

일 대학 치기공과 재학생의 생활습관이 심신 자각증상에 미치는 영향

권순석, 이해은
경동대학교 치기공학과

Effects of life style on psychosomatic a subjective a symptoms of the dental technology students

Soon-Suk Kwon, Hye-Eun Lee

Dept. of Dental Laboratory Technology, Kyungdong University

[Abstract]

Purpose: This research is performed through the analysis of the dental technology students' life-style factors of their daily lives that have a close relation with health, and the self-reported symptoms which are related to psychosomatic diseases, for the production of basic data for the change of life-styles and the development of educational programmes.

Methods: This research has been performed through questionnaires from the beginning of October of 2014 till the end of November through the Dental Technology students of G-do, chosen by random sampling method after informed consent, where out of the 270 papers, 258 results were used for the analysis.

Results: Firstly, the results of the research was as follows: Non-smokers accounted for 61.2%, student who did not do regular physical activities accounted for 50.4%, students who had sleeping hours of 6 to 7 hours accounted for 35.7%, students who eat snacks accounted for 63.2%, students who eat breakfast once to twice a week accounted for 30.6%, students who had an average number of drinks of once to twice a week accounted for 39.9%, and students with BMI of '18.5≦22.9' accounted for 56.2%, being the highest. Secondly, in gender, smoking ($p<.001$), regular physical activity ($p<.001$), BMI ($p<.001$), eat snacks ($p<.05$), average number of drinks ($p<.05$), and of the health check-up, eat breakfast ($p<.05$), of the year level, eat snack ($p<.01$), BMI ($p<.01$), hours of sleep ($p<.05$), of major satisfaction, regular physical activity ($p<.01$), and BMI ($p<.05$), and there was a significant statistical difference, but there were no significant statistical difference in religion. Thirdly, of the bodily self-reported symptoms of the correlation analysis within the life-style variables and the self-reported symptoms, multiple subjective symptoms (I), respiratory (A), eye and skin (B), and digestive organs (C) were the highest in the correlation analysis with regular physical activity ($p<.01$), and of mental health, impulsiveness (H), mental instability (J), and depression (K) showed highest results in correlation analysis with regular physical activity ($p<.01$, $p<.05$), lie scale (L) and irregular and life (G) with eat breakfast ($p<.01$), and aggressiveness (F) with BMI ($p<.01$), showed highest results in correlation analysis. Fourthly of the Dental technology students' bodily self-reported symptoms, life-style factors which had a

교신저자	성명	권 순 석	전화	033-738-1363	E-mail	kss37@kduniv.ac.kr	
	주소	강원도 원주시 문막읍 견훤로 815(후용리, 경동대학교) 층효관 4층					
접수일	2016. 1. 4		수정일	2016. 3. 4		확정일	2016. 3. 18

statistically significant effect appeared to be regular physical activity ($p<.001$) and BMI ($p<.05$), and of the mental self-reported symptoms, causes that did not have statistically significant effect appeared to be regular physical activity ($p<.05$) and eat breakfast ($p<.05$).

Conclusion: This research concludes that in order to develop correct life-style habits for health promotion and reduce self-reported symptoms related to the Dental Technology students' diseases, education for the recognition of the necessity of self health promotion must be conducted, and a education programme scheme for the Dental technology curriculum for practicing the correct life-style habits in daily life is required.

○Key words : Dental technology students, alameda7, life style, subjective symptoms

I. 서 론

우리나라는 1977년 의료보험을 도입한 후 1989년에 전 국민을 대상으로 한 국민건강보험으로 확대되면서 누구나 쉽게 쓴 가격으로 병원을 찾아 진료를 받게 되었으며, 이러한 혜택으로 인해 우리나라 국민들의 평균 수명은 OECD 평균 보다 매년 가파르게 증가하여 왔고, 2014년 OECD 국가의 평균 기대 수명은 80.2세이지만 우리나라는 81.3세로 더 높게 나타났다(국민건강보험공단 홈페이지).

이러한 평균 수명의 증가는 2009년 3월부터 시행된 국민건강검진 기본법에 따라 질병의 유무와 상관없이 전 국민을 대상으로 한 건강검진 시행을 통해 질병의 위험요인 발견과 조기치료 및 질병예방 효과로 나타난 결과로서, 건강한 삶과 장수는 개인소득 향상과 함께 생활수준이 높아질수록 행복한 삶을 영위하기 위해서는 반드시 필요한 중요한 요소이자 가장 절실한 욕구이다.

1986년 오타와 선언에서 건강증진이란 “건강에 대한 불평등을 줄이고 모든 사람들이 가지고 있는 잠재능력을 최대한으로 발휘할 수 있도록 동등한 기회와 자원을 확보하는데 목표를 두고 건강한 공공보건정책수립, 건강 환경조성지원, 건강관리능력 개발, 병후 치료이상의 건강서비스로서의 역할을 포함한 활동”이라 정의했으며(김나래, 2008), 바람직한 생활방식이란 신체에 불필요한 산화물질을 최소한으로 생성하고 생성된 산화물질은 빨리 몸 밖으로 배출하여 노화와 질병을 막는 행위라고 하였다(조성기, 2005).

개인의 주관적 건강상태는 스스로가 실제보다 높게 지각하는 경향이 있으나 본인의 건강을 평가하는 방법으로

매우 의미가 있고, 건강수준을 예견하는 지표 중 하나로서 측정이 용이하다. 아울러 의료비 지출과 사망의 위험을 예측하는데 유용하며, 이를 통해 건강추구 행태에 영향을 미친다(Crystal S etc., 2000; 곽호경 등, 2011).

일상생활에서 건강과 관련된 생활습관은 매우 다양하며 음주, 흡연, 식습관, 운동 및 신체활동 등은 건강상태나 질병에 미치는 영향이 크고 사망률과도 관련이 있는 것으로 보고되고 있으며(유양경 등, 2013), 불규칙한 식습관, 과도한 음주, 운동 부족, 흡연 등 부적절한 생활습관들이 축적 될수록 고혈압의 발병률이 매우 높아 질수 있다고 하였다(김옥란, 2003). 또한 생활습관의 변화가 당뇨병 예방과 관리에 있어서 약물치료 보다 비용효과 면에서 더 장점이 있다고 하였다(이정림, 2011).

인간의 생애 주기에 있어 대학생 시기는 다음 세대에 부모가 되어 가정과 사회를 관리하고 성인기 확립될 식생활 및 건강관련 생활습관이 올바르게 정립되고 실천되어야 하는 중요한 단계이지만(이용희, 2015), 우리나라 대학생들은 운동부족, 음주와 흡연, 불규칙한 식습관, 충분하지 못한 휴식 등 다양한 요인들로 인해 건강에 악 영향을 미치고 있으며(김주현 등, 2012), 극심한 취업난과 불확실한 미래에 대한 불안감에 따른 스트레스로 인해 수면시간과 수면의 질이 떨어져 정신적, 신체적 건강을 해치고 있다(김승대와 김명관, 2013). 아울러 학과 및 동아리 활동 등 갑자기 늘어난 대인관계 등으로 인해 생활습관에서 많은 변화가 발생하지만 건강을 위협하는 뚜렷한 질병관련 증상이 나타나지 않고, 건강관리에 대한 불감증으로 건강증진 행위를 거의 하지 않고 있다(김영희 등, 2002).

대학생 시기에 형성된 좋지 않은 건강습관은 중년기에

만성질환으로 이어질 가능성이 매우 높기 때문에 건강관리 교육과 지침이 매우 필요하며(김주현 등, 2012), 특히 이시기는 질병에 대한 낮은 이환율과 양호한 건강상태, 어느 정도 확립된 자아의식으로 인해 올바른 건강습관을 형성할 수 있는 적절한 시기이기도 하다(여정희와 김은영, 2010).

자신의 건강과 삶의 질을 향상시키기 위해서는 평상시 지속적인 운동, 충분한 수면, 금연 등 건강관련 생활습관을 올바르게 변화시키고, 규칙적인 식습관을 실천하도록 하여 주관적 건강상태를 증진시키는 것이 필요하며(곽호경 등, 2011), 사회적·신체적·경제적·정서적 측면의 질이 높게 평가가 되기 때문에 주관적 건강상태는 삶의 질과 밀접한 관계가 있다(김영미 등, 2008).

따라서 본 연구는 치기공(학)과 재학생들의 일상생활에서 건강과 밀접한 관계가 있는 것으로 나타난 생활습관 요인들과 심신질환과 관련된 자각증상들 간의 연관성을 분석하여 개인의 건강증진을 위한 올바른 생활습관의 변화 및 교육 프로그램 개발과 활용을 위한 기초자료 제공을 목적으로 수행하였다.

II. 연구대상 및 방법

1. 연구대상

본 연구는 2014년 10월 초 부터 11월 말까지 G도 소재 치기공(학)과 재학생 중 무작위로 편의 표본 추출된 학생들을 대상으로 자기기입식 설문지조사를 실시했으며, 총 270명의 설문지 중 응답이 부실하거나 미기재 등의 자료를 제외한 258명의 결과를 분석에 사용했다.

2. 연구도구

본 연구에 사용된 생활습관 설문지는 이준혁(2000), 곽태환(2005), 이정민(2011)의 연구에서 사용한 건강관련 생활습관 요인들을 수정 보완하여 사용하였다. 생활습관 요인으로는 흡연유무, 운동습관, 평균 수면시간, 간식습관, 아침식사, 음주습관, 비만도를 조사하였고, 각 요인별 5점 척도를 사용하여 점수가 높을수록 건강에 이로운 생활습관을 갖고 있는 것으로 해석한다. 자각증상 설문지는

권순석(2010)의 연구에서 사용한 THI 설문지를 사용하였으며 질병과 관련되어 나타나는 자각증상이 많을수록 점수가 높고, 이는 건강이 좋지 않다는 것으로 해석 한다. 일반적 특성으로는 성별, 학년, 종교유무, 학과만족, 건강검진 유무를 조사했으며, 본 연구에 사용된 설문항목의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.948$ 로 나타났다.

3. 자료분석

연구대상자들의 일반적 특성과 생활습관은 빈도와 백분율을 산출하였고, 질병과 관련되어 나타나는 자각증상은 평균과 표준편차를 구하였다. 생활습관과 일반적 특성의 연관성을 파악하기 위해 생활습관을 등간 척도화 하여 t-test 및 일변량분산분석(one-way ANOVA)을 하였으며, 자각증상의 변수들과 생활습관들 간의 상관관계를 알아보기 위해 Pearson의 상관분석을 실시하였으며, 집단 간 유의한 차이를 확인하기 위해 Tukey의 사후검정을 실시하였다. 신체적·정신적 자각증상에 영향을 미치는 생활습관 요인을 파악하기 위해 다중회귀분석(multiple regression analysis)을 시행하였으며, 통계적 유의성 판정을 위한 수준은 $p<0.05$ 로 설정하였다. 수집된 연구 자료는 PASW Statistics ver. 18.0 for Window(IBM Co. Armonk, NY, USA)을 이용하여 분석 하였다.

III. 결 과

1. 일반적 특성과 자각증상

연구대상자의 성별에서는 '남학생(53.1%)' 이 '여학생'(46.9%)보다 많았고, 종교에서는 '있다' 가 53.5%로 '없다' 46.5% 보다 많았으며, 건강검진은 '한다' 가 75.6%로 '안한다' 24.4%보다 많은 것으로 나타났다. 학년에서는 '2학년' 이 34.9%, '1학년' 32.9%, '3학년' 32.2% 순으로 나타났고, 학과만족은 '만족한다' 47.7%, '보통이다' 37.2%, '불만족한다' 15.1%순으로 나타났다(Table 1). 자각증상의 경우 신경질(E)이 20.94점으로 가장 높고, 공격성(F) 19.69점, 생활불규칙성(G) 19.58점, 정서불안정(J) 18.84점, 다자각증상(I) 18.83점, 충동성(H) 18.22점, 허구성(L) 17.96점, 눈과 피부(B) 17.49점, 호흡기(A) 17.46

점, 소화기(C) 17.45점, 우울성(K) 16.45점, 구강과 항문 이 신체 자각증상(17.23점)보다 높게 나타났다(Table 2). (D) 14.93점 순으로 나타났으며, 정신 자각증상(18.81점)

Table 1. General characteristics of study subjects

(N=258)

	Classification	No.	%
Gender	Male	137	53.1
	Female	121	46.9
Religion	Yes	138	53.5
	No	120	46.5
Regular health check-ups	Yes	195	75.6
	No	63	24.4
Grade	1st year	85	32.9
	2nd year	90	34.9
	3rd year	83	32.2
Major satisfaction	Good	123	47.7
	Average	96	37.2
	Poor	39	15.1
Total		287	100.0

Table 2. Scores of each psychosomatic subjective symptoms

(N=258)

Variables	Mean (S.D.)
I(multiple subjective symptoms)	18.83(3.92)
A(respiratory)	17.46(4.19)
B(eye and skin)	17.49(3.88)
D(mouth and anal)	14.93(3.51)
C(digestive organs)	17.45(4.40)
Physical Health	17.23(3.36)
H(impulsiveness)	18.22(3.58)
L(lie scale)	17.96(2.58)
J(mental instability)	18.84(4.18)
K(depression)	16.45(3.78)
F(aggresiveness)	19.69(3.22)
E(nervousness)	20.94(4.18)
G(irregular and life)	19.58(2.95)
Mental Health	18.81(1.90)

2. 건강관련 생활습관

연구 대상자의 생활습관 중 흡연의 경우 '전혀 안한다' 61.2%, '한다' 26.4%, '피운 적이 있다' 12.4% 순으로 나타났고, 운동습관은 '전혀 하지 않는다' 50.4%, '주 1회' 20.9%, '주 2~3회' 17.1%, '주 4~5회' 9.3%, '6회 이상' 2.3%순으로 나타났다. 평균 수면시간은 '6~7시간 미만' 35.7%, '5~6시간미만' 30.6%, '7~8시간미만' 이

20.5%, '5시간미만' 8.5%, '8시간 이상' 이 4.7% 순으로 나타났고, 간식습관은 '가끔 먹는다' 63.2%, '자주 먹는다' 34.9%, '전혀 먹지 않는다' 1.9% 순으로 나타났으며, 아침식사는 '주 1~2회' 30.6%, '거의 매일 먹는다' 26.0%, '주 3~4회' 24.4%, '전혀 먹지 않는다' 19.0% 순으로 나타났고, 음주습관은 '주 1~2회' 39.9%, '월 1~2회' 24.4%, '주 3~4회' 8.9%, '전혀 안한다' 8.1%,

‘저의 매일’ 3.9% 순으로 나타났다. 비만도에서는 ‘18.5 ~22.9(정상체중)’가 56.2%, ‘18.5미만(저체중)’ 17.8%, ‘23.0~24.9(과체중)’ 15.1%, ‘25.0이상(비만)’ 10.9% 순으로 나타났다(Table 3).

Table 3. Distribution of the health-related lifestyle

(N=258)

Variables	Classification	No.	%
Smoking status	Current smoker	68	26.4
	Experience smoker	32	12.4
	Never	158	61.2
Regular physical activity	Never	130	50.4
	1 time a week	54	20.9
	2~3 times a week	44	17.1
	4~5 times a week	24	9.3
	Over 6 times	6	2.3
Hours of sleep	5 hours less	22	8.5
	5~6 hours less	79	30.6
	6~7 hours less	92	35.7
	7~8 hours less	53	20.5
	8 hours over	12	4.7
Eat snacks	Often	90	34.9
	Sometimes	163	63.2
	Never	5	1.9
Eat breakfast	Never	49	19.0
	1~2 times a week	79	30.6
	3~4 times a week	63	24.4
	All most every day	67	26.0
Average number of drinks	Almost everyday	10	3.9
	3~4 times a week	23	8.9
	1~2 times a week	103	39.9
	1~2 times a month	101	39.1
	Never	21	8.1
Body mass index (BMI)	< 18.5	46	17.8
	18.5 ~ 22.9	145	56.2
	23.0 ~ 24.9	39	15.1
	25.0 ≥	28	10.9

3. 일반적 특성과 건강관련 생활습관

1) 성별, 종교, 건강검진과 생활습관

대상자의 성별에 따른 생활습관의 경우 남학생은 ‘운동습관’, ‘음주습관’, ‘비만도’가 여학생보다 높게 나타났고, 여학생은 ‘흡연’, ‘평균 수면시간’, ‘간식습관’, ‘아침식사’에서 남학생보다 높게 나타났다. 성별에 따라서는 생활습관 중 흡연(p<.001), 운동습관(p<.001), 비만도(p<.001), 간식습관(p<.05), 음주습관(p<.05)에서 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다. 종교의 경우 ‘있다’에서

는 ‘운동습관’, ‘평균 수면시간’, ‘간식습관’, ‘음주습관’, ‘비만도’가 높게 나타났고, ‘없다’에서는 ‘흡연’, ‘아침식사’에서 높게 나타났으며, 생활습관과 종교는 통계적으로 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다. 건강검진의 경우 ‘한다’에서는 ‘흡연’, ‘운동습관’, ‘간식습관’에서 높게 나타났고, ‘안한다’에서는 ‘평균 수면시간’, ‘아침식사’, ‘음주습관’, ‘비만도’가 높게 나타났으며, 건강검진에 따라서는 아침식사(p<.05)에서만 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다(Table 4).

Table 4. Relationships between gender, religion, regular health check-ups and the health-related lifestyle

(N=258)

Variables	Gender			Religion			Regular health check-ups		
	Male (137)	Female (121)	t	Yes (138)	No (120)	t	Yes (195)	No (63)	t
	M(S.D.)	M(S.D.)		M(S.D.)	M(S.D.)		M(S.D.)	M(S.D.)	
Smoking status	1.71 (.68)	2.03 (.46)	-4.439***	1.86 (.60)	1.87 (.62)	.153	1.90 (.61)	1.75 (.60)	1.725
Exercise	2.18 (1.15)	1.63 (1.02)	4.087***	1.99 (1.15)	1.85 (1.09)	-.969	1.97 (1.11)	1.76 (1.13)	1.311
Hours of sleep	2.74 (.96)	2.91 (1.06)	-1.314	2.86 (1.02)	2.78 (.99)	-.695	2.76 (1.01)	3.00 (.97)	-1.624
Eat snacks	2.26 (.49)	2.40 (.53)	-2.250*	2.34 (.52)	2.32 (.50)	-.375	2.35 (.51)	2.25 (.51)	1.352
Eat breakfast	2.33 (1.07)	2.54 (1.07)	-1.566	2.31 (1.06)	2.56 (1.08)	1.853	2.33 (1.06)	2.71 (1.07)	-2.478*
Drinking status	2.74 (.93)	2.47 (.86)	2.386*	2.58 (.90)	2.65 (.91)	.623	2.56 (.89)	2.78 (.92)	-1.679
Body mass index(BMI)	2.45 (.82)	1.89 (.79)	5.549***	2.25 (.89)	2.13 (.82)	-1.139	2.13 (.83)	2.37 (.90)	-1.880

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

2) 학년, 학과만족과 생활습관

대상자의 학년에 따른 생활습관의 경우 '3학년'은 '평균 수면시간', '아침식사', '음주습관', '비만도'가 가장 높게 나타났고, '2학년'은 '흡연'과 '운동습관'이 가장 높게 나타났으며, '1학년'은 '간식습관'이 다른 학년보다 높게 나타났다. 학년에 따라서는 생활습관 중 간식습관(p<.01), 아침식사(p<.01), 비만도(p<.01), 평균 수면시간

(p<.05)에서 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다. 학과 만족의 경우 '불만족한다'는 '간식습관', '아침식사', '음주습관'이 가장 높게 나타났고, '보통이다'는 '흡연', '운동습관', '비만도'가 가장 높게 나타났으며, '만족한다'는 '평균 수면시간'이 다른 집단보다 높게 나타났다. 학과 만족에 따라서는 운동습관(p<.01)과 비만도(p<.05)에서 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다(Table 5).

Table 5. Relationships between grade, major satisfaction and the health-related lifestyle

(N=258)

Variables	Grade			F	Major satisfaction			F
	1st (85)	2nd (90)	3rd (83)		Good (123)	Average (96)	Poor (39)	
	M(S.D.)	M(S.D.)	M(S.D.)		M(S.D.)	M(S.D.)	M(S.D.)	
Smoking status	1.86 (.54)	1.91 (.66)	1.81 (.61)	.629	1.85 (.58)	1.89 (.63)	1.82 (.64)	.172
Exercise	1.88 (1.11)	2.06 (1.10)	1.82 (1.16)	1.042	1.99b (1.13)	2.04b (1.14)	1.41a (.88)	5.009**
Hours of sleep	2.86a,b (1.08)	2.60a (.90)	3.02b (1.00)	4.020*	2.92 (.96)	2.67 (1.01)	2.90 (1.12)	1.836
Eat snacks	2.48b (.50)	2.22a (.47)	2.29a (.53)	6.305**	2.30 (.50)	2.31 (.53)	2.46 (.51)	1.558
Eat breakfast	2.32a (1.03)	2.24a (1.05)	2.73b (1.08)	5.351**	2.38 (1.08)	2.43 (1.06)	2.56 (1.07)	.425
Drinking status	2.48 (.84)	2.62 (.94)	2.73 (.91)	1.662	2.63 (.93)	2.56 (.86)	2.69 (.95)	.312

Variables	Grade			F	Major satisfaction			F
	1st (85)	2nd (90)	3rd (83)		Good (123)	Average (96)	Poor (39)	
	M(S.D.)	M(S.D.)	M(S.D.)		M(S.D.)	M(S.D.)	M(S.D.)	
Body mass index(BMI)	1.96a (.85)	2.26ab (.83)	2.35b (.85)	4.800**	2.20b (.78)	2.31b (.91)	1.85a (.88)	4.263*

*p<.05, **p<.01, ***p<.001
a,b,ab: The same character was not significant by Tukey multiple comparison at $\alpha=0.05$

4. 자각증상과 생활습관 변수와의 상관관계

연구대상자의 자각증상과 생활습관 변수들 간의 상관관계를 살펴본 결과 신체적 자각증상 중 다자각증상(I)은 운동습관(p<.01)과 비만도(p<.01)와는 음의 상관관계를, 간식습관(p<.01)과 아침식사(p<.05)와는 양의 상관관계를, 호흡기(A)는 운동습관(p<.01)과 음의 상관관계를, 눈과 피부(B)는 운동습관(p<.01)과 비만도(p<.01)와는 음의 상관관계를, 아침식사(p<.05)와는 양의 상관관계를, 소화기(C)는 운동습관(p<.01)과 비만도(p<.01)와는 음의 상관관계를, 아침식사(p<.05)와는 양의 상관관계를 보였다. 신체적 자각증상 중 다자각증상(I), 호흡기(A), 눈과 피부(B), 소화기(C)는 운동습관(p<.01)과 상관관계가 가장 높게 나타났다(Table 6).

정신적 자각증상에서 충동성(H)은 운동습관(p<.05)과 비만도(p<.05)와는 음의 상관관계를, 허구성(L)은 운동습

관(p<.01)과 비만도(p<.05)와는 양의 상관관계를, 간식습관(p<.05)과 아침식사(p<.01)와는 음의 상관관계를, 정서불안정(J)은 흡연습관(p<.05), 간식습관(p<.01), 아침식사(p<.05)와는 양의 상관관계를, 운동습관(p<.01)과는 음의 상관관계를, 우울성(K)은 운동습관(p<.01)과 비만도(p<.05)는 음의 상관관계를, 아침식사(p<.01)와는 양의 상관관계를, 공격성(F)은 운동습관(p<.01), 비만도(p<.01), 음주습관(p<.05)과는 양의 상관관계를, 간식습관(p<.01)과는 음의 상관관계를, 생활불규칙성(G)은 운동습관(p<.01)과 비만도(p<.01)와는 음의 상관관계를, 간식습관(p<.01), 아침식사(p<.01)와는 양의 상관관계를 보였다. 정신적 자각증상의 중 충동성(H), 정서불안정(J), 우울성(K)은 운동습관(p<.01, p<.05)과, 허구성(L)과 생활불규칙성(G)은 아침식사(p<.01)와, 공격성(F)은 비만도(p<.01)와 상관관계가 가장 높게 나타났다(Table 7).

Table 6. Correlation among self-reported symptom of physical health and the health-related lifestyle

	I	A	B	D	C	Smoking	Exercise	Sleep	Snacks	Breakfast	Drinking	BMI
I	1	.679*	.792**	.615**	.759**	.088	-.266*	.001	.178**	.157*	-.018	-.209**
A		1	.619**	.535**	.565**	.002	-.282**	-.066	.076	.074	-.001	-.082
B			1	.544**	.680**	.065	-.200**	-.119	.115	.133*	-.012	-.175**
C				1	.596**	.094	-.103	-.089	.101	.108	-.052	-.045
D					1	.096	-.223**	-.079	.099	.126*	-.015	-.195**
Smoking						1	-.033	.125*	.099	-.016	-.113	-.076
Exercise							1	.015	-.105	-.112	.090	.089
Sleep								1	.100	.013	-.055	-.001
Snacks									1	.155*	.118	-.073
Breakfast										1	.123*	-.055
Drinking											1	0.86
BMI												1

*p<.05, **p<.01
(multiple subjective symptoms), A(respiratory), B(eye and skin), D(mouth and anal), C(digestive organs)

Table 7. Correlation among self-reported symptom of mental health and the health-related lifestyle

	H	L	J	K	F	E	G	Smoking	Exercise	Sleep	Snacks	Breakfast	Drinking	BMI
H	1	-.123*	.686**	.640**	-.413**	.501**	.526**	.056	-.140*	-.013	.105	.102	.045	-.128*
L		1	-.198**	-.109	.218**	.054	-.250**	-.046	.204**	-.103	-.153*	-.212**	.007	.129
J			1	.682**	-.509**	.556**	.534**	.149*	-.264**	-.029	.165**	.137*	-.083	-.093
K				1	-.433**	.431**	.499**	.092	-.222**	-.043	.080	.188**	-.078	-.130*
F					1	-.375**	-.491**	-.087	.267**	-.115	-.218**	-.110	.157*	.389**
E						1	.304**	.021	-.076	-.074	.013	.024	.045	-.105
G							1	-.013	-.209**	.094	.247**	.435**	.001	-.245**
Smoking								1	-.033	.125*	.099	-.016	-.113	-.076
Exercise									1	.015	-.105	-.112	.090	.089
Sleep										1	.100	.013	.055	-.001
Snacks											1	.155*	.118	-.073
Breakfast												1	.123*	-.055
Drinking													1	.086
BMI														1

*p<.05, **p<.01

H(impulsiveness), L(lie scale), J(mental instability), K(depression), F(aggressiveness), E(nervousness), G(irregular and life)

5. 자각증상에 영향을 미치는 생활습관 요인

치기공(학)과 학생들의 심신에 나타난 자각증상에 영향을 미치는 생활습관 요인을 파악하기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과 건강관련 생활습관 요인 중 신체 자각증상에 유의미한 영향을 미치는 요인은 운동습관(p<.001)과 비

만도(p<.05)로 나타났으며, 정신 자각증상에 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 요인은 운동습관(p<.05)과 아침 식사(p<.05)로 나타났다. 모형의 설명력은 신체적 자각증상은 12.0%, 정신적 자각증상은 5.8%로 나타났고 통계적으로 유의미한 결과(p<.001, p<.05)를 보였다(Table 8, 9).

Table 8. Health-related lifestyle affecting the physical health self-reported symptom

(N=258)

Variables	Physical health self-reported symptom				
	B	Std. Error	β	t	p
(constant)	17.863	1.478		12.089	.000***
Smoking status	.372	.335	.067	1.110	.268
Exercise	-.663	.181	-.221	-3.656	.000***
Hours of sleep	-.332	.201	-.099	-1.651	.100
Eat snacks	.596	.404	.091	1.475	.141
Eat breakfast	.311	.191	.099	1.632	.104
Drinking status	-.044	.228	-.012	-.194	.846
Body mass index(BMI)	-.521	.236	-.133	-2.205	.028*
	R ² =.120	F=4.867	p=.000		

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

Table 9. Health-related lifestyle affecting the mental health self-reported symptom

(N=258)

Variables	Mental health self-reported symptom				
	B	Std. Error	β	t	p
(constant)	18.481	.866		21.336	.000***
Smoking status	.203	.196	.065	1.035	.302
Exercise	-.210	.106	-.124	-1.972	.050*
Hours of sleep	-.164	.118	-.087	-1.395	.164
Eat snacks	.158	.237	.042	.667	.505
Eat breakfast	.245	.112	.138	2.188	.030*
Drinking status	.027	.134	.013	.204	.838
Body mass index(BMI)	-.097	.138	-.043	-.697	.486
	R ² =.058	F=2.184	p=.036		

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

IV. 고찰

대학생 시기의 생활은 부모님의 보호와 관심으로 형성된 생활패턴이 거주환경이나 수업일정 등의 변화로 불규칙하고 불합리한 식생활을 할 가능성이 커지고, 잘못된 식생활 행동은 성인기와 노년기의 영양 및 건강에도 영향을 미친다(이명선, 2006). 또한 일상생활에서의 피로자각 증상은 식사, 운동, 체중 및 체형 등에 대한 생활행동이 관련되어 있고 아침식사의 섭취상황이나 운동습관은 주관적 건강에 영향을 주며(양정연과 조영채, 2013), 잘못된 생활습관으로 인해 나타나는 건강뿐만 아니라 질병발생에 따른 의료비 지출, 경제 활동의 손실 등을 감안한다면 올바른 생활습관을 정착시키는 것은 개인적, 국가적으로도 매우 중요한 문제이다(김주현 등, 2012).

이에 따라 개인의 건강한 삶의 질 향상을 위해서는 건강행위와 관련된 매일의 습관 및 행위 양식인 생활습관에서 운동관리, 영양관리, 절주 및 금주관리, 금연지도, 비만관리 등의 개선을 통한 올바른 생활습관 실천이 따라야 한다(오대규 등, 2012).

본 연구결과 치기공(학)과 재학생의 자각증상에서 신경질(E)이 20.94점으로 가장 높고 구강과 향문(D)이 14.93점으로 가장 낮았으며, 정신 자각증상(18.81점)이 신체 자각증상(17.23점)보다 높게 나타났다. 이는 권순석과 한수진(2014)의 연구결과와 일치하고 있으며, 치과 보건계열 재학생들은 재학기간 동안 전문 의료기사로서 갖춰야 하

는 많은 전공지식과 다양한 임상실기 능력 습득 및 국가 시험 등 학업적 부담감에 따른 정신적 스트레스가 많기 때문에 나타난 것으로 사료된다. 치과기공사는 환자의 구강내 직접 장착하는 보철물의 제작하는 직무이기 때문에 교육과정에서 임상 보철물 제작 실기실습의 비중이 높고, 학생들이 실습수업 중 제작한 보철물에 대한 성패가 즉시 나타나므로 더 많은 스트레스를 받고 있다. 선행 연구에서 치기공(학)과 학생들은 전공만족도에서 불만족 할수록 스트레스 수준이 높고(김정숙 등, 2008), 치기공(학)과 진학을 후회하는 이유와 전공과목에 대해 불만족하는 이유가 전공 교과목이 어려워서가 가장 높았다(최운재와 유상희, 2012)는 보고가 이를 증명하고 있다고 판단된다.

치기공(학)과 재학생의 생활습관에서 흡연은 '전혀 안한다(61.2%)', 운동습관은 '전혀 하지 않는다(50.4%)', 평균 수면시간은 '6~7시간미만(35.7%)', 간식습관은 '가끔 먹는다(63.2%)', 아침식사는 '주 1~2회(30.6%)', 음주습관은 '주 1~2회(39.9%)', 비만도는 '18.5~22.9(정상체중)'가 56.2%로 가장 많았다. 이는 흡연자가 더 많았던 김정숙 등(2009)의 결과와는 차이가 있었으나, 비 흡연자가 많았던 김승대와 김명관(2013), 이용희(2015)의 연구와는 동일하였고, 대학생들은 수면 지연시간을 제외하고 약 6.91시간 시간 정도 실제로 수면하고 있다는 김승대와 김명관(2013)의 결과와 유사하였다. 또한 생활습관 중 규칙적인 아침식사와 수면시간(6~8시간), 음주를 하는 경우, 간식은 하지 않는 경우가 많이 나타난 여정희

와 김은영(2010)의 결과와, 주 1회 운동과 주 1회 미만 음주, 간식과 아침식사는 가끔, 충분한 수면을 취하지 않는 경우가 가장 많이 나타난 이용희(2015)의 결과와도 유사하다.

일반적 특성 중 성별에서는 흡연($p < .001$), 운동습관($p < .001$), 비만도($p < .001$), 간식습관($p < .05$), 음주습관($p < .05$)에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났는데, 이는 흡연과 규칙적 운동에서 유의한 차이가 나타난 여정희와 김은영(2010)의 결과 및 여자 대학생은 학년이 올라갈수록 신체활동량이 감소하고 평균 신체활동량이 남학생보다 부족한 상태라는 김광숙 등(2013)의 결과와 유사하였다. 이용희(2015)는 여학생의 경우 운동시간과 식사시간이 불규칙하고 스트레스 관리를 적절히 하지 못하기 때문에 성별에 따라 건강관리 프로그램의 내용을 다르게 해야 한다고 제안한 결과를 고려 할 때, 치기공(학)과 여학생의 경우도 남학생과 달리 도재파트에 취업선호도가 높은 현실을 반영하여 직무관련 질병예방교육과 건강증진 프로그램 개발이 필요한 것으로 판단된다.

건강검진은 생활 습관 중 아침식사($p < .05$)에서만 유의한 차이가 나타났는데, 김나래(2008)는 정기적인 건강검진을 하는 집단이 더 규칙적인 식습관 및 생활습관을 하고 있었다는 결과와 함께 대학 신입생의 건강습관에 가장 큰 영향 요인이 건강관심도였으며, 건강관심도가 높을수록 건강습관이 좋았다(여정희와 김은영, 2010)는 보고를 고려 할 때, 재학생의 건강관리를 위해서는 국가에서 정기적으로 실시하는 건강검진 뿐만 아니라 개인적으로도 자발적인 건강검진을 통한 1차 예방에 대한 인식이 필요하고, 이러한 습관은 대학생시기 부터 길러 주는 것이 건강관리와 삶의 질 향상을 위한 올바른 교육효과라고 판단된다.

학년에는 간식습관($p < .01$), 아침식사($p < .01$), 비만도($p < .01$), 평균 수면시간($p < .05$)에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났는데, 이는 김승대와 김명관(2013)에서 학년이 높아질수록 미래에 대한 불안감 등으로 인한 스트레스로 수면의 질이 좋지 않은 방향으로 높아 졌다는 보고와, 여정희와 김은영(2010)의 연구에서 신입생 시기보다 학년이 올라갈수록 불규칙한 수면, 음주 횟수 및 양 증가, 야식섭취증가 등이 잦아진다는 결과가 반영된 것으로 판단

된다. 치기공(학)과 학생들은 년 1회 만 실행되는 의료기사 국가시험에 합격해야만 전공분야에 종사할 수 있기 때문에 학년이 높아질수록 전공 공부와 국가시험, 취업에 대한 스트레스로 인해 건강관리를 소홀히 하기 때문에 나타난 결과로 판단된다.

학과만족에서는 운동습관($p < .01$)과 비만도($p < .05$)에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 치과 보철물은 환자의 구강내 장착되어야 하므로 매우 정교하고 세밀한 제작 과정이 요구되며, 고정된 작업 테이블에서 이뤄지므로 육체적 활동이 제한될 수밖에 없기 때문에 미만도에 영향을 미치는 것으로 판단된다. 또한 학과 만족도가 높을수록 수업시간에 자신이 제작한 보철물에 대한 책임감이 높아 지므로 스스로 열정과 성의를 다해 만들게 되는 동기가 부여되므로 작업시간도 길어지게 되며, 이는 외부활동 시간에도 제한된 영향을 주기 때문에 나타난 결과로 사료된다. 국내 남녀 대학생을 대상으로 한 김원기(2012)의 연구에서 자기효능감이 높을수록 신체활동이 통계적으로 유의하게 증가했다는 결과와 김광숙 등(2013)은 신체활동 부족은 만성질환의 주요 위험요소로 규칙적인 신체활동이 필요하며, 즐거울 때 신체활동량이 가장 많았음을 고려하여 그와 관련된 동아리 창립과 활성화를 모색해야 한다는 결과를 고려할 때, 치기공(학)과에서도 등산, 수영, 음악, 댄스 등 학생들이 자발적으로 참여하여 즐거우면서 활동적인 시간을 보내는 동아리의 개설과 지원이 필요한 것으로 판단된다.

자각증상과 생활습관 변수들 간의 상관관계에서 신체적 자각증상 중 다자각증상(I), 호흡기(A), 눈과 피부(B), 소화기(C)는 운동습관($p < .01$)과 상관관계가 가장 높았으며, 정신적 자각증상 중 충동성(H), 정서불안정(J), 우울성(K)은 운동습관($p < .01$, $p < .05$)과, 허구성(L)과 생활불규칙성(G)은 아침식사($p < .01$)와, 공격성(F)은 비만도($p < .01$)와 상관관계가 가장 높게 나타났다. 이는 신체적 자각증상은 흡연과 수면시간에서, 정신적 자각증상은 흡연, 운동습관, 수면시간, 음주습관, 아침식사에서 상관관계가 가장 높게 나타난 권순석과 한수진(2014)의 결과와는 약간 차이가 있었고,

양정연과 조영채(2013)에서 불규칙한 식생활습관과 외식 및 인스턴트식품 섭취빈도가 높고, 체중조절 태도가

옳지 않은 경우에 피로자각증상이 높게 나타난 결과와 유사하였다. 곽태환(2005)에서 꾸준히 운동을 하고 매일 아침 식사를 하는 경우 삶의 질이 높았다는 결과를 고려한다면 치기공(학)과 재학생들에게 있어 가장 선행해야 할 생활 습관개선은 규칙적이고 지속적인 운동습관으로 판단된다.

치기공(학)과 재학생들의 신체 자각증상에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 생활습관은 운동습관($p < .001$)과 비만도($p < .05$)로, 정신 자각증상에서는 운동습관($p < .05$)과 아침식사($p < .05$)로 나타났으며, 모형의 설명력에서 신체적 자각증상은 12.0%, 정신적 자각증상은 5.8%로 낮게 나타났다. 이는 여학생을 대상으로 한 권순석과 한수진(2014)의 결과와는 약간 차이가 있으나, 이용희(2015)는 운동습관이 높을수록 정신적 건강이 좋게 나타난 결과와 일치하고 있다.

개인의 체형은 중요한 건강상태의 객관적인 지표 중 한 요인으로 비만이나 과소체중은 건강문제를 일으키는 위험요인으로도 지적되고 있고, 건전하지 못한 식생활습관이 체중과 체형에 밀접한 영향을 주어 여러 가지 건강문제를 야기하게 된다는 양정연과 조영채(2013)의 연구결과를 고려할 때 일상생활 뿐 만 아니라 대학생 생활 중에도 운동 동아리나 서클활동을 통한 규칙적이고 습관적인 운동을 할 수 있도록 학과차원의 활동지원과 프로그램 마련이 요구되며, 본 연구결과 생활습관과 자각증상의 설명력이 낮게 나타났으므로 연구대상자의 수를 더 많이 하고, 모형의 설명력을 높일 수 있는 생활습관 요인을 추가한 후속연구가 필요한 것으로 판단된다.

1995년 시행된 국민건강증진법에 따르면 국가 및 지방자치단체는 국민의 건강에 관한 바른 지식을 보급하고 스스로 건강한 생활을 실천할 수 있는 여건을 조성함으로써 국민의 건강을 증진함을 목적으로 한다라고 명시하고 있으며, 아울러 모든 국민은 자신 및 가족의 건강을 증진하도록 노력하여야 한다라고도 하고 있다(법제처 홈페이지).

이는 개인의 건강이 국가 및 지방자치단체에서 시행하는 건강증진 사업 뿐 만 아니라 개개인 스스로가 책임을 지고 힘써야 한다는 것을 의미하는 것이라고 사료된다. 따라서 개인의 건강을 증진시키기 위해서는 건강에 영향을 많이 미치는 생활요인으로 나타난 규칙적인 식습관,

정기적인 운동, 술, 담배 등을 올바르게 변화시키려는 자발적인 노력이 필요한 것으로 판단된다.

본 연구의 제한점으로 자각증상의 경우 학생들의 자의적 판단에 따라 조사된 결과이므로 조사 당일의 심신 상태에 따라 자각증상의 결과가 다르게 나타날 수가 있으며, 생활패턴의 경우 장기간의 추적조사에 따라 나타난 결과가 아니므로 단기간의 변화된 생활패턴이 반영될 요지가 있다. 또한 일부지역에 한정된 치기공(학)과 학생들을 대상으로 하였기 때문에 본 연구의 결과를 전체 결과로 일반화하기에는 무리가 따른다.

V. 결 론

본 연구는 치기공(학)과 학생들의 일상적인 생활습관들이 건강과 관련되어 나타나는 자각증상에 미치는 영향을 분석하고, 이를 통해 생활습관이 건강에 미치는 영향을 인식하게 함으로서 스스로 건강을 증진시키기 위한 생활습관 변화와 함께 교육에 필요한 기초자료 제공을 목적으로 하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

첫째, 연구 대상자의 생활습관에서 흡연은 '전혀 안한다(61.2%)', 운동습관은 '전혀 하지 않는다(50.4%)', 평균 수면시간은 '6~7시간 미만(35.7%)', 간식습관은 '가끔 먹는다(63.2%)', 아침식사는 '주 1~2회(30.6%)', 음주습관은 '주 1~2회(39.9%)', 비만도는 '18.5~22.9(정상체중)'가 56.2%로 가장 많았다.

둘째, 일반적 특성 중 성별에서는 흡연($p < .001$), 운동습관($p < .001$), 비만도($p < .001$), 간식습관($p < .05$), 음주습관($p < .05$)에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났고, 건강검진에서는 아침식사($p < .05$)에서, 학년에서는 간식습관($p < .01$), 아침식사($p < .01$), 비만도($p < .01$), 평균 수면시간($p < .05$)에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 학과만족에서는 운동습관($p < .01$)과 비만도($p < .05$)에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났고, 종교에서는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

셋째, 자각증상과 생활습관 변수들 간의 상관관계에서 신체적 자각증상 중 다자각증상(I), 호흡기(A), 눈과 피부(B), 소화기(C)는 운동습관(p<.01)과 상관관계가 가장 높았으며, 정신적 자각증상의 중 충동성(H), 정서불안정(J), 우울성(K)은 운동습관(p<.01, p<.05)과, 허구성(L)과 생활불규칙성(G)은 아침식사(p<.01)와, 공격성(F)은 비만도(p<.01)와 상관관계가 가장 높게 나타났다.

넷째, 치기공(학)과 재학생들의 신체 자각증상에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 생활습관은 운동습관(p<.001)과 비만도(p<.05)로 나타났으며, 정신 자각증상에 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 요인은 운동습관(p<.05)과 아침식사(p<.05)로 나타났다.

본 연구결과 치기공(학)과 재학생들의 질병과 관련된 자각증상을 감소시키고 건강증진을 위한 올바른 생활습관을 기르기 위해서는 스스로 건강증진의 필요성을 인식할 수 있도록 교육하는 것이 선행되어야 하고, 스스로 건강관리를 할 수 있도록 자율적 실천이 동반되어야 할 것으로 사료된다. 이와 함께 건강증진과 지속적 실행을 위해서 치기공(학)과 교육과정에 올바른 생활습관을 일상생활에서 실천을 할 수 있는 체계적인 교육프로그램 개발이 필요한 것으로 판단된다.

REFERENCES

Cho SG. A study on the relationship of job stressors and lifestyle behaviors to psychosocial wellbeing status among hospital workers. Yonsei University, Unpublished master's thesis, 2005.

Choi UJ, Yu SH. A research on the department satisfaction of department of dental technology students. The J Korean academy of dental technology, 34(3), 263-271, 2012.

Crystal S, Johnson RW, Harman J, Sambamoorthi U, Kuymar R. Out-of-pocket health care

costs among older Americans. J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci., 55(1), 51-62, 2000.

Kim GS, Lee CY, Kim IS et al. Assessing correlates of physical activity levels in female university students. J Korean Public Health Nurs., 27 (3): 466-79, 2013.

Kim JH, Park EY, Lim KC. Self-reported realities of health behavior of undergraduate students after web-based health promotion education: qualitative content analysis. J Korean Acad Soc Nurs Edu., 18(3), 413-423, 2012.

Kim JS, Jung HK, Lee JD. Research about influence on the teeth health by the smoking-research intended for students of dental technology in Daegu-. J Korean academy of dental technology, 31(3), 35-45, 2009.

Kim JS, Jung HK, Park NG. A study on the related factors of students' stress in dental laboratory college. The J Korean academy of dental technology, 30(1), 121-130, 2008.

Kim NR. Analysis of the factors influencing the medical re-examination in the center of health promotion. Yonsei University, Unpublished master's thesis, 2008.

Kim OR. Effects of self care program on hypertensive control in hypertensive patient. The Journal of Korean Community Nursing, 14(4), 568-578, 2003.

Kim SD, Kim MG. The relation of life style and quality of sleep in university students'. J of the Korea academia-industrial cooperation Society, 14(6), 2795-2801, 2013.

Kim WK. Relationship among individual, social, environmental factor and leisure time physical activity of undergraduates. The Korea Journal of Sports Science, 21(2), 1189-1198, 2012.

Kim YH, Joung MS, Lee JA. Study an health

- promoting behavior determinant of nursing students. *J Korean Community Health Nursing Academic Society*, 16(2), 285-303, 2002.
- Kim YM, Hyeon SH, Song HS. The relationship among health status, health promoting behavior, depression and quality of life of health program participants. *J Leisure Recreation Stud*, 32(4), 33-46, 2008.
- Kwak HK, Lee MY, Kim MJ. Comparisons of body image perception, health related lifestyle and dietary behavior based on the self-rated health of university students in Seoul. *Korean J community Nutr.*, 16(6), 672-682, 2011.
- Kwak TH. Relationship between 7 health habits (Alameda 7) and health-related quality of life. Yonsei University, Unpublished master's thesis, 2005.
- Kwon SS. A study on the relationship between self-reported symptoms and quality of life among the dental technicians. Hanyang University, Unpublished doctor's thesis, 2005.
- Kwon SS, Han SJ. Health-related lifestyle and self-reported symptoms in dental hygiene students. *Journal of Korean Society of Dental Hygiene*, 14(4), 485-93, 2014.
- Lee JH. A study on the influence factors to the health practices behaviors of the military officer and NCO's. Yonsei University, Unpublished master's thesis, 2001.
- Lee JM. Level of alameda 7 health behaviors execution by the age bracket and socioeconomic class and their influences on self rated health in Korean adults. Inje University, Unpublished doctor's thesis, 2005.
- Lee JR. Lifestyle modification and diabetes management. *Journal of Korean diabetes*, 12(4), 215-218, 2011.
- Lee MS. Female college students food ingest pattern and meridian massage treatment effect of obesity management on the lower part of the body. Sungshin Women's University, Unpublished doctor's thesis, 2006.
- Lee YH. Life style and health status of the college students. Ajou University, Unpublished master's thesis, 2015.
- Oh DK, Lee HS, Yim J, Cheong W, Youn MK. The effect of health point system on health-related lifestyle. *J of East-West Nursing Research*, 18(1), 25-30, 2012.
- Yang JY, Cho YC. Relationship between dietary habits, attitudes toward weight control and subjective fatigue symptoms in women college students. *J of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 14(7), 3338-3348, 2013.
- Yeo JH, Kim EY. University students' health habits and relevant factors. *J Korean Acad Soc Nurs Edu.*, 16(2), 283-291, 2010.
- Yoo YG, Choi SK, Hwang SJ, Kim HS. Risk factors of breast cancer according to life style. *J of The Korea contents association*, 13(4), 262-272, 2013.
- <http://www.law.go.kr/main.html>
- <http://www.nhis.or.kr/menu/>