

건강인식 정도에 따른 대구지역 일부 거주자들의 생활패턴 분석

†김 미 옥

대구보건대학교 호텔외식조리학부

Lifestyle Patterns and Self-Reported Health Perception of Residents in Daegu

†Mi Ok Kim

Dept. of Hotel, Restaurant and Culinary Arts, Daegu Health College, Daegu 702-722, Korea

Abstract

This study examines the dietary, exercise, and other daily habits of Daegu residents and how these relate to the residents' perception of their own health status, and comparatively analyzes the lifestyles and daily habits of those who perceive themselves to be healthy and those who do not. This research study used Inbody 230(Body composition analysis, Biospace, Korea) to make body and health measurements such as body composition and obesity index. Also, included in this study was a survey on the lifestyle patterns of the residents. The data from this survey was analyzed with SPSS. The results show that among the residents of Daegu, those who perceive themselves to be healthy have lower body fat and are less obese on average. With respect to dietary habits, those who believe themselves to be healthy have more regular dietary habits such as rarely skipping a meal than those who do not believe themselves to be healthy. In addition those who say they are healthy exercise more frequently and for a longer duration than those who say they are not healthy. As for daily habits, those who report they are healthy show greater satisfaction with life and suffer less from stress than those who report themselves to be unhealthy. This study demonstrates that in order to improve people's health in Korea, good dietary, exercise and daily habits need to be emphasized. Additionally, health education and health awareness programs need to be established in each region. Follow-up studies should be conducted afterwards.

Key words: Daegu city, health, dietary habit, exercise habit, daily habit, lifestyle

서 론

한국인의 영양섭취상태조사는 국민건강·영양조사 보고서를 통해 많은 자료를 제공해주고 있다. 특히 건강과 영양문제가 성별, 연령별, 지역별로 다를 수 있다는 점을 감안하여 국민건강을 위한 영양교육 및 상담을 위한 기초자료를 마련하기 위하여 다양한 집단의 식생활 자료가 많이 필요하다는 것이 알려져 있다(Lim HJ 2010). 최근에는 우리나라의 저출산 및 고령화의 급속한 변화로 인해 국민의료비가 증가하여 사전예방적인 보건의료체계의 중요성이 더욱 강조되고 있다(Kang 등 2009). 또한 WHO 등의 국제기구에서도 경제성장 및 형평성 제고를 위한 건강투자의 효과가 논의되어 건강의

중요성을 주목하고, 경제성장에 미치는 효과에 대한 이론 연구와 실증 분석을 활발하게 수행하고 있다(Moon OR 2001; Chung 등 2009). 이러한 실태에서 대구광역시의 성장과 발전 전략을 토대로 한 지역 주민의 건강증진을 면밀히 분석하고 파악하기 위하여 일차적인 단계로서 Inbody를 이용한 체성분 조사를 실시하여 보고한 바 있다(Kim MO 2011). 또한 건강은 올바른 영양섭취, 개인의 식습관, 성별, 연령, 지역적요인 등에 영향을 받을 수 있고, 식습관은 건강상태를 결정하는 중요한 요인이 될 수 있다는 것이 보고되어 있다(Choi 등 2001; Ko MS 2007). 특히 20세 이하의 연령대는 젊기 때문에 건강 문제에 관심이 적으며 매일 충실한 식사를 통하여 균형된 영양섭취의 중요성을 잘 인식하지 못하는 경우가 많지만, 이 시

† Corresponding author: Mi Ok Kim, Dept. of Hotel, Restaurant and Culinary Arts, Daegu Health College, Daegu 702-722, Korea. Tel: +82-53-320-1366, Fax: +82-53-320-1369, E-mail: mokim@mail.dhc.ac.kr

기의 건전한 생활패턴은 평생의 건강을 결정하는데 중요한 요인이 될 수 있다는 것이 강조되고 있다(Ko MS 2007). 또한 사람의 건강 상태를 결정하는 것 중에서 생활습관을 고치면 생리적 연령을 10년 이상 젊게 할 수 있다고 알려져 있다(Kim & Chang 2009). 더욱이 건강에 대한 인식이 스트레스, 연령, 비만 정도 등과 유의적인 차이를 나타내며(Jun 등 2010), 주관적인 건강인식과 스트레스 간에 강한 역상관관계를 보이는 것으로 보고되어 있다(Lee & Je 2008). 또 다른 의미에서 건강과 아름다움에 대한 의미는 오늘날 외모지상주의를 만들어내고, 잘못된 건강관리로 인한 자신의 신체 건강에 대한 다양한 문제점이 제기되고 있기도 한다(Kim 등 2009). 이처럼 건강에 대한 현대인들의 관심이 증폭되면서 다양한 연구가 활발히 시행되고 있지만, 사회적 요구와 방법적인 접근 등을 고려할 때 그에 적합한 교육적이고 실천적인 가이드라인에 대한 제시는 대단히 미흡한 실정이다.

건강을 위한 생활패턴 확립은 중요하다. 특히 지역 주민의 건강은 삶의 질을 향상시키고, 생활의 만족감을 높이는 것뿐만 아니라 지역 발전과 성장을 위한 토대가 된다. 이러한 지역에 따른 다양한 각종 질병과 관련된 영양관련 건강문제가 제기되고 있는 시점에서 성별, 연령별, 지역별 영양상태 추이 변화에 관한 지속적이고 심도 있는 관찰이 필요하다. 더욱이 지역에 따른 다양한 연구(Bae & Yeon 2011; Lee & Youn 2011; Park 등 2011)가 진행되고 있지만, 더욱 체계적인 연구결과가 필요한 상태이다. 따라서 본 연구에서는 대구광역시에 거주하는 일반 남녀를 대상으로 주관적인 건강인식 정도에 따라 Inbody를 이용하여 신체계측을 하고 체성분 분석과 비만 정

도를 살펴보고 있다. 또한 건강에 대한 인식 정도에 따른 식습관, 운동습관, 생활습관의 차이를 통한 생활패턴을 비교 분석하기로 하였다.

연구방법

1. 조사대상 및 시기

본 연구는 2011년 8월 29일부터 10월 31일까지 대구광역시에 거주하는 남녀를 대상으로 대구 엑스코 행사장과 대구광역시 북구에서 특정 연령의 제한 없이 자율적인 참여에 의해 신체계측을 하고 설문 조사를 실시하여 연구를 진행하였다.

2. 조사 내용

본 연구는 주관적인 자신의 건강인식 정도에 따라 건강하다, 보통이다, 건강하지 않다고 구분하여 생활패턴 정도를 비교 분석하였다. 연구대상자들에게 Inbody를 이용하여 신체계측을 실시하고, 체성분 분석과 비만 정도를 살펴보았다. 또한 설문 조사를 통하여 식습관, 운동습관, 그리고 생활습관에 대한 문항으로 구성하여 연구를 진행하였다.

1) 신체계측 및 비만도

신체계측은 Inbody 4.0(Biospace, Korea)을 이용하여 체지방량(kg), 근육량(kg), 골격근량(kg), 체질량지수(BMI)(kg/m²), 체지방률(%), 복부비만률(WHR)을 측정하였다. 신체계측 방법은 조사 대상자에게 임피던스 측정 장치에 맨발로 올라서

Table 1. Standard range of body composition analysis

| Standard range | Male | | Female | |
|--|--|--------------------------|--|--------------------------|
| | Weight | 85~115% of normal weight | | 85~115% of normal weight |
| Skeletal muscle mass | 90~110% of normal skeletal muscle mass | | 90~110% of normal skeletal muscle mass | |
| Body fat mass | 80~160% of normal body fat mass | | 80~160% of normal body fat mass | |
| Percent body fat(%) | low | <10% | low | <18% |
| *Percent body fat= | normal | 10~20% | normal | 18~28% |
| [Body fat mass(kg)/current weight(kg)]×100 | over | >20% | over | >28% |
| Waist-hip ratio | low | <0.75 | low | <0.70 |
| | normal | 0.75~0.85 | normal | 0.70~0.80 |
| | over | >0.85 | over | >0.80 |
| BMI | Group | | BMI(kg/m ²) | |
| | low weight | | <18.5 | |
| | normal | | 18.5~22.9 | |
| | over weight | | >23 | |
| | risk weight | | 23~24.9 | |
| | step 1 obesity | | 25~29.9 | |
| step 2 obesity | | >30 | | |

* BMI=Weight(kg)/Height(m²)

서 발전극을 밟고 손전극을 가볍게 잡은 후 똑바른 자세로 서서 겨드랑이 사이가 서로 맞닿지 않도록 하며, 팔을 약 15도 가량 벌리도록 하였다(Inbody 4.0 manual). 측정 시 신체 상태와 자세에 영향을 받을 수 있으므로 기기 사용을 충분히 습득한 연구자가 기기를 작동하였다. 또한 정확한 측정을 위하여 대상자는 최대한 가벼운 의복을 입고 금속이나 악세사리는 착용을 금지하도록 하였다(Ahn & Park 2009). 비만도의 평가는 Table 1과 같은 조건으로 판정하였다.

2) 설문 조사

일반사항으로 성별과 연령으로 구분하고, 건강상태에 대한 지각 정도와 성격에 대한 인식을 조사하였다. 건강상태에 대한 지각 정도는 건강상태에 대한 특별한 조건 없이 본인의 주관적인 인식에 따라 건강하다, 보통이다, 건강하지 않다는 문항으로 구성하였다. 또한 성격에 관한 인식은 매우 외향적이다, 조금 외향적이다, 중간 정도이다, 조금 내향적이다, 매우 내향적이다로 구성하여 살펴보고 건강에 대한 인식 정도에 따라 성격의 성향을 분석하였다. 또한, 건강인식 여부에 따른 평소 식사습관에 대한 차이를 알아보기 위하여 식생활의 규칙성, 식사를 거르는 횟수, 아침식사 여부, 그리고 음식을 먹을 때 주로 하는 생각에 대한 문항으로 구성하였다. 운동습관 내용에 대한 인식의 차이를 알아보기 위해서는 운동 횟수, 운동시간에 대한 문항으로 구성하고, 생활습관내용에 대한 인식을 알아보기 위한 문항으로는 자기 생활에 대한 만족도, 스트레스에 관한 인식, 수면시간에 관한 인식으로 구성하여 조사하였다. 이들의 설문지는 각 문항과 관련한 문헌(Ko MS 2007; Jun 등 2010; Lim HJ 2010; Won SJ 2010)을 토대로 본 연구에 맞게 일부 수정하여 연구를 진행하였다.

3. 통계처리

수집된 자료는 부호화 과정(encode process)을 거쳐 SPSS (Version 18.0) 통계 분석 프로그램을 활용하여 표본의 일반적 특성을 파악하기 위하여 빈도분석을 실시하였다. 건강인식 정도에 대한 체성분 분석과 비만 정도를 알아보기 위하여 독립표본 *t* 검증과 일원배치분산분석을 실시하고, 집단 간 구체적인 차이를 알아보기 위하여 Scheffé 방식을 이용하여 사후검증을 실시하였다. 그리고 성별과 연령 그리고 건강에 대한 인식 정도에 따라 식습관, 운동습관, 생활습관에 대한 차이를 검증하기 위해 교차분석을 실시하였고, 변인간의 차이검증은 χ^2 를 이용하여 검증하였다.

결과 및 고찰

1. 일반 사항

Table 2. General characteristics of subjects

| A division | | Number (person) | Ratio (%) |
|------------------------------------|---|-----------------|-----------|
| Sex | Male | 49 | 38.9 |
| | Female | 78 | 61.9 |
| Age | Under the age of 20 | 45 | 35.7 |
| | 21 ~ 30 | 71 | 56.3 |
| | More than 31 | 11 | 8.7 |
| Perception on the health condition | Healthy | 33 | 26.2 |
| | Relatively healthy | 70 | 55.6 |
| | Not healthy | 23 | 18.3 |
| | No answer | 1 | 0.0 |
| Perception of character | I have a very extroverted personality | 13 | 10.3 |
| | I have a somewhat extroverted personality | 37 | 29.4 |
| | I have a relatively extroverted personality | 47 | 37.3 |
| | I have a somewhat introverted personality | 23 | 18.3 |
| | I have a very introverted personality | 6 | 4.8 |
| | No answer | 1 | 0.0 |
| Total | | 127 | 100.0 |

조사대상자들의 일반적인 사항을 Table 2에 나타내었다. 조사대상자의 남녀비율은 각각 38.9%와 61.9%를 차지하였고, 연령은 20세 이하가 35.7%, 21~30세가 56.3%로 가장 많이 참여하였으며, 31세 이상은 8.7%를 차지하였다. 건강에 대한 인식면에서는 건강하다 26.2%, 보통이다 55.6%, 건강하지 않다 18.3%로 응답하여 자신의 건강에 대한 인식 정도가 보통이라고 생각하는 사람이 가장 많은 것으로 조사되었다. 또한 성격에 대한 인식면에서는 매우 외향적이다 10.3%, 조금 외향적이다 29.4%, 중간 정도이다 37.3%, 조금 내향적이다 18.3%, 매우 내향적이다 4.8%를 차지하여 대부분 보통 성격으로 인식하고 있는 것으로 나타났다. 그리고 데이터를 나타내지 않았지만 건강하다고 생각하는 사람들은 남녀 모두 외향적인 성격이 내향적인 성격에 비해 많은 것으로 나타났으며, 연령에 따른 인식의 차이는 나타나지 않았다.

2. 건강인식 정도에 따른 신체적 특성

자신의 주관적인 건강에 대한 인식 정도에 따른 신체적 특성을 알아보기 위하여 체성분 분석과 비만 정도의 차이를 알아보았다. 건강에 대한 인식 정도를 독립변인으로 하고, 체중, 골격근량, 체지방량, BMI, 체지방률, 복부지방률을 종속변수로 하여 일원배치분산분석을 실시하였다. 일원배치분산분석을 통해 통계적으로 유의미하게 나타난 변인들의 구체적인 차이를 알아보기 위하여 Scheffé 방식을 이용하여 사후검증을 실시하였고, 그 결과는 Table 3에 나타내었다.

먼저 체중에서는 건강하다(M=67.99), 건강하지 않다(M=63.64), 보통이다(M=59.75) 순으로 평균이 높은 것으로 나타났다. 골격근량에서는 건강하다(M=30.56), 건강하지 않다(M=24.73), 보통이다(M=23.67) 순으로 평균이 높은 것으로 나타났으며, 체지방량에서는 건강하지 않다(M=18.61), 보통이다(M=16.50), 건강하다(M=13.76) 순으로 평균이 높은 것으로 나타났다. 한편, 이러한 평균의 차이가 통계적으로 유의미한지를 알아보기 위하여 건강에 대한 지각을 독립변인으로 하고, 체중, 골격근량 그리고 체지방량 점수를 종속변수로 한 일원배치분산분석을 실시하였다. 그 결과, 체중($F=5.27, p<0.01$), 골격근량($F=14.08, p<0.001$) 그리고 체지방량($F=4.68, p<0.05$) 등 모든 변인에서 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉, 체중과 골격근량은 건강하다고 생각한 사람들이 높은 것으로 나타났고, 체지방량은 건강하지 않다고 생각한 사람들이 높은 것으로 나타났다. 그리고 집단 간의 구체적인 차이를 알아보기 위하여 Scheffé 방식을 이용하여 사후검증을 실시한 결과, 체중에서는 건강하다고 생각한 사람들과 보통이라고 생각한 사람들 간, 건강하지 않다고 생각한 사람들과 보통이라고 생각한 사람들 간에 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 골격근량에서는 건강하다고 생각한 사람들과 건강하지 않다고 생각한 사람들 간, 건강하

다고 생각한 사람들과 보통이라고 생각한 사람들 간에 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 마지막으로 체지방량에서는 건강하지 않다고 생각한 사람들과 건강하다고 생각한 사람들 간, 보통이라고 생각한 사람들과 건강하다고 생각한 사람들 간에 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다.

그리고 건강인식 정도에 따른 비만 정도의 차이를 알아본 결과, BMI에서는 건강하다(M=23.05), 건강하지 않다(M=23.03), 보통이다(M=21.81) 순으로 평균이 높은 것으로 나타났고, 체지방률에서는 건강하지 않다(M=28.69), 보통이다(M=27.67), 건강하다(M=20.45) 순으로 평균이 높은 것으로 나타났으며, 복부지방률에서는 건강하지 않다(M=0.832), 건강하다(M=0.831), 보통이다(M=0.817) 순으로 평균이 높은 것으로 나타났다. 한편, 이러한 평균의 차이가 통계적으로 유의미한지를 알아보기 위하여 건강에 대한 인식 정도를 독립변인으로 하고, BMI, 체지방률, 복부지방률을 종속변수로 한 일원배치분산분석을 실시하였다. 그 결과, 체지방률($F=12.45, p<0.001$) 변인에서는 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났으나, BMI와 복부지방률에 따라서는 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 나타났다. 이것은 체지방률은 건강할수록 낮은 것을 의미하며, BMI와 복부지방률은 건강인식 여부에 따라 유의미한

Table 3. Body characteristics of subjects according to the perception on health

(N=Healthy 33, Relatively healthy 70, Not healthy 23, No answer 1) (%)

| Variable | Group | M | SD | F | p | Posteriori tests |
|------------------------|--------------------|-------|-------|-------|-------|------------------|
| Weight | Healthy | 67.99 | 7.91 | 5.27 | 0.006 | a,c > b |
| | Relatively healthy | 59.75 | 8.60 | | | |
| | Not healthy | 63.64 | 8.43 | | | |
| Skeletal muscle volume | Healthy | 30.56 | 6.84 | 14.08 | 0.000 | a > c, b |
| | Relatively healthy | 23.67 | 6.01 | | | |
| | Not healthy | 24.73 | 6.10 | | | |
| Body fat volume | Healthy | 13.76 | 5.20 | 4.68 | 0.011 | c, b > a |
| | Relatively healthy | 16.50 | 5.50 | | | |
| | Not healthy | 18.61 | 4.21 | | | |
| BMI | Healthy | 23.05 | 3.00 | 2.25 | 0.109 | |
| | Relatively healthy | 21.81 | 2.99 | | | |
| | Not healthy | 23.03 | 4.48 | | | |
| Body fat percentage | Healthy | 20.45 | 4.20 | 12.45 | 0.000 | c, b > a |
| | Relatively healthy | 27.67 | 4.27 | | | |
| | Not healthy | 28.69 | 5.39 | | | |
| Abdomen fat percentage | Healthy | 0.831 | 0.041 | 1.17 | 0.313 | |
| | Relatively healthy | 0.817 | 0.052 | | | |
| | Not healthy | 0.832 | 0.071 | | | |

a= Healthy, b= Relatively healthy, c= Not healthy.

차이가 없음을 의미한다. 그리고 통계적으로 유의미하게 나타난 집단 간의 구체적인 차이를 알아보기 위하여 Scheffé 방식을 이용하여 사후검증을 실시한 결과, 체지방률에서는 체지방량의 경우와 마찬가지로 건강하지 않다고 생각한 사람과 건강하다고 생각한 사람 간, 보통이라고 생각한 사람들과 건강하다고 생각한 사람들 간에 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다.

그러므로 주관적인 자신의 건강인식 정도에 따라 체성분 분석을 비교한 결과, 건강하다고 생각하는 사람은 건강하지 않다고 생각하는 사람보다 체중($p<0.01$)과 골격근량($p<0.001$)이 높은 것으로 나타나고, 체지방량($p<0.05$)은 낮은 것으로 나타났다. 또한 건강인식 정도 간에 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 그리고 비만 정도를 분석한 결과, 체지방률은 건강하다고 생각하는 사람일수록 낮은 것으로 나타났으며($p<0.001$), BMI와 복부지방률은 건강인식 정도에 따른 차이가 없는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 비만에 대한 자각의식에 따라 신체조성에 유의적인 차이를 나타내는 연구결과와 유사한 경향을 보였다(Kim & Chang 2009; Kim MS 2010).

3. 건강인식 정도에 따른 식습관 차이

연구대상자들의 식습관에 대한 인식의 차이를 알아보기 위하여 성별과 연령 그리고 건강인식 정도 등을 독립변인으로 한 교차분석을 실시하였고, 변인간의 차이검증은 χ^2 를 이용하여 검증하였다. 그 결과는 Table 4에 나타내었다.

먼저 식사의 규칙성을 살펴보기 위하여 ‘평소에 식사는 하루에 몇 번 합니까?’라는 질문에 대한 응답을 살펴보면 먼저 성별과 연령에 따라서는 통계적으로 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났으며, 건강인식 정도에 따라서는 건강하다고 보통이라고 응답한 그룹에서는 ‘3회’라고 응답한 것이 각각 54.5%와 37.1%로 상대적으로 높은 것으로 나타났으며, 건강하지 않다고 응답한 그룹에서는 ‘불규칙’이라고 응답한 것이 69.6%로 가장 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 건강하다고 생각하는 사람들은 하루에 규칙적으로 식사를 하는 것으로 나타났고, 건강하지 않다고 생각하는 사람들의 식사는 불규칙하다는 것을 의미한다.

식사 횟수에 대해서는 ‘당신은 얼마나 자주 끼니를 거르십니까?’라는 질문에 대한 응답을 살펴보면 먼저 성별과 연령에 따라서는 통계적으로 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났으며, 건강인식 정도에 따라서는 건강하다고 보통이라고 응답한 그룹에서는 ‘주 1~2회’라고 응답한 것이 각각 45.5%와 51.4%로 상대적으로 높은 것으로 나타났으며, 건강하지 않다고 응답한 그룹에서는 ‘주 3~4회’라고 응답한 것이 47.8%로 가장 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 건강하

지 않다고 생각하는 사람들일수록 끼니를 거르는 횟수가 많은 것으로 나타났다.

또한 아침식사 여부에 대한 인식 차이를 살펴보기 위해 ‘아침 식사는 1주일에 몇 번 정도 합니까?’라는 질문에 대한 응답을 살펴보면 먼저 성별과 건강인식 정도에 따라서는 통계적으로 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났으며, 연령에 따라서는 20세 이하에서는 ‘거의 안먹음’이라고 응답한 것이 48.9%로 가장 높은 응답률을 보였고, 21~30세에서는 1주일에 ‘4~5회’와 ‘거의 안먹음’이라고 응답한 것이 각각 31.0%와 29.6%로 상대적으로 높은 응답률을 보였으며, 31세 이상은 1주일에 ‘매일 먹는다’와 ‘4~5회’라고 응답한 것이 45.5%와 36.4%로 상대적으로 높은 것으로 나타났다. 이처럼 연령이 높을수록 아침을 먹는 횟수가 증가하는 것을 확인할 수 있었다.

그리고 건강인식 정도에 따라 음식 먹을 때 하는 생각의 차이를 살펴보기 위하여 ‘음식을 먹을 때 어떤 생각을 가지고 먹습니까?’라는 질문에 대한 응답을 살펴보면 먼저 성별에 따라서는 남자와 여자 모두 ‘아무 생각 없이 배가 고프니까 먹는다’라고 응답한 것이 각각 57.1%와 52.6%로 가장 높은 응답률을 보였다. 연령에 따라서는 20세 이하와 21~30세에서는 아무 생각 없이 배가 고프니까 먹는다’고 응답한 것이 각각 57.8%와 56.3%로 가장 높은 응답률을 보였으며, 31세 이상에서는 ‘건강을 생각하며 먹는다’고 응답한 것이 54.5%로 상대적으로 가장 높은 응답률을 보였다. 한편, 건강인식 정도에 따라서는 통계적으로 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 대부분의 사람들이 음식을 먹을 때 아무런 생각 없이 배가 고파서 먹고 있음을 의미한다.

그러므로 식습관 내용에 대한 인식의 차이를 분석한 결과에서는 건강하다고 생각하는 사람들은 하루에 규칙적으로 식사를 하지만, 건강하지 않다고 생각하는 사람들의 식사는 불규칙한 것으로 나타났다. 즉, 건강하지 않다고 생각하는 사람일수록 끼니를 거르는 횟수가 많은 것으로 나타나, 끼니를 거를수록 건강이 좋지 않다는 것을 확인할 수 있었다. 한편, 부산 지역의 여자 고등학생들을 대상으로 비만군별로 식사 횟수를 조사한 연구에서는 일반군이 비만군보다 하루 세끼 규칙적인 식사를 하는 것으로 나타나, 본 연구결과와 유사한 경향을 보였다(Ahn SH 2010). 그리고 아침식사 횟수에 대해서는 대구광역시에 거주하는 20세 이하는 1주일에 아침을 거의 먹지 않는 것이 48.9%로 가장 높게 조사되어 추후 연구의 필요성이 강조되는 부분이다. 이러한 결과는 2009년 국민건강영양조사 결과, 아침밥 결식률이 20대 42.5%, 10대 30.2%, 30~40대 22.7% 순으로 20대가 가장 높은 결식률을 나타내어 본 연구결과와 유사한 경향을 보였다. 한편, 서울 성인들을 대상으로 한 연구 결과에서는 규칙적인 식생활 여부를 조사한 결과 1주일에 5~7회가 47.7%로 가장 많았고, 다음으로 3~4

Table 4. Difference in the perception on food habit

N(%)

| | | Sex | | Age | | | Perception on the health condition | | |
|-------------------------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|----------------------------|---------------|----------------------------|------------------------------------|--------------------|---------------|
| | | Male | Female | Under the age of 20 | 21~30 | More than 31 | Healthy | Relatively healthy | Not healthy |
| Regular food habit | 2 times | 12 (24.5) | 22 (28.2) | 14 (31.1) | 17 (23.9) | 3 (27.3) | 7 (21.2) | 24 (34.3) | 3 (13.0) |
| | 3 times | 22 (44.9) | 27 (34.6) | 16 (35.6) | 27 (38.0) | 6 (54.5) | 18 (54.4) | 26 (37.1) | 4 (17.4) |
| | Random | 15 (30.6) | 29 (37.2) | 15 (33.3) | 27 (38.0) | 2 (18.2) | 8 (24.2) | 20 (28.6) | 16 (69.6) |
| | Total | 49 (100.0) | 78 (100.0) | 45 (100.0) | 71 (100.0) | 11 (100.0) | 33 (100.0) | 70 (100.0) | 23 (100.0) |
| | χ^2 | $\chi^2=1.35$ $p=0.508$ | | $\chi^2=2.48$ $p=0.647$ | | | $\chi^2=18.18$ $p=0.001$ | | |
| The frequency of food | Never skip | 15 (30.6) | 20 (25.6) | 12 (26.7) | 19 (26.8) | 4 (36.4) | 12 (36.4) | 18 (25.7) | 5 (21.7) |
| | 1~2 times | 22 (44.9) | 37 (47.4) | 17 (37.8) | 37 (52.1) | 5 (45.5) | 15 (45.5) | 36 (51.4) | 7 (30.4) |
| | 3~4 times | 12 (24.5) | 21 (26.9) | 16 (35.6) | 15 (21.1) | 2 (18.2) | 6 (18.2) | 16 (22.9) | 11 (47.8) |
| | Total | 49 (100.0) | 78 (100.0) | 45 (100.0) | 71 (100.0) | 11 (100.0) | 33 (100.0) | 70 (100.0) | 23 (100.0) |
| | χ^2 | $\chi^2=3.40$ $p=0.827$ | | $\chi^2=4.04$ $p=0.399$ | | | $\chi^2=8.16$ $p=0.047$ | | |
| Whether breakfast is skipped or not | Everyday food | 16 (32.7) | 15 (19.2) | 11 (24.4) | 15 (21.1) | 5 (45.5) | 12 (36.4) | 14 (20.2) | 5 (21.7) |
| | 4~5 times | 7 (14.3) | 25 (32.1) | 6 (13.3) | 22 (31.0) | 4 (36.4) | 6 (18.2) | 21 (30.0) | 4 (17.4) |
| | 2~3 times | 8 (16.3) | 13 (16.7) | 6 (13.3) | 13 (18.3) | 2 (18.2) | 5 (15.2) | 13 (18.6) | 3 (13.0) |
| | Almost no food | 18 (36.7) | 25 (32.1) | 22 (48.9) | 21 (29.6) | 0 (0.0) | 10 (30.3) | 22 (31.4) | 11 (47.8) |
| | Total | 49 (100.0) | 78 (100.0) | 45 (100.0) | 71 (100.0) | 11 (100.0) | 33 (100.0) | 70 (100.0) | 23 (100.0) |
| χ^2 | $\chi^2=6.18$ $p=0.103$ | | $\chi^2=13.85$ $p=0.031$ | | | $\chi^2=6.63$ $p=0.387$ | | | |
| General thoughts, while having food | ① | 28 (57.1) | 41 (52.6) | 26 (57.8) | 40 (56.3) | 3 (27.3) | 14 (42.4) | 40 (57.1) | 15 (65.2) |
| | ② | 1 (2.0) | 2 (2.6) | 2 (4.4) | 1 (1.4) | 0 (0.0) | 1 (3.0) | 1 (1.4) | 1 (4.3) |
| | ③ | 6 (12.2) | 24 (30.8) | 11 (24.4) | 17 (23.9) | 2 (18.2) | 7 (21.2) | 19 (27.1) | 3 (13.0) |
| | ④ | 14 (28.6) | 11 (14.1) | 6 (13.3) | 13 (18.3) | 6 (54.5) | 11 (33.3) | 10 (14.3) | 4 (17.4) |
| | Total | 49 (100.0) | 78 (100.0) | 45 (100.0) | 71 (100.0) | 11 (100.0) | 33 (100.0) | 70 (100.0) | 23 (100.0) |
| χ^2 | $\chi^2=7.72$ $p=0.048$ | | $\chi^2=10.92$ $p=0.042$ | | | $\chi^2=7.89$ $p=0.249$ | | | |

① I eat, at random, just because I'm hungry.

② I eat, helplessly though I don't like eating.

③ I eat, only because it is delicious.

④ I eat for health.

회가 26.7%, 0~2회가 25.6%를 나타내었다(Won SJ 2010). 아침식사 여부에 대해서는 1주일에 5~7회가 48.2%, 0~2회가 31.1%, 3~4회가 20.7%를 나타냈다(Won SJ 2010). 최근에 여대생의 경우는 거주형태에 따라 아침식사 여부 및 식사횟수가 차이는 것으로 보고되어 자택에 거주하는 경우가 대체로 규칙적인 식습관을 나타내는 것으로 보고되었다(Park 등 2011). 또한 농림수산식품부 식량정책과에서는 「중학생 고민을 해결해 주는 아침밥」 책자를 발간하여 학부모들에게 배포하여 아침식사의 중요성을 강조한 바 있다(Min YT 2011). 그리고 부산광역시에서 거주하는 성인 남녀를 대상으로 식습관을 조사한 결과, 식사횟수는 남녀 모두 각각 73.8%와 74.3%로 하루 3번이 가장 많았고, 아침 결식은 남녀 각각 68.4%와 69.4%로 가장 높게 나타났다(Lim HJ 2010).

4. 건강인식 정도에 따른 운동습관 차이

연구대상자들의 운동습관에 대한 인식의 차이를 알아보기 위하여 성별과 연령 그리고 건강인식 정도 등을 독립변인으로 한 교차분석을 실시하였고, 변인간의 차이검증은 χ^2 를 이용하여 검증하였다. 그 결과는 Table 5에 나타내었다.

‘1주일 동안 운동을 얼마나 자주 하십니까?’라는 질문에 대한 응답을 살펴보면 먼저 성별에 따라서는 남자들은 ‘주 1회’와 ‘주 4회’라고 응답한 것이 각각 26.5%와 20.4%로 상대적으로 높은 응답률을 보였고, 여자들은 ‘주 1회’라고 응답한 것이 56.0%로 가장 높은 응답률을 보여, 여자들이 남자들보다 상대적으로 운동량이 적은 것으로 나타났다. 또한 건강인식 정도에 따라서는 건강하다고 생각한 사람들은 ‘주 5회 이상’과 ‘주 3회’라고 응답한 것이 각각 24.2%로 상대적으로 높은 응답률을 보였으며, 보통이다와 건강하지 않다고 생각한 사람들은 ‘주 1회’라고 응답한 것이 각각 50.7%와 57.1%로 가장 높은 응답률을 보여 건강하지 않다고 생각할수록 운동

Table 5. Difference in the perception on exercise habit

N(%)

| | Sex | | Age | | | Perception on the health condition | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|---------------|-----------------------------|---------------|---------------|------------------------------------|--------------------|---------------|---------------|
| | Male | Female | Under the age of 20 | 21~30 | More than 31 | Healthy | Relatively healthy | Not healthy | |
| Exercise taken for a week | More than 5 times | 8 (16.3) | 3 (4.0) | 4 (9.8) | 6 (8.6) | 1 (7.7) | 8 (24.2) | 3 (4.3) | 0 (0.0) |
| | 4 times | 10 (20.4) | 5 (6.7) | 6 (14.6) | 6 (8.6) | 3 (23.1) | 5 (15.2) | 7 (10.1) | 3 (14.3) |
| | 3 times | 9 (18.4) | 9 (12.0) | 5 (12.2) | 11 (15.7) | 2 (15.4) | 8 (24.2) | 7 (10.1) | 3 (14.3) |
| | 2 times | 9 (18.4) | 16 (21.3) | 10 (24.4) | 13 (18.6) | 2 (15.4) | 5 (15.2) | 17 (24.6) | 3 (14.3) |
| | 1 times | 13 (26.5) | 42 (56.0) | 16 (39.0) | 34 (48.6) | 5 (38.5) | 7 (21.2) | 35 (50.7) | 12 (57.1) |
| | Total | 49 (100.0) | 78 (100.0) | 45 (100.0) | 71 (100.0) | 11 (100.0) | 33 (100.0) | 70 (100.0) | 23 (100.0) |
| χ^2 | $\chi^2=16.46$ $p=0.002$ | | $\chi^2=3.76$ $p=0.877$ | | | $\chi^2=22.61$ $p=0.004$ | | | |
| Exercise hours, once a week | Over 80 minutes | 12 (23.5) | 7 (9.2) | 7 (16.3) | 12 (16.9) | 0 (0.0) | 13 (39.4) | 3 (4.3) | 3 (13.0) |
| | Under 80 minutes | 10 (19.6) | 4 (5.3) | 5 (11.6) | 5 (7.0) | 4 (30.8) | 3 (9.1) | 9 (12.9) | 2 (8.7) |
| | Under 60 minutes | 10 (19.6) | 10 (13.2) | 6 (14.0) | 11 (15.5) | 3 (23.1) | 7 (21.2) | 12 (17.1) | 1 (4.3) |
| | Under 40 minutes | 7 (13.7) | 25 (32.9) | 13 (30.2) | 16 (22.5) | 3 (23.1) | 6 (18.2) | 21 (30.0) | 4 (17.4) |
| | Under 20 minutes | 12 (23.5) | 30 (39.5) | 12 (27.9) | 27 (38.0) | 3 (23.1) | 4 (12.1) | 25 (35.7) | 13 (56.3) |
| | Total | 49 (100.0) | 78 (100.0) | 45 (100.0) | 71 (100.0) | 11 (100.0) | 33 (100.0) | 70 (100.0) | 23 (100.0) |
| χ^2 | $\chi^2=17.48$ $p=0.002$ | | $\chi^2=10.26$ $p=0.247$ | | | $\chi^2=31.58$ $p=0.000$ | | | |

량이 적은 것으로 나타났다. 한편, 연령에 따라서는 운동량의 횟수 차이가 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 나타났다.

그리고 '1회 운동 시간은 어느 정도입니까?'라는 질문에 대한 응답을 살펴보면 먼저 성별에 따라서는 남자들은 '80분 이상'과 '20분 이하'라고 응답한 것이 각각 23.5%로 상대적으로 높은 응답률을 보였으나, 대부분 응답이 고른 분포를 보이고 있는 것으로 나타났다. 여자들은 '20분 이하'와 '40분 이하'라고 응답한 것이 각각 39.5%와 32.9%로 상대적으로 높은 응답률을 보여 여자들이 남성들에 비해 1회 운동 시간이 적은 것으로 나타났다. 또한 건강인식 정도에 따라서는 건강하다고 생각한 사람들은 '80분 이상'이라고 응답한 것이 39.4%로 상대적으로 높은 응답률을 보였으며, 보통이다와 건강하지 않다고 생각한 사람들은 '20분 이하'라고 응답한 것이 각각 35.7%와 56.3%로 가장 높은 응답률을 보여 건강하지 않다고 생각할수록 1회 운동시간이 적은 것으로 나타났다. 한편, 연령에 따라서는 운동량의 횟수 차이가 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 나타났다.

부산광역시 20~50대 성인남녀의 경우는 전체 대상자의 49.2%가 운동을 하는 것으로 나타났으며, 운동빈도는 남녀 모두 1주일에 3번이 각각 21.3%와 35.4%로 가장 많은 경향을 보였지만 본 연구와는 상이한 결과를 나타냈다(Lim HJ 2010). 또한 운동시간은 부산광역시의 경우는 남자는 69.7분, 여자는 52.4분으로 남자의 평균 1회 운동시간이 여자보다 긴 것으로 나타나(Lim 2010), 본 연구결과와 유사한 경향을 나타냈다. 더욱이 부산 지역의 여자 고등학생들을 대상으로 한 연구에서는 운동빈도는 주 1~2회가 가장 많았고, 1회 평균 운동 시간은 30~60분 이내로 비만 여부와 상관없이 나타났다(Ahn SH 2010). 또한 운동습관에 대한 인식 차이를 분석한 결과, 본 연구에서는 남자는 주 1회, 여자 주 1회 운동을 한다는 응답이 가장 많았고, 건강하다고 생각한 사람들은 주 5회 이상과 주 3회 이상이 각각 24.2%로 높게 나타나 건강하다고 생각할수록 운동량이 많은 것으로 나타났다. 서울지역 성인의 경우, 규칙적인 운동 여부에서 남녀 차이는 별로 없으나, 운동실시시간에서 1주일에 3번 이상, 30분 이상, 3개월 이상 지속적인 운동을 한 경우, 남자가 20.5%, 여자가 32.1%를 나타내었다(Won SJ 2010). 또한 하루 운동 시간이 1~2시간 미만이라는 응답이 가장 많았고, 성별에 따른 운동시간은 큰 차이를 보이지 않은 것으로 나타나(Won SJ 2010), 대구지역이나 부산지역과는 다소 다른 경향을 나타냈다.

5. 건강인식 정도에 따른 생활습관 차이

연구대상자들의 생활습관에 대한 인식의 차이를 알아보기 위하여 성별과 연령 그리고 건강인식 정도를 독립변인으로 한 교차분석을 실시하였고, 변인간의 차이검증은 χ^2 를 이용

하여 검증하였다. 그 결과는 Table 6에 나타내었다.

생활습관에 대한 인식 차이를 알아보기 위하여 '귀하는 평소의 자기 생활에 어느 정도 만족하고 계십니까?'라는 질문에 대한 응답을 살펴보면 먼저 성별에 따라서는 남자와 여자들 모두 '보통이다'라고 응답한 것이 각각 47.1%와 44.9%로 상대적으로 높은 응답률을 보여, 생활에 대한 만족 수준이 크게 높지 않은 것으로 나타났다. 또한 연령에 따라서는 20세 이하에서는 '약간 불만족'이라고 응답한 것이 44.4%로 상대적으로 높은 응답률을 보였고, 21~30세와 31세 이상에서는 '보통이다'라고 응답한 것이 각각 50.7%와 61.5%로 상대적으로 높은 것으로 나타나, 연령이 낮을수록 만족도 수준이 낮은 것으로 나타났다. 그리고 건강인식 정도에 따라서는 건강하다고 생각한 사람들은 '조금 만족'이라고 응답한 것이 39.4%로 상대적으로 높은 응답률을 보였으며, 보통이다와 건강하지 않다고 생각한 사람들은 '보통이다'라고 응답한 것이 각각 55.6%와 39.1%로 상대적으로 높은 응답률을 보여 건강하지 않다고 생각할수록 만족도 수준이 낮은 것으로 나타났다.

스트레스에 관한 인식 차이는 '귀하는 평소에 스트레스를 많이 받는다고 생각하십니까?'라는 질문에 대한 응답을 살펴 보았다. 먼저 성별에 따라서는 남자와 여자들 모두 '조금 그렇다'라고 응답한 것이 각각 39.2%와 44.9%로 상대적으로 높은 응답률을 보여, 스트레스에 노출되어 있다고 생각하는 것으로 나타났다. 또한 연령에 따른 차이를 살펴보면 20세 이하와 31세 이상에서는 '조금 그렇다'라고 응답한 것이 각각 51.1%와 46.2%로 상대적으로 높은 응답률을 보였고, 21~30세에서는 '조금 그렇다'와 '보통이다'라고 응답한 것이 각각 36.6%와 35.2%로 상대적으로 높은 응답률을 보여 대부분의 연령대에서 스트레스를 경험하는 것으로 나타났다. 그리고 건강인식 정도에 따라서는 건강하다고 생각한 사람들은 스트레스가 '보통이다'라고 응답한 것이 42.4%로 상대적으로 높은 응답률을 보였으며, 건강인식 정도가 보통이다와 건강하지 않다고 생각한 사람들은 스트레스 모 '조금 그렇다'라고 응답한 것이 각각 52.8%와 30.4%로 상대적으로 높은 응답률을 보여, 건강하지 않다고 생각하는 사람일수록 스트레스를 많이 받는 것으로 나타났다.

수면에 관한 인식 차이를 살펴보기 위하여 '귀하의 하루 수면 시간은 얼마입니까?'라는 질문에 대한 응답을 살펴 보았다. 먼저 연령에 따른 차이를 살펴보면 20세 이하에서는 '5~6시간'이라고 응답한 것이 47.8%로 상대적으로 높은 응답률을 보였고, 21~30세와 31세 이상에서는 '6~7시간'이라고 응답한 것이 각각 42.3%와 61.5%로 상대적으로 높은 응답률을 보여, 연령이 높을수록 수면시간이 길어지는 것으로 나타났다. 또한 건강인식 정도에 따라서는 건강하다고 생각한 사람들과 보통이다와 건강하지 않다고 생각한 사람들 모두

Table 6. Difference in the perception on life habit

N(%)

| | Sex | | Age | | | Perception on the health condition | | | |
|-----------------------------------|-----------------------------|---------------|-----------------------------|---------------|---------------|------------------------------------|--------------------|---------------|---------------|
| | Male | Female | Under the age of 20 | 21~30 | More than 31 | Healthy | Relatively healthy | Not healthy | |
| The satisfaction of life patterns | Very satisfaction | 5 (9.8) | 3 (3.8) | 2 (4.4) | 5 (7.0) | 1 (7.7) | 5 (15.2) | 2 (2.8) | 1 (4.3) |
| | Satisfaction | 15 (29.4) | 12 (15.4) | 6 (13.3) | 18 (25.4) | 3 (23.1) | 13 (39.4) | 12 (16.7) | 2 (8.7) |
| | Normal | 24 (47.1) | 35 (44.9) | 15 (33.3) | 36 (50.7) | 8 (61.5) | 10 (30.3) | 40 (55.6) | 9 (39.1) |
| | Not satisfaction | 7 (13.7) | 23 (29.5) | 20 (44.4) | 10 (14.1) | 0 (0.0) | 4 (12.1) | 17 (23.6) | 8 (34.8) |
| | Not very satisfaction | 0 (.0) | 5 (6.4) | 2 (4.4) | 2 (2.8) | 1 (7.7) | 1 (3.0) | 1 (1.4) | 3 (13.0) |
| | Total | 49 (100.0) | 78 (100.0) | 45 (100.0) | 71 (100.0) | 11 (100.0) | 33 (100.0) | 70 (100.0) | 23 (100.0) |
| χ^2 | $\chi^2=11.26$ $p=0.024$ | | $\chi^2=19.90$ $p=0.011$ | | | $\chi^2=26.00$ $p=0.001$ | | | |
| Stress | Very much | 4 (7.8) | 17 (21.8) | 7 (15.6) | 13 (18.3) | 1 (7.7) | 4 (12.1) | 11 (15.3) | 6 (26.1) |
| | A little | 20 (39.2) | 35 (44.9) | 23 (51.1) | 26 (36.6) | 6 (46.2) | 9 (27.3) | 38 (52.8) | 7 (30.4) |
| | Average | 18 (35.3) | 20 (25.6) | 10 (22.2) | 25 (35.2) | 3 (23.1) | 14 (42.4) | 19 (26.4) | 5 (21.7) |
| | Not so | 7 (13.7) | 6 (97.7) | 5 (11.1) | 5 (7.0) | 3 (23.1) | 5 (15.2) | 4 (5.6) | 4 (17.4) |
| | Not at all | 2 (3.9) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 2 (2.8) | 0 (0.0) | 1 (3.0) | 0 (0.0) | 1 (4.3) |
| | Total | 49 (100.0) | 78 (100.0) | 45 (100.0) | 71 (100.0) | 11 (100.0) | 33 (100.0) | 70 (100.0) | 23 (100.0) |
| χ^2 | $\chi^2=9.06$ $p=0.049$ | | $\chi^2=18.47$ $p=0.012$ | | | $\chi^2=14.92$ $p=0.045$ | | | |
| Sleeping hours | Within 5 hours | 6 (11.8) | 10 (12.8) | 4 (8.9) | 10 (14.1) | 2 (15.4) | 3 (9.1) | 6 (8.3) | 7 (30.4) |
| | 5~6 hours | 11 (21.6) | 20 (25.6) | 17 (47.8) | 14 (19.7) | 0 (0.0) | 8 (24.2) | 18 (25.0) | 5 (21.7) |
| | 6~7 hours | 24 (47.1) | 26 (33.3) | 12 (26.7) | 30 (42.3) | 8 (61.5) | 15 (45.5) | 27 (37.5) | 8 (34.8) |
| | 7~8 hours | 8 (15.7) | 14 (17.9) | 11 (24.4) | 8 (11.3) | 3 (23.1) | 5 (15.2) | 14 (19.4) | 2 (8.7) |
| | More than 8 hours | 2 (3.9) | 8 (10.3) | 1 (2.2) | 9 (12.7) | 0 (0.0) | 2 (6.1) | 7 (9.7) | 1 (4.3) |
| | Total | 49 (100.0) | 78 (100.0) | 45 (100.0) | 71 (100.0) | 11 (100.0) | 33 (100.0) | 70 (100.0) | 23 (100.0) |
| χ^2 | $\chi^2=3.42$ $p=0.489$ | | $\chi^2=19.69$ $p=0.010$ | | | $\chi^2=19.88$ $p=0.005$ | | | |

‘6~7시간’이라고 응답한 것이 각각 45.5%, 37.5% 그리고 34.8%로 상대적으로 높은 응답률을 보여 대부분의 사람들이

하루 6~7시간의 수면을 취하는 것으로 나타났다.

그러므로 생활습관에 대한 인식 차이를 살펴본 결과, 본

연구에서 자기 생활만족도가 건강에 대한 인식 정도와 유의한 관련성을 보인다는 것이 Lee의 연구결과와 일치하였다(Lee CW 2006). 또한 스트레스 면에서는 건강에 대한 인식과 스트레스, 연령, 비만 정도가 유의적인 차이를 나타낸 것이 이미 보고되어 있어(Jun 등 2010) 본 연구와 유사한 결과를 나타내었다. 한편, 서울지역을 조사한 경우, 스트레스는 연령별 차이를 보이지 않는 것으로 나타나 본 연구결과와는 다르게 보고되었다(Sohn 등 2010). 그리고 주관적인 건강인식과 스트레스 간에 강한 역상관 관계를 보이는 것은 스트레스가 정신적, 신체적 건강에 부정적 영향을 주기 때문인 것으로 알려졌다(Lee & Je 2008). 또한 대학생을 대상으로 삶의 만족을 조사한 경우 대학생활에서 생활 스트레스가 결정적인 역할을 하는 것으로 보고되었다(Suh & Lee 2010). 한편, 일반인을 대상으로 하였을 때는 스트레스와 연령 간에 유의한 관련이 없는 것으로 알려졌는데(Kim 등 1998), 이는 직장을 가진 젊은 연령층에서 높은 스트레스를 나타내고, 대전지역의 경우 연령과 스트레스 자체의 관련성보다는 대상자가 처한 상황에 따라 스트레스 수준이 결정되었을 것으로 보고되어 있다(Cho 등 2007). 즉, 스트레스는 신체적으로나 정신적으로 개인의 건강에 문제를 일으킬 수 있다는 것을 확인할 수 있었다. 수면시간은 대구지역의 21~30세 성인의 경우와 부산광역시 대학생들의 평균 수면시간이 7.1±1.5시간으로 거의 유사한 경향을 나타내었다(Ko MS 2007).

요약 및 결론

본 연구는 대구광역시 거주자들을 대상으로 건강에 대한 인식 정도에 따라 신체체측을 하고 체성분 분석과 비만 정도를 살펴보았다. 또한 식습관, 운동습관, 생활습관을 살펴보고 건강하다고 생각하는 사람들과 그렇지 않은 사람들 간의 생활패턴을 비교 분석하였다.

평소 자신의 건강에 대한 주관적인 인식 정도가 건강하다(26.2%), 보통이다(55.6%), 건강하지 않다(18.3%)로 나타나 건강하다고 생각하는 사람이 비교적 낮게 나타났으며, 건강하다고 생각하는 사람의 성격이 다소 외향적이라는 응답이 가장 많이 나타났다.

건강하다고 생각하는 사람들은 체중과 골격근량이 건강하지 않다고 생각한 사람보다 높은 것으로 나타났고, 체지방량은 건강하지 않다고 생각한 사람들이 높은 것으로 나타났다. 그리고 체지방률($F=12.45$, $p<0.001$) 변인에서는 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났으나, BMI와 복부지방률에 따라서는 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 건강하다고 생각하는 사람일수록 체지방률은 낮은 것을 의미하며, BMI와 복부지방률은 건강인식 정

도에 따른 차이가 없음을 의미한다.

건강인식 정도에 따른 식습관의 차이를 살펴본 결과, 식사의 규칙성에 대해서는 건강하다고 생각하는 사람들은 하루에 규칙적인 식사를 하는 것으로 나타났고, 건강하지 않다고 생각하는 사람들의 식사는 불규칙한 것으로 나타났다. 식사를 거르는 횟수에서는 건강하다와 보통이라고 응답한 사람보다 건강하지 않다고 응답한 사람들이 끼니를 거르는 횟수가 많은 것으로 나타났다. 또한 아침식사 여부에 대해서는 20세 이하에서 거의 안먹음이 48.9%로 가장 높게 나타났으며, 연령이 증가할수록 아침식사를 거르지 않는 것으로 나타났다. 그리고 음식 먹을 때 주로 하는 생각에 대해서는 건강상태에 대한 지각에 따라서는 통계적으로 유의미한 차이가 없지만, 대부분 사람들은 음식을 먹을 때 아무런 생각 없이 배가 고파서 먹고 있는 것으로 나타났다.

건강에 대한 인식에 따른 운동습관을 알아보기 위하여 1주일 동안 운동 횟수를 살펴본 결과, 건강하다고 생각하는 사람은 주 5회 이상과 주 3회가 가장 많았고, 건강하지 않다고 생각하는 사람들은 주 1회라고 응답하여 건강하지 않다고 생각할수록 운동 횟수가 적은 것으로 나타났다. 1회 운동시간에 대해서는 남자들은 80분 이상과 20분 이하가 가장 높게 나타났고, 여자들은 20분 이하와 40분 이하가 가장 높게 나타나, 남자가 여자보다 운동시간이 많은 것으로 나타났다.

생활습관에 대해 살펴보기 위하여 자기생활에 대한 만족도를 알아본 결과, 남녀 모두 생활에 대한 만족 수준이 크게 높지 않은 것으로 나타났으며, 연령이 낮을수록 만족도 수준이 낮은 것으로 나타났고, 건강하지 않다고 생각할수록 만족도 수준이 낮은 것으로 나타났다. 스트레스에 대해서는 남녀 모두 조금 스트레스가 있다고 가장 많이 응답하였고, 대부분의 연령대에서 스트레스를 경험하는 것으로 나타났다. 또한 건강하지 않다고 생각하는 사람일수록 스트레스를 많이 받는 것으로 나타났다. 수면시간은 연령이 높을수록 수면시간이 길어지고, 대부분의 사람들이 하루 6~7시간의 수면을 취하는 것으로 나타났다.

이상의 결과에서 대구지역의 일부 거주자들은 건강하다고 생각하는 사람일수록 체지방율이 낮고 비만하지 않은 것으로 나타났다. 식습관에서는 건강하다고 생각하는 사람들은 규칙적인 식습관과 식사를 거르는 횟수가 적은 반면, 건강하지 않다고 생각하는 사람들은 불규칙한 식습관과 끼니를 거르는 횟수가 많은 것으로 나타나, 건강과 올바른 식습관 및 식생활관리의 중요성을 재인식하게 되었다. 또한 20세 이하의 연령대에서 아침식사를 거르는 비율이 가장 높게 나타나 아침식사의 중요성에 대한 연구와 방안이 필요한 것으로 시사되었다. 더욱이 건강하다고 생각하는 사람들의 운동시간과 횟수가 많은 만큼 이에 대한 올바른 자신에게 맞는 운동프로

그램에 대한 개발과 홍보가 필요하다는 것도 확인할 수 있었다. 특히 생활습관에 대한 부분에서 건강인식 여부에 따라 생활에 대한 만족도 수준과 스트레스에 영향을 받는 것으로 나타나 자신의 건강을 위한 생활습관과 스트레스 관리에 대한 다양한 대처방안들이 모색되어야 함을 확인하였다. 이처럼 우리나라의 국민건강증진을 위해서는 지역별 주민들의 건강 자아인식의 확립과 함께 식습관, 운동습관, 그리고 생활습관 개선의 필요성이 강조되며, 그에 따른 연구가 더욱 활발히 진행되어야 할 것이다.

감사의 글

본 연구는 2011년 대구경북연구원의 지원을 받아 수행되었으며 이에 감사드립니다.

참고문헌

- Ahn BRM, Park ES. 2009. Perception of body weight control, life styles, and dietary habits according to the Obesity Index(OI) of female college students. *Korean Assoc Human Ecology* 18:167-179
- Ahn SH. 2010. Comparison of eating habits and life styles between obese and average high school girls. Master's degree thesis. Youngnam Uni. Daegu. Korea
- Bae YJ, Yeon JY. 2011. Dietary behaviors, processed food preferences and awareness levels of nutrition labels among female university students living in middle region by breakfast eating. *J Korean Diet Assoc* 17:387-402
- Cho KH, Lee DB, Cho YC. 2007. Psychosocial distress and its relates factors among clerical public officers. *Korean J Occup Environ Med* 19:26-37
- Choi MK, Jun YS, Kim AJ. 2001. A survey on dietary behavior and nutrient intake of smoking male college students in Chungnam area. *J Korean Diet Assoc* 7:248-257
- Chung YH, Ko SJ, Lee JH. 2009. Directions of fiscal policies for health promotion. pp. 14-38. Korea Institute for Health and social Affairs, Management Center for Health Promotion
- Jun EM, Ham OK, Lee YA. 2010. Relationship between perceived stress, and health behavior and biological factors among male college students. *Journal of the Korean Data Analysis Society* 12:1951-1963
- Kang EJ, Kim DJ, Park HJ. 2009. 2009 Health impact assessment system building and its operation volume 1: overview. pp. 26-32. Korea Institute for Health and Social Affairs
- Kim KN, Park JY, Shin TS, Jun KJ, Choi EY, Kim HJ, Lee SH, Yoo TW, Huh BY. 1998. Degree of stress and stress-related factors by the Korean version of the BEPSI. *J Korean Acad Fam Med* 19:559-570
- Kim MO, Chang UJ. 2009. A study on the perception of obesity by age and the attitude toward weight control. *Korean J Food & Nutr* 22:110-122
- Kim MO, Eun JG, Chang UJ. 2009. Recognition of body weight and body part satisfaction in female college students. *Korean J Food & Nutr* 22:205-214
- Kim MO. 2011. A study on the body measurement of Daegu citizens by inbody. pp. 1-11. A Collection of Learned Papers of Daegu Health College. 40th anniversary on the paper
- Kim MS. 2010. The analysis of relationship among consciousness for obesity, academic stress, physical self-efficacy and dietary behaviors in middle school students. Ph.D. thesis. Yongin Uni. Yongin. Korea
- Ko MS. 2007. The comparison in daily intake of nutrients and dietary habits of college students in Busan. *Korean J Community Nutrition* 12:259-271
- Lee CW. 2006. The relationship between life pattern, life style and body composition and motor ability for twenties. Master's degree thesis. Sungkyunkwan Uni. Seoul. Korea
- Lee MH, Youn HS. 2011. Study on toothbrushing habits, snack intake frequency, and dental caries. *J Korean Diet Assoc* 17:364-377
- Lee SS, Je MS. 2008. The factors related to stress among high school students. *J Korean Soc Matern Child Health* 12:47-58
- Lim HJ. 2010. A study on the physical activity, food habit and nutrient intakes of adults in Pusan. *Korean J Community Nutrition* 15:460-474
- Min YT. The Ministry for Food, Agriculture, Forestry and Fisheries. a food policy. newsrelease. 2011. 10. 13
- Moon OR. 2001. Obesity control strategies based on epidemiologic characteristics of Korean obesity. pp. 45-52. Seoul University's School of Public Health, Ministry of Health and Welfare
- Park JH, Jung JH, Kim HS. 2011. Study on dietary habits of college women according to the residence type in Seoul. *J Korean Diet Assoc* 17:335-348
- Sohn AR, Kim TK, Ryu EJ, Oh GJ, Ahn DH. 2010. Mental health and stress by socio-demographic characteristics among seoul citizens. *Korean Journal of Health Education and Promotion* 27:71-80

- Suh KH, Lee KS. 2010. Relationships between life stresses and social comparison and subjective well-being of college students. *The Korean Journal of Health Psychology* 15:327-343
- Won SJ. 2010. The effects of regular exercise on adult's eating habits and nutritional knowledge in Seoul. Master's degree

thesis. Konkuk Uni. Seoul. Korea

접 수 : 2012년 2월 22일
최종수정 : 2012년 3월 13일
채 택 : 2012년 3월 15일