

일부 대학생들에 있어서 생활습관과 신체 및 정신건강도와의 관련성

전남대학교 의과대학 예방의학교실

이 정 애 · 이 윤 지

The Relationship between Life-style and Physical, Mental Health Status in College Students

Jung Ae Rhee and Youn Ji Lee

Departments of Preventive Medicine, Chonnam National University Medical School

=ABSTRACT=

This study reports the relationship between life-style and physical, mental health status in college students. The questionnaire survey was carried out from September to October, 1991.

The questionnaire included life-style, physical health condition centered on unhealthy habits and complaints about physical symptoms, and mental condition which was assessed by Zung's self-rating depression scale(SDS). Days absent from school during the last year in males(3.6) were significantly more than those in females (1.0). Days catching the common cold were more in females than in males. The amount of complaints and the SDS score were significantly higher in females than in males. In the relationship between physical and mental health status and individual health habits, absence-days from school significantly correlated with regular life, snacking, physical exercise, smoking, drinking. The amount of complaints and the SDS score were significantly associated with regular life, regular meal-time, eating breakfast, nutritional balance and physical exercise. In the relationship between health practice index to health status, the group having good habits showed significantly less days catching the common cold, less complaints, less SDS score and less amount of stress. It was also shown that life-style correlated with physical and mental health status.

Key words : life-style, physical complaint, SDS, health habit

I. 서 론

최근 우리나라는 경제 발전과 생활수준의 향상으로 질병과 사망분포가 크게 변화하였다. 근래까지 수위를 차지하고 있던 결핵, 폐염 등의 감염증이 감소하고 뇌혈관 질환, 악성신생물, 심질환 등 소위 만성퇴행성질환이 급증하고 있다(김정순, 1992). 감염증이 중요한 보건문제이었던 시대는 단일 원인에 의한 특정 질환이 발생하였으나 현재의 만성퇴행성질환의 발증에는 식생활, 흡연 등의 장기에 걸친 생활습관이나 스트레스 등 많은 인자가 유전요인과 복잡하게 연관된다는 다요인설이 받아들여지고 있다.

Lalonde등(1974)은 건강의 성립요인으로서 생활습관, 환경, 인간생물학 및 보건의료체계의 4영역을 고려하는 것이 적절하다고 제창하여 생활습관의 존재가 주목되게 되었다. 생활습관과 건강과의 관련을 실증적으로 검증하였던 연구로서는 California대학의 Breslow등(1983)에 의한 일련의 연구로서 수면, 아침식사, 간식, 운동, 흡연, 음주, 비만의 7개 건강습관이 건강과 유의하게 관련이 있다고 하였다. 또한 건강습관과 사망율간의 추적조사에서 좋은 건강습관을 갖고 있을수록 사망율이 낮음을 보고하였다(Breslow 등, 1980). Metzner등(1983)은 관상동맥성 심질환과 고혈압 그리고 만성기관지염이 식습관, 수면, 흡연, 음주, 운동 및 비만도와 같은 건강습관과 관련성이 있음을 보고하였다.

또한 신체적 건강에 영향을 미칠 수 있는 생활습관은 정신적 건강에도 관련이 있을 수 있다. Kawakami등(1987)은 건강습관과 SDS(self-rating depression scale)를 이용한 정신건강과의 조사에서 좋은 건강습관을 갖고 있는 군에서 낮은 증상정도를 나타내고 있음을 밝히고 있다. 또한 이영수(1990)의 산업장 근로자의 정신건강에 대한 조사에서도 스트레스와 건강습관간에 관련이 있음을 보고하였다.

이와같이 일상생활 습관은 건강과 질병 발생에 영향을 미치리라 생각되나 아직 우리나라에서는 이에 대한 연구보고가 극히 미흡한 실정이다. 따라서 본 조사는 대학생들에 있어서 생활습관과 신체적, 정신적 건강상태를 조사하여 생활습관

과 건강과의 관련성 여부를 검토해 보고자 하였다.

II. 조사대상 및 방법

1. 조사대상

전남대학교 2, 3학년에 재학중인 학생 420명을 대상으로 하여 1991년 9월과 10월사이 시험이 없는 기간을 이용하여 조사하였다. 이중 응답 내용이 불성실하다고 간주된 16명을 제외한 총 404명(남학생 171명, 여학생 233명)을 분석대상으로 하였다.

2. 조사방법

아래와 같은 내용이 포함된 설문지를 나눠준 후 본 조사의 목적과 설문지 기재방법을 설명해 주고 자기기입식으로 작성하게 하여 회수하였다. 조사항목으로는 사회 인구학적 특성, 일상생활습관, 신체적 건강상태 및 정신적 건강상태의 총 78개 항목이었다.

(1) 생활습관

생활습관에 관한 조사내용은 식사, 수면, 운동, 체중, 기호식품 등으로 총 22개항이나 분석에 이용한 항목은 13개항이었다. 생활습관 중에서 규칙적인 생활, 규칙적인 식사시간, 아침식사, 간식, 균형잡힌 영양섭취, 운동의 문항은 매일 또는 자주하는 경우, 가끔하는 경우, 전혀 안하는 경우로 나누었고, 음주는 일주일간의 음주횟수, 흡연은 전혀 안하는 경우, 과거에 했으나 현재 안하는 경우, 현재 계속하는 경우로 응답하게 하였다. 비만도에 대해서는 (신장(cm)-100)×0.9의 Broca간이식으로 구한 표준 체중(kg)에 대해 <-10%, ±10%, >+10%의 3구간으로 구분하여 어느 범위에 속하는가를 계산하였다.

또한 Brelow등(1980)에 의한 7개 건강습관인 수면시간, 아침식사, 간식, 운동, 음주, 흡연, 비만도 가운데 흡연을 제외한 대신에 균형잡힌 영양섭취 항목을 추가하여 좋은 습관은 1점, 그렇

지 않은 경우는 0점을 배정하여 0-7점의 건강습관지수 (health practice index, HPI)를 산출하였다. 1점의 배정은 하루수면 7-8시간, 아침식사는 매일 또는 자주하는 경우, 간식은 전혀 안하는 경우, 운동은 매일 또는 자주하는 경우(주 1회 이상하는 경우), 음주는 안하는 경우, 영양의 균형은 매일 또는 자주 고려하는 경우, 체중은 표준 체중에서 $\pm 10\%$ 범위에 있는 경우에 각각 배정하였다.

(2) 정신적 건강상태 평가

정신적 건강도를 측정하는 방법으로는 본 조사에서는 Zung(1965)의 SDS(self-rating depression scales)를 이용하였다. 본 척도는 Zung에 의해 처음 우울증의 증상평가를 목적으로 하여 개발된 것으로, 작성된 20항목에서 각 항목마다 4단계로 대답을 얻어서 그의 합계 득점(20-80)을 우울증 지표로 하였다. 본 척도는 우리나라에서도 정신과에서 환자뿐 아니라 정상인 집단을 위해서 신뢰성 및 타당성의 검토가 행해진 것으로 잘 알려져 있다(송옥현, 1987; 양재곤, 1982).

(3) 신체적 건강상태 평가

신체적 건강상태를 평가하기 위하여 객관적 평가로서는 1년간의 학교결석 일수, 병결일수, 의사방문 일수, 감기에 걸린 일수, 학생 보건진료소를 이용한 일수 등을 조사하였고, 주관적 평가로서는 비특이적 신체 증상호소 여부를 물었다. 24개항에서 자주 그러한 증상이 있는 경우는 1, 그렇지 않은 경우는 0으로 2단계로 나누어서 득점화하였다.

(4) 분석방법

통계적인 분석방법은 남학생과 여학생간의 연구 변수는 t-test로, 변수들간의 상관관계는 피어슨 상관계수로 보았으며 자료분석을 위한 전산처리는 BMDP program을 이용하였다.

Ⅲ. 조사성적

1. 조사대상자의 특성

총 404명의 조사대상자 중 남학생이 171명(42.3%)이었고, 여학생은 233명(57.7%)이었다. 평균 연령은 남학생 22.3세, 여학생 21.4세였으며 가족수, 주거상황, 한달용돈, 아르바이트, 이성관계, 클럽활동등에 관한 조사에서 클럽활동을 제외한 항목에서 남학생과 여학생간에 유의한 차이는 없었다. 클럽활동에 가입하여 활동하는 경우가 남학생에서 여학생보다 더 많았다($P < 0.01$).

2. 생활습관

(1) 생활의 규칙성

생활의 규칙성을 보면 [매일 규칙적인 생활을 하고있다]고 대답한 사람은 전체의 35.4%에 불과하였으며 여학생에서 남학생보다 규칙적인 생활을 하고 있다고 대답한 경우가 더 많았다($P < 0.01$). 아침식사를 [매일 또는 자주한다]로 대답한 사람은 전체의 73.6%이었으며 [전혀 먹지 않는다]도 9.0%나 되었다. 간식에 대해서는 [매일 또는 자주 먹는다]가 전체의 19.1%였으며 여학생이 남학생보다 간식을 더 자주하는 것으로 나타났다($P < 0.01$). 식사에 균형적 영양섭취를 고려하는가에 대해서는 [매일 또는 자주 그렇다]라고 대답한 사람은 전체의 18.1%에 불과하였다.

(2) 수면시간과 공부시간

하루 수면시간을 [7-8시간 취하고 있다]고 대답한 사람은 전체의 67.1%로 가장 많았고, 시험기간을 제외한 평소에 집에서 공부하는 시간은 [1시간 미만]인 경우가 66.3%로 대부분이었고 [3시간 이상]인 경우는 8.4%에 불과하였으며 남학생과 여학생간의 차이는 없었다.

(3) 운동

운동에 대해서 [자주한다(주 1회이상)]는 사람이 전체의 32.6%였으며 [전혀 하지 않는다]가 55.3%로 반수 이상을 차지하여 가장 많았다. 주 1회이상의 규칙적인 운동을 하는 경우에 있어서는 남학생이 여학생보다 더 많았다($p < 0.001$).

(4) 흡연, 음주 및 커피

[담배를 피운적이 없다]의 경우가 남학생은 39.2%, 여학생은 98.9%로 여학생의 대부분이 흡연하고 있지 않음을 나타내었다. 남학생에서는 50.3%에서 [현재 담배를 피운다]라고 대답하였으나 여학생은 단 한명도 없었다. 음주에 관한 질문에서 [주 1-2회 정도 마신다]의 경우가 전체

의 69.5%로 가장 많았고 특히 남학생의 경우는 [주 1-2회 정도 마신다]가 76.0%, [주 3회이상 마신다]가 8.8%로 여학생에 비해 술을 더 자주 마심을 알 수 있었다($p < 0.001$). 하루 중 커피나 홍차를 몇 잔정도 마시는가에 대해서 [전혀 마시지 않는다]의 경우가 전체의 56.1%로 가장 많았고 [5잔 이상]의 경우는 0.6%에 불과하였다.

Table 1. Percentage distribution of health habit by sex

Items	Male (%)	Female (%)	Total (%)	p-value
Regular life				
Everyday	29.2	39.9	35.4	P<.01
Sometimes	52.0	51.9	52.0	
Never	18.7	8.2	12.6	
Regular mealtime				
Everyday	55.6	57.7	56.8	N.S.
Sometimes	38.0	37.9	37.9	
Never	6.4	4.4	5.3	
Eating breakfast				
Everyday	77.8	70.6	73.6	N.S.
Sometimes	13.5	20.3	17.4	
Never	8.8	9.1	9.0	
Snacking				
Everyday	15.8	21.5	19.1	p<.01
Sometimes	60.2	67.3	64.3	
Never	24.0	11.2	16.6	
Nutritional balance				
Everyday	22.2	15.0	18.1	N.S.
Sometimes	60.8	60.9	60.9	
Never	17.0	24.0	21.0	
Hours of sleep(/day)				
6 or less	24.6	33.1	29.4	N.S.
7-8	71.3	63.9	67.1	
9 or more	4.1	3.0	3.5	
Study hours at home(/day)				
less than 1	66.1	66.4	66.3	N.S.
1-2	25.1	25.6	25.3	
3 or more	8.8	8.0	8.4	
Physical exercise				
Often	47.4	21.9	32.6	p<.001
Sometimes	17.5	8.2	12.1	
Never	35.1	69.9	55.3	
Standard weight, over or under weight				
less than -10%	18.2	29.2	24.5	p<.05
within ±10%	69.6	63.9	66.3	
more than +10%	12.3	6.9	9.2	
Alcohol drinking(times /week)				
Never	15.2	35.2	26.7	p<.001
1-2	76.0	64.8	69.5	

3 or more	8.8	0.0	3.8	
Smoking				
Non-smoker	39.2	98.9	73.7	
Ex-smoker	10.5	1.1	5.0	p<.001
Smoker	50.3	0.0	21.3	
Coffee, tea drinking(cups /day)				
Never	56.1	56.2	56.1	
1-4	42.7	43.8	43.3	N.S.
5 or more	1.2	0.0	0.6	
Stress				
Much	36.3	41.6	39.4	
Medium	56.1	54.1	55.0	N.S.
Few	7.6	4.3	5.7	

Table 2. Mean days(standard deviation) of items related to unhealthy status during one-year period by sex

Items(/year)	Male	Female	p value
Days absent from school	3.6 ± 5.7	1.0 ± 2.9	p<.01
Days absent due to illness	1.0 ± 6.4	0.5 ± 2.4	N.S.
Days of physician's visit	4.6 ± 28.5	6.6 ± 28.8	N.S.
Days of common cold	6.0 ± 11.3	9.2 ± 13.3	p<.05
Days of students's visit to health center	0.3 ± 0.6	0.9 ± 1.8	p<.01

(5) 비만도

비만도의 측정은 Broca의 간이식 표준체중 공식에 의하여 산출한 결과 과체중 및 비만인 경우 (>+10%)가 전체의 9.2%였으며 아원편(<-10%)인 경우는 24.5%였으며 남학생과 여학생 간의 유의한 차이가 있었다(p<0.05)

(6) 스트레스 또는 고민

자신이 느끼는 스트레스나 고민의 양에 대해서 [많다]고 대답한 사람은 전체의 39.4%였으며 [거의 없다]가 5.7%에서 대답하였다.

3. 건강상태

(1) 신체적 건강상태

건강상태를 객관적 입장에서 평가하기 위해서 대상집단의 최근 1년간에 있어서의 불건강상태에 관한 행동을 조사하였다. 평균 학교결석 일수는 남학생은 3.6일, 여학생은 1.0일로 남학생에서 유의하게 많았다(P<0.05). 평균 병결일수는 남학생은 1.0일, 여학생은 0.5일로 나타나 유의

한 차이는 없었다. 평균 감기에 걸린 일수는 여학생 9.2일로 남학생 6.0일에 비해 많았으며(p<0.05), 학교 보건진료소 이용한 일수도 여학생에서 더 많았다(p<0.01)(표2).

자신이 느끼는 비특이적 신체증상을 조사하여 주관적인 신체 건강상태를 평가하였는데 남학생에서 여학생보다 많이 호소하는 신체 증상으로는 [기침, 가래]의 하나뿐이었으며 반면 여학생에서 남학생보다 흔히 호소하는 증상으로는 [어깨질림], [부종], [현기증], [요통], [감기], [두통]으로 여학생에서 호소하는 신체증상이 더 많았다. 표4에서는 24개의 증상 가운데 호소하는 경우는 1점, 그렇지 않은 경우 0점으로 하여 득점하여 본 결과 남학생의 평균 득점은 7.0, 여학생의 평균 득점은 9.8로 여학생이 유의하게 높았다(p<0.001). 그리고 득점별로 분류하여 보면 남학생은 5-9점이 44.4%, 0-4점이 30.4%로 74.8%의 대부분이 0-9점인 반면에 여학생은 5-9점이 35.6%, 10-14점이 33.5%로 69.1%의 대부분이 5-14점사이에 분포하고 있었다.

Table 3. Percentage distribution of complaints by sex

Items	Male(%)	Female(%)	Total(%)	p value
Shoulder stiffness	25.7	44.2	36.4	<.001
Sense of fatigue	46.8	54.9	51.5	N.S
Facial flushing	28.1	37.3	33.4	N.S
Edema	7.6	41.2	27.0	<.001
Sore throat	28.7	24.9	26.5	N.S
Eye stress	73.1	76.4	75.0	N.S
Dizziness	43.3	79.4	64.1	<.001
Tinnitus	18.7	21.0	20.0	N.S
Chest tightness	31.6	35.2	33.7	N.S
Shortness of breath	24.0	33.5	29.5	N.S
Cough, sputum	37.4	20.2	27.5	<.001
Nausea	28.1	25.8	26.7	N.S
Loss of appetite	28.1	35.6	32.4	N.S
Indigestion	33.9	37.8	36.1	N.S
Sychnuria	22.8	24.0	24.0	N.S
Diarrhea	25.1	21.0	22.8	N.S
Backpain	15.2	29.6	23.5	<.01
Sleeplessness	24.0	22.7	23.3	N.S
Night sweat	22.8	19.7	21.0	N.S
Decreased visual acuity	60.2	64.4	62.6	N.S
Sense of fear	15.2	24.9	20.8	N.S
Feeling unwell physically	13.5	14.6	14.1	N.S
Common cold	23.4	35.6	30.4	<.05
Headache	24.0	36.9	31.4	<.05

Table 4. Total score distribution of complaints by sex

Score	Male	Female	Total
	No. (%)	No. (%)	No. (%)
0- 4	52(30.4)	34(14.6)	86(21.3)
5- 9	76(44.4)	83(35.6)	159(39.4)
10-14	33(19.3)	78(33.5)	111(27.5)
15-19	8(4.7)	31(13.3)	39(9.7)
20-24	2(1.2)	7(3.0)	9(2.2)
Mean±SD	7.0 ± 4.47	9.8 ± 4.82	p<.001

(2) 정신적 건강상태

Zung의 SDS를 이용하여 정신 건강도를 평가해 본 결과 표5와 같았다. 남학생과 여학생에서 유의한 차이가 보이는 항목으로서는 [울거나 울고 싶어진다], [이성에게 관심이 있다], [변비 때문에 고생한다], [쉽게 피로를 느낀다], [몸이 마르는 것 같다], [생활은 꽤 만족스러운 편이다]의 6개항이었다. 이중 [몸이 마르는 것 같다]

는 남학생에서, 그의 5개항은 여학생에서 유의하게 SDS득점이 높았다($p<0.05$). SDS득점별 분포를 보면 전체적으로 우울증 증상의 정상범위(20-39점)에 있는 경우가 27.5%, 경증(40-47점)이 47.8%, 중등증(48-55점) 22.8%, 그리고 중증(55-80점)이 2.0%로 나타났다. 평균 득점은 남학생이 42.3, 여학생이 44.1로 여학생이 유의하게 높았다($p<0.001$)(표6).

(3) 건강습관과 신체 및 정신적 건강상태와의 관련성

신체적 불건강상태를 나타내는 항목중 학교결석 일수와 유의한 관련성을 나타내는 건강습관으로서는 생활의 규칙성, 간식, 운동, 음주, 흡연 그리고 스트레스이었다. 또한 비특이적 신체 증상 호소량과의 유의한 관련이 보이는 건강습관으로서는 규칙적인 생활, 규칙적인 식사시간, 아침식사, 영양의 균형, 운동, 커피나 홍차, 스트레스로 나타났다. SDS득점과 관련이 있는 것으로

Table 5. Mean and standard deviation scores of depression scale by sex

Items(/year)	Male	Female	p value
Depressed affect	2.1 ± 0.51	2.2 ± 0.51	N.S.
Diurnal variation	2.9 ± 0.92	2.9 ± 0.84	N.S.
Crying spells	1.8 ± 0.58	2.1 ± 0.45	<.001
Sleep disturbance	1.7 ± 0.78	1.7 ± 0.68	N.S.
Decreased appctite	2.1 ± 0.92	2.1 ± 0.88	N.S.
Interested in opposite sex	2.0 ± 0.85	2.6 ± 0.71	<.001
Constipation	1.4 ± 0.66	1.8 ± 0.84	<.001
Tachycardia	1.7 ± 0.73	1.8 ± 0.72	N.S.
Fatigue	2.3 ± 0.78	2.5 ± 0.73	<.05
Confusion	2.7 ± 0.70	2.7 ± 0.67	N.S.
Psychomotor retardation	2.8 ± 0.74	2.8 ± 0.72	N.S.
Psychomotor agitation	2.0 ± 0.78	2.0 ± 0.74	N.S.
Hopelessness	2.2 ± 0.89	2.2 ± 0.87	N.S.
Irritability	1.9 ± 0.71	1.9 ± 0.62	N.S.
Indecisiveness	2.7 ± 0.81	2.7 ± 0.79	N.S.
Personal devaluation	2.2 ± 0.88	2.3 ± 0.83	N.S.
Emptiness	2.3 ± 0.92	2.5 ± 0.84	N.S.
Suicidal rumination	1.2 ± 0.46	1.3 ± 0.56	N.S.
Dissatisfaction	2.3 ± 0.80	2.6 ± 0.79	<.01
Weight loss	2.0 ± 1.11	1.6 ± 0.82	<.001

Table 6. Total score distribution of depression scale by sex

Score	Male	Female	Total
	No.(%)	No.(%)	No.(%)
Normal (20-39)	63(36.8)	48(20.6)	111(27.5)
Mild (40-47)	71(41.5)	122(52.4)	193(47.8)
Moderate (48-55)	33(19.3)	59(25.3)	92(22.8)
Severe (56-80)	4(2.3)	4(1.7)	8 2.0)
Mean±SD	42.3±6.78	44.1±5.72	p<.01

서는 역시 규칙적인 생활, 규칙적인 식사시간, 아침식사, 영양의 균형, 운동, 스트레스로 나타났다(표7).

(4) 건강습관지수(health practice index)와 건강도와의 관련성

7개항목의 건강습관 가운데 4개이상의 건강습관을 갖고 있는 사람과 3개이하를 갖고있는 사람으로 나누어서 두 군간의 건강도를 나타내는 여러 변수와의 관련성을 본 결과 표8과 같았다.4개 이상의 좋은 건강습관을 갖고 있는 군에서 감기에 걸린 일수, 신체적 증상 호소량, SDS특점 및 스트레스량이 유의하게 낮았다(p<0.01).

(5) 각 요인간의 관련성

각 요인간의 상호관련성을 보면 학교결석 일수와 상당히 높은 상관을 보이는 요인으로서는 병결 일수, 의사 방문 일수, 스트레스량이었으며 SDS특점과 상관을 보이는 요인으로서는 신체적 증상호소량, 스트레스량으로 나타나 신체적 건강과 정신적 건강과의 밀접한 관련이 있음을 나타냈다(표9).

Table 7. Health habit related to physical and mental health status

Health habit	AS	AI	PV	CC	SDS	COM
Regular life	2.25* #	—	—	—	5.11***	2.63**
Regular mealtime	—	—	—	—	4.25***	2.50*
Eating breakfast	—	—	—	—	2.75**	1.98*
Snacking(never)	3.02**	—	—	—	—	—
Nutritional balance	—	—	—	—	5.08**	3.20*
Hours of sleep (7-8hrs /day)	—	—	—	—	—	—
Physical exercise	1.00*	—	—	1.06**	3.14**	2.99**
Standard weight	—	—	—	2.14*	—	—
Alcohol drinking (never)	5.60***	—	—	2.08*	—	—
Smoking(never)	5.69***	—	—	2.80**	—	—
Coffee, tea drinking (never)	—	—	—	—	—	3.20*
Stress(few)	2.68**	—	—	—	8.39**	7.09***

t-test, * p<.05, ** p<.01, *** p<.001

AS : Days absent from school

AI : Days absent due to illness

PV : Days of physician's visit

CC : Days of common cold

SDS : Self-rating depression scale

COM : Compliant

Table 8. Relationship between Health Habit Index and Physical, Mental Health Status

Health Habit Index	Absent from school (M±SD)	Absent due to illness (M±SD)	Physician's Visit (M±SD)	Common Cold (M±SD)	SDS (M±SD)	Complaint (M±SD)	Stress (M±SD)
Good group (4-7)	1.8±3.6	0.6±2.5	5.6±28.5	5.9±10.3	41.5±6.3	7.1±4.1	1.5±0.6
Poor group (0-3)	2.4±5.4	0.8±6.3	5.9±28.7	9.3±13.9	44.8±5.8	9.8±5.0	1.8±0.6
P-value	N.S	N.S	N.S	<.01	<.001	<.001	<.01

Table 9. Correlation coefficient matrix among study variables

	AS	AI	PV	CC	SDS	COM	ST
Days absent from school (AS)		.291**	.105*	.002	.017	.012	.123*
Days absent due to illness (AI)			.629**	.005	.072	.086	.023
Days of Physician's visit (PV)				.007	.025	.047	.036
Days of common cold (CC)					.021	.178*	.450**
Self-rating depression scale (SDS)						.450**	.429**
Complainin (COM)							.337**
Stress (ST)							

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

IV. 고 찰

조사대상이 일부 대학생에 제한되어 모든 대학생을 대표할 수는 없으나 본 조사는 대학생들의 대학생활과 더불어 일상생활습관이 어떻게 이루어지고 있으며 또한 생활습관과 건강상태와는 어떠한 관련성이 있는가를 검토하여 보았다. 생활습관중 규칙적인 생활을 하고 있는자는 35.4%, 규칙적인 식사시간은 56.8%, 균형잡힌 식사는 18.1%, 아침식사는 73.6%, 규칙적인 운동은 32.6%등으로 나타나 불건강한 생활습관을 하고 있는 자도 꽤 있는 것으로 나타났다. 그리고 남학생에 있어서 음주를 하는자가 84.8%, 흡연하고 있는 자가 50.3%로 나타났으며, 여학생에 있어서는 현재 흡연하는자는 한명도 없었으며 음주하는 자도 적었다. 한국 갤럽조사(1987)에 의하면 우리나라 20-29세의 남자 흡연율 78.2% 여자 흡연율 3.0%에 비하면 낮았으나 그 이유는 조사대상이 일부 대학생에 국한되었기 때문으로 생각된다.

본 조사에서 학교결석 일수와 생활습관과의 관련성을 본 결과 규칙적인 생활, 긴식, 운동, 음주, 흡연, 스트레스가 유의하게 관련이 있는 것으로 나타났으며, 신체 증상 호소량 및 SDS득점과 관련이 있는 생활습관으로는 아침식사 섭취, 운동, 규칙적인 식사시간, 규칙적인 생활, 영양이 균형으로 나타나 다른 연구 결과의 비슷한 양상을 보였다(Kumiko 등, 1988).

Kawakawi 등(1987)의 건강습관과 SDS의 관계에 대한 조사에서 남자에서는 아침식사, 규칙적인 운동, 적당한 음주, 여자에서는 수면시간, 규칙적인 운동, 비흡연자에서 낮은 SDS전수를 얻어 건강습관과 SDS간에 유의한 관련성이 있다고 보고한 바와도 비슷하였다.

수관적 스트레스량은 학교결석 일수, SDS득점, 신체 증상 호소량과도 높은 관련이 있음을 나타냈는데 고민이나 스트레스가 많은 생활을 하고 있는 사람에 있어서는 스트레스가 적은 사람에 비해 신체적 정신적 불건강 상태에 있다고 생각할 수 있다. 우울증상은 일반 선상인으로부터 여러가지 정신질환에 걸쳐서 광범위, 비특이적으로 보이는 정신증상이며, 일반 건강인에 있

어서는 여러가지 외적 상황에 대한 주체의 심리적인 부적응반응의 하나로서 받아 들여진다. 본 조사에서 자기기입식 척도에 의해서 측정을 시도했던 정상인 집단가운데 우울증상은 반드시 정신장해의 존재나 그 발생의 증후를 표시하는 것은 아니고 그와 같은 의미로부터 정신평정상태의 하나의 지표로 생각할 수 있다(Kasl, 1973). 이 때문에 자기기입식 우울증 척도는 지역 및 직장에 있어서 역학적으로 정신평정상태의 지표로서 이용되고 있는 일이 많다(Warr 등, 1982).

본 조사 결과에서 SDS 56점이상의 고득점을 나타낸 자가 전체의 2.0%였으며, SDS의 총 평균 점수는 남학생 42.3, 여학생 44.1로 여학생에서 유의하게 높았다($p < 0.05$). 이런 결과는 Weissman 등(1977)과 홍(1978)의 보고에서와 같이 불안, 우울신경증은 여자에서 많다는 것과 일치하였다.

비특이적 신체증상은 여학생이 남학생보다 더 많이 호소함을 보였는데 이는 일반적으로 여학생에서 생리적 현상으로 인한 비특이적 신체증상이 더 많을 수 있으며, 또한 경미한 사각증상도 호소하는 경향이 많을 것으로 사료된다.

건강습관지수(HPI득점)와 신체적, 정신적 건강상태와의 관련성을 보면 건강습관지수가 높은 군(4-7)에서 낮은 군(0-3)에 비해 감기에 걸린 일수, SDS득점, 신체증상 호소량, 스트레스량이 현저하게 낮았다($p < 0.01$). Breslow(1980)는 7개의 건강습관과 사망율사이의 관계를 전향적으로 조사하여 건강습관 지수와 연령보정 사망율 사이에 남녀 모두에서 부의 상관관계가 있다고 하였으며, Wingard 등(1982)은 건강습관과 사망율의 9년간 추적조사에서 아침식사와 간식을 제외한 5개의 건강습관이 낮은 사망율과 상관관계가 있음을 밝히고 있다. 이와같이 생활습관은 신체적, 정신적 건강상태와 밀접한 관계가 있을 뿐 아니라 결국 사망에까지 영향을 미칠 수 있음을 알 수 있다. 물론 조사대상지역의 인구구조, 문화, 인종등에 따라 생활습관이 다르기 때문에 건강도에 관련이 있는 생활습관의 항목에는 다소의 차이가 있었다.

생존에 매달려 있던 과거와는 달리 쾌적한 건

강을 유지하면서 생활을 즐겁게 보낼수 있어야 하는 즉 양질의 생활(quality of life)를 목표로 하는 현실적 가치관에서 볼때 일상생활에 기능적 장애를 주는 만성퇴행성질환의 효율적 관리 는 우리나라의 매우 절실한 보건문제로 되고있다. 그뿐만아니라 최근 급속한 사회 변동에 동반하여 스트레스 증가와 더불어 불안, 우울증을 시작으로 하여 정신질환의 유병율이 증가하고있다. 이와같은 만성질환의 예방관리를 위해서는 이제 까지 알려진 위험요인들을 제거 또는 피하는 일이 일차 예방이라 할수 있다. 이를 위해서는 가능한 어렸을 때부터 바람직한 생활습관을 갖도록 하는 보건교육의 필요성이 절실하다 하겠다.

본 조사에서 일부 학생들에 있어서의 생활습관과 건강도와의 관련을 조사하였으나 횡단적인 조사에 의하여 검토했던 것이므로 여기에서 보이는 관련성은 곧바로 건강 습관이 신체적, 정신적 건강도에 영향을 주는 인과관계라고는 말할수는 없다. 따라서 향후 광범위한 대상에 대하여 개개의 건강습관의 구체적 내용을 시계열적 조사를 통하여 면밀한 검토가 필요하리라 사료된다.

V. 결 론

생활습관과 신체적 정신적 건강상태와의 관련성을 검토하기 위하여 1991년 9월과 10월 사이에 전남대학교 남학생 171명, 여학생 233명, 총 404명을 대상으로 하여 설문조사를 실시하였다. 조사항목은 일상생활습관, 학교 결석일수 및 비특이적 신체자각 증상을 중심으로 한 신체적 건강상태, 그리고 정신적 건강상태였으며 정신건강상태는 Zung의 우울증 자가평가척도(self-rating depression scale, SDS)를 사용하여 평가하였다.

1. 최근 1년간 학교 결석일수는 남학생과 여학생의 평균은 각각 3.6, 1.0일로 남학생이 유의하게 많았고($p < .01$), 감기에 걸린 일수는 여학생이 평균 9.2일로 남학생의 6.0일에 비해 유의하게 많았다($p < .05$).

2. 자신이 느끼는 비특이적 신체 자각증상에

대한 호소량은 남학생과 여학생의 평균이 각각 7.0, 9.8로 나타나 여학생이 유의하게 많았다($p < .001$).

3. SDS특점은 남학생과 여학생의 평균이 각각 42.3, 44.1로 여학생에서 유의하게 높았다. ($P < .01$).

4. 개개의 생활습관과 신체적, 정신적 건강도와의 관련성을 보면 학교 결석일수와 유의한 관련성을 나타내는 생활습관은 [규칙적인 생활], [간식], [운동], [흡연], [음주]등이며, 신체증상 호소량 및 SDS특점과 유의한 관련이 있는 생활습관으로는 [규칙적인 생활], [규칙적인 식사시간], [아침식사], [영양의 균형], [운동] 등으로 나타났다.

5. 건강습관지수와 건강도와의 관련성을 보면 건강습관이 양호한 군에서 감기에 걸린 일수, 신체증상 호소량, SDS특점, 스트레스량이 유의하게 낮아 일상생활 습관이 신체적 정신적 건강도와의 관련이 있음을 보여주었다.

참 고 문 헌

- 김정순. 한국 고혈압관련 질환 및 심맥관질환의 전망. 보건학논집 1992 ; 29(1) : 1-6
- 송옥현. 정신과 외래환자의 self rating depression scale(SDS)에 관한 연구. 신경정신의학 1987 ; 16(1) : 84-94
- 양재곤. 정신과 환자의 자가평가 우울척도에 관한 조사. 신경정신의학 1982 ; 21(2) : 217-227
- 이영수. 일부 산업장 근로자들에 있어서 스트레스 지각도와 건강습관과의 관련성. 예방의학회지 1990 ; 23(1) : 33-42
- 한국켈럽조사 연구소. 한국인의 흡연실태. 한국켈럽조사 연구소, 1987
- 홍완호. 우울증 빈도의 남녀 대비에 관한 연구. 신경정신의학 1978 ; 17(4) : 411-422
- Breslow L, Berkman LF. Health and ways of living. Oxford Univ Press, 1983
- Breslow L, Enstrom JE. Persistence of health habits and their relationship to mortality. Prevent Med 1980 ; 9 : 469-483

- Kasl SV. Mental health and work environment : an examination of the evidence *J Occup Med* 1973 ; 15 : 509-518
- Kawakami N, Haratami T, Kaneko T, Koizumi A. Relationship between health practices and depressive mood among industrial workers. *Japanese J Ind Health* 1987 ; 29 : 55-63
- Kumiko Iijima et al. Correlations between daily lifestyles and the levels of health status in college students. *Japanese J of Public Health* 1988 ; 35 : 573-578
- Lalonde M. A new perspective on the health of Canadians. Office of the Canadian Minister of National Health and Welfare, 1974
- Metzner HL, Carman WJ, House J. Health practices, risk factors and chronic disease in *Techmsch. Prevent Med.* 1983 ; 12 : 491-507
- Warr P, Parry G. Depressed mood in working-class mothers with and without paid employment. *Social Psydhiatry* 1982 ; 17 : 161-165
- Weissman MM, Klerman GL. Sex difference and the epidemiology of depression. *Arch Gen psydhiat* 1977 ; 34 : 98-111
- Wingard DL, Berkman LF, Brand RJ. A multivariate analysis of health related practices. *Am J Epidemiol* 1982 ; 116(5) : 765-775
- Zung WWK. A self-rating depression scale. *Arch Gen Psychiat* 1965 ; 12 : 63-70