

일부 치위생과 학생의 건강관련 생활습관과 자각증상

권순석 · 한수진¹경동대학교 치기공학과 · ¹가천대학교 보건과학대학 치위생학과

Health-related lifestyle and self-reported symptoms in dental hygiene students

Soon-Suk Kwon · Su-Jin Han¹Department of Dental Laboratory Technology, Kyungdong University · ¹Department of Dental Hygiene, College of Health Science, Gachon University

Received : 7 May, 2014
Revised : 7 July, 2014
Accepted : 11 August, 2014

Corresponding Author

Su-Jin Han

Department of Dental Hygiene
College of Health Science
Gachon University
191 Hambakmoe-ro, Yeonsu-gu
Incheon 406-799, Korea.
Tel : +82-32-820-4373
+82-10-6284-7868
Fax : +82-32-82-4370
E-mail : sjhan@gachon.ac.kr

ABSTRACT

Objectives : The study investigated and analyzed the relationship between health-related lifestyle and psychosomatic self-reported symptom in dental hygiene students.

Methods : A self-reported questionnaire was filled out by 478 dental hygiene students in Gyeonggi-do and Gangwon-do from March 7 to June 21, 2012 by random sampling method after informed consent.

Results : The health-related lifestyle showed the results as follows. Nonsmokers accounted for 89.1%. Those who never exercise accounted for 67.9% and 37.9% of the students sleep for 5-6 hours. Those who take alcohols twice per month accounted for 58.2%. The correlation between the symptoms and lifestyle included multiple subjective symptoms(I), respiratory(A), eyes and skin(B) and digestive organs(C) symptoms and smoking status($p<.01$), mouth and anal(D), depression(K), nervousness(E). There existed the correlation in average sleeping time($p<.01$) and impulsiveness(H) and smoking status($p<.05$) and lie scale(L) and regular exercise($p<.05$) and aggressiveness(F) and drinking habits and irregular and life(G) and breakfast habits. The smoking habit, sleeping time, and snack intake had an influence on psychosomatic self-reported oral health-related symptoms.

Conclusions : Cessation of smoking, adequate sleeping time, and reduction of snack intake can improve the oral health-related lifestyle and reduce the self-reported symptoms in the dental hygiene students.

Key Words : dental hygiene students, lifestyle, self-reported symptoms

색인 : 생활습관, 자각증상, 치위생과 학생

서론

오늘날 경제적 수준의 향상과 의학기술의 발전으로 질병의 예방율과 함께 사망률이 감소하면서 평균 수명은 연장되었지만, 대기오염 등의 생활환경 변화와 서구식 식습관과 간식, 음주와 흡연 등 잘못된 생활습관으로 인해 암을 비롯한 관상

동맥성 심장질환, 당뇨병, 고혈압 등의 만성질환 발생에 영향을 미칠 뿐만 아니라 스트레스와 우울증 등 정신건강에도 깊은 관련이 있는 것으로 나타나고 있다¹⁾. 개인이 일상생활에서 생명을 단축시키거나 위협을 가하는 각종 질병을 예방하기 위한 가장 좋은 방법은 일상생활에서 올바른 생활습관을 기르고 실천하는 것이다²⁾.

생활습관은 인간이 살아가면서 행하는 일상적인 습관 및 행위양식이며³⁾, 한 개인의 생활과정에서 형성되어진 결과로 생물학적·환경적 요소에서 비롯되는 개인의 목표이다. 또한 사전적 의미로는 생활방법과 양식 또는 사는 방법과 모습 등으로 이해되는 사회문화적·심리적 개념으로 정의 된다⁴⁾.

개인의 생활습관이 길러지는 초·중·고등학교 시기와는 다르게 성인기에 접어드는 대학생 시기는 본인이 선택한 교과목의 수업 일정에 따라 하루나 주 중에 식사시간이나 신체 활동을 조절할 수 있기 때문에 이 시기의 생활습관과 건강관리는 성인기 전반에 영향을 미치는 매우 중요한 시기이며⁵⁾, 특히 여대생의 경우 미래 어머니로서 임신과 출산 및 자녀양육 등을 감당하는 관리자로서의 역할 수행을 준비하는 중요한 시간이기도 하다⁶⁾. 이렇게 대학생 시기에 고착된 잘못된 생활습관은 이후 성인기의 삶에 커다란 영향을 미치기 때문에 대학의 교육과정에서 올바른 건강관리 방법을 습득하고 일상생활에서 올바른 생활습관을 실천 하게 교육하는 것은 삶의 장기적인 측면에서 매우 중요하다⁷⁾.

개인의 생활습관이 만성질환 여부와 건강에 직접적인 관련성을 가지는 것으로 밝혀진 연구는 상당히 많은 편이다. 유등¹⁾은 성인여성들에게 일상생활에서 신체활동의 정도가 유방암 발생률에 가장 많은 영향을 미친다고 했고, 김과 김⁸⁾은 대학생의 생활 습관 중 흡연과 음주, 커피섭취 등이 수면의 질을 떨어뜨리고 스트레스를 유발시키며, 이 등⁹⁾은 우리나라 성인들 대부분이 일상생활에서 운동부족 등으로 인하여 고혈압 등 혈관계통 질환이 증가하고 있고, 발병 연령도 점점 낮아지고 있다고 하였다. 미국의 캘리포니아 주에서 실시한 연구에서는 건강수준과 연관성이 있는 건강행위로 흡연, 음주, 비만, 운동, 아침식사, 간식여부, 수면을 제시하였고, 추적조사 결과 개인의 생활습관 중 금연과 정기적인 운동, 과음을 자제하고 7-8시간 수면을 하면 질병 발생과 사망률이 낮아진다고 했고¹⁰⁾, 오와 민¹¹⁾, 김 등¹²⁾은 우리나라 대학생들이 자유로워진 생활환경의 변화에 따라 평상시 잦은 결식과 불규칙한 식사습관 및 간식습관, 과음과 흡연, 낮은 운동 실천율로 인해 건강에 나쁜 영향을 미치고 있는 것으로 나타났으며, 송과 남¹³⁾은 개인의 생활습관 중 운동과 금연이 개인의 주관적 건강에 긍정적인 직접효과를 미치고 있다고 했다.

이러한 결과를 볼 때 일상생활에서 건강증진을 위한 가장 전략적인 방법은 개인의 생활방식을 올바르게 개선하기 위한 의식개선과 함께 실천을 할 수 있도록 지지하는 환경을 조성하는 것이다¹⁴⁾.

치위생과 재학생은 3~4년의 대학생활에서 전문지식을 학습하여 국가시험에 합격해 치과위생사 면허증을 취득하는 과정을 마친 후 치과위생사로서 국민의 구강건강과 관리에 일익을 담당하게 된다. 그러나 새롭게 개발되는 신지식과 기술습

득에 대한 현장의 요구에 따라 전공학습 뿐만 아니라 현장실습과 국가시험을 함께 준비해야하기 때문에 정서 불안정과 생활 불규칙성 등의 자각증상이 많이 나타나고 있으며¹⁵⁾, 점점 첨단화되는 의료 환경의 변화에 적응하고 급변하는 치과의로 시장에 맞춰 미래 사회생활을 하면서 겪게 될 각종 스트레스에 효율적으로 대처하고 스스로 건강을 증진시킬 수 있는 능력을 길러주기 위한 교육과정 개발이 요구되고 있다¹⁶⁾.

이에 따라 본 연구에서는 치위생과 재학생을 대상으로 건강과 관련된 생활습관 중 음주, 흡연, 신체활동, 간식, 아침식사, 수면시간을 조사하고, 이러한 생활습관이 신체적·정신적 자각증상에 어떠한 관련성이 있는지를 규명하여, 치위생과 재학생의 생활습관 개선과 건강증진 프로그램을 개발하는데 필요한 기초자료를 마련하고자 실시하였다.

연구방법

1. 연구대상

본 연구는 경기도와 강원도에 위치한 2개 대학 치위생과 재학생을 대상으로 2012년 3월 7일부터 6월 21일까지 무작위 편의표본 추출된 학생들을 대상으로 연구의 목적을 설명한 후 동의를 받아 자기기입식 설문조사를 실시하였으며, 회수된 총 510명의 설문지 중 중복 또는 미기재 등으로 신뢰성이 불충분한 자료를 제외한 478명의 설문지를 최종 분석에 사용하였다.

2. 연구방법

건강관련 생활습관 설문지는 권¹⁷⁾, 이¹⁸⁾의 연구에서 사용한 건강관련 생활습관 변수를 수정·보완하여 사용하였다. 생활습관 변수에서 흡연습관은 '피우고 있다'(1점) - '전혀 피운 적이 없다'(3점), 규칙적인 운동은 '전혀 하지 않는다'(1점) - '주 6회 이상'(5점), 평균 수면시간은 '5시간 미만'(1점) - '8시간 이상'(5점), 간식습관은 '자주 한다'(1점) - '전혀 하지 않는다'(3점), 아침식사 습관은 '전혀 먹지 않는다'(1점) - '주 5회 이상 먹는다'(4점), 음주습관은 '거의 매일'(1점) - '전혀 마시지 않는다'(5점)로 구성되어 점수가 높을수록 건강에 유익한 생활습관을 갖고 있는 것으로 해석한다. 자각증상 설문지는 권과 문¹⁵⁾의 연구에서 사용한 자각증상 설문지(THI, Today Health Index)의 신체적 자각증상과 정신적 자각증상을 변수로 사용했으며, 점수가 높을수록 자각증상이 많이 나타나 건강이 좋지 않다는 것으로 해석된다. 본 연구에 사용된 설문항목의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .931$ 로 나타났다. 일반적 특성으로는 학년, 종교유무, 생활환경 만족, 건강검진 상태를 조사하였다.

3. 분석방법

연구대상자의 자료는 SPSS WIN 18.0 프로그램을 이용하여 일반적 특성과 건강관련 생활습관은 빈도분석을 하였고, 신체적 자각증상과 정신적 자각증상은 평균과 표준편차를 기술하였다. 일반적 특성과 건강관련 생활습관의 연관성을 파악하기 위해 생활습관을 등간척도화하여 t-test 및 일변량분산분석(one-way ANOVA)을 하였다. 자각증상의 하위변수들과 생활습관 변수들 간의 상관관계를 알아보기 위해 Pearson의 상관분석을 실시하였고, 신체적 자각증상과 정신적 자각증상에 영향을 미치는 건강관련 생활습관 요인을 파악하기 위해 다중회귀분석(multiple regression analysis)을 실시하였다.

연구결과

1. 일반적 특성

일반적 특성 중 종교 유무는 ‘없다’가 56.9%로 ‘있다’ 43.1%보다 많은 것으로 나타났고, 건강검진은 ‘하지 않는다’가

Table 1. General characteristics N=478

Variables	Classification	N(%)
Religion	Yes	206(43.1)
	No	272(56.9)
Regular health check-ups	Yes	225(47.1)
	No	253(52.9)
Grade	1 st year	162(33.9)
	2 nd year	164(34.3)
	3 rd year	152(31.8)
Living conditions	Good	133(27.8)
	Average	225(47.1)
	Poor	120(25.1)

52.9%로 ‘한다’ 47.1%보다 약간 많았다. 학년에는 ‘2학년’이 34.3%로 가장 많고, ‘1학년’ 33.9%, ‘3학년’ 31.8% 순이었으며, 생활환경 만족에서는 ‘보통이다’가 47.1%로 가장 많고, ‘좋다’ 27.8%, ‘불량하다’ 25.1% 순으로 나타났다(Table 1).

2. 건강관련 생활습관

연구대상자의 건강관련 생활습관에서 운동습관은 ‘전혀 하지 않는다’가 67.9%로 가장 많고, 다음으로 ‘주 1회’가 15.3%

Table 2. Distribution of the health-related lifestyle N=478

Variables	Classification	N(%)
Regular exercise	Over 6 times	3(0.6)
	4~5 times per week	17(3.6)
	2~3 times per week	60(12.6)
	1 time per week	73(15.3)
	Never	325(67.9)
Breakfast habits	All most every day	180(37.7)
	3~4 times per week	110(23.0)
	1~2 times per week	119(24.9)
	Never	69(14.4)
Average sleeping time	8 hours over	19(4.0)
	7~8 hours	76(15.9)
	6~7 hours	174(36.4)
	5~6 hours	181(37.9)
	less than 5 hours	28(5.8)
Snacks intake	Never	3(0.6)
	Sometimes	262(54.8)
	Often	213(44.6)
Smoking status	Never	426(89.1)
	Experience smoker	31(6.5)
	Current smoker	21(4.4)
Drinking habits	Never	63(13.2)
	1~2 times per month	278(58.2)
	1~2 times per week	104(21.7)
	3~4 times per week	23(4.8)
	Almost everyday	10(2.1)

로 나타났으며, 수면시간은 '5~6시간 미만'인 경우가 37.9%로 가장 많고, 다음으로 '6~7시간 미만' 36.4%이었다. 간식습관은 '가끔 먹는다' 54.8%, '자주 먹는다' 44.6%, '전혀 먹지 않는다' 0.6%의 순이었으며, 흡연습관은 '전혀 피운 적이 없다'가 89.1%로 가장 많고, 다음으로 '과거에는 피웠으나 현재는 피우지 않는다' 6.5%, '피우고 있다' 4.4%의 순으로 나타났다. 음주습관은 '한 달에 1~2번'이 58.2%로 가장 많고, 다음으로 '주 1~2회'가 21.7%였으며, '거의 매일 마신다'가 2.1%로 가장 적게 나타났다(Table 2).

3. 자각증상

치위생과 재학생의 자각증상에서는 정신적 자각증상이 19.05점으로 신체적 자각증상(17.57점)보다 높은 것으로 나타났다. 12가지 세부항목의 자각증상에서는 신경질(E)이 21.10점으로 가장 높고, 다음으로 정서불안정(J) 20.19점, 생활불규칙성(G) 19.89점, 다자각증상(I) 19.68점, 충동성(H) 19.22점, 공격성(F) 18.81점, 소화기(C) 18.30점, 눈과 피부(B) 18.25점, 우울성(K) 17.15점, 호흡기(A) 17.00점, 허구성(L) 16.96점, 구강과 항문(D) 14.63점 순으로 나타났다(Table 3).

4. 일반적 특성에 따른 건강관련 생활습관

대상자의 일반적 특성에 따른 건강관련 생활습관을 비교한 결과 <Table 4>와 같다. 종교 유무에 영향 받는 생활습관은

Table 3. Self-reported symptom of dental hygiene students N=478

Variables	Mean±SD
Physical Health	17.57±2.86
I(multiple subjective symptoms)	19.68±3.50
A(respiratory)	17.00±3.81
B(eye and skin)	18.25±3.47
D(mouth and anal)	14.63±2.98
C(digestive organs)	18.30±4.34
Mental Health	19.05±1.83
H(impulsiveness)	19.22±3.35
L(lie scale)	16.96±2.33
J(mental instability)	20.19±3.68
K(depression)	17.15±4.03
F(aggresiveness)	18.81±2.74
E(nervousness)	21.10±4.04
G(irregular and life)	19.89±2.49

음주상태였으며, 종교가 있는 집단의 음주습관 점수(3.85점)가 종교가 없는 집단(3.68점)보다 유의하게 높은 것으로 확인되었다($p<.05$). 건강검진 여부는 운동습관에 영향을 미치는 것으로 확인되었으며, 건강검진을 받는 집단의 운동습관 점수(1.64점)가 받지 않는 집단(1.45점)보다 유의하게 높았다($p<.05$). 학년에 따라 영향 받는 생활습관은 운동습관($p<.05$), 아침식사습관($p<.001$), 음주습관($p<.05$)으로 확인되었다. 운

Table 4. Relationships between general characteristics and the health-related lifestyle Unit : Mean±SD

Variables	Religion		Health examination		Grade			Living conditions		
	Yes (N=206)	No (N=272)	Yes (N=225)	No (N=253)	1 st year (N=162)	2 nd year (N=164)	3 rd year (N=152)	Good (N=133)	Average (N=225)	Poor (N=120)
Regular exercise	1.53±.87	1.54±.90	1.64±.94	1.45±.84	1.40±.78 ^a	1.59±.90 ^{ab}	1.63±.97 ^b	1.66±.95	1.49±.82	1.48±.94
t/F		0.138		2.330 [*]		3.197 [*]			1.877	
Breakfast habits	2.91±1.06	2.79±1.10	2.77±1.09	2.90±1.08	3.22±.95 ^b	2.66±1.13 ^a	2.63±1.07 ^a	2.93±1.02	2.82±1.11	2.78±1.11
t/F		-1.207		-1.246		16.281 ^{***}			0.742	
Average sleeping time	2.65±.92	2.81±.93	2.76±.97	2.73±.90	2.65±.91	2.78±.94	2.80±.94	2.87±.95	2.75±.91	2.59±.92
t/F		1.889		0.383		1.115			2.891	
Snacks intake	1.53±.51	1.58±.50	1.56±.51	1.55±.50	1.52±.50	1.59±.51	1.57±.52	1.60±.51	1.56±.51	1.53±.52
t/F		0.997		0.153		0.711			0.732	
Smoking status	2.82±.53	2.87±.41	2.87±.44	2.83±.49	2.88±.40	2.78±.55	2.89±.42	2.86±.46	2.88±.40	2.78±.57
t/F		1.295		1.053		2.599			2.031	
Drinking habits	3.85±.78	3.68±.84	3.80±.73	3.72±.89	3.90±.72 ^b	3.66±.86 ^a	3.70±.85 ^a	3.80±.83	3.72±.83	3.77±.79
t/F		-2.198 [*]		1.015		4.062 [*]			0.342	

^{*}p<.05, ^{**}p<.01, ^{***}p<.001

p-value were analysed by t-test or one-way ANOVA

^{a,b}The same character was not significant by Duncan multiple comparison at $\alpha = 0.05$

Table 5. Correlation among self-reported symptom of physical health and the health-related lifestyle (r)

	I	A	B	D	C	Regular exercise	Breakfast habits	Average sleeping time	Snacks intake	Smoking status	Drinking habits
I	1	.614**	.694**	.521**	.652**	-.019	-.096*	-.167**	-.117*	-.173**	-.025
A		1	.488**	.455**	.431**	-.005	-.067	-.140**	-.013	-.230**	-.073
B			1	.472**	.526**	.015	-.064	-.136**	-.142**	-.163**	.019
D				1	.437**	.056	-.058	-.175**	-.041	-.159**	-.008
C					1	-.022	-.085	-.145**	-.105*	-.157**	.000
Regular exercise						1	-.030	-.003	.039	.071	.022
Breakfast habits							1	.087	.008	.047	.092*
Average sleeping time								1	.004	.083	-.020
Snacks intake									1	.079	.033
Smoking status										1	.182**
Drinking habits											1

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

I(multiple subjective symptoms), A(respiratory), B(eye and skin), D(mouth and anal), C(digestive organs)

Table 6. Correlation among self-reported symptom of mental health and the health-related lifestyle (r)

	H	L	J	K	F	E	G	Regular exercise	Breakfast habits	Average sleeping time	Snacks intake	Smoking status	Drinking habits
H	1	-.065	.583**	.576**	-.250**	.490**	.351**	-.042	-.059	-.089	-.042	-.115*	-.003
L		1	-.242**	-.087	.081	.010	-.043	.108*	-.056	-.057	.053	-.054	-.006
J			1	.648**	-.313**	.548**	.344**	-.011	-.031	-.080	-.052	-.052	.016
K				1	-.279**	.466**	.420**	.002	-.042	-.160**	-.004	-.127**	.040
F					1	-.292**	-.316**	.113*	.001	.000	.140**	.019	-.203**
E						1	.335**	-.013	-.067	-.118**	-.062	-.108*	.047
G							1	-.025	-.440**	-.091*	-.172**	-.144**	-.050
Regular exercise								1	.030	-.003	.039	.071	.022
Breakfast habits									1	.087	.008	.047	.092*
Average sleeping time										1	.004	.083	-.020
Snacks intake											1	.079	.033
Smoking status												1	.182**
Drinking habits													1

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

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

동습관 점수는 3학년(1.63점)이 1학년보다 유의하게 높았으며, 아침식사습관 점수(3.22점)와 음주습관 점수(3.90점)는 1학년이 2, 3학년보다 유의하게 높은 것으로 나타났다.

5. 자각증상과 생활습관 변수와의 상관관계

치위생과 재학생들의 신체적·정신적 자각증상과 생활습관 변수와의 상관관계를 살펴본 결과 <Table 5, 6>과 같다. 신체적 자각증상의 하위 변수 중 다자각증상(I)은 흡연습관

($p<.01$), 수면습관($p<.01$), 간식습관($p<.05$), 아침식사습관($p<.05$)과 음의 상관관계를, 호흡기(A)는 흡연습관($p<.01$)과 수면습관($p<.01$)과 음의 상관관계를, 눈과 피부(B)는 흡연습관($p<.01$), 간식습관($p<.01$), 수면습관($p<.01$)과 음의 상관관계를, 구강과 항문(D)은 흡연습관($p<.01$), 수면습관($p<.01$)과 음의 상관관계를, 소화기(C)는 흡연습관($p<.01$), 수면습관($p<.01$), 간식습관($p<.05$)과 음의 상관관계를 보였다.

정신적 자각증상의 하위 변수에서 충동성(H)은 흡연습관($p<.05$)과 음의 상관관계를, 허구성(I)은 운동습관($p<.05$)과 양의 상관관계를, 우울성(K)은 흡연습관($p<.01$), 수면습관($p<.01$)과 음의 상관관계를 보였다. 공격성(F)은 간식습관($p<.01$), 운동습관($p<.05$)과는 양의 상관관계를 보였고, 음주습관($p<.01$)과는 음의 상관관계가 있는 것으로 확인되었으며, 신경질(E)은 수면습관($p<.01$), 흡연습관($p<.05$)과 음의 상관관계를, 생활불규칙성(G)은 아침식사습관($p<.01$), 간식습관($p<.01$), 흡연습관($p<.01$), 수면습관($p<.05$)과 음의 상관관계를 보였다.

6. 자각증상에 영향을 미치는 건강관련 생활습관 요인

치위생과 재학생들의 신체적·정신적 자각증상에 영향을 미치는 건강관련 생활습관 요인을 파악하기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과 건강관련 생활습관 요인 중 신체적 자각증상에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 요인은 흡연습관($p<.001$)과 수면시간($p<.001$) 및 간식습관($p<.05$)으로 나타났다. 정신적 자각증상에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 요인은 흡연습관($p<.01$)과 수면시간($p<.01$) 및 아침식사($p<.01$)로 확인되었다. 모형의 설명력은 신체적 자각증상은 9.4%, 정신적 자각증상은 6.6%로 나타났으며, 모형은 통계적으로 유의한 결과($p<.001$)를 나타내고 있다(Table 7, 8).

총괄 및 고안

세계보건기구에서는 개인의 건강에 대한 정의를 육체적·

Table 7. Health-related lifestyle affecting the physical health self-reported symptom

Variables	Physical health self-reported symptom				p
	B	Std. Error	β	t	
(constant)	23,522	1,040		22,622	.000***
Smoking status	-1,253	.276	-.204	-4,539	.000***
Regular exercise	.056	.142	.018	.401	.689
Average sleeping time	-.515	.136	-.167	-3,786	.000***
Snacks intake	-.511	.247	-.091	-2,064	.040*
Breakfast habits	-.188	.117	-.071	-1,609	.108
Drinking habits	.072	.157	.021	.460	.646

$R^2=.094$, $F=8.125$, $p=.000$

* $p<.05$, *** $p<.001$

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

Variables	Mental health self-reported symptom				p
	B	Std. Error	β	t	
(constant)	21,947	.674		32,549	.000***
Smoking status	-.537	.179	-.137	-2,997	.003**
Regular exercise	.057	.092	.028	.622	.534
Average sleeping time	-.272	.088	-.138	-3,085	.002**
Snacks intake	-.106	.160	-.029	-.659	.510
Breakfast habits	-.229	.076	-.136	-3,025	.003**
Drinking habits	.026	.101	.012	.260	.795

$R^2=.066$, $F=5.541$, $p=.000$

** $p<.01$, *** $p<.001$

정신적 질병의 유무 범위를 넘어서 사회적·환경적 개념을 포함한 총체적인 개념과 함께 개인의 일상생활 전반을 고려하여 즐길 수 있는 삶을 영위하는 능력으로 정의하고 있다¹⁹⁾. 이에 따라 현대사회에서 개인들은 일상생활에서 건강한 식생활과 올바른 생활습관의 실천과 습득을 통해 건강악화를 예방하거나 늦추며, 사망률을 감소시키고 있다²⁰⁾.

어려서부터 장기간에 걸쳐 형성된 생활습관은 일상에서의 건강습관과 행위로 이어지기 때문에 한 번 고착된 습관을 수정하기란 쉽지가 않다. 따라서 자아의식이 어느 정도 형성되고 질병에 적게 이환되고, 기본적으로 건강한 신체를 지닌 대학생시기에 올바른 생활습관을 갖도록 교육하는 것이 필요하다²¹⁾. 또한 건전한 생활습관은 스트레스를 감소시키는 직접적 원인이나 중재요인으로서 영향력을 미치고 있으므로 스트레스의 관리를 위해서도 중요하지만, 잘못된 생활습관이 만성질환의 중요한 원인이라는 사실들도 입증되어가고 있다⁴⁾. 이에 따라 건전한 생활습관을 통해 건강행위를 확립하여 건강을 해치는 습관을 변화시키거나 제거함으로써 질병에 대처하는 예방습관과 건강관리를 위한 노력이 필요하다.

본 연구에서 치위생과 재학생 중 흡연자는 4.4%로 나타나 치위생과 학생들을 대상으로 한 이 등²²⁾에서의 흡연율 17.1%와 김 등²³⁾에서의 흡연율 6.4%, 정²⁴⁾에서의 흡연율 5.1%보다 낮게 나타났다. 그러나 8시간 이상 수면한다는 4.0%에 불과하였으며, 주 3~4회 이상 운동하는 습관이 있는 대상자는 4.2%뿐이었고, 매일 아침식사를 섭취하는 비율도 37.7%로 적은 것으로 확인되어 대다수 조사대상자들이 건강에 나쁜 영향을 미치는 생활습관을 갖고 있는 것으로 나타나 이에 대한 생활습관 개선이 필요한 것으로 판단된다. 2008년 세계보건기구(WHO)의 자료에서 우리나라는 규칙적인 신체활동을 하지 않는 비율이 전체 78.2%로 OECD 30개국 중 가장 낮은 수치를 보였고⁹⁾, 박²⁵⁾도 여대생들이 평소에 가벼운 활동만을 하는 경우가 83.5%로 여대생들의 운동습관이 좋지 않다고 보고하였다. 유 등¹⁾의 연구에서 여성에게 있어 신체활동의 감소는 유방암 발생의 위험요인으로 되는 것으로 나타나 평소 활발한 활동에 대한 필요성에 대한 인식과 실천이 중요하다고 보고된 결과를 고려한다면 치위생과 재학생들의 낮은 운동참여율은 가장 먼저 개선해야 할 생활습관으로 판단된다.

자각증상의 경우 정신적 자각증상(19.05점)이 신체적 자각증상(17.57점)보다 높고, 세부항목에서는 신경질(E)이 21.10점으로 가장 높고, 구강과 항문(D)이 14.63점으로 가장 낮았는데 이는 권과 문¹⁵⁾의 결과와 거의 일치하고 있으며, 치위생과 재학생들은 전공 학업과 함께 현장실습, 국가시험 등에 대한 부담으로 인해 받는 스트레스가 높기 때문인 것으로 판단된다.

치위생과 재학생 중 종교가 있다고 응답한 군의 음주습관 점수가 종교가 없는 군보다 높은 것으로 확인되어($p<.05$) 종교는 음주습관에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 종교가 없는 경우 신체적 역할제한 점수가 높게 나타났고¹⁷⁾, 종교 활동은 삶의 의미와 중요성을 일깨우고 다양한 인간적 접촉과 교류를 통해 자신의 역할을 계속 유지시켜 줌으로써 감정 상태나 정신건강에 도움을 주는 긍정적인 효과가 있다²⁶⁾는 결과를 고려할 때 치위생과 학생들도 종교가 있는 경우에 대부분 어려서부터 부모님의 종교 생활에 함께 참여하며 자연스럽게 습득된 올바른 생활습관이 형성되어 건전한 음주습관이 형성되었을 것으로 판단된다. 그러나 다른 생활습관들은 종교에 따른 차이가 확인되지 않았다. 건강검진 여부는 운동습관에 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 건강검진은 겉보기에 아무런 증상이 없는 건강한 사람을 대상으로 일정한 의학적 검사를 통해 질병을 조기 발견과 치료를 시행함으로써 건강수준의 향상과 사망률을 감소시키는 효과를 가져올 수 있는 장점²⁷⁾이 있으므로 건강검진을 받는 집단의 운동습관이 좋은 것으로 사료되었다. 학년에 따른 생활습관에서는 아침식사, 운동, 음주습관에서 유의한 차이가 있는 것으로 확인되었다. 3학년 일수록 운동을 더 많이 하는 것으로 확인되었고, 1학년이 2, 3학년보다 아침식사습관과 음주습관이 좋았다. 이는 1학년의 경우 아침식사를 챙기는 습관이 몸에 남아있는 경우가 많고 음주경험이 적기 때문으로 판단되며, 연령이 증가할수록 정신적 건강 점수가 높았고¹⁷⁾, 치위생과 재학생들은 학년이 증가할수록 건강검진 행위가 높았다²⁸⁾는 결과를 고려할 때 3학년의 경우 졸업과 국가시험 및 취업준비를 위한 자기관리의 필요성을 느끼고 그 동안의 잘못된 생활습관에 변화를 주기 때문에 운동습관이 더 좋게 나타난 것으로 사료된다.

치위생과 재학생들이 느끼는 신체적·정신적 자각증상의 세부변수들과 생활습관 변수들 간의 상관관계를 확인한 결과 흡연습관은 신체적 자각증상의 하위요인 모두와 음의 상관관계가 있었고, 정신적 자각증상에서는 충동성(H), 우울성(K), 신경질(E), 생활불규칙성(G)과 음의 상관관계가 있었다. 수면습관은 신체적 자각증상 하위요인 모두와 음의 상관관계가 있었으며, 정신적 자각증상에서는 우울성(K), 신경질(E), 생활불규칙성(G)과 음의 상관관계가 있었으며, 간식습관은 다자각증상(I), 눈과 피부(B), 소화기(C), 공격성(F), 생활불규칙성(G)과 음의 상관관계가 있었다. 이외에 운동습관은 허구성(L) 및 공격성(F), 아침식사습관은 다자각증상(I)과 생활불규칙성(G), 음주습관은 공격성(F)과 상관관계가 확인되었다. 이러한 결과는 치위생과 재학생들의 신체적·정신적 자각증상을 개선하기 위해서는 일상생활에서 금연을 하고, 8시간 이상 수면과 규칙적인 아침식사 및 평상시 운동을 하는 습관을 길러야하며,

술을 자주 먹지 않는 생활을 해야 한다는 것을 의미한다.

흡연은 건강을 해칠 뿐만 아니라 수면의 질에도 영향을 미쳐 흡연을 조금이라도 하는 경우에는 수면의 질이 낮았고, 불규칙한 수면습관은 사고발생의 위험성을 증가시키고 대인관계에도 문제를 발생시키며, 아침식사를 전혀 하지 않는 것 역시 수면의 질에 도움이 되지 않고, 음주의 경우도 전혀 마시지 않거나 가끔 마시는 경우는 수면의 질이 좋았으나 매일 마실 경우 수면의 질이 매우 좋지 않게 나타났다는 선행연구⁸⁾의 보고에 의하면 잘못된 나쁜 생활습관은 한 가지로 끝나는 것이 아니라 다른 생활습관에도 영향을 끼쳐 결국에는 건강을 악화시키는 것을 확인할 수 있다. 반대로 아침식사를 매일 하는 경우, 하루 7~8시간 수면하는 경우, 운동을 하는 경우 일반적 건강 점수와 삶의 질 점수가 높았으며¹⁷⁾, 술을 마시지 않는 사람이 금연정책 인식도가 높았다²¹⁾는 결과를 고려한다면 올바른 생활습관으로의 개선은 다른 생활습관도 좋게 변화시켜서 건강증진으로 이어지는 시너지 효과가 나타날 것으로 판단된다.

치위생과 재학생들의 신체적·정신적 자각증상에 영향을 미치는 건강관련 생활습관 요인을 분석한 결과 통계적으로 유의한 결과($p<.001$)가 나타났으나, 모형의 설명력은 신체적 자각증상이 9.4%, 정신적 자각증상이 6.6%로 낮게 나타났다. 김 등²⁹⁾은 여자 대학생의 경우 타인에 의한 영향과 개인의 인식 및 주변 환경에 큰 영향을 받고 있으며, 자신의 능력에 대한 신념인 자기효능감이 여대생들의 신체활동을 실천하는데 큰 영향을 주지 못했다고 보고하였는데, 본 연구에서 모형의 설명력이 낮게 나타난 것도 이러한 이유와 무관하지 않을 것으로 사료되며, 추후에는 사회적 영향 요인을 추가하여 연구해볼 필요가 있겠다.

대학생 시기는 사회인으로 출발하기 전 교육을 통해 건강에 대한 지식을 습득하고 스스로 올바르게 실천할 수 있는지를 최종적으로 점검할 수 있는 시기이므로 교과과정에서 충분한 보건교육 및 건강에 관한 올바른 지식을 전달하고 습득 후 실천할 수 있는 시간을 마련해야 한다고 판단된다.

본 연구는 일부 대학의 치위생과 재학생을 대상으로 하였기 때문에 전체 치위생과 재학생의 결과로 일반화하기에는 한계가 있으며, 연구대상자의 자각증상이 자의적인 판단에 의해 이뤄졌기 때문에 주관적인 성향이 개입되었을 가능성이 있다. 또한 단면연구로 생활습관과 자각증상의 관련성은 파악할 수 있었으나 두 요인간의 설명력이 낮게 나타났다. 따라서 추후 전국의 재학생들을 대상으로 하여 좀 더 설명력이 높은 변수를 추가한 후속연구가 지속적으로 이뤄져야 할 것으로 판단된다.

결론

본 연구는 치위생과 재학생의 일상생활에서 건강과 관련된 생활습관들을 조사하고, 이러한 습관들이 신체적·정신적 자각증상에 어떠한 영향을 미치는가를 분석하여, 치위생과 재학생의 건강증진을 위한 프로그램 개발에 필요한 기초자료 제공을 목적으로 하였다. 이를 위해 경기도 및 강원도 소재 2개 대학의 치위생과 재학생 478명을 대상으로 하여 설문조사를 하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 건강관련 생활습관 중 흡연습관은 '전혀 피운 적이 없다'(89.1%), 운동습관은 '전혀 하지 않는다'(67.99%), 음주습관은 '한 달에 1~2번'(58.2%), 간식습관은 '가끔 먹는다'(54.89%), 수면시간은 '5~6시간 미만'(37.99%), 아침식사는 '거의 매일 먹는다'(37.7%)가 가장 많은 것으로 나타났다.
2. 일반적 특성에 따른 건강관련 생활습관 중 종교 유무에서는 음주습관($p<.05$)에서, 건강검진에서는 운동습관($p<.05$)에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났으며, 학년에 따라서는 아침식사($p<.001$), 운동습관($p<.05$), 음주습관($p<.05$)에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났고, 생활환경 만족에서는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.
3. 자각증상과 생활습관 변수들 간의 상관관계에서 신체적 자각증상의 세부요인 중 다자각증상(I), 호흡기(A), 눈과 피부(B), 소화기(C)는 흡연습관($p<.01$)과의 상관관계가 가장 높았으며, 구강과 항문(D)은 수면시간($p<.01$)과 상관관계가 가장 높게 나타났다. 정신적 자각증상의 세부요인 중 충동성(H)은 흡연습관($p<.05$), 허구성(L)은 운동습관($p<.05$), 우울성(K)과 신경질(E)은 평균 수면시간($p<.01$), 공격성(F)은 음주습관($p<.01$), 생활불규칙성(G)은 아침식사습관($p<.01$)과의 상관관계가 가장 높았다.
4. 치위생과 재학생들의 신체적 자각증상에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 생활습관은 흡연습관($p<.001$), 수면시간($p<.001$), 간식습관($p<.05$)으로 나타났으며, 정신적 자각증상에 영향을 미치는 생활습관 요인으로는 흡연습관($p<.01$), 평균 수면시간($p<.01$), 아침식사습관($p<.01$)으로 나타났다.

이상의 결과를 볼 때 치위생과 재학생의 신체적·정신적 자각증상을 개선시키고 건강증진을 위해서는 금연과 7~8시간의 수면, 규칙적인 아침식사, 간식을 줄이는 생활습관을 기르는 것이 필요한 것으로 나타났으므로, 치위생과 교육과정 중 올바른 생활습관을 습득하도록 하는 교육이 필요한 것으로 판단된다.

References

1. Yoo YG, Choi SK, Hwang SJ, Kim HS. Risk factors of breast cancer according to life style. *J Korea Cont Assoc* 2013; 13(4): 262-72. <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2013.13.04.262>.
2. Kim TY. Lifestyle modification for cancer prevention. *The Korean J Medicine* 2003; 65(1): 136-40.
3. Kim YI. Correlations among lifestyle and health status. *J Korean Acad Community Health Nurs* 1994; 2(1): 53-63.
4. Cho SG. A study on the relationship of job stressors and lifestyle behaviors to psychosocial wellbeing status among hospital workers[Master's thesis]. Seoul: Univ. of Yonsei, 2005.
5. Brevard PB, Rickettes CD. Residence of college students affects dietary intake, physical activity, and serum lipid levels. *J Am Diet Assoc* 1996; 96(1): 35-8.
6. Lee MS. Female college students food ingest pattern and meridian massage treatment effect of obesity management on the lower part of the body[Doctoral dissertation]. Seoul: Univ. of Sungshin women's, 2006.
7. Lee HY. Study on relation factors of oral health behaviors: based on health promotion model[Master's thesis]. Seoul: Univ. of Yonsei, 2001.
8. Kim SD, Kim MG. The relation of life style and quality of sleep in university students'. *J Korea Acad Industr Coop Soc* 2013; 14(6): 2795-801. <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2013.14.6.2795>.
9. Lee SU, Oh CM, Oh IH, Yoon TY, Choi JM. Effect of lifestyle modification program on blood pressure improvement in patients with hypertension. *Korean J Health Educ Promot* 2010; 27(4): 105-12.
10. Breslow L, Enstrom JE, Lee JM. Persistence of health habits and their relationship to mortality. *Prev Med* 1980; 9(4): 469-83.
11. Oh HS, Min SH. A study on dietary attitudes of college students in Wonju areas. *J Korean Food Culture* 2001; 16(3): 215-24.
12. Kim IS, Yu HH, Han HS. Effects of nutrition knowledge, dietary attitude, dietary habits and life style on the health of college students in the Chungnam area. *Korean J Community Nutr* 2002; 7(1): 45-57.
13. Song YLA, Nam EW. Social capital and health in south Korea: considering socio-economic factors and health-related lifestyles. *Korean J Health Educ Promot* 2009; 26(5): 71-84.
14. Cho TR, Park EO. Health promoting lifestyles of Korean employees. *Korean J Occup Health Nurs* 1998; 7(1): 33-46.
15. Kwon SS, Moon HJ. A study of the psychosomatic self-reported symptom of dental hygiene students. *J Dent Hyg Sci* 2012; 12(4): 413-21.
16. Lim MH, Ku IY, Choi HS. A study on the relationship of self-efficacy to stressors and stress adaptation in dental hygiene students. *J Korean Soc Dent Hyg* 2011; 11(5): 811-22.
17. Kwak TH. Relationship between 7 health habits (Alameda 7) and health-related quality of life[Master's thesis]. Seoul: Univ. of Yonsei, 2005.
18. Lee JM, Kim WJ, Sohn HS, Chun JH, Lee MJ, Park HS. Influences on Health Behaviors Execution and Self Rated Health as Socioeconomic Class by the Age Bracket. *J Korea Cont Assoc* 2012; 12(6): 317-22. <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2012.12.06.317>.
19. Kang BW. Public health, 2nd ed. Seoul: Hyunmoom; 2005: 11-14.
20. Kim CS, Bae SM, Shin BM. Nutritional status of Korean elderly by oral health level-based on 2009 national health and nutrition survey data. *J Korean Soc Dent Hyg* 2011; 11(6): 833-41.
21. Lee KH, Kim SK. A study relationship between dental health perception and practice of college students. *J Korean Soc Dent Hyg* 2013; 13(5): 845-53. <http://dx.doi.org/10.13065/jksdh.2013.13.05.845>.
22. Lee SL, Go EK, Choi JH. Smoking condition of students in dental hygiene and relations with self-esteem in a local district. *J Korean Soc Dent Hyg* 2012; 12(1): 123-33.
23. Kim HK, Kim EJ, Lee MS, Um MR, Ma DS, Choi YK. A research on the actual smoking state and awareness of some dental hygiene students. *J Dent Hyg Sci* 2009; 9(2): 241-7.
24. Jung JY. A study on the knowledge of dental hygiene students on smoking and the state of smoking. *J Korean Soc Dent Hyg* 2007; 7(3): 317-27.
25. Park ES. A study of the body weight perception, living habits and food intake frequency by residence type in female college students of Chenbuk area. *Korean J Human Ecology* 2013; 22(1): 215-29.
26. Kim SR. Differences in mental health of the elderly according to religious experiences and activities[Master's thesis]. Chungnam: Univ. of Hanseo, 2012.
27. Kim YH. Factors that affect periodic health examination screening of the middle and senior citizens[Master's thesis]. Seoul: Univ. of Korea, 2013.
28. Shin MS, Moon HJ, Lee JT. A study on the health promotion behavior of dental hygiene students: the case of Gyeonggi province. *J Dent Hyg Sci* 2008; 8(2): 73-80.
29. Kim GS, Lee CY, Kim IS, Lee TH, Cho EH, Lee HK, et al. Assessing correlates of physical activity levels in female university students. *J Korean Public Health Nurs* 2013; 27(3): 466-79. <http://dx.doi.org/10.5932/JKPHN.2013.27.3.466>.

