

일개 대학의 건강검진 결과에 대한 연구

김정희·김현미(인하대학교 의과대학 간호학과)
송미령(인하대학교 보건소)

목 차

I. 서론	V. 결론 및 제언
II. 문헌고찰	참고문헌
III. 연구방법	영문초록
IV. 연구결과 및 논의	

I. 서론

건강한 삶을 유지하기 위해서는 자신의 건강을 지키는 보다 적극적이고 능동적이며 예방적인 건강행위를 실천하는 것이 중요한데 이를 위한 시도 중의 하나로 건강문제의 조기발견 및 치료와 더불어 건강관리 행위의 교정을 위한 다양한 형태의 건강진단이 시행되고 있다. 건강진단은 기존의 여러 연구를 통해 명백한 증상으로 발전되기 전에 치료하면 보다 큰 편익을 얻을 수 있어 건강위험 요인이나 증상이 없는 질병을 찾아내기 위해 시행하는 모든 과정이다(천경수 등, 1999). 즉 질병의 위험인자를 발견해 내거나 무증상의 상태에서 질병을 조기에 발견하기 위하여 건강검진 항목을 체계적으로 시행하는 것을 말한다(박일환과 허봉렬, 1992).

우리나라 초·중·고교의 학교신체검사는 학교보건법 제1조와 제7조에 의해 신체검사를 실시하도록 되어 있어 해당되는 모든 학생이 신체검사를 받고 있으나 대학교에서는 강제성이 없을 뿐 아니라 측정시기에 관

한 규정도 없어 각 학교의 정책에 따라 실시하고 있는 실정이다.

한편 대학생의 건강검진은 학교내·외 생활에서 건강에 지장을 받지 않고 적극적으로 참여케 함은 물론 졸업 후 취업이 질병 때문에 좌절되는 일이 없도록 하기 위해 중요하며 또한 이 사회의 장래를 책임질 건강한 시민으로서의 시작과 함께 장년기 이후의 건강에 영향을 주는 성인병 등의 조기발견에도 큰 도움이 되므로 지역사회 건강을 이루는데 기여한다고 하겠다. 따라서 질병의 발생률이 비교적 낮은 대학생 집단을 대상으로 질병의 초기단계에 이를 발견하여 학생들에게 이상소견 및 증세의 정도를 알려주고 필요한 경우 정밀검사, 적절한 치료 및 추후 관리를 하도록 함이 중요하다.

이에 본 연구는 인천광역시에 위치한 일개 대학 학생들의 건강검진 실시 결과를 분석하여 건강이상 실태를 관찰하고 이상소견에 대한 인지와 상담 및 재검사 권유사항의 실시현황을 파악함으로써 보다 효율적인 대학생 건강관리 자료로 이용하고자 한다.

II. 문헌 고찰

건강검진, 건강평가, 건강감시, 신체검사는 같은 의미로 사용되고 있다(김화중, 윤순녕, 전경자, 1999). 건강검진은 그 대상에 따라 목적을 달리하고 있다. 학생건강검진의 궁극적 목적은 학생건강유지 및 증진으로(정영숙과 이정렬, 2000) 구체적으로는 학생의 건강상태를 파악하고 교정하여 학생의 건강을 위한 기반을 튼튼히 하고 개인건강관리 능력을 향상시키며 학교교육의 능률화를 기하고 국민의 건강수준 향상이다(김화중, 윤순녕, 전경자, 1999). 산업장에서 실시하는 근로자 건강검진의 목적은 근로자의 건강보호 및 노동생산성 향상에 기여하고자 직업과 관련된 질환이나 일반 질환을 조기에 발견하고 현재의 건강상태를 파악하여 적절한 사후조치를 하는 것으로 되어 있다(한국산업간호협회, 1998). 특히, 정기 건강검진은 근로자의 질병을 조기에 발견하고 치료할 수 있으며 건강을 저해할 수 있는 요소를 찾아내어 작업진환이나 요양, 작업환경 개선 등의 조치를 하는 자료로 이용되어 근로자 건강관리에 매우 중요한 역할을 하고 있다(한국산업안전공단, 1998). 근로자 건강검진의 목적은 학생건강검진 목적에 비해 질병의 조기발견에 중점을 두어 그 범위가 제한되어 있다.

한편, 특정질병의 조기발견을 목적으로 개인이나 집단을 대상으로 하는 선별검사나 종합검진과는 다른 의미로 안윤옥(1996)은 건강검진 또는 건강진단이라는 용어를 제시하면서 대상이 되는 특정 질병에 대하여 무증상기에 발견하여 조기치료를 시행하거나, 나타나는 질병발생은 없는 상태에서 발생위험도가 높은 "요주의자"를 가려내고 그 위험요인을 찾아내어 질병발생을 예방하는 것이라고 하여 질병의 조기발견뿐만 아니라 질병발생을 예방하는 것 까지도 포함하고 있어 더 적극적인 인성을 띄는 것으로 되어 있다.

우리나라에서 건강검진의 시행은 학교보건법, 국민건강보험법, 산업안전보건법에 명시되어 있다. 학교보건법 제7조에 의하면 학생과 교직원에 대하여 신체검사를 매년 실시하도록 되어 있으며 학교신체검사규칙에 따라 체격검사, 체질검사, 체력검사로 구분하여 실시되어 오는데 체격검사와 체능검사는 학교교직원과 양호교사가 수행하며 체질검사는 학교 촉탁의가 담당

하고 있다. 특히 1997년부터 초중고 소변검사를 의무화하였으며 고등학교 1학년은 종합건강진단을 수행토록 하고 있다(김영임, 2000). 국민건강보험법 제47조에 의하면 가입자 및 피부양자에 대하여 질병의 조기 발견과 그에 따른 요양급여를 하기 위하여 건강검진을 실시하도록 되어 있는데 구체적인 대상자는 직장가입자, 세대주인 지역가입자, 40세 이상인 지역가입자 및 40세 이상인 피부양자로 되어 있다. 산업안전보건법 제43조는 사업주가 정기적으로 근로자에 대한 건강진단을 실시하도록 명시하고 있는데, 이러한 일반 건강진단외에도 근로자를 신규 채용하는 때 실시하는 채용시 건강진단, 특정 업무 근로자를 대상으로 하는 특수건강진단, 유해인자에의 노출과 관련된 임시건강진단을 규정하고 있다. 일반건강진단의 경우에는 사업주가 상시 사용하는 근로자중 사무직에 종사하는 근로자에 대하여는 2년에 1회 이상, 기타 근로자에 대하여는 1년에 1회 이상 실시하도록 되어 있다(산업안전보건법 시행규칙 제99조).

대학생의 경우에는 대부분 취업을 하고 있는 상태가 아니며 연령이 40세에 미달될 뿐 아니라 학교보건법에 의한 신체검사의 강제 적용을 받고 있지 않으므로 정기적 건강검진의 실시는 학생본인의 행위와 소속 대학의 보건정책에 따르고 있다. 한편, 대학에서의 정기 건강검진에 관한 의무조항이 규정되어 있지 않아 학교에 따라 입학시 건강검진, 재학시 건강검진, 졸업시 건강검진 등을 자율적으로 시행하고 있는 실정이다. 더욱이 대학에서 실시하는 학생 건강검진의 경우 대부분 강제성이 없이 희망자에 한하여 실시하고 있는데 이에 관련하여 김건열(1992)은 강제성이 없는 학생검진에 대해, 지역사회 구성원의 질병이 해당 지역사회가 공동으로 부담하게 되는 자원의 손실과 사회발전 저해요소로 작용할 수 있으므로 지역사회의 건전한 발전에 기여하는 집단검진의 의의를 희석시키는 문제를 지적하였다.

초등학교에서의 신체검사 문제점파악을 위해 양호교사 12명의 의견을 5점 척도로 조사한 결과 어려움이 있다는 4.0점 이상으로 평가된 항목은 의사의 검진영역에서 "짧은 시간에 너무 많은 학생을 검진한다", "집단 검진으로 발견하기 어려운 질병이 많다", "청진만으로 질병이상자를 찾기 어렵다", "신체검사규칙에서 정한 내용 중 누락 항목이 많다"와 구강검진영역에서 "치

과의사 1인당 학생수가 너무 많다'의 순이었다(김영임, 1996).

보건복지부의 건강진단 판정기준은 1차 건강진단에서 정상인 자와 질환의심인자를 판정하게 되어 있는데 정상인 자는 건강이 양호한 자와 건강에 이상이 없으나 식생활습관과 환경개선 등 자기관리 및 예방조치가 필요한 자로 구분하고 있다. 질환의심인 경우는 정밀검진이 필요한 자로서 2차 건강진단을 하도록 되어 있다. 사업장에서 건강검진 결과는 정상인 자, 요관찰자, 2차검사 대상자로 구분되며 2차검사 대상자는 2차검사를 실시하여 정상인 자, 요관찰자, 유소견자로 분류된다(한국산업간호협회, 1998). 건강검진 실시 후 조치사항으로는(한국산업안전공단, 1998) 우선 검진결과를 본인에게 통고하고 기밀을 유지하며 필요한 경우 정밀검사, 적절한 치료나 추후관리 등의 조치를 취하고 본인에게 보건지도를 행하며 건강상담에 응하며 추후관리를 요하는 경우 정기적으로 검사 또는 진찰을 한다. 또한 건강진단 결과를 집계하여 가능한 경우 역학적 해석을 하며 작업방법과 작업환경, 근로조건 등의 필요한 개선을 시행토록 권의하고 보건교육을 추진하고 자료를 정리 정돈하여 관리한다. 끝으로 건강진단 실시상의 문제점을 검토하고 다음의 건강진단에 반영하도록 하고 있다.

III. 연구 방법

인천시내 일개 대학교에서 1999년 11월에 각과에 공문발송과 학교 홈페이지를 통해 건강검진 실시를 알린 후 5일 동안 학생들의 자발적인 참여에 의해서 3학년 재학생을 대상으로 교내 학생회관에서 단과대학별로 건강 검진을 실시하였다. 검사항목은 요단백, 요당, 헤마토크리트, 헤모글로빈, 혈청GPT, 혈청GOT, 흉부 X-RAY, B형 간염항원, B형 간염항체, 혈압, 신장, 체중, 문진이였다. 실시한 건강검진에서 이상소견자로 밝혀진 학생이 191명이었고, 이 중에서 비등락상태인 25명을 제외한 166명 중 157명이 설문조사에 참여하였다. 157명 중 검사결과지를 통보받지 못했다고 답한 8명을 제외한 149명을 본 연구의 조사대상으로 하였다.

자료수집은 본 연구자들이 작성한 설문지를 이용한 면담 및 자가응답 설문조사를 통해 2000년 3월 13일

부터 4월 21일까지 수행되었다. 연구자와 간호학과 4학년 학생들로 구성된 연구 보조원은 대상자에게 연구 목적을 설명하고 건강검진 결과인지와 재검사 여부에 관한 항목은 면담을 시행하였고, 일반적 특성 등에 관한 문항은 대상자가 직접 작성하게 하였다. 설문문항은 연구목적 설명부분, 학생 개인의 일반적 특성, 건강상태, 검사결과 인지, 재검사 여부 등에 관한 문항으로 구성되었다. 조사자료는 SAS를 이용하여 항목별 빈도와 백분율을 산출하여 분석하였다.

IV. 연구결과 및 논의

1. 건강검진 수검 및 이상소견 분포

1999년 11월 건강검진 실시 당시의 해당 학생인 3학년 전체의 재적 학생수는 3722명이었으며 이들 중 836명이 참여하여 22.5%의 수검률을 보였다(표 1). 남학생의 경우 재적 인원수 2481명중 630명이 참여하여 25.4%의 수검률을 보였고 여학생은 1241명중 206명이 검사를 받아 16.6%의 수검률로써 남학생이 여학생보다 건강검진 참여율이 더 높았다. 단과대학별로는 의과대학이 45%의 참여율로 가장 높았고 생활과학대학은 4.1%로 가장 낮았다. 특히 생활과학대학의 참여율이 가장 낮은 것은 여학생의 비율이 타 단과대학에 비해 훨씬 높은 것과 서로 연관된다고 본다. 이외에도 수검률이 10% 미만인 단과대학은 사범대학(7.8%), 문과대학(8.5%)이었다. 가장 높은 수검률을 보였던 의과대학 다음으로는 법과대학이 32.9%의 비율이었으나 의과대학 수검률(45%)보다는 훨씬 낮았다.

본 연구에서 건강검진 수검률은 매우 낮았으며 다른 대학의 1991년 학부 및 대학원 석사과정 학생을 대상으로 한 재학생 집단검진 수검률도 14%(김건열, 1991)로 낮게 보고되어 대학생 건강검진의 자발적 참여에 대한 문제가 제시되고 있다. 집단검진 개선점으로 해당 지역사회 구성원으로서 참여해야 한다는 인식을 지적하였다(김건열, 1991). 이는 대학생 건강검진이 적극적 영역에서의 건강상태 평가가 아닌 건강문제 발견에 초점을 맞추고 있어 건강검진에 대한 인식이 낮은 상황에서 건강하다고 생각하는 학생들의 참여가 낮

있을 것으로 추측되며 또한 청소년 후기의 건강상태가 대체로 좋기 때문에 전체적인 참여비율이 낮았을 것으로 생각된다.

여학생이 남학생보다 수검률이 훨씬 낮았으며 단과대학중 생활과학대학, 사범대학, 문과대학의 경우 아주 낮은 비율로서 이들에 대한 건강검진 참여를 조장하기 위한 노력이 더욱 필요하다고 본다. 특히 의과대학의 수검률이 단과대학중 월등하게 높았던 것은 전공학문의 특성으로 인한 건강검진의 중요성 인식의 차이에 기인된다고 본다.

대학생 건강검진 참여율을 높이기 위해 검진의 중요성에 대한 인식을 높이는 것이 필요하다. 이는 청소년기 뿐 아니라 성인기에도 정기 건강검진의 행태로 이어질 수 있으므로 청소년기에 좋은 건강습관의 부분으로 형성해야 할 것이다. 또한 건강검진 실시 이전에 학생들이 접하기 쉬운 홈페이지나 신문, 방송 등의 교내 매체를 통해 체계적 홍보활동이 이루어져 모든 학생이 주지할 수 있도록 해야 한다고 본다.

〈표 1〉 성별 및 단과대학별 검진 및 이상소견 분포

구 분	재적수	검진받은		이상소견	
		No	(%) ¹	No	(%) ²
〈성〉					
남자	2481	630	(25.4)	144	(22.9)
여자	1241	206	(16.6)	47	(22.8)
계	3722	836	(22.5)	191	(22.8)
〈단과대학〉					
공과대학	1808	535	(29.6)	120	(22.4)
이과대학	259	43	(16.6)	11	(25.6)
경상대학	415	91	(21.9)	20	(22.0)
사범대학	309	24	(7.8)	6	(25.0)
의과대학	100	45	(45.0)	13	(28.9)
사회과학대학	176	31	(17.6)	5	(16.1)
생활과학대학	145	6	(4.1)	1	(16.7)
문과대학	437	37	(8.5)	10	(27.0)
법과대학	73	24	(32.9)	5	(20.8)
계	3722	836	(22.5)	191	(22.8)

1 재적수에 대한 비율임

2 검진받은 자에 대한 비율임

이상소견 비율을 보면 〈표 1〉 전체 수검자 836명중 22.8%(191명)가 이상소견이 있었으며 남학생 수검자의 경우 22.9%(144명), 여학생 수검자의 경우 22.8%(47명)의 비율로서 남녀간에 거의 차이가 없었다. 단과대학별로는 사회과학대학이 16.1%로 가장 낮았으며 의과대학이 28.9%로 가장 높았다.

2. 대상자들의 특성

건강검진 결과 이상소견을 보인 191명중 실제 본 연구의 조사대상인 149명의 특성이 〈표 2〉에 제시되었다. 연령은 21세에서 28세 범위로 평균 23.7세였다. 남학생이 110명(73.8%), 여학생이 39명(26.2%)으로 남학생이 훨씬 많았다.

자신들의 신체건강 평가를 보면 “보통이다” 95명(63.8%), “좋다” 28명(18.8%), “나쁘다” 17명(11.4%) 순이었고 “매우좋다”는 8명(5.3%)에 불과하였다. 동년배와 비교한 신체건강은 “비슷하다” 112명(75.1%), “더 좋다”와 “나쁘다”는 각각 19명(12.7%), 18명(12.1%)이었다.

정신건강을 스스로 평가한 결과를 보면 “좋다” 63명(42.3%), “보통이다” 60명(40.3%), “매우좋다” 19명(12.8%)의 순이었다. 동년배와 비교한 정신건강은 “비슷하다” 108명(72.5%), “더 좋다” 34명(22.8%)으로 나타났다.

1996년에 본 연구대상과 같은 대학의 학부 학생들을 대상으로 조사한 김정희 등의 연구(1997)에서 신체건강이 좋거나 매우 좋은 상태인 긍정적평가가 약 42%, 보통인 상태가 약 43%인 것에 비해 본 연구에서 긍정적 평가 비율은 훨씬 낮았으며(24.1%) 보통이라는 비율(63.8%)은 훨씬 높은 것으로 나타났다. 한편, 정신건강의 평가에서는 좋거나 매우 좋은 상태인 긍정적 평가가 전술한 연구에서 약 38%로 본 연구에서 높았으며 부정적 평가는 약 22%로 보고되어 본 연구에서 낮았다. 본 연구는 3학년만을 대상으로 하였을 뿐 아니라 각 표본이 모집단의 대표라고 할 수 없어 직접 비교는 어렵지만 건강상태의 자가평가 결과가 대조적인 양상을 띄고 있는 것은 본 연구대상자는 신체 건강검진에서 이상소견을 보인 학생들이기 때문이라 생각한다.

본 연구 대상자들이 스스로 평가한 신체건강과 정신 건강을 비교했을 때 신체건강의 경우 매우 나쁘다와 나쁘다가 12.1%였으나 정신건강의 경우 4.7%에 불과하였고 동년배와 비교한 건강상태의 경우도 나쁘다는 비율이 신체건강, 정신건강상태 각각 12.1%, 4.7%로 나타나 신체건강상태 평가에서 이상소견을 보였던 본 연구 대상자들이 자신의 건강상태를 나쁘다고 평가한 경우가 정신건강보다 신체건강에서 더 많았음을 보여준 것은 건강상태의 객관적 수치에 의한 평가와 주관적 평가간에 어느 정도 일치된다고 볼 수 있으며 또한 조사시점이 건강검진 결과통보 후이므로 검진 결과가 학생들의 주관적 평가에 영향을 주었다고도 생각된다.

건강의 중요성에 대한 인식을 “내 건강이 내 삶에 중요한 영향을 미친다”라는 문항으로 평가한 결과 “거의 그렇다” 56명(37.6%), “매우 그렇다” 80명(53.7%)으로 91.3%가 긍정적 반응을 보였다.

〈표 2〉 대상자들의 일반적 특성 (N=149)

특 성	No	%
〈연령〉		
평균 23.7 (범위 21-28)		
〈성〉		
남자	110	73.8
여자	39	26.2
〈신체건강〉		
매우나쁘다	1	0.7
나쁘다	17	11.4
보통이다	95	63.8
좋다	28	18.8
매우좋다	8	5.3
〈비교신체건강〉		
나쁘다	18	12.1
비슷하다	112	75.1
더 좋다	19	12.7
〈정신건강〉		
나쁘다	7	4.7
보통이다	60	40.3
좋다	63	42.3
매우좋다	19	12.8
〈비교정신건강〉		
나쁘다	7	4.7
비슷하다	108	72.5
더 좋다	34	22.8
〈건강중요성인식〉		
별로 그렇지 않다	2	1.3
약간 그렇다	11	7.4
거의 그렇다	56	37.6
매우 그렇다	80	53.7

3. 이상소견의 내용 및 조연내용

전체 149명중 이상소견의 내용에 응답한 142명에서 이상소견이 두 가지 있었던 사람은 18명이었다. 각 이상소견의 내용을 보면 간장질환, 간기능 등의 소견은 77건이 보고되었으나 2명이 간영역에서 중복되는 소견을 보여 75명(52.8%)이 간영역의 이상소견이 있었고 이는 이상소견의 반 이상을 차지하였다. 다음으로 요단백과 요당이 45명(31.7%), 빈혈 23명(16.2%), 이상혈압 13명(9.2%), 흉부X-선이상 2명(1.4%)이었다. 각 이상소견별로는 경미한 요단백 22명(15.5%), 간효소 수치상승 22명(15.5%), 요단백 19명(13.4%), B형간염보균 18명(12.7%), 경미한 간효소 수치상승 17명(12%)이 10%이상에서 보고되었다. 반면에 만성 B형간염(2명, 1.4%)과 폐결핵의증(1명, 0.7%), 흉추추만(1명, 0.7%)은 그 비율이 아주 낮은 소견이었다(표 3).

한편, 1995년 섬지역을 제외한 전국표본가구조사(최정수 등, 1995)에서 20-29세 연령층의 연간 만성질환 유병률은 소화기계질환이 인구 1000명당 120.8건으로 가장 높았으며 구체적으로는 소화성궤양 및 위염, 치아우식증, 치주질환 및 치경부마모증, 간질환의 순이었으나 이중 위장질환과 치아문제는 본 연구의 건강검진종목에 포함되지 않아 비교할 수 없었다. 그러나 이러한 위장질환과 치아문제는 전국조사 보고에서 청년기에 유병률이 높은 것으로 나타났으므로 대학생 건강검진 항목으로 포함되어 이상소견자를 조기에 색출하고 관리하여 건강한 성인기를 맞도록 해야 한다고 본다.

이상소견을 남녀별로 보면(표 3), 간장질환, 간기능 등의 소견이 105명중 70명에서 72건이 보고되어 남자중 66.7%에서 나타나 가장 비율이 높았으며 다음으로 요단백과 요당으로 32명(30.5%)에서 나타났다. 한편, 여자에서는 빈혈과 경미한 빈혈이 37명중 22명(59.5%)에서 나타나 이상소견자의 반 이상이 경험하였고 다음으로 요단백과 요당 13명(35.1%)이었으며 간장질환과 간기능에서는 5명(13.5%)에 불과하였다. 남학생에서 간의 문제가 1순위였고 빈혈이 가장 낮은 순위였으나 여학생에서는 빈혈이 1순위였고 간의 문제는 3순위였다. 요단백과 요당은 남녀 모두 2순위로 나

〈표 3〉 이상소견 내용에 따른 대상자 분포와 재검사

항 목	이 상 소 견				재 검 사		
	전 체 (N=142)		남 (N=105)		여 (N=37)		실시2 [¶]
	No	(%)*	No (%) [†]	No (%) [†]	권유	실시1 (%) [§]	
요단백	19	(13.4)	14(13.3)	5(13.5)	18	7(38.9)	—
경미한 요단백	22	(15.5)	15(14.3)	7(18.9)	21	8(38.1)	—
요당	4	(2.8)	3(2.9)	1(2.7)	4	1(25.0)	—
소 계 [¶]	45	(31.7)	32(30.5)	13(35.1)	43	16(37.2)	—
간장질환 의심	3	(2.1)	3(2.9)	—	3	2(66.7)	—
B형간염보균	18	(12.7)	16(15.2)	2(5.4)	3	1(33.3)	2
만성B형간염	2	(1.4)	2(1.9)	—	1	1(100.0)	1
경미한 간효소수치상승	17	(12.0)	17(16.2)	—	1	—	3
간효소수치상승	22	(15.5)	21(2)	1(2.7)	12	6(50.0)	1
간기능저하	12	(8.5)	11(10.5)	1(2.7)	8	4(50.0)	—
약간의 간기능저하	3	(2.1)	2(1.9)	1(2.7)	1	—	—
소 계 [¶]	77	(52.8)	72(66.7)	5(13.5)	23	14(60.9)	7
빈혈	11	(7.7)	—	11(29.7)	2	1(50.0)	2
경미한빈혈	12	(8.5)	1(1.0)	11(29.7)	2	—	1
소 계 [¶]	23	(16.2)	1(1.0)	22(59.5)	2	1(50.0)	3
혈압상승	8	(5.6)	8(7.6)	—	—	—	3
경미한혈압상승	5	(3.5)	5(4.8)	—	—	—	—
소 계 [¶]	13	(9.2)	13(12.4)	—	—	—	3
폐결핵의증	1	(0.7)	—	1(2.7)	1	—	—
흉추측만	1	(0.7)	1(1.0)	—	—	—	—
소 계 [¶]	2	(1.4)	1(1.0)	1(2.7)	1	—	—

* : 전체응답자 142명에 대한 비율임 † : 남자응답자 105명에 대한 비율임

‡ : 여자응답자 37명에 대한 비율임 § : 재검사 권유받은 자에 대한 비율임

¶ : 재검사 권유를 받지 않은 자중 실시한 인원수임

¶ : 간 영역의 중복소견을 가진 2명을 제외한 인원수를 기준으로 한 비율임 (전체 75명, 남자 70명, 여자 5명)

타났다. 혈압상승과 관련된 문제는 남학생에서만 이상 소견자의 12.4%(13명)에서 보고되었다.

전술한 최정수 등(1995)의 전국조사자료에서는 20-29 세 남자, 여자 모두 소화기계질환의 유병률이 가장 높았으며 세부질환으로는 소화성궤양 및 위염, 치아우식증이 1, 2위로 나타났으나 인구 1000명당 여자에서의 위장질환이 63.93건으로 남자에서의 38.16건보다 훨씬 많은 것으로 나타났다. 반면 간질환의 경우 남자에서는 유병률이 19.08이었으나 여자에서는 9.36으로 훨씬 낮아 본 연구에서의 간질환 이상소견의 성별 차이와 유사하였다. 빈혈은 세부적으로 분리되지 않아 비교할 수 없었다.

간질환은 과다음주, 영양섭취 상태 불량, 약물남용, 바이러스 감염 등에 의해 유발된다(김연심 1998). 대학생들의 대부분은 수면부족과 과다한 공부로 청소년기를 보냈기 때문에 심한 심리적 스트레스와 올바르지 못한 식생활 습관을 가질 수 있다. 남학생의 경우 심한 취업 스트레스, 그에 따른 과다음주와 결석의 사례가 많다고 한다(박영숙 1997). 특히 알코올은 간에 가장 큰 영향을 주는데(김응익, 1995) 대학생의 음주행동에 대해 우리나라 전국 14개 대학의 학생을 조사한 결과 음주비율은 남학생 94.3%, 여학생 91.4%로 성별차이가 크지 않았으나 1회 음주시 5잔 이상 섭취하는 폭음비율이 남학생 24.8%, 여학생 8%로 남학생에서 훨씬

진 높은 비율이었다(한국대학생알코올문제예방협회, 1998, 윤혜미, 1999에서 재인용). 앞에서 인용한 김정희 등의 연구(1997)에서도 음주율이 남학생 87.3%, 여학생 77%였으며 몸을 가누지 못할 정도로 마시는 경우 남학생 11%, 여학생 3.6%로 남학생에서 여학생보다 유의하게 음주정도가 강한 것으로 나타났다. 남학생에서의 간질환은 알코올섭취와 밀접한 관련이 있다고 생각되며 이의 중재방안으로서 건강을 해치지 않는 건전한 음주문화를 학생간에 파급시켜 나가야 할 것으로 본다.

빈혈의 원인이 되는 요소는 철분섭취 부족, 흡수장애, 철분요구량 증가 및 실혈이다(최현립, 1997; 이규희, 1996). 특히 가임기 여성들은 생리적 현상과 무리한 다이어트, 잘못된 식사습관으로 철분부족이 생기게 되며, 여성들의 월경을 통한 정기적인 혈액손실이 불가피해진다. 여대생들은 체중조절을 이유로 끼니를 거르는 경우가 많고, 특히 부실한 아침식사 섭취로 철분영양상태가 정상범위 이하로 낮아진다(김은영, 1998). 여학생에서의 빈혈관리를 위해 아침식사를 포함한 규칙적이고도 균형잡힌 식이를 섭취하는 습관형성이 필수적이다.

본 연구에서 관찰된 남녀간 이상소견의 차이는 위에서 논의한 바와 같이 남학생과 여학생의 생리적 현상 및 건강행위의 차이와 관련지어 볼 수 있으며 특히 건강행위는 중재가 가능하므로 건강행위의 수정을 목표로 하는 전략이 구성되어 적용됨이 필요하다고 본다. 이러한 행위의 수정은 단지 대학생 시기의 건강뿐 아니라 성인기의 건강으로 이어질 수 있으며 동료집단으로의 파급효과도 기대할 수 있어 매우 중요하다고 하겠다.

이상소견이 있는 사람의 이상소견 인지현황은 영역별로 분류하여 검토하였는데 소변이상인 97.8%로 가장 높았으며 빈혈(95.7%), 간염과 간기능 이상(94.8%), 혈압이상(92.3%)의 순으로 모두 92%이상의 높은 인지율을 보였다(표 4). 이러한 결과는 연구대상자가 대학교 3학년이라는 고학력자이기 때문이라 생각된다.

대상자가 검진결과를 주변 사람에게 알리고 의논했는지에 대해 102명(71.8%)이 긍정적으로 답하였고 부정적 응답은 40명(28.2%)이었다. 의논한 경험이

있는 사람 102명의 의논상대에 대한 복수응답을 보면, 부모의 경우가 92.2%로 가장 많았으며 다음이 친구 21.6%, 형제나 자매 14.7%였고 의사와 주위 의료인 5.9%, 선·후배 4.9%, 학교보건소 간호사 2%의 순이었으며 교수와 검진기관은 각각 1%로 나타났다(표 5). 이러한 결과는 학생들의 건강조언에서 부모의 역할이 매우 중요한 것을 보여주고 있으며 친구도 중요한 역할을 하고 있음을 알 수 있다. 이상소견에 따른 추후관리에서 부모 역할의 중요성은 김동식 등(1997)의 경상북도 중고교생을 대상으로 한 뇨검사 유소견자에 관한 연구에서 보고되었는데 이들의 다중 로지스틱 회귀분석 결과, 부모의 관심이 많은 경우와 학교에서 검사결과를 부모에게 직접 통보하는 경우 추후검사 실시를 더 하는 것으로 나타났다. 중고교생에 비해 대학생은 자신의 건강관리를 스스로 하는 경우가 많으리라고 볼 수 있으나 본 연구에서도 건강문제에 관한 조언자로서의 부모의 역할은 매우 중요한 것으로 나타났다. 한편, 친구의 역할에 대해서는 부모의 역할에는 훨씬 미치지 못하지만 조언의 역할을 할 수 있어 건강검진과 관리의 중요성에 관한 인식의 친구집단간에 파급효과를 기대해 볼 수 있겠다.

〈표 4〉 이상소견 인지

이상소견내용	No	인 지	
		No	(%)
소변이상	45	44	(97.8)
간염, 간기능이상	77	73	(94.8)
빈 혈	23	22	(95.7)
혈압이상	13	12	(92.3)
흉부X-선 이상	2	2	(100.0)

〈표 5〉 조언을 구한 상대

관 계	No	%
부모	94	92.2
형제, 자매	15	14.7
친구	22	21.6
의사, 주위의료인	6	5.9
선·후배	5	4.9
학교보건소간호사	2	2.0
교수	1	1.0
검진기관	1	1.0

의논경험자 102명의 복수응답임

조언내용으로는 응답자 98명의 복수응답 결과(표 6), 병원방문이 33명(33.7%)으로 가장 많았으며 다음으로 재검사 20명(20.4%), 충분한 영양과 휴식 10명(10.2%)의 순이었다. 이외에도 금주와 절주, 식이 조절, 투약, 주기적 검사와 건강관리 등의 조언을 받은 것으로 나타났다. 한편, 의논결과 특별한 언급이 없었다는 경우도 8명(8.2%)이었고 괜찮다는 경우는 6명(6.1%), 측정오류 가능성을 언급한 경우는 1명(1%)으로 이상소견에 대한 적절한 관리를 하는데 도움이 되지 않는 응답도 있었다. 특히 이들 부적절하다고 판단되는 15명의 조언내용 중 건강검진에서 재검사권유를 받은 사람은 4명이었는데 이들의 조언자는 모두 부모였다. 따라서 부모의 건강검진에 대한 인식을 높임과 함께 검진결과에 대한 정확한 정보에 기초하여 올바른 조언을 할 수 있도록 정보제공이 필요하다고 본다.

이상의 결과에 기초하여 학생의 건강관리를 바람직한 방향으로 이끌기 위해 부모와 친구를 촉진자로 활용하는 방안을 고려해 볼 수 있을 것이다. 또한 이러한 주변의 사람들이 정확한 정보에 기초하여 올바른 조언을 할 수 있도록 적절한 정보제공을 하는 것이 필요하다고 본다.

〈표 6〉 이상소견에 대한 조언내용

항 목	No	%
재검사	20	20.4
병원방문	33	33.7
금주, 절주	8	8.2
식이조절	5	5.1
충분 영양, 휴식	10	10.2
투약	4	4.1
주기적 검사	3	3.1
건강관리	6	6.1
괜찮다	6	6.1
예방접종	1	1.0
측정오류 가능성	1	1.0
특별언급 없었음	8	8.2

98명의 복수응답임

4. 재검사 실시 현황

이상소견을 보인 대상자들 중 조사당시까지 재검사의 권유를 받은 사람들에서 재검사를 실시했는지 분석

하였다(표 3). 대상자 149명중 조사시점까지 재검사 권유를 받은 사람은 65명이었으며 경미한 간효소 수치 상승, 혈압이상과 흉추측만을 제외한 모든 항목에서 권유가 이루어졌다. 영역별 검사율을 보면 간검사를 14명(60.9%)이 받아 검사 비율이 가장 높았고 소변검사는 43명중 16명(37.2%)만이 검사를 받은 것으로 나타났다.

항목별 재검사 실시율은 만성B형 간염의 경우 1명(100%)이 권유를 받아 재검사를 실시하였다. 간장질환의 의심의 경우 2명(66.7%), 간효소수치 상승, 간기능저하, 빈혈의 경우에는 각각 50%로 나타났다. 약간의 간기능저하, 경미한 간효소수치상승, 폐결핵의증은 각 1명이 재검사 권유를 받았으나 실시하지 않은 것으로 나타났다.

특히, 재검사에 응하지 않은 경우 폐결핵 의증과 B형간염보균 같은 전염성질환이 포함되어 문제시되고 있다. 이러한 질환은 학교생활 같은 집단생활을 통해 타인에게 전염이 가능한 질환으로 자신의 건강 뿐 아니라 주위사람의 건강을 위해서도 관리되어야 하며 우선적으로 고려되어야 하는 문제이므로 학교보건담당자가 우선적으로 관심을 주어야 한다고 본다.

재검사 권유를 받은 사람중 재검사를 실시하지 않은 36명의 재검사를 받지 않은 이유에 대한 복수응답을 분석한 결과 "대수롭지 않게 생각되어서"가 23명(63.9%)으로 가장 많았다. 다음이 "시간이 없어서" 8명(22.2%), "번거로워서" 및 "차후에 종합검진을 받기 위해"가 각 2명(5.6%)으로 나타났다. "구체적인 지시가 없어서", "잊어버려서", "관심이 없어서", "상태가 호전되어서"도 각각 1명씩(2.8%) 있었다(표 7). 특히 "대수롭지 않게 생각되어서"로 응답한 23명의 이상소견은 요단백, 경미한 요단백, 요당, 간장질환 의심, 간효소 수치 상승, 경미한 간효소 수치 상승, 간기능저하, 폐결핵의증, 경미한 빈혈로 다양하였다. 이러한 양상은 학생들의 건강검진 결과에 대한 인식부족과 함께 자신의 건강상태를 지나치게 신뢰하고 있기 때문으로 보여 대학생들의 건강검진 자체에 대한 인식 뿐 아니라 결과에 의한 건강관리의 중요성을 높여야 함을 뒷받침해 준다. 특히, 앞에서 지적한 부모의 역할과 연관지어 볼 때 이상소견이 있는 경우는 부모에게 직접 통보하여 적절한 조치가 이루어지도록 함이 필요하다고 본다.

〈표 7〉 재검사권유 받은자 중 재검안한 이유

항 목	No	%
대수롭지않게 생각되어	23	63.9
시간이 없어서	8	22.2
번거로워서	2	5.6
차후에 종합검진 받기 위해	2	5.6
구체적인지시 없어서	1	2.8
잊어버려서	1	2.8
관심이 없어서	1	2.8
상태가 호전되어서	1	2.8

재검사를 안한 사람 36명에 대한 복수응답임

V. 결론 및 제언

본 연구는 1999년 11월에 실시된 일개대학교 3학년 학생들의 건강검진 수검현황을 살펴보고 수검자중 이상소견을 보인 학생들의 이상소견 현황과 인지상태, 조언 구하기, 재검사 권유에 따른 재검사 실시여부를 분석하였다. 이용된 자료는 사전에 작성된 설문지를 이용하여 연구자와 간호학과 4학년 학생들이 대상자 면담 및 자가응답을 하여 수집되었다.

수검률은 재적학생수의 22.5%였으며 남학생이 25.4%, 여학생이 16.6%로 남학생에서 더 높았다. 단과대학별로는 의과대학이 45%로 가장 높았으며 생활과학대학이 4.1%로 가장 낮았다. 이상소견 비율은 수검자의 22.8%가 이상소견이 있었으며 성별비율은 거의 같았다.

이상소견을 보인 조사대상자 149명의 평균 연령은 23.7세였고 남학생이 73.8%로 여학생보다 훨씬 많았다. 자신들의 신체건강을 긍정적으로 평가한 비율은 24.1%, 정신건강의 경우 55.1%로 신체건강이 더 낮게 평가되었다. 이상소견의 내용으로 간장질환, 간기능 등의 간문제에서 52.8%가 이상소견이 있었고 요단백과 요당이 31.7%, 빈혈 16.2%의 순이었고 경미한 빈혈은 1%였다. 남자에서는 간문제가 66.7%, 여자에서는 빈혈과 경미한 빈혈이 59.5%로 각각 가장 많은 비율이었다.

영역별 이상소견 인지는 소변이상인 97.8%에서 혈

압이상 92.3%의 범위에 있었다. 응답자의 71.8%가 주변사람과 의논하였으며 부모가 92.2%로 가장 많은 의논상대였고 다음이 친구 21.6%였다. 조언내용으로 병원방문이 33.7%로 가장 많았으며 특별한 언급이 없었다와 괜찮다 등의 응답도 15명 있었는데 이들 15명 중 검진결과 재검사 판정을 받은 사람이 4명이었고 조언자는 부모였다.

재검사 판정을 받은 65명의 영역별 재검사 실시율을 보면 간검사 60.9%, 소변검사 37.2%였다. 재검사에 응하지 않은 경우 폐결핵 의증과 B형간염 보균 같은 전염성질환이 각 1명씩 포함되었다. 재검사를 받지 않은 이유의 복수응답으로 대수롭지 않게 생각되어서 63.9%, 시간이 없어서 22.2% 순이었다. 대수롭지 않게 생각되어서로 응답한 사람들의 이상소견은 요단백, 경미한 요단백, 간장질환 의심, 폐결핵 의증 등 다양하였다.

이상의 결과에 기초하여 많은 자원을 투자하여 실시하는 대학생 건강검진이 효과적이기 위해서는 우선 대상자들의 건강검진의 중요성에 대한 인식을 높이고 적극적 참여를 유도하는 방안이 모색되어야 한다고 본다. 검진결과 이상소견이 있는 경우는 상세한 정보를 제공해야 하며 적절한 조치를 위해 학생 뿐 아니라 학부모에게 직접 통지함이 필요하다. 또한 이상소견에 대한 추후관리가 적절하게 이루어지는지를 각 학생마다 파악하고 지도하여야 할 것이다. 대상자연령층의 유병상태를 감안하여 건강검진 내용에 위장과 구강문제 발견을 위한 항목이 포함될 것을 제안하고자 한다. 이러한 질병의 조기발견에 더하여 청소년에 호발하는 질병발생의 위험이 있는 대상자를 선별하며 더 나아가 체력 측정 등의 항목을 포함하여 질병발견 및 관리차원을 넘어 질병예방과 건강증진까지 포함하는 것이 앞으로의 청소년의 건강진단이 나아가야 할 방향이라고 본다.

본 연구에서는 이상소견을 영역별로 묶어 인지현황을 분석하였으나 추후연구에서는 세부적 항목별 인지여부에 관한 분석이 필요하다고 본다. 또한 건강검진에서 재검사 권유에 대한 순응만 관찰하였으나 식이, 운동 등의 각 권유사항에 대한 순응여부를 파악한다면 이상소견을 보인 학생들의 보건지도에 중요한 자료가 될 것이다.

참 고 문 헌

- 김건열 (1992). 신규채용 신체검사 및 학생검진. 대한 의학협회지, 35(4) : 458-464.
- 김동식, 박재용, 감신, 차병준 (1997). 학생노검사 유 소견자의 추후검사를 및 관련 요인. 한국학교보건 학회지, 10(2) : 157-167.
- 김연심 (1998). 간 기능 이상 대학생의 영양교육 효과 에 관한 연구. 동아대학교 대학원 석사논문.
- 김영임 (2000). 학교신체검사 관리실태와 문제점. 제 20회 한국학교보건학회. 춘계학술대회 자료집, 3-10.
- 김은영 (1998). 여대생의 철분 영양상태와 영양상담 효과에 관한 연구. 울산대학교 대학원 석사논문.
- 김응익 (1995). 건강한 청소년기를 위하여. 서울대학 교출판부.
- 김정희, 송미령, 김고은, 김소희, 김수미, 박수정, 박진 아, 안혜숙, 이정모 (1997). 대학생의 건강교육 경험 및 요구. 한국보건간호학회지, 11(1) : 66-81.
- 김화중, 윤순녕, 전경자. (1999). 학교보건과 간호. 제3판, 수문사.
- 박영숙 (1997). 남자대학생 영양지식 및 식행동 실태 조사. 순천향대자연과학연구집.
- 박일환, 허봉렬 (1992). 정기건강검진에 대한 피검자 의 인식도 조사. 가정의학회지, 13(2) : 164-172
- 보건복지부 (2000). 건강진단실시 기준 및 운영세칙.
- 안윤옥 (1996). 건강검진의 허와 실. 대한의학협회지, 39(5), 518-521.
- 윤혜미 (1999). 대학생 절주사업의 실제. 1999년도 제24회 보건학종합학술대회자료집, 대한보건협회.
- 이규희 (1996). 임신부와 여대생의 철분영양상태 및 이에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 강릉대학교 대학원 석사논문.
- 정영숙, 이정렬 (2000). 학교보건. 개정판, 현문사.
- 천경수, 오미경, 신영전, 최보울 (1999). 건강진단 후 건강관련 형태의 변화. 가정의학회지, 20(8), 1012-10126.
- 최정수, 남정자, 김태정, 계훈방 (1995). 한국인의 건 강과 의료이용실태. 한국보건사회연구원.
- 한국산업간호협회 (1998). 산업간호사 직무지침(II).
- 한국산업안전공단 (1998). 사업장보건관리실무.
- 한옥자 (1988). 건강행위 이행자와 비이행자의 자아개 념 건강통제위성격특성 건강상태와의 비교 연구. 연세대학교 석사학위논문.

ABSTRACT

Study of Findings from Health Examinations among University Students

Jung Hee Kim(Dept. of Nursing, Inha University)

Song Me ROUNG(Health Center, Inha University)

Hyun Me Kim(Dept. of Nursing, Inha University)

This study aimed at examining participation rate in taking health examinations, abnormal findings, and recognition and responses for re-examination recommendation among junior students at a university. Data were collected by interviews and self-reports between March and April, 2000, five months after receiving findings of health examinations. Question items in the questionnaire were made by the researchers. Participation rate for the health examination was 22.5% of all registered junior students: 25.4% for men and 16.6% for women. College of medicine ranked the first in the participation rate. Of the examinees, 22.8% showed abnormal findings. Of those students with abnormal findings, 149 students who were registered at the time of data collection became the subjects of the present study. The average age of the subjects was 23.7 years. The proportion of those with very good or good self-evaluated physical health was 24.1%, while the proportion for mental health was 55.1%. The most prevalent problem for men was liver problem and for women anemia. More than 92% of the subjects were aware of their abnormal findings. Those who sought advice were 71.8% and their parents were most frequently asked for advice. As for the contents, 33.7% were advised to visit a hospital. Of the 65 students recommended for re-examination, 60.9% with liver problems took re-examination, while 37.2% with urine problems. The multiple responses of the reasons for not following the recommendation for re-examination were "not a serious problem (63.9%)," "having no time (22.2%)." Students' recognition of the importance of health examination should be raised to increase their participation rate. When abnormal findings were detected, parents need to be informed for achieving adequate follow-up. All the students with abnormal findings need to be consulted by university health personnel to facilitate proper actions.