JKSCI

한국컴퓨터정보학회논문지
Journal of The Korea Society of Computer and Information
Vol. 28 No. 9, pp. 113-120, September 2023
https://doi.org/10.9708/jksci.2023.28.09.113

# Factors Affecting Adolescents' Self-Rated Health Status

Min-Kyoung Kim*, Sook-Jung Hyun**

*Professor, Department of Health Management, Hyupsung University, Gyeonggi-do, Korea
**Professor, Department of Health and Social Welfare, Baekseok Arts University, Seoul, Korea

## [Abstract]

The purpose of this study was conducted to provide scientific data supporting the development of health programs for enhancing adolescents' health, by understanding factors influencing their self-rated health. It conducted a composite sample $\chi^2$ test of 54,848 adolescents, to understand differences in the self-rated health depending on their sociodemographic characteristics, stress and depression levels, and also implemented a logistic regression analysis, to verify the factors influencing their sense of self-rated health. As a result of the study, Male students were healthier than female students; students with greater scholarly attainments and higher economic levels were more healthier; and students who had less stress and experienced no depression showed higher sense of self-rated health. Therefore, in order to improve the self-rated health of adolescents, it is necessary to continuously manage through the establishment of a customized health promotion program.

▸ **Key words**: Adolescent, Self-Rated Health Status, Grade, Stress, Depression

## [요 약]

본 연구의 목적은 청소년의 주관적 건강상태에 미치는 영향 요인을 파악함으로써 청소년의 건강증진을 위한 보건프로그램 개발에 과학적 근거 자료를 제공하고자 실시하였다. 제17차 청소년 건강행태조사 원시자료(2021년)를 활용하여 청소년 54,848명을 대상으로 인구사회학적 특성, 스트레스 및 우울 수준에 따른 주관적 건강상태의 차이는 복합표본 $\chi^2$ test를 실시하였고, 주관적 건강상태에 영향을 주는 요인을 확인하기 위하여 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 연구결과 남학생이 여학생보다, 학업성적이 높을수록, 경제수준이 높을수록 더 건강하다고 하였고, 스트레스가 적을수록, 우울감 경험이 없는 학생이 주관적 건강감이 높았다. 따라서 청소년의 주관적 건강상태를 증진하기 위해서는 맞춤형 건강증진 프로그램 구축을 통한 지속적인 관리가 필요하다.

▸ **주제어**: 청소년, 주관적 건강상태, 성적, 스트레스, 우울

• First Author: Min-Kyoung Kim, Corresponding Author: Sook-Jung Hyun
*Min-Kyoung Kim (kmk20@omail.uhs.ac.kr), Dept. of Health Management, Hyupsung University
**Sook-Jung Hyun (hsj0119@bau.ac.kr), Dept. of Health and Social Welfare, Baekseok Arts University
• Received: 2023. 07. 19, Revised: 2023. 08. 22, Accepted: 2023. 08. 29.

Copyright © 2023 The Korea Society of Computer and Information
http://www.ksci.re.kr pISSN:1598-849X | eISSN:2383-9945

## I. Introduction

청소년기는 성인기로 전환되는 과도기적 시기로 일생에서 가장 건강한 시기이나 건강의 중요성에 대한 인식은 낮은 시기이다[1]. 또한 급격한 성장과 발달로 인해 신체적, 정신적 변화와 발달이 두드러지게 나타나는 단계일 뿐만 아니라[2], 자아정체성을 확립하고 성숙한 사회인으로 건강하게 살아가기 위해 고민하는 시기이다. 청소년기에 건강행위를 증진시키기 위한 노력은 성인이 된 이후에도 건강에 영향을 미치므로[3], 청소년기의 건강관리는 다른 생애주기에 비해 그 중요성이 크다.

청소년의 건강은 여자 청소년이 남자 청소년보다 건강상태가 더 나쁘다고 인식하였고, 부모와 동거하는 하는 경우 건강상태가 좋았으며, 음주군과 흡연군에서 건강수준이 낮았다[1][3][4][5]. 청소년들의 삶을 통제할 수 있는 힘인 높은 임파워먼트는 주관적 건강상태를 높여주었고, 긍정적인 학교 경험과 가족 간의 좋은 분위기는 주관적 건강상태를 높여주기 때문에[6] 주관적 건강상태는 청소년 개인의 건강뿐만 아니라 가정과 학교생활과 밀접한 관련이 있는 것으로 조사되고 있다. 이외에도 선행연구에서 규칙적 신체활동, 수면 시간, 공부시간, 게임시간 등과 같은 생활습관[7][8]과 지역, 사회경제적 특성, 우울, 스트레스 등이 청소년의 주관적 건강상태에 영향요인인 것으로 제시되었다[9][10].

건강상태에 대한 측정도구로 주관적 건강상태를 사용하는 것이 일반적이다. 주관적 건강상태(self-rated health status)는 인구집단의 건강상태를 나타내는 대표적인 지표로 저렴한 비용으로 설문조사를 통해 쉽게 측정할 수도 있고[11][12], 관찰자가 외부에서 파악하기 어려운 심리적, 생물학적, 사회적 차원을 반영하여 현재 자신의 건강상태를 평가할 수 있는[5] 타당한 도구로 인정되어 우리나라는 물론 여러 나라에서도 건강상태 비교를 위한 도구로 통용되고 있다[13].

우리나라 청소년의 경우 과열된 입시위주의 교육환경으로 학업에 따른 스트레스가 크며, 이러한 스트레스가 우울, 비행행동, 자살 및 타살로 이어져 사회문제로 대두되고 있다[14]. 또한, 청소년기의 학업 및 성적에 대한 고민 등이 많은 스트레스를 야기하며, 이러한 스트레스는 우울증을 유발하고 청소년의 자살생각 및 행동으로 이어질 수 있다[15].

앞서 제시된 연구결과 건강은 개인적 요인, 사회경제적 요인, 심리적 요인 등 다양한 요인에 영향을 미치고 있으며, 주관적 건강상태는 자신의 신체적, 정신적 건강을 포함하여 한 개인이 자신의 전반적인 건강에 대한 평가로 중요한 측정도구이다[16]. 우울과 스트레스 등 심리적 건강은 하나의 영향에서 기인되는 것이 아니라 다차원적인 요인 파악이 필요함에도 불구하고 청소년의 심리적 건강에 영향을 미치는 요인에 대한 탐색이나 청소년의 건강증진을 위한 방안 모색 등은 상대적으로 부족한 실정이다[17]. 따라서 본 연구는 개인의 건강수준을 결정하는 요인 중 심리적 특성을 적용하여 청소년의 주관적 건강수준을 파악하여 건강증진 향상을 위한 참고자료가 될 수 있는 정보를 제공하는데 목적이 있다.

본 연구에서는 교육부와 질병관리청이 공동으로 수행하는 17차 청소년 건강행태조사(2021년) 원시자료를 이용하여 정신적 측면인 청소년이 느끼는 스트레스와 보건학 외적인 변수인 학교성적이 주관적 건강상태에 미치는 영향을 파악하여 청소년의 건강증진을 위한 보건프로그램 개발에 과학적 근거 자료를 제공하고자 한다.

구체적인 연구의 목적은 다음과 같다.

• 인구사회적 특성과 성적에 따른 주관적 건강상태의 차이를 파악한다.

• 심리적 특성에 따른 주관적 건강상태의 차이를 파악한다.

• 청소년의 주관적 건강상태에 인구사회적 특성과 심리적 특성이 미치는 영향을 파악한다.

## II. Research Methods

### 1. Data Collection & Acquisition

본 연구는 제17차 청소년 건강행태조사의 원시자료(2021년)를 이용하여 청소년의 주관적 건강상태에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 2차 분석연구를 시행하였다. 2005년부터 매년 실시해 온 청소년건강행태온라인조사는 113개 문항, 109개 지표를 산출하고 있으며(2021년 기준), 우리나라 청소년의 흡연, 음주, 비만, 식습관, 신체활동 등 15개 영역의 건강행태를 파악하기 위해, 중학교 1학년에서 고등학교 3학년까지의 학생을 대상으로 실시하는 익명성 자기기입식 온라인조사이다.

표본 추출은 층화집락추출법이 사용되었으며, 1차 추출은 계통추출법으로 표본학교를 선정 하고, 2차 추출은 선정된 표본학교에서 학년별로 1개 학급을 무작위 추출하여, 표본학급으로 선정된 학급의 학생전원을 조사하였다. 이 연구에서 사용한 제17차(2021년) 자료는 중학교 400개교, 고등학교 400개교 총 800개교를 대상으로 실시

하였으며, 총 796개교(중학교 399개교, 고등학교 397개교), 54,848명이 참여하여 학생 수 기준 92.9%의 조사 참여율을 보였으며, 이 연구에서는 조사에 참여한 54,848명 전원의 자료를 분석하였다.

### 2. Variable Measurements

청소년의 주관적 건강상태에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 연구에 포함된 주요 변수에 대한 정의는 다음과 같다.

#### 2.1 Demographic Characteristics

성별과 중·고등학생 여부, 경제상태, 성적을 인구사회적 변수로 사용하였다. 주관적으로 인지한 경제상태와 성적은 원자료에 다섯 개의 항목(상, 상중, 중, 중하, 하)으로 세분화 되어 있으나 본 연구에서는 상/중상, 중, 중하/하 3항목으로 재분류하였다.

#### 2.2 Psychological Characteristics

심리적 특성을 파악하기 위하여 사용한 변수는 인지된 스트레스 수준과 우울감 경험이다. 인지된 스트레스는 설문지에서 '평상시 스트레스를 얼마나 느끼고 있습니까?'에 대해 '대단히 많이 느낀다(1), 많이 느낀다(2), 조금 느낀다(3), 별로 느끼지 않는다(4), 전혀 느끼지 않는다(5)'로 응답하였다. 이 연구에서는 '많이 느낀다(3), 조금 느낀다(2), 느끼지 않는다(1)'의 3그룹으로 재분류하여 분석에 사용하였다. 우울감 경험은 최근 12개월 동안 2주 내 일상생활을 중단할 정도로 슬프거나 절망감을 느낀 적이 있었는지에 대한 문항에 대해 '있다', '없다'로 분류하였다.

#### 2.3 Self-Rated Health Status

종속변수로 주관적 건강상태는 ' 평상시 자신의 건강상태가 어떻다고 생각합니까?'에 대해 '매우 건강한 편이다', '건강한 편이다', '보통이다', '건강하지 못한 편이다', '매우 건강하지 못한 편이다'로 조사되었다. 이 연구에서는 '매우 건강한 편이다'와 '건강한 편이다'를 '건강함'으로 '보통이다', '건강하지 못한 편이다', '매우 건강하지 못한 편이다'를 '건강하지 않음'으로 재분류하였다.

### 3. Statistical Analysis

수집된 자료는 연구목적에 따라 SPSS/WIN 21.0 프로그램을 사용하였다. 모집단을 대표하는 통계 결과 생성을 위하여 질병관리청의 분석 지침에 따라 층화변수, 집락변수, 가중치를 고려한 복합표본 설계방법으로 분석하였다.

자료분석방법으로는 기술통계, 동질성검정($\chi^2$ test), 로지스틱 회귀분석 통계분석방법을 실시하였고, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 인구사회적 특성에 따른 주관적 건강상태의 차이는 복합표본 $\chi^2$ test를 실시하였다.

둘째, 대상자의 스트레스 및 우울 수준에 따른 주관적 건강상태의 차이는 복합표본 $\chi^2$ test를 실시하였다.

셋째, 주관적 건강상태에 영향을 주는 요인을 확인하기 위하여 인구사회적 특성, 스트레스, 우울을 독립변수로 한 복합표본 로지스틱 회귀분석을 실시하여 각 요인에 대한 교차비와 95% 신뢰구간을 산출하였다.

## III. Results

### 1. Demographic and social characteristics according to self-rated health status of adolescents

연구대상자의 인구사회적 특성에 따라 주관적 건강상태의 차이를 분석한 결과 고등학생은 62.6%의 학생들이 건강하다고 응답하고 중학생은 66.7%의 학생들이 건강하다고 응답하여 중학생이 유의하게 더 건강하다고 느끼고 있었다. 특히, 남학생의 경우에는 중·고등학생 간 유의한 차이가 없었던 반면 여학생의 경우 중·고등학생 간 유의한 차이를 보였는데, 여중생은 62.7%의 학생이 건강하다고 응답하고, 여고생은 55.8%의 학생이 건강하다고 응답하여 유의한 차이를 보였다.

학업성적에 따라 성적이 '하'인 학생은 58.2%의 학생이 건강하다고 응답하였으며, '중'인 학생은 65.1%, '상'인 학생은 69.9%의 학생이 건강하다고 응답하여 성적이 좋을수록 더 유의하게 건강하다고 응답한 비율이 높았다. 남학생과 여학생 모두 같은 경향을 보여 성적에 따라 유의한 차이가 있었다.

경제적 상태에 따라 건강하다고 느끼는 학생의 비율이 유의한 차이를 보였는데, 경제적 상태가 '하' 학생은 52.6%가 건강하다고 응답하였으나, '중', '상'인 학생은 각각 61.4%, 71.9%의 학생이 건강하다고 응답하였다. 남학생과 여학생 모두 경제적 상태에 따라 유의하게 건강하다고 응답한 비율이 차이를 보였는데, 특히 여학생의 경우 경제적 상태가 '하'인 학생은 건강하다고 응답한 비율이 46.8% 이었던 반면, '상'인 학생은 67.2%의 학생이 건강하다고 응답하여 큰 차이를 보였다(표 1).

Table 1. General characteristics of self-rated health status

| Variables | Categories | Total | | Boys | | Girls | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | % | p-value | % | p-value | % | p-value |
| Sex | Boys | 69.7 | 0.000 | - | | - | |
| | Girls | 59.3 | | - | | - | |
| School | Middle school student | 66.7 | 0.000 | 70.4 | 0.036 | 62.7 | 0.000 |
| | High school student | 62.6 | | 69.0 | | 55.8 | |
| Grade | High | 69.9 | 0.000 | 74.6 | 0.000 | 64.7 | 0.000 |
| | Middle | 65.1 | | 70.3 | | 59.9 | |
| | Low | 58.2 | | 63.4 | | 52.5 | |
| Household economic status | High | 71.9 | 0.000 | 75.9 | 0.000 | 67.2 | 0.000 |
| | Middle | 61.4 | | 66.9 | | 56.1 | |
| | Low | 52.6 | | 57.7 | | 46.8 | |

%=weighted

## 2. Psychological characteristics according to self-rated health status of adolescents

심리적 특성은 주관적 스트레스와 우울감 경험을 이용하여 분석하였다. 주관적 스트레스는 평상시 스트레스를 얼마나 느끼는지에 대한 응답을 이용하였으며, 주관적 스트레스를 많이 느끼는 청소년은 51.2%가 건강하다고 응답한 반면 조금 느끼는 청소년은 69.5%, 느끼지 않는 청소년은 81.6%가 건강하다고 응답하여 스트레스 수준이 낮을수록 건강하다고 응답하는 비율이 유의하게 높았다. 성별에 따라서도 비슷한 양상을 보여 남학생의 경우 스트레스를 많이 느끼는 학생(56.7%) 보다 조금 느끼는 학생(72.2%)이나 느끼지 않는 학생(82.9%)이 유의하게 건강하다고 응답하는 비율이 높았다. 여학생의 경우 스트레스 수준에 따라 건강하다고 느끼는 비율의 차이가 더 켰으며, 스트레스를 많이 느끼는 학생은 47.1%만이 건강하다고 응답한 반면 조금 느끼는 학생은 66.3%, 느끼지 않는 학생은 79.2%가 건강하다고 응답하였다.

우울감 경험은 지난 12개월 동안, 2주 내내 일상생활을 중단할 정도로 슬프거나 절망감을 느낀 적이 있었는지에 대한 경험을 이용하여 분석하였으며, 우울감을 경험한 적이 있는 학생은 52.6%의 학생이 건강하다고 응답하였고, 우울감을 경험한 적이 없는 학생은 69.1%의 학생이 건강하다고 응답하여 우울감 경험 여부에 따라 주관적 건강상태가 유의한 차이를 보였다. 성별에 따라서도 같은 결과를 보여, 남학생과 여학생 모두에서 우울감을 경험한 학생보다 경험하지 않은 학생이 유의하게 주관적으로 건강하다고 느끼는 비율이 높았다(표 2).

Table 2. Self-rated health status according to stress and depression

| Variables | Categories | Total | | Boys | | Girls | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | % | p-value | % | p-value | % | p-value |
| Subjective stress | High | 51.2 | 0.000 | 56.7 | 0.000 | 47.1 | 0.000 |
| | Middle | 69.5 | | 72.2 | | 66.3 | |
| | No | 81.6 | | 82.9 | | 79.2 | |
| Depression | Yes | 52.6 | 0.000 | 60.3 | 0.000 | 46.7 | 0.000 |
| | No | 69.1 | | 72.4 | | 65.1 | |

%=weighted
p-value by Chi-squre test

## 3. Factor affecting self-rated health status

청소년의 주관적 건강상태에 영향을 미치는 영향요인을 파악하기 위하여 인구사회적 특성(성별, 중/고등학교, 학업성적, 경제상황), 심리적 특성(주관적 스트레스 정도, 우울 경험)을 독립변수로 하여 복합표본 로지스틱 회귀분석을 실시하였다.

분석결과 여학생보다 남학생이 1.36배(95% C.I. : 1.30-1.42) 건강하다고 응답하였으며, 중학생과 고등학생 간의 차이는 보이지 않았다. 학업성적에 따라 건강하다고 응답하는 비율이 유의한 차이를 보였는데, 학업성적이 '하'인 학생보다 '중', '상'인 학생이 각각 1.12배, 1.35배 더 건강하다고 응답하였으며, 남녀학생 모두 유사한 경향을 보였다. 경제적 상태가 '하'인 학생보다 '중'인 학생은 1.5배, '상'인 학생은 1.83배 더 건강하다고 응답하여 경제적 상태가 좋을수록 유의하게 건강하다고 응답하였다.

심리적 특성 변수로 사용한 주관적 스트레스와 우울감 경험 모두 주관적 건강상태에 유의한 영향이 있었다. 주관적 스트레스가 많이 있는 학생보다 조금 있는 학생이 1.78배 더 건강하다고 응답하였으며, 스트레스가 없는 학생은 많이 있는 학생보다 3.38배 유의하게 건강하다고 응답하여 스트레스 수준이 낮을수록 건강하다고 응답하는 비율이 유의하게 높았다. 지난 12개월 간 우울감 경험과 관련하여 우울감을 경험한 학생보다 경험하지 않은 학생이 1.36배 더 건강하다고 응답하고 있었으며, 남학생은 1.20배, 여학생은 1.51배 건강하다고 응답하고 있어 여학생이 남학생보다 주관적 건강상태에 우울감 경험이 미치는 영향력이 더 컸다(표 3).

Table 3. Factors affecting self-rated health status

| Categories | | Total | Boys | Girls |
|---|---|---|---|---|
| Variables | Categories | OR (95% CI) | OR (95% CI) | OR (95% CI) |
| Sex | Boys | 1.36 (1.30-1.42) | | |
| | Girls | 1 | | |
| School | Middle school student | 0.95 (0.91-0.99) | 1.04 (0.98-1.11) | 0.86 (0.81-0.91) |
| | High school student | 1 | 1 | 1 |
| Grade | High | 1.35 (1.29-1.41) | 1.42 (1.34-1.52) | 1.27 (1.20-1.36) |
| | Middle | 1.12 (1.06-0.17) | 1.15 (1.07-1.24) | 1.08 (1.01-1.15) |
| | Low | 1 | 1 | 1 |
| Household economic status | High | 1.83 (1.72-1.96) | 1.87 (1.70-2.05) | 1.80 (1.64-1.97) |
| | Middle | 1.50 (1.44-1.56) | 1.49 (1.40-1.58) | 1.51 (1.42-1.60) |
| | Low | 1 | 1 | 1 |
| Subjective stress | No | 3.38 (3.19-3.59) | 3.36 (3.10-3.63) | 3.42 (3.12-3.74) |
| | Middle | 1.78 (1.68-1.88) | 1.78 (1.65-1.93) | 1.78 (1.64-1.94) |
| | High | 1 | 1 | 1 |
| Depression | No | 1.36 (1.30-1.42) | 1.20 (1.13-1.27) | 1.51 (1.42-1.61) |
| | Yes | 1 | 1 | 1 |
| Cox & Snell $R^2$ | | 0.084 | 0.064 | 0.084 |
| Nagelkerke $R^2$ | | 0.115 | 0.091 | 0.113 |

OR, odds ratio; CI, confidence interval
Criterion : Sex=Girls, School=Hight school student, Grade=Low, Household economic status=High, Subjective stress=High, Depression=Yes

## IV. Discussion

본 연구는 2021년 청소년건강행태온라인조사 자료를 이용하여 청소년 54,848명을 대상으로 성별에 따른 주관적 건강상태를 살펴보고, 인구사회적 특성, 심리적 특성이 주관적 건강상태에 영향을 주는지를 규명하고자 실시되었다.

연구결과 인구사회적인 요인과 관련하여 성별, 학교, 학업성적, 경제상태 모두 유의한 차이를 보였으며, 남학생이 여학생보다 유의하게 건강하다고 응답한 비율이 높았다. 이는 남자보다 여자가 심리적·생물학적 요인이 작용해 자신의 건강에 조금 더 예민하게 반응한 결과로 보여진다[18][19].

전체 청소년을 대상으로 분석한 결과 중학생이 고등학생보다 건강하다고 느끼고 있었으며, 남학생은 유의한 차이를 보이지 않았고, 여학생의 경우 중학생이 고등학생보다 유의하게 건강하다고 응답한 비율이 높은 결과는 선행 연구에서와 같이 청소년의 성별에 따른 차이 결과는 일관적이지 않아 보다 심도 있는 연구가 요구된다[20]. Kwon et al.[4]의 연구에서도 주관적 건강상태가 좋다고 응답한 남자 중학생이 50.5%, 여자 중학생이 50.8%, 남자 고등학생이 49.3%, 여자 고등학생이 49.2%로 같은 결과이다. 고등학생보다 중학생이 주관적 건강상태가 조금 더 높은 결과를 볼 때 고학년으로 갈수록 학업도 중요하지만 신체적·정신적인 성장에 따른 청소년들의 건강을 증진시키실 수 있는 방안이 모색되어야 한다.

경제수준이 높을수록 주관적 건강상태가 좋은 경향을 보였으며, 사회경제적 계층, 경제수준이 낮은 집단일수록 주관적 건강수준이 낮은 결과는 기존 연구와 동일한 결과이다[21][22]. 이는 경제수준이 건강수준에 영향을 미치는 것으로 우리사회의 경제적 양극화 또한 건강의 불균형으로 이어지고 있어 경제적 수준에 따른 건강 불평등을 해소시키기 위한 정책적 개입이 필요함을 시사하고 있다.

남녀 모두 성적이 높을수록 주관적 건강상태가 좋았으며, 이는 학업에 대한 스트레스도 있겠지만 학업 성취도가 더 많은 영향력을 보여 주관적 건강상태 또한 좋은 것으로 생각된다. Valdez·Lambert·Ialongo[23]는 학업성적이 낮은 학생들은 자존감이 낮고, 우울증상과 일탈행동을 보인다고 하였다. 또한 남학생보다 여학생이 성적에 따라 주관적 건강상태에 더 많은 영향을 받고 있어 이는 여자의 기질적 특성에 기인한 것으로 판단되며, 여자가 남자보다 건강에 있어 심리적 요인에 더 영향을 많이 받고 있었던 기존의 연구결과와 일치하였다[7][24].

주관적 건강상태에 미치는 영향요인으로 심리적 특성인 스트레스와 우울감은 부의 관계를 보였다. 스트레스가 적을수록 주관적 건강상태가 좋았으며, 남학생이 여학생보다 스트레스를 적게 받는 것으로 나타나 이는 여학생이 스트레스에 더 민감하게 반응하는 것으로 생각된다. 특히 Nho·Kim[25]의 연구에서 학업스트레스는 자아존중감, 우울불안 등 심리적 안녕감에 부정적 영향을 미치는 것으로 나타나 교사와 긍정적인 관계가 학업스트레스를 받는 청소년들에 있어 자아존중감에 영향을 미치며, 심리적 안녕감에 있어서도 교사와의 지지적인 관계가 중요하다고 하였다. 그 외 Park[10]의 연구에 따르면 COVID-19 이전에는 청소년의 스트레스 원인으로 학업이 가장 높았으나, 2020년에는 비일상적인 경험이 스트레스의 가장 큰 원인으로 나타났다. 이렇듯 청소년의 다양한 원인의 스트레스는 정서적으로 부정적인 요인으로 작용해 가정과 사

회에 일탈행동을 가져올 수 있으며, 스트레스를 풀 수 있는 종류와 장소가 제한되어 있어 학교나 국가 차원에서 스트레스 근본 원인을 찾고 그에 대한 해결책을 제시해 주는 것이 필요함을 시사한다.

최근 12개월간 우울감을 경험한 청소년이 그렇지 않은 청소년에 비해 건강하다고 느끼는 비율이 낮았다. 이는 기존 연구에서도 우울과 주관적 건강상태는 부의 관계로 관련이 높은 것으로 분석되었다[11][15]. 특히 COVID-19로 인한 정신건강의 위기는 심각 수준으로 외국의 경우 COVID-19 발생기간 동안 청소년의 43%가 우울 증상을 호소한 것으로 나타났다[[26]. 청소년기는 신체적·정신적으로 급변하는 시기의 특성으로 자기조절력이 충분히 발달되지 않아 불안, 우울 등의 증상이 생길 수 있어 장애요인을 조기발견 및 예방할 수 있도록 지속적인 관심과 관련 프로그램 개발이 필요하다.

## V. Conclusions

본 연구는 2021년도 우리나라 청소년건강행태온라인조사 자료를 이용하여 청소년들의 주관적 건강상태에 영향을 미치는 요인을 파악하여 청소년들의 건강을 향상 시킬 수 있는 보건정책의 기초자료를 제시하고자 시도되었다.

연구결과, 남자가 여자보다, 경제수준이 높을수록, 성적이 좋을수록 더 건강하다고 하였고, 스트레스가 적을수록, 우울감 경험이 없는 학생이 주관적 건강상태가 좋았다. 연구 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 우리나라 청소년들의 주관적 건강상태는 다양한 요인에 의해서 복합적으로 발생하는 것을 확인할 수 있었다. 특히 청소년기의 건강은 성인기 이후 생애 전반에 영향을 미칠 수 있기 때문에 건강을 저해하는 요인을 사전에 예방할 수 있도록 가정과 학교에서 적극적인 개입을 할 수 있는 건강증진 프로그램이 필요하다. 둘째, 청소년들의 주관적 건강상태를 향상시키기 위해 성별 등 대상자별 맞춤형 상담 지원체계 구축을 통하여 정규 교육과정과 비정규교육과정 등을 활용하여 지속적인 관리가 필요하다. 셋째, COVID-19 등과 같은 감염병으로 인해 일상의 변화가 청소년들의 건강상태, 심리사회적 발달에 영향을 미칠 수 있어 이에 대한 청소년의 건강을 보호하기 위해 국가 차원에서의 건강변화를 파악하고 관련 프로그램에 적극적으로 참여할 수 있는 지원책이 필요하다.

이 연구의 제한점으로 첫째, 학업 성적 문항이 주관적인 성적이어서 결과를 일반화 하는데 어려움이 있다. 추후 학생의 실제 성적을 반영한 분석을 통해 학생들의 성적에 대한 부담과 주관적 건강상태와의 관계에 대한 유의미한 연구가 필요하다. 둘째, 횡단자료를 이용하였기에 본 연구에서 유의한 영향을 주는 것으로 나타난 성적, 경제상태, 스트레스, 우울경험 등과 주관적 건강상태와의 선후관계 해석이 제한적이다. 따라서, 패널데이터 등을 활용한 종단연구를 통해 이에 대한 추후 연구가 이루어져야 할 것이다.

본 연구는 이러한 제한점에도 불구하고, 우리나라 청소년을 대표할 수 있는 청소년건강행태조사 자료를 분석하여 자료의 신뢰도가 높으며, 성적, 경제수준 등과 주관적 건강상태의 관련성을 분석함으로써 건강형평성 확보를 위해 가정과 학교, 지역사회 간의 연계와 저소득 학생들을 대상으로 하는 맞춤형 보건교육 정책을 마련하기 위한 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

## REFERENCES

[1] Y.C. Lee, and B.H. Lm, “Health status and health behavior of adolescents by socioeconomic characteristics,” The Journal of Korean Society for School & Community Health Education, Vol. 11, No. 2, pp. 13-28, December, 2010.

[2] J.S. Ra, and Y.H. Cho, “Combined influence of screen based sedentary behavior and sleep duration on obesity, depression, and suicidal ideation in Korean adolescents,” Journal of Korean Public Health Nursing, Vol. 28, No. 2, pp. 241-257, August, 2014.

[3] A. Cocca, M. Niedermeier, V. Prünster, K. Wirnitzer, C. Drenowatz, K. Greier, K. Labek, and G. Ruedl, “Self-Rated Health Status of Upper Secondary School Pupils and Its Associations with Multiple Health-Related Factors,” Int J Environ Res Public Health, Vol. 19, No. 11, pp. 6947, Jun, 2022. DOI: 10.3390/ijerph19116947

[4] H.J. Kwon, K.O. Cho, J.W. Oh, O. Lee, and Y.S. Kim. “Association between levels of physical activity and self-rated health in Korean adolescents: the 2009 Korea Youth Risk Behavior Web-based Survey,” Korean J Phys Educ, Vol. 51, No. 5, pp. 253-261, October, 2012.

[5] E.J. Kang, “Disagreements between Adolescents and Their Parents on the Evaluation of the Health Status of Adolescents,” Studies on Korean Youth, Vol. 19, No. 4, pp. 33-56, December, 2008.

[6] H.J. Lee, K.H. Lee, E. Kim, M.J. Kim, and S.M. Hwang, “The related factors influencing on self-rated health level of middle-aged women,” Korean Journal of Community Nutrition,

Vol. 17, No. 3, pp. 290-301, June, 2012.

[7] L. Jerdén, G. Burell, H. Stenlund, L. Weinehall, and E. Bergström, "Gender differences and predictors of self-rated health development among Swedish adolescents," Journal of Adolescent Health, Vol. 48, No. 2, pp. 143-150, February, 2011. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2010.06.005

[8] H.J. Kwon, K.O. Cho, J.W. Oh, O. Lee, and Y.S. Kim, "Association Between Levels of Physical Activity and Self-rated Health in Korean Adolescents: the 2009 Korea Youth Risk Behavior Web-based Survey," The Korean Journal of Physical Education, Vol. 51, No. 5, pp. 253-261, October, 2012.

[9] K.W. Choi, "Factors related to Self-Rated Health in Adolescents: Findings form the Korea Youth Panel Survey," Korean Journal of Health Education and Promotion, Vol. 31, No. 3, pp. 39-50, September, 2014. DOI: 10.14367/kjhep.2014.31.3.39

[10] S.Y. Park, "An approach to promote Adolescents' Mental Health in the Covid-19 Era," Korean Industrial Business association, Vol. 5, No. 2, pp. 39-54, 2021.

[11] Z. Xu, H. Su, Y. Zou, J. Chen, J. Wu, and W. Chang, "Self‐rated health of Chinese adolescents: distribution and its associated factors," Scandinavian journal of caring sciences, Vol. 25, No. 4, pp. 780-786, April, 2011. DOI: 10.1111/j.1471-6712.2011.00893.x

[12] E.L. Idler, and R.J. Angel, "Self-rated health and mortality in the NHANES-I Epidemiologic Follow-up Study," American journal of public health, Vol. 80, No. 4, pp. 446-452, April,, 1990. DOI: 10.2105/AJPH.80.4.446

[13] J.H. Lee, and K.H. Rhim, "A Study on Discriminant Prediction Analysis of Self-perceived Health Status by Health Related Practices," Journal of Health Science & Medical Technology, Vol. 28, No. 2, pp. 75-85, December, 2002.

[14] A. Layes, Y. Asada, and G. Kephart, "Whiners and deniers‐What does self-rated health measure?," Social science & medicine, Vol. 75, No. 1, pp. 1-9, July, 2012. DOI: 10.1016/j.socscimed.2011.10.030

[15] S.H. Hong, S. Jung, and U.K. No, "A Meta-analysis on relationship between adolescents' suicidal ideation and risk factors." Korean Journal of Youth Studies, Vol. 23, No. 5, pp. 153-179, May, 2016. DOI: 10.21509/KJYS.2016.05.23.5.153

[16] Statistics Korea, Ministry of Gender Equality and Family, Youth Statistics 2012.

[17] B.D. Hwang, and Y.J. Kim, "Factors Affecting the Self-Rated Health Level of the Elderly," The Korean Journal of Health Service Management, Vol. 14, No. 3, pp. 145-156, September, 2020. DOI: 10.12811/kshsm.2020.14.3.145

[18] S.J. Park, "The longitudinal effects of youth social capital on self-rated health," Studies on Korean Youth, Vol. 29, No. 2, pp. 241-269, May, 2018. DOI: 10.14816/sky.2018.29.2.241

[19] C.R. Park, "Depressive symptoms, stress, and self-rated health in Korea adults based on the types of tobacco use: A focus on gender differences," Korean Journal of Health Education and Promotion, Vol. 38, No. 2, pp. 55-69, June, 2021. DOI: 10.14367/kjhep.2021.38.2.55

[20] W.K. Kim, "Predictors of Smoking Behavior in Korean Male and Female Youth," Korean Journal of Youth Studies, Vol. 11, No. 2, pp. 63-85, June, 2014.

[21] J.M. Lee, W.J. Kim, H.S, Sohn, J.H. Chun, M.J. Lee, and H.S. Park, "Influences on Health Behaviors Execution and Self Rated Health as Socioeconomic Class by the Age Bracket," The Journal of the Korea Contents Association, Vol. 12, No. 6, pp. 317-327, June, 2012. DOI: 10.5392/JKCA.2012.12.06.317

[22] B.S. Lee, J.S. Kim, and K.S. Kim, "Factors that Affect the Subjective Health Status of Adolescents in Multicultural Families," Journal of Korean Public Health Nursing, Vol. 27, No. 1, pp. 64-75, April, 2013.

[23] C.R. Valdez, S.F. Lambert, and N.S. Ialongo, "Identifying patterns of early risk for mental health and academic problems in adolescence: A longitudinal study of urban youth," Child Psychiatry & Human Development, Vol. 42, No. 5, pp. 521-538, October, 2011. DOI:10.1007/s10578-011-0230-9

[24] S. Kjellsson, "Do working conditions contribute differently to gender gaps in self-rated health within different occupational classes? Evidence from the Swedish Level of Living Survey," PLoS One, Vol. 16m No. 6 e0253119, Jun, 2021.

[25] C.R. Nho. and S.H. Kim, "The Relationship between Study-related Stress, Perceived School Grades, and Psychological Well-being among Middle School Students -Mediating Effects of Personal Factors and Social Support on Self-esteem, Depression, and Anxiety-," Journal of the Korean society of child welfare, Vol. 39, pp. 39-68, September, 2012.

[26] Gruber, J. et al., "Mental health and clinical psychological science in the time of COVID-19: Challenges, opportunities, and a call to action," American Psychologist. Vol. 76, No. 3, pp. 409-426, April, 2020. DOI:10.1037/amp0000707. Epub 2020 Aug 10.

## Authors

Min-Kyoung Kim received B.S, M.S. and Ph.D. Graduated from Chungbuk National University in 2002, 2006 and 2019 with a medical degree in Department of Health Informatics and Management.

Dr. Kim joined the faculty of the Department of Health Management at Hyupsung University, gyeonggi-do, Korea, in 2020. She is currently a Professor in the Department of Health Management, Hyupsung University. She is interested in healthcare, health promotion and medical information.

Sook-Jung Hyun received the B.S., M.S. and Ph.D. degrees in Public Health from Yonsei University, Korea, in 2000, 2003 and 2014, respectively. Dr. Hyun joined the faculty of the Department of Management & Administration at Baekseok Arts University, Seoul, Korea, in 2015. She is currently a Professor in the Department of Health and Social Welfare, Baekseok Arts University. She is interested in health promotion, health behavior, health and medical information.