

CMI에 의한 여대생의 건강문제 평가

모 경 빈

이화여자대학교 간호대학

목 차

I. 서 론	IV. 결 론
II. 연구의 방법 및 절차	참고문헌
III. 실증적 결과 및 논의	영문초록

I. 서 론

1. 연구의 필요성

건강한 개인은 효율적인 사회구성에 필수요소로서, 모든 개인은 최적의 건강 수준을 성취하기 위하여 건강에 관한 유용한 건강지식이 요구된다.

건강 문제는 인간의 기본 요구를 충족시키고 각 연령기와 환경적 여건으로 수시로 변화하는 건강상태의 변화에 적응하는 동안 당면하는 문제를 말하며 점차 일상생활과 밀접하게 연관되고 있으며, 또한 생활의 주거지인 지역사회는 건강과, 다면적인 측면에서 관련되어 있으므로 그 의의는 대단히 중요시 되고 있다¹⁾.

특히 지역사회 집단중 학교는 학문의 전당일 뿐만 아니라 건강을 포함하는 중요한 역할을 한다. 학교집단중 대학생들의 건강습관은 건전한 시민으로서의 시작과 함께 장년기 이후의 건강 관리에 근원이 됨을 볼때 청년기 건강관리의 중요성은 매우 크다고 본다²⁾.

급격한 사회변화는 대학사회에 새로운 충격과

요청을 제기하고 있고 이러한 변화는 학생들의 건강 적응에 많은 문제를 제기해 주고 있으며, 대학생은 자아 동일성의 위기를 맞이한 시기로서 급격한 신체적 생리적 변화와 더불어 여러가지 정신적 심리적 요구에 수반되는 갈등이 있는 시기로서 성장발달의 전환기에 있기 때문에 건강의 위험을 잠정적으로 안고 있음이 보고 되고 있다⁴⁾⁵⁾. 이들의 문제해결을 도와서 건전한 성장과 발달을 이루도록 하기 위하여 잠정적인 건강 위험속에 노출된 대학생들의 보다 적절한 건강계획을 위해서는 건강 행위와 건강 요구와의 규명이 필요하며⁶⁾ 특히 건강은 인간과 생물적 물리, 화학적 및 사회적 환경과의 상호작용의 산물이므로 건강변수와 건강 요구 또는 문제와의 함수관계를 파악하는 것이 기본적이라고 생각된다.

2. 연구의 목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- ① 여자 대학생들의 신체적 정신적 건강문제 호소 양상을 알아본다.
- ② 여자 대학생들의 건강문제 호소 양상을 학년 전공과목 형제수 생활비 만족도 및 생활 만

1) Galli, Nicho: "Foundation of health education" J.S.H. 46 : 158-165, 1976.
 2) Hoymon, Howard S. "An Ecologic view of heath and health education" J.S.H. 35 : 110-123, 1963.
 3) 오형석 "대학생과 건강" 대학보진 5th 연대출판부, 1971, pp.12-33.
 4) Nancy, L. Die Kelanann. "The Young Adult," American Journal of Nursing, pp.1272-1277.
 5) 이제진 "한국대학생의 문제의 분석과 대학생지도 계획에 관한 일 연구" 서울대학교 대학원 석사학위논문, pp. 30-39.
 6) 김주성 "한국여성의 건강실태에 관한 조사연구" 아세아 여성연구 제10집, 서울, 1971.

족도에 따른 차이를 알아본다.

③ 위의 사실을 근거로 건강문제를 구성하고 있는 구체적 요소는 무엇이며 학년 전공과목 형제수 생활비 만족도 및 생활 만족도에 따라 어떠한 차이가 있는지에 대해 기초 자료로 제공코저 한다.

3. 연구의 한계

① 본 연구는 기입(혹은 응답)시간의 단축 및 활동시간에 대한 불편을 최소한으로 줄이고 아울러 집계상의 능률을 기하기 위하여 Cornell Medical Index(C.M.I.)를 변형조정한 간이형 C.M.I.를 사용하였다.

② 표집대상은 서울에 소재한 모 여자대학 기숙사를 임의로 선정하였으며 무작위 추출에 의한 대상이 아니므로 전반적 여자 대학생들의 건강문제 호소가 일반화 된것이라고 볼 수 없다.

③ 건강문제에 관한 체계적인 연구가 많았던 비교 연구하기에 매우 흥미로웠겠으나 그같은 선행 연구가 많지 않아 비교 연구가 되지 못

표 1. 대상자의 특성 분포

	No.	%
전공학과 계열별	의약학(의대, 간호대, 약대)계열(1)	78 16.0
	사범대학계열 (2)	80 16.5
	인문과학계열 (3)	37 28.2
	자연과학계열 (4)	42 8.6
	예체능계열(미대, 체대, 음대) (5)	57 11.7
	가정대학계열 (6)	44 9.1
	법정대학계열 (7)	48 9.9
		486 100.0
학년별	1 학년	173 35.6
	2 학년	169 34.8
	3 학년	91 18.7
	4 학년	53 10.9
	486 100.0	
성장지역별	대도시	317 65.3
	중도시	106 21.8
	소도시	40 8.2
	공업지역	5 1.0
	농촌	15 3.1
	어촌	3 0.6
	486 100.0	

형제 수 별	1	19 3.9
	2	56 11.5
	3	145 29.8
	4	139 28.6
	5	89 18.3
	6	28 5.8
	7	7 1.4
	8	3 0.6
	486 100.0	
생활 만족도	만족한다	177 36.8
	보통이다	291 59.5
	불만이다	13 2.7
	매우 불만이다	5 1.0
	486 100.0	
생활 만족도	만족한다	25 5.1
	보통이다	315 64.8
	불만이다	135 27.8
	매우 불만이다	11 2.3
	486 100.0	

하였다.

II. 연구의 방법 및 절차

1. 연구의 대상 및 표집

서울시내에 소재하는 기숙사 시설이 되어있는 1개교의 여자대학교를 임의선정하여 1982년 2학기 에 입사된 학생들을 대상으로 하였다. 본조사에 응한 학생은 기숙사생 570명중 486명이 응답하여 85.3%의 응답율을 보였다. 대상자들의 일반적 특성은 표 1과 같다.

표 2. Number of Classified Items of Modified C.M.I.

Items of Physical Complaints No.=35
V ₁ Respiratory System 3
V ₂ Cardiovascular System 6
V ₃ Digestive System 7
V ₄ Skeletal Muscular System 2
V ₅ Nervous System 5
V ₆ Fatigability 5
V ₇ Habits 5
V ₈ Family History of Disease 2

Items of Mental Complaints No. = 22	
V ₉	Inadequacy 4
V ₁₀	Depression 3
V ₁₁	Anxiety 2
V ₁₂	Sensitivity 4
V ₁₃	Anger 5
V ₁₄	Tension 4

2. 연구의 도구

자료수집도구는 변형조정된 간이형 C.M.I. 57 문항(신체적건강문항35문항, 정신적건강문항22문항) 조사대상자들의 일반적 특성 7문항을 작성하여 자료수집에 이용하였다. 각문항중 유사한 증상끼리 묶어 표 2에서 보는바와 같이 14개 항목(V₁~V₁₄)으로 분류했으며 각 문항은 “예” “아니오”로 응답하게 하였다.

3. 자료의 처리 방법

간이형 C.M.I.는 신체적 건강문제 35문항, 정신적건강문제 22문항으로 “예”는 증상이 있는 것으로 간주하여 1점 “아니오”는 증상이 없는 것으로 간주하여 2점을 주어 최대가능득점은 114점이다. 자료처리는 Computer를 사용하여 S.P. S.S.(Statistical Package for the Social Science)로 처리하였다. 건강문제 호소 문항별 특성은 백분율과 빈도로 계산하였으며, 각 변수별 유의성 검증은 일원분산분석법의 Fratio로 하였다.

Ⅲ. 실증적 결과 및 논의

일부 기숙사 여자대학생들의 신체적 정신적 건강문제 호소에 대한 각문항별 특성과 전공학과 학년, 성장지역, 형제수, 생활비만족도, 기숙사 생활만족도, 기숙사거주기간별에 따르는 차이로 확인하고자 수집된 자료를 통해 처리한 결과 다음과 같은 성적을 얻었다.

1. 전반적건강(신체적 정신적)문제 호소 양상

전반적 증상호소에 대한 빈도 및 백분율을 조사한 결과는 표 3에서와 같이 신체적 건강문제 호소에서는 눈에 피로가 오는 때가 있다는(26) 호

소율이 81.5%로 가장높게 나타났으며 감기에 걸리기 쉽다 (1) (85.8%), 조금만 일하면 고단해진다 (24) (60.9%), 갑자기 현기증이 날때가 있다 (21) (60.1%), 위로 쳐다보면 어지러울 때가 있다 (22) (50.8%), 심하게 머리가 무겁거나 아파서 고생이 되는 때가 있다 (50.4%)의 순으로 많은 호소율을 보였다. 정신적 건강문제 호소에서는 마음대로 되지않으면 화가난다 (53) (70.4%)가 가장 높은 호소율을 보였으며, 조그마한 일이 마음에 걸린다 (43)(65.6%) 보였으며, 불안간 어떤 충동을 받아서 일하게된다 (49)(51.9%), 비평이 마음에 걸린다 (47)(51.2%), 윗사람이 보고 있으면 일이 잘 안된다 (36)(49.8%), 결론을 내리기가 힘들다 (39)(48%)의 순으로 나타났다.

2. 학년별 건강문제 호소양상

표 3. 전반적 건강호소 문항별 분포도

Variable No.	신체적 건강문제			
	Yes		No.	
	No	%	No	%
1	320	65.8	166	34.2
2	17	3.5	469	96.5
3	56	11.5	430	88.5
4	8	1.6	478	98.4
5	87	17.9	399	82.1
6	55	11.3	431	88.7
7	107	22.0	379	78.0
8	60	12.3	426	87.7
9	169	34.8	317	65.2
10	38	7.8	448	92.2
11	200	41.2	286	58.8
12	112	23.0	374	77.0
13	111	22.8	375	77.2
14	167	34.4	319	65.6
15	21	4.3	465	95.7
16	13	2.7	473	97.3
17	66	13.6	420	86.4
18	174	35.8	312	64.2
19	245	50.4	241	49.6
20	193	39.7	293	60.3
21	292	60.1	194	39.9
22	247	50.8	239	49.2

신체적 건강문제				
Variable No.	Yes		No.	
	No	%	No	%
23	142	29.2	344	70.8
24	296	60.9	190	39.1
25	168	34.6	318	65.4
26	396	81.5	90	18.5
27	140	28.8	346	71.2
28	193	39.7	293	60.3
29	41	8.4	445	91.6
30	50	10.3	436	89.7
31	161	33.1	325	66.9
32	57	11.7	429	88.3
33	119	24.5	367	75.5
34	56	11.5	430	88.5
35	49	10.1	437	89.9

정신적 건강문제				
Variable No.	Yes		No	
	No	%	No	%
36	242	49.8	244	50.2
37	184	37.9	302	62.1
38	156	32.1	330	67.9
39	234	48.1	252	51.9
40	131	27.0	355	73.0
41	51	10.5	435	89.5
42	139	28.6	347	71.4
43	319	65.6	167	34.4
44	57	11.7	429	88.3
45	47	9.7	439	90.3
46	146	30.0	340	70.0
47	249	51.2	237	48.8
48	77	15.8	409	84.2
49	252	51.9	234	48.1
50	60	12.3	426	87.7
51	80	16.5	406	83.5
52	114	23.5	372	76.5
53	342	70.4	144	29.6
54	240	49.4	246	50.6
55	74	15.2	412	84.8
56	191	39.3	295	60.7
57	144	29.6	342	70.4

전반적 건강문제 호소에서 학년별 요인에 따

른 건강문제 호소 평균치, 표준편차를 구하여 일원평방편차로 분석하였다. 최대가능 득점은 114점으로 학년별에 따른 건강문제 호소에 대한 차이는 나타나지 않았다. (표 4 참조)

표 4. Summary Data and Analysis Variance of Total Values by Class level

	1학년	2학년	3학년	4학년	
Number	173	169	91	53	
Mean	97.9	96.1	98.3	96.5	
S.D.	8.5	8.6	8.5	7.9	
Source	df	Sum of squares	Mean square	Fratio	P less than
Between Groups	3	419.5	139.8	1.934	N.S.
Within Groups	482	34857.4	72.3		
Total		485 35277.0			

3. 전공학과별 건강문제 호소양상

전반적 건강문제 호소에서 전공학과별 요인에 따른 유의성은 나타나지 않았다. (표 5 참조)

표 5. Summary Data and Analysis Variance of Total Values by Major subject.

	의학 계열	사범 계열	인문과 학계열	자연과 학계열	예체능 계열	가정 계열	법정 계열
Number	78	80	137	42	57	44	48
Mean	97.5	96.6	97.4	95.2	98.4	98.3	96.2
S.D.	8.8	8.5	8.5	9.0	8.7	6.8	8.3
Source	df	Sum of squares	Mean square	Fratio	P less than		
Between Group	6	399.9	66.6	0.915	N.S.		
Within Group	479	34877.3	72.8				
Total		485 35277.2					

4. 성장지역별 건강문제 호소양상

성장지역에 따라 거주환경에 적응요인이 다르리라는 추론에서 성장지역별 특성을 비교한 결과 전반적 건강문제 호소에서 성장지역별 요인에 따른 건강문제 호소는 유의한 차이가 나타나지 않았다(표 6).

표 6. Summary Data and Analysis Variance of Total Values by Growth Area

	대도시	중도시	소도시	공업지역	농촌	어촌
Number	317	106	40	15	3	5
Mean	97.7	97.1	93.8	96.6	98.3	98.8
S.D.	8.2	9.2	8.6	8.9	12.6	9.2

Source	df	Sum of squares	Mean square	Fratio	P less than
Between Groups	5	571.3	114.2	1.580	N.S.
Within Groups	480	34705.5	72.3		
Total	485	35276.8			

표 7. Summary Data and Analysis Variance of Total Values by Number of Brothers and Sisters

	1	2	3	4	5	6	7	8
Number	19	56	145	139	89	28	7	3
Mean	98.6	97.3	96.2	96.5	98.7	101.3	87.7	102.6
S.D.	7.5	8.9	8.9	8.3	7.9	7.1	4.4	7.5

Source	df	Sum of squares	Mean square	Fratio	P less than
Between Groups	7	1653.0	236.1	3.357	p<0.01
Within Groups	478	33624.2	70.3		
Total	485	35277.2			

5. 형제수별 건강문제 호소양상

1) 전반적 건강문제 호소양상

형제수에 따라 성장과정에서 환경에 대처하는 적응경험이 다르리라는 추론에서 형제수별 특성에 따라 조사한 결과 매우 유의한 차이가 나타났다. (p<0.01) (표 7 참조) 즉 형제수가 적을수

록 건강문제 호소율이 높게 나타났다.

2) 신체적 건강문제 호소양상

표 8에서와 같이 형제수에 따른 신체적 건강문제 호소양상은 매우 유의한 차로 나타났다. (p<0.01) 신체적 건강문제 호소에 최대가능 득점은 70점으로 형제수가 8 이 66.3으로 가장

표 8. Mean Values and Standard Deviation of Classified of Modified C.M.I. by Number of Brothers and Sisters

Classified Items	Number of Brothers and Sisters								Fratio	P less than
	1	2	3	4	5	6	7	8		
	Mean S.D.	Mean S.D.	Mean S.D.	Mean S.D.	Mean S.D.	Mean S.D.	Mean S.D.	Mean S.D.		
V ₁	5.1 0.6	5.2 0.5	5.0 0.6	5.2 0.6	5.3 0.6	5.3 0.6	5.2 0.7	5.6 0.5	2.406	p<0.05
V ₂	11.0 1.1	11.1 0.9	10.9 1.3	10.8 1.1	11.1 0.9	11.3 1.0	10.6 1.6	12.0 0.0	2.100	p<0.05
V ₃	12.5 1.1	12.5 1.3	12.5 1.3	12.6 1.2	12.7 1.2	12.9 1.1	11.1 1.9	13.3 0.5	1.893	N.S.
V ₄	3.4 0.7	3.5 0.6	3.4 0.6	3.5 0.6	3.5 0.6	3.6 0.6	2.8 0.6	4.0 0.0	1.864	N.S.
V ₅	8.0 1.5	7.6 1.7	7.6 1.6	7.5 1.7	7.6 1.6	8.7 1.3	6.1 1.4	8.6 1.1	2.717	p<0.01
V ₆	7.6 1.3	7.3 1.4	7.4 1.4	7.5 1.4	7.7 1.2	7.7 1.3	7.2 1.2	9.0 1.0	1.007	N.S.
V ₇	8.8 1.1	9.1 9.9	9.0 1.1	9.0 0.9	9.2 0.9	9.5 0.7	8.7 1.1	9.6 0.5	1.448	N.S.
V ₈	3.7 0.4	3.8 0.3	3.7 0.4	3.7 0.4	3.8 0.4	3.8 0.3	3.7 0.4	4.0 0.0	0.833	N.S.
Summary Data	60.4 5.6	60.4 0.8	59.9 6.0	60.1 5.3	61.2 5.1	63.2 4.5	55.1 5.1	66.3 0.5	2.857	p<0.01
V ₉	6.5 1.6	6.3 1.3	6.1 1.3	6.2 1.3	6.4 1.2	6.7 1.4	5.5 1.1	5.6 1.5	1.227	N.S.
V ₁₀	5.5 0.7	5.3 0.8	5.2 0.8	5.3 0.8	5.4 0.8	5.4 0.8	4.7 0.9	5.6 0.5	0.899	N.S.
V ₁₁	3.4 0.6	3.2 0.6	3.2 0.5	3.2 0.5	3.2 0.6	3.1 0.6	3.1 0.8	3.3 1.1	0.370	N.S.
V ₁₂	7.2 0.8	6.8 1.0	6.8 1.1	6.8 0.9	7.7 0.9	7.3 0.9	6.5 1.2	7.3 1.1	2.099	p<0.05
V ₁₃	8.3 1.0	8.3 1.0	8.1 1.2	8.1 1.2	8.5 1.1	8.6 1.1	6.8 0.6	8.0 1.7	3.126	p<0.01
V ₁₄	7.1 1.0	6.7 1.0	6.6 1.1	6.5 1.1	6.7 1.1	6.8 1.0	5.7 0.9	6.3 1.1	1.639	N.S.
Summary Data	38.2 3.1	36.8 4.0	36.2 4.1	36.4 4.3	37.5 3.9	38.1 4.1	32.5 3.5	36.3 7.2	2.650	p<0.05

낮은 호소율을 보였다. 항목별 특성을 보면 특히 신경계 증상에서 매우 유의한 차가 나타났다. ($p < 0.01$) 형제수가 많을수록 신경계 증상호소율이 낮게 나타났다. 호흡기증상, 순환계증상 호소에서도 형제수가 많을수록 낮은호소율을 보였으며($p < 0.05$) 특히 형제수 8명인 경우 가장 낮은 호소율을 나타냈다.

3) 정신적 건강문제 호소양상

표 8에서의 같이 형제수에 따라 정신적 건강문제 호소양상은 유의한 차가 나타났다. ($p < 0.05$) 항목별 특성을 보면. 최대 가능득점이 10점인 분노항목에서 (V_{13}) 매우 유의한 차가 나타났다. ($p < 0.01$) 즉 형제가 많을수록 분노에 대한 건강문제 호소가 높게 나타났다. 최대가능득점이 8점인 과민성에서도 유의한 차가 나타($p < 0.05$)나 형제가 작을수록 비교적 과민성에 대한 호소도가 높게 나타났다.

6. 생활비 만족도에 따른 건강문제 호소양상

집을 떠나 객지에서 생활하는 여자기숙사생들이

라는 점을 감안하여 불매 한달 생활비에 대한 만족도가 신체, 정신적 건강 문제 호소에 관계요인이 되리라는 추론에서 만족한다. 그저 그렇다. 불만이다. 매우 불만이다의 4가지 척도를 주관적인 체크로하게하여 이에 따른 건강문제 호소 평균치, 표준편차로 구하여 일원평방편차로 분석하였다.

표 9. Summary Data and Analysis Variance Total Values by Economic Satisfaction

	more or less Satisfied	not satisfied	very un-satisfied	
Number	177	291	13	5
Mean	98.6	96.7	91.0	93.2
S.D.	8.0	8.6	9.4	6.8
Source	Sum of df	Mean squares	Mean square	P Fratio less than
Between Groups	3	1009.6	336.5	473.4 $p < 0.01$
Within Groups	482	34267.2	71.0	
Total	485	35276.8		

표 10. Mean Values and Standard Deviation of Economic Satisfaction Items of Modified C.M.I.

Economic Satisfaction Classified Items	satisfied		more or less satisfied		not satisfied		very un-satisfied		F ratio	P less than
	Mean	S.D.	Mean	S.D.	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
V_1	5.1	0.6	5.2	0.6	4.6	0.7	5.2	0.4	2.856	$p < 0.05$
V_2	11.1	1.1	10.9	1.2	10.6	1.7	10.6	0.8	1.248	N.S.
V_3	12.8	1.1	12.5	1.3	12.0	1.4	10.8	1.3	5.420	$p < 0.01$
V_4	3.5	0.6	3.5	0.6	3.3	0.8	3.8	0.4	0.482	N.S.
V_5	7.9	1.6	7.5	1.6	6.5	1.7	7.0	1.8	4.452	$p < 0.01$
V_6	7.7	1.3	7.4	1.3	7.2	1.4	7.2	1.9	2.251	N.S.
V_7	9.2	0.9	9.0	1.0	8.5	1.4	8.8	0.8	2.025	N.S.
V_8	3.8	0.3	3.7	0.4	3.5	0.5	3.6	0.5	2.481	N.S.
Summary Data	61.3	5.2	60.1	5.6	56.6	7.0	57.0	4.8	4.486	$p < 0.01$
V_9	6.4	1.3	6.2	1.3	6.6	1.4	6.8	1.6	1.244	N.S.
V_{10}	5.4	0.8	5.3	0.8	4.7	1.0	4.4	1.1	4.929	$p < 0.01$
V_{11}	3.2	0.5	3.2	0.6	3.0	0.8	2.6	0.8	3.177	$p < 0.05$
V_{12}	7.5	0.9	6.8	1.0	6.5	1.1	6.6	1.1	1.832	N.S.
V_{13}	8.3	1.2	8.2	1.1	7.6	1.5	8.8	1.3	1.389	N.S.
V_{14}	6.7	1.1	6.6	1.1	6.3	1.3	7.0	0.7	0.812	N.S.
Summary Data	37.2	4.0	36.5	4.2	34.3	4.7	36.2	4.8	2.580	$p < 0.05$

1) 전반적 건강문제 호소양상

표 9에서와 같이 생활비 만족도에 따른 건강 문제 호소양상은 매우 유의한 차로 나타났다. ($p < 0.01$) 즉 경제 상태가 불만족일수록 건강문제 호소가 높게 나타났다.

2) 신체적 건강문제 호소양상

표 10에서와 같이 생활비 만족도에 따른 신체적 건강문제 호소양상은 매우 유의한 차를 나타냈다. ($p < 0.01$)

즉 만족도가 높은 사람은 낮은 사람에 비해 신체적 건강문제 호소율이 낮게 나타났다. 항목별 특성을 보면 소화기계증상 신경계 증상에서 매우 유의한 차가 ($p < 0.01$) 나타나 불만족한 사람이 현저히 높은 호소율을 나타냈다. 또한 호흡기 증상에서도 유의한 차가 나타나 ($p < 0.05$) 매우 불만이거나 그저 그렇다. 만족하다에 비해 불만인 경우에 높은 호소율이 나타났다.

3) 정신적 건강문제 호소양상

정신적 건강문제 호소 양상은 생활비 만족도에 따라 유의한 차가 나타났다. ($p < 0.05$) 표 10에서와 같이 억압(Depression)증상 호소에서 불만인 사람이 만족한 사람보다 훨씬 높은 호소율을 보이고 있으며 ($p < 0.01$) 불안(Anxiety)에서도 불만인 사람이 높은 호소율을 보이고 있다.

7. 기숙사 생활 만족도에 따른 건강 문제 호소양상

기숙사 생활중에서의 만족도자체가 신체 정신

표 11. Summary Data and Analysis Variance of Total Values by Living Satisfaction

	satisfied	more or less satisfied	not satisfied	very unsatisfied
Number	25	315	135	11
Mean	98.3	98.2	95.1	91.5
S.D.	7.8	8.1	8.9	10.1
Source	df	Sum of squares	Mean square	F ratio
Between Groups	3	1315.8	438.6	6.225
Within Groups	482	33960.9	70.4	
Total	485	35276.7		

$P < 0.01$

적 건강문제 호소에 작용요인이 되리라는 추론에서 만족한다. 그저 그렇다. 불만이다. 매우 불만이다라는 4가지 척도를 주관적인 체크를 하게 하여 이에 따른 건강문제 호소평균치, 표준평균차를 구하여 일원평방편차를 분석하였다.

1) 전반적 건강문제 호소양상

표 11에서와 같이 기숙사 생활에 대한 만족도 별 건강문제 호소양상은 매우 유의한 차를 나타냈다. ($p < 0.01$) 즉 기숙사 생활에 대한 만족도가 낮을수록 건강문제 호소율은 높게 나타났다.

2) 신체적 건강문제 호소양상

표 12에서와 같이 기숙사 생활 만족도에 따른 신체적 건강문제 호소양상은 매우 유의한 차로 나타났다. ($p < 0.01$) 즉 생활에 대한 만족도가 낮을수록 신체적 건강문제 호소율은 높게 나타났다.

항목별 특성을 보면 순환기계, 소화기계증상에서 매우 유의한 차($p < 0.01$)로 나타났으며, 피로도 ($p < 0.05$)에서도 유의한 차가 나타났다. 즉 생활에 대한 불만이 많은 군일수록 소화계, 순환계에 대한 증상호소가 높게 나타났으며, 피로에 대한 증상호소도 높게 나타났다.

3) 정신적 건강문제 호소양상

정신적 건강문제 호소양상은 생활의 만족도에 따라 유의한 차로 나타났다. ($p < 0.05$) 표 12에서와 같이 분노항목에서 매우 유의한, 과민성에서는 유의한 차로 기숙사생활에 대한 불만이 많을수록 분노와 과민성에 관한 건강문제 호소가 높게 나타났다.

2. 논의

질문지의 분석을 통해 Cornell Medical Index 를 변형조정한 C.M.I.의 57가지의 건강문제 측면에 대한 여자대학생들의 신체적 정신적 건강문제양상을 알아보고 위의 사실을 근거로 건강문제를 구성하고 있는 구체적 요소는 무엇이며 대학생들의 특성은 무엇인가에 대해 얻어진 사실에 바탕하여 그 논의를 보면 다음과 같다.

1) 육체적 건강문제

격변해가는 사회와 대학자체의 제도개혁에 따라 대학내외의 많은 변화는 대학생들의 대학안에서의 생활에 많은 영향을 주었다. 우리나라 대학생들의 문제를 분석한 많은 조사연구¹¹⁾¹³⁾¹⁸⁾에서도 지적되고 있는 바와 같이 신체 및 건강,

표 12. Mean Values and Standard Deviation of Living Satisfaction Items of Modified C.M.I.

Living Satisfaction Classified Items	satisfied		more or less satisfied		not satisfied		very un-satisfied		Fratio	P less than
	Mean	S.D.	Mean	S.D.	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
V ₁	5.2	0.9	5.2	0.6	5.1	0.6	4.9	0.3	0.709	N.S.
V ₂	11.0	1.2	11.1	1.0	10.7	1.3	10.5	1.5	3.96.5	p<0.01
V ₃	13.1	0.9	12.7	1.2	12.3	1.2	11.3	1.7	7.615	p<0.01
V ₄	3.5	0.7	3.5	0.6	3.4	0.7	3.3	0.6	0.675	N.S.
V ₅	7.9	1.5	7.8	1.6	7.4	1.7	7.2	1.8	2.027	N.S.
V ₆	7.5	1.4	7.6	1.3	7.3	1.4	6.7	1.3	3.711	p<0.05
V ₇	9.5	0.6	9.1	0.9	9.0	1.0	8.1	1.7	5.117	p<0.01
V ₈	3.8	0.3	3.8	0.4	3.7	0.5	3.7	0.6	1.622	N.S.
Summary Data	61.8	5.4	61.0	5.2	59.2	6.0	56.0	6.3	6.192	p<0.01
V ₉	6.0	1.5	6.3	1.3	6.2	1.3	6.5	1.2	0.702	N.S.
V ₁₀	5.4	0.7	5.3	0.7	5.2	0.9	5.0	1.2	1.787	N.S.
V ₁₁	3.1	0.4	3.2	0.6	3.1	0.6	2.9	0.5	1.911	N.S.
V ₁₂	7.0	1.2	7.0	0.9	6.6	1.0	6.5	0.9	4.658	p<0.05
V ₁₃	8.4	1.2	8.4	1.1	7.8	1.2	8.0	1.3	6.634	p<0.01
V ₁₄	6.4	1.1	6.6	1.1	6.6	1.1	6.2	1.4	0.707	N.S.
Summary Data	36.5	4.3	37.1	4.1	35.8	4.3	35.4	4.3	3.506	p<0.05

성격, 가정, 학교, 인간관계, 장래 종교 및 사회적 가치 등의 영역에서 많은 문제를 느끼며 생활하고 있는 것을 볼 수 있다.

오¹¹⁾는 대학생은 인간의 일생중에서 최고도의 건강을 향유하므로 건강의 가치를 망각하거나 중시하는 경향이 있다고 시사하였다. 전¹⁵⁾은 이 시기는 사망율이 가장 낮은 시기이지만 그러나 많은 건강문제들이 이 시기에 개재되어 있다고 하였다. 그러나 이러한 건강문제는 심하게 생명에 위협을 주는 것들은 아니며, 이들의 건강문제는 다른 시기와 달라 건강관리문제, 생활습관문제, 기본체력, 영양상태 등의 기본문제들이 중요하다고 하였다.

안⁸⁾은 여자대학생의 신체 및 건강 문제에서 키가 좀더 컸으면 좋겠다(42.28%), 시력이 약하다(38.42%), 다리가 날씬했으면 좋겠다(37.19%), 얼굴이 좀더 잘생겼으면 좋겠다(33%), 체격이 날씬하지 못하다(31.20%), 운동이 부족하다(30.68%), 감기가 잘 걸린다(30.27%), 여성으로서 제대로 성숙하고 있는지 모르겠다(30.15%), 항상피곤하다(29.80%), 몸매와 몸가짐에 자신이 없다(28.93%)의 순으로 신체 및 건강에 문제점을 제시함을 연구 보고하였다. 양¹⁰⁾은 신체적 건강문제에서 자기집에서 통학하는 학생기숙사에 있는 학생을 비교 검토하였는데 자가군이 기숙사군에 비해 건강문제를 많이 가

11) 오형석, "대학생과 건강", 대학보건 5th, 연대 출판부, 1971, pp.12-33.

13) 이성진, "한국대학생의 문제의 분석과 대학생 지도 계획에 관한 일연구", 서울대학교 대학원 석사학위논문, 1960, pp.40-43.

18) 황경숙, 안덕자, 이대생의 문제 경향조사, 이화여대 학생지도연구소, 학생생활연구, 第7권-第11권, 1970-1975.

15) 전산초, "성인 간호학", 수문사, 1980, pp.57-59.

8) 안덕자, "대학생의 문제경향조사", 이화여대 학생지도 연구소, 학생생활연구, 제15권, 1979, pp.120-127.

10) 양순옥, "일부 여자 대학생들의 문제 호소에 관한 조사 연구", 대한 간호 학회지, 第11권-第2호, pp.116-120.

지고 있다고 지적하였다. 이는 집단생활이 가족 생활환경보다 신체적 건강문제에 있어서 보다 바람직한 건강생활로 사료된다고 볼 수 있다. Erikson²⁴⁾은 대학생의 정의를 자아 통일성의 위기를 맞이한 시기로서 외적으로는 격심한 사회변동을 내적으로는 급격한 신체적 생리적 변화와 더불어 여러가지 정신적 심리적 요구에 수반되는 갈등에서 방황하는 시기로 보았으며 Allpor는 대학생 시기를 자기에 대한 모색이 시작되는 시기라 했고 Erikson은 자아 정체감의 시기라 한다. 1973년부터 1975년 사이에 이화여대의료원부속병원에 입원하였던 대학생 환자가 85명이었는데 그들이 처음 병원에 와서 호소할 육체적 건강문제를 보면 소화불량, 불면, 두통, 설사, 피곤, 구토, 체중저하, 시력장애 등으로 신체적인 특별한 이상이 없는데도 불구하고 외적 증상이 있는 것은 불안, 긴장이 고조되어 내부적 증상으로 대치되어 신체적인 건강문제도 호소하게 된 것이라고 본다.

2) 정신적 건강문제

Hahn³⁰⁾은 급격한 사회변화는 대학사회에 새로운 충격과 요청을 제기하고 있다. 이러한 변화로 학생들의 개인적인 적응에 많은 문제를 제기해주고 있으며 더군다나 자아확립시기에 있는 대학생들은 대학내외의 생활의 변화에서 오는 여러문제 사태에 보다 심각하게 부딪치고 있으며 이들의 문제 해결을 도와서 건전한 성장과 발달을 이루도록 도와야 할 여러문제 사태에 보다 심각하게 부딪치고 있음이 보고 되고 있다. 김²⁾에 의하면 여대생에게 있어 가장 중요한 것은 「애정」, 「신앙(가치)」, 「자유」와 같은 정신적 가치에 두고 있으며 가장 심한 고민은 「매일

매일 생활의 무미건조함」과 「장래문제(취직, 결혼)」에 집중되고 있으며 가장 화나는 일은 「차별과 불평」이라고 하였다. 이¹²⁾는 대학생은 공적교육의 마지막장이며 태도형성에 결정적인 시기가 되는 대학에서 4년간의 교육과정을 거치는 대학생들이 어떠한 생활태도를 지니고 있으며, 또 그 태도가 어떻게 변화하는지에 평가는 중요하다고 하였다. Adorno³⁰⁾는 집단 성원들간에 서로 유사한 태도를 갖게되는 현상이나 혹은 서로 상이한 태도를 가지게 되는 현상은 다른 어떤 요인보다 성원들이 갖는 인상의 유사성과 상이성 때문이다. 또 개인의 가치관과 태도도 꼭 일관성을 유지하지 못하는 경우가 있는데 이것 또한 개인마다 다른 심리적 특성 때문에 나타나는 현상임은 많은 연구들이 밝히고 있다.

Rosenberg³³⁾는 태도라는 것은 주로 어떤 정신적 대상에 대한 평가적 반응에 있어서의 어떤 일정성을 나타내는 것이라고 한정할 수 있다. 전¹⁷⁾은 대학생은 정신적 건강문제가 많이 발생하는 연령기에 있다고 하고 자아확립기에 접어들면서부터 맹목적으로 추구하던 가치체제나 부모나 스승을 이제부터는 객관적으로 보게되므로 판단적 안목에 의한 이미지와 종래의 이미지 사이에 갈등을 가진다. 현대 대학사회속에서의 인간관계는 정서적(Expressive)인데서부터 수단적인 데로 변해가기 때문에 감정을 터놓고 이야기할 수 있는 인간관계이기 보다는 대개가 목적을 전제로한 수단적인 성격이 강하다. 이런 인간관계에서는 내적인 욕구 불만을 해소하기가 어렵고 긴장이 병적으로 축적되기 쉬우므로 소화기계, 신경계, 순환기계, 호흡기계 등의 질환과 관계성을 가지게 된다고 지적하였다.

- 24) Erikson, E.H. "The problem of ego identity" Journal of American Psychoanalytic Association, 1956, p. 59.
- 30) M.E. Hahn and M.S. Mac Lean(1955) Counseling Psy, 2nd ed. rev.(New York: McGraw-Hill Book Co., Inc), pp. 6-8.
- 2) 김재은, "여대생의 의식조사", 이화여대 학생지도 연구소 학생생활연구 제14권, 1978, p. 15.
- 12) 이기영, 황경숙, "대학생의 태도 변화", 이화여대 학생지도 연구소, 학생생활연구, 第12권, 1976, p. 48.
- 20) Adorno, T.W., Frenkel-Brunswik, D.J. Levinson, and R.N. Sanford, The Authoritarian Personality, N.Y.: Harper and Brothers, 1950.
- 33) Rosenberg, M.J., and Hovland, C.I., "Cognitive, affective and behavioral components of attitudes," ed. C.I. Hovland and M.J. Rosenberg, Attitude organization and change. New Haven: Yale Univ. Press, 1960.
- 17) 정병채, "대학생의 사회병리학적 고찰", 이화여대 학생지도 연구소, 학생생활연구, 第12권, 1977, p. 138.
- 31) Morton, A. Lieberman, Irvin D. Yalom, Malthew B. Miles(1973) Encounter groups: First facts.(New York: Basic Books), pp. 470-473.

ton³¹⁾는 대학생에게 정신건강문제가 증가하고 있는 것은 심리학적으로 고찰한다면 대학생의 발달적 특성에서 그 원인을 찾아 볼 수 있다고 하였다. 정신적인 건강 상태는 첫째 사회적 적응성이 있어야 한다. 사회적 적응성이 상실된 상태는 병적상태라고 볼 수 있다. 둘째 자연의 순응도 중요하지만 개체의 독립성도 유지하면서 환경을 개선할 능력이 있어야 한다. 세째 동기가 없는데도 불구하고 불안고민으로 자신을 괴롭히지는 말아야 한다. 능력이 있음에도 불구하고 없는 것처럼 생각하고 괴로워 하는 것은 정신적 건강문제로서 이상이 있다고 할 수 있으므로 지나친 과민성은 삼가해야 한다. 결론적으로 정신적 건강문제는 개인적으로 개성에 맞는 방법을 선택하고 노력해야 하는데 그 중에서 자신의 인격을 향상시키는 방법이 최선의 방법이다.

인격수준이 높다는 것은 정신이 건강하다는 것을 의미하며 사회병리나 개인병리도 중요하지만 개인적인 현실문제의 동기를 찾아 해결하는 것이 인격을 향상시키는 방법이 되며 제시된 대학생의 정신건강 문제에 대한 해결방안이라고 본다.

IV. 결 론

1. 결 론

본 연구의 결과에 비추어 다음과 같이 결론을 내린다.

첫째 여대생의 신체적건강문제는 소화기계, 심맥관계, 신경계, 호흡기계, 골근육계 순으로 60% 이상에서 문제가 있다.

둘째 정신적 건강문제는 분노, 과민, 긴장, 부적응, 억압, 근심의 순으로 50% 이상에서 문제가 있다.

셋째 여대생의 건강문제는 학년별, 전공학과별, 성장지역별 요인에 따라 유의한 차이가 없다.

넷째 형제수에 따른 건강문제 호소양상은 매우 유의한 차를 나타낸다.

다섯째 생활비만족도에 따른 건강문제 호소양상은 매우 유의한 차를 나타내어 경제상태가 불

만족일수록 건강문제 호소가 높게 나타났다.

여섯째 생활에 대한 만족도별 건강문제 호소양상은 매우 유의한 차를 나타내어 만족도가 낮을수록 건강문제 호소율은 높게 나타났으며 불만이 많은 군일수록 소화기계, 순환기계 및 피로에 대한 증상호소가 높게 나타났다.

2. 앞으로의 과제

본 연구를 통해 앞으로 연구되어야 할 것은 첫째 학생들의 보다 바람직한 건강관리문제 생활습관, 기본체력, 영양상태 등의 기본문제에 대한 연구가 계속 이루어져야 하겠다.

둘째 학생들의 정신건강 변화에 대한 종단적 연구가 이루어져야 하겠다.

셋째 정신건강과 육체건강과의 상관관계를 규명하는 연구가 이루어져야 하겠다.

넷째 표집대상을 전국적인 규모로 광범위하게 하여 보편적으로 받아들여질 수 있는 연구가 이루어져야 하겠다.

참고문헌

- 1) 강홍순 "C.M.I.에 의한 여대생의 정신건강 평가", 최신의학 15, 1972, pp.95-98.
- 2) 김재은 "여대생의 의식조사", 이화여대 학생지도 연구소, 학생생활연구 제14권, 1978, p.15.
- 3) 권이혁, 김태용 외 5인, "코오넬 의학지수에 의한 각급학교 교사의 건강실태조사", 현대의학 2, 1968, pp.129-144.
- 4) 권이혁, 남오창, "코오넬 의학지수에 관한 연구 1, (대학생의 적용)" 현대의학 2권 4호, 1965, pp.359-377.
- 5) 김주성, "한국학생의 건강평가" 숙대논문집 제4집, 서울, 1964.
- 6) 김주성 "한국여성의 건강실태에 관한 조사연구" 아세아 여성연구 제10집, 서울, 1971.
- 7) 문교부, "교육기본통계" 1975, 제
- 8) 안덕자 "대학생의 문제경향조사" 이화여대 학생지도 연구소, 학생생활연구, 제15권, 1979, pp.120-127.
- 9) 오석환외, "C.M.I.에 의한 대학생의 정신건강진단에 관한 연구" 부산의대 잡지, 제8권, 제2호, 1968.
- 10) 양순옥, "일부 여자 대학생들의 문제호소에 관한 조사 연구", 대한 간호 학회지, 제11권, 제2호,

- pp. 116—120.
- 11) 오형석, “대학생과 건강” 대학보건 5th, 연대 출판부, 1971, pp.12—33.
 - 12) 이기영, 황경숙, “대학생의 태도 변화”, 이화여대 학생지도 연구소, 학생생활연구 第12권, 1976, p. 48.
 - 13) 이성진, “한국대학생의 문제의 분석과 대학생 지도 계획에 관한 일연구”, 서울대학교 대학원 석사 학위논문, 1960, pp.40—43.
 - 14) 이춘원, “한국 수녀들의 코오넬 의학지수에 의한 정신 및 정신평가” 카톨릭의학 논문지, Vol. 28, 1975, pp. 421—433.
 - 15) 전산초, “성인 간호학” 수문사, 1980, pp.57—59.
 - 16) 최수호, “Cornell Medical Index에 의한 갱년기 여성의 정신평가”, 카톨릭대학의학논문집 23, 1972, pp. 387—393.
 - 17) 정병채, “대학생의 사회병리학적 고찰”, 이화여대 학생지도 연구소, 학생생활연구 第12권, 1977, p.138.
 - 18) 황경숙, 안덕자, 이대생의 문제 경향조사, 이화여대 학생지도연구소, 학생생활연구 第7권—第11권, 1970—1975.
 - 19) 황응연, 김태련, “대학생의 전공분야에의 적응도” 이화여대 한국문화 연구원” 논총 第15집, 1970.
 - 20) 하영수, “산소아과간호학”, 수문사, 1972, pp.381~385.
 - 21) Adorno, T.W., Frenkel-Brunswik, D.J. Levinson, and R.N. Sanford, The Authoritarian Personality, N.Y.: Harper and Brothers, 1950.
 - 22) Brodman, K. Erdmann “The Cornell Medical Index on Adjunct to Medical Interview, J.A.M. Association, 140 : 1949, pp.530—534.
 - 23) Brodman, K. Erdmann “The Cornell Medical Index, Health Questionnaire II: as a diagnostic instrument, J.A.M., 145, 1951, pp.152—157.
 - 24) Brodman, K. Erdmann “The Cornell Medical Index, Health Questionnaire Manual from the New York Hospital and the Department of Medicine(Neurology) and Psychiatry, Cornell Medical College, 1955.
 - 25) Erikson, E.H., “The problem of ego identity”, Journal of American Psychoanalytic Association, 1956, p.59.
 - 26) Erikson E.H., “Identity: Youth and Crisis”, New York, W.W. Norton and Co., 1962.
 - 27) Nancy L., Die Kelanann, “The Young Adult”, American Journal of Nursing, August 1976, pp.1272—1277.
 - 28) Brodman, K. Erdmann 외, “The Cornell Medical Index Health Questionnaire II: as a diagnostic instrument, J.A.N., 145, 1951, pp.152—157.
 - 29) Erikson E.H., “The Problem of Ego Identity”, Journal of American Psychoanalytic Association, 1956, p.59.
 - 30) Erikson E.H., “Identity Youth and Crisis”, New York, W.W. Norton and Co., 1962.
 - 31) M.E. Hahn and M.S. Mac Lean(1955), Counseling Psy., 2nd ed. Rev. (New York: McGraw-Hill Book Co., Inc.), pp.6—8.
 - 32) Morton A., Lieberman, Irvin D. Yalom, Matthew B. Miles(1973), Encounter groups: first facts. (New York: Basic Books), pp.470—473.
 - 33) Nancy L. Die Kelanann, “The Young Adult”, American Journal of Nursing, August 1976, pp.1272—1272.
 - 34) Rosenberg, M.J., and Hovland, C.I., “Cognitive, affective and behavioral components of attitudes”, ed. C.I. Hovland and M.J. Rosenberg, Attitude Organization and change. New Haven: Yale Univ. Press, 1960.

—Abstract—

Evaluation of the mental and physical health status of university woman students using the Cornell Medical Index.

Kyung-Bin Moh

College of Nursing, Ewha Womans University

This study was carried out during the month of september 1982 to analyse and evaluate of the mental and physical health status of University woman students using the Cornell Medical Index.

The purpose of the study was to provide basic data required by the University health program for planning related health need of woman students.

The study sample is consisted of 486 students living in the dormitory enrolled for the fall semester 1982 in a Women's University in Seoul.

The instrument used for the collection of data was an abridged version of a modified Cornell Medical Index.

The questionarre includes 35 items related to physical health complaints and 22 items related to mental health complaints.

The data was treated by a computer(SPSS) using one way analysis, and The Fishers' ratio and Chi-square test at the 5% level were also adjusted for the test for statistical significance.

The interpretation of this study is limited due to the sample which was restricted to one University and not randomly selected.

The followings are the results of the foundings so far achieved.

1. More than 60% of the Woman students have physical health problems in digestive system, cardio-vascular system, nervous system, respiratory system, and musculo skeletal system in the order named.
2. More than 50% of the woman students have mental problems because of anger inadequacy sensitivity tension, depression and anxiety in the order named.
3. There were no statistically significant differences among woman students in mental and physical health problems caused by year groups, major groups, growing regional groups.
4. There were significant differences caused by the number of brothers and sisters in the aspect of appealing mental and physical problems.
5. There were significant differences caused by the rate of satisfaction in the living cost, and the lower the rate of the satisfaction in the living cost goes, the higher the frequency rate of the appealing mental and physical health problems is.
6. There were significant differences caused by the rate of satisfaction of the living in the aspect of appealing mental and physical health problems. There fore, the lower the rate of the satisfaction of the living goes, the higher the frequency rate of the appealing mental and physical health problems is, and the more the complaints are, the more frequent the appealing of the problems of digestive system, circulating system and fatigue is.