
S 대학 보건진료소의 건강검진 참여도 관련요인 분석 및 개선방안

A Study on Factors Related to Participation in Health Checkups at S University and Improvement based on Health Belief Model

4조: 고우리, 곽문정, 문지수, 박조아, 안체라, 이해린, 이효진, 장영희, 조은영, 진현정

Go, Uri, Kwak, Munjung, Moon, Jisu, Park, Joah, Ahn, chera, Lee, Haelin, Lee, Hyojin
Chang, Younghee, Cho, Eunyong, Jin, Hyunjeong

Abstract

Purpose: This study was conducted to identify factors that influence the participation of university students in health checkups at S University and to provide basic data that could help improve health promoting behavior among the undergraduates.

Methods: Subjects were 237 students at S University and included both participants and nonparticipants in health checkups. The data were collected through structured questionnaire from April 7 to 14, 2017 and were analyzed by t-test, chi-square test, and logistic regression analysis.

Results: Among several health belief components, participation intention had a significant positive correlation with perceived benefits ($t=2.483$, $p=.014$), and self-efficacy ($t=4.249$, $p<.001$). Participation intention had a significant negative correlation with perceived susceptibility ($t=-1.975$, $p=.049$). Meanwhile, actual participation in health checkups had a significant positive correlation with participation intention ($=3.104$, $p=.078$), and recommendation by others ($=11.049$, $p=.001$).

Conclusion: In order to encourage S University undergraduates to participate more in health checkups, it is necessary to reinforce perceived benefits and self-efficacy. In addition, more strategies should be developed to make every students recommend health checkups to other students.

Key Words: Health checkup, Participation, Health belief model, University Students

I. 서론

1. 연구의 필요성

S 대학 보건진료소의 학생건강검진 결과에 따르면 과체중 및 비만(28.7%), 고혈압 전 단계 및 고혈압(22.7%) 등이 5대 건강문제로 나타났으며, 이는 현재 대학생에게서 만성질환으로 이환될 가능성이 높은 건강문제들이 발견되고 있음을 보여준다. 이때 만성질환(고혈압, 당뇨 등)은 2014년 신고된 10대 사망원인 중 70%를 차지한다는 점에서, 현 대학생의 건강문제를 눈여겨볼 필요가 있다. 만성질환은 20대 후반부터 형성된 건강습관이 누적되어 나타나는 질환으로, 성인 초기에 올바른 건강습관을 형성함으로써 이를 예방해야 한다. 성인 초기 대학생은 고교시절에 비해 자신의 건강관리에 주체적인 책임을 지기 시작하며, 성인 중·후기에 있는 사람들에 비해 건강행위의 수정 가능성이 크기 때문이다[1-2]. 이때 건강습관이란 일상의 건강행위 실천에서 질병의 조기발견을 위해 노력하는 것을 말하며, 따라서 성인 초기의 규칙적인 건강검진 또한 개인의 적극적인 건강행위이자 건강습관의 형성 과정이라고 볼 수 있다. 따라서 대학생 시기에 형성된 건강검진 수검습관은 성인 중·후기에 만성질환으로 이환될 수 있는 건강문제를 조기 발견함으로써 건강한 삶을 영위할 수 있도록 한다.

그러나 다수의 대학생들은 건강관리의 중요성에 대해 인식하지 못하고 있어 건강검진에 대한 참여율이 낮았다[3]. S 대학 보건진료소에서 연 1회 무료로 학생건강검진을 시행하고 있음에도 불구하고 학부생의 평균 수검률은 2014년 기준 16.4%로, 2007년 기준 대학생 평균 건강검진 수검률인 25%보다 낮다[4]. 나아가 대학생의 건강검진에 대한 사회적 관심 또한 부족한 실정이다. 현재 국가 생애주기별 건강검진 프로그램의 성인기 대상자는 직장가입자, 세대주인 지역가입자, 40세 이상의 국민으로 대학생들은 성인기 대상자의 사각지대에 놓여있다. 대학생의 주요 생활공간인 대학에서도, 전국에서 재학생에게 무료 건강검진을 시행하는 곳은 두 곳 뿐인 것으로 확인되었으며, 대학생 대상의 건강검진 관련 선행연구 또한 2011년 대구한의대학교에서 실시한 논문이 유일했다[5]. 이렇듯 대학생의 건강검진의 중요성에 대한 인식은 개인적, 사회적 측면에서 모두 낮다.

대학생의 건강검진 수검에 영향을 미치는 근본적인

요인에 대해 탐구하는 것은 이후의 건강한 생애를 위한 삶의 기반을 형성하는 데 있어서 중요하다. 그 중에서도 개인의 건강신념은 인생 전반에 걸친 건강습관의 형성과 건강행위 실천에 영향을 미칠 수 있는 중요한 요인이다[6]. 따라서 건강신념모델을 기반으로 건강행위의 변화에 영향을 미칠 수 있는 요인과 그 과정을 이해하고 설명한다면 건강습관 중 하나인 건강검진 수검률을 높이는 데에 중요한 역할을 할 수 있다고 본다.

본 연구에서는 건강신념모델을 바탕으로 S 대학 학부생의 보건진료소 학생건강검진 참여요인을 분석하여 건강검진이라는 건강행위를 촉진 혹은 저해하는 요인을 파악하고, 대학생의 건강습관을 형성하는 요인을 도출하고자 한다. 또한 이를 통해 대학생의 건강행위 증진 방안과 S 대학 보건진료소의 학생건강검진 참여율을 높이는 방안에 도움이 되는 기초자료를 마련하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 다음과 같다.

첫째, 건강신념모델에 따라 S 대학 보건진료소의 학생건강검진 참여에 영향을 미치는 요인을 분석한다.

둘째, 앞선 분석결과를 토대로 S 대학 보건진료소의 학생건강검진 참여를 증진시킬 수 있는 방안을 모색한다.

3. 이론적 배경

건강신념모델(HBM; Health Belief Model)은 건강예방 및 건강유지 행동을 개념화한 모델로서, 일반적으로 건강행위란 건강하지 않은 상태에서 회복하기 위한 활동뿐 아니라 건강유지, 증진을 위한 예방적 차원의 활동까지 포괄한다[7]. 이 모델은 1950년대 후반 Hochbaum, Kegeles, Leventhal, Rosenstock에 의해 예방적 건강행위를 설명하고자 개발되었다. 개발 초기에는 특정 행위에 대한 설명과 예측을 위하여 개발되었으나, 이후 건강관련 행위를 설명하는데도 유용함이 밝혀져 건강행위 수행에 유의한 영향요인 규명을 통해 건강행위를 위한 중재를 제공함으로써 특정질환의 발생률을 조절할 수 있다고 제안하였다[8]. 건강신념 모델은 핵심적으로 개인이 건강행동을 둘러싼 여러 가지 환경에 대하여 어떻게 인지하고 개인의 건강행

동에 어떠한 영향력이 있는지를 중요하게 다루고 있다. 특히 개인은 여러 가지 대안 선택 시 비용과 편익을 고려하며 가장 유리한 행동을 하게 된다[7].

4. 용어 정의

1) 건강증진

건강증진이란 건강행위 실천으로 개인의 건강잠재력을 충분히 발휘하고, 건강평가를 통하여 건강위험요인을 조기발견, 관리하여 건강을 유지·향상시키기 위한 수단을 강구하는 것이다[9]. 본 연구에서는 학생 건강검진을 건강증진행위의 일종으로 본다.

2) 건강습관

개인의 건강상태를 유지하거나 증진시키기 위한 행위이다. 본 연구에서는 주기적으로 건강검진을 받는 것을 의미한다.

3) 건강행위

개인의 건강상태를 유지하거나 증진시키기 위한 지각(perception)과 행위이다. 본 연구에서는 1회 이상 건강검진을 받는 것을 의미한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

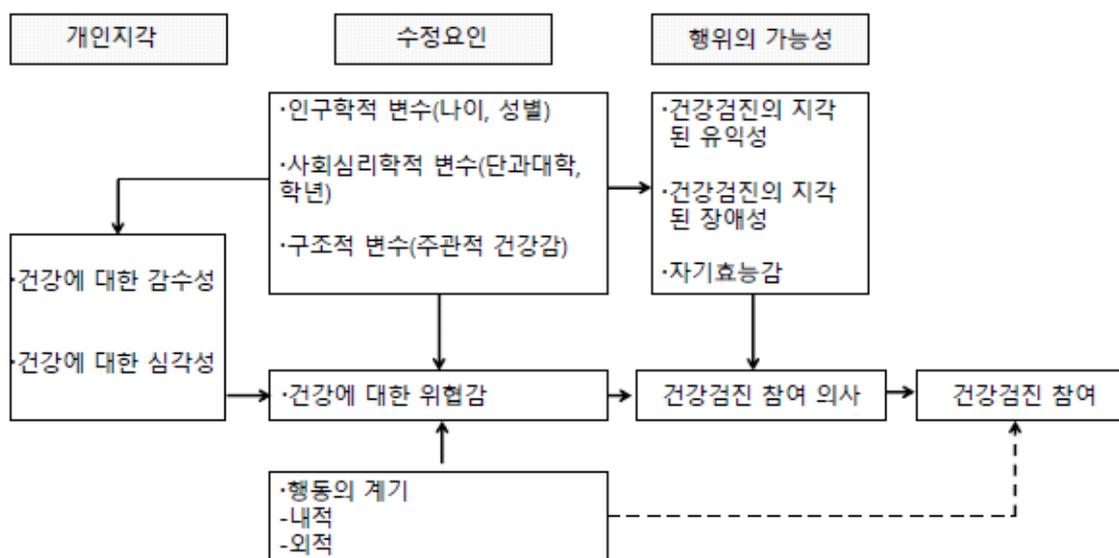
본 연구는 건강신념모델에 근거하여 S 대학 보건진료소의 학생건강검진 참여요인을 설명하기 위한 요인 분석 연구이다. 따라서 이론적 근거를 바탕으로 다음과 같은 가설을 설정하였다.

가설1. 대학생의 인지된 감수성, 인지된 심각성, 인지된 유익성, 인지된 장애성, 자기효능감은 S 대학 보건진료소의 학생건강검진 참여의사에 영향을 미칠 것이다.

가설2. 인구학적·사회심리학적·구조적 변수는 S 대학 보건진료소의 학생건강검진 참여의사에 유의한 영향을 미칠 것이다.

가설3. S 대학 보건진료소의 학생건강검진에의 참여의사는 학생건강검진 참여행위에 유의한 영향을 미칠 것이다.

가설4. 행위의 계기 중 외적요인이 내적요인보다 S 대학 보건진료소의 학생건강검진 참여에 더 유의한 영향을 미칠 것이다.



<Figure 1> 건강신념모델을 적용한 연구 설계 모형

2. 연구대상자

2017년도를 기준으로 S 대학에 재학, 휴학 중인 학부생 가운데 자발적으로 본 연구에 참여하기로 동의한 244명을 임의 표출하였다. 이때 간호대학 2·3·4학년과 치과대학, 의과대학 본과에 재학하는 학생은 학부의 특성상 교내 학생건강검진이 필수이기 때문에 연구대상에서 제외하였다. 대학원생, 연구원은 연구대상자인 학부생이 아니기 때문에 제외하였고, 휴학생은 휴학 중에도 S 대학 보건진료소에서 실시하는 학생건강검진을 받을 수 있으므로 연구대상에 포함시켰다. 이와 같은 기준에 따라 적합하지 않은 표본 7개를 제외한 237개의 표본이 최종적으로 선정되었다.

3. 자료수집방법 및 기간

자료수집기간은 2017년 4월 7일부터 14일까지로 설문조사를 통해 자료를 수집하였다. 설문조사는 구글 온라인 설문지를 통해 진행되었으며, 본 연구자 10명의 지인을 통해 해당 학교 SNS에 온라인 설문지 링크를 전달하여 대상자를 선정하는 임의표출 방식으로 진행되었다. 설문지 서면에 본 연구의 목적과 방법, 익명보장과 더불어 연구결과에 대해 연구 이외의 목적으로는 사용되지 않는다는 것을 명시하였으며, 자발적으로 참여를 원하는 대상자가 설문에 참여하도록 하였다. 설문조사는 평균 10분가량 소요되었고, 설문문항 마지막에 휴대폰 번호를 기입한 대상자 중 추첨을 통해 소정의 답례품을 제공하였다.

4. 설문도구

본 연구에 사용된 설문도구는 건강신념모델에 기반하였으며, 건강행위 실천 요인을 분석한 기존 문헌들을 바탕으로 연구자가 개발하였다[10-12]. 타당도 검증을 위하여 총 3회에 걸쳐 간호학과 교수 4인의 자문을 구했고, 국문학과 석사급 연구원 1인을 통해 교정·교열 과정을 거쳤으며, 간호학과 학생 5인을 대상으로 사전조사를 실시하여 설문문항을 최종 수정·보완하였다.

본 연구의 설문도구는 인구통계학적 특성 6문항, 주관적 건강감 6문항, 건강신념 18문항, 건강검진 참여요인 7문항으로 구성되었다.

1) 인구통계학적 특성

인구통계학적 특성을 검증하기 위한 문항은 성, 연령, 소속 단과대학 및 학년, 병역사항, 경제수준, 결혼여부로 구성하였다.

2) 주관적 건강감

주관적 건강감은 건강을 가장 중요하게 생각하는지, 건강에 관해 궁금한 점이 많은지, 타인에 비해 건강에 관심을 많이 가지는지, 대중매체의 프로그램 중 건강에 관한 내용을 관심 있게 보는지, 질병에 걸리면 우선 병원에 가는 것이 옳다고 생각하는지, 전반적으로 자신의 건강상태는 어떻다고 생각하는지의 문항으로 구성하였다.

3) 건강신념

건강신념은 인지된 감수성 3문항, 인지된 심각성 2문항, 인지된 유익성 3문항, 인지된 장애성 3문항, 자기효능감 4문항, 행동의 계기 3문항으로 구성하였다.

4) 학생건강검진 참여요인

학생건강검진 참여요인을 분석하기 위해서는 먼저 S 대학 보건진료소의 학생건강검진 시행을 인지하고 있는지, 어떤 경로를 통해 알게 되었는지, 학생건강검진을 받은 경험이 있는지를 물었다. 이어서 학생건강검진 참여자와 미 참여자 각각을 대상으로 추가적인 설문을 진행하였다. 학생건강검진 참여자에게는 참여한 요인을 묻고, 미 참여자에게는 참여하지 않은 요인과 향후 참여의사를 물었다. 또한 참여자와 미 참여자 모두를 대상으로 학생건강검진 참여율을 높이기 위한 방안을 조사하였다.

5. 분석방법

수집된 자료는 SPSS 23.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 연속변수는 참여의사와 T-test 상관 분석을 시행하였고, 불연속변수는 카이제곱 교차분석을 시행하였다. 학생들의 학생건강검진 참여의사에 건강신념 모델의 변수들이 어떤 영향을 미치는지 알아보기 위해 로지스틱 회귀분석을 진행하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

전체 대상자 244명 중 S 대학 보건진료소의 학생건강검진 참여여부를 조사한 결과, 참여한 사람이 66.4%(162명), 불참한 사람이 33.6%(82명)으로 나타났다. 학년, 성별, 단과대학에 따른 대상자의 일반적 특성은 <Table 4>에서 상세히 서술되었다.

2. S 대학 보건진료소의 학생건강검진 참여 및 불참요인

S 대학 보건진료소의 학생건강검진에 참여한 경험이 있는 사람 중 참여요인을 조사한 결과, ‘검진비가 저렴해서’가 27.9%(58명)로 가장 높았으며, ‘교통 접근성이 좋아서’ 22.6%(47명), ‘기숙사 서류 제출 때문에’ 13.5%(28명) 등의 순으로 나타났다. 또한 불참요인을 조사한 결과, ‘귀찮아서’가 28.1%(84명), ‘시간이 없어서’ 25.1%(75명), ‘학생건강검진 서비스가 있는지 몰라서’ 11.7%(35명) 등의 순으로 나타났다. 각각은 중복응답으로 조사하였다<Table 1>.

3. 건강신념모델 변수들과 S 대학 보건진료소의 학생건강검진 참여의사 간의 상관관계 분석

건강신념모델의 5개 요인에 대한 로지스틱 회귀분석

결과, 자기효능감 변수만이 90% 신뢰수준에서 $p=.001$ 이하로 통계적으로 유의하였고, 나머지 요인은 90% 신뢰수준에서 유의하지 않았다. 참여의사의 인지된 감수성이 증가하면 참여의사가 감소하고, 참여의사의 인지된 심각성이 증가하면 참여의사가 감소하는 것으로 나타났다. 반면에 참여의사의 인지된 유익성이 증가하면 참여의사가 증가했다. 참여의사의 인지된 장애성이 증가하면 참여의사가 감소했다. 참여의사의 자기효능감이 증가하면 참여의사가 높아졌다<Table 2>.

한편 건강신념모델 변수에 따른 학생건강검진 참여의사 간의 상관관계 결과는 다음과 같다. 인지된 감수성은 학생건강검진 참여의사가 있는 사람의 평균이 9.92 ± 2.142 점, 참여의사가 없는 사람의 평균이 10.95 ± 2.483 점이었으며, 참여의사와의 상관관계가 $t=-1.975$, $p=.049$ 로 유의했다. 인지된 심각성은 참여의사와의 상관관계가 유의하지 않았다. 인지된 유익성은 참여의사가 있는 사람의 평균이 12.75 ± 1.764 점, 참여의사가 없는 사람의 평균이 11.68 ± 2.083 점이었으며, 참여의사와의 상관관계 분석결과, $t=2.483$, $p=.014$ 로 유의했다. 인지된 장애성은 참여의사와의 상관관계가 유의하지 않았다. 자기효능감은 참여의사가 있는 사람의 평균이 15.35 ± 2.512 점, 참여의사가 없는 사람의 평균이 12.79 ± 2.637 점으로, 참여의사와의 상관관계가 $t=4.249$, $p<.001$ 로 유의했다<Table 3>. 따라서 인지된 감수성, 인지된 유익성, 자기효능감이 S 대학 보건진료소의 학생건강검진 참여의사와의 상관관계에서 유의한 것으로 나타났다. 즉 가설 1은 부분적으로 지지된다.

<Table 1> Participation and Nonparticipation Factor of Subject (N=237)

Participation Factor [†]	%(n)	Nonparticipation Factor [†]	%(n)
Low Cost	27.9%(58)	Troublesome	28.1%(84)
Physical Accessibility	22.6%(47)	Have No Time	25.1%(75)
For Dormitory Document	13.5%(28)	Do Not Know about the Existence	11.7%(35)
Convenience of Reservation	13.0%(27)	Think Healthy	10.7%(32)
Concern about Health	9.6%(20)	Limit of Time Slot (morning)	9.4%(28)
Trust in Medical Team	5.8%(12)	Do Not Know about the Location	5.4%(16)
Have Regular Checkups	1.4%(3)	Have Already Taken Other Health Checkups	3.3%(10)
For Homework	1.0%(2)	Anxious about the Results	2.0%(6)
Kind of Medical Team	1.0%(2)	Scary about the Process of Health Checkup	1.0%(3)
etc	4.3%(9)	Cannot Believe the Results	0.7%(2)
		Be Expected to Take Soon	0.7%(2)
		Medical Team, Falling behind Facilities	0.7%(2)
		etc	1.3%(4)

†Multiple-Choice Question

4. 인구학적·사회심리학적·구조적 변수와 S 대학 보건진료소의 학생건강검진 참여의사 간의 상관관계

우선 인구학적 변수에 따른 참여의사의 상관관계 분석 결과는 다음과 같다. 성별과 건강검진 참여의사 간의 상관관계는 $X^2=1.572$, $p=.210$ 로 유의하지 않았다.

사회심리학적 변수에 따른 참여의사의 상관관계 분

석결과, 학년과 건강검진 참여의사 간의 상관관계는 $X^2=9.762$, $p=.021$ 로 유의했다. 단과대학과 참여의사 간의 상관관계는 $X^2=16.221$, $p=.300$ 로 유의하지 않았다.

구조적 변수에 따른 참여의사 간의 상관관계 분석 결과, 주관적 건강감과 건강검진 참여의사 간의 상관관계는 $t=1.599$, $p=.111$ 로 유의하지 않았다<Table 4>.

<Table 2> General Characteristics and Participation Intention of Subject

(N=237)

Classification	Participation Intention				
	Yes (%)	No (%)	X^2	p	
Grade	1	51 (21.5)	4 (1.7)	9.762	.021**
	2	23 (9.7)	3 (1.3)		
	3	54 (22.8)	10 (4.2)		
	4	90 (38.0)	2 (0.8)		
Gender	Male	105 (44.3)	12 (5.1)	1.572	.210
	Female	113 (47.7)	7 (3.0)		
College	Nursing	18 (7.6)	1 (0.4)	16.221	.300
	Business	6 (2.5)	0 (0)		
	Engineering	67 (28.3)	5 (2.1)		
	Agriculture and Life Sciences	20 (8.4)	1 (0.4)		
	Fine Arts	6 (2.5)	1 (0.4)		
	Education	17 (7.2)	1 (0.4)		
	Social Sciences	19 (8.0)	2 (0.8)		
	Human Ecology	18 (7.6)	1 (0.4)		
	Pharmacy	3 (1.3)	0 (0)		
	Music	4 (1.7)	0 (0)		
	Medicine	7 (3.0)	0 (0)		
	Humanities	15 (6.3)	1 (0.4)		
	Natural Sciences	11 (4.6)	3 (1.3)		
	Liberal Studies	5 (2.1)	3 (1.3)		
	Dentistry	2 (0.8)	0 (0)		
Total	218 (92.0)	19 (8.0)			

* $p<.1$ ** $p<.05$ *** $p<.001$

<Table 3> Logistic Regression Analysis of Subject's Participation Intention according to Health Belief Components

(N=237)

Variables	β	S.E. [†]	Wald	df [§]	p	Exp(β)
Perceived Susceptibility	-.151	.132	1.309	1	.253	.859
Perceived Seriousness	-.157	.168	.876	1	.349	.854
Perceived Benefits	.189	.133	2.035	1	.154	1.208
Perceived Barriers	.007	.123	.003	1	.957	1.007
Self-Efficacy	.331	.104	10.183	1	.001***	1.393
Constant	-2.092	2.955	.501	1	.479	.123

* $p<.1$ ** $p<.05$ *** $p<.001$

† Standard Error

§ Degrees of Freedom

5. S 대학 보건진료소의 학생건강검진 참여의사와 참여여부 간의 상관관계

학생건강검진 참여의사와 참여여부 간의 상관관계에 대해 빈도 분석 결과, 참여의사가 있는 집단의 35.8%(78명)가 실제 학생건강검진에 참여하였으며, 64.2%(140명)는 참여하지 않았다. 반면 참여의사가 없는 집단의 15.8%(3명)가 실제 학생건강검진에 참여하였으며, 84.2%(16명)는 참여하지 않았다. 이때 학생건강검진 참여의사와 참여여부 간의 상관관계는 $X^2=3.104$, $p=.078$ 로 유의한 것으로 나타났다.

6. 행위의 계기와 S 대학 보건진료소의 학생건강검진 참여여부 간의 상관관계

외적요인과 학생건강검진 참여여부 간의 상관관계 분석결과는 다음과 같다. ‘주위 사람 중에 학생건강검진을 받은 사람이 있습니까?’에 대한 응답과 건강검진 참여 간의 상관관계는 유의하지 않았다. 하지만 ‘주변 사람에게 건강검진을 권유 받은 적이 있습니까?’에 대한 응답과 건강검진 참여 간의 상관관계는 유의했다.

한편 내적요인과 학생건강검진 참여여부 간의 상관관계는 다음과 같다. ‘병으로 인해 수술을 받거나 장기간 입원을 했던 경험이 있습니까?’에 대한 응답과 건강검진 참여 간의 상관관계는 유의하지 않은 것으로 나타났다<Table 5>.

<Table 4> Participation Intention according to Health Belief Components (N=237)

Classification [†]	Participation Intention		t-value	p	
	Yes	No			
Perceived Susceptibility	Mean(M)	9.92	10.95	-1.975	.049**
	Standard Deviation(SD)	2.142	2.483		
Perceived Seriousness	Mean(M)	6.09	6.74	-1.625	.106
	Standard Deviation(SD)	1.655	1.593		
Perceived Benefits	Mean(M)	12.75	11.68	2.483	.014**
	Standard Deviation(SD)	1.764	2.083		
Perceived Barriers	Mean(M)	8.56	8.68	-0.221	.825
	Standard Deviation(SD)	2.275	2.212		
Self-Efficacy	Mean(M)	15.35	12.79	4.249	p<.001
	Standard Deviation(SD)	2.512	2.637		

*p<.1 **p<.05 ***p<.001

†Arithmetic Mean and Standard Error about Five-Point Scale ‘Very likely(5), Likely(4), Normal(3), Unlikely(2), very Unlikely(1)’

<Table 5> Participation Status according to Cue to Action (N=237)

Classification		Participation Status		X^2	p
		Nonparticipation (%)	Participation (%)		
Is anyone around you receiving Health Checkups?	Yes	138 (58.2)	76 (32.1)	1.752	.186
	No	18 (7.6)	5 (2.1)		
Have you ever been invited to Health Checkup by someone nearby?	Yes	50 (21.1)	44 (18.6)	11.049	.001***
	No	106 (44.7)	37 (15.6)		
Have you experienced surgery or long-term hospitalization due to illness?	Yes	11 (4.6)	6 (2.5)	.010	.920
	No	145 (61.2)	75 (31.6)		
Total		156 (65.8)	81 (34.2)		

*p<.1 **p<.05 ***p<.001

IV. 논의

건강신념모델 변수의 참여의사 여부에 따른 평균점수를 비교하였을 때, 인지된 감수성을 제외하고 인지된 유익성과 자기효능감은 참여의사가 있는 사람이 참여의사가 없는 사람에 비해 평균점수가 더 높게 나타났다. 이는 ‘건강검진은 질병 조기발견에 효과적이다’, ‘건강검진을 받음으로써 건강에 대한 걱정을 덜게 된다.’와 같이 건강검진의 유익성을 높게 인지한 사람들과 ‘나는 건강검진을 받기 위하여 다른 일정을 조정할 의향이 있다’, ‘다른 사람들이 건강검진을 받지 않더라도 나는 받을 의향이 있다’와 같이 건강검진에 대한 자기효능감이 높은 사람이 참여의사가 높았다고 해석할 수 있다. 또한 인지된 감수성, 인지된 유익성, 자기효능감이 S 대학 보건진료소의 학생건강검진 참여의사와의 상관관계에서 유의한 것으로 나타났다.

사회심리학적 변수인 학년에 따른 학생건강검진 참여의사는 4학년, 3학년, 1학년, 2학년 순으로 높게 나타났다. 4학년과 3학년은 비교했을 때 학생건강검진을 받을 수 있는 시간이 많았다는 점에서 참여의사가 높게 나타난 것으로 사료된다. 또 다른 사회심리학적 변수인 단과대학에 따른 학생건강검진 참여의사는 공대, 농생대, 간호대, 생활과학대 순으로 높게 나타났다. 하지만 이는 공대의 표본수가 다른 단과대학에 비해 매우 컸다는 점이 영향을 준 것으로 보인다.

또한 분석결과 사회심리학적 변수인 학년, 단과대학은 유의한 것으로 나타났으나, 인구학적 변수인 성별과 구조적 변수인 주관적 건강감은 유의하지 않은 것으로 나타났다. 따라서 사회심리학적 변수는 S 대학 보건진료소의 학생건강검진 참여의사에 유의한 영향을 미치나 인구학적, 구조적 변수는 유의한 영향을 미치지 않았다.

참여의사와 참여여부 간 상관관계의 경우, S 대학 보건진료소 학생건강검진에 참여의사가 있는 사람이 참여의사가 없는 사람에 비해 학생건강검진에 참여할 확률이 높았다. 또한 학생건강검진 참여의사와 참여여부의 관계가 유의하다고 나타났으므로 학생건강검진 참여의사가 참여여부에 유의한 영향을 준다고 사료된다.

행위의 계기 중 외적요인인 ‘주위 사람 중에 건강검진을 받은 사람이 있습니까?’와 내적요인인 ‘병으로 인해 수술을 받거나 장기간 입원을 했던 경험이 있습니까?’는 유의한 상관관계를 보이지 않았다. 하지만

외적요인인 ‘주변사람에게 건강검진을 권유받은 적이 있습니까?’에 대한 응답과 참여여부는 유의한 상관관계를 보였다.

본 연구에서는 건강신념모델 중 ‘인지된 유익성’, ‘자기효능감’과 행위의 계기 중 ‘주변의 권유’가 S 대학 보건진료소의 학생건강검진 참여도와 유의한 상관관계를 갖는 것으로 나타나 이를 중재함으로써 학생건강검진 참여도를 높일 수 있을 것으로 사료된다. 먼저 건강검진에 대한 학부생들의 인지된 유익성을 제고하기 위해서는 개별적인 접촉을 통해 검진의 필요성을 알리고 검진 참여를 유도할 필요가 있다. 특히 보건진료소에 종사하는 의사나 간호사가 우편으로 검진안내문을 발송하거나 전화로 안내하는 방법이 권장된다. 실제로 보건소에서 검진안내문과 전화안내가 검진 참여 유도에 효과적이며, 이때 의료인의 역할이 중요함이 밝혀진 바 있다. 따라서 보건진료소에 종사하는 의사나 간호사는 건강교육 및 상담의 중요성을 인지하고 이를 위한 자질을 갖추기 위해 역할 인식의 전환이 필요하다. 또한 현재 보건진료소에서는 모두에게 동일한 교육자료를 제공하고 있어 맞춤형 교육자료의 개발 또한 요구된다. 대상자의 건강신념이나 참여의사를 고려하여 교육자료를 제공한다면 교육자료가 더욱 효율적으로 활용될 수 있으며, 나아가 이는 홍보효과까지 가질 것으로 기대된다[13].

한편 자기효능감을 통한 건강검진 참여도 향상을 위해서는 다음과 같은 방법들이 적용 가능하다. 한 연구에 따르면 종합 학생건강검진서비스에 대한 만족도가 높은 군은 검진 후 자기효능감이 증가하였고, 만족도가 낮은 군은 오히려 자기효능감이 감소하였다[13]. 다른 연구에서도 초등학교 특기·적성교육에 대한 만족도가 높은 학생에게서 자기효능감이 증가함이 확인되었다[14]. 두 연구에 따르면 만족도가 높을수록 자기효능감이 향상됨을 알 수 있다. 따라서 학생건강검진에 대한 만족도를 높임으로써 자기효능감의 증진에 영향을 미칠 수 있을 것이라 예상된다. 학생건강검진 만족도를 높이기 위해서는 계속해서 새로운 검진 도구 및 서비스의 도입가능성에 대하여 검토할 필요가 있으며, 획일적인 건강검진이 아닌 수검자의 개인별 특성에 맞는 맞춤형 건강검진 서비스를 제공하고, 만족도에 큰 영향을 미치는 건강검진 결과에 따른 건강상담 및 건강교육 프로그램을 보다 강화시켜야 한다 [13,15]. 행위의 계기 중 ‘주변의 권유’를 통해 학생건강검진 참여를 높이고자 추천인 제도를 활성화하여

추천인과 학생건강검진 수검자 모두에게 인센티브를 제공하는 방안 또한 고려된다.

한편 본 연구의 한계는 다음과 같다. 표본추출 방법 중 임의표출 방식을 사용했기 때문에 표본이 단과대학은 공과대학과 간호대학에, 학년은 4학년에 치중되었다. 따라서 표본의 대표성을 위해 단과대별, 학년별 구성비를 설정한 후 임의표출하는 편이 더 바람직하다. 또한 가설을 바탕으로 설문지를 제작하는 과정에서 참여의사, 참여여부를 구분하여 문항을 구성하지 못했기 때문에 추후의 연구에서는 설문 문항을 재설정함으로써 심도 있는 연구 결과를 도출할 수 있을 것이다. 마지막으로 본 연구의 자료수집방법은 연구자와 조사대상자 간의 물리적 거리와 시간적 제한으로 인해 구글 온라인 설문을 선택했으며, 이는 설문대상자의 응답 성실도가 대면 설문지에 비해 낮을 수 있음을 의미한다. 따라서 추후 연구에서는 대면 설문을 통해 자료를 수집함으로써 응답의 성실도를 향상시킬 수 있도록 한다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 건강신념모델에 따른 S 대학 보건진료소의 학생건강검진 참여에 영향을 미치는 요인을 분석하여 학생건강검진 참여 증진방안을 모색할 목적으로 S 대학에 재학 및 휴학 중인 학부생 237명을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 건강신념모델을 토대로 설문지를 구성해 인구통계학적 특성, 주관적 건강감, 건강신념, 건강검진 참여요인에 대한 자료를 수집하였다. 조사 자료를 분석한 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 건강신념모델 변수 중 인지된 유익성과 자기효능감이 S 대학 보건진료소의 학생건강검진 참여의사와 유의한 양의 상관관계를 보였다. 즉 건강검진에 대한 인지된 유익성과 자기효능감이 높을수록 참여의사가 높은 것으로 나타나 가설 1은 부분적으로 지지된다.

둘째, 사회심리학적 변수 중 학년과 단과대학이 S 대학 보건진료소의 학생건강검진 참여의사와 유의한 상관관계를 보여 가설 2는 부분적으로 지지된다.

셋째, S 대학 보건진료소의 학생건강검진 참여의사가 참여여부와 유의한 상관관계를 보여 가설 3은 지지된다.

넷째, 행위의 계기 외적요인 중 ‘주변의 권유’ 변수가 S 대학 보건진료소의 학생건강검진 참여여부와 유

의한 상관관계를 보여 가설 4는 부분적으로 지지된다.

따라서 S 대학 보건진료소의 학생건강검진 참여를 증진시키기 위해 실제 증재할 수 없는 학년과 단과대학을 제외하고, 인지된 유익성과 자기효능감을 높이는 방안에 대한 연구가 필요하다. 덧붙여 ‘주변의 권유’에 따른 건강검진 참여의사와 참여여부에 대한 향후 연구가 필요하다. 이는 실제 S 대학 보건진료소의 학생건강검진 참여도를 증진시킬 프로그램을 수립하는데 활용될 수 있을 것으로 기대된다.

참고문헌

1. Kim HS, Oh EG, Hyong HK, Cho ES. A Study on Factors Influencing Health Promotion Lifestyle in College Students. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*. 2008;19(3):506-520.
2. Lee WJ, Ban DJ. Health Practices of University Students. *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion*. 1999;16(2):157-171.
3. Kim BJ. The relationship among health concern, cultural physical education's enjoyment factor and psychological well-being for college students of wellness. *The Journal of Korea Society for Wellness*. 2015;10(1):179-187.
4. Kim YB. An Examination of the Current Health of University Students and a Systematic Approach to a Healthy Campus. *Korean journal of health education and promotion*. 2011;28(50):1-16.
5. Back YD, Chung IK, Choi SH. Report on the Results of Medical Examinations in Daegu Hanny University 2011. *East-West medical book*. 2011;36(4):91-96.
6. Lee BS, Kim MY, Kim MH, Kim SK. Health Belief and Performance of Health Behaviors of some University Students in Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2000;30(1):213-224.
7. Sohn YK, Lee BK. Predicting Behavioral Intention to Preventive Oral Health among Kindergarten Children: A Comparison of the Health Belief Model and the Theory of Planned Behaviour. *The Korean journal of advertising and public relations*. 2010;12(1):84-120.
8. Shin YH, Chun YK, Cho SM, Cho YR. The Effects of a Sex Education Program on Knowledge Related to Sexually Transmitted Diseases and Sexual Autonomy

- among University Students. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2005;35(7):1304-1313.
9. Lee HY, Hwang SS, Baek JE, Kim YS, Ka MH, Sin JY, et al. The Relationship of the Social Support and Health Promotion Behavior in Rural Communities. *Korean Journal of Rural Medicine*. 2002;27(2):55-66.
 10. Kye SY, Park KH, Choi KS, Moon IO, Yun YO, Lim MK. Predictors of Intention to Undergo Mammography among Underutilizers. *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion*. 2009;26(2):75-86.
 11. Yoon HS, Lee HY, Lee SK. Factors Associated with the Use of Health Promotion Program. *Health and Social Welfare Review*. 2008;28(2):157-184.
 12. Lee JY. A Study on the Relationships between Colorectal Cancer Screening and Health belief of Middle aged and Elderly people [master's thesis]. Ewha Womans University;2005. p. 1-51.
 13. Lee YS, Jung MS. The Effects of the Customer Satisfaction of General Health Examination Service on Their Revisiting Intention and Change of Health Belief, Self-Efficacy and Health Promoting Behavior. *Journal Korean Academy of Nursing Administration*. 2006;12(1):94-103.
 14. Shin HS. A Study on the Relationship of Satisfaction Level with Extracurricular Studies to Self- Efficacy, School Adjustment and Career Awareness among Elementary Schoolers [master's thesis]. Kangwon National University;2003. p. 1-76.
 15. Kim W, Kim MH, Shim GB, Shin MJ. A study on the satisfaction of Health Examination for National Health Insurance service-Target of medical examinee in Busan. *Journal of the Korea Convergence Society*. 2013;4(2):1-8.