

# 제주대학교 학생들의 건강상태 및 건강행위

조 매 경 \*

## 〈 목 차 〉

- |                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| I. 서 론                               | 건강관심도의 상관관계                             |
| II. 조사 방법                            | 9. 대상자의 건강행위, 건강책임, 건강관심도, 건강통제위간의 상관관계 |
| 1. 조사대상                              |   |
| 2. 조사도구                              |   |
| 3. 자료분석                              | IV. 요약 및 제언                             |
| III. 조사결과 및 해석                       | 1. 건강상태                                 |
| 1. 대상자의 일반적 특성                       | 2. 자기건강에 대한 책임과 관심도                     |
| 2. 대학생의 건강상태                         | 3. 건강행위                                 |
| 3. 대학생의 건강책임                         | 4. 일반적 특성별 건강행위, 건강책임, 건강관심도 비교         |
| 4. 대학생의 건강관심도                        | 5. 건강행위, 건강책임, 건강관심도, 건강통제위간의 상관관계      |
| 5. 대학생의 건강행위                         | 참고 문헌                                   |
| 6. 대학생의 건강통제위                        | Abstract                                |
| 7. 대상자의 일반적 특성별 건강행위, 건강책임, 건강관심도 비교 |   |
| 8. 대상자의 건강행위, 건강책임.                  |   |

## I. 서 론

사람은 누구나 건강을 유지하고 증진시키려는 데 심혈을 기울인다. 이와 같이 건강에 대한 욕구는 어떤 개인 뿐만 아니라 가정, 지역사회, 국가 등 인간집단이면 모두 다 가지고 있다. 여러 가지 지역사회 집단 중 대학생들의 건강습관은 건전한 시민으로서의 시작과 함께 장년기 이후의 건강관리에 근원이 됨을 볼 때 이 시기의 건강관리의 중요성은 매우 크다고 할 수 있다. 그러나 이 시기는 인간

\* 제주대학교 보건실

의 일생 중에서 최고도의 건강을 향유하므로 건강의 진가를 망각하거나 건강에 대한 무관심, 부주의 지나친 자신감 등으로 인하여 건강을 잃는 경우도 쉽게 발생하는 때이기도 하다.

이에 보건실에서는 본교 대학생들의 건강행위 및 건강상태를 파악하여 건강에 대한 관심도를 높이고, 학생들의 건강관리계획 및 효율적인 건강교육을 위한 기초자료로 활용하고자 설문조사를 실시하였다.

## Ⅱ. 조사방법

### 1. 조사대상

본 조사는 2000년 5월 8일부터 5월 30까지 제주대학교에 재학중인 대학생 500여명을 대상으로 남·녀 비율에 따라 과별로 무작위 표본추출을 하여 질문지를 배분하였으며, 이 중 회수불가능한 48명을 제외한 총 452명으로 하였다.

### 2. 조사도구

본 조사의 도구는 John's Hopkins University에서 사용한 질문지를 우리나라 수준에 맞게 수정한 조원정·김모임의 논문(1987)을 참고로 일반적 특성, 건강과 관련된 행위와 건강에 대한 책임, 건강에 대한 관심도의 항목으로 질문지를 작성하였다.

### 3. 자료분석

본 조사의 자료분석은 S.P.S.S(Stastical Package for the Social Science)를 사용하여 전산처리하였다.

대상자의 일반적인 특성과 건강상태를 알아보기 위해서는 실수, 백분율을 사용하였고 대상자의 일반적인 특성별 건강행위, 건강책임, 건강관심도의 비교에 대한 분석은 변수별 평균 및 표준편차를 산출하고 t-test, ANOVA를 이용하여 분석하였다.

## Ⅲ. 조사결과 및 해석

### 1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 다음과 같다.

성별분포를 보면, 남자가 50.7%, 여자가 49.3%로 나타났으며, 이중 20세 이상이 51.7%, 20세 이

하가 48.3%였다. 경제 상태는 매우 어려운 형편이다 4.9%, 어려운 형편이다 13.9%, 보통이다 77.9%, 잘산다 2.7%, 매우 잘산다 0.7%로 나타났다.

질병으로 인한 입원경험이 있는 경우가 23.1%, 입원경험이 없는 경우가 76.9%였다. 가족이 만성 질환을 경험한 경우는 19.2%였으며, 만성질환을 경험하지 않은 경우는 80.8%로 높게 나타났다.

〈표 1〉 대상자의 일반적 특성 (N=452)

특 성	구 분	실 수	(백분율)
성 별	남	229	50.7
	여	223	49.3
계		452	100
나 이	20세 이상	223	51.7
	20세 이하	218	48.3
계		441	100
경 제 상 태	매우 어려운 형편이다	22	4.9
	어려운 형편이다	63	13.9
	보통이다	352	77.9
	잘산다	12	2.7
	매우 잘산다	3	0.7
계		452	100
질병입원 경험	유	104	23.1
	무	347	76.9
계		451	100
가족이 만성질환 않은 경험	유	86	19.2
	무	362	80.8
계		448	100

## 2. 대학생의 건강상태

대학생의 건강상태를 보면 표2 와 같다

대학생의 수면시 장애를 느끼는지의 질문에서는 응답자의 39.2%가 수면에 장애가 전혀 없다고 대답하였고, 수면시 때때로 장애를 느낀다고 응답한 율은 54.5%로 응답자의 과반수 이상이 수면시에 장애가 있다고 응답하였다.

건강문제나 질병이 2달 이상 지속되었는지의 여부에서 질병이 지속되지 않았다고 응답한 율은 82.7%였고 건강문제나 질병이 2달 이상 지속되었다고 응답한 율도 17.3%로 나타났다.

자신의 건강에 대한 견해에서는 보통이다 37.8% 대체로 건강하다가 34.5%로 대부분의 대학생이 자신의 건강이 좋다고 생각하고 있었고, 대학생이 자신의 건강에 대해 생각하는 빈도를 보면 자신의 건강에 대해 때때로 생각한다 고 응답한 율은 58.8%로 반수 이상이 자신의 건강에 대하여 가끔씩 생

각하는 것으로 나타났고 자신의 건강에 대해 자주 생각한다고 응답한 율은 25.2%였다.

대학생들이 무엇인가 하기를 원할 때 자신의 건강에 대한 생각은 때때로 생각한다 57.5%, 자주 생각한다가 17.3%로 이것은 대학생들이 자신의 건강에 대해 대체로 많은 관심을 갖는다고 할 수 있으며 바람직한 현상이라 할 수 있다.

대학생들의 건강에 대한 염려 빈도는 때때로 생각한다가 64.8%, 자주 생각한다가 18.4%로 대부분의 대학생들이 자신의 건강에 대해 많은 관심을 갖고 있는 것으로 나타났다.

〈표 2〉 대학생의 건강상태

문 항	실 수	(백 분 율)
<u>수면시의 장애</u>		
매우 자주	28	6.2
때 때 로	246	54.5
결코 느끼지 않음	177	39.2
소계	451	100
<u>건강문제 및 질병이 2달 이상 계속 되었는지</u>		
예	78	17.3
아니오	373	82.7
소계	451	100
<u>자신의 건강에 대한 견해</u>		
전혀 건강하지 않다	6	1.3
별로 건강하지 않다	95	21.0
보통이다	171	37.8
대체로 건강하다	156	34.5
매우 건강하다	24	5.4
소계	452	100
<u>건강에 대한 생각</u>		
자주 생각한다	114	25.2
때때로 생각한다	266	58.8
거의 생각하지 않는다	72	15.9
소계	452	100
<u>무엇하기를 원할때의 건강에 대한 생각</u>		
자주 생각한다	78	17.3
때때로 생각한다	260	57.5
거의 생각하지 않는다	114	25.2
소계	452	100
<u>건강에 대한 염려</u>		
자주 생각한다	83	18.4
때때로 생각한다	293	64.8
거의 생각하지 않는다	76	16.8
소계	452	100

### 3. 대학생의 건강책임

대학생의 자기건강에 대한 책임을 Likert의 5점 척도로 측정하여 전적으로 동의함에 5점, 어느 정도 동의함에 4점, 동의할 때도 있고 안할 때도 있음에 3점, 동의하지 않음에 2점, 전적으로 동의하지 않음에 1점을 주어 측정하였다.

〈표 3〉 대학생의 자기건강에 대한 책임

분 항	전적으로 동의하지 않음	동의하지 않음	동의할 때도 있고 안 할 때도 있음	어느 정도 동 의 함	전적으로 동 의 함	합 계	평 균
내가 만일 아프더라도 다시 건강 할 수 있다	3(0.7)	1(0.2)	58(12.9)	194(43.2)	193(43)	449(100)	4.25
나는 내 건강에 대해 책임이 있다	4(0.9)	3(0.7)	49(10.9)	185(41.2)	208(46.3)	449(100)	4.29
나의 건강이 나빠지면 그것은 나의 잘못이다	3(0.7)	8(1.8)	77(17.3)	196(43.9)	162(36.3)	446(100)	4.09
나의 건강은 얼마나 내가 건강을 돌보느냐에 달려 있다	2(0.5)	7(1.6)	52(11.7)	185(41.7)	198(44.6)	444(100)	4.22
내가 아프다고 느낄 때 내가 자신의 건강을 돌보지 않았기 때문이라는 것을 안다	5(1.1)	12(2.7)	96(21.5)	182(40.7)	152(34)	447(100)	4.00
내가 건강을 잘 돌보아왔기 때문에 건강하게 지낼 수 있다	7(1.6)	33(7.3)	124(27.7)	173(38.6)	111(24.8)	448(100)	3.75

대학생의 자기건강에 대한 책임분항에서 '나는 내 건강에 대해 책임이 있다'의 문항이 평균 4.29점, '내가 만일 아프더라도 다시 건강할 수 있다' 4.25점 '나의 건강은 얼마나 내가 건강을 돌보느냐에 달려 있다' 4.22점 순으로 나타나 대학생들이 자신의 건강에 대해 강한 책임감을 갖고 건강을 중요시 하는 것으로 나타났다.

#### 4. 대학생의 건강관심도

대학생의 자기 건강에 대한 관심도를 Likert의 5점 척도로 측정하여 '매우 관심을 갖는다'에 5점, '가끔 관심을 갖는다'에 4점, '관심을 가질 때도 있고 안 가질 때도 있다'에 3점, '거의 관심을 가지지 않는다'에 2점, '전혀 관심을 가지지 않는다'에 1점을 주어 측정하였다.

대학생의 자기 건강에 대한 관심을 문항별로 살펴보면 자신의 '학업문제'가 4.41점, '체중' 4.09점, '가족문제' 4.02점, '이성과의 데이트' 3.81점, '몸매 관리' 3.76점 순으로 관심이 많은 것으로 나타났다.

건강관심도중 비교적 낮은 관심을 보인 문항은 '약물사용' 1.83점, '자위행위' 2.37점, '도색잡지' 2.47점, '성병' 2.53점, '산아 제한(피임)' 2.56점 순으로 나타났다.

〈표 4〉 대학생의 자기 건강에 대한 관심도

문항	매우관심을 가진다	가끔 관심을 가진다	관심을 가질 때도 있고 안 가질 때도 있다	거의 관심을 갖지 않는다	전혀 관심을 갖지 않는다	합계	평균
체중	189(42.3)	160(35.8)	74(16.6)	14(3.1)	10(2.2)	446	4.09
몸매 관리	135(30.3)	155(34.8)	103(23.1)	35(7.8)	18(4)	446	3.76
신체 발달	115(25.7)	168(37.6)	117(26.2)	34(7.6)	13(2.9)	447	3.73
피부 관리	141(31.6)	140(31.4)	105(23.5)	45(10.1)	15(3.4)	446	3.74
빈번한 두통	70(15.9)	121(27.4)	134(30.4)	81(18.4)	35(7.9)	441	3.19
빈번한 위통	65(14.6)	126(28.4)	137(30.9)	81(18.2)	35(7.9)	444	3.20
월경	68(18.1)	95(25.3)	85(22.7)	37(9.9)	90(24)	375	2.69
산아제한(피임)	42(10.1)	77(18.5)	109(26.1)	88(21.1)	101(24.2)	417	2.56
자위행위	22(5)	50(11.3)	131(29.6)	119(26.8)	121(27.3)	443	2.37
성병	30(6.8)	62(14)	132(29.9)	119(26.9)	99(22.4)	442	2.53
이성과의 성관계	51(11.5)	100(22.5)	157(35.4)	73(16.4)	63(14.2)	444	2.97

분 항	매우관심을 가진다	가끔 관심을 가진다	관심을 가질 때도 있고 안 가질 때도 있다	거의 관심을 갖지 않는다	전혀 관심을 갖지 않는다	합 계	평 균
피곤하다고 느낌	118(26.5)	163(36.6)	119(26.7)	28(6.4)	17(3.8)	445	3.71
우울이나 슬픔	101(22.6)	155(34.7)	117(26.2)	42(9.3)	32(7.2)	447	3.53
자신의 학업부족	256(57)	144(32.1)	40(8.9)	6(1.3)	3(0.7)	449	4.41
이성과의 데이트	128(28.6)	168(37.6)	116(26)	22(4.9)	13(2.9)	447	3.81
음 주 행 위	103(22.9)	156(34.7)	129(26.7)	50(11.2)	20(4.5)	449	3.59
흡 연 행 위	66(14.7)	80(17.9)	82(18.3)	80(17.8)	140(31.3)	448	2.65
약 물 사 용	17(3.8)	33(7.3)	54(12)	100(22.3)	245(54.6)	449	1.83
신경증, 불안, 걱정	51(11.4)	99(22.1)	118(26.4)	86(19.3)	93(20.8)	447	2.82
영 양 상 태	47(10.5)	117(26.1)	183(40.8)	70(15.7)	31(6.9)	448	3.16
운 농	116(25.9)	161(35.9)	121(27)	35(7.9)	15(3.3)	448	3.71
가 족 분 세	173(38.5)	161(35.9)	89(19.8)	14(3.1)	12(2.7)	449	4.02
수 면 시 어 려 움	49(10.9)	108(24.1)	132(29.5)	95(21.2)	64(14.3)	448	2.94
외 형 적 인 미	108(24.1)	167(37.2)	128(28.5)	30(6.6)	16(3.6)	449	3.70
도 색 잡 지	27(6)	61(13.6)	134(30)	104(23.3)	121(27.1)	447	2.47

### 5. 대학생의 건강행위

대학생의 건강행위를 Likert의 5점 척도로 측정하여 '항상 그렇게 하고 있다'에 5점, '대체로 그렇게 하고 있다' 4점, '할때와 안할때가 반반이다' 3점, '대체로 그렇게 못하고 있다' 2점, '전혀 그렇게 못하고 있다'에 1점을 주어 측정하였다.

대학생의 건강행위를 살펴보면 <표 5-1>과 같다.

대학생의 건강행위를 총 27개 문항으로 측정한 결과 범위는 최소 27점에서 최고 125점이었으며, 평균평점은 2.96이 되어 전체적으로 볼 때 약 60% 정도의 건강행위가 이행되고 있는 것으로 나타났다.

<표 5-1> 대상자의 건강행위 점수 분포

구 분	총평균점수	표준편차	평균평점	범 위
건 강 행 위	80	13.32	2.96	27-125

대학생들의 건강행위를 문항별로 살펴보면 <표 5-2>와 같다.

높은 평균평점을 나타낸 문항은 '남에게 전염될 수 있는 질병이 있을 때는 목욕탕 등 공공장소에 가지 않는다'가 3.94점으로 가장 실천정도가 높고, 다음으로 '동료나 친구와 다툼이나 갈등을 갖지 않도록 늘 원만하게 지낸다' 3.84점, '집안에 눈병 환자가 있을 때에는 수건을 따로 쓴다' 3.58점 순으로 건강관리 행위에서 공공위생에 대한 항목에서 높은 실천정도를 나타내고 있다.

또한 낮은 점수를 나타낸 항목은 '기본전환을 위해 약물을 복용한다'가 1.32점, '온 식구가 아프지 않아도 정기적으로 병원이나 보건소에 가서 진단을 받는다' 2.03점, '효과가 강한 약을 다량으로 복용해서 빨리 치료하려고 하는 일' 2.16점 순으로 나타나 약물복용이나 남용에 대해서는 바람직한 태도를 나타내고 있으나 건강관리를 위한 전문인과의 상담과 정기 건강검진에 대한 인식은 낮은 것으로 나타났다.

〈표 5-2〉 대학생의 문항별 건강행위

문 항	Mean	문 항	Mean
병이 생긴 초기에 함부로 약을 쓰지 않고 의사의 진단을 받는다.	2.74	질병이 있는 사람과는 가까운 거리에서의 접촉을 피한다.	3.03
질병의 증세등에 대해서 정확하고 올바른 지식을 갖는다.	2.68	자신의 신체 각 부분의 이상유무를 살펴 본다.	2.98
자신의 질병에 대하여 솔직하게 알려주는 태도를 갖는다.	3.49	암과 같은 무서운 병에 내가 걸리면 어떻게 하나 하는 생각을 피한다.	3.02
눈에 어떤 것이 들어갔을 때 눈을 함부로 비비지 않는다.	2.63	대변보는 습관을 규칙적으로 유지한다.	3.16
상처가 났을 때에는 소독약을 바르고 지혈을 시킨다.	2.88	온 집안식구가 아프지 않아도 정기적으로 병원이나 보건소에 가서 진단을 받는다.	2.03
영양적으로 균형잡힌 식사를 한다.	2.44	집안에는 언제나 기본적인 구급약품을 비치해 둔다.	3.44
신장에 비례한 체중의 균형을 유지한다.	3.02	집안에 감기 환자가 있을 때에는 서로 가까이 접촉을 피한다.	2.63
집안에 눈병 환자가 있을 때에는 수건을 따로 쓴다.	3.58	비타민이나 구충제를 온 식구가 규칙적으로 먹는다.	2.49
남에게 전염될 수 있는 질병이 있을 때는 목욕탕 등 공공장소에 가지 않는다.	3.94	효과가 강한 약을 다량으로 복용해서 빨리 치료하려고 하는 일	2.16
자신의 건강에 대해 신념을 갖도록 한다.	3.57	여드름, 부스럼 등 피부의 상처를 맨손으로 만지는 일	3.33
자기 나름대로 긴장과 압박감을 풀 수 있는 대책을 강구한다.	3.22	주간지, 신문, 텔레비전, 잡지 등에 나오는 질병치료에 관한 선전 광고를 너무 믿는다.	2.36
집안 식구끼리 건강에 관한 이야기를 솔직하게 나눈다.	3.08	코피가 날때는 엄지 손가락과 둘째 손가락으로 코를 잡고 압력을 가한다.	3.04
친구나 동료와 다툼이나 갈등을 갖지 않도록 늘 원만하게 지낸다.	3.84	기본전환을 위해 약물을 복용한다.	1.32
각종 전염병 예방주사를 때에 맞추어 맞는다.	2.90		

## 6. 대학생의 건강통제위

이 도구는 Wallston & Wallstron(1978)에 의해 개발된 건강통제위 척도를 번안한 것으로 내적성향 6분항, 타인 의존성향 6분항, 우연성향 6분항씩 총 18분항으로 구성되어 있다.

분항에 대한 반응은 '전혀 그렇지 않다'에 1점, '거의 그렇지 않다'에 2점, '별로 그렇지 않다'에 3점, '약간 그렇다'에 4점, '거의 그렇다'에 5점, '매우 그렇다'에 6점을 주어 3가지 차원의 도구는 각각 최저 6점에서 최고 36점까지의 범위를 나타내며, 얻어진 점수가 높을수록 측정하고자 하는 차원의 성향이 높음을 의미한다.

〈표 6〉 건강통제위 성격 특성별 평균 평점 분포

구 분	N	평 균	평 점	범 위	
		평 균	표준편차	최 소	최 대
내 적 성 향		26.41	6.66	6.0	36.0
타인 의존성향		20.77	5.11	6.0	33.0
우 연 성 향		18.11	4.62	6.0	33.0

내적성향은 평균 26.41, 표준편차 6.66으로 최소 6점에서 최대 36점까지의 분포를 나타냈으며, 타인 의존성향은 평균 20.77, 표준편차 5.11로 최소 6점에서 최대 33점까지의 분포를 나타냈고, 우연성향은 평균 18.11, 표준편차 4.62로 최소 6점에서 최대 33점까지의 분포를 나타냈다.

## 7. 대상자의 일반적 특성별 건강행위, 건강책임, 건강관심도 비교

인간의 행위와 실천은 개인의 다양한 인구학적 변인과 구조적인 사회심리적 변인에 의해 영향을 받을 수 있는데 본 조사에서 일반적 특성별로 건강행위, 건강책임, 건강관심도를 비교해 본 결과 표 7과 같다.

일반적 특성별로 건강행위를 비교해 보면 가정경제 상태에 대한 건강행위는 '매우 어려운 형편이다', '보통이다', '어려운 형편이다', '잘산다'의 네 집단은 평균적으로 유사하나 '매우 잘산다'는 나머지 네 집단과 차이를 보이고 있어 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. ( $F=4.33$ ,  $p<.001$ ) 그러나 나이, 성별, 과거 질병 입원경험, 가족 중에 만성질환 경험별에 따른 차이는 통계적으로 유의하지 않았다.

〈표 7〉 일반적 특성별 건강행위, 건강책임, 건강관심도

일반적 특성		행위	책임	관심도	평균	표준편차	최소	최대
가정경제상태	매우 어려운 형편이다	건강행위	건강책임	건강관심도	73.95	18.22	27	106
		건강행위	건강책임	건강관심도	24.86	5.09	15	30
		건강행위	건강책임	건강관심도	79.91	19.38	48	125
	어려운 형편이다	건강행위	건강책임	건강관심도	74.49	14.75	36	109
		건강행위	건강책임	건강관심도	24.81	4.77	6	30
보통이다	건강행위	건강책임	건강관심도	81.02	15.11	25	111	
잘 산다	보통이다	건강행위	건강책임	건강관심도	80.16	12.00	31	125
		건강행위	건강책임	건강관심도	24.61	3.73	6	30
		건강행위	건강책임	건강관심도	81.11	12.92	25	119
	잘 산다	건강행위	건강책임	건강관심도	82.33	21.13	34	106
		건강행위	건강책임	건강관심도	24.92	7.29	6	30
매우 잘 산다	건강행위	건강책임	건강관심도	83.58	18.03	49	115	
나이	20세 이상	건강행위	건강책임	건강관심도	68	24.56	41	89
		건강행위	건강책임	건강관심도	19.67	4.51	15	24
		건강행위	건강책임	건강관심도	93.67	13.32	85	109
	20세 이하	건강행위	건강책임	건강관심도	79.82	12.23	34	123
		건강행위	건강책임	건강관심도	25.25	4.02	6	30
20세 이하	건강행위	건강책임	건강관심도	81.82	13.83	42	125	
성별	남자	건강행위	건강책임	건강관심도	78.12	13.41	27	125
		건강행위	건강책임	건강관심도	23.95	4.07	6	30
		건강행위	건강책임	건강관심도	80.51	13.64	25	114
	여자	건강행위	건강책임	건강관심도	78.80	13.98	27	125
		건강행위	건강책임	건강관심도	25.55	3.92	6	30
여자	건강행위	건강책임	건강관심도	79.79	14.70	25	125	
질병경험	있다	건강행위	건강책임	건강관심도	79.21	12.66	31	112
		건강행위	건강책임	건강관심도	23.67	4.06	6	30
		건강행위	건강책임	건강관심도	82.62	12.55	25	119
	없다	건강행위	건강책임	건강관심도	79.63	14.00	34	125
		건강행위	건강책임	건강관심도	24.52	4.59	6	30
없다	건강행위	건강책임	건강관심도	81.88	13.44	49	119	
가족충질환	있다	건강행위	건강책임	건강관심도	78.81	13.15	27	114
		건강행위	건강책임	건강관심도	24.65	3.94	6	30
		건강행위	건강책임	건강관심도	80.98	13.85	25	125
	없다	건강행위	건강책임	건강관심도	81.38	13.75	44	125
		건강행위	건강책임	건강관심도	24.35	4.46	6	30
없다	건강행위	건강책임	건강관심도	84.97	13.01	54	115	
없다	없다	건강행위	건강책임	건강관심도	78.36	13.22	27	114
		건강행위	건강책임	건강관심도	24.69	4.01	6	30
		건강행위	건강책임	건강관심도	80.27	13.69	25	125

일반적 특성별로 건강책임을 비교해 보면 나이에 따른 건강책임 점수는 20세 이상이 평균 25.25, 표준편차 4.02 였으며, 20세 이하가 평균 23.95, 표준편차 4.07로 연령이 많은 집단이 건강책임도가 높게 나타나 통계적으로 유의하였다. ( $t=3.40, p<.001$ )

성별 건강책임 점수는 남학생 집단이 평균 25.55 표준편차 3.92 였으며, 여학생 집단이 평균 23.67, 표준편차 4.06으로 남학생이 여학생 보다 건강책임도가 더 높게 나타나 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. ( $t=4.99, p<.001$ )

그러나 과거 질병 입원경험, 가족중 만성질환 경험, 가정경제 상태별 건강책임에서는 통계적으로 유의하지 않았다.

일반적 특성별로 건강관심도를 비교해 보면 성별 건강관심도 점수는 남학생이 평균 79.79 표준편차 14.70 이었으며, 여학생이 평균 82.62 표준편차 12.55 로 여학생이 남학생 보다 더 높은 관심을 나타냈으며 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. ( $t=2.0, p<.05$ )

가족 만성질환 경험별 건강관심도 점수는 가족만성질환 경험이 있는 집단이 평균 84.97, 표준편차 13.01 이었으며, 가족 만성질환 경험이 없는 집단이 평균 80.27, 표준편차 13.69 로 가족중에 만성질환경험이 있는 집단이 관심도가 더 높아 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. ( $t=2.88, p<.01$ )

그러나 나이, 과거 질병 입원경험, 가정 경제별, 건강관심도 비교에서는 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 않았다.

### 8. 대상자의 건강행위, 건강책임, 건강관심도간의 상관관계

대상자의 건강행위, 건강책임, 건강관심도간의 상관관계를 보면 <표 8>과 같다.

건강행위는 건강책임( $r = .25326, p < .001$ )과 건강관심도( $r = .24388, p < .001$ )에 순상관을 나타냈다. 즉 건강에 대한 관심과 책임수준이 높을수록 건강행위 이행수준이 높아진다고 할 수 있겠다. 따라서 자신의 건강에 책임과 관심이 건강행위이행 수준과 밀접한 관계가 있으므로 자신의 건강에 대한 관심을 향상시키고 책임감을 높일수 있는 학교보건관리가 필요하다고 하겠다.

<표 8> 대상자의 건강행위, 건강책임, 건강관심도간의 상관관계

구 분	건 강 책 임	건 강 관 심 도
건 강 행 위	0.25326***	0.24388***
건 강 책 임		0.04415

\*\*\* :  $p < 0.001$

## 9. 대상자의 건강행위, 건강책임, 건강관심도, 건강통제위간의 상관관계

대상자의 건강행위, 건강책임, 건강관심도, 건강통제위간의 상관관계를 보면 표 9와 같다

건강행위는 내적 성향( $r = .11566, p < .05$ ), 타인 의존성향( $r = .23912, p < .001$ )은 순상관을 나타냈다. 즉 내적 성향과 타인 의존성향이 높을수록 건강행위 이행수준이 높아지고 특히 타인 의존성향이 강할수록 건강행위 이행수준이 높아진다.

건강책임은 내적성향( $r = .48241, p < .001$ ), 타인의존성향( $r = .11695, p < .05$ )간에는 순상관을 보이나 우연성향( $r = .16658, p < .001$ )과는 역상관을 나타낸다. 즉 자신의 건강에 대한 책임의식은 내적 성향, 타인 의존성향 일수록 높아지고, 특히 내적 성향이 강할수록 건강책임 수준이 높아진다고 할 수 있다. 그러나 우연성향은 약할수록 건강책임이 크게 나타난다고 할 수 있다.

〈표 9〉 건강 통제위간의 상관관계

구 분	내 적 성 향	타인 의존성향	우 연 성 향
건 강 행 위	0.11566*	0.23912***	-0.01418
건 강 책 임	0.48241***	0.11695*	-0.16658***
건강관심도	0.08759	0.19052***	0.09624*

\* :  $p < 0.05$     \*\* :  $p < 0.01$     \*\*\* :  $p < 0.001$

건강관심도는 타인 의존성향( $r = .19052, p < .001$ )과 우연 성향( $r = .09624, p < .05$ )에 순상관을 나타낸다. 즉 타인의존성향과 우연성향이 높을수록 건강관심도도 높아진다고 할 수 있다. 특히 타인의존성향이 높을수록 건강관심도도 높아진다.

위와 같이 건강통제위 성격에 따라 건강행위, 건강책임, 건강관심도 수준이 다르게 나타나므로 건강행위를 높이기 위해서는 통제위 성격과 건강행위 이행에 영향을 주는 다른 요인들을 규명하여 통제위성격 유형에 따른 다각적인 간호접근이 필요하다고 생각된다.

## IV. 요약 및 제언

### 1. 건강상태

건강상태를 보면 과반수인 54.5%가 수면시에 장애가 있다고 응답하였다.

자신의 건강에 대해서는 대부분의 대학생이 자신의 건강이 좋다고 생각하고 있으며, 자신의 건강에 대해 때때로 생각을 하는 것으로 나타났다. 또 무엇인가 하기를 원할 때 자신의 건강에 대한 고려를 많이 하며, 건강에 대한 염려 빈도도 높게 나타났다.

### 2. 자기건강에 대한 책임과 관심도

대학생의 자신의 건강에 대한 책임분항에서 '나는 내 건강에 대해 책임이 있다'의 문항이 평균 4.29점으로 가장 높았고, '내가 건강을 잘 돌보아 왔기 때문에 건강하게 지낼 수 있다'의 문항이 평균 3.75점으로 가장 낮게 나타났다.

대학생 자신의 건강에 대한 관심도에서는 자신의 학업문제가 평균 4.41점으로 가장 높은 관심도를 나타냈고, 그 다음이 체중(4.09), 가족문제(4.02) 순으로 나타났고 약물사용(1.83)이나, 자위행위(2.37), 도색잡지(2.47)에 대한 관심도는 낮게 나타났다.

### 3. 건강행위

건강행위는 평균 평점 2.96으로 약 60% 정도의 건강행위를 이행하고 있는 것으로 나타났다.

### 4. 일반적 특성별 건강행위, 건강책임, 건강관심도 비교.

일반적 특성별로 건강행위, 건강책임, 건강관심도를 비교해 본 결과 다음과 같다.

- (1) 건강행위는 경제상태가 좋을수록 건강행위 실천이 높았다.
- (2) 건강책임은 20세 이상인 그룹이 20세 이하인 그룹 보다 더 건강책임을 느끼고 있었으며, 남학생이 여학생보다 더 책임을 느끼고 있는 것으로 나타났다.
- (3) 건강관심도는 여학생이 남학생 보다 더 높은 관심을 나타내었고, 가족 중 만성질환 경험이 있는 집단이 가족중 만성질환 경험이 없는 집단 보다 건강관심도가 더 높게 나타났다.

### 5. 건강행위, 건강책임, 건강관심도, 건강통제위간의 상관관계

- (1) 대상자의 건강행위, 건강책임, 건강관심도의 상관관계에서 건강행위는 건강책임과 건강관심도에 순상관을 나타내어 건강에 대한 관심과 책임수준이 높을수록 건강행위 이행수준이 높아진다고 할 수 있겠다.
- (2) 건강통제위간의 상관관계에서 건강행위는 내적성향, 타인의존성향은 순상관을 나타내어 내적성향과 타인의존성향이 높을수록 건강행위 이행수준이 높아지고 특히 타인의존성향이 강할수록 건강행위 이행수준이 높아진다고 할 수 있다.
- (3) 건강책임은 내적성향, 타인의존성향간에는 순상관을 보이거나 우연성향과는 역상관을 나타낸다. 즉 자신의 건강에 대한 책임의식은 내적성향, 타인의존성향 일수록 높아지고, 특히 내적성향이 강할수록 건강책임 수준이 높아진다고 할 수 있다. 그러나 우연성향은 약할수록 건강책임이 크게 나타난다고 할 수 있다.
- (4) 건강관심도는 타인의존성향과 우연성향에 순상관을 나타내어 타인의존성향과 우연성향이 높을수록 건강관심도도 높아진다고 할 수 있다. 특히 타인의존성향이 높을수록 건강관심도도 높아진다.

이상의 결과를 토대로 대학생들의 자기 건강에 대한 관심이 대체적으로 높은 것으로 나타나 건강관리를 위한 체계적이고 효율적인 건강교육이 필요한 것으로 나타났다. 또한 건강통제위 성격에 따라 건강행위, 건강책임, 건강관심도 수준이 다르게 나타나므로 통제위 유형에 따른 다각적인 간호접근을 통해 통제위 성격과 건강행위 이행에 영향을 주는 다른 요인에 대한 규명이 필요하다 하겠다.

## 참 고 문 헌

- 김화중(1994). 대학생의 건강관리, 서울대학교 출판부.  
 김화중(1987). 학교보건과 간호, 수문사.  
 남철현(1998). 보건교육 및 건강증진, 계축문화사.  
 전매희(1996). 여성의 건강과 운동, 보경문화사.  
 오형석(1971). 대학생과 건강, 「대학보건」 제5집, 연세대 출판부.

〈abstract〉

## **The Health Status and the Health Behavior of Cheju National University Students**

**Cho, Mae-Kyeong**

This study intended to offer basic data for the university students' health management plan and effective health education with the investigation of the students' health status, health behavior and the degree of health interest. The objects of this survey are 500 university students studying at cheju National University. They were extracted randomly according to gender rate in the department and given questionnaires. A total of 452 questionnaires were used for this study except unredeemed 48 questionnaires.

The result is as follows

### **1. The Health Status of University Students**

54.5% of students among the sample answered that they had trouble in their sleeping. The survey shows that most of the students consider that the status of their own health is good and think about it from time to time.

It also shows that they think highly of their health when they want to do something. The frequency of concerns over their health appears to be high.

### **2. The Health Behavior of University Students**

The health behavior recorded average 2.96. It is show that about 60% of the students is performing the health behavior.

### **3. The Degree of Interest and Responsibilities of University Students for Their Own Health**

In the responsibility of the students for their own health, the answer, 'my health depends on my taking care of it' had the highest grade 4.29.

And the answer 'I am in a good health condition because I have taken care of my health very well' had the lowest average 3.75.

In the degree of interest of university students for their own health, the matter of studying had the highest degree 4.41, and weight(4.09), family problem(4.02), the use of drugs(1.83), masturbation(2.37), and a yellow journal(2.47)were the lowest degree.

#### 4. Comparison of the Degree of the Health Behavior, the Health Responsibility and Interest in Health According to the General Characteristics

The result of general characteristic health behavior, health responsibility, and the degree of interest in health is as follows.

(1) The better financial state is, the higher performance of health behavior is.

(2) Groups over 20 years old feel more responsible for their own health than those of under 20 years old, male students feel more responsible than female students.

(3) Female students show more interest in health than male student, and chronic disease experiencing family reveal more interest in health than the other families.

Above mentioned results show that the university students generally have high interest in their own health. Therefore systematic and effective health education is necessary for health management.