

## 종합대학교 건강증진센터 모형개발을 위한 기초조사

이 은 주\* · 김 정 희\* · 여 정 희\* · 박 은 옥\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

경제·사회발전과 함께 생활양상 변화로 인하여 노인 인구 증가와 만성퇴행성 질환 증가 등으로 상병구조가 변화하면서 국민뿐만 아니라 의료계도 건강관리에 대한 인식이 변하고, 의료서비스 또한 질병 치료 중심에서 건강증진 중심으로 옮겨지고 있다. 따라서 개인적으로는 건강행위를 통해 건강한 습관을 길러 스스로 건강을 관리할 수 있는 잠재력을 가지도록 하며, 사회적으로는 개 개인의 건강행위를 위한 정보 제공과 평가를 실시하여 개인의 건강 유지 및 증진에 기여하도록 해야 한다.

그러나 건강증진은 개인 수준의 생활습관 변화만으로는 실현하기 어렵다. 이는 건강으로 이끌 수 있는 행위를 위한 교육, 조직, 경제, 환경, 자원의 조합으로 이루어지며, 개인뿐 아니라 집단, 지역사회의 차원에서 건강으로 이끌 수 있는 행위를 하도록 촉진할 필요가 있다 (Green & Johnson, 1983). 이러한 의미에서 학교 사회는 우리나라 총인구의 23.0%(NSO, 1999)를 차지하며, 건강관리를 위한 필요한 부서들이 함께 존재하고, 건강한 습관을 사회에 확산시킬 수 있는 이점을 고려할 때 건강증진 사업을 위한 좋은 장으로 활용될 수 있다. 특히 대학은 통제된 고등학교 시절에서 벗어나 음주와 흡연, 성적 접촉 등으로 건강 위해 행위에 노출될 기회를

많이 가진 학생과 만성질환의 위험 가능성을 가진 교직원이 함께 공존하는 곳으로 체계적인 건강관리가 필요한 곳이기도 하다.

Lee and Ban(1999)에 의하면 우리 나라 남자 대학생 경우 59.0%, 여자 대학생 경우 6.0%가 담배를 피우며, 남자 대학생의 경우 하루 동안 안전음주량에 해당되는 4잔 이하는 20.5%이나 위해 음주량인 7잔 이상이 66.4%로 대학생에게서 건강을 위협하는 행위들이 예상 밖으로 많음을 보고하였다. 대학시설의 생활양식과 건강행위는 그 이후의 삶에 지속적인 영향을 미치는 것으로 알려져 이 시기는 건강을 위한 교육이 필요한 때라 할 수 있다. 그러나 조사대상 대학교 경우, 학생과 교직원의 건강을 위한 사업은 보건실을 통한 응급처치 및 간단한 약물 투여 등의 서비스만을 행하고 있을 뿐 예방사업이나 신체검진, 사후관리가 전혀 이루어지지 않고 있는 실정이다.

따라서 학생 및 교직원의 건강을 지속적으로 검진하여 나아가 건강증진에 기여할 수 있고, 교직원들에게 소속감을 주며, 신체적으로나 정서적으로 만족감을 부여하여 직무의 효율성을 향상시킬 수 있으며, 학생들의 실습의 장으로, 교수들의 연구의 장으로 활용할 수 있는 건강증진 센터의 개발이 필요하다.

이에 본 연구는 건강증진센터 모형개발을 위한 기초조사로써 Green의 PRECEDE 모형에 근거하여 학생과 교직원의 건강관련요인을 분석하고자 한다.

\* 제주대학교 의과대학 간호학과

본 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

- 1) 학생 및 교직원의 삶의 질을 파악한다.
- 2) 학생 및 교직원의 주된 건강문제를 파악한다.
- 3) 학생 및 교직원의 건강행위 실천 정도를 파악한다.
- 4) 건강증진사업 수행을 위한 자원 및 정책을 파악한다.

## II. 연구의 개념틀

본 연구는 건강증진사업을 기획하기 위한 진단 및 요구사정 단계인 PRECEDE에 근거하여 연구 개념틀을 <Fig. 1>과 같이 설정하였다.

## III. 연구내용 및 방법

### 1) 연구대상

J시에 소재하는 C 대학교 구성원 중 각 단과대학 학과(부)의 학년별 학생 수, 교수와 직원 수를 고려하여, 학생 900명, 교직원 180명을 임의 표출하여 설문지를 배포하였다. 이 중 학생 785명, 교직원 93명의 자료가

회수되어 총 878명(회수율 81.3%)을 자료 분석 대상으로 하였다.

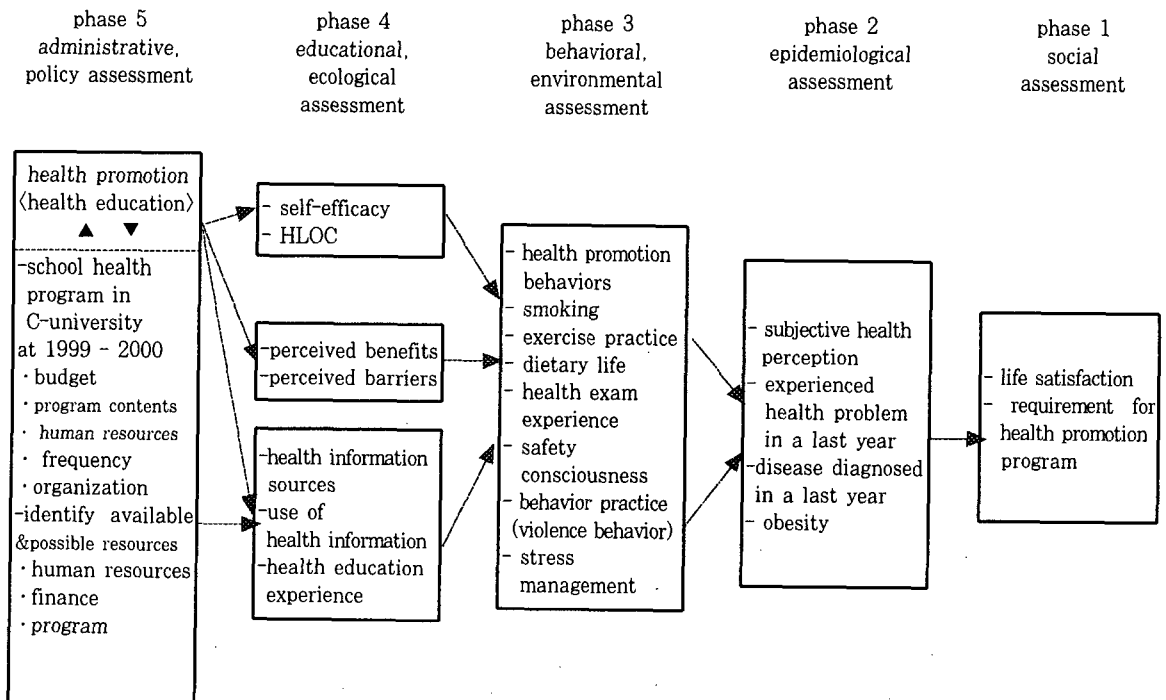
### 2) 자료수집방법

대상자의 삶의 질, 주관적 건강수준, 건강행위와 이 행위에 영향을 주는 요인에 대한 자료수집은 연구자들이 신뢰도와 타당도를 고려하여 선정한 측정도구와 연구자가 직접 작성한 문항으로 구성된 자가보고용 설문지를 이용하였다(Table 1). 자료수집은 2001년 5월 - 6월 2달 동안 이루어졌다.

대학교내 건강증진사업 현황과 활용 가능한 자원에 대해서는 학내 법령집과 대학요람 등 관련 자료와 담당자와의 면담을 통해 조사하였다.

### 3) 연구도구

PRECEDE 모형에 따라 각 단계에서 Green과 Kreuter(1999)가 진단해야 하는 것으로 제시한 개념들과 선행연구에 근거하여 측정할 개념들을 선정하였다 <Table 1>.



<Figure 1> Conceptual Framework

<Table 1> Concepts, measure items, instruments, reliability according to phases

phase	concepts	measure items	item No	instruments	Cronbach's $\alpha$
social	quality of life	life satisfaction	12	Lee, Gaok(1994)	0.86
		requirement for health promotion program	1	researchers	-
epidemiological	health level	perceived health status	2	researchers	-
		disease diagnosed in a last year	2		
		obesity	-	BMI	
behavioral, environmental	health behaviors	smoking, drinking, drug abuse, exercise, rest/ sleeping, dietary life, accident prevention/safety, stress management	37	researchers	-
		predisposing factors	self-efficacy HLOC	10 18	Ok, Pok Ja(1994)
educational, ecological	reinforcing factors	perceived benefits	7	Ok, Pok	0.82
		perceived barriers	9	Ja(1994)	0.69
		enabling factors	health information source, use of health information, taking health education class in a last year, others behaviours related to health policy & provisions related to health	6	researchers
administrative, policy	adiministrative, policy factors	promotion program in university, practical contents of health promotion program, useful resource for health promotion	-	-	-

#### 4) 자료분석

수집된 자료는 SAS 6.13을 이용하여 제 변수들에 대한 서술적 통계를 산출하였다.

### IV. 연구 결과

#### 1. 일반적 특성

교직원 은 총 93명으로, 남자 69명(76.7%), 여자 21명(23.3%)이었다. 평균 연령은 45.0세(±9.6)이었으며, 대부분은 결혼한 상태였다(90.2%). 전체 직업경력 은 평균 18.6년(±9.2)이었고, 조사대상 대학교에서의 경력은 평균 14.7년(±7.7)이었다. 학생은 총 785명으로 연령은 21.2(±2.6)세 이었으며, 남녀별·학년별·계열별 분포는 비슷하였다. 과반수 이상은 자택에 거주 하였으며(558명, 73.3%), 대학 입학 후 건강관련 교과 목을 수강한 학생은 216명(31.7%)으로 나타났다.

#### 2. 건강관련 행위 분석

교직원 및 학생의 건강문제 및 건강행위에 대한 분석

결과는 PRECEDE 모형의 각 단계 별로 서술하였다.

##### 1) 1단계: 사회적 진단

삶의 질에 대한 지표로서 생활만족도는 교직원의 경우 17.2%만이 생활에 불만족하다고 응답하였으며, 평균 35.8(±3.8)점으로 나타났다. 직장에서 건강증진 프로그램으로 가장 많이 선호하는 것은 '당뇨, 고혈압 등의 만성질환예방'으로 39.5%를 나타내었다.

학생의 생활만족도는 36.7%가 불만족하다고 응답하였으며, 평균 34.2(±4.1)점 이었다. 학교에서 건강증진 프로그램으로 가장 많이 선호하는 것은 '우울 및 스트레스 관리 등에 대한 정신건강 교육'으로 34.8%를 나타내 었다(Table 2).

##### 2) 2단계: 역학적 진단

교직원의 경우 주관적 건강 지각은 '건강하다'가 44.0%, '좋지 않다'가 16.5%이었다. '좋지 않다'라고 지 각한 경우, 13.1%만이 '현재의 건강상태가 일상생활에 방해가 된다고 응답한 것으로 나타나 대부분의 교직원 은 자신이 건강하다고 지각하는 것으로 나타났다.

학생의 경우 주관적 건강지각은 '건강하다'가 42.1%,

'좋지 않다'가 16.4%이었다. '좋지 않다'라고 지각한 경우, 18.1%만이 '현재의 건강상태가 일상생활에 방해가 된다'고 응답한 것으로 나타나 대부분의 학생들은 자신이 건강하다고 지각하는 것으로 나타났다. 지난 1년간 진단 받은 질병을 기준으로 한 상병율은 14.5%이었으며, 1인당 질병의 수는 평균 0.2건( $\pm 0.4$ )이었으며, 질환별로는

위장관계가 43.9%, 간염 24.6%, 빈혈 21.1%로 가장 많았다(Table 3).

### 3) 3단계: 행동적-환경적 진단

이 단계에서는 대상자들에 대한 건강관련 행위 및 생활양식에 대해서 사정하였다.

<Table 2> Characteristics of life satisfaction, requirement for health promotion program n(%)

items		school personnel	students	total
life satisfaction	not satisfied	16(17.2)	288(36.7)	304(34.6)
	moderate	54(58.1)	404(51.5)	458(52.2)
	very satisfied	23(24.7)	93(11.8)	116(13.2)
	sub-total	93(11.8)	785(88.2)	878(100)
requirement for health promotion program *	disease prevention	34(39.5)	128(16.9)	162(19.6)
	mental health education	17(19.8)	264(34.8)	281(34.0)
	practice of healthy life	25(29.1)	211(27.8)	236(28.5)
	prevention of drug abuse	1( 1.2)	31( 4.1)	32( 3.9)
	education of medical service selection	7( 8.1)	17( 2.2)	24( 2.9)
	sex education	0( 0.0)	76(10.0)	76( 9.2)
	education of safety	0( 0.0)	31( 4.1)	31( 3.7)
	others	2( 2.3)	11( 1.4)	13( 1.6)
	sub-total	86(10.1)	769(89.9)	855(100)

\* double respond

<Table 3> Characteristics of perceived health status, daily life performance and disease diagnosed in a last year n(%)

items		school personnel	students	total
perceived health status	be healthy	40(44.0)	311(42.1)	351(42.2)
	moderate	36(39.6)	308(41.5)	344(41.4)
	be not healthy	15(16.5)	121(16.4)	136(16.4)
	sub-total	91(11.0)	740(89.0)	831(100)
daily life performance	not disturbed	58(63.0)	459(62.2)	517(62.3)
	moderate	22(23.9)	145(19.7)	167(20.1)
	disturbed	12(13.1)	134(18.1)	146(17.6)
	sub-total	92(11.1)	738(88.9)	830(100)
disease diagnosed in a last year*	digestive disease	13(40.6)	50(43.9)	63(37.7)
	hypertension	12(37.5)	5( 4.4)	17(10.2)
	diabetes mellitus	3( 9.4)	1( 0.9)	4( 2.4)
	anemia	3( 9.4)	24(21.1)	27(16.2)
	hepatitis	2( 6.3)	28(24.6)	30(18.0)
	angina pectoris	1( 3.1)	2( 1.8)	3( 1.8)
	arthritis	1( 2.8)	7( 6.1)	8( 4.8)
	tuberculosis	0( 0.0)	6( 5.3)	6( 3.6)
	myocardial infarction	0( 0.0)	4( 3.5)	4( 2.4)
	asthma	0( 0.0)	4( 3.5)	4( 2.4)
	cancer	0( 0.0)	1( 0.9)	1( 0.6)
	sub-total	35(21.0)	132(79.0)	167(100)
	prevalency	34.4%	14.5%	

\* double respond

(1) 흡연

교직원의 흡연율은 30.4%이었으며, 흡연량은 '하루에 1갑 정도'가 50.0%로 가장 많았고, 흡연 시작 연령은 평균 22.7세(±3.4)였다. 간접흡연에의 노출 장소로는 교직원의 61.3%가 '직장'으로 나타났다.

학생의 흡연율은 27.3%였으며, 흡연량은 '하루에 1갑 정도'가 46.5%로 가장 많았고, 흡연 시작 연령은 평균 18.6(±2.2)세였다. 간접흡연에의 노출 장소로는 교직원과 마찬가지로 학교에 와서가 34.0%로 가장 많았다 <Table 4>.

(2) 음주

교직원의 음주율은 78.5%이었으며, 음주의 이유로는 '사회적인 관계(사교)를 위해'가 44.4%로 가장 많았으며, '스트레스 해소 및 기분전환을 위해'가 33.3%이었다. 음주자 중 과반수 이상(64.4%)은 한 달간 2-4회 음주를 하였고, 현재 음주를 하지 않는 교직원의 경우, 과반수 이상(58.8%)이 '건강이 나빠져서'로 보고하였다.

학생의 음주율은 89.9%로 교직원의 78.5% 보다 높았으며, 음주의 이유로는 교직원의 경우와 유사하게 '사회적인 관계(사교)를 위해'가 62.9%로 가장 많았다. 학생들의 음주율이나 정도 등은 교직원들에 비해 상당히 높은 수치이었다. 현재 음주를 하지 않는 학생들 경우,

과반수 이상(64.8%)이 '건강이 나빠져서'로 보고하였다 <Table 5>.

(3) 운동

교직원의 운동 실천율은 75.0%로, 주 3회 이상 하는 경우가 35.9%이었다. 운동을 하지 않는 이유는 '시간이 없어서'가 73.5%로 가장 많았다.

학생의 운동 실천율은 60.7%이며, 주 3회 이상 하는 경우가 16.6%이었다. 운동을 하지 않는 이유는 교직원들과 마찬가지로 '시간이 없어서'가 50.5%로 가장 많았다 <Table 6>.

(4) 휴식 및 수면

교직원의 18.3%는 '항상 피로하다'고 하였으며, 수면 시간은 7시간 미만인 50.5%이었고, '하루에 취하는 수면이 피로를 풀기에 충분한 가'에 대해서 7.6%에서 '불충분하다'고 응답하였다. 충분한 수면을 하지 못하는 이유는 '불규칙한 수면시간'(46.9%)과 '불충분한 수면시간'(37.5%) 등으로 나타났다.

학생의 24.3%는 '항상 피로하다'고 하였으며, 18.2%가 일주일 중 휴식을 취하는 날이 '거의 없다'고 응답하였다. '하루에 취하는 수면이 피로를 풀기에 충분한 가'에 대해서 18.1%에서 '불충분하다'고 응답하였다. 충분한

<Table 4> Characteristics of smoking status

		n(%)		
items		school personnel	students	total
smoking	smoking presently	28(30.4)	213(27.3)	241(27.6)
	ex-smoker	20(21.7)	66( 8.5)	86( 9.9)
	no-smoking	44(47.8)	501(64.2)	545(62.5)
	sub-total	92(10.6)	780(89.4)	872(100)
smoking amount per day	below 1/2 pack	7(25.0)	80(37.6)	87(36.1)
	1 pack	14(50.0)	99(46.5)	113(46.9)
	1½ packs	7(25.0)	20( 9.4)	27(11.2)
	above 2 packs	0( 0.0)	14( 6.6)	14( 5.8)
	sub-total	28(11.6)	213(88.4)	241(100)
area exposed to indirect smoking	not exposed	0( 0.0)	3( 0.6)	3( 0.5)
	home	1( 1.6)	29( 5.7)	30( 5.2)
	work place/school	38(61.3)	173(34.0)	211(37.0)
	home & work place/school	6( 9.7)	122(24.0)	128(22.4)
	public place	16(25.8)	151(29.7)	167(29.2)
	others	1( 1.6)	31( 6.1)	32( 5.6)
	sub-total	62(10.9)	509(89.1)	571(100)
smoking initiation time	middle school	0( 0.0)	36( 4.6)	36( 4.1)
	high school	66(71.7)	670(85.2)	736(83.8)
	university	26(28.3)	80(10.2)	106(12.1)
	sub-total	92(10.5)	786(89.5)	878(100)

〈Table 5〉 Characteristics of drinking status

items		n(%)		
		school personnel	students	total
frequency	very often	13(14.0)	180(23.0)	193(22.0)
	often	60(64.5)	524(66.9)	584(66.7)
	ex-alcohol consumer	10(10.8)	20( 2.6)	30( 3.4)
	no drinking	10(10.8)	59( 7.5)	69( 7.9)
	sub-total	93(10.6)	783(89.4)	876(100)
motive	solution of stress or diversion	24(33.3)	218(31.1)	242(31.4)
	social relationships	32(44.4)	440(62.9)	472(61.3)
	business	10(13.9)	9( 1.3)	19( 2.5)
	habit	3( 4.2)	16( 2.3)	19( 2.5)
	others	3( 4.2)	15( 2.1)	18( 2.3)
	sub-total	72( 9.4)	698(90.6)	770(100)
frequency in last 1 month	no drinking	1( 1.4)	28( 4.0)	29( 3.8)
	below 1/month	11(15.1)	76( 9.7)	87(11.3)
	2-4/month	47(64.4)	356(50.9)	403(52.1)
	2-4/wk	11(15.1)	200(28.6)	211(27.3)
	almost daily	3( 4.1)	40( 5.7)	43( 5.6)
	sub-total	73( 9.4)	700(90.6)	773(100)
frequency of overdrinking	no drinking	11(16.18)	173(26.02)	184(25.10)
	below 3/year	21(30.88)	211(31.73)	232(31.65)
	1-3/3months	19(27.94)	134(20.15)	153(20.87)
	1-3/month	12(17.65)	120(18.05)	132(18.01)
	above 1/wk	4( 5.88)	27( 4.06)	31( 4.23)
	sub-total	67( 9.28)	665(90.72)	732(100.0)
cause of abstinence	poor health	10(58.82)	79(64.75)	89(64.03)
	temperance education	0( 0.00)	2( 1.64)	2( 1.44)
	economy	0( 0.00)	8( 6.56)	8( 5.76)
	religion	2(11.76)	10( 8.20)	12( 8.63)
	prohibition of drunken driving	0( 0.00)	3( 2.46)	3( 2.16)
	others	5(29.41)	20(16.39)	25(17.99)
not abstain	17(12.23)	122(87.77)	139(100.0)	
sub-total	28( 8.8)	289(91.2)	317(100)	
problem with alcohol consumption	no	39(54.2)	395(56.1)	434(55.9)
	yes	33(45.8)	309(43.9)	342(44.1)
	sub-total	72( 9.3)	704(90.7)	776(100)

〈Table 6〉 Characteristics of exercise status

items		n(%)		
		school personnel	students	total
frequency	no	23(25.0)	307(39.3)	330(37.8)
	below 1/wk	26(28.3)	218(27.9)	244(28.0)
	2/wk	10(10.9)	127(16.2)	137(15.7)
	above 3/wk	33(35.9)	130(16.6)	163(18.6)
	sub-total	92(10.5)	782(89.5)	874(100)
duration	below 30ms	9(13.6)	138(29.8)	147(27.8)
	30ms ~ 1hr	30(45.5)	192(41.5)	222(42.0)
	above 1hrs	27(40.9)	133(28.7)	160(30.2)
	sub-total	66(12.5)	463(87.5)	529(100)
hard exercise: gasping & sweating	no	5( 8.1)	86(18.9)	91(17.6)
	1/wk	26(41.9)	228(50.1)	254(49.1)
	2/wk	9(14.5)	67(14.7)	76(14.7)
	3/wk	8(12.9)	35( 7.7)	43( 8.3)
	4-5/wk	11(17.7)	27( 5.9)	38( 7.4)
	daily	3( 4.8)	12( 2.6)	15( 2.9)
sub-total	62(12.0)	455(88.0)	517(100)	
cause of no exercise	lack of time	25(73.5)	188(50.5)	213(51.7)
	lack of facility	0( 0.0)	32( 8.6)	32( 7.8)
	knowledge deficiency of exercise method	4(11.8)	83(22.3)	87(21.1)
	others	5(14.7)	75(20.2)	80(19.4)
	sub-total	34( 8.3)	378(91.7)	412(100)

수면을 하지 못하는 이유는 '불규칙한 수면시간'(51.3%)과 '불충분한 수면시간'(28.2%) 등으로 나타났다(Table 7).

(5) 식생활

교직원 과반수 이상(58.1%)이 아침식사를 매일 먹는다고 응답하였으나, '하루에 3끼를 일정하게 먹는다'고 응답한 경우는 48.4%로 나타났다.

학생은 29.0%만이 매일 아침식사를 한다고 하였으며, '하루에 3끼를 일정하게 먹는다'고 응답한 경우는 13.8%에 불과하였다(Table 8).

(6) 사고예방 및 안전

교직원 84.8%가 운전하고 있는 것으로 나타났으나, 안전띠를 반드시 착용하는 경우는 76.1%이었으며, 특히 다른 사람이 운전하는 자동차를 탔을 때 반드시 안전띠를 착용하는 경우는 60.4%이었다. 안전 운전에 대한 교육을 받은 경우는 27.6%이었으며, 교내 운전제한 속도인 20km/hr를 알고 있는 경우는 51.2%에 불과하였다.

학생 31.4%가 운전하고 있는 것으로 나타났으나, 안

전띠를 반드시 착용하는 경우는 69.8%이었으며, 특히 다른 사람이 운전하는 자동차를 탔을 때 반드시 안전띠를 착용하는 경우는 29.5%에 불과한 것으로 나타났다. 이는 교직원과 비교하여 훨씬 낮은 수치이었다. 안전 운전에 대한 교육을 받은 경우는 16.8%이었으며, 교내 운전제한 속도인 20km/hr를 알고 있는 경우는 55.4%에 불과하였다(Table 9).

(7) 스트레스관리

교직원 91.3%가 보통 이상의 스트레스를 느낀다고 하였으며, 주요 스트레스 원으로는 '가정과 직장에서의'가 53.5%로 가장 많았으며, 그 다음은 '직장에서' 44.2%로 나타나, 직장인 학교에서의 스트레스 관리 전략 마련이 필요할 것으로 생각한다. 또한 '운동'을 통하여 스트레스를 해소한다는 응답자가 24.1%로 가장 많았다.

학생 88.8%가 보통 이상의 스트레스를 느낀다고 하였으며, 주요 스트레스 원으로는 '가정과 학교에서의'가 51.7%로 가장 많았으며, '학교에서도' 42.9%로 나타났다. 스트레스 해소 방법에 대하여 '잠을 잔다'가 21.5%로 가장 많았다(Table 10).

(Table 7) Characteristics of rest and sleeping status

		n(%)		
items		school personnel	students	total
degree of fatigue at ordinary times	always tired	17(18.3)	190(24.3)	207(23.6)
	sometimes tired	67(72.0)	541(69.1)	608(69.4)
	not tired	9( 9.7)	52( 6.6)	61( 7.0)
	sub-total	93(10.6)	783(89.4)	876(100)
rest frequency	no	19(20.4)	142(18.2)	161(18.4)
	1 day/wk	52(55.9)	270(34.6)	322(36.8)
	2 days/wk	13(14.0)	287(36.7)	300(34.3)
	3 days/wk	9( 9.7)	82(10.5)	91(10.4)
	sub-total	93(10.6)	781(89.4)	874(100)
mean sleeping hours	below 7hrs/day	47(50.5)	365(46.6)	412(47.0)
	7 ~ 8hrs/day	46(49.5)	344(43.9)	390(44.5)
	above 9hrs/day	0( 0.0)	74( 9.5)	74( 8.4)
	sub-total	93(10.6)	783(89.4)	876(100)
Is sleeping sufficient to relieve fatigue	be quite sufficient	4( 4.3)	23( 2.9)	27( 3.1)
	be sufficient	36(39.1)	235(30.1)	271(31.0)
	moderate	45(48.9)	382(48.9)	427(49.0)
	be quite insufficient	7( 7.6)	141(18.1)	148(17.0)
	sub-total	92(10.5)	781(89.5)	873(100)
cause of insufficient sleeping	lack of hours	12(37.5)	121(28.2)	132(28.7)
	insomnia	2( 6.3)	73(17.0)	75(16.3)
	irregular sleeping time	15(46.9)	220(51.3)	235(51.1)
	others	3( 9.4)	14( 3.3)	17( 3.7)
	sub-total	32( 7.0)	428(93.0)	460(100)

4) 4단계: 교육적-조직적 진단 단계

(1) 성향·강화요인

교직원의 일반적인 자기효능감은 평균 3.7(±0.5)이였으며, 내적 통제위는 평균 4.1(±0.4), 우연통제위는 2.7(±0.5), 타인의존 통제위는 3.2(±0.5)이였다. 지각된 유익성의 평균은 4.2(±0.5), 지각된 장애성은 평균 2.2(±0.6)이였다.

학생의 일반적인 자기효능감은 평균 3.2(±0.6)이였으며, 내적 통제위는 평균 4.0(±0.5), 우연통제위는 2.8(±0.6), 타인의존 통제위는 3.1(±0.5)으로 교직원들의 경우와 유사한 결과를 나타냈다. 지각된 유익성의 평균은 4.1(±0.6), 지각된 장애성은 평균 2.5(±0.6)이였다(Table 11).

(2) 촉진요인

교직원의 건강관련 지식을 습득하는 주요 출처는 '텔레비전이나 라디오'가 38.5%를 차지하여 가장 많았다.

지난 3개월 간 수행한 건강관련 행위로는 '규칙적인 운동'이 30.1%로 가장 많았으며, 36.6%는 지난 3개월 간 건강관련 행위를 전혀 하지 않은 것으로 보고하였다.

학생의 과반수 이상(56.0%)은 건강관련 지식을 '텔레비전이나 라디오'를 통하여 얻었다. 54.0%는 지난 3개월 간 건강관련 행위를 전혀 하지 않았으며, 수행한 건강관련 행위 중에는 '체중조절'이 33.3%로 가장 많았다(Table 12).

5) 5단계: 행정적-정책적 진단 단계

교직원과 학생을 위한 보건담당은 학생처 산하의 장학복지과(이전 후생과)이며, 이 부서의 업무는 학생들의 후생, 보건, 학생회관과 교수회관 등 복지시설 관리, 제주대학교 소비조합 운영관리, 보건실 관리업무 등을 담당하고 있다.

교직원 및 학생들의 보건을 위한 예산은 국고에서 연간 1,425,000원과 기성회에서 1,000,000원으로 편성되어 있으며, 주로 보건실의 약품비, 기자재비 및 보건실

<Table 8> Characteristics of dietary life status

items	n(%)			
	school personnel	students	total	
breakfast	eat daily(6-7times/wk)	54(58.1)	227(29.0)	281(32.1)
	sometimes eat(3-5times/wk)	15(16.1)	239(30.5)	254(29.0)
	not nearly eat(1-2times/wk)	19(20.4)	219(28.0)	238(27.2)
	not eat	5( 5.4)	98(12.5)	103(11.8)
	sub-total	93(10.6)	783(89.4)	876(100)
meal frequency per day	3 times regularly	45(48.4)	108(13.8)	153(17.5)
	2 times regularly	31(33.3)	174(22.3)	205(23.4)
	3 times irregularly	12(12.9)	184(23.5)	196(22.4)
	eat irregularly in frequency and time	5( 5.4)	316(40.4)	321(36.7)
	sub-total	93(10.6)	782(89.4)	875(100)
intake frequency of processed food	5-6 times/wk	2( 2.2)	146(18.6)	148(18.4)
	3-4 times/wk	6( 6.5)	93(11.9)	99(12.3)
	1-2 times/wk	43(46.2)	243(31.0)	286(35.6)
	not nearly eat	42(45.2)	228(29.1)	270(33.6)
	sub-total	93(11.6)	710(88.4)	803(100)
intake state of animal food	very much	1( 1.1)	73( 9.3)	74( 8.0)
	much	15(17.2)	42( 5.4)	57( 6.1)
	moderate	51(54.8)	183(23.4)	234(25.2)
	a little	23(24.7)	413(52.7)	436(46.9)
	little	3( 3.2)	125(16.0)	128(13.8)
sub-total	93(10.0)	836(90.0)	929(100)	
saltiness of food at ordinary times	be very not salty	3( 3.3)	20( 2.6)	23( 3.5)
	be not salty	17(18.7)	5( 0.6)	22( 3.3)
	moderate	58(63.7)	85(10.9)	143(21.6)
	be too salty	13(14.3)	460(58.8)	473(71.6)
	sub-total	91(13.8)	570(86.2)	661(100)
unbalanced diet state	very unbalanced	7( 7.6)	221(28.3)	228(43.9)
	moderate	40(43.5)	11( 1.4)	51( 9.8)
	balanced	39(42.4)	21( 2.7)	60(11.6)
	very balanced	6( 6.5)	174(22.3)	180(34.7)
	sub-total	92(17.7)	427(82.3)	519(100)



<Table 9> Characteristics of accident prevention and safety-related behaviors

n(%)

items		school personnel	students	total
driving	no	14(15.2)	535(68.6)	549(63.0)
	yes	78(84.8)	245(31.4)	323(37.0)
	sub-total	92(10.6)	780(89.4)	872(100)
seat belts used(in self-driving)	always(consistently)	54(76.1)	169(69.8)	223(71.2)
	very often	15(21.1)	58(24.0)	73(23.3)
	often	2( 2.8)	6( 2.5)	8( 2.6)
	seldom	0( 0.0)	7( 2.9)	7( 2.2)
	no use	0( 0.0)	2( 0.8)	2( 0.6)
	sub-total	71(22.7)	242(77.3)	313(100)
drunken driving in a last month(in self-driving)	no	54(90.0)	168(77.1)	222(79.9)
	once	4( 6.7)	26(11.9)	30(10.8)
	2-3 times	1( 1.7)	14( 6.4)	15( 5.4)
	4-5 times	0( 0.0)	3( 1.4)	3( 1.1)
	above 6	1( 1.7)	7( 3.2)	8( 2.9)
	sub-total	60(21.6)	218(78.4)	278(100)
seat belts used(in others-driving)	always(consistently)	55(60.4)	226(29.5)	281(32.8)
	very often	26(28.6)	265(34.6)	291(33.9)
	often	5( 5.5)	137(17.9)	142(16.6)
	seldom	5( 5.5)	119(15.5)	124(14.5)
	no use	0( 0.0)	20( 2.6)	20( 2.3)
	sub-total	91(10.6)	767(89.4)	858(100)
drunken driving in a last month(in others-driving)	no	87(95.2)	684(89.3)	771(90.0)
	once	1( 1.1)	51( 6.7)	52( 6.1)
	2-3 times	3( 3.3)	20( 2.6)	23( 2.7)
	4-5 times	0( 0.0)	3( 0.4)	3( 0.4)
	above 6	0( 0.0)	8( 1.0)	8( 0.9)
	sub-total	91(10.6)	766(89.4)	857(100)
safety driving instructed (driver education)	no	63(72.4)	632(83.2)	695(82.1)
	yes	24(27.6)	128(16.8)	152(17.9)
	sub-total	87(10.3)	760(89.7)	847(100)
the speed limit in the school	20.00km/hr(correct answer)	42(48.3)	275(36.2)	317(37.4)
	unknown or incorrect answer	45(51.7)	485(63.8)	530(62.6)
	sub-total	87(10.3)	760(89.7)	847(100)
a protective motorcycle helmet used in self-driving	always(consistently)	6(75.0)	57(28.2)	63(30.0)
	very often	2(25.0)	44(21.8)	46(21.9)
	often	0( 0.0)	30(14.9)	30(14.3)
	seldom	0( 0.0)	43(21.3)	43(20.5)
	no	0( 0.0)	28(13.9)	28(13.3)
	sub-total	8( 3.8)	202(96.2)	210(100)
a protective motorcycle helmet used in others-driving	always(consistently)	3(23.1)	40(13.1)	43(13.5)
	very often	4(30.8)	57(18.7)	61(19.2)
	often	1( 7.7)	36(11.8)	37(11.6)
	seldom	3(23.1)	93(30.5)	96(30.2)
	no	2(15.4)	79(25.9)	81(25.5)
	sub-total	13( 4.1)	305(95.9)	318(100)

<Table 10> Characteristics of stress status

		n(%)			
items		shool personnel	sudents	total	
stress state	very much	5( 5.4)	44( 5.6)	49( 5.6)	
	much	18(19.6)	236(30.1)	254(29.0)	
	moderate	61(66.3)	416(53.1)	477(54.5)	
	a little	8( 8.7)	77( 9.8)	85( 9.7)	
	little	0( 0.0)	10( 1.3)	10( 1.1)	
	sub-total		92(10.5)	783(89.5)	875(100)
cause of stress	at home	2( 2.3)	36( 5.1)	38( 4.8)	
	at work place(school)	38(44.2)	301(42.9)	339(43.1)	
	at home & work place(school)	46(53.5)	363(51.7)	409(52.0)	
	sub-total		86(10.9)	700(89.1)	786(100)
stress solution method	exercise	21(24.1)	62( 8.6)	83( 9.7)	
	sleep	11(12.6)	156(21.5)	167(19.6)	
	drink	8( 9.2)	114(15.7)	122(14.3)	
	smoke	5( 5.7)	49( 6.8)	54( 6.3)	
	eat	1( 1.1)	49( 6.8)	50( 5.9)	
	watch TV or hear radio	14(16.1)	60( 8.3)	74( 8.7)	
	pray	1( 1.1)	3( 0.4)	4( 0.5)	
	buy goods or spend money	1( 1.1)	15( 2.1)	16( 1.9)	
	talk to family or friends	13(14.9)	84(11.6)	97(11.4)	
	have a taste · recreation	4( 4.6)	137(18.9)	141(16.5)	
	others	6( 6.9)	38( 5.2)	44( 5.2)	
	sub-total		85(10.0)	767(90.0)	852(100)

<Table 11> Means of self-efficacy, perceived benefits, perceived barriers and health locus of control

items	school pesonnel mean(±SD)	students mean(±SD)
self-efficacy	3.7(±0.5)	3.2(±0.6)
perceived benefits	4.2(±0.5)	4.1(±0.6)
perceived barriers	2.2(±0.6)	2.5(±0.6)
internal LOC	4.1(±0.4)	4.0(±0.5)
others LOC	3.2(±0.5)	3.1(±0.5)
chance LOC	2.7(±0.5)	2.8(±0.6)

시설비로 사용되어진다.

직접적으로 보건과 관련된 부서는 장학복지과 소속의 보건실이며, 간호주사보 7급 1인이 근무하고 있으며, 4개의 침대가 설치되어 있고, 물품으로는 소독기, 체중계, 신장계, 혈압계, 체온계, 응급약품, 약품장, 처치용 기구 등이 배치되어 있다. 보건실의 업무는 보건실 방문시 간단한 응급처치와 투약활동을 하며, 만약 거동이 불편한 학생이 있으면 학교 차를 이용하여 병원까지 이송하는 일을 하지만 학교와 연계된 병원은 아직 없는 형편이다.

1999년도 학교 보건실을 이용한 교직원들의 이용건수는

1,129건, 학생 2,468건이며, 2000년도에는 각각 806건, 2,795건으로 년 중 3,500건 이상 이용하고 있는 것으로 나타났다.

## V. 논 의

PRECEDE 모형의 사회적 진단에서 보면 학생은 교직원보다 생활에 덜 만족한 것으로 나타났다. 이러한 결과는 교직원은 대부분 가정을 이루고, 직업을 가져 안정된 상태인 반면 학생은 미래에 대한 무한한 가능성을 가졌지만 불확실함 때문에 나타나는 불안 등 심리적인 요인 작용으로 사료된다. 그리고 대상자가 요구하는 건강 증진 프로그램 선택에서도 학생은 정신건강 교육을 가장 많이 선호하여 심리적으로 많이 힘들음을 짐작케 한다.

역학적 진단에서 보면, 대상자의 건강상태는 대체로 건강하다고 응답하여 20세 이상 성인에서 나타난 42.6% (MHW, 1999)보다 높은 수치로 대부분이 주관적으로 건강함을 보고하였으나, 전체 교직원 중 1/3 정도에서 지난 1년간 진단 받은 질병이 있었으며, 학생의 경우는 1/5정도로 실제 나타나는 건강문제는 심각함을 알 수 있었다.

<Table 12> Characteristics of channels which health-related knowledge learned, health practice and health examination status n(%)

items		school personnel	students	total
channels which health-related knowledge learned	TV or radio	35(38.5)	434(56.0)	469(53.1)
	journal or newspaper	28(30.8)	131(16.9)	156(17.7)
	book or internet	19(20.9)	128(16.5)	137(15.5)
	family or relative	4( 4.4)	50( 6.5)	54( 6.1)
	education in the school	0( 0.0)	21( 2.7)	21( 2.4)
	medical institution	2( 2.2)	13( 1.7)	15( 1.7)
	others	3( 3.3)	15( 1.9)	18( 2.0)
sub-total		91(10.3)	792(89.7)	883(100)
types of health-related practice	vaccination	1( 1.1)	11( 2.6)	12( 2.3)
	health exam	22(23.7)	55(12.8)	77(14.7)
	regularly exercise	28(30.1)	135(31.4)	163(31.2)
	weight control	0( 0.0)	143(33.3)	143(27.3)
	participation in a health education class(yes)	0( 0.0)	6( 1.4)	6( 1.1)
	taking a nutrient or a restorative	7( 7.5)	55(12.8)	62(11.9)
	others	1( 1.1)	25( 5.7)	26( 5.0)
no practice		34(36.6)	0( 0.0)	34( 6.5)
sub-total		93(17.8)	430(82.2)	523(100)
physical(medical) examination had	no	11(12.0)	482(64.9)	493(59.0)
	group exam(in a workplace or a school)	29(31.5)	71( 9.6)	100(12.0)
	private exam	6( 6.5)	90(12.1)	96(11.5)
	others	46(50.0)	100(13.5)	146(17.5)
sub-total		92(11.0)	743(89.0)	835(100)
health counseling or health education had	no	47(61.8)	203(73.6)	250(71.0)
	yes	29(38.2)	73(26.4)	102(29.0)
	sub-total		76(21.6)	276(78.4)
usefulness of the results of health examination	no	18(22.5)	84(30.3)	102(28.7)
	yes	61(76.3)	193(69.7)	254(71.3)
	sub-total		79(22.2)	277(77.8)
BP check	no	4( 4.5)	212(28.0)	216(25.6)
	yes	84(95.5)	543(71.8)	627(74.4)
	sub-total		88(10.4)	755(89.6)

행동적-환경적 진단에서 보면, 흡연율은 교직원의 경우 30.4%, 학생의 경우 27.3%로 20세 이상 성인에서 나타난 35.5%(MHW, 1999)보다 낮았으나 흡연은 모든 암의 원인 중 30%를 차지하는 점을 감안할 때 (Vecchia, Decarli & Pagano, 1995) 학교 차원에서 금연과 흡연예방에 대한 홍보와 정책이 마련되어야 할 것이다. 대상자의 음주율은 교직원의 경우 78.5%, 학생의 경우 89.9%로 52.1%(KIHSA, 1998), 32.2%(Yeo and Kim, 2000)보다 훨씬 높은 결과이었다. 따라서 철저한 절주 교육과 음주 위해성 등에 관한 교육을 제공해야 하며, 술을 구입하는데 어떤 제한을 두는 정책적인 뒷받침도 강구되어야 할 것이다. 운동실천율은 교직원의 경우 75.0%, 학생은 60.7%로 20세 이상 성인의 26.3%(MHW, 1999)보다 높은 빈도를 보였지만

주당 빈도를 고려하면 교직원 35.9%, 학생 16.6%만이 효율적인 운동을 하고 있었다. 따라서 운동실천율 증가를 위하여 운동을 습관화할 수 있는 환경조성과 운동 종목 선택에 대한 조언, 지속적인 관리 등이 필요할 것이다. 피로와 수면정도는 교직원 18.3%, 학생 24.3%에서 '항상 피로하다'고 하였으며, 수면시간은 7시간미만이 교직원은 50.5%, 학생은 46.6%로 Heo and Kim(1999)이 보고한 77.7%보다는 양호한 것으로 나타났다. 수면은 건강, 사망과 관계 있음이 최근에 밝혀져 (Behler, Tippett and Mandle, 1994) 건강증진을 위한 요인으로서 관리할 필요가 있으며, 주관적으로 충분함을 지각할 수 있는 수면관리 프로그램을 강구해야 할 것이다. 식습관은 교직원 58.1%, 학생 29.0%에서 아침식사를 한다고 응답하여 학생의 경우는 다른 연구결과

에 비해(Jang, 1997; Heo and Kim, 1999) 가장 낮은 빈도이었다. Jang(1997)와 Schlundt, Hill, Sbrocco, Pope-Cordle & Sharp (1992)에 의하면 아침식사를 규칙적으로 하는 사람이나 결식하는 사람들의 체중은 차이가 없으나 아침을 거르는 성인의 체지방 함량이 유의하게 높았고, 지방간의 발현빈도가 높게 나타난다고 보고하였으며, 특히 성인기로 전환되는 과도기에 있는 대학생들의 식습관은 장래 성인의 건강과 직결되므로 이에 대한 관리가 절실하다 하겠다. 사고예방과 안전에 대한 인식은 교직원 경우 운전시 안전띠를 반드시 착용하는 경우가 60.4%, 학생은 69.8%로 나타나 20세 이상 성인의 51.0%(보건복지부, 1999)보다 높은 수치였으며, 타인이 운전하는 자동차에 탑승할 때 반드시 안전띠를 착용하는 경우는 교직원이 60.4%이었으나 학생은 29.5%로 20세 이상 성인에서 나타난 31.19%(MHW, 1999)보다 적은 빈도이었다. 안전에 대한 무관심과 간과는 여러 사람의 생명을 빼앗아갈 수 있는 큰 사고로 연결될 수 있으므로 안전의 중요성 및 사고예방에 대한 교육이 필요하며 정책적으로는 안전에 대한 불이행시 받는 처벌이 강화되어야 할 것이다. 생활 중 스트레스 정도는 교직원의 91.3%가 보통이상의 스트레스를 느낀다고 하였으며, 학생의 경우는 88.8%로 Lee and Ban(1999)의 연구에서 나타난 92.3%보다는 약간 낮았지만 대상자 대부분이 상당한 스트레스를 가지고 있음이 나타났다. 스트레스는 역할에 대한 중압감과 환경, 인간관계의 형태 때문에 나타나는 것으로 어느 누구에게나 발생가능한 것이지만 이를 어떻게 잘 완화하느냐가 중요한 관건이라 할 수 있다. 스트레스는 성인병의 발병 위험요인임과 동시에 근로자의 생산성을 저하시키는 요인으로 이에 대한 적극적인 대처를 위한 상담과 건전하게 해소할 수 있는 방법에 대한 교육이 필요할 것이다.

교육적-조직적 진단에서 보면, 건강행위에 영향을 미치는 성향, 강화요인 중 자기효능감과 지각된 유익성, 지각된 장애성, 내적통제위, 타인의존통제위, 우연통제위를 측정한 결과 교직원의 경우는 5점에 평균3.7, 4.2, 2.2, 4.1, 3.2, 2.7이었으며, 학생도 유사한 수치를 보였다. 건강증진행위에 영향을 주는 변수들의 분석에 관한 연구에서 보면, 자기효능감이 높을수록(Jung and So, 1999), 지각된 유익성이 높을수록(Pender, Walker & Sechrists, 1990), 건강이 스스로의 노력에 의해 좌우된다고 믿을수록, 건강이 영향력있는 타인에 의해 좌우된다고 믿을수록(Kim, 1985) 예방적 건강 행위의 실천

정도가 높은 것으로 나타났다. 따라서 향후 건강증진을 위한 교육시 이러한 변수를 고려한다면 건강증진행위를 실천하는데 보다 효과적일 것으로 사료된다.

촉진요인 중 건강관련 지식을 습득하는 주요 출처에 관한 질문에 교직원의 38.5%, 학생의 56.0%가 '텔레비전이나 라디오' 라고 응답하여 문자매체보다는 시청각 매체를 선호함을 알 수 있었고, '직장내 교육'의 문항에 교직원은 0%, 학생은 2.7%로 나타나 건강교육의 실시 부족으로 인하여 대상자가 참여할 수 있는 기회가 적음을 보여주었다. 따라서 건강과 관련된 지식이 많을수록 건강증진행위의 실천이 향상되므로 체계적인 지식을 제공할 수 있는 교육 프로그램이 필요할 것이다.

행정적-정책적 진단에서 보면, Park, Kang and Kang(1999)이 보고한 학교보건조직의 업무에 비하면 많이 부족한 편이었다. 본 연구에서는 보건실을 이용하는 건수만이 파악이 가능할 뿐 그 외 추후관리나 교직원과 학생을 위한 건강교육, 건강검진 등에 관한 업무는 전무한 상태였다.

따라서 학교 보건실의 활성화를 위해서는 보다 체계적인 조직과 건강과 관련된 전공자의 배치, 인력 증원, 충분한 예산이 확보되어야 가능할 것으로 보인다.

## VI. 결론 및 제언

본 연구는 Green의 PRECEDE 모형에 근거하여 학생과 교직원의 건강관련 요인을 파악하여 질병을 조기 발견하고, 건강한 생활양식을 실천할 수 있는 여건을 마련하고, 건강한 생활습관을 유도할 수 있는 건강증진센터 모형개발을 위한 기초자료를 얻고자 시도되었다.

연구대상자는 J시 소재 C 대학교 학생 및 교직원 중 878명이었으며, 자료수집은 연구자가 선정한 도구(이가옥, 1994; 오복자, 1994)와 연구자가 직접 작성한 문항으로 구성된 자가보고용 설문지를 이용하였으며, 자료수집기간은 2001년 5월에서 6월까지 이루어졌다.

수집된 자료는 SAS 6.13을 이용하여 제 변수들에 대한 서술적 통계를 이용하였다.

결과는 다음과 같다.

### 1. 일반적 특성

교직원은 총 93명으로 남자 69명(76.7%), 여자 21명(23.3%)이었으며, 평균연령은 45.0세로 대부분이 기

혼이었다. 학생은 총 785명으로 남학생은 377명 (49.5%), 여학생은 385명(50.5%)이었으며, 평균연령은 21.2세이었다.

## 2. 건강관련 행위 분석

### 1) 사회적 진단

교직원 17.2%, 학생 36.7%에서 생활에 불만족함을 보고하였다. 가장 원하는 건강증진 프로그램은 교직원 경우 만성질환 관리 및 예방관리를 선택하였고 학생은 정신건강 교육을 가장 선호하였다.

### 2) 역학적 진단

주관적 건강 지각은 교직원 경우 '건강하다'가 44.0% 이었고, 학생은 42.1%으로 나타났으며, 지난 1년간 진단받은 질병을 기준으로 한 교직원의 상병율은 34.4%, 학생은 14.5%이었다.

### 3) 행동적-환경적 진단

흡연율을 보면 교직원 경우 30.4%, 학생은 27.3%이며, 흡연량은 교직원은 하루 1갑정도가 50.0%, 학생은 46.5%로 가장 많았다. 음주율은 교직원은 78.5%, 학생은 89.9%이며, 이들 모두 과반수이상에서 한달에 2-4회의 음주를 하는 것으로 나타났다. 운동 실천율은 교직원 75.0%, 학생 60.7%이었으며, 주 3회 이상 운동을 하는 경우는 교직원 35.9%, 학생 16.6%이었다. 피로정도는 교직원 18.3%에서, 학생 24.3%에서 '항상 피로하다'고 호소하였다. 수면정도는 '하루에 취하는 수면이 피로를 풀기에 충분한다'에 대해서 교직원 43.4%, 학생 33.0%에서 '충분하다'고 하였다. 교직원 과반수 이상이 아침식사를 매일 먹는 것으로 응답하였고, 학생은 29.0%만이 아침을 먹는 것으로 나타났다. 자동차의 안전띠 착용율은 교직원 경우 76.1%, 학생은 69.8%이며, 타인 운전시 안전띠 착용율은 교직원의 경우 60.4%, 학생은 29.5%이었다. 생활 중 스트레스에 대한 지각율은 교직원 91.3%, 학생 88.8%에서 보통이상의 스트레스를 느끼는 것으로 나타났다. 주요 스트레스원으로 '가정과

직장'이라고 응답한 교직원은 53.5%, 학생은 42.9%이었다.

### 4) 교육적-조직적 진단 단계

성향요인인 자기효능감은 교직원 경우 평균이 3.7, 학생은 3.2이며, 통제위는 교직원 경우 내적통제위가 평균 4.1, 우연통제위가 2.7, 타인의존 통제위가 3.2이었다. 학생 경우는 내적통제위가 평균 4.0, 우연통제위는 2.8, 타인의존 통제위는 3.1로 나타났다.

강화요인인 지각된 유익성과 지각된 장애성은 교직원 경우 평균 4.2, 2.2이며, 학생 경우에는 평균 4.1, 2.5로 나타났다.

촉진요인으로 건강에 대한 정보를 어디서 구하느냐에 '텔레비전이나 라디오'라고 응답한 교직원 38.5%, 학생 56.0%로 가장 많았다. 건강관련 활동에서 교직원 경우 '규칙적인 운동을 한다'가 30.1%로 가장 많았으며, 학생은 체중조절이 33.3%로 가장 많았다. 지난 2년 동안 건강검진을 받은 적이 없는 교직원은 12.0%, 학생은 64.9%로 나타났다.

### 5) 행정적-정책적 진단 단계

교직원과 학생을 위한 보건담당은 학생처 산하의 장학복지과(이전 후생과)이며, 교직원과 학생들의 후생, 보건을 위한 전 업무는 장학복지과 소속의 보건실에서 한다. 인건비를 제외한 연간 예산은 2,425,000원이며, 2000년도 보건실 이용자는 3,500건 이상이다. 지역사회내에 보건실과 연계된 병원은 아직 없으며, 교직원과 학생을 위한 건강증진에 대한 프로그램은 전혀 없는 상태이다.

본 연구의 대상자는 주관적으로는 자신이 건강하다고 평가하였지만 건강에 해를 끼치는 흡연이나 음주, 스트레스에 상당히 많이 노출되어 있으며, 이를 해결하려는 인식이나 건강의 중요성에 대한 인식도 부족한 상태였다.

이상의 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 교직원과 학생의 생활습관에 변화를 줄 수 있는 프로그램의 개발과 지속적인 관리를 위한 교내기관 및 제도의 마련이 필요할 것이다.

2. 건강과 관련된 교과목과 홍보 프로그램 등을 개발하여 건강의 중요성에 대한 인식을 향상시킬 필요가 있을 것이다.

## References

- Behler, D., Tippett, T. & Mandle, C. L. (1994). *Middle Adult*. In Edelman, C. L. & Mandle, C. L.(ed) Health Promotion throughout the

- lifespan(3rd ed). St. Louis: Mosby. 607-633.
- Green, L. W., & Johnson, K. W. (1983). *Health education and health promotion*. In D. Mechanic(ed). Handbook of health, health care, and the health profession. New York: The Free Press.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (1999). *Health promotion planning: An educational and ecological approach*(3rd ed.). Mountain view, California: Mayfield Publishing Company.
- Heo, I. J., Kim, D. H. (1999). A Study on Breakfast related factors of university students. *J of Korean Society for Health Education and Promotion*, 16(2), 121-135.
- Jang, N. S. (1997). A Study on breakfast of Korean. *J of Korean Nutrition*, 3(2), 216-222.
- Jung, M. S., So, H. Y. (1999). Determinants of health promotion behaviors in the clients of health promoting center. *Korean J of Occupational Health Nursing*, 8(1), 42-55.
- Kim, K. S. (1985). A Study on investigation of the factors having affect on junior high school boy's practice of health care. *J of Korean Acad of Nursing*, 15(1), 59-75.
- Korea Institute for Health and Social Affairs (1998). Health lifestyles practice level of Seoul.
- Lee, G. O. (1994). *Analysis on the older life actual state & policy assignment*. Korea Institute for health and Social Affairs.
- Lee, W. J., Ban, D. J. (1999). Health practices of university students. *J of Korean Society for Health Education and Promotion*, 16(2), 157-171.
- Ministry of Health and Welfare(1999). A Survey health and nutrition of Korea.
- National Statistics Office(1999).
- Ok, P. J. (1994). *A Model for health promoting behaviors and quality of life people with stomach cancer*. Doctoral Thesis, Seoul National University.
- Park, J. Y., Kang, M. J., Kang, P. S. (1999). Survey on university health service organization and health service in Korea. *Korea of Health Policy & Administration*, 9(1), 15-40.
- Pender, N. J., Walker, S. N., & Sechrists, K. R. (1990). Predicting health-promoting lifestyles in the workplace. *NR*, 39(6), 326-332.
- Schlundt, D. G., Hill, J. O., Sbrocco, T., Pope-Cordle J., Sharp, T. (1992). The role of breakfast in the treatment of obesity: a randomized clinical trial. *Am J Clin Nutr*, 55, 645-651.
- Vecchia, C. L., Decarli, A., & Pagano. R. (1995). Pattern of smoking initiating in Italian males and females from 1955-1985. *Preventive Medicine*, 24. 293-296.
- Yun, S. N., Kim, J. H. (2000). The Middle-aged's health problems and health behaviors in an urban area. *J of Korean Community Nursing*, 12(1), 239-246.

- Abstract -

## A Descriptive Study on the Health Status of University Students and School Personnel for the Development of a University Health Promotion Center

*Lee, Eun Joo\* · Kim, Jeong Hee\*  
Yeo, Jung Hee\* · Park, Eun Ok\**

**Purpose** : The purpose of this study was to identify health problems and health behaviors of university students and school personnel based on the PRECEDE model, which will be used as basic data for developing a health promotion center.

**Method** : Data were collected from a convenient sample of 878 university students and school personnel at C-university located in Jeju. The data were collected from May to June 2001 using a self report questionnaire. The data were analyzed using descriptive statistics.

**Result** :

1. 17.2% of the school personnel and 36.7% of the university students reported that they were not satisfied with their life.

2. 44.0% of the school personnel and 42.1% of the university students described that they consider themselves healthy in terms of perceived health status.

3. The smoking and drinking rates of the school personnel were 30.4% and 78.5%, respectively. For university students, their smoking and drinking rates were 27.3% and 89.9%, respectively.

4. 91.3% of the school personnel and 88.8% of the university students responded that they were distressed.

**Conclusion** : The findings of this study showed that the university students and school personnel had various types of health problems, and poor health behavior practices, despite their satisfaction for life. They were vulnerably exposed to unhealthy practices. Therefore, it is suggested that a health promotion program should be provided for university students and school personnel in order to help them maintain healthy lifestyles.

**Key words** : student-personnel of university, health promotion, PRECEDE

---

\* Department of Nursing, Medical School, Cheju National University