌 기숙사나 자취를 하면서 생활하였고, 지난 1년 동안 아파서 병원을 방문한 횟수는 주당 평균 2.30±2.19회로 조사되었다. 이는 가족과 떨어져 스스로 생활하면서 자유시간이 많아지고 불규칙한 식사, 외식, 과다한 음주 등 불건강한 생활[5]에 노출되는 경우가 많을 뿐만 아니라, 자신은 건강하다고 인식하고 있는 것으로 생각된다. 이 시기의

건강관리에 대한 올바른 인식과 건강한 삶의 중요성을 강조하게 되는 기회를 제공해야 할 필요가 있다.

본 연구에서 간호대학생의 건강정보 미디어 이용은 5점 만점 중 2.93점으로 중간수준 이상이었으며, 질병관리를 위한 건강정보 탐색에 있어서 포털 지식인, 블로그/온라인 카페 및 클럽 등의 인터넷을 이용하는 경우가 뉴스나 신문기사를 이용하는 경우에 비해 많았다. 이는 어느 연령을 막론하고 개인별 스마트폰을 소지하고 있다고 해도 과언이 아닌 시대에 인터넷은 시간과 공간의 제약 없이 정보에 대한 접근성이 용이하여[5] 특히 대학생에게는 건강정보 제공원으로써 많이 활용되고 있음을 알 수 있다. 건강에 대한 정보를 얻기 위해 인터넷을 많이 이용하는 경우는 그렇지 않은 경우보다 건강에 대한 신념도가 강하고 건강관리 행동도 많이 하게 된다[15,21]. 간호대학생을 대상으로 자가투약실태 조사 결과 자가투약 복용 경험이 83.7%였으며, 자가투약 결정시 정보 획득 경로로 스마트폰과 인터넷의 비율이 높았다. 이러한 매체를 통한 허위나 과장 광고의 노출 등의 문제 및 약물 오남용의 위험을 간과할 수는 없다[22]. 이에 간호대학생의 건강정보 탐색을 촉진하기 위하여 신뢰성 있는 인터넷 환경을 마련하여 올바른 건강정보를 획득될 수 있도록 하여야 할 것이다.

본 연구에서 간호대학생의 건강관심도는 5점 만점 중 2.98점으로 중간수준 이상으로 조사되어 간호대학생을 대상으로 조사한 Byun과 Kim [23]의 연구에서의 3.00점과 유사한 결과를 나타냈다. 건강관심도에 대한 도구는 다르나 Son 등[15]은 일반인이 대학생보다 건강에 대한 관심도가 높다고 보고하였다. 이는 간호대학생은 스스로 젊다고 생각하기 때문에 건강에 대한 불안감이 적고 건강에 대한 관심보다 임상실습과 함께 이루어지는 학업 및 자신이 희망하는 병원으로의 취업 등의 미래 준비와 관련된 부담

을 우선 해결하기 위해 집중하고 있어 상대적으로 건강에 대한 관심이 크지 않은 것이라고 생각된다. 또한 간호대학생의 건강 관심도는 일반적 특성 중 학년, 거주형태, 아르바이트 여부에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈는데, 2학년 학생은 1, 3학년 학생에 비해, 기숙사에 거주하는 학생은 자택에서 거주하는 학생에 비해, 아르바이트를 하는 학생은 하지 않는 학생에 비해 건강에 대한 관심도가 높은 것으로 나타났다. 이는 간호대학생의 특성을 반영하여 2학년부터 전공과목의 학습으로 건강에 대한 중요성의 인식이 강화되기 때문에 건강에 대한 관심도가 증가한 것으로 생각된다. 그러나, Lee와 Back [24]의 임상실습을 시작하면서 스트레스가 3학년에서 유의하게 증가하였다는 연구를 볼 때 이러한 스트레스를 많이 경험하면서 3학년의 건강 관심도가 낮게 나왔을 것으로 생각된다. 거주형태에 따라 부모의 보호를 벗어나 홀로 생활하기도 하지만 일정한 공간에서 공동생활을 하며 건강에 대한 문제를 보다 많이 인식하게 되는 것으로 생각된다. 건강관심도는 건강증진 프로그램 개발과 수행 전반에 걸쳐 전달되는 정보를 인식하고 의미 있게 받아들이는 데 중요한 역할을 한다[25]. 대학생 시기부터 건강에 대한 지속적인 관심을 갖도록 학년별 특성은 물론 개별적인 학생의 생활관련 특성을 고려하여 교양이나 전공 교과목 혹은 비교과 활동과 같은 교육과정 설계시 적극적으로 반영하여야 할 것이다.

본 연구에서 간호대학생의 건강증진행위 정도는 4점 만점 중 2.75점으로 중간점수 이상으로 조사되어 Lee와 Suh [16]의 연구에서의 2.8점, Park과 Kim [26]의 연구에서의 2.71점과 유사한 결과를 나타냈다. 이처럼 간호대학생이 건강증진행위를 많이 하지 않은 이유는 건강에 대한 자신감 및 학업으로 인한 부담감으로 인해 건강증진행위에 대한 실천을 보다 적극적으로 하고 있지 않음을 알 수 있다. 또한 본 연구에서 간호대학생은 건강증진행위 중 대인관계 지지나 자아실현과 같은 건강증진행위는 많이 하고 있지만, 영양 및 운동과 같은 건강증진행위는 등한시 하고 있어 Lee와 Suh [16]의 연구에서와 유사한 결과를 나타내 균형있는 영양 섭취와 규칙적인 운동과 같은 건강증진행위에 대한 필요성 및 실천력을 제고할 수 방법을 모색하여야 할 것이다. 또한 간호대학생의 건강증진행위 정도는 일반적 특성 중 학년, 거주형태, 보건관련 웹사이트 필요여부에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈는데, 1, 2학년 학생은 3학년 학생에 비해, 기숙사에 거주하는 학생은 자택에서 거주하는 학생에 비해, 보건관련 웹사이트가 필요하다고 여기는 학생의 경우 필요하지 않다고 여기는 학생에 비해 건강증진행위를 많이 하는 것으로 나타났다. 이는 학년에 따른 차이를 보인 Kim과 Kim [13]의 연구와 거주형태에 따라 건강증진행위의 차이를 나타낸 Lee, Ji와 Yun [27]의 연

구결과와 유사한 맥락을 나타냈다. 이러한 결과는 연구에 참여한 간호대학생들이 1,2학년이 많으며 기숙사 거주학생의 비율이 높아 나타난 결과로도 생각된다. 장차 예비 간호사로서 대상자의 건강증진행위 향상을 위한 교육을 담당하고 역할 모델을 수행하게 될 간호대학생의 올바른 건강증진행위의 확립은 무엇보다 중요하기 때문에 그 중요성을 인식시킴은 물론 장애요인을 파악하여 건강증진행위를 촉진할 수 있는 방안을 마련하여야 할 것이며, 면담 등 심층적인 분석 또한 필요하다.

본 연구에서 간호대학생의 건강증진행위는 건강정보 미디어 이용과 건강관심도 간에 통계적으로 정의 상관관계를 나타냈다. 이는 건강정보 접근이 많을수록 건강행태 개선이 증가된다는 Kim과 Kim [13]의 연구결과와 건강관심도가 높을수록 건강행위를 많이 한다는 Park과 Lee [10], Yang과 Park [25], Lee 등[27]의 연구결과와 유사한 맥락을 나타냈다. 또한 본 연구에서 간호대학생의 건강증진행위의 영향요인은 학년, 건강정보 미디어 이용, 건강관심도로 규명되었는데 3학년 학생보다는 1학년 학생인 경우, 건강정보 미디어 이용을 많이 할수록, 건강관심도가 높을수록 건강증진행위를 많이 하는 것으로 나타났다. 이는 건강행위의 영향요인으로 건강정보지향을 보고한 Lee 등[27]의 연구결과와 건강관심도가 건강증진행위에 직접 효과를 있다는 Park과 Lee [10]의 연구결과와 부분적으로 유사하다. Lee와 Suh [16]은 간호대학생을 대상으로 건강증진행위는 건강정보 이해능력과 자가간호역량에 의해 영향을 받는다고 하였으며, 건강정보 이해능력이 자가간호역량을 높이고 궁극적으로 건강증진행위를 증진시킨다고 하였다. 결국 본 연구에서처럼 건강증진을 위해 올바른 건강정보를 가지는 것이 중요하며, 학년별 특성을 고려한 접근과 건강정보를 획득하기 위한 미디어를 올바르게 활용하는 방법을 모색하여 건강에 대한 관심을 지속적으로 제고할 필요가 있다.

이상의 결과를 통하여, 간호대학생들은 건강정보를 탐색하고자 할 때는 인터넷이라는 미디어를 많이 이용하고 있으며 건강관심도와 건강증진행위 정도는 중간 이상의 점수로 건강 및 유지 증진을 위한 행위 실천의 중요성에 대해 인식하고 있는 것으로 생각된다. 따라서 이러한 건강에 대한 인식 제공을 시작으로 건강에 대한 관심도를 향상시키고 보다 활용이 수월한 건강증진행위를 실천할 수 있도록 방안을 마련하여야 할 것이다. 특히 간호대학생은 미래 간호사로서 대상자의 건강문제를 관리해야 할 책임이 있고, 질병예방을 위해 대상자에게 올바른 건강증진행위를 촉진해야 하는 역할을 해야 하므로 자신의 건강증진행위의 실천이 선행될 수 있도록 건강정보를 통한 자가간호역량을 높일 수 있는 교육 프로그램 병행해야 할 것이다. 그러기 위해서는 학년별로 맞춤형 프로그램을 구상하여야 할 것이며 간호대학생이

선호하고 접근이 수월한 미디어를 활용함과 동시에 건강에 대한 관심을 우선 증가시킬 수 있는 내용으로 건강증진프로그램을 개발, 운영하여야 할 것이다.

결론 및 제언

본 연구는 간호대학생의 건강정보 미디어 이용과 건강관심도 및 건강증진행위 정도를 확인하고, 건강증진행위의 영향요인을 규명하여 건강한 성인기를 이루어 전문간호인으로서 대상자의 건강관리자로서 그 역할을 다할 수 있도록 간호대학생의 건강증진을 도모할 수 있는 중재 방안 수립의 기초자료로 활용하고자 시도되었다. 간호대학생의 건강정보 미디어 이용은 보통보다 낮은 수준이었고, 건강관심도와 건강증진행위는 보통 수준이었으며, 건강증진행위는 간호대학생의 일반적 특성 중 학년, 거주형태, 보건관련 웹사이트 필요여부에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 또한 간호대학생은 건강정보 미디어 이용을 많이 할수록, 건강에 대한 관심이 많을수록 건강증진행위를 많이 하는 것으로 나타났고, 건강증진행위에 영향을 미치는 요인으로는 학년, 건강정보 미디어 이용 및 건강관심도로 규명되었다. 이상의 결과를 통하여 간호대학생은 학년별 대학생활의 특성을 고려하여 올바른 건강정보를 선별하여 활용할 수 있는 능력을 향상시켜야 하며, 지속적인 건강에 대한 관심을 제고할 수 있는 방안을 마련하여야 할 것이다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 본 연구는 일 대학에 재학 중인 간호대학생을 대상으로 연구되었으므로 결과를 일반화하기 어려우므로 연구 대상을 확대하고 일반 대학생들과의 비교연구를 시행하는 것이 필요하다. 둘째, 간호대학생의 건강증진행위 항목 중 특히 덜 수행되는 영양 및 운동 등과 관련된 행위를 촉진하기 위한 중재 프로그램의 개발 및 적용이 필요하다. 셋째, 간호대학생이 정확한 건강정보를 선별하여 활용하는 능력을 향상시키기 위한 전략 모색과 이에 대한 교육적 중재가 필요하다.

ORCID

Yang, Nam Young <https://orcid.org/0000-0002-0226-3379>
Song, Min Sun <https://orcid.org/0000-0001-8816-5122>

REFERENCES

1. Viswanath K, Nagler RH, Bigman-Galimore CA, McCauley MP, Jung M, Ramanadhan S. The communications revolution and health inequalities in the 21st century: Implications for cancer control. *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention*. 2012;21(10):1701-8. <https://doi.org/10.1158/1055-9965.EPI-12-0852>
2. Kye SY, Park KH. Factors affecting online health information seeking by channels. *Korean Journal Health Educational Promotion*. 2018;35(2):1-11. <https://doi.org/10.14367/kjhep.2018.35.2.1>
3. Lee M, Shin HG, Lee MJ, Park CY. Research trends and policy issues of health literacy in Korea. *Journal Health Technology Assessment*. 2018;6(1):22-32. <https://doi.org/10.34161/johta.2018.6.1.004>
4. Jo HS, Kim HJ, Song YLA. The analysis of health related behavior after using health information on the internet. *Journal of Preventive Medicine & Public Health*. 2008;41(2):121-7. <https://doi.org/10.3961/jpmph.2008.41.2.121>
5. Kim SJ. An exploratory study of undergraduates' health information needs and seeking behaviors in social media. *Journal of the Korean BIBLIA Society for library & Information Science*. 2012;23(4):239-60. <https://doi.org/10.14699/kbiblia.2012.23.4.239>
6. Chiold DJ. Does online health information seeking act like a health behavior?: A test of the behavioral model. *Telemedicine Journal and E-Health*. 2010;16(2):154-60. <https://doi.org/10.1089/tmj.2009.01.02>
7. Anker AE, Reinhart AM, Feeley TH. Health information seeking: A review of measures and methods. *Patient Education & Counselling*. 2011;82(3):346-54. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2010.12.008>
8. Kim JM, Choi JW, Park DJ. The influence of health information overload caused by media use on health information distrust. *The Korean Journal of Advertising & Public Relations*. 2018;20(2):37-63. <https://doi.org/10.16914/kjapr.2018.20.2.37>
9. Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ. The health-promoting lifestyle profile: Development & psychometric characteristics. *Nursing Research*. 1987;36(2):76-81. <https://doi.org/10.1097/00006199-198703000-00002>
10. Park SJ, Lee YH. Effects of perceived health status, health attitude, and health concern on health promoting behavior in adults. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2016;16(12):192-202. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2016.16.12.192>
11. Kim SE, Oh JA, Lee YM. Health literacy: An evolutionary concept analysis. *Journal Korean Academy Society Nursing Education*. 2013;19(4):558-70. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2013.19.4.558>
12. Son HJ, Lee KE. The influence of health concern, health anxiety, and communication with healthcare providers on health information seeking behavior on the internet. *Journal of Health Informatics & Statistics*. 2019;44(1):73-82. <https://doi.org/10.21032/jhis.2019.44.1.73>
13. Kim SD, Kim MG. The effect of university students' approach to health information on improvement of health behavior. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2015;16(5):3268-75. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.5.3268>
14. Invanitskaya L, O'Boyle I, Casey AM. Health information literacy and competencies of information age students: Results from the interactive online research readiness self assessment (RRSA). *Journal of Medical Internet Research*. 2006;8(2):188-99. <https://doi.org/10.2196/jmir.8.2.e6>
15. Son YH, Cho HJ, Park JC. Research on the survey of health-oriented consumer behavior. *Journal of Consumer Studies*. 2015;26(6):179-206.
16. Lee SY, Suh SR. Influence of health literacy and self-care agency on health promotion behavior in nursing students. *Journal of Health Informatics & Statistics*. 2018;43(2):126-33. <https://doi.org/10.21032/jhis.2018.43.2.126>

1. Viswanath K, Nagler RH, Bigman-Galimore CA, McCauley MP, Jung M, Ramanadhan S. The communications revolution and health

17. Kim YR. Exploring the relationship between the level of news usage on influenza A (H1N1) and media users' behavioral intention toward personal and public health protection: Focusing on protection motivation theory. *Journal of Communication & Information*. 2010;51:5-25.
18. Bang JH. A behavioral research for the college students' interest of health information: Focused on the protection motivation theory [dissertation]. Seoul: Seokyeong University; 2015. pp. 1-87.
19. Kim MN. Adolescent's dietary behaviors, health interest, nutrition knowledge: Its effects on their intakes of nutritional supplements [master's thesis]. Seoul: Hanyang University; 2013. pp. 1-87.
20. Seo YO. Structural model of health promotion lifestyle of middle aged women.[dissertation]. Seoul: Kyunghee University; 1995. pp. 1-111.
21. Dutta-Bergman MJ. Primary sources of health information: Comparisons in the domain of health attitudes, health cognitions, and health behaviors. *Health Communication*. 2004;16(3):273-88. https://doi.org/10.1207/S15327027HC1603_1
22. Kim HO, Lee EJ, Sung M, Kim MK. Knowledge and attitude about drugs and the current status of self-medication of nursing students. *Health Communication*. 2018;13(2):185-93. <https://doi.org/10.15715/kjhcom.2018.13.2.185>
23. Byun EK, Kim MY. Factors influencing dietary behavior in nursing students. *Journal Korean Academy Psychiatry Mental Health Nursing*. 2016;25(2):81-8. <https://doi.org/10.21032/jhis.2018.43.2.126>.
24. Lee SJ, Baek HC. Health promoting behavior and perceived health status of nursing college students: A longitudinal study. *Journal of the Korean Society of School Health* 2015;28(3):220-8. <https://doi.org/10.15434/kssh.2015.28.3.220>
25. Yang SY, Park KO. Associations between community residents' perceived acceptance of health information and their behaviors in Incheon. *Journal of Regional Studies*. 2018;26(2):65-80. <https://doi.org/10.31324/jrs.2018.06.26.2.65>
26. Park DY, Kim MJ. The effects of family function, health perception, and self-efficacy on health promoting behaviors of nursing college students. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2017;17(6): 561-70. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2017.17.06.561>
27. Lee YH, Ji EJ, Yun OJ. Health concern, health information orientation, e-health literacy and health behavior in aged women: Focused on 60-70s. *Journal of Convergence for Information Technology*. 2019;9(4):39-47. <https://doi.org/10.22156/CS4SMB.2019.9.4.039>