JKSDH
Journal of Korean Society of Dental Hygiene
2013 October 13(5) : 863-71
http://dx.doi.org/10.13065/jksdh.2013.13.05.863
Original Article

공중보건학을 수강하는 대학생의 건강증진생활 실천도

이향님 · 심형순
광주보건대학 치위생과

Factors influencing on health promotion behaviors in public health course of college students

Hyang-Nim Lee · Hyung-Sun Shim
Department of Dental Hygiene, Gwangju Health College

Received : 4 July, 2013
Revised : 30 August, 2013
Accepted : 10 October, 2013

Corresponding Author
Hyang-Nim Lee
Department of Dental Hygiene
Gwangju Health College
73 Bukmun-daero 419, Gwangsan-gu
Gwangju, 506-701, Korea.
Tel : +82-62-958-7637
+82-10-3012-7168
Fax : +82-62-958-7631
E-mail : lhn@ghu.ac.kr

ABSTRACT

Objectives : The purpose of this study is to investigate factors influencing on health promotion behaviors in public health course of college students.

Methods : Subjects were 325 dental hygiene students and they completed self-reported questionnaires including health promotion behaviors, self efficacy, self esteem, and general characteristics from May 13 to 24, 2013. Students were recruited by sample convenience extraction. Data were analyzed using SPSS version 18.0 for descriptive statistics, t-test, one way ANOVA and multiple regression analysis.

Results : Health promotion behaviors were closely related to concern for health care ($p<0.001$) and concern for health related goods ($p<0.01$). High self-efficacy and high self-esteem showed concern for health care ($p<0.001$). 2. Health promotion behaviors had significantly positive correlation with self efficacy, self esteem, and perceived health condition. 3. The most powerful predictor in health promotion behaviors was self efficacy. Self efficacy, self esteem, and major, concern for health-related goods, perceived health condition accounted for 40.8% of the total variance in health promotion behaviors.

Conclusions : The result revealed that undergraduate students should take exercise and diet control for their health. Self-efficacy is the most important predictor of health promotion behaviors. Health promotion behavior programs should put emphasis on exercise and diet control and can be improved by behavioral change.

Key Words : health promotion behaviors, perceived health condition, self efficacy, self esteem
색인 : 건강인식, 건강증진생활 실천도, 자기 효능감, 자아 존중감

서론

산업화의 발달로 소득이 증가하면서 생활조건과 의료기술이 향상되었고 이런 결과로 사람들의 수명은 점점 더 늘어나고 있다. 2002년 기대수명은 77세였는데 2011년에는 81.2세로 늘어났다[1]. 이제 사람들은 늘어난 삶 동안 불편함 없이 건강하게 살 수 있기를 희망하고 있다. 평상시의 개인건강은 스스로의 생활습관에 따라 달라지며 건강문제가 생겼을 때 전문가의 도움을 받는다. 일상생활에서 건강행동은 본인의 건강유지에 영향을 미치며, 자아충만감을 높이고, 질병을 피하고 만족을 얻는 방향으로 작용한다[2]. 질병에 대처하기 위해서는 건강을 저해하는 행위를 제거하고 좋은 건강행위를 확립하는 것이 중요하다[3,4]. 대학생 시기는 아동기와 성인기

Copyright©2013 by Journal of Korean Society of Dental Hygiene
This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in medium, provided the original work is properly cited.

▶ 본 논문은 2013년 광주보건대학교 교내 연구지원사업에 의하여 연구되었음.

www.kci.go.kr

의 사이로 성인중기 및 후기에 비하여 상대적으로 건강습관이 확고히 형성되지 않아 건강행위의 수정가능성이 크며, 이 시기에 정착된 건강습관은 성인 중반기와 후반기의 건강행위와 건강의 기반을 이룬다. 그리고 일반적으로 사망률이나 질병의 이환율이 낮으며 잘못된 생활습관 및 스트레스 관리를 통해 보다 나은 건강상태 유지를 하기에 적절한 시기이다[5]. 대학생들은 입학을 위한 시험으로부터는 벗어났지만 새로운 전공을 위한 학업과 취업관련 스트레스에 직면하고 있으며, 음주 흡연에 쉽게 노출되고, 질병에 잘 이환되지 않는 특성으로 인하여 건강에 관한 관심이 낮아지기 쉬운 상황이다. 그리고 집을 떠나서 독립하는 경우가 많아서 영양의 불균형과 운동부족이 초래되기 쉽고, 향후 자신의 미래에 대한 진로, 인간관계 등에서 스트레스, 우울, 자존감의 저하 불확실성을 겪는 등 심리적 사회적 측면에서 다양한 건강을 위협하는 요인에 노출될 수 있다[6]. 실제로 우리나라 대학생들의 건강증진행위는 다른 연령층에 비하여 낮은 실정이다[7]. 대학생들은 현재의 인지된 건강상태가 불편함이 없다고 안심하기 보다는 좀 더 적극적으로 건강증진 행위를 실천할 수 있어야 한다. 사람들의 건강증진행위에 영향을 미치는 심리적 과정을 설명하고 건강행위를 예측하는데 Pender[8]의 건강증진모형이 널리 사용되어지고 있다. 이 모형은 개인의 특성과 경험, 행위와 관련된 인지된 감정 및 행위의 결과들이 건강증진행위에 영향을 미치는지를 설명해주고 있어서 많은 연구들에서 사용되어졌다. 대학생을 대상으로 한 선행연구들을 살펴보면 백[9]과 김[10], 최[11]는 건강증진행위에 영향을 주는 요인으로 자기 효능감이 가장 중요한 변수로 작용한다고 하였고, 김 등[12]의 연구에서는 이전의 건강관련 행위가, 이와 한[13]의 연구에서는 사회적 지지와 자아존중감이 가장 중요한 변수였으며, 김[10]은 자기 효능감 개발과목이 개설되어 교육시킬 필요가 있다고 주장하였다. 공중보건학은 일반대중이나 지역사회를 대상으로 건강을 유지 증진시키는 데 필요한 여러 측면의 지식과 태도를 변화시키는 것을 목적으로 하는 학문이다. 건강은 행복을 위한 전제조건이 될 만큼 생활에서 가장 중요한 요소이다[6]. 공중보건학은 대학생들의 건강관련 행태를 파악하고 선행의 연구들에서 주장하는 것처럼 건강관련 자기 효능감을 고취시키기에 수월한 과목이라고 생각한다. 이에 본 공중보건학을 수강하는 대학생들의 건강증진 행위에 영향을 미치는 요소들을 살펴보고 수업설계를 하는데 반영하고자 연구를 시행하게 되었다.

연구대상 및 방법

1. 연구대상

본 연구는 광주광역시 G대학에서 공중보건학을 수강하는 대학생을 대상으로 하였다. 치위생과와 비보건계열의 3개학과 학생들에게 2013년 5월 13~24일까지 실시하였다. 치위생과 1학년 학생이 대부분 여학생인 점을 고려하여 비보건계열 학과는 대부분 여학생으로 구성된 과들에서 조사하였고 설문지는 400부를 배부하여 84%인 337부를 회수하였으며 그 중 응답이 불성실한 13부를 제외한 325부를 분석에 이용하였다.

2. 연구의 도구

2.1. 일반적 특성

일반적 특성은 전공과와 부모의 학력, 건강관련과목 수강경험, 주거상태, 학비부담, 본인의 질환, 입원경험, 질병 있는 가족의 유무, 건강관리에 대한 관심정도, 건강관련용품에 대한 관심도로 구성하였다.

2.2. 건강증진생활 실천도

건강증진생활의 실천도는 최[11]의 설문지를 수정하여 대인관계 4문항, 스트레스 2문항, 식습관 3문항, 수면과 휴식 4문항, 운동 2문항, 개인위생 5문항, 질병예방 6문항 등 총 26문항으로 '매우 그렇다'에는 5점부터 '매우 그렇지 않다'는 1점까지 5점 리커트 척도를 사용하였다. 점수가 높을수록 건강증진 실천도가 높다는 것을 의미한다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 0.806으로 신뢰성이 검증되었다.

2.3. 자기 효능감

자기 효능감은 최[11]의 설문지를 수정하여 3항목을 사용하였다. '매우 그렇다'에는 5점부터 '매우 그렇지 않다'는 1점까지 5점 리커트 척도를 사용하였다. 점수가 높을수록 자기 효능감이 높다는 것을 의미한다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 0.691로 신뢰성이 검증되었다.

자기 효능감이란 어떤 행동을 취할 것인가를 결정하는 행위의 선택과 어떤 문제에 부딪혔을 때 투여하는 노력의 정도와 그 행위의 지속정도를 결정하며 효능을 낮게 자각하는 경우에는 자신의 잠재력을 충분히 발휘하지 못하게 되며 실패의 원인을 자신의 능력부족으로 돌리는 경향이 있다[11].

2.4. 자아 존중감

자아 존중감은 오[14]의 설문지를 수정하여 3문항으로 구성하였는데 '매우 그렇다'에는 5점부터 '매우 그렇지 않다'는 1점까지 5점 리커트 척도를 사용하였다. 점수가 높을수록 자아존중감이 높다는 것을 의미한다. Cronbach's α 는 0.808였다.

www.kci.go.kr

자아 존중감은 자신을 긍정적으로 수용하고 가치있는 인간으로 인지하는 것을 말한다[12].

2.5. 건강인식

건강인식은 김 등[12]이 대학생을 대상으로 사용한 문항 중에서 현재 자신의 건강상태에 대한 인식 1문항을 사용하였다. 건강인식은 현재 자신의 건강에 대한 주관적인 평가로서 건강상태에 대한 지각이 건강증진행위의 동기요인으로 작용할 수 있다[14].

3. 통계분석

설문조사를 실시한 자료는 통계분석 패키지 SPSS 18.0을 사용하여 분석하여 다음과 같이 분석하였다.

1) 연구대상자의 일반적 특성을 얻기 위하여 빈도분석을 실시하였다.

2) 건강증진행위와 자기 효능감, 자아 존중감, 건강인식의 평균과 표준편차를 구하였다.

3) 연구대상자의 일반적 특성별 건강증진행위, 자기 효능감, 자아 존중감, 건강인식의 차이를 알아보기 위하여 t-test, 일원배치분산분석(one-way ANOVA)를 시행하였고, Scheffe의 사후검정을 실시하였다.

4) 건강증진행위와 자기 효능감, 자아 존중감, 건강인식 간의 상관성을 측정하였다.

5) 건강증진행위에 영향을 미치는 요인들을 알아보기 위하여 다중회귀분석을 실시하였다.

Table 1. General characteristics of subjects (N= 325)

Variable	Division	N	%
Major	Dental hygiene	142	43.7
	Others	183	56.3
Father's education level	≤Middle school	33	10.2
	High school	183	56.3
	College	28	8.6
	University≤	81	24.9
Mother's education level	≤Middle school	38	11.7
	High school	214	65.8
	College	27	8.3
	University≤	46	14.2
Health-related course experience	Yes	147	45.2
	No	75	23.1
	Unaware	103	31.7
Residence type	Alone	44	13.5
	Rooming house	2	6.0
	Relative's house	8	2.5
	Parents' house	177	54.5
	School dormitory	94	28.9
Burden on tuition fee	Parents	300	92.3
	Brother or sister	4	1.2
	Kinfolk	1	3.0
	Myself	15	4.6
	Others	5	1.5
Present disease	Yes	53	16.3
	No	272	83.7
History of hospital admission	Yes	135	41.5
	No	190	58.5
Family history	Yes	69	21.2
	No	256	78.8
Concern for health care	Low	17	5.2
	So-so	220	67.7
	High	88	27.1
Concern for health-related goods	Low	33	10.2
	So-so	233	71.7
	High	59	18.2

www.kci.go.kr

연구성적

1. 연구대상자의 일반적인 특성

연구대상자의 일반적 특성은 〈Table 1〉과 같다. 전공과는 치위생과 학생은 43.7%였고, 비보건계열 학생은 56.3%였다. 아버지의 학력은 고졸이 56.3%가 가장 많았고, 대학교 졸업이 24.9%, 중학교 졸업이 10.2%, 전문대학 졸업이 8.6% 순이었으며, 어머니의 학력은 고등학교 졸업이 65.8%, 대학교 졸업이 14.2%, 중학교 졸업이 11.7%, 전문대학 졸업이 14.2% 순이었다. 건강관련과목의 수강 경험은 그렇다고 답한 경우가 45.2%, 모르겠다는 31.7%, 없다는 23.1%였으며, 주거형태는 부모님과 같이 사는 경우가 54.5%로 가장 높았고, 학교 기숙사 28.9%, 자취 13.5%, 하숙 6.0%, 친척집이 2.5%였다. 학비부담은 부모님이 하는 경우가 92.3%로 가장 많았으며, 스스로 하는 경우가 4.6%, 친척인 경우는 3%, 기타가 1.5%, 형제자매인 경우가 1.2%였다. 현재 질병을 앓고 있는 경우는 16.3%였고, 입원경험을 한 경우는 41.5%, 가족 중 질병을 앓고 있는 경우는 21.2%였다. 건강관리에 대한 관심도는 그저 그런 경우가 67.7%였고, 높은 경우가 27.1%, 낮은 경우가 5.2%였다. 건강관련용품에 대한 관심도는 그저 그런 경우가 71.7%, 높다가 18.2%, 낮은 경우가 10.2% 순이었다.

2. 건강증진행위와 자기 효능감, 자아 존중감, 건강인식의 평균과 표준편차

건강증진행위와 자기 효능감, 자아 존중감, 건강인식의 평균과 표준편차는 〈Table 2〉와 같다. 건강증진행위의 평균은 3.32±0.67이었으며, 개인위생 3.90±0.55, 대인관계 3.72±0.61, 수면과 휴식 3.55±0.71, 스트레스 3.25±0.71, 식습관 2.91±1.04, 운동 2.33±0.90 순이었다. 자기 효능감의 평균은 3.36±0.67였고 가장 높은 항목은 '나는 내가 다른 사람과 같은 정도로 가치 있는 사람이라고 생각 한다'로 3.67±0.81, '내 건강을 위한 정보를 찾아야 하는지 안다'는 3.28±0.83이었으며, '운동을 규칙적으로 할 수 있다'는 3.12±0.92 로 가장 낮았다. 자아 존중감은 평균 3.54±0.71이었으며, '나는 내가 다른 사람과 같은 정도로 가치 있는 사람이라고 생각한다'가 3.80±0.83로 가장 높았으며, '나는 나 자신에 대하여 만족한다'가 3.55±0.84, '나는 나 자신에 대하여 자랑할 것이 많다'가 3.28±0.81로 가장 낮았다. 건강인식은 '현재 나의 건강은 좋다' 1항목이었는데 평균 3.44±0.88 이었다. 자아존중감이 가장 높았고, 건강 인식, 자기 효능감, 건강증진행위 순로 높았다.

3. 일반적 특성에 따른 건강증진행위, 자기 효능감, 자아 존중감, 건강인식의 차이

일반적 특성에 따른 건강증진행위, 자기 효능감, 자아 존중감, 건강인식의 차이는 〈Table 3〉과 같다. 건강증진행위는 건강관리에 대한 관심이 높다고 응답한 군에서 3.48±0.42로 ($p<0.001$) 관심이 높을수록 증진행위가 높아졌다. 건강관련용품에 대한 관심이 높은 군에서 3.43±0.43로 ($p< 0.01$) 관심이 높아질수록 건강증진행위가 높아졌다. 전공별로 치위생과는 3.36±0.34로 다른 전공을 하는 대학생에서보다 높았고,

Table 2. Mean of health promoting behaviors, self efficacy, self esteem and perceived health status

Variables	Subscale	M±SD
Health promoting behaviors	Personal concern	3.72±0.61
	Stress	3.25±0.71
	Diet	2.91±1.04
	Sleep and rest	3.55±0.71
	Exercise	2.33±0.90
	Personal hygiene	3.90±0.55
	Disease prevention	3.59±0.63
	M±SD	3.32±0.67
Self efficacy	I can exercise regularly.	3.12±0.92
	I need to know health information.	3.28±0.83
	I can make someone happy.	3.67±0.81
	M±SD	3.36±0.67
Self esteem	I am a worthy man.	3.80±0.83
	I must be happy for myself.	3.55±0.84
	I am proud of myself.	3.28±0.81
	M±SD	3.54±0.71
Perceived health condition	My current health is good.	3.44±0.88

www.kci.go.kr

Table 3. Health promoting behaviors, self efficacy, self esteem and perceived health status according to general characteristics

Variables	Subscale	Health promoting behaviors		Self efficacy		Self esteem		Perceived health status	
		M±SD	p	M±SD	p	M±SD	p	M±SD	p
Major	Dental hygiene	3.36±0.34	0.174	3.33±0.58	0.469	3.50±0.64	0.371	3.54±0.86	0.097
	Others	3.30±0.45		3.38±0.74		3.57±0.76		3.37±0.89	
Father's education level	≤Middle school	3.35±0.39	0.958	3.49±0.63	0.568	3.44±0.83	0.496	3.79±0.78[a]	0.010*
	High school	3.33±0.41		3.32±0.67		3.52±0.66		3.32±0.91[a]	
	College	3.30±0.31		3.40±0.60		3.69±0.75		3.68±0.72[ab]	
	University≤	3.31±0.45		3.36±0.72		3.59±0.76		3.51±0.89[ab]	
Mother's education level	≤Middle school	3.31±0.39	0.739	3.46±0.68	0.415	3.49±0.81	0.785	3.50±0.95	0.902
	High school	3.33±0.39		3.33±0.63		3.53±0.66		3.43±0.88	
	College	3.24±0.37		3.27±0.69		3.54±0.72		3.37±0.79	
	University≤	3.33±0.52		3.46±0.84		3.64±0.85		3.50±0.91	
Health-related course experience	Yes	3.35±0.41	0.075	3.43±0.65	0.134	3.61±0.68	0.326	3.45±0.86	0.930
	No	3.37±0.42		3.36±0.78		3.52±0.74		3.47±0.96	
	Unaware	3.25±0.39		3.26±0.60		3.47±0.74		3.42±0.86	
Residence type	Alone	3.20±0.40	0.096	3.36±0.69	0.221	3.60±0.82	0.057	3.34±0.89	0.095
	Rooming house	2.89±0.42		2.50±0.71		2.50±0.71		2.50±0.71	
	Relative's house	3.25±0.37		3.08±0.90		3.46±0.53		3.38±0.74	
	Parents' house	3.35±0.43		3.40±0.70		3.61±0.72		3.55±0.89	
	School dormitory	3.34±0.35		3.32±0.58		3.42±0.63		3.31±0.86	
Burden on tuition fee	Parents	3.31±0.42	0.246	3.36±0.67	0.416	3.52±0.71	0.172	3.46±0.87	0.860
	Brother or sister	3.70±0.45		3.58±0.69		3.92±0.57		3.50±0.58	
	Kinfolk	3.81±0.00		3.33±0.00		5.00±0.00		3.00±0.00	
	Myself	3.39±0.44		3.38±0.74		3.71±0.82		3.27±1.16	
	Others	3.31±0.51		2.80±0.69		3.60±0.55		3.20±0.84	
Present disease	Yes	3.38±0.50	0.279	3.58±0.78	0.008**	3.55±0.92	0.903	2.96±1.01	0.000***
	No	3.31±0.39		3.31±0.64		3.54±0.67		3.54±0.82	
History of hospital admission	Yes	3.34±0.43	0.440	3.47±0.70	0.009**	3.54±0.75	0.969	3.30±0.87	0.011*
	No	3.31±0.39		3.28±0.64		3.54±0.68		3.55±0.88	
Family history	Yes	3.35±0.47	0.560	3.44±0.79	0.249	3.59±0.75	0.539	3.30±0.88	0.141
	No	3.32±0.39		3.33±0.63		3.53±0.70		3.48±0.88	
Concern for health care	Low	2.80±0.44[a]	0.000***	2.63±0.78[a]	0.000***	3.00±0.92[a]	0.000***	2.82±1.07[a]	0.011*
	So-so	3.30±0.36[b]		3.28±0.60[b]		3.45±0.66[b]		3.47±0.82[b]	
	High	3.48±0.42[b]		3.70±0.64[c]		3.88±0.67[c]		3.49±0.96[b]	
Concern for health-related goods	Low	3.11±0.51[a]	0.001**	3.13±0.74[a]	0.000***	3.55±0.91[a]	0.000***	3.45±0.97	0.260
	So-so	3.33±0.37[b]		3.31±0.63[a]		3.46±0.67[a]		3.40±0.82	
	High	3.43±0.43[b]		3.67±0.69[b]		3.87±0.66[b]		3.61±1.05	

*p<0.001, **p<0.01, ***p<0.05
Analysed by the one-way ANOVA
[a,b,c] The same characters are not significant by Scheffe multiple comparison at α =0.05

아버지의 학력이 중학교 이하에서 3.35±0.39, 어머니의 학력이 대학교이상에서 3.33±0.52, 건강관련과목의 수강경험이 없는 경우에서 3.37±0.42, 부모님과 함께 사는 경우에서 3.35±0.43, 학비부담을 친척이 하는 경우에서 3.81±0.00, 현재 질병이 있는 경우에서 3.38±0.50으로, 입원경험이 있는 경우에서 3.34±0.43, 가족중 질병이 있는 경우에서 3.35±0.47로 가장 높았지만 전공과와 아버지의 학력, 어머니의 학력, 건강관련과목의 수강경험, 주거형태, 학비부담, 질병유무, 가족 중 질병자, 입원경험에 따라서는 차이가 없었다.

자기 효능감은 현재 질병이 있는 군에서 3.58±0.78로 없는

www.kci.go.kr

Table 4. Correlation between health promoting behaviors, self efficacy, self esteem and perceived health status

	Health promoting behavior	Self efficacy	Self esteem	Perceived health status
Health promoting behaviors	1.000	0.557***	0.515***	0.361***
Self efficacy		1.000	0.447***	0.255***
Self esteem			1.000	0.423***

Analysed by correlation coefficients
***p<0.001

군에서보다 높았으며(p<0.01), 입원경험이 있는 군에서 3.47±0.64로 그렇지 않은 경우에서보다 높았으며, 건강관리에 대한 관심이 높은 군에서 3.70±0.64로 건강관리에 관심이 높을수록 자기 효능감이 높았다(p<0.001). 건강관련용품에 대한 관심이 높다고 응답한 군에서 3.67±0.69로 건강관련용품에 대한 관심이 높을수록 자기 효능감도 높아졌다(p<0.001). 그러나 치위생과가 아닌 경우에서 3.38±0.74로, 아버지의 학력이 중졸이하에서 3.49±0.63, 어머니의 학력이 대졸이상에서 3.46±0.84로, 건강관련과목의 수강경험이 있는 경우에서 3.43±0.65로, 부모님과 같이 사는 경우에서 3.40±0.70으로, 학비부담을 형제 자매가 하는 경우에서 3.58±0.69로, 가족중 질환이 있는 경우에서 3.44±0.79로 높았지만 전공과와 아버지의 학력, 어머니의 학력, 건강관련과목의 수강경험, 주거형태, 학비부담에 따라서는 차이가 없었다.

자아 존중감은 건강관리에 관심이 높다고 응답한 군에서 3.88±0.67로 가장 높았고, 건강관리에 관심이 높을수록 자아 존중감도 높았으며(p<0.001), 건강관련용품에 대한 관심이 높다고 응답한 군에서 3.87±0.66으로 가장 높았다(p<0.001). 그러나 자아존중감은 전공이 치위생과가 아닌 경우에서 3.57±0.76으로, 아버지의 학력이 전문대졸에서 3.69±0.75로, 어머니의 학력이 대학졸업이상에서 3.64±0.85로, 건강관련과목수강 경험이 있는 경우에서 3.61±0.68로, 부모와 함께 사는 경우에서 3.61±0.72로, 친척이 학비부담을 하는 경우에서 5.00±0.00으로, 현재 질병이 있는 경우에서 3.55±0.92로, 입원경험이 있는 경우에서 3.54±0.75로, 가족중 질환을 앓고 있는 경우에서 3.59±0.75로 가장 높았지만 의미있는 차이는 보이지 않았다. 건강인식은 아버지의 학력이 중학교 졸업이하인 경우에서 3.79±0.78로 가장 높았으며 아버지의 학력별로 차이를 보였다(p<0.05). 현재 질병이 없다고 응답한 경우에서 3.54±0.82로 질병이 있다고 응답한 경우에서보다 높았고(p<0.001), 입원경험이 없는 군에서 3.55±0.88로 입원경험이 있는 군에서보다 건강인식이 높았으며, 건강관리에 대한 인식이 높은 군에서 3.49±0.96으로 건강관리에 대한 인식이 높을수록 인지된 건강이 높게 나타났다(p<0.05). 그러나 건강인식은 치위생과에서 3.54±0.86으로, 아버지의 학력이 중졸이하에서 3.79±0.78로, 어머니의 학력이 중졸이하에서 3.50±0.95로, 건강관련과목의 수강경험이 없는 경우에서 3.47±0.96으로, 부모님과 같이 사는 경우에서 3.55±0.89로, 학비부담을 형제 자매가 하는 경우에서 3.50±0.58로, 가족중 질환자가 없는 경우에서 3.48 ±0.88로, 건강관련용품에 대한 관심이 높은 경우에서 3.61±1.05로 가장 높았지만 집단별로 유의미한 차이는 없었다.

4. 건강증진행위와 자기 효능감, 자아 존중감, 건강인식간의 상관관계

건강증진행위와 자기 효능감, 자아 존중감, 건강 인식의 상관관계는 <Table 4>와 같다. 건강증진행위는 자기 효능감(r=0.557), 자아 존중감(r=0.515), 건강 인식(r=0.361)과 상관관계를 보였고, 자기 효능감은 자아 존중감(r=0.447), 건강인식(r=0.255)와 자아 존중감은 건강 인식과 (r=0.423)의 상관관계를 나타냈다(p<0.001).

5. 건강증진행위에 영향을 미치는 변수

건강증진행위에 영향을 미치는 요인은 <Table 5>와 같다. 대학생의 건강증진 행위에 영향을 미치는 요인으로는 자기 효능감(p<0.001), 자아 존중감(p<0.001), 건강인식(p<0.01)이 유의한 변수로 조사되었다. 건강증진 행위에 영향을 미치는 모형의 설명력은 41.0%로 비교적 낮았다.

총괄 및 고안

건강은 전문가의 일시적인 치료보다는 일상생활에서 스스로 건강생활을 실천함으로써 지킬 수 있는 것이다. 대학생들의 건강을 유지 증진시키기 위해서는 필요한 지식을 제공하고, 건강문제를 해결할 수 있는 능력을 향상시키며, 건강에 대한 자신감을 갖고 실천하도록 하여야 할 것이다. 대학생의 건강교육에 가장 적합한 교과목이 공중보건학이다. 발달 단계에 따라 필요한 건강관련 지식교육 및 태도변화 실천은 아동기, 청소년기를 거치면서 철저히 교육될 필요가 있는데 우선시 되는 학습들에 밀려서 현실적으로는 그런 교육과정이 시행되지 못하고 있다. 따라서 대학생들이 자신의 건강에 대

www.kci.go.kr

Table 5. Factors influencing health promoting behavior

Model	Variables	B	SE	β	t	p	VIF	R^2
Ⅰ	Constants	2.444	0.095		25.807	0.000***		0.271
	Self esteem	0.288	0.026	0.521	10.969	0.000***	1.000	
Ⅱ	Constants	2.068	0.104		19.183	0.000***		0.366
	Self esteem	0.203	0.027	0.367	7.604	0.000***	1.250	
	Self efficacy	0.202	0.029	0.344	6.930	0.000***	1.250	
Ⅲ	Constants	2.003	0.104		19.183	0.000***		0.385
	Self esteem	0.206	0.027	0.373	7.615	0.000***	1.251	
	Self efficacy	0.203	0.029	0.347	7.087	0.000***	1.250	
	Major	0.109	0.035	0.138	3.150	0.002**	1.003	
Ⅳ	Constants	1.883	0.113		16.734	0.000***		0.399
	Self esteem	0.217	0.027	0.393	8.013	0.000***	1.281	
	Self efficacy	0.206	0.028	0.351	7.235	0.000***	1.251	
	Major	0.105	0.034	0.132	3.045	0.003**	1.005	
	Concern for health-related goods	0.104	0.039	0.120	2.708	0.007**	1.039	
Ⅴ	Constants	1.823	0.115		15.834	0.000***		0.408
	Self esteem	0.194	0.029	0.352	6.727	0.000***	1.471	
	Self efficacy	0.200	0.028	0.342	7.065	0.000***	1.260	
	Major	0.095	0.034	0.120	2.756	0.006**	1.022	
	Concern for health-related goods	0.105	0.038	0.120	2.734	0.007**	1.040	
	Perceived health condition	0.047	0.021	0.107	2.215	0.027	1.247	

Analysed by the multiple linear regression
A dependent variable: health promoting behavior
Dummy coded: Major: dental hygiene=1 Others=0, Concern for health-related goods: So so=1 Others=0
**p<0.01, ***p<0.001

한 책임감을 갖고 관리할 수 있도록 지원하는 건강교육이 필요하다. 물론 공중보건학 교과목도 교수자의 재량에 따라 태도나 실천의 변화보다는 지식의 습득에 치우칠 수도 있을 것이다. 가능한 학습 후 학생들이 지식뿐 아니라 태도변화와 실천을 할 수 있도록 교육내용 및 교육설계를 할 필요가 있다. 본 연구에서 대학생의 건강증진행위의 평균은 3.32점이었고, 가장 높은 것은 개인위생분야로 3.90이었으며, 그 다음은 대인관계로 3.72, 질병예방 3.59, 수면과 휴식은 3.55, 스트레스 관리는 3.25, 식습관은 2.91, 가장 낮은 것은 운동이 2.33이었다. 김[4]이 성인을 대상으로 한 연구에서 운동부분이 가장 낮은 것과 같은 결과를 보였으며 백[9]의 대학생에서 건강책임 다음으로 운동이 낮은 것과 비슷한 결과를 보였다. 건강에 대한 관심이 높은 집단일수록, 건강관련용품에 대한 관심이 높은 집단일수록 건강증진행위가 의미있게 높았다. 그러나 전공과나 아버지의 교육수준, 어머니의 교육수준, 이전의 건강관련 수강여부, 거주형태, 학부부담, 현재의 질병, 입원경험, 가족의 질환여부에 따라서는 차이를 보이지 않았다. 오[14]는 대학생들을 대상으로 한 연구에서 대학생들의 거주행태에 따라 건강증진행위의 실천도가 달라짐을 주장하고 있다. 기숙사 생활을 하는 대학생들은 그렇지 않은 경우에서보다 건강증진행위가 유의하게 낮아지며, 1학년에서 가장 낮았지만 학년이 올라갈수록 높아진다고 주장하였다. 본 연구의 대학생들은 모두 1학년으로 과반수에 가까운 이가 부모님과 떨어져 지내는 상황이므로 흡연이나 음주와 같은 위해환경에 노출되기 쉬운 상황이다. 그러므로 어떤 학년보다 건강위해 행위에 대한 사전예방이 필요하며 효과적임을 감안할 때[15] 실천을 유도할 수 있는 잘 계획된 건강교육이 교과목에 투입되어야 할 것이라고 사료된다. 또한 대학 내 보건소의 적극적인 개입으로 실효성 있는 건강관리가 이루어져야 한다. 여와 김[15]은 대학생들의 감기증상이나 급성통증 해결을 위해 대학보건소를 이용하였는데 대학보건소는 보건교육이나 예방의학적 측면에서의 중재역할을 해야 한다고 주장하고 있다. 자기효능감은 어떤 행동을 취할 것인가를 결정하는 행위의 선택과 어떤 문제에 직면할 때 투입하는 노력의 정도와 그 행위의 지속정도를 결정하는 것으로 건강행위에 대한 자신감을 뜻하는데 평균 3.36이었다. 백[9]은 건강증진행위에 가장 큰 영향을 미치는 요소를 자기 효능감이라고 주장하였다. 강과 최[16]는 당뇨병환자 연구에서 자기 효능감이 높을수록 구강건강행동

www.kci.go.kr

실천도 높아진다고 하였다. 본 연구에서도 건강증진행위에 가장 큰 상관관계를 가진 요소가 자기 효능감(r=0.557), 자아 존중감(r=0.515), 건강인식(r=0.361)이었다. 현재의 질병이 있는 군과 입원경험이 있는 군에서 건강관리에 대한 관심이 높을수록, 건강관련용품에 관심이 높을수록 높았다. 이는 질병을 경험해 본 집단일수록 건강전문가로부터 얻은 정보가 많아서 건강관련 자신감이 높은 것으로 사료된다. 최[11]의 대학생에서는 건강관련 수강경험이 있는 군에서 높았고 본 연구에서도 수강을 경험한 집단에서 높았지만 의미있는 차이는 없었다. 그러나 질병이 있는 군에서 자기 효능감이 높아서 최[11]의 연구를 지지하였다. 자아 존중감은 자신을 긍정적으로 수용하고 가치있는 인간으로 인지하는 것을 말하는데 이와 한[13]은 자아존중감이 높을수록 건강증진행위가 증가한다고 하였고, 이 등[17]은 치위생과 학생들을 대상으로 한 연구에서 건강과 구강건강이 좋을수록 자아 존중감이 높게 나타났다. 본 연구에서 자아 존중감은 3.54였으며, '나는 내가 다른 사람과 같은 정도로 가치있는 사람이라고 생각한다'가 3.80로 가장 높았으며, '나는 나 자신에 대하여 만족한다'가 3.55, '나는 나 자신에 대하여 자랑할 것이 많다'가 3.28로 가장 낮았다. 건강관리에 대한 관심이 높을수록 높았고, 건강관련용품에 대한 관심정도에 따라 차이를 보였다. 건강인식은 '현재 나의 건강은 좋다' 1항목이었는데 평균 3.44±0.88 이었다. 대학생들은 다른 연령층에 비하여 자신의 건강을 좋게 평가하는 경향이 선행의 연구에서와 비슷하게 본 연구에서도 나타났다[11,12]. 대학생들은 자신의 건강을 좋게 평가함으로써 건강의 중요성에 대하여 관심이 적으며, 나아가서는 어떻게 건강을 관리해야 하는지에 대한 지식을 얻지 못할 가능성이 높아진다. 건강은 자연스럽게 주어지는 것이 아니라 유아기, 아동기, 청소년기, 성인기를 거치면서 생의 발달단계에 맞추어 관리해야만 건강한 노년기를 맞이할 수 있다. 성인기에 접어드는 대학생들은 대학교육과정에서 학습할 기회를 가진다면 큰 도움이 되리라 생각된다. 그리고 학교 보건소에서도 분야별 전문가들에 의한 계속적이고 체계적인 건강교육이 제공되면 현재의 대학생은 물론 미래 장년기 노년기의 건강생활에 귀한 자산으로 작용할 것이다. 본 연구는 광주광역시 일개 대학의 공중보건학을 수강하는 대학생을 연구자의 편의대로 선정하고 건강증진생활 실천도와 자기 효능감, 자아 존중감, 건강인식을 간단한 설문조사를 실시함으로써 대학생 전체를 대표할 수 없어 연구결과를 전체 대학생으로 일반화할 수 없다. 그리고 대상 학생들이 대부분 1학년인 점과 여학생들이 대부분인 과들을 대상으로 하여 성별, 학년별 차이를 알아볼 수 없었고 건강증진행위 실천에 영향을 미치는 회귀분석 결과의 설명력이 매우 낮은 결과를 가져왔다. 인지요인에서 성별에 따른 차이는 중요한 문제로 부각되어 있다[18]. 따라서 앞으로의 연구에서는 대학생 전 학년을 대상으로 연구를 확대할 필요가 있으며, 성별구성이 골고루 된 학과까지 조사하여 성별, 학년별 차이를 비교할 필요가 있다. 본 연구에서 건강증진생활에 영향을 미치는 요인들 자기 효능감, 자아 존중감, 건강인식에 도움이 될 만한 자료를 추가하여 공중보건학 교육내용을 보강할 필요가 있을 것으로 사료된다.

결론

본 연구에서는 공중보건학을 수강하는 대학생들의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 파악하여 공중보건학 교육과정 개선에 반영하고자 시행하였다. G대학에 재학 중인 학생으로 치위생과와 비보건계열의 3개학과 학생들에게 자기 기입식의 설문조사를 시행하고 325부의 자료를 분석하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 일반적 특성에 따른 건강증진행위는 건강관리에 대한 관심이 높은 군에서 가장 높았고($p<0.001$), 건강관련용품에 대한 관심이 높을수록 높았다($p<0.01$). 자기 효능감은 현재 질병이 있다고 응답한 군과 입원경험이 있다고 응답한 군에서 통계적으로 유의하게 높았다($p<0.01$). 건강관리에 관심이 높을수록, 건강관련용품에 대한 관심이 높을수록 높았다($p<0.001$). 자아 존중감은 건강관리에 대한 관심이 높을수록 높았으며($p<0.001$), 건강관련용품에 대한 관심 정도에 따라서 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p<0.001$). 인지된 건강상태는 아버지의 교육수준이 중졸이하에서 가장 높았고($p<0.05$), 현재 질병이 없는 군에서($p<0.001$), 입원경험이 없는 군에서, 건강관리에 대한 관심이 높을수록 높았다($p<0.05$).
2. 건강증진행위는 자기 효능감, 자아 존중감, 건강 인식과 상관관계를 보였고, 자기 효능감은 자아 존중감, 건강인식과 자아 존중감은 건강 인식과 유의한 상관관계를 나타냈다($p<0.001$).
3. 건강증진행위에 영향력을 미치는 요소는 자기 효능감, 자아 존중감, 전공, 건강용품에 대한 관심도, 건강인식이 높을수록 건강증진행위와 관련이 있는 것으로 나타났다. 이런 요소들의 설명력은 40.8%였다.

대학생들의 건강증진행위 중 가장 큰 영향요인은 자기 효능감, 자아 존중감, 건강인식이었으며, 건강증진행위 중 점수가 낮은 것은 식사와 운동 부분이었다. 앞으로의 건강증진프로그램에서는 식이와 운동을 강조하고, 공중보건학을 수업할

www.kci.go.kr

때 건강증진행위의 변화를 가져올만한 교육내용을 첨가하고 학교보건소와의 연대하여 실천을 유도하는 건강증진프로그램을 실시하여야 할 필요가 있다.

References

1. Statisticics Korea. Korea stastical information service, Statistics DB, Population & House[Internet]. [cited 2013 Jun 24]. Available from: http://kosis.kr/feature/feature_0103List.jsp? mode=getList& menuId =01&NUM=1087.
2. Byun DH, Hyun HJ. A study on the health promotion behavior in pneumoconiosis patients. J Korean Occup Health Nurs 2008; 17(2): 202-9.
3. Kim YK. Experience of Adult's health behavior via grounded theory methology. Nursing sci 1994; 6: 32-54.
4. Kim RU. The study of the need of the health education for health promoting behaviors in adult[Master's thesis]. Seoul: Univ. of Sangmyung, 2005.
5. Hwang HG. Factors affecting university students' health promotion behavior[Master's thesis]. Daegu: Univ. of Kyungpook National, 2008.
6. Kim JB, Choe YJ, Mun HS, Kim JB, Kim DK, Lee HS, et al. Public dental health. 5th ed. Seoul: KMS; 2009: 2-3.
7. Seo HM, Hah YS. A study of factors influencing on health promoting lifestyle in the early. J Korean Acad Nursing 2004; 34(7): 1288-97.
8. Pender NJ. Health promotion in nursing practice. 3rd ed. Standford: Appletion&Lange; 1996: 51-75.
9. Pack KS. A study of factors influencing health promoting behavior in college students. J Korean Community Nurs 2003; 14(2): 232-41.
10. Kim HK. Gender differences in health promoting behavior and related factors among university students using pender's health promotion model. J Educ Res 2007; 21: 198-219.
11. Choi JM. The effects of college students' self- efficacy on their health promoting behavior [Master's thesis]. Seoul: Univ. of Ewha Womans, 2004.
12. Kim HS, Oh YG, Hyung HK, Cho ES. A study on factors influencing health promotion lifestyle in college students. J Korean Acad Community Health Nurs 2008; 19(3): 506-20.
13. Lee JK, Han AK. The study on the relationship between social support, self-esteem and health promoting behavior among nursing students. J Korean Soc Adult Nurs 1996; 8(1): 55-68.
14. Oh NS, Park JY, Han CH. Health-promoting behavior and its related factors for college students. J Korean Soc Heal Edu Prom 2011; 28(2): 27-40.
15. Yeo JH, Kim EY. University students' health habits and relevant factors. J Korean Acad Soc Nurs Educ 2010; 16(2): 283-91. http://dx.doi.org/ 10.5977/JKASNE.2010.16.2.283.
16. Kang HS, Choe JS. Analysis of factors associated with oral care self-efficacy in the type 2 diabetic patients. J Korean Soc Dent Hyg 2012; 12(6): 1203-11.
17. Lee SL, Go EK, Choi JH. Smoking conditions of students in dental hygiene and relations with self-esteem in a local district. J Korean Soc Dent Hyg 2012; 12(1): 123-33.
18. Kim HK. Gender differences in health promoting behavior and related factors among university students using pender's health promotion model. J Educ Res 2007; 21: 198-219.

www.kci.go.kr

www.kci.go.kr