

보건계열 대학생의 우울, 자기효능감 및 건강증진행위

김경희

영남이공대학교 보건의료행정과 교수

Depression, Self-efficacy and Health Promotion Behaviors of Health University College Students

Kyung Hee Kim

Professor, Department of Health Care Administration Yeungnam University College, Daegu, Korea

Objectives: The Purpose of this study is to find out the relationship among depression, self-efficacy, and health promotion behaviors of health college students and to develop programs and mediate strategies to improve desirable health promotion behaviors. **Methods:** This descriptive study examined the correlation between the depression, self-efficacy, and health promotion behaviors of health college students located in Daegu Metropolitan City participated in the study from October to December. The collected data were analyzed using IBM SPSS 25.0. The general characteristics of the subjects were presented in frequency and percentage, and depression, self-efficacy and health promotion behaviors were presented in average and standard deviation. The results of this study were as follows: First, the correlation between depression, self-efficacy and health promotion behavior was analyzed by t-test and ANOVA. Multiple regression analysis was conducted to identify the effects of general characteristics, depression, and self-efficacy on health promotion behaviors. **Results:** The depression of health college students was 14.94 ± 11.51 , the total score of self-efficacy was 74.60 ± 12.92 , and the health promotion behavior was 74.85 ± 18.62 . As a result of analyzing the correlation between depression, self-efficacy and health promotion behavior, depression had a statistically significant negative correlation with health promotion behavior, and self-efficacy and health promotion behavior had a statistically significant positive correlation. The factors that depression and self-efficacy have influence on health promotion behavior were gender, depression ($-0.15, p=0.048$), and self-efficacy ($0.59, p<0.001$). **Conclusions:** The depression, self-efficacy, and health promotion behaviors of health college students were found to be correlated; development of health promotion programs to improve desirable health promotion behaviors is required.

Key words: Depression, Self-efficacy, Health promotion behaviors, Health university college students

서론

대학생 시기는 규칙적이었던 고등학교까지의 생활에서 보다 자율적이고 개방적인 생활을 경험하게 되며[1] 급속히 변화하고 있는 사회 속에서 자아정체감 확립, 정서적 독립, 불확실한 미래에 대한 부담감을 느끼며 새로운 환경과 그에 따르는 역할들을 경험하면서 다양한 스트레스를 겪게 된다[2]. 뿐만 아니라 최근 통계청 ‘2021년 청소년 통계’ 보

고서에 따르면 2020년 청년층(15-29세) 고용률은 전년 대비 1.3%p 감소한 42.2%이며, 실업률은 9.0%로 0.1%p 증가하였다[3]. 이러한 청년실업률의 증가는 대학 졸업생의 실업률과 연관이 있으며 적극적으로 국가와 사회에서 다양한 방안을 모색해야 할 사회적 문제로 부각되고 있다[4]. 현재 대학생들에게 발현되고 있는 신체적, 정신적 그리고 사회적 문제점들은 향후 개인 및 사회 전반에서 유형·무형의 손실을 초래할 수 있기 때문에 반드시 개선되어야 할 것으로 여겨지며, 청년기에서

Corresponding author: Kyung Hee Kim
170 Hyeonchung-ro, Nam-gu, Daegu 42415, Korea
E-mail: galdung@hanmail.net

Received: November 13, 2021 Revised: November 23, 2021 Accepted: November 24, 2021

No potential conflict of interest relevant to this article was reported.

How to cite this article:

Kim KH. Depression, self-efficacy and health promotion behaviors of health university college students. J Health Info Stat 2021;46(4):435-441. Doi: <https://doi.org/10.21032/jhis.2021.46.4.435>

© It is identical to the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permit unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

© 2021 Journal of Health Informatics and Statistics

성인기로의 과도기적 상황 속에 있는 대학생이 자신의 건강한 생활을 위해 관리능력을 함양하여 생활습관의 확립과 건강증진 행위 수행이라는 실천이 이루어지도록 해야 하는 적극적인 전략 또한 필요하리라 생각된다.

건강증진행위는 개인이나 집단이 최적의 건강상태를 이루고, 자아 실현 및 개인적 욕구충족을 유지, 증진하려는 행위로서 건강증진 생활양식으로 나타난다[5]. 바람직한 건강증진행위는 아동기에서부터 형성되기 시작하여 대학생 시기에 건강한 생활습관의 기반이 완전히 확립되어야 이후 건강을 유지할 수 있으며, 가능한 고착의 위험성이 적은 성인 초기 즉 대학생 시기에 건전한 건강증진행위를 수립하여야 수행이 가능하며 성인병 이환율도 낮다[6]. 대학생의 건강증진행위에 영향을 주는 관련요인을 살펴보면 개인적인 특성과 건강지각, 가족기능, 사회적지지, 거주형태, 자기생활관리, 자기효능감, 지각된 건강상태, 우울 등이 있다[7-14].

대학생의 평균 우울 유병률은 30.6%로 나타나 전체 학생의 약 1/3에서 우울을 경험한다[15]. 계열에 따라 다른 형태의 학습 및 취업 환경에 놓여 있으므로 보건계열 학생들은 취업, 비보건계열 학생들은 경제적 문제를 스트레스의 가장 큰 원인이라고 하였으며 스트레스와 우울과 같은 개인의 정신건강에 대한 관리가 건강증진을 위한 바람직한 습관을 형성에 도움이 된다[16].

자기효능감은 건강증진행위를 실천하기 위한 핵심적인 요소로 잘 알려져 있다[17]. 자기효능감은 개인이 어떤 결과를 얻는데 필요한 행동을 성공적으로 수행할 수 있다는 신념을 말한다[18]. 자기효능감은 실질적인 건강행위를 실천할 가능성을 높이는 역할을 담당하고, 자기효능감이 높을수록 특정 건강 행동을 실천하는 데 있어서 장애물을 잘 극복하여 건강행위 수행을 돕는다[19]. 대학생을 대상으로 건강증진행위와의 관련성에 대한 선행연구에서 자기효능감[9,20], 사회적지지[11,21]가 높을수록 건강증진행위 실천정도도 높았다. 그러므로 자기효능감 같은 개인적 특성이 자신의 생활을 적극적으로 주체적인 자세로 살아가는 데 도움을 주어 건강증진 행위에 도움을 줄 것이라고 예측할 수 있다[22].

보건계열 대학생들은 지역사회에서 건강관련 역할 모델이 되기 때문에 더욱 중요한 대상이 된다[23]. 그러나 입시 전부터 미래의 선호 진로를 예상하고 전문직과 관련 직종을 희망하며 입학하는 경향이 있어 오히려 전공 수업 및 취업에 관련하여 스트레스와 불안감이 높을 수밖에 없고 또한 전공 관련 자격증 취득에 대한 부담감과 상대적으로 진로가 정해져 있는 상황에 취업에 대한 스트레스가 높을 수밖에 없다[24]. 대학생의 건강증진행위에 대한 선행연구는 다수[7-14,25] 있으나 보건계열 대학생의 자기효능감과 건강증진행위를 살펴 본 연구는 드물다. 이에 본 연구는 자기효능감이 건강증진행위를 실천하는 데

중요한 변수라는 점에 근거하여 보건계열대학생이 스스로 건강을 유지증진할 수 있도록 건강관리 방안을 모색하고 보건의료관련 대학생들의 우울의 정도 및 자기효능감과 건강증진행위의 관련성을 파악하여 바람직한 건강증진행위를 수행할 수 있는 건강증진프로그램의 개발 및 중재의 기초자료를 제공하고자 한다.

연구 방법

연구설계

본 연구는 보건계열 대학생의 우울, 자기효능감 및 건강증진행위의 관련성을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

연구대상

본 연구는 대구광역시 소재한 영남이공대학교, 대구보건대학교, 대구과학대학교 3개 대학교의 보건계열 재학생을 모집단으로 하였다. 대상자는 본 연구의 목적을 이해하고 참여를 허락한 438명에 대해 설문조사를 실시하였고, 이중 응답이 불충분한 4부를 제외한 434명을 분석대상으로 하였다. 표본 수는 G-power 3.1.3 프로그램을 이용한 예상 대상자 수는 다중회귀분석에 필요한 유의수준 0.05, 검정력 90%, 효과크기 0.15로 하였을 때 154명이 제시되어 본 연구 대상자수는 필요한 표본 수를 충족하였다. 자료수집 기간은 2019년 10월 10일부터 12월 10일까지였다.

연구내용

본 연구는 구조화된 설문지를 이용하여 자료 수집하였고, 해당 학생이 질문의 내용을 읽고 스스로 기입하도록 하였다. 설문지는 일반적 특성, 우울, 자기효능감과 건강증진 행위 관련 문항으로 구성되었다.

대학생의 일반적 특성은 성별, 연령, 주거형태, 경제수준을 조사하였다. 주거형태는 ‘집에서 거주’, ‘자취’, ‘기숙사’로 구분하였으며, 학생이 생각하는 경제수준은 ‘상’, ‘중’, ‘하’로 구분하여 조사하였다.

우울은 Radloff [26]가 개발한 Center for Epidemiological Studies Depression Scale (CES-D) 척도를 사용하였다. CES-D는 일반인들이 경험하는 우울증상을 보다 용이하게 측정하기 위해 개발된 것으로 총 20 문항으로 구성되어 있으며, 1주일에 이러한 우울감을 얼마나 자주 느끼는지를 0점(전혀 아니다)에서 3점(매우 그렇다)까지의 4점 척도로 점수가 높을수록 우울수준이 높은 것을 의미한다. Chun and Lee [27]의 연구에서 신뢰도(Cronbach's α)는 0.89이었으며, 본 연구에서는 0.95이었다.

자기효능감은 Sherer et al. [28]이 제작한 자기효능감 척도(Self-efficacy Scale, SES)를 Hong [29]이 번안한 것을 사용하였다. 이 도구는 일반

적 자기효능감 17문항, 사회적 자기효능감 6문항의 총 23개의 문항으로 구성되어 있으며, 5점 척도로 점수가 높을수록 자기효능감 수준이 높은 것을 의미한다. Hong [29]이 보고한 신뢰도는 0.86과 0.70이었고, 본 연구에서의 신뢰도는 0.90이었다.

건강증진행위는 Walker et al. [30]이 개발한 Health Promotion Lifestyle Profile (HPLP)를 Seo [31]가 수정한 도구를 사용하였다. 도구는 총 47문항으로 자아실현 11문항, 건강책임 10문항, 운동 5문항, 영양 7문항, 대인관계지지 7문항, 스트레스관리 7문항으로 구성되어 있고, 4점 척도로 '전혀 그렇지 않다(0점)', '별로 그렇지 않다(1점)', '약간 그렇다(2점)', '매우 그렇다(3점)'로 측정하고 점수가 높을수록 건강증진행위의 실천 정도가 높은 것을 의미한다. Seo [31]의 연구에서 신뢰도는 0.90이었고, 본 연구에서는 0.93이었다.

자료분석

수집된 자료는 SPSS 25.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA) 프로그램을 사용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로 제시하였으며, 우울, 자기효능감과 건강증진행위는 평균과 표준편차로 제시하였다. 일반적 특성에 따른 우울, 자기효능감과 건강증진행위는 t-검정과 분산분석을 이용하였고, 우울, 자기효능감과 건강증진행위와의 관련성은 Pearson 상관분석을 이용하여 알아보았다. 대상자의 일반적 특성과 우울, 자기효능감이 건강증진행위에 미치는 영향을 파악하기 위하여 다중회귀분석을 실시하였다. 본 연구의 통계적 유의수준은 0.05로 정의하였다.

연구의 윤리적 고려

본 연구는 영남이공대학교 생명윤리심의위원회(IRB No.: 20192-4)의 승인을 받은 뒤 진행하였다. 연구대상자에게 연구에 참여함으로써 어떤 위험이나 위해요소가 따르지 않으며 연구 참여 도중 언제든지 철회가 가능함을 충분히 설명하였다.

연구 결과

대상자의 특성

대상자의 성별 분포는 남학생 13.1%, 여학생 86.9%이었으며 평균 연령은 21.19세이었다. 주거형태는 자가 64.5%로 가장 많았고, 자취 26.3%, 기숙사 9.2%이었으며, 경제수준은 하인 경우 27.4%, 중인 경우 62.4%, 상인 경우 10.1%이었다. 우울정도는 14.94 ± 11.51 점이었으며, 자기효능감은 전체 74.60 ± 12.92 점으로 일반적인 상황에서의 자기효능감인 '일반적인 자기효능감'은 54.83 ± 10.30 점이고 대인관계 사회적 기술 등의 요소와 관련 있는 '사회적인 자기효능감'은 19.78 ± 3.85 점이었다.

Table 1. The general characteristics of study subjects (n=434)

Variables	n (%) or Mean \pm SD (Range)
Gender	
Male	57 (13.1)
Female	377 (86.9)
Age (y)	21.19 \pm 1.34 (19-28)
Residential type	
Live at home	280 (64.5)
Board oneself	114 (26.3)
Dormitory	40 (9.2)
Economic level	
Lower	119 (27.4)
Middle	271 (62.4)
Upper	44 (10.1)
Depression	14.94 \pm 11.51 (0-60)
Self-efficacy	74.60 \pm 12.92 (36-115)
General self-efficacy	54.83 \pm 10.30 (23-85)
Social self-efficacy	19.78 \pm 3.85 (8-30)
Health promotion behavior	74.85 \pm 18.62 (27-141)
Spiritual growth	22.56 \pm 5.02 (11-33)
Health responsibility	11.85 \pm 5.71 (1-30)
Physical activity	3.38 \pm 3.56 (0-15)
Nutrition	8.59 \pm 4.13 (0-23)
Interpersonal relations	15.58 \pm 3.40 (5-21)
Stress management	12.90 \pm 3.71 (0-21)

SD, standard deviation.

건강증진행위는 74.85 ± 18.62 점이었으며, 하위영역 중 자아실현 22.56 ± 5.02 점, 건강책임 11.85 ± 5.71 점, 운동 3.38 ± 3.56 점, 영양 8.59 ± 4.13 점, 대인관계지지 15.58 ± 3.40 점, 스트레스관리 12.90 ± 3.71 점이었다(Table 1).

대상자의 특성에 따른 우울, 자기효능감 및 건강증진행위 비교

대상자의 특성에 따른 우울, 자기효능감 및 건강증진행위정도를 분석한 결과(Table 2), 우울은 남학생에 비하여 여학생에서 높은 경향을 보였으며, 주거형태는 자취하는 경우 가장 높았고, 기숙사에서 거주하는 경우가 가장 낮았으나 모두 통계적 유의한 차이는 없었다. 경제수준에 따른 우울정도는 상인 경우 17.43 ± 4.67 점과 하인 경우 18.10 ± 11.41 점에 비해 중인 경우가 13.14 ± 10.61 점으로 낮았으며, 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p < 0.001$).

자기효능감은 성별, 경제수준별 통계적으로 유의한 차이가 있었으며, 남학생 79.47 ± 15.48 점에 비해 여학생은 73.87 ± 12.35 점으로 유의하게 낮았고($p = 0.011$), 경제수준이 중 75.87 ± 12.31 점이나 상 75.25 ± 6.62 점에 비해 하인 경우 71.48 ± 12.32 점으로 유의하게 낮았다($p = 0.008$).

건강증진행위는 성별, 경제수준별 통계적으로 유의한 차이가 있었으며, 남학생 84.25 ± 24.39 점에 비해 여학생은 73.44 ± 17.19 점으로 유의하게 낮았고($p = 0.002$), 경제수준은 하 71.50 ± 18.15 점, 중 75.77 ± 18.04 점,

Table 2. Depression, self-efficacy and health promotion behavior by general characteristics (n=434)

Variables	Depression		Self-efficacy		Health promotion behavior	
	Mean ±SD	t or F (p)	Mean ±SD	t or F (p)	Mean ±SD	t or F (p)
Gender						
Male	12.25 ± 12.87	-1.90 (0.058)	79.47 ± 15.48	2.31 (0.011)	84.25 ± 24.39	4.16 (0.002)
Female	15.34 ± 11.25		73.87 ± 12.35		73.44 ± 17.19	
Residential type						
Live at home	14.51 ± 11.21	1.96 (0.142)	74.53 ± 12.97	0.68 (0.506)	75.34 ± 18.40	1.10 (0.334)
Board oneself	16.63 ± 12.85		74.03 ± 13.27		72.82 ± 19.81	
Dormitory	13.08 ± 8.99		76.78 ± 11.57		77.23 ± 16.40	
Economic level						
Lower	18.10 ± 11.41	8.98 (<0.001)	71.48 ± 12.32	4.92 (0.008)	71.50 ± 18.15	3.05 (0.048)
Middle	13.14 ± 10.61		75.87 ± 12.31		75.77 ± 18.04	
Upper	17.43 ± 14.67		75.25 ± 6.62		78.32 ± 22.25	

Table 3. The correlations among depression, self-efficacy and health promotion behavior (n=434)

Variables	Health promotion behavior	Spiritual growth	Health responsibility	Physical activity	Nutrition	Interpersonal relations	Stress management
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Depression	-0.30 (<0.001)	-0.43 (<0.001)	-0.09 (0.051)	-0.10 (0.036)	-0.16 (0.001)	-0.28 (<0.001)	-0.26 (<0.001)
Self-efficacy	0.47 (<0.001)	0.53 (<0.001)	0.23 (<0.001)	0.24 (<0.001)	0.25 (<0.001)	0.47 (<0.001)	0.37 (<0.001)
General SE	0.45 (<0.001)	0.51 (<0.001)	0.24 (<0.001)	0.25 (<0.001)	0.26 (<0.001)	0.39 (<0.001)	0.34 (<0.001)
Social SE	0.38 (<0.001)	0.42 (<0.001)	0.15 (0.002)	0.14 (0.005)	0.14 (0.003)	0.52 (<0.001)	0.33 (<0.001)

SE, self-efficacy.

상 78.32 ± 22.25로 경제수준이 높아질수록 유의하게 높았다(p = 0.048).

우울, 자기효능감과 건강증진행위와의 상관관계

대상자의 우울, 자기효능감과 건강증진행위와 상관관계를 분석한 결과(Table 3), 우울은 건강증진행위와 통계적으로 유의한 음의 상관관계가 있었고(r = -0.30, p < 0.001), 자기효능감과 건강증진행위는 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있었다(r = 0.47, p < 0.001). 즉 우울정도가 높으면 건강증진행위정도는 떨어지고, 자기효능감이 높을수록 건강증진행위정도는 높았으며, 건강증진행위의 하부영역인 자아실현, 건강책임, 운동, 영양, 대인관계지지, 스트레스관리 항목에서도 같은 경향을 보였다.

대상자의 특성과 우울, 자기효능감 및 건강증진행위와의 관련성

대상자의 특성과 우울, 자기효능감이 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 단순분석에 포함하였던 변수를 독립변인으로 하고 건강증진행위를 종속변인으로 하여 다중회귀분석을 실시하였다. 분석결과, 성별(β = -8.30, p = 0.001), 우울(β = -0.15, p = 0.048), 자기효능감(β = 0.59, p < 0.001)이 건강증진행위에 유의한 관련성을 보였다. 여학생에 비해 남학생의 건강증진행위정도가 높고, 우울하지 않을수록 건강증진행위정도가 높으며, 자기효능감이 높을수록 건강증진행위

Table 4. The result of multiple regression for the association between depression, self-efficacy and health promotion behavior (n=434)

Variables	B	SE	t	p
Gender (/male)	-8.30	2.51	-3.31	0.001
Age	-0.80	0.64	-1.26	0.209
Residential type (/live at home)				
Board oneself	-2.03	1.82	-1.12	0.265
Dormitory	0.01	2.75	0.00	0.997
Economic level (/lower)				
Middle	0.52	1.82	0.28	0.777
Upper	4.14	2.87	1.44	0.150
Depression	-0.15	0.08	-1.98	0.048
Self-efficacy	0.59	0.07	8.57	<0.001
R ² = 0.26, F = 18.50 (p < 0.001)				

정도가 유의하게 높았다. 분석에 포함된 독립변수에 의한 건강증진행위의 설명력은 26.0%이었다(Table 4).

고찰

본 연구는 보건계열 대학생의 우울, 자기효능감, 건강증진행위의 관계를 파악하여 학생들의 건강증진행위 향상을 위한 프로그램을 개발

하고 중재 전략의 기초자료를 제공하고자 시도되었으며, 그 결과는 아래와 같다.

본 연구 결과 보건계열 대학생의 우울정도는 14.94 ± 11.51 점으로 나타났다. 우울정도는 다양한 신체, 정신적 스트레스 증상이 정서적 증상(걱정, 우울, 흥분, 조바심, 분노, 좌절감, 고독감, 무력감)을 증가시키는 것으로 보고한 Lee [5]의 연구결과와 상이하지 않으며 향후, 보다 정서적 측면의 스트레스 증상관리가 요구된다. 자기효능감은 전체 74.60 ± 12.92 점, '일반적인 자기효능감'은 54.83 ± 10.30 점이고 대인관계 사회적 기술 등의 요소와 관련 있는 '사회적인 자기효능감'은 19.78 ± 3.85 점이었다. 일반적인 자기효능감이 사회적인 자기효능감보다 낮은 이유는 성인에 비해 연령이 낮고, 독립성과 의존성이 양립하는 시기적 특성이 그대로 적용된 결과로 생각된다. 일반적으로 사회적인 자기효능감은 성인기로 접어들면서 구직을 하고 사회생활을 하게 되면서 증가할 것으로 예상된다. 건강증진행위는 74.85 ± 18.62 점이었으며, 하위영역 중 자아실현의 점수가 가장 높고, 대인관계지지, 스트레스관리, 영양, 운동 순으로 나타났다. 이러한 결과는 대학생은 자아실현의 내적 성장과 친구들 간의 대인관계를 보다 중시하는 경향이 있어 보여 지는 결과로서 추후 점수가 낮은 건강을 비롯해 운동, 스트레스 관리 등의 올바른 건강증진행위에 대한 체계적인 교육이 필요할 것으로 사료된다. 특히 보건계열 대학생은 비보건계열의 대학생에 비해 건강에 대한 인식과 관리에 대한 이론적인 교육을 더 많이 수강함으로써 중요성 및 필요성을 더 강하고 인지하고 있음을 생각해볼 때 보다 실천을 위한 보다 효율적인 방법으로서의 접근이 요구된다.

우울, 자기효능감 및 건강증진행위정도를 분석한 결과를 보면 우울은 남학생에 비하여 여학생에서 높은 경향을 보였으며, Choi and Park [16], Son and Kim [32]의 연구와 같은 결과를 보였다. 여러 사회적인 여건으로 인하여 대학생의 우울증이 증가하고 사회적인 관심도가 높아지고 있는 가운데 다양한 측면에서 대학생 우울에 대한 연구가 진행되고 있다[33-35]. 남학생보다 여학생의 우울이 높은 이유는 여러 가지로 생각해 볼 수 있지만 남학생의 경우 군대복역의 기간 동안 조직문화를 익히고 미래에 대한 설계 등을 고민하는 시간이 주어지면서 자연스럽게 성인사회로의 진입이 이루어지는 반면 여학생은 재학 중 또는 졸업 후 곧바로 성인사회로 진입해야 함으로써 미래설계를 위한 시간이 짧기 때문에 나타나는 결과로 생각된다. 그러므로 대학이나 지역사회 차단체에서 여학생들을 위해서 미래설계를 체계적으로 계획할 수 있는 프로그램을 구축하여 적극적이고 긍정적인 생활을 지원해 나가는 방법이 이루어져야 될 것이다. 특히, 보건계열은 남학생에 비해 여학생이 다수 차지함을 감안할 때 여학생들의 우울 감소와 자기효능감의 상승은 반드시 필요하다. 우울은 대학생에게서 흡연행위를 유발하는 영향 요인으로 확인되어 초기에 우울과 같은 개인의 심리 상태를 평가

하여 자신의 심리상태를 알고 상담이나 치료를 권고할 필요가 있다 [34]. 특히, 흡연은 거의 음주와 병행하는 형태로 나타나므로 바람직한 건강증진행위를 방해하는 요소들을 차단해 나감으로써 건강관리에 대한 책임을 인식시켜야 할 것이다.

자기효능감은 성별, 경제수준별 통계적으로 유의한 차이가 있었으며, 남학생 79.47 ± 15.48 점에 비해 여학생은 73.87 ± 12.35 점으로 유의하게 낮았고, 경제수준이 중 75.87 ± 12.31 점이나 상 75.25 ± 6.62 점에 비해 하일 경우 71.48 ± 12.32 점으로 유의하게 낮았다($p=0.008$). 우울정도가 남학생에 비해 여학생이 높게 나온 결과를 주목해 볼 때 우울, 자기효능감 두 변수는 상반된 관계로 알 수 있으며, 앞서 기술한 바와 같이 여학생의 우울이 높다는 것은 자기효능감이 낮게 나타날 수 있다. 대학생에게 경제수준의 정도는 자기효능감에 유의한 영향을 가짐을 짐작할 수 있다. 대학생의 시기는 직장생활 전에 이루어지는 예비조직사회라고 할 수 있다. 필요한 요소가 많고 미래 취업을 위해 준비해야 할 것들이 많아 어느 시기보다 경제적인 여유를 요원하게 되는 과정에 있다. 여유로운 경제적인 상황이 될 때 자기효능감은 보다 향상될 것이고 반면에 우울은 감소하게 될 것이다. 건강증진행위는 성별, 경제수준별 통계적으로 유의한 차이가 있었으며, 남학생 84.25 ± 24.39 점에 비해 여학생은 73.44 ± 17.19 점으로 유의하게 낮았고, 경제수준은 하 71.50 ± 18.15 점, 중 75.77 ± 18.04 점, 상 78.32 ± 22.25 로 경제수준이 높아질수록 유의하게 높았다. 보건계열 대학생의 구성비율이 남학생보다 여학생이 높음을 감안할 때 여학생을 위한 건강관리를 간과해서는 안 될 것이다. 간호계열 여대생이 비간호계열 여대생의 일반적 특성에 따른 건강증진행위가 용돈, 용돈출처에 따라 높게 나타났으나 통계적 유의성은 없는 것으로 나타난 결과와는 다소 차이를 보인다.

보건계열 대학생의 우울, 자기효능감과 건강증진행위와 상관관계를 분석한 결과 우울은 건강증진행위와 통계적으로 유의한 음의 상관관계가 있었고, 자기효능감과 건강증진행위는 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있었다. 즉 우울정도가 높으면 건강증진행위정도는 떨어지고, 자기효능감이 높을수록 건강증진행위정도는 높았으며, 건강증진행위의 하부영역인 자아실현, 건강책임, 운동, 영양, 대인관계지지, 스트레스관리 항목에서도 같은 경향을 보였다. 이러한 결과는 다수의 연구에서도 같은 결과를 나타내었는데 간호대학생을 대상으로 한 Lee [33]의 연구, 대학생 흡연자와 비흡연자를 대상으로 한 Kim et al. [34], 농촌 지역 독거노인 대상으로 한 Choi and Yoo [35], 노인대상의 Lee [36], 간호계열과 비간호계열 여대생 대상의 Jeong and Song [37]에서도 우울과 건강증진행위는 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

자기효능감과 건강증진행위에서 보인 양의 상관관계는 선행한 연구 [8,9,13,20,23,35]에서 같은 결과를 보였다. 대학생의 자기효능감 정도와 건강증진 행위정도가 높을수록 스트레스 증상정도가 낮아지는 Lee

[33]의 결과는 우울 정도와 역상관 관계를 보여 자기효능감이 높을수록 우울 및 스트레스가 낮아진다는 의미와 유사한 결과로 해석할 수 있다. 우리나라 대학생의 경우 취업으로 인한 스트레스, 잦은 음주, 흡연, 그리고 건강불감증 등이 건강증진행위를 방해하는 것으로 보고되고 있어[34] 성인기로의 진입에서 우울감을 해소할 수 있는 적절한 방법을 찾아내도록 노력해야 할 것이다.

보건계열 대학생의 우울, 자기효능감이 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 분석한 결과는 성별($\beta = -8.30, p = 0.001$), 우울($\beta = -0.15, p = 0.048$), 자기효능감($\beta = 0.59, p < 0.001$)이 건강증진행위에 유의한 관련성을 보였다. 여학생에 비해 남학생의 건강증진행위 정도가 높고, 우울하지 않을수록 건강증진행위 정도가 높으며, 자기효능감이 높을수록 건강증진행위 정도가 유의하게 높았다.

이상의 연구 결과에서 우울, 자기효능감, 건강증진행위는 상관관계가 있는 것으로 밝혀졌다. 보건계열 대학생은 졸업 후 미래 국민건강증진을 위해 건강관리의 리더로서 역할을 하기 위해서는 무엇보다 올바른 정신건강과 건강증진행위를 추구하여야 한다. 특히 보건계열은 70% 이상 여학생이 남학생에 비해 많은 수를 차지하는 것을 감안할 때 여학생의 올바른 건강증진행위를 향상시킬 수 있는 프로그램이 필요하다. 유사계열의 간호 대학생 대상의 연구[33]와 간호계열과 비간호계열 여대생 대상의 연구[37] 등 앞서 기술한 많은 선행연구[13,20,23,37]에서와 같이 건강한 정신의 자기효능감은 건강증진행위를 증가시키고, 건강증진행위의 하부영역인 자아실현, 건강책임, 운동, 영양, 대인관계지식, 스트레스관리 항목 등을 잘 조절하는 등 우울을 감소시킬 수 있는 중재프로그램을 제공하여 건강한 학교생활과 건강행위를 할 수 있도록 도움 필요가 있음을 시사해 준다. 또한 현재까지 중요성에 대한 선행연구는 다수 있으나 중재프로그램의 실행에 대한 선행연구는 찾아보기 힘들어 향후 연구과제로 남는다.

결론

본 연구는 보건계열 대학생의 우울, 자기효능감, 건강증진행위의 관련성을 파악하여 바람직한 건강증진행위 향상을 위한 프로그램 개발과 중재의 기초자료를 제공하기 위해 시도되었다.

연구결과 우울, 자기효능감이 건강증진행위에 영향을 미치는 요인은 성별, 우울($\beta = -0.15, p = 0.048$), 자기효능감($\beta = 0.59, p < 0.001$)이 유의한 관련성을 보였다. 보건계열 대학생은 건강증진향상을 위한 건강관리방법에 대해 배우고 미래 건강증진의 담당자로서 역할이 기대되므로 그들의 우울정도, 자기효능감, 건강증진행위의 관련성을 살펴보는 것은 매우 의미 있는 일이다. 바람직한 건강증진행위를 향상시킬 수 있는 프로그램의 개발과 추후 비보건계열 대학생과의 비교연구가 필

요함을 제언한다.

ORCID

Kyung Hee Kim <https://orcid.org/0000-0001-8867-9297>

REFERENCES

1. Moon JE. A convergence study on factors affecting physical-health status of college students. J Korea Converg Soc 2018;9(1):31-39 (Korean). DOI: 10.15207/JKCS.2018.9.1.031
2. Lee SJ, YU JH. Mediation effect of self-efficacy between academic and career stress and adjustment to college. Korean J Educ Psychol 2008; 22(3):589-607 (Korean).
3. Statistics Korea. Ministry of gender equality and family. Press release. 2021 Adolescent Statistics [accessed on May 25, 2021].
4. Kim EM, Yu EY. The effects of the department satisfaction and career maturity on career stress of health university college students. Health Welf 2018;20(3):81-99 (Korean). DOI: 10.23948/kshw.2018.09.20.3.81
5. Lee EH. Testing for moderating effects of coping style with structural equations=life stress and depressive symptoms among college students. Korean J Health Psychol 2004;9(1):25-52 (Korean).
6. Pender NJ, Pender AR. Health promotion in nursing practice. Norwalk, CT: Appleton-Lange; 1987.
7. Kim HK. Factors influencing health promotion behaviors of university students using Pender's model. Korean J Women Health Nurs 2006; 12(2):132-141 (Korean).
8. Sim HH, Kim MS, Jeong KS, Heo JU, Choi EJ. Factors influencing health promotion behaviors of college students. Korean J Health Educ Prom 2014;31(3):97-108 (Korean).
9. Park DY, Kim MJ. The effects of family function, health perception, and self-efficacy on health promoting behaviors of nursing college students. J Korea Contents Assoc 2017;17(6):561-570 (Korean). DOI: 10.5392/JKCA.2017.17.06.561
10. Kim MS, Yum SY. Effects of eating habits and self-efficacy on nursing students' health promotion behaviors: in convergence era. J Converg Inf Technol 2017;7(2):111-117 (Korean). DOI: 10.22156/CS4SMB.2017.7.2.111
11. Kim YS, Lee KS. Influencing factors on health promotion behavior of nursing students. AJMAHS 2017;7(5):509-522 (Korean).

12. Park SU, Kim HY. A study on relation between social support, health promotion behavior, life satisfaction, and exercise adherence in university students. *Korea J Sports Sci* 2016;25(2):55-67 (Korean).
13. Lee SM. Relationship between stress symptoms and health promoting behaviors for university students by the type of residence. *J Korea Acad Industr Coop Soc* 2016;17(9):447-457 (Korean).
14. Lee SR. The convergence study of self-management and self-efficacy on health promotion activities of university student. *J Dig Converg* 2016;14(1):311-320 (Korean). DOI: 10.14400/JDC.2016.14.1.311
15. Ahn SS, Kim CS, Choi SH. Influencing of depression, anxiety, and stress-coping aspect upon smoking desire of undergraduates, according to their lifestyles. *Korean J Health Serv Manage* 2012;6(1):205-218 (Korean). DOI: 10.12811/kshsm.2012.6.1.205
16. Choi YK, Park JH. Evaluation of relationship between depression and anxiety, self esteem, BMI, blood types, blood pressure of university students. *J Soc Prev Korean Med* 2013;17(3):91-102 (Korean).
17. Yu EY. Relationships between stress-coping schemes and mental health for health department and non-health department college students. *J Korea Contents Assoc* 2009;9(12):718-729 (Korean). DOI: 10.5392/JKCA.2009.9.12.718
18. Strecher VJ, DeVellis BM, Becker MH, Rosenstock IM. The role of self-efficacy in achieving health behavior change. *Health Educ Q* 1986; 13(1):73-92. DOI: 10.1177/109019818601300108
19. Bandura A. Self-efficacy: toward a uni fying of behavioral change. *Psychol Rev* 1977;84(2):191-215. DOI: 10.1037/0033-295X.84.2.191
20. Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. *Health promotion in nursing practice* (6th ed.). Boston, MA: Pearson; 2011.
21. Ryu EJ, Park MK. The influence of family function and self-efficacy on the health promotion behavior of university students. *J Korean Acad Soc Nurs Educ* 2017;2(2):156-164 (Korean). DOI: 10.5977/jkasne.2017.23.2.156
22. Jeong YH. Health-promoting behaviors and related factors of Korean international students studying in the United States [dissertation]. Konyang University; Korea, 2018.
23. Kim JK, Kang HM. The relationship between the campus life, health prompting behaviors and body mass index (BMI) of university students. *J Korean Soc Health Sci* 2013;10(2):53-68 (Korean).
24. Kang HJ, Jee YG. The effect of self-esteem on mental health to the students of college of health: analysis of mediating effect of stress. *AJMAHS* 2019;9(9):427-436 (Korean).
25. Yun DH. The effects of job-seeking stress of health college students on their suicidal ideation-mediating effects of depression. *Health Welf* 2018;20(1):7-24 (Korean). DOI: 10.23948/kshw.2018.03.20.1.7
26. Radloff L. The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Appl Psychol Meas* 1977;1(3):385-401.
27. Chun KK, Lee MK. Preliminary development of Korean version of CES-D. *Korean J Clin Psychol* 1992;11(1):65-76 (Korean).
28. Sherer M, Maddux JE, Mercandante B, Prentice-Dunn S, Jacobs B. The Self-efficacy scale: constration and validation. *Psychol Rep* 1982; 51(2):663-671.
29. Hong HY. Relationship of perfectionism, self-efficacy and depression [dissertation]. Ewha Womans University; Korea, 1995.
30. Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ. The health-promoting life-style profile: development and psychometric characteristics. *Nurs Res* 1987; 36(2):76-81.
31. Seo YO. Structural model of health-promoting lifestyle in midlife women [dissertation]. Kyung Hee University; Korea, 1994.
32. Son YJ, Kim G. The relationship between obesity, self-esteem and depressive symptoms of adult women in Korea. *Korean J Obes* 2012; 21(2):89-98 (Korean).
33. Lee KI. A relationship between the social support, emotional intelligence, depression, and health promotion behaviors of nursing college students. *J Korean Soc Integr Med* 2020;8(4):231-239 (Korean). DOI: 10.1016/S0094-114X(10)00024-8
34. Kim MO, Yu M, Ju SJ, Kim KS, Choi JH, Kim HJ. Depression cognition and health promoting behaviors of smoking and non-smoking college students. *Korean J Health Educ Prom* 2013;30(3):35-46. DOI: 10.14367/kjhep.2013.30.3.035
35. Choi HJ, Yoo JH. The effect of depression and self-efficacy on health promotion behavior among the elderly living alone in rural area. *J East-West Nurs Res* 2011;17(2):149-155 (Korean). DOI: 10.14370/jewnr.2011.17.2.149
36. Lee SH. Moderating effects of interpersonal relation and social network on the relationship between depression and health behavior in elderly. *J Dig Converg* 2017;15(9):397-406 (Korean). DOI: 10.14400/JDC.2017.15.9.397
37. Jeong YH, Song MS. Self-efficacy, depression and health promotion behaviors of nursing and non-nursing female college students. *J Korean Acad Soc Nurs Educ* 2018;24(3):290-299 (Korean). DOI: 10.5977/jkasne.2018.24.3.290