

保健教育·健康增進學會誌 第16卷 2號(1999. 9)
Journal of Korean Society for Health Education and Promotion, Vol.16, No.2(1999)

대학생들의 아침식사 습관과 관련된 요인에 관한 연구

허인자* · 김대환**

*인제대학교 의무실 · **인제대학교 의과대학 산업의학과

〈목 차〉

I. 서론	IV. 결론 및 제언
II. 연구방법	참고문헌
III. 결과 및 고찰	영문초록

I. 서론

과거부터 농업이 경제의 기반으로 큰 자리를 차지하고 있었던 우리 나라 사람들은 아침식사를 양적으로 가장 많이 먹었으며, 하루의 식사 중 가장 큰 비중을 차지하는 끼니였다. 그러나 최근 급속도로 진행되어 온 산업화로 소득 수준이 향상됨에 따라 사람들의 생활 양식과 전통적으로 중요하게 여겨져 왔던 아침식사 습관에 많은 변화를 가져오고 있고 이에 따라 영양상태와 질병양상에도 변화가 예상되고 있다(장남수, 1997).

많은 영양학자들은 규칙적인 아침식사가 건강한 생활을 영위하는 올바른 건강습관의 일부라고 인정하고 있으며, 따라서 규칙적인 아침식사를 하도록 권장하고 있다. 아침식사를 거르는

사람의 경우 비타민, 무기질 등 미량영양소나 섬유질의 섭취량이 낮아져서 전체적으로 식사의 질이 떨어지며(Morgan 등, 1986; Nicklas 등, 1993; Saldanha, 1995), 아침식사를 하지 않으면 하루를 능률적이고 쾌적하게 보낼 수 있는 원동력을 잃게 되고, 공복감이 오게되어 간식을 하게되거나 다음 끼니에 과식을 하게되어 비만을 유발하게 하는 원인이 될 수도 있다(이윤나와 최혜미, 1994). 또한, 아침의 결식은 번비를 일으키기 쉽고, 학업집중력과 인지능력의 저하, 운동능력의 부진 등에 큰 영향을 미친다(Dickie, 1982; Craig, 1986; Wyon, 1992; 문현경과 정해량, 1992).

그럼에도 불구하고 상당히 많은 사람들이 아침식사를 거르고 있으며, 특히 대학생들은 규칙적이었던 중·고교시절과는 달리 갑자기 자유로운 생활형태 때문에 불규칙한 식사, 아침식사의

결식이나 빈약한 영양섭취, 열량위주의 부적당한 간식, 과다한 음주 등으로 식생활의 조화를 상실하기 쉬운 시기이다(우미경 등, 1986; 노정미, 1989; 류은순, 1993). 또한 황혜선(1991)의 연구에서도 가장 불규칙한 식사는 아침이며 아침식사를 거르거나 불규칙하게 섭취하는 이유로는 시간부족, 소화불량, 간식 등이 문제로 나타나고 있다고 보고하고 있다.

본 연구의 일반적 목적은 대학생들의 아침식사 습관과 관련된 요인들을 분석하고 문제점을 파악하는데 있다. 이를 위한 구체적인 목적은 첫째, 조사대상자들의 성별, 학년, 주거형태, 출신지 등의 일반적 특성과 아침식사 습관과의 관련성을 밝힌다. 둘째, 조사대상자들의 흡연, 음주, 운동, 수면시간 등의 생활양식과 아침식사 습관과의 관련성을 밝힌다. 셋째, 조사대상자들의 식사의 중요성 인식, 간식, 과식 등의 식습관과 아침식사 습관과의 관련성을 밝힌다. 넷째, 질환의 과거력, 신체적 자각증상, 자가 건강인식도 등의 건강상태와 아침식사 습관과의 관련성을 밝힌다.

본 연구결과는 본 대학 학생들의 바람직한 아침식사 습관의 정립을 위한 효과적인 보건교육의 프로그램 개발에 필요한 기초자료를 제공한다.

II. 연구방법

1. 조사대상 및 방법

본 연구는 1998년 5월 1일부터 5월 31일까지 1개월간 인제대학교 의무실을 방문한 학생 197

명을 대상으로 실시하였고, 방법은 설문지법으로 조사대상자가 직접 문항에 대한 부분을 선택하여 기입하도록 하였다.

2. 설문지의 구성 및 조사내용

본 연구를 위한 설문지에 포함된 문항들은 최민경(1992)이 사용한 설문 문항 중에서 본 연구에 적용할 수 있는 부분을 발췌하여 본 연구 목적에 적합하도록 일부 보완하고 재구성하여 작성하였으며, 일반사항 7문항과, 식생활습관 12문항, 건강 및 생활습관에 관한 13문항으로 구성하였다. 그 내용은 다음과 같다.

1) 일반사항

조사대상자들의 일반적 특성별 아침식사의 섭취사항을 알아보기 위하여 성별, 연령, 학년, 주거형태, 출신지 등을 조사하여 아침식사와의 관련성 여부를 조사하고자 하였으며, BMI(body mass index)와 아침식사 여부를 비교하기 위한 신장과 체중 등을 일반조사에 포함시켜서 조사하였다.

2) 식생활 습관

조사대상자들의 식생활습관별 아침식사 섭취 상황을 알아보기 위하여 끼니별 중요성, 식사의 규칙성여부, 아침식사 섭취에 관한 사항(아침식사 섭취여부, 아침식사로 섭취하는 음식의 종류, 아침을 결식하는 이유), 간식섭취 여부와 횟수, 간식을 하는 이유, 간식의 종류에 대한 문항과, 과식을 하는지, 과식을 하는 이유, 주로 어느 끼

니에 과식을 하게 되는지에 대한 문항으로 조사하였다.

3) 건강 및 생활 양식

조사대상자들의 생활양식별 아침식사 섭취상황과 건강상태별 아침식사 섭취상황을 알아보기 위하여 수면시간, 흡연, 음주, 운동에 관한 문항과 질환의 과거력 여부와 신체 자각증상 여부, 자가 건강인식도 등을 조사하였다.

식습관(끼니별 식사의 중요성인식, 간식, 과식), 건강상태(질환의 과거력, 신체적 자각증상, 자가 건강인식도) 등을 아침식사 여부에 따라 백분율로 표시하였고, χ^2 -test를 이용하여 조사대상자들의 특성별 아침식사 섭취 유무에 따른 차이를 관찰하였다. 아침식사 여부를 종속변수로 두고, 이 종속변수에 영향을 미칠 것으로 생각되는 질환의 과거력, 흡연, 음주, 식사의 중요성 인식 등을 독립변수로 하여 다중 로지스틱 회귀분석을 실시하여 관련요인을 파악하였다.

3. 자료의 분석 및 처리 방법

조사된 자료는 모두 전산 입력한 후 SAS (Statistical Analysis System, Version 6.02) Program을 이용하여 분석하였다. 일반사항과 비만도, 생활양식(흡연, 음주, 운동, 수면시간),

III. 결과 및 고찰

1. 일반적 특성별 아침식사의 섭취 상황 (표 1)

조사대상자들의 성별분포는 남자 97명(49.2%),

〈표 1〉 일반적 특성별 아침식사 섭취상황

변 수	아침식사 섭취상황			계	χ^2 -values	P-values
	먹는다	대중없다	먹지 않는다			
성별						
남	44 (45.4)	34 (35.1)	19 (19.6)	97 (100)	1.152	0.562
여	50 (50.0)	36 (36.0)	14 (14.0)	100 (100)		
학년						
1학년	54 (62.1)	24 (27.6)	9 (10.3)	87 (100)	13.443	0.037
2학년	17 (34.7)	21 (42.9)	11 (22.5)	49 (100)		
3학년	13 (38.2)	14 (41.2)	7 (20.6)	34 (100)		
4학년	10 (37.0)	11 (40.7)	6 (22.2)	27 (100)		
주거형태						
자택	42 (47.2)	26 (29.2)	21 (23.6)	89 (100)	11.189	0.025
기숙사	42 (52.5)	33 (41.3)	5 (6.3)	80 (100)		
자취	12 (42.9)	9 (32.1)	7 (25.0)	28 (100)		
출신지						
도시	86 (48.6)	62 (35.0)	29 (16.4)	177 (100)	0.543	0.762
시골	8 (40.0)	8 (40.0)	4 (20.0)	20 (100)		

여자 100명(50.8%)이었으며 학년별로는 1학년이 87명(44.2%)으로 가장 많은 수를 나타냈고 2학년 49명(24.9%), 3학년 34명(17.3%), 4학년 27명(13.1%)의 순서였다. 전체 197명중 47.7%가 아침 식사를 반드시 하는 것으로 나타났고, 대중없다 35.5%, 하지 않는다 16.8%로 나타났다.

1) 성별

성별에 따른 아침식사 여부를 살펴보면 “반드시 먹는다”가 남자 45.4%, 여자 50.0%로 여자가 남자에 비해서 약간 높게 나타났고 “먹지 않는다”도 남자 19.6%, 여자 14.0%로 나타나 장남수(1997)·노정미(1989)·신미경과 서은숙(1995)·이기완과 이영미(1995)의 보고에서와 같이 아침결식률이 대학생에 있어서 남자가 여자보다 다소 높은 것으로 조사되었다. 류은순(1993)의 보고에 의하면 아침식사를 하지 않는 학생이 여학생 16.7%, 남학생 7.8%로 상반된 견해를 보이고 있다. 또한 문현경과 정해랑(1992), 류은순 등(1993)은 아침식사의 결식과 불량한 식습관은 여대생에 있어서 높은 빈혈빈도가 문제가 된다고 지적하고 있다.

2) 학년

학년별 아침식사 섭취실태를 보면 1학년에서 아침을 “반드시 먹는다”가 62.1%로 가장 높았고 2학년(34.7%), 3학년(38.2%), 4학년(37.0%)으로 나타났다. “먹지 않는다”는 1학년(10.6%), 2학년(22.5%), 3학년(20.6%), 4학년(22.2%)으로 나타나 1학년이 아침식사 섭취가 타학년에 비해 양호한 것으로 나타났으며, 통계적으로 학년간 아침식사 섭취 여부에 유의한 차이가 있는 것으

로 나타났다($P < 0.05$).

이는 아직도 고등학교의 규칙적인 생활과 기숙사나 부모의 배려로 비교적 양호한 식습관을 가지고 있는데 비해, 학년이 올라갈수록 변화된 대학생들의 식습관을 암시하는 것으로 나타나 장유경 등(1988)의 보고와 일치된 견해를 보이고 있다. 일본의 고등학생을 대상으로 한 Ikeda 등(1998)의 연구에서도 학년이 올라갈수록 식습관이 나빠지는 것으로 보고하여, 성인기의 좋은 건강상태를 유지하기 위해서는 고등학교 시절부터 생활습관 뿐만 아니라 바른 식습관을 갖도록 하는 것이 중요함을 강조하였다.

3) 주거형태

주거형태를 보면 자택 45.2%, 기숙사 41.0%, 자취 등 13.8% 순이었다. 주거형태별 아침식사 섭취실태를 보면 “반드시 먹는다”는 기숙사 52.5%로 가장 높았고, 자택 47.2%, 자취 등 42.9% 순이었다. “먹지 않는다”는 자취, 자택, 기숙사 순서로 나타나 기숙사에 거주하는 학생들이 자거나 자취 등에서 보다 아침식사 섭취율이 높게 나타났다. 이는 김선호(1995)의 보고에서 기숙사 학생이 자거나 자취 학생보다 섭취량이 유의하게 높으며, 영양소의 섭취량이나 급원 식품도 상대적으로 양호한 것으로 나타나 본 조사와 일치된 견해를 보이고 있다. 이는 자거나 자취 등에서 영양관리가 소홀히 이루어지고 있음을 시사해 주고 있으며 아침식사 섭취실태와 영양소 섭취 면에서 집단간의 차이가 큼을 나타내고 있다. 장유경(1988)의 보고에서는 자택거주자의 식습관이 가장 좋았고 하숙 및 친척집, 자취, 기숙사 순으로 나타나 상반된 견해를 보이고 있다.

4) 출신지

출신지는 조사대상자의 89.9%가 도시출신이며, 시골출신이 10.2%로 나타났다. 아침식사 섭취실태를 보면 “반드시 먹는다”가 도시출신에서 48.6%, 시골출신에서 40.0%, “먹지 않는다”는 도시출신 16.4%, 시골출신 20.0%로 출신지간의 유의한 차이는 없는 것으로 나타났다(P>0.05). 문현경과 정해랑(1992)의 조사에서 대도시>중소도시>농촌의 순으로 결식률이 높다고 나타난 보고와는 다른 견해를 보이고 있다.

2. 조사대상자들의 비만도별 아침식사 섭취상황 (표 2)

조사대상자들의 평균신장과 체중은 남자 174.3cm, 65.8Kg, 여자가 163.0cm, 52.8Kg으로 한국인 성인 표준치(예방의학회 편집위원회, 1999) 남자 172.0cm 66.0Kg 여자 160.0cm 53.0Kg과 비교할 때 남녀 모두 체중은 비슷하였으나 신장은 남자 2.3cm, 여자 3.0cm 높아진 것으로 나타났다.

비만도는 BMI(Body Mass Index)를 이용하여 20-24사이를 정상군으로, 20미만을 수척군으로, 25이상을 비만군으로 구분하였다. 수척군에

속하는 20미만은 전체의 40.6%, 20-24에 속하는 정상군은 55.8%로 나타났으며, 25이상인 비만군은 3.6%로 나타났다. 또한, 전체의 96.4%가 수척 또는 정상범위로 대학생들의 비만은 그리 심각하지 않은 것으로 나타났으며 이는 신미경과 서은숙(1995)의 보고와 일치된 견해를 보이고 있다.

그러나 여대생의 경우 신미경과 서은숙(1995), 이윤나와 최혜미(1994), 이영미와 이기완(1994) 등의 보고에 의하면 정상군의 4.4%만이 현재 체형에 만족한다고 응답하였고, 정상군의 대부분이 더 날씬해져야 한다고 응답해 여대생들이 이상적인 체형에 대한 왜곡된 관념을 가지고 있는 것으로 나타나 바람직하지 못한 식습관을 가지고 있는 것으로 보인다. 아침식사 섭취 상황과 비만도와의 관계를 보면 이윤나와 최혜미(1994)의 조사에서는 비만군의 아침결식률이 오히려 높은 것으로 나타났으나, 본 연구에서는 수척군에 있어서 55.0%가 아침식사를 반드시 하는 것으로 나타났고 20.0%가 아침식사를 하지 않는 것으로 나타났다. 정상군에 있어서도 43.6%가 반드시 아침식사를 하는 것으로 나타났으며 13.6%가 식사를 하지 않는 것으로 나타났다. 전체의 3.6%를 차지하는 과체중 그룹에서는 28.6%가 반드시 아침식사를 하였고, 28.6%가 아침식사

〈표 2〉 비만도별 아침식사 섭취상황

변 수	아침식사 섭취상황			계	χ^2 -values	P-values
	먹는다	대중없다	먹지 않는다			
BMI †						
20미만	44 (55.0)	20 (25.0)	16 (20.0)	80 (100)	7.742	0.102
20-24	48 (43.6)	47 (42.7)	15 (13.6)	110 (100)		
25이상	2 (28.6)	3 (42.9)	2 (28.6)	7 (100)		

† BMI(body mass index)= 체중(Kg) / (신장(m))²

를 하지 않는 것으로 나타나 본 조사에서는 조사대상자들의 비만도와 아침식사 섭취태도와는 유의한 차이가 없음을 나타내고 있다 ($P>0.05$). 또한 장남수(1997)와 Schlundt 등(1992)의 보고에서 아침식사를 규칙적으로 하는 사람이나 결식하는 사람들의 체중은 차이가 없었으나 아침을 결식하는 우리나라 중년남자의 체지방 함량이 유의하게 높았고, 지방간의 발현빈도가 높게 나타나 이는 성인병과 깊은 연관성이 있으며 성인기로 전환되는 과도기에 있는 대학생들의 식습관이 장래 성인의 건강과 직결되므로 규칙적인 식사와 아침식사의 섭취는 소홀히 해서는 안될 부분이다.

3. 조사대상자들의 생활양식별 아침식사 섭취상황 (표 3)

생활양식별 조사는 흡연과 음주, 운동습관과 수면시간 등을 포함시켰다.

1) 흡연

전체 197명 중 24.9%가 흡연을 하는 것으로 나타나 대학생에 있어서 신미경 등(1995)의 보고에서 57.9%의 흡연을 보다는 낮게 나타났다. 남녀 비율을 보면 여자에 비해 남자의 흡연률이 98%로 크게 높은 것으로 나타났으며, 비흡연군에서 54.1%가 아침식사를 반드시 하는 것으로 조사되었고, 흡연을 하는 군에서는 아침식사를 반드시 한다가 28.6%로 나타나 흡연군에서 비흡연군에 비해 아침식사율이 떨어지는 것으로 나타났으며, 흡연과 아침식사 여부와의 관계는 통계적으로 유의성이 있는 것으로 나타났다 ($P<0.05$). 이는 장유경(1988)의 보고에서 흡연의 양이 많을 수록 호흡기, 소화기 등의 증세호소가 증가한다고 하였고, 류은순(1993)은 흡연이 미각의 예민도를 저하시켜 식욕을 감퇴시킨다는 보고와 함께 아침식사 섭취율을 저하시키고 있

〈표 3〉 생활양식별 아침식사 섭취상황

변 수	아침식사 섭취상황			계	χ^2 -values	P-values
	먹는다	대중없다	먹지 않는다			
단위: 명(%)						
흡연						
안한다	80 (54.1)	50 (33.8)	18 (12.2)	148 (100)	13.003	0.002
한다	14 (28.6)	20 (40.8)	15 (30.6)	49 (100)		
음주						
안한다	19 (73.1)	5 (19.2)	2 (7.7)	26 (100)	7.745	0.021
한다	75 (43.9)	65 (38.0)	31 (18.1)	171 (100)		
운동						
안한다	43 (48.3)	34 (38.2)	12 (13.5)	89 (100)	1.373	0.503
한다	51 (47.2)	36 (33.3)	21 (19.4)	108 (100)		
수면시간						
5시간이하	13 (54.2)	6 (25.0)	5 (20.8)	24 (100)	7.743	0.101
6-7시간	66 (51.2)	47 (36.4)	16 (12.4)	129 (100)		
8시간이상	15 (34.1)	17 (38.6)	12 (27.3)	44 (100)		

다는 위의 보고와 일치된 견해를 보이고 있다.

2) 음주

음주는 전체조사대상자의 86.8%가 음주를 하는 것으로 나타났으며 13.2%가 비음주 군으로 나타났다. 이는 대학생에 있어서 우미경(1986)의 74.5%, 신미경과 서은숙(1995)의 59.0%보다 높은 음주율을 보였으며 이기완과 이영미(1995)의 88%와 비슷한 높은 음주율을 나타내고 있다. 또한 음주는 전체 86.8%중 남 43.2%, 여 43.7%로 남녀가 비슷한 음주율을 나타내고 있다. 아침식사와의 관계를 보면 음주를 하는 43.9%가 아침식사를 '반드시 한다'고 응답하였으며, 비음주군에서는 73.1%가 아침식사를 반드시 하는 것으로 나타났다. 이는 우미경 등(1986), 류은순(1993), 남선규와 임재은(1996)의 보고와 일치된 결과를 보였으며 음주와 아침식사 여부와는 통계적으로 높은 유의성이 있는 것으로 나타났다 ($P < 0.05$).

이러한 결과로 음주는 수분과 전해질의 대사 이상을 초래하고, 단백질, 비타민 등의 결핍증을 일으킬 수 있으며 특히, 간에 큰 영향을 주어 지방간, 간염, 간경화 등을 초래할 수 있다. 또한, 음주빈도가 높을수록 식욕이 불량한 것으로 나타났으며 다음날 아침식사의 식욕을 크게 감소시키는 등의 소화기 증상을 유발하는 경향이 증가한다.

3) 운동

전체 조사대상자중 운동을 하는 군은 54.8%로 나타났으며 운동을 하지 않는 군은 45.2%로 나타났다. 운동을 하지 못하는 이유로서는 관심

이 없거나 게을러서 못한다가 29.4%로 우위를 나타냈다. 운동은 구기, 헬스, 달리기, 등산 순이었으며, 기타에는 택견, 검도, 수영 등으로 나타났다. 남녀 비율을 보면 운동을 하는 군은 남자 65.7%, 여자 34.3%로 남자가 여자에 비해서 높았고 남녀간의 유의성이 있는 것으로 나타났다 ($p < 0.01$).

신미경과 서은숙(1995)의 보고에서도 운동을 매일 한다가 남자 17.6%, 여자가 6.5%로 나타나 대체로 여자가 운동을 적게 하는 것으로 비슷한 견해를 보이고 있다. 운동하는 이유로는 '건강증진'이 24.9%로 가장 높았고, 운동을 하는 군의 47.2%가 아침식사를 반드시 하는 것으로 나타났다. 그리고, 운동을 하지 않는 48.3%에서 아침식사를 반드시 한다고 하였으며, 운동하는 군과 비운동군 간에 아침식사 섭취여부와는 관련성이 적은 것으로 나타났고, 이는 운동을 하는 시간(식전, 식후)이 조사되지 않았으므로 아침식사와의 관련성이 적은 것으로 생각된다. 또한 장남수(1997), 우미경 등(1986), 신미경과 서은숙(1995)이 아침운동이 식욕을 촉진시켜 운동과 식욕사이에는 상관관계가 있는 것으로 나타난 보고를 보면 운동하는 시간과 관련이 큰 것을 알 수 있다. 장남수(1997)의 연구에서 운동하는 사람의 85%가 아침식사를 반드시 한다는 보고와 높은 차이를 보이고 있는데 이는 대학생만을 조사한 결과와 대학생을 포함한 성인의 결과라는 점에서 차이가 나타나는 것으로 보인다.

4) 수면시간

수면시간은 5시간 이하가 조사대상자의 12.2%를 나타내고, 6-7시간 65.5%, 8시간 이상이 22.3%로 나타나 우미경 등(1986)의 조사에서

대학생의 경우 6시간 미만이 24.5%로 나타난 것 보다는 대체로 양호한 수면시간으로 조사되었다. 수면시간과 아침식사 섭취여부를 비교해 보면 5시간 이하의 수면시간을 가지는 54.2%에서 아침식사를 반드시 하는 것으로 나타났고, 6-7시간의 51.2%에서 아침식사를 하는 것으로 나타났으며 5시간 이하의 수면시간이 가장 아침식사 섭취율이 높고 8시간 이상에서는 오히려 아침을 반드시 먹는다는율이 34.1%로 다른 군에 비해 떨어지는 경향을 보이고 있다. 이는 아침등교시간과 관련이 있는 것으로 보이며 이번 조사에서 아침식사를 하지 않는 이유를 묻는 질문에 “시간이 없어서”가 37.6%로 높게 나타나 이를 뒷받침해 주고 있다. 노정미(1989), 황혜선(1991)의 보고에서도 대학생들에 있어서 아침식사가 불규칙한 이유는 늦은 기상시간으로 “시간이 없어서”가 남녀 각 31.6%, 35.8%로 나타난 것과 일치된 견해를 보이고 있으며, 우미경 등(1986)의 조사에서는 수면시간과 식욕이 통계적으로 유의한 상관관계를 나타내었다고 보고하였다. 즉, 수면상태가 양호하고 수면시간이 길수록 식욕이 좋은 것으로 나타나 조금 다른 견해를 보이고 있다.

4. 조사대상자들의 식습관별 아침식사 섭취상황 (표 4)

식생활 습관에 대한 조사에서는 아침식사 섭취실태와 간식, 과식 등에 대한 문항으로 조사되었다.

1) 식사의 중요성 인식

전체 197명중 66.5%가 아침식사를 중요하게 인식하였고, 이 중 59.1%가 아침식사를 하는 것으로 조사되었다.

점심식사를 중요하다고 답한 군에서는 20.8%, 저녁을 중요하다고 답한 군에서는 29.3%가 아침식사를 하는 것으로 나타나 유의한 차이를 보였다($P < 0.01$). 이는 장남수(1997)의 보고에서 아침식사를 52.3%가 중요하다고 생각한 것에 비해 아침결식율이 33%로 높게 나타났던 것과는 달리 이번 조사에서는 아침식사를 중요하다고 생각한 67.2%중에서 59.1%가 아침식사를 하였고, 결식율은 10.6%로 나타나 아침식사의 중요성에 대한 인식이 실제 아침 섭취 행동에 중요

〈표 4〉 식습관별 아침식사 섭취상황

변 수	아침식사 섭취상황			계	χ^2 -values	P-values
	먹는다	대중없다	먹지 않는다			
식사의 중요성 인식						
아침	78 (59.1)	40 (30.0)	14 (10.6)	132 (100)	23.393	0.001
점심	5 (20.8)	12 (50.0)	7 (29.2)	24 (100)		
저녁	12 (29.3)	17 (41.5)	12 (29.3)	41 (100)		
간식						
자주 한다	45 (54.9)	28 (34.2)	9 (11.0)	82 (100)	4.383	0.112
가끔 한다	49 (44.6)	42 (36.5)	24 (20.9)	115 (100)		
과식						
자주 한다	15 (33.3)	20 (44.4)	10 (22.2)	45 (100)	4.874	0.087
가끔 한다	79 (52.0)	50 (33.0)	23 (15.0)	152 (100)		

하게 작용하고 있음을 알 수 있다.

2) 간식

전체 조사대상자의 97.5%가 간식을 하고있으며, 간식유무별 아침식사 섭취는 차이가 없는 것으로 나타났다. 간식의 종류로는 과자>음료수>빵>과일 순으로 나타나 이윤나와 최혜미(1994)의 보고에서와 같이 대학생의 간식 내용에서 과자가 많은 것으로 나타났고, 간식을 하는 이유는 22.3%에서 습관적으로 하는 것으로 나타나 이윤나와 최혜미(1994)의 보고와 비슷한 결과를 보였다. 정규식사가 아닌 잦은 간식섭취의 문제점으로는 간식을 통하여 상당한 부분의 식품이 섭취되고 영양소의 양과 질을 좌우할 가능성이 높으므로 이는 영양상의 불균형을 초래하는 큰 요인이 될 수 있다. 간식의 과다한 섭취는 열량영양소의 과량 공급으로 에너지를 축적하게 되고, 당질은 쉽게 지방으로 전환, 축적됨으로써 비만을 초래하기 쉽다. 또한 이것은 성인병의 발생율을 높일 수 있는 요인이 되므로 보건영양교육을 실시함에 있어 중요한 부분이 된다고 하겠다.

3) 과식

조사대상자중 과식을 자주 하는 군은 전체의 22.8%이며 이중 33.3%가 아침식사를 반드시 하는 것으로 나타났고, 과식을 가끔 하는 집단은 전체의 77.2%이었으며, 이중 52.0%가 아침식사를 반드시 한다고 조사되었다. 과식을 하는 끼니에 있어서 저녁식사 때의 비율이 82.7%로 나타나 이는 아침식사의 결식에 아주 큰 영향을 미치는 것으로 나타나고 있으며, 저녁 식사의 과식은 아침식사의 결식 뿐 아니라 체지방 축적으로 비만을 초래할 가능성과 성인병의 발생률을 증가시킬 가능성이 높아 문제가 되고 있다 (Bellisle 등, 1995).

5. 조사대상자들의 건강상태별 아침 식사 섭취상황 (표 5)

1) 질환의 과거력

과거에 신체질환 및 이상이 있었거나 검사상

〈표 5〉 건강상태별 아침식사 섭취상황

변 수	아침식사 섭취상황			계	χ^2 -values	P-values
	먹는다	대중없다	먹지 않는다			
질환의 과거력						
있다	8 (30.8)	12 (42.9)	7 (26.9)	28 (100)	8.742	0.068
없다	86 (50.8)	57 (33.7)	26 (15.4)	169 (100)		
신체적 자각증상						
있다	77 (47.0)	59 (36.0)	28 (17.1)	164 (100)	2.239	0.692
없다	17 (51.5)	11 (33.3)	5 (15.2)	33 (100)		
자가건강인식도						
건강	42 (47.2)	30 (33.7)	17 (19.1)	89 (100)	2.756	0.599
보통	46 (51.1)	31 (34.4)	13 (14.4)	90 (100)		
약한편	6 (33.3)	9 (50.0)	3 (16.7)	18 (100)		

이상소견을 지적 받은 적이 있는 사람은 13.2% 이었고 이들 중 30.8%가 아침식사를 반드시 한다고 응답하였다. 질환의 과거력이 없는 84.3% 중 50.8%가 아침식사를 반드시 한다고 응답하였고, 질환의 과거력이 있는 자가 아침식사 섭취가 불량한 것으로 나타났으나 통계적 유의성은 없었다($P>0.05$).

2) 신체적 자각 증상

전체의 83.8%가 자각증상을 호소하고 있었는데 그중 47.0%가 아침식사를 반드시 섭취하는 것으로 나타났고, 자각증상이 없는 16.2% 중 51.5%가 아침식사를 반드시 한다고 나타나 자각증상이 없는 군이 아침식사를 반드시 섭취한다는 비율이 자각증상이 있는 군보다 높게 나타났으나 통계적 유의성은 없었다($P>0.05$).

최근 느끼는 자각증상 들에는 어떤 것이 있는지의 문항에 대한 응답으로 자각증상을 느끼지 못하는 사람은 전체의 16.2%이며, 자각증상을 느끼는 83.8% 중에서 피로감이 60.9%로 가장 높았고, 현기증 11.7%, 두통 5.1%, 식욕부진 4.1%, 숨참 1.5%, 불면증 0.5% 등의 순으로 나타났다으며, 이러한 자각 증상과 아침식사 습관간에 통계적 유의성은 없었다(표 5-1, $P>0.05$).

〈표 5-1〉 신체적 자각증상별 아침식사 섭취상황

변 수	아침식사 섭취상황			계	χ^2 -values	P-values
	먹는다	대중없다	먹지 않는다			
신체적 자각증상						
피로감	59 (49.2)	41 (34.2)	25 (20.8)	120 (100)	4.401	0.623
현기증	11 (47.8)	7 (30.4)	5 (21.7)	23 (100)		
식욕부진	2 (25.0)	5 (62.5)	1 (12.5)	8 (100)		
기타	5 (35.7)	7 (50.0)	2 (14.3)	14 (100)		

3) 자가 건강 인식도

자가 건강 인식도는 건강 45.2%, 보통 45.7%, 약한 편 9.1%로 나타났다. '건강하다'고 한 군에서 47.2%가 아침식사를 반드시 한다고 하였고, '보통이다'라고 응답한 군에서는 51.5%가 아침식사를 반드시 하는 것으로 나타났으며, '약한 편이다'라고 응답한 군에서는 33.3%가 아침식사를 반드시 한다고 나타났다. 이는 '약한 편'이라고 응답한 군보다는 보통 이상의 건강인식도를 나타내는 군에서의 아침식사 섭취율이 다소 높게 나타나고 있으나 통계적인 유의성은 나타나지 않았다($P>0.05$).

6. 아침식사 습관과 관련된 요인(표 6)

이상의 각 특성별 비교에서 아침식사 섭취여부와 관련하여 통계적으로 유의성을 보인 변수는 학년, 주거형태, 흡연, 음주, 식사의 중요성 인식 등이었다. 이들 중 아침식사습관과 관련된 요인으로 간주되고 이분변수(dichotomous variable)화가 가능한 질환의 과거력, 흡연, 음주, 식사의 중요성 인식 등을 독립변수로 하고, 종속변수는 아침을 먹는 경우를 '0', 대중없다와

〈표 6〉 아침식사와 관련된 요인

독립변수	Odds ratio	95% Confidence Interval	P-values
질환의 과거력			
있다/없다	1.77	0.67 - 4.65	0.249
흡연			
한다/안한다	2.09	0.96 - 4.56	0.063
음주			
한다/안한다	2.88	1.04 - 7.93	0.041
식사의 중요성 인식			
점심&저녁/아침	3.80	1.89 - 7.61	0.000

먹지 않는 경우를 '1'로 분류하여 다중 로지스틱 회귀분석(logistic regression)으로 교차비(odds ratio)를 산출하였다. 질환의 과거력에 따른 교차비가 1.77(95% confidence interval=0.67-4.65), 흡연 여부에 따른 교차비가 2.09(95% confidence interval=0.96-4.56), 음주 여부에 따른 교차비가 2.88(95% confidence interval= 1.04-7.93), 식사의 중요성 인식에 따른 교차비가 3.80(95% confidence interval=1.89-7.61)으로 나타났고, 이들 중 음주와 식사의 중요성 인식은 통계적으로 유의하였다(P<0.05).

IV. 결론 및 제언

본 연구는 1998년 5월 1일 부터 5월 31일까지 1개월간 인제대학교 의무실을 방문한 197명의 학생을 대상으로 하였으며, 설문지를 통한 아침식사와 관련된 요인을 비교, 분석한 결과는 다음과 같다.

1. 일반적 특성별 아침식사의 섭취상황

성별에 따른 아침식사여부는 여자 50.0%, 남

자 45.5%로 여자에서 다소 높았고, 학년별로는 1학년에서 62.1%로 가장 높게 나타났다(P<0.05). 거주형태별로는 기숙사에 거주하는 학생의 아침식사 섭취가 타군에 비해 가장 양호한 것으로 나타났으며(P<0.05), 출신지간의 차이는 없는 것으로 나타났다(P>0.05).

2. 비만도 별 아침식사 섭취상황

BMI를 이용한 비만도에서 전체의 96.4%가 수척 또는 정상범위로 나타났고, 대학생들의 비만은 심각하지 않은 것으로 나타났으며 아침식사 섭취와 비만도와는 유의성을 보이지 않았다(P>0.05).

3. 생활 양식별 아침식사 섭취상황

흡연율은 24.9%, 음주율은 86.8%로 조사되었고, 흡연군에서 비흡연군에 비해 아침식사 섭취율이 유의하게 감소하였고, 음주군에서도 비음주군에 비해 아침식사 섭취율이 유의하게 감소하였다 (P<0.05). 운동은 전체 조사대상자중 54.8%가 운동을 하는 것으로 나타났으나, 아침

식사와는 유의성이 없었다($P>0.05$). 수면시간은 6-7시간이 65.5%로 가장 높았고 수면시간과 아침식사 여부와는 관계에서는 5시간 이하가 54%로 아침식사 섭취율이 가장 높게 나타났고, 8시간 이상에서는 34.1%로 떨어지는 것으로 나타났으나 유의성은 없었다($P>0.05$).

4. 식습관별 아침식사 섭취상황

식사의 중요성 인식에서는 66.5%가 세 끼니 중 아침식사를 가장 중요하다고 응답했으며, 이 중 59.1%가 아침식사를 “반드시 한다”고 나타나 타 끼니에 중요도를 나타낸 군보다 높은 섭취율을 나타내고 있으며, 통계적으로 유의성을 나타내었다($P<0.05$). 간식은 97.5%의 학생이 간식을 하는 것으로 나타났으며, 간식의 종류로는 과자, 음료수 등 열량위주의 간식이 섭취되고 있는 것으로 나타났고, 과식의 82.7%가 저녁에 이루어지고 있었다.

5. 건강상태별 아침식사 섭취 현황

조사대상자중 질환의 과거력이 없는 군에서 50.8%가 “반드시 아침식사를 한다”고 응답하여 질환의 과거력이 있는 군에 비하여 과거력이 있는 군에 비하여 아침식사 섭취가 불량한 것으로 나타났으나 통계적 유의성은 없었다($P>0.05$). 신체적 자각증상을 느끼는 사람은 83.8%이었고 이중 가장 많이 호소하는 것은 피로감이었으며 자각증상이 없는 군에서 아침식사 섭취율이 다소 높았으나 유의한 차이는 없었다($P>0.05$). 자가건강 인식도에서는 45.2%에서 건강하다고 인

식하는 것으로 나타났으며, 아침식사 여부와 자가 건강 인식도와는 유의성은 없는 것으로 나타났($P>0.05$).

6. 아침식사 습관과 관련된 요인

아침식사 습관과 관련된 요인으로 간주되고 이분변수화가 가능한 질환의 과거력, 흡연, 음주, 식사의 중요성 인식 등을 독립변수로 하고, 아침식사 섭취 유무를 종속변수로 하여 다중 로지스틱 회귀분석으로 교차비를 산출하였는데, 질환의 과거력 1.77, 흡연 2.09, 음주 2.88, 식사의 중요성 인식 3.80으로 나타났고, 이들 변수 중 음주와 식사의 중요성 인식은 통계적으로 유의하였다($P<0.05$).

본 연구는 연구 대상자 선정시에 의무실을 방문한 학생만을 대상으로 하였고, 객관적 근거에 입각한 것이 아닌 설문지를 사용하여 스스로의 응답에 의하여 이루어 졌으므로 연구결과를 일반화하는 데에는 제한이 있다.

본 연구의 결과를 통하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 아침식사의 중요성 인식정도가 아침식사 습관을 형성하는데 중요하므로 이에 대한 보다 적극적인 홍보가 필요하겠다.

2. 대학생들에서 학년이 올라갈수록 아침 결식율이 증가하므로 특히 고학년에 대한 영양교육 및 보건교육이 이루어져야 하겠다.

3. 대학생들의 음주와 흡연이 아침결식의 주요 인자로 나타났으므로 음주와 흡연을 포함하는 건강증진에 대한 포괄적인 접근이 이루어져야 하겠다.

4. 아침식사 섭취율을 높이기 위해 교내 아침

급식 프로그램의 도입을 위한 기초 자료 확보 및 이에 대한 연구조사가 선행되어야 하겠다.

참 고 문 헌

1. 김선효 : 거주형태에 따른 공주지역 여대생의 식생활 양상 비교, 한국영양학회지, 1995, 28(7), 653-674
2. 남선규, 임재은 : 도시 지역 주민의 식습관과 관련요인 연구, 한국보건교육학회지, 1996, 13(2), 69-94
3. 노정미 : 서울지역 여대생의 외식실태 및 기호도 조사연구(I), 대한가정학회지, 1989, 27(2), 65-74
4. 류은순 : 부산지역 대학생들의 식생활 행동에 대한 조사연구, 한국식문화학회지, 1993, 8(1), 43-54
5. 문현경, 정혜량 : 1989년도 국민영양조사에 따른 한국인의 식사양상, 한국식문화 학회지, 1992, 7(3), 271-279
6. 신미경, 서은숙 : 대학생의 식습관과 식품선택도에 관한 조사연구, 대한가정학회지, 1995, 33(4), 90-104
7. 예방의학회 편집위원회 : 예방의학과 공중보건, 계축문화사, 서울, 1999, 768
8. 우미경, 현태선, 이심열 : 일부 도시 직업인 및 학생의 아침식사를 중심으로 한 식생태에 관한 연구, 대한가정학회지, 1986, 24(3), 103-118
9. 이기완, 이영미 : 서울 및 경기도 일부지역 대학생의 식생활 관련, 한국식생활문화학회지, 1995, 10(2), 125-132
10. 이영미, 이기완 : 여대생의 체중조절에 대한 관심도와 섭식행동, 한국보건교육학회지, 1994, 32(2), 193-205
11. 이윤나, 최혜미 : 대학생의 체격지수와 식습관의 관계에 관한 연구, 한국식생활문화학회지, 1994, 9(1), 1-10
12. 장남수 : 한국인의 아침식사 실태, 대한영양사회학술지, 1997, 3(2), 216-222
13. 장유경 : 대학생의 식습관과 건강상태에 관한 연구, 대한가정학회지, 1988, 26(3), 43-51
14. 최민경 : 젊은 여성의 영양지식 및 식품에 대한 가치평가 조사연구, 석사학위, 연세대학교 교육대학원, 1992
15. 황혜선 : 목포지역 대학생의 식생활행동 및 영양실태조사, 한국영양식량학회지, 1991, 20(1), 65-71
16. Bellisle, F., Monneuse, M. O., Steptoe, A., Wardle, J., Weight concerns and eating patterns : a survey of university students in Europe, Int. J. Obs. Relat. Metab. Disord., 1995, 19, 723-730
17. Craig, A., Acute effects of meals on perceptual of cognitive efficiency, Nutr. Rev., 1986, 44(suppl), 163-171
18. Dickie, N. H., Bender, A. E., Breakfast and performance, Bnt. J. Nutr., 1982, 483-496
19. Ikeda J., Yoneyama K., Shishioka I., Dietary habits, life style and physical condition of high school students, 1998, 45(12), 1099-1114
19. Morgan, K. J., Zabik, M. E., Stampely, G. L., The role of breakfast in the diet adequacy of the U.S. adult population, J. Am. Coll. Nutr., 1986, 5, 551-563

20. Nicklas, T. A., Bao, W., Webber, L. S., Berenson, G. S., Breakfast consumption affects adequacy of total daily intake in children, *J. Am. Diet. Assoc.*, 1993, 93, 886-891
21. Saldanha, L. G., Fiber in the diet of U.S. children: results of national surveys, *Pediatrics*, 1995, 96, 994-997
22. Schlundt, D. G., Hill, J. O., Sbrocco, T., Pope-Cordle J., Sharp, T., The role of breakfast in the treatment of obesity: a randomized clinical trial, *Am. J. Clin. Nutr.*, 1992, 55, 645-651
23. Wyon, D. P., Breakfast and lunch effects on work productivity, *J. Cell Biochem.*, 1992, 16B(S), 257

〈Abstract〉

A Study on Breakfast Related Factors of University Students

Heo In-Ja · Kim Dae-Hwan*

*Department of Occupational Medicine, College of Medicine, Inje University

This study was conducted to investigate breakfast related factors and utilize the basic information for the development of university student's nutrition and health program in order to help healthy dietary life. The interview was done by trained interviewers on 197 students who visited health clinic in Inje university from May 1 to May 31, 1998.

The obtained results were as follows;

1. The rate of having breakfast was 50.5% in male and 45.5% in female, and there were significantly higher rate(62.1%) in freshmen than other grade students($p < 0.05$).
2. The rate of smoking and drinking were 24.9%, 86.6%, respectively. The rate of having breakfast was significantly lower in smoking group and drinking group than other groups($p < 0.05$).
3. The group that was shown high awareness of the importance of having breakfast was higher than other groups in the rate of having breakfast($p < 0.05$).
4. The author calculated odds ratios for past medical history, smoking, drinking, awareness of the importance of having breakfast by logistic regression. The values were 1.77 for past medical history($p > 0.05$), 2.09 for smoking($p > 0.05$), 2.88 for drinking($p < 0.05$), 3.80 for awareness of the importance of having breakfast($p < 0.05$).

We suggested that better breakfast eating habits for an adequate daily diet should be emphasized through nutrition and health education program for university students.