

한국청소년정책연구원은 청소년과 함께  
지속가능한 미래사회를 만들어갑니다.

2022. 4.  
Vol.64

APi *Blue*note

블루노트 통계 **Statistics**



## 후기청소년 건강권 실태

임희진 선임연구위원  
황여정 선임연구위원

### 요약<sup>1)</sup>

- 조사목적** ▶ 후기청소년의 건강 행태 및 관련 환경, 정책 수요 및 만족도 등에 대한 자료를 수집하고 이를 바탕으로 이들의 건강수준 및 건강불평등 실태를 분석하기 위하여 「건강권 보장 실태조사」를 실시하였음.
- 조사대상** ▶ 19~24세의 대학(원)생, 취업자, 취업준비자, 군장병 등 2,000명  
▶ 현재 상태 및 성별을 고려하여 할당 표집  
▶ 응답자 분포: 남자 1,041명(52.0%), 여자 959명(48.0%), 대학(원)생 1,180명(59.0%), 취업자 420명(21.0%), 취업준비자 200명(10.0%), 군장병 200명(10.0%)
- 조사방법** ▶ PC 및 모바일을 통한 비대면 온라인 설문조사
- 조사내용** ▶ 주관적 상태, 수면, 영양 및 식습관, 신체활동, 음주, 흡연, 의료이용, 건강검진, 정신건강, 성건강, 사회적 자원, 건강의식, 거주환경, 정책적 수요 등
- 조사기간** ▶ 2021년 6월~7월

1) 본 블루노트는 한국청소년정책연구원의 2021년 연구과제인 '청소년의 건강권 보장을 위한 정책방안 연구Ⅲ: 후기청소년'을 발췌·요약한 것임.

## 1 후기청소년의 건강행태

### ■ 수면

- 후기청소년의 하루 평균 수면 시간은 6시간 55분, 수면 장애가 있다고 답한 응답자 비율은 전체의 17.2%임.
  - 수면 장애는 여자(21.5%), 취업준비자(25.5%), 경제수준 하위집단(22.0%), 혼자 거주하는 경우(21.6%)에 비율이 높았음.

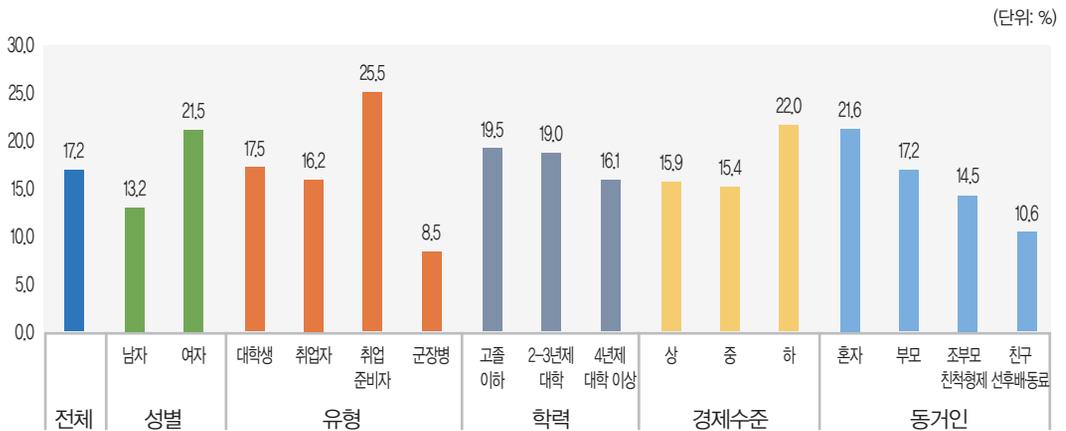


그림 1 수면 장애 여부

### ■ 영양 및 식습관

- 후기청소년 3명 중 2명은 아침식사를 거르고, 절반 가량은 식사시간이 불규칙적이며 식사 영양이 불균형하다고 느끼고 있음.
  - 청년 1인 가구와 경제적 취약 계층은 간편식으로 식사를 해결하고 있는 비율이 높음.

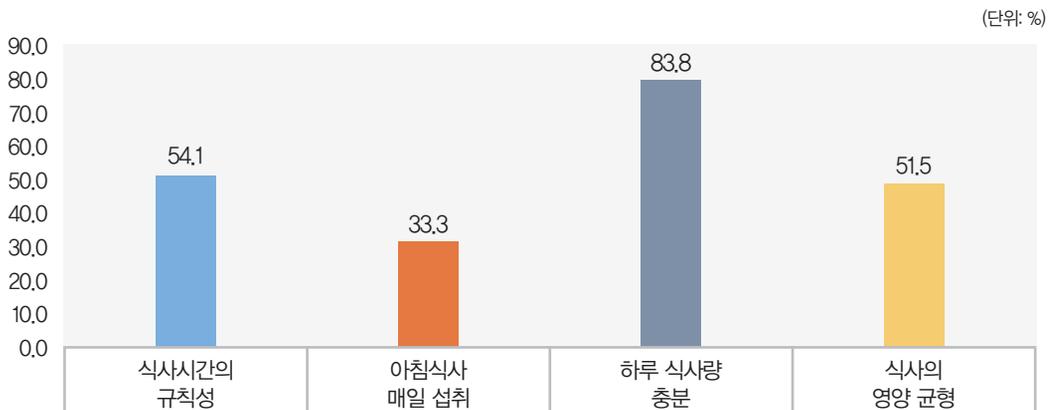


그림 2 영양 및 식습관 행태

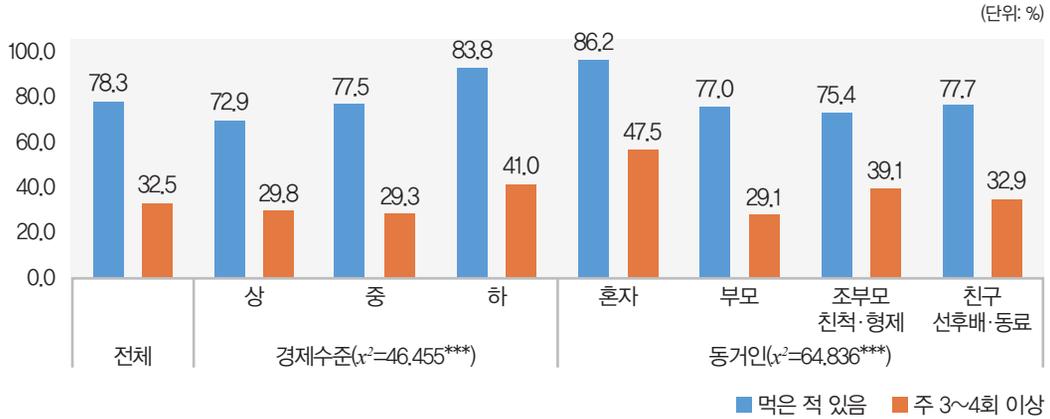


그림 3 최근 7일간 간편식 이용 여부 및 빈도

음주 및 흡연

- 후기청소년의 연간음주율은 84.0%, 월간음주율은 57.0%, 고위험음주율은 8.9%, 월간폭음률은 35.0%, 현재 흡연율은 22.0%, 매일 흡연율은 14.2%였음.
  - 음주율은 여자가, 흡연율은 남자가 더 높음. 다만, 남자가 여자보다 고위험음주율이 높았음.
  - 취업준비자는 여타 집단에 비해 고위험음주율이 높고, 취업자와 군장병은 여타 집단에 비해 흡연율이 높음.
  - 혼자 거주하는 1인 가구의 경우는 음주 및 흡연 관련 모든 지표에서 취약한 결과를 보임.
  - 후기청소년기는 만8세까지 지위비행으로 간주되던 음주와 흡연에 자유롭게 노출되는 시기로 음주 및 흡연이 크게 증가하는 특징이 있으므로 이 시기에 음주 및 흡연을 잘 관리하는 것이 중요함.

표 1 음주 및 흡연 관련 주요 지표

구분		사레수 (명)	연간 음주율 <sup>1)</sup>	월간 음주율 <sup>2)</sup>	고위험 음주율 <sup>3)</sup>	월간 폭음률 <sup>4)</sup>	현재 흡연율 <sup>5)</sup>	매일 흡연율 <sup>6)</sup>
전체		2,000	84.0	57.0	8.9	35.0	22.0	14.2
성별	남자	1,041	81.7	55.9	10.6	34.4	29.3	20.4
	여자	959	86.5	58.2	7.0	35.6	14.1	7.5
유형	대학(원)생	1,180	85.7	60.2	8.5	36.8	16.8	9.6
	취업자	420	85.5	60.7	10.5	35.7	29.3	22.1
	취업준비자	200	79.0	49.0	11.0	32.5	26.0	17.5
	군장병	200	76.0	38.5	5.5	25.0	33.5	21.5
동거인	혼자	282	86.9	61.3	11.7	39.0	31.6	25.2
	부모	1,470	83.8	56.7	8.2	34.8	17.6	10.1
	조부모·친척·형제	69	88.4	75.4	8.7	31.9	37.7	21.7
	친구·선후배·동료	179	79.3	45.3	10.1	30.7	36.9	27.4

\* 주: 1) 연간음주율은 최근 1년 동안 1회 이상 음주한 분율을 의미함.  
 2) 월간음주율은 최근 1년 동안 한 달에 1회 이상 음주한 분율을 의미함.  
 3) 고위험음주율은 1회 평균 음주량이 남자의 경우 7잔 이상, 여자의 경우 5잔 이상이며, 주 2회 이상 음주하는 분율을 의미함.  
 4) 월간폭음률은 최근 1년 동안 월 1회 이상 한번의 술자리에서 남자의 경우 7잔 이상, 여자의 경우 5잔 이상 음주한 분율을 의미함.  
 5) 현재흡연율은 현재 담배를 피우는 사람의 분율을 의미함.  
 6) 매일흡연율은 현재 매일 담배를 피우는 분율을 의미함.  
 7) 동거인 중 '친구·선후배·동료'에는 내무반이 포함됨.

■ 비만 및 신체이미지 왜곡

- 비만을 28.2%(남 35.5%, 여 20.3%), 과체중률 17.6%(남 20.0%, 여 15.0%)로 나타남.
  - 비만율이 높은 집단은 취업준비자(35.0%), 고졸 이하 학력(34.6%), 경제수준 하위집단(31.9%), 친구·선후배·동료와 거주하는 집단(34.3%), 읍면지역(36.0%) 거주자임.
  - 비만으로 분류된 564명의 주관적 비만인지율은 89.7%, 체중감소 시도율은 74.5%임.
  - 정상 또는 저체중으로 분류된 1,082명 중 본인이 비만이라고 신체이미지를 왜곡하여 인지하는 비율은 11.6%였음. 남성(6.5%)에 비해 여성(15.3%)의 비율이 2.4배 더 높게 파악됨.

표 2 비만 관련 주요 지표

(단위: %)

구분	사례수(명)	저체중	정상	과체중	비만	비만 인지 및 체중감소 시도 노력			신체이미지 왜곡 인지		
						사례수(명) (비만)	주관적 비만 인지율 <sup>3)</sup>	체중감소 시도율 <sup>4)</sup>	사례수(명) (저체중, 정상)	신체이미지 왜곡 인지율 <sup>5)</sup>	
전체	1,998	10.4	43.8	17.6	28.2	564	89.7	74.5	1,082	11.6	
성별	남자	1,039	5.9	38.6	20.0	35.5	369	85.9	70.2	462	6.5
	여자	959	15.2	49.4	15.0	20.3	195	96.9	82.6	620	15.3
유형	대학(원)생	1,179	11.5	43.8	18.3	26.5	312	91.7	79.5	651	11.7
	취업자	420	8.8	49.0	15.2	26.9	113	86.7	64.6	243	14.0
	취업준비자	200	13.5	36.5	15.0	35.0	70	92.9	77.1	100	7.0
	군장병	199	4.0	40.2	21.1	34.7	69	82.6	65.2	88	9.1
학력	고졸 이하	298	8.4	43.6	13.4	34.6	103	91.3	70.9	155	10.3
	2~3년제 대학	369	8.4	42.0	17.6	32.0	118	86.4	73.7	186	9.1
	4년제 대학 이상	1,331	11.3	44.3	18.6	25.8	343	90.4	75.8	741	12.4
경제수준	상	340	9.4	47.6	20.0	22.9	78	87.2	78.2	194	11.9
	중	1,160	10.9	42.8	18.0	28.2	327	88.1	72.5	624	9.9
	하	498	9.6	43.4	15.1	31.9	159	94.3	76.7	264	15.2
동거인	혼자	282	9.6	45.4	16.7	28.4	80	88.8	78.8	155	13.5
	부모	1,469	11.5	43.4	17.6	27.5	404	91.3	74.8	807	11.0
	조부모·친척·형제	69	7.2	52.2	13.0	27.5	19	84.2	73.7	41	22.0
	친구·선후배·동료	178	3.4	41.0	21.3	34.3	61	82.0	67.2	79	7.6
지역규모	대도시	968	11.7	44.6	18.2	25.5	247	92.7	76.5	545	12.1
	중소도시	841	8.9	44.6	16.9	29.6	249	85.9	73.1	450	11.1
	읍면지역	189	10.1	36.0	18.0	36.0	68	92.6	72.1	87	10.3

\* 주: 1) 체질량지수(BMI)는 체중(kg)을 신장(m)의 제곱으로 나눈 값임.

2) 저체중은 BMI 18.5kg/m<sup>2</sup> 미만, 정상 체중은 BMI 18.5kg/m<sup>2</sup> 이상 23kg/m<sup>2</sup> 미만, 과체중은 BMI 23kg/m<sup>2</sup> 이상 25kg/m<sup>2</sup> 미만, 비만은 BMI 25kg/m<sup>2</sup> 이상을 의미함.

3) 체질량지수 25kg/m<sup>2</sup> 이상인 사람 중 본인의 체형이 '약간 비만' 또는 '매우 비만'이라고 생각하는 분율을 의미함.

4) 체질량지수 25kg/m<sup>2</sup> 이상인 사람 중 최근 1년간 본인의 지로 체중을 감소하려고 노력했던 분율을 의미함.

5) 체질량지수 25kg/m<sup>2</sup> 미만인 사람 중 본인의 체형이 '약간 비만' 또는 '매우 비만'이라고 생각하는 분율을 의미함.

6) 학력은 재학 중 및 졸업을 포함함.

7) 동거인 중 '친구·선후배·동료'에는 내무반이 포함됨.

## 2 후기청소년의 건강환경

### ■ 거주환경

- 채광, 온도, 환기, 사생활보호, 곰팡이 없음 등 거주환경의 쾌적성에 대해서는 12.1%~26.0%가 부정 응답을 하였고, 소음의 경우에는 '바깥의 시끄러운 소리가 들리지 않고 조용하다'는 질문에 대해 51.0%가 부정 응답을 하였음.
- 세면시설, 화장실, 옷과 침구, 냉장고, 주방에 대한 청결도에서의 부정 응답률은 9.2%~12.6%임.

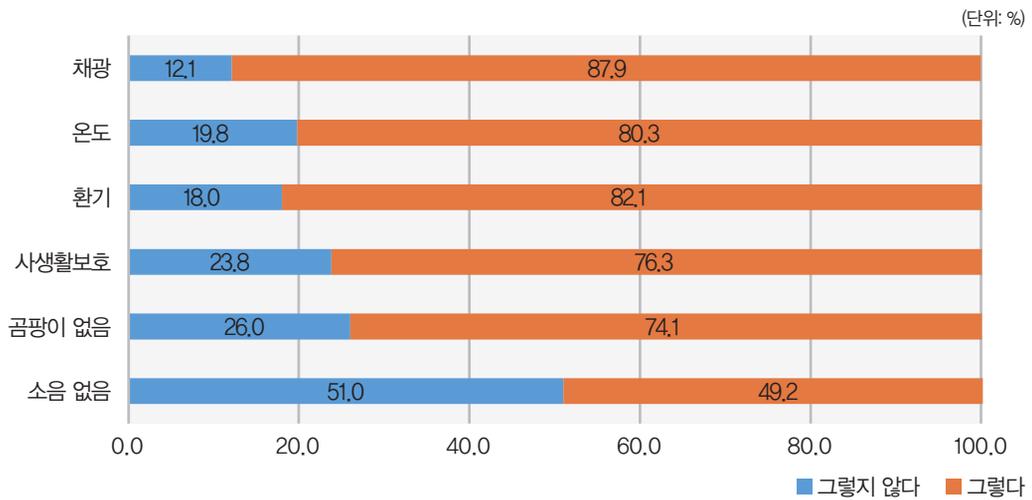


그림 4 거주환경의 쾌적성

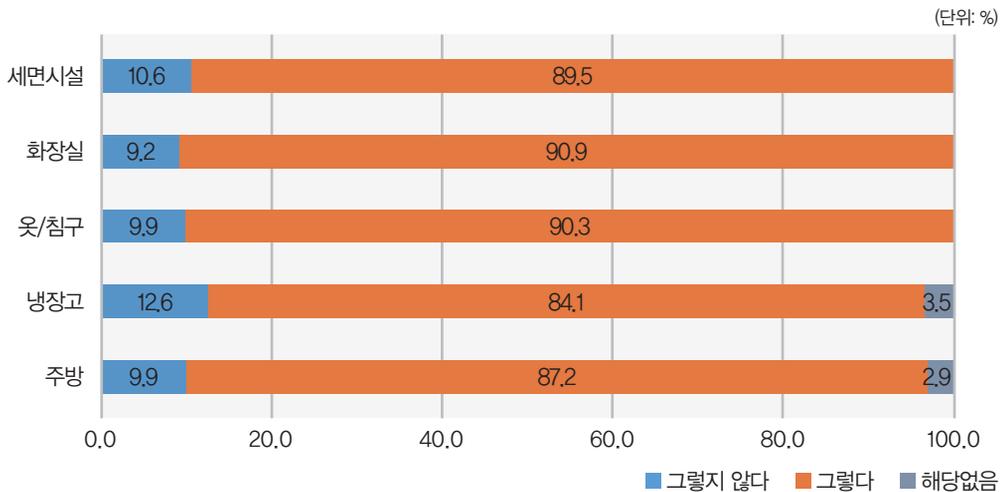
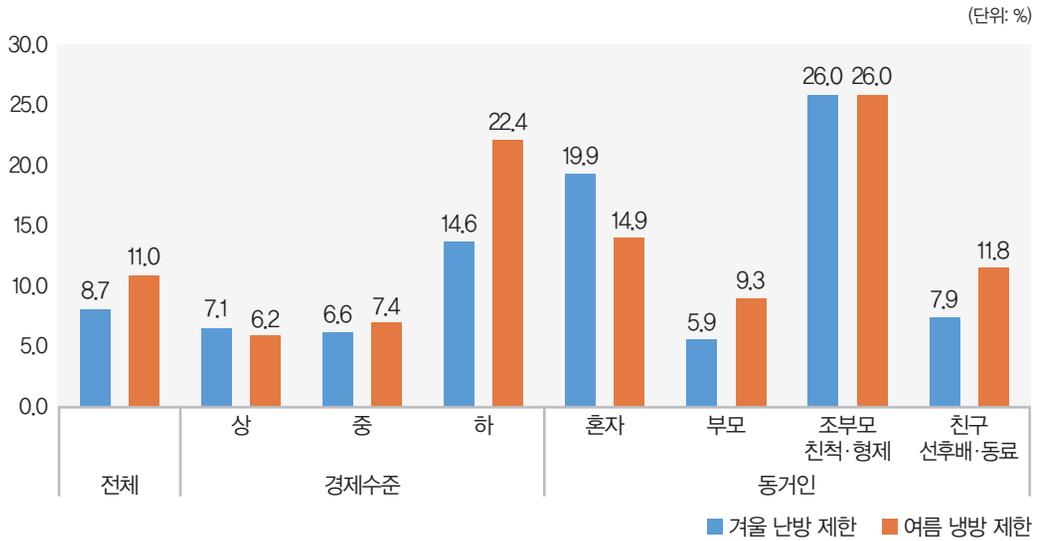


그림 5 거주환경의 청결성

■ 경제적 어려움으로 인한 냉·난방 이용 제한

- '경제적 어려움으로 추운 겨울 난방을 하지 못했던 적이 있다'는 응답은 8.7%, '더운 여름 냉방을 하지 못했던 적이 있다'는 응답은 11.0%임.
- 경제수준 하위집단과 조부모·친척·형제와 거주하는 경우, 혼자 거주하는 경우에 관련 경험이 많았고, 1인 가구에 비해 조부모·친척·형제와 거주하는 경우가 경제적 어려움으로 인한 냉난방 제한 경험 비율이 훨씬 높게 파악됨.



\* 주: 제시된 비율은 4점 척도(한 번도 없었다, 거의 없었다, 몇 번 있었다, 자주 있었다)에서 '몇 번 있었다' 및 '자주 있었다'라고 답한 응답자 비율의 합산값임.

**그림 6** 경제적 어려움으로 인한 냉·난방 이용 제한 경험

### 3 건강검진 및 의료이용

#### ■ 건강검진의 효용성

- 최근 2년간 건강검진을 받은 적이 있다는 응답은 32.9%에 불과하였음.
  - 건강검진의 효용성에 대한 조사 결과, 후기청소년의 건강검진 실시와 관련하여 양적 측면에서 수검률을 높이는 것도 중요하지만, 질적 측면에서 보다 실질적으로 도움이 되는 건강검진이 이루어질 필요가 있음을 시사함.

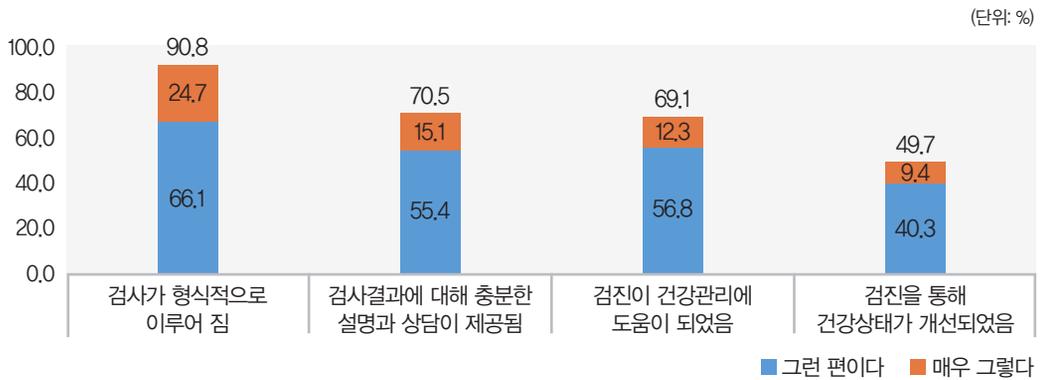


그림 7 건강검진의 효용성

#### ■ 국가건강검진 제도에 대한 인지 및 이용 여부

- 무료 국가건강검진에 대해 '알지 못한다'는 응답이 41.4%(전혀 알지 못한다 23.4%+들어보기는 했는데 내용을 알지 못한다 18.0%)로 파악되었고, '알고 있다'는 응답이 58.7%(내용은 알지만 건강검진을 받지 않았다 39.0%+내용도 알고 있고, 검진도 받았다 19.7%)로 파악됨.
- 무료 국가건강검진 정책에 대해 알고 있으면서도 검진을 받지 않은 이유는 '시간이 맞지 않아서'(27.9%), '귀찮아서/번거로워서' (26.3%)로 파악됨.

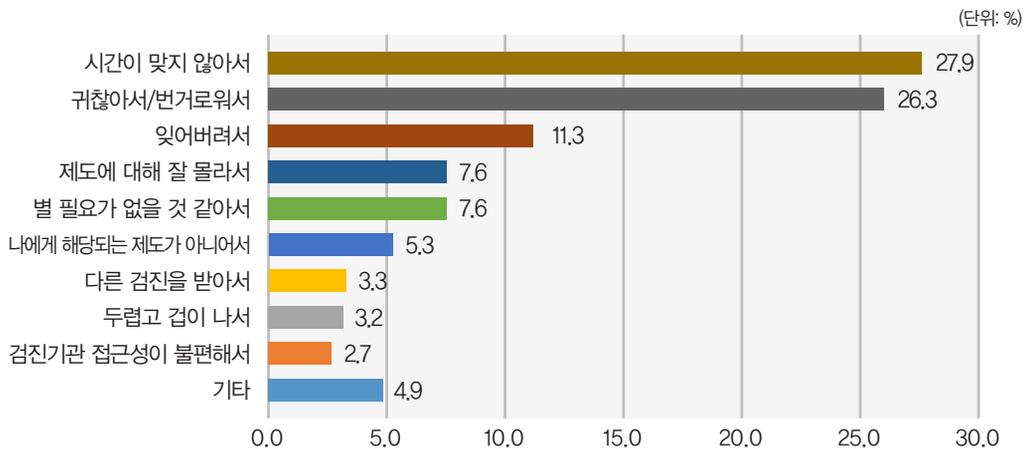
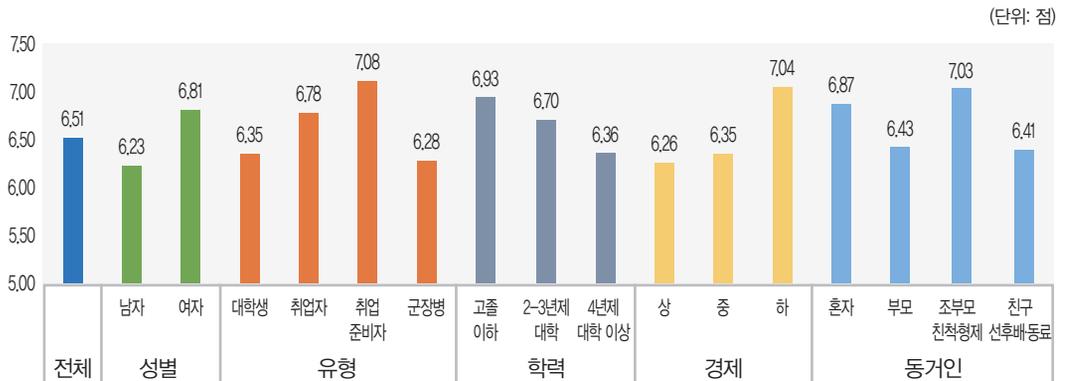


그림 8 무료 국가건강검진 정책을 알면서도 받지 않은 이유

## 4 정신건강

### ■ 평소 스트레스 수준

- 평소 스트레스 수준은 10점 만점에 6.51점으로 후기청소년의 평소 스트레스 수준은 보통을 상회함.
  - 취업준비자(7.08점)와 경제수준 하위집단(7.04점), 조부모·친척·형제와 함께 거주하는 집단(7.03점)의 스트레스 수준이 여타 집단보다 높았음.

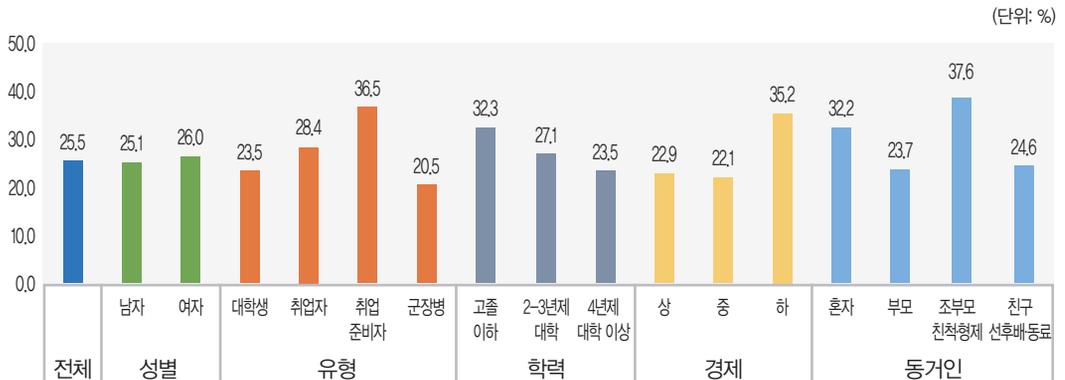


\* 주: 1) 전혀 느끼지 않는다(0점)~매우 많이 느낀다(10점)로 측정된 것의 평균값임. 2) 학력은 재학 중 및 졸업을 포함함.  
 3) 동거인 중 '친구·선후배·동료'에는 내무반이 포함됨.

그림 9 평소 스트레스 수준

### ■ 우울

- 후기청소년 중 우울(PHQ-9 척도) 증세를 보이는 비율이 58.9%(경도 33.4%+중등도 21.3%+심한 우울 4.2%)로 파악되었고, 중증도 이상의 우울 경험률은 전체의 25.5%임.
  - 취업준비자(36.5%), 고졸 이하(32.3%), 경제수준 하위집단(35.2%), 조부모·친척·형제와 거주하는 집단(37.6%)의 우울 경험률이 상당히 높아 이들 집단의 정신건강에 보다 세심한 관심을 기울일 필요가 있음.

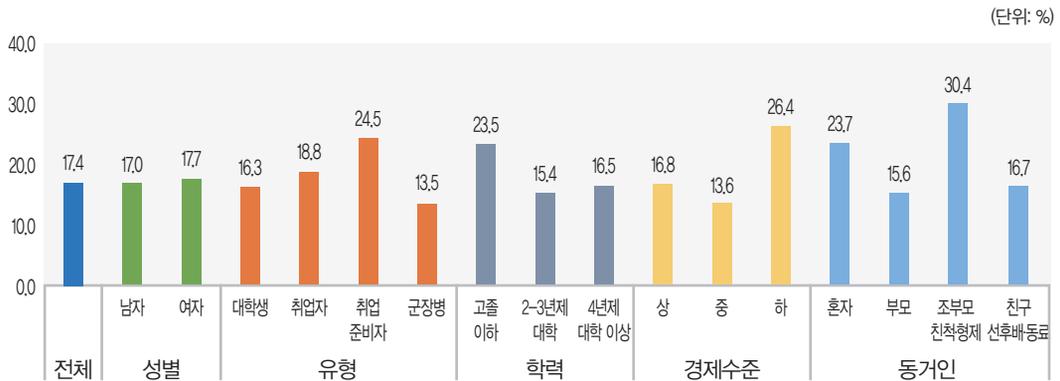


\* 주: 1) 학력은 재학 중 및 졸업을 포함함. 2) 동거인 중 '친구·선후배·동료'에는 내무반이 포함됨.

그림 10 중증도 이상의 우울 경험률

■ 불안

- 불안(GAD-7 척도)을 느끼는 응답자 비율은 39.2%(경도 21.8%+중등도 11.4%+심한 불안 6.0%)로 파악되었고, 중등도 이상의 불안 상태에 속하는 응답자 비율은 전체의 17.4%임.
  - 취업준비자(24.5%), 고졸 이하(23.5%), 경제수준 하위집단(26.4%), 조부모·친척·형제와 거주하는 집단(30.4%)이 여타 집단에 비해서 중등도 이상의 불안 상태에 속하는 비율이 높음.



\* 주: 1) 학력은 재학 중 및 졸업을 포함함. 2) 동거인 중 '친구·선후배·동료'에는 내무반이 포함됨.

그림 11 중등도 이상의 불안 경험률

■ 자살 생각

- 최근 12개월 동안 한 번이라도 자살 실행 방법을 구체적으로 생각해볼 만큼 죽고 싶다는 생각을 해본 적이 있다는 응답자 비율은 전체의 16.3%로 파악됨.
  - 집단별로는 우울, 불안과 마찬가지로 여자(20.2%), 취업준비자(23.0%), 고졸 이하(22.1%), 경제수준 하위집단(24.4%), 조부모·친척·형제와 함께 거주하는 경우(29.0%)에 자살 생각 비율이 상대적으로 더 높았음.
- 자살 생각 이유는 '경제적 어려움 때문'이라는 응답과 '외로움, 고독 때문'이라는 응답이 각각 16.3%로 가장 높음.



그림 12 자살을 생각한 이유

■ 심리검사·상담·치료 경험

- 심리검사·상담·치료 경험은 중등도 우울 21.4%, 심한 우울 32.1%, 중등도 불안 24.7%, 심한 불안 30.8%, 자살생각 경험자의 26.7%에 불과함.
  - 우울 또는 불안에서 중등도 이상의 상태에 처해 있음에도 불구하고 심리검사·상담·치료를 받지 않은 응답자 비율은 77.6%에 달함.

표 3 최근 1년간 심리검사, 상담 및 치료 경험 여부

(단위: %)

구분		사례수(명)	없다	있다
전체		2,000	88.8	11.3
우울	보통	823	94.9	5.1
	경도 우울	667	90.3	9.7
	중등도 우울	426	78.6	21.4
	심한 우울	84	67.9	32.1
불안	보통	1,217	93.6	6.4
	경도 불안	436	87.6	12.4
	중등도 불안	227	75.3	24.7
	심한 불안	120	69.2	30.8
우울/ 불안	보통	1,441	93.1	6.9
	우울 또는 불안 중등도 이상	559	77.6	22.4
자살 생각	경험 없음	1,674	91.8	8.2
	경험 있음	326	73.3	26.7

■ 심리검사·상담·치료 받지 않은 이유

- 우울 또는 불안에서 중등도 이상의 상태로 분류된 응답자를 대상으로 한 분석 결과, 서비스를 받지 않은 이유는 '필요 없어서'(36.9%), '돈이 없어서'(34.1%) 순으로 파악되었고, 자살 생각 경험이 있는 응답자 대상 분석에서는 '돈이 없어서'(38.9%)와 '별 효과가 없을 것 같아서'(35.1%)가 주요한 이유로 도출됨.

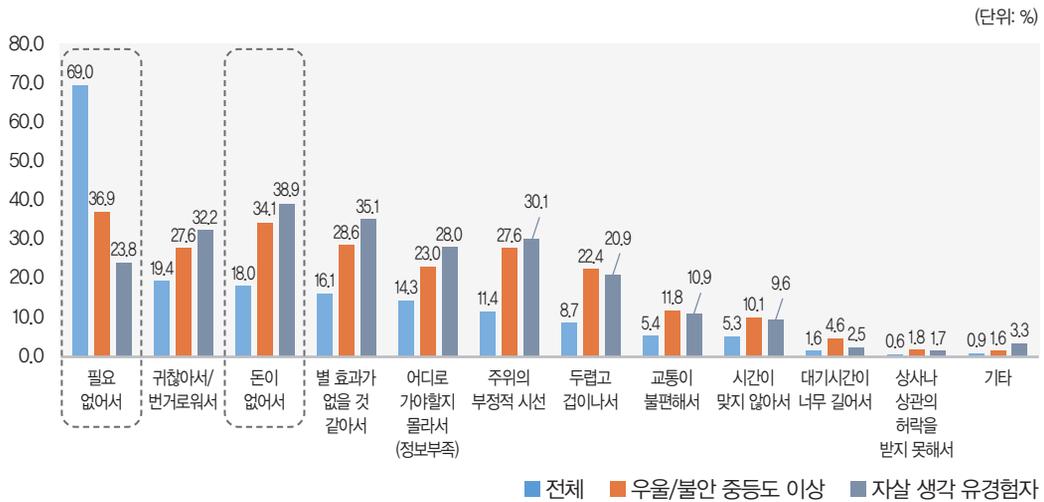


그림 13 심리검사, 상담 및 치료를 받지 않은 이유

■ 정신건강 상담 수요

- 정신적·심리적 문제에 대해 무료상담이 제공된다면 전체 응답자의 60.6%, 중등도 이상의 우울 또는 불안 상태를 보인 응답자의 64.0%, 지난 1년간 자살을 구체적으로 생각해본 적이 있다고 답한 응답자의 59.8%가 참여 의사가 있다고 응답함.

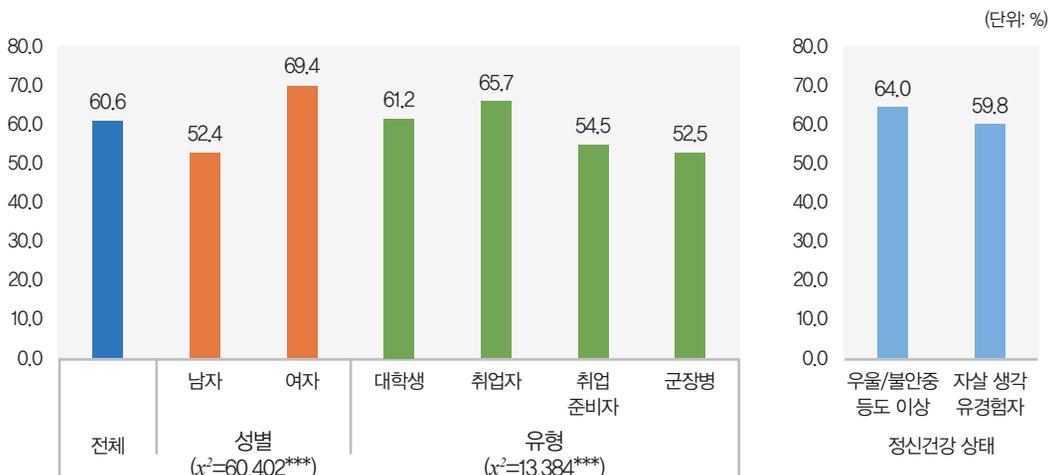


그림 14 무료 정신·심리 상담에 대한 참여 의사

## 5 후기청소년 건강권 보장 정책 수요

### ■ 정책적 수요

- 후기청소년이 가장 우선적으로 확대되기를 희망하는 정책은 심리지원 서비스 정책과 건강검진 지원 정책임.
  - 후기청소년들은 심리·정서적 지원 정책에 대한 수요가 가장 높고, 그 외에 건강검진이나 주요 질병에 대한 치료비 지원에 대한 요구가 큰 것으로 보임.

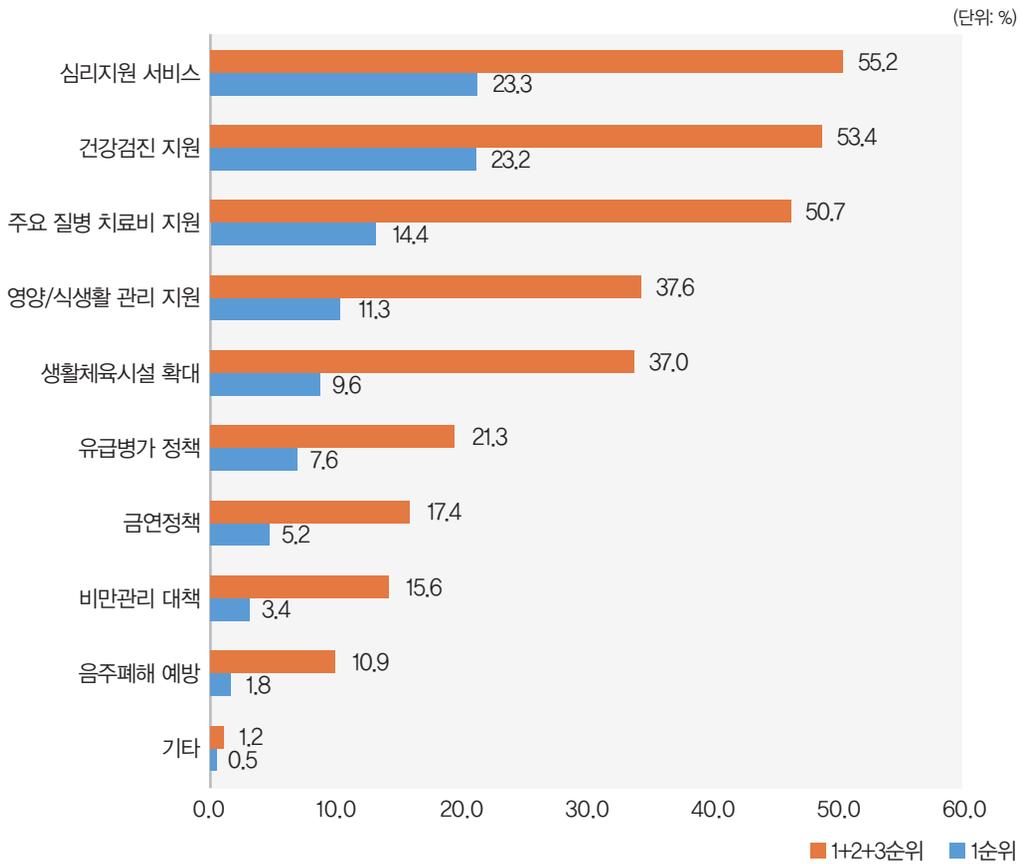


그림 15 후기청소년 건강권 보장 정책 수요