

나홀로족의 정신건강과 구강건강자각증상이 행복추구경향에 미치는 영향

박소영[‡]

원광보건대학교 치위생과

Effects of Mental Health and Oral Health Symptoms of the Myself Generation on Orientation to Happiness

So-Young Park[‡]

Department of Dental Hygiene, Wonkwang Health Science University

<Abstract>

Objectives: The purpose of this study is to investigate the factors related to mental health and oral health awareness that affect the tendency to search for happiness. **Methods:** In this study, we conducted a self - report questionnaire survey with 197 participants belonging to the Myself Generation in Jeju Island. **Results:** There was a significantly greater tendency to seek overall happiness in individuals with lower age, good subjective physical health low levels of depression and stress high self-esteem good subjective mental health and good subjective health status. The most influential factors were self - esteem and mental health awareness followed by general characteristics and oral health awareness. **Conclusions:** This study provides useful data for mental health and oral health care, and for the development of health care service programs aimed at the satisfaction and happiness of people living alone.

Key Words : Mental Health, Myself Generation, Oral Health, Orientation to Happiness

* 이 논문은 2019년도 원광보건대학교 교내연구비 지원에 의해서 수행됨

‡ Corresponding author : So-Young Park(1101so-young@hanmail.net) Department of Dental Hygiene, Wonkwang Health Science University

• Received : Apr 25, 2019

• Revised : Jun 7, 2019

• Accepted : Jun 19, 2019

I. 서론

2018년 한국의 사회동향보고서[1]에 의하면 우리나라는 디지털 혁명과 소셜 네트워크 서비스(Social Network Services)의 급속한 확산으로 그간 경험해보지 못한 새로운 세계를 접하고 있으며, 점차 개인주의적인 생활패턴이 자연스레 확대되고 자신만의 여가생활을 즐기고 자발적으로 혼자만의 삶을 추구하는 나홀로족의 증가는 현시대에서 대표적인 현상이라 하였다. 나홀로족(Myself Generation)이란 미국의 마케팅 용어인 '코콘(cocoon)족'을 일컫으며, 이들은 타인과 동일하게 사회생활을 영위하며 혼자만의 시간을 즐기면서 안정과 휴식을 갖고, 혼자만의 활동을 즐기므로 자기만족과 행복을 추구하는 사람들이다[2]. 나홀로족은 사회, 경제, 문화 등 다양한 분야에서 새로운 트렌드로 인식되고 있으며, 이들의 확대는 사회 패러다임 변화와 고령사회 진전으로 더욱 가속화될 것으로 전망하고 있다. 이러한 사회적인 변화는 누군가가 아닌 나 자신의 만족스러운 삶을 위해 나홀로 행복을 추구하는 경향의 증가로 이어질 것이다. 행복추구는 우리의 일상생활에서 혹은 대중매체, 학문, 정책 등 다양한 분야에서 자주 거론되는 주제로 과거부터 종종 탐구되었으며, 오늘날에도 꾸준히 연구되고 있는 주제이다[3][4][5]. 우리나라 현 정부는 국정운영 비전으로 국민이 행복한 나라를 표방하며, 유엔 산하 자문기구인 지속가능발전해법네트워크(SDSN)는 매년 세계 115개국 세계 행복 보고서를 발표하는 등 범세계적으로 행복추구에 대한 관심이 만연하다[6]. 행복추구경향은 행복한 심리적 상태를 인지하기 위해 개인이 선호하는 생활방식 혹은 삶에서 중점을 두는 요소를 의미하는 것으로서 개인의 노력과 의지에 의해 변화의 가능성이 크며, 행복의 향상을 위해 집중해야 하는 요소이다[3]. 행복추구경향은 Kim & Lim의 연구[4]에서 심리적 안녕감의 유의한 영향요인

으로 보고된 바 있으며, Chen의 연구[5]에서도 다양한 계층과 여러 나라에서 삶의 만족도를 예측할 수 있는 요인으로 행복추구경향이 주목받은 바 있다. Peterson et al.[7]은 행복추구경향을 크게 세 가지로 제시하였다. 첫째는 의미추구경향으로 자신보다 더 중요한 것을 위해 기여하는 미덕을 개발하고 삶의 의미를 찾는 활동을 통해 행복을 추구하는 것이며, 두 번째는 즐거움추구경향으로 긍정적인 정서의 경험을 많이 인지할 수 있는 삶을 추구하는 것이라 하였으며, 마지막 세 번째는 몰입추구경향으로 특정한 행위에 집중하고 열정적으로 참여하여 잠재력을 최대한 발휘함으로써 행복을 추구하는 것이라 하였다.

기존문헌에 의하면 행복은 원만한 인간관계, 경제적인 안정감, 직업, 동거가족 등이 인구사회학적인 연관요인이며, 가족 및 자신의 건강자각인지와 긍정적인 사고를 통해 행복한 마음을 느끼는 성향이 중요한 행복의 조건이라 하였다[8]. 과거 행복추구경향에 영향을 미치는 요인에 관한 연구는 종종 발표된 바 있으나[5][7][8], 나홀로족의 행복추구경향 종속변수와 건강관련 독립변수를 토대로 분석한 연구는 미비하다. 이에 본 연구에서는 행복추구경향에 영향을 미치는 중요한 요인으로 정신건강과 구강건강을 언급하고자 한다. 경기개발연구원에 따르면 행복한 여생을 위해 가장 중요한 것은 건강이며, 주관적인 건강수준이 높은 경우에 행복한 느낌을 많이 받는다고 하였으며[9], Kim et al.[10] 역시 건강자각증상이 긍정적일수록 현재의 삶을 좀 더 긍정적이고 행복하게 인지한다고 하였다. 또한 건강자각증상은 의료인의 임상적인 진단 자료보다 삶의 질에 대한 정확한 예측근거로 활용되며, 행복추구와 신체적인 요소를 결합하는 주관적인 지표로서, 건강상태에 대한 평가에 종종 이용되고 있다[8]. 2016년에 주관적 건강상태의 평균은 OECD 국가들의 68.3%인데 반하여 한국은 32.5%로 그 절반에도 미치지 못하는 수준으로 이는 기

대수명이나 건강수명에 반하여 심리적으로는 상당한 건강 불안감을 가지고 있음을 시사한다[1]. 기존연구에서 부정적인 정신건강상태인 자살생각은 대인관계 만족 및 전반적인 삶의 만족을 방해한다고 하였다[11]. 정신건강 중 우울증, 스트레스는 자아존중감을 낮추고 구강관리행위를 소홀히 하게 되는 요인이 될 수 있으며, 정신건강의 불건강으로 행복추구의지의 저하는 구강건강인식에 부정적인 영향을 주고, 이는 적극적인 구강건강관리 및 치과적인 처치 등의 행동결정 요인에 제한을 주어 행복한 삶의 요건 중 하나인 구강건강을 위협할 수 있다[12]. 그러나 기존문헌에서 체계적인 구강건강관리를 통한 증진된 구강상태는 대인관계의 활성화 및 자존감 회복으로 이어져 삶의 행복과 질이 높아진다고 하였다[13]. 따라서 행복한 삶을 추구하기 위해서는 전반적인 건강상태가 중요하며, 이 중 정신건강과 구강건강은 완전한 건강을 위해서도 체계적인 관리가 필요하다[14]. 또한 건강수준의 결정요인으로서 정신건강 및 구강건강관련 자각증상을 파악하여 연구대상자의 정신 및 구강건강증진에 일조할 수 있는 근거를 제시하고 신뢰성과 타당성을 입증할 수 있는 조사가 필요하다.

자신의 즐거움과 만족을 위해 나홀로 여행을 선택한 본 연구의 대상자는 만족스러운 삶을 위해 행복추구경향이 높은 입장이라 생각한다. 이에 저자는 행복을 추구하기 위해 자발적으로 혼자만의 여행을 즐기는 이들의 행복추구경향에 대한 연구가 필요하며, 이러한 행복추구의 삶을 영위하기 위해 필수조건인 정신건강과 구강건강에 대한 연구가 필요하다 사료된다.

그러므로 본 연구에서는 나홀로족의 행복추구경향을 배가시킬 수 있는 관련변수로 일반적인 요인, 정신건강과 구강건강관련요인을 조사하여 영향요인들을 규명하고자 하며, 이들의 효율적인 건강관련서비스의 이용과 건강한 정신 및 구강기능을 통해 삶의 만족과 행복감향상에 일조할 수 있는 기

초자료를 제공하고자 한다. 또한 나홀로족의 행복추구경향에 영향을 미치는 요인을 밝혀내어 그들의 행복한 삶과 향상된 정신 및 구강건강을 위한 시사점을 제시하고자 한다.

II. 연구방법

1. 연구대상

본 연구는 편의표본추출법에 의해 선정된 제주특별자치도에 방문한 1인 여행객 276명을 대상으로 2019년 03월 09일부터 17일까지 자기기입식 설문조사법을 실시하였다. 자료수집 방법은 제주특별자치도 소재 전통시장 2개소에 방문한 1인 여행객 중 나홀로족 230명을 선별하였다. 연구대상자의 수는 G*power 3.1 프로그램을 이용하여 효과크기 .15, 유의수준 .05, 통계적 검정력 .90을 적용한 결과 최소인원이 194명으로 산출되었으며, 손실률을 가정하여 230명으로 선정하였다. 연구윤리교육을 이수한 연구보조원 2인이 본 연구의 목적에 동의해주시는 대상자에 한하여 설문지를 배부하였으며, 설문에 응답한 나홀로족 230명 중 불성실하게 응답한 33명을 제외한 연구대상자 197명을 최종 분석대상으로 하였다. 연구대상자에 대한 윤리적 고려를 위해 W대학교 생명윤리위원회(IRB)의 승인을 받은 후 (WKIRB-201903-SB-015, 2019.03.08)연구를 시행하였다.

2. 연구 도구

연구대상자의 선정을 위해 Choi et al.[2]의 연구도구를 참고하여 최근 1개월 내 혼자 해본 활동 여부, 혼자 활동의 자발적 선택여부, 자신만의 여가생활 선호여부 등 나홀로족과 비(非)나홀로족을 구분하기 위한 3문항을 조사하였다. 조사 내용은 연구대상자의 일반적인 특성과 정신건강 및 구강

건강자각증상, 행복추구경향이였다. 일반적인 특성에 관한 문항은 성별, 나이, 직업여부, 월수입여부, 동거가족여부, 주관적 신체건강상태여부를 묻는 총 6문항이였다. 정신건강자각증상에 관한 문항은 국민건강영양조사항목을 수정·보완하여 본 연구의 취지에 맞게 구성하였으며[15], 세부 항목은 우울감여부, 스트레스여부, 자아존중감여부, 사회적 고립감여부, 주관적 정신건강상태여부를 묻는 총 5문항이였다. 구강건강자각증상에 관한 문항은 Locker et al.[16]의 도구를 토대로 설계하였으며, 세부 항목은 구취여부, 저작불편여부, 치아동통여부, 치은출혈여부, 치아상실여부, 주관적 구강건강상태여부를 묻는 총 6문항이였다.

종속변수인 행복추구경향관련 문항은 Peterson et al.[7]이 개발한 행복추구경향 질문지(Orientations to Happiness Questionnaire;OHQ)와 Kim & Lim[17]이 한국판 행복추구경향 척도 타당화를 위해 대학생을 대상으로 번안한 척도를 사용하여 본 연구의 취지에 맞게 수정·보완하여 측정하였다. 행복추구경향 척도는 행복에 대한 추구경향을 탐색하는 것으로 행복추구경향 관련문항을 14문항으로 구성하였다. 상기 항목은 '나와 아주 비슷하다'(5점), '나와 비슷하다'(4점), '보통이다'(3점), '나와 다르다'(2점), '나와 아주 다르다'(1점)의 5점 리커트 척도로 조사하였다. 행복추구경향 척도에 대한 14개 항목의 각 요인별 타당도를 평가하기 위해 주성분분석과 Verimax 회전을 이용한 요인분석을 실시하였고, 판별 타당성이 없는 4개의 변수는 합산에서 제외하였다. 한국판 행복추구경향 척도의 각 문항을 이용하여 고유값이 1.0 이상인 요인을 추출한 결과 3개의 요인으로 구분되었고, 생성요인에서 요인 I은 의미추구경향, 요인 II는 즐거움추구경향, 요인 III은 몰입추구경향으로 명명하였다. 요인분석 결과 의미추구경향에 관한 문항은 '내가 하는 일은 사회에 중요하다.', '나는 보다 숭고한 목적을 위해서 살고 있다.', '나의 삶은 지

속적인 의미를 가지고 있다.' 등 3개의 문항으로 구성되었고, Cronbach's α 계수는 0.899이였다. 즐거움추구경향에 관한 문항은 '나는 인생이 제공하는 기쁨을 뒤로 미루기에는 인생은 너무 짧다.', '나는 행복감을 느끼기 위해서 애쓴다.', '나는 항상 무엇을 할지를 선택할 때 그것이 즐거울지를 고려한다.', '나에게 좋은 인생은 곧 유쾌한 인생이다.' 등 4개의 문항으로 구성되었고, Cronbach's α 계수는 0.911이였다. 몰입추구경향에 관한 문항은 '내가 무엇을 하고 있든 간에, 시간은 매우 빨리 지나간다.', '나는 내 주변에서 일어나고 있는 일에 의해서 주의가 거의 흐트러지지 않는다.', '나는 항상 내가 하는 일에 아주 푹 빠진다.' 등 3개의 문항으로 구성되었고, Cronbach's α 계수는 0.745이였다. 전반적인 행복추구경향에 대한 전체 설문지의 신뢰도를 분석한 결과 Cronbach's α 계수가 0.841이였다.

3. 자료 분석방법

본 연구는 첫째, 일반적인 특성은 빈도와 백분율을 산출하여 적용하였다. 둘째, 연구대상자의 일반적인 특성에 따른 행복추구경향의 차이는 t-검정과 분산분석을 실시하여 결과를 도출하였다. 셋째, 정신건강과 구강건강자각증상이 행복추구경향에 미치는 영향요인, 전반적인 행복추구경향에 미치는 영향요인을 알아보고자 다중회귀분석을 실시하였다. 모형의 설명력은 다중결정계수(R²)를 통하여 파악하였다. 수집된 자료는 SPSS 19.0 통계프로그램을 이용하였다.

<Table 1> Exploratory Factor Analysis Results

Variable	Meaning	Pleasure	Engagement
What I do is important for society	0.936		
I live for a more sublime purpose	0.870		
My life has a lasting meaning	0.834		
Life is too short to postpone joy		0.698	
I try to feel happy		0.682	
When choosing something to do, I always consider whether or not it is fun		0.661	
For me, a good life is a pleasant life		0.604	
No matter I am doing, time goes by very quickly			0.876
I rarely get distracted by what is happening around me			0.842
I am always very excited about what I do			0.781
Eigen value	3.348	1.666	1.304
Variance(%)	33.478	16.665	13.041
Cumulative variance(%)	33.478	50.143	63.184
Cronbach's α	0.899	0.911	0.745

III. 연구결과

1. 연구대상자의 일반적인 특성

연구대상자의 일반적인 특성은 <Table 2>와 같다. 성별에서 남성이 103명(52.3%), 여성이 94명(47.7%)이었다. 나이에서 20-29세가 94명(47.7%), 40세 이상이 56명(28.4%), 30-39세가 47명(23.9%)이었다. 직업여부에서는 직업이 '있다'가 167명(84.8%)이었으며, 월수입여부에서는 '있다'가 178명(90.4%)이었다. 동거가족여부에서는 '있다'가 30명(15.2%)이었으며, 주관적인 신체건강상태여부에서는 '건강한 편이다'가 167명(84.8%)이었다.

<Table 2> General Characteristics of Participants

Variables		N	%
Gender	Male	103	52.3
	Female	94	47.7
Age (years)	20-29	94	47.7
	30-39	47	23.9
	≥40	56	28.4
Job	Yes	167	84.8
	No	30	15.2
Monthly income	Yes	178	90.4
	No	19	9.6
Cohabiting family	Yes	30	15.2
	No	167	84.8
Subjective physical health status	Yes	167	84.8
	No	30	15.2
Total		197	100.0

2. 일반적인 특성별 행복추구경향

연구대상자의 일반적인 특성에 따른 행복추구경향의 차이는 <Table 3>과 같다. 성별에서 여성이 남성보다 더 의미추구경향, 즐거움추구경향, 몰입추구경향이 유의하게 높았다($p<.001$). 나이에 따른 행복추구경향은 나이가 적을수록 의미추구경향, 즐거움추구경향, 몰입추구경향이 유의하게 높았다($p<.01$). 직업여부에서는 직업이 있는 경우가 없는 경우보다 더 의미추구경향, 즐거움추구경향, 몰입추구경향이 유의하게 높았다($p<.05$). 월수입여부에서 정기적인 월수입이 있는 경우가 없는 경우보다 더 의미추구경향이 유의하게 높았으며($p<.01$), 즐거움추구경향, 몰입추구경향에 따른 유의한 차이는 없었다($p>.05$). 동거가족여부에서 함께 사는 가족이 없는 경우가 있는 경우보다 더 의미추구경향이 유의하게 높았으며($p<.01$), 즐거움추구경향, 몰입추구경향에 따른 유의한 차이는 없었다($p>.05$).

주관적인 신체건강상태여부에서 스스로 평가하였을 때 신체건강이 비교적 좋은 편인 경우가 나쁜 편인 경우보다 더 의미추구경향이 유의하게 높았으며($p<.01$), 즐거움추구경향, 몰입추구경향에 따른 유의한 차이는 없었다($p>.05$).

3. 정신건강과 구강건강자각증상이 행복추구경향에 영향을 미치는 요인

정신건강과 구강건강자각증상이 행복추구경향에 영향을 미친 요인에 관한 다중회귀분석결과는 <Table 4>와 같다. 정신건강자각증상이 의미추구경향에 영향을 미친 요인은 우울감여부($\beta=-.363$, $p=.000$), 스트레스여부($\beta=-.337$, $p=.000$), 자아존중감여부($\beta=.230$, $p=.007$)이었으며, 사회적 고립감여부, 주관적 정신건강상태여부는 통계적으로 유의하지 않았다. 즉 우울감 및 스트레스가 낮은 경우, 자아존중감이 높은 경우에 의미추구경향이 높았으

<Table 3> General Characteristics by Orientations to Happiness

Variables		Meaning	Pleasure	Engagement
		M±SD	M±SD	M±SD
Gender	Male	3.24±0.68	3.55±0.78	3.38±0.65
	Female	3.77±0.70	4.39±0.60	3.77±0.69
	t(p)	-5.375(.000)	-8.304(.000)	-4.064(.000)
Age (years)	20-29	3.84±0.71	4.71±0.48	3.75±0.60
	30-39	3.61±0.62	4.13±0.45	3.53±0.47
	≥40	3.23±0.70	3.41±0.71	3.38±0.81
	F(p)	14.524(.000)	84.702(.000)	4.711(.010)
Job	Yes	3.63±0.67	4.15±0.65	3.62±0.66
	No	2.74±0.64	2.85±0.80	3.30±0.84
	t(p)	6.718(.000)	8.439(.000)	2.332(.021)
Monthly income	Yes	3.52±0.72	3.98±0.81	3.57±0.70
	No	3.28±0.85	3.67±0.84	3.57±0.71
	t(p)	1.357(.006)	1.596(.112)	-.046(.963)
Cohabiting family	Yes	3.11±0.72	3.90±0.74	3.67±0.64
	No	3.56±0.72	3.96±0.83	3.55±0.71
	t(p)	-3.193(.002)	-.342(.733)	.897(.371)
Subjective physical health status	Yes	3.56±0.72	3.96±0.83	3.55±0.71
	No	3.11±0.72	3.90±0.74	3.67±0.64
	t(p)	3.193(.002)	.342(.733)	-.897(.371)

며, 변수의 설명력은 72.6로 나타났다. 구강건강 자각증상이 의미추구경향에 영향을 미친 요인은 없었으며, 즉 구취여부, 저작불편여부, 치아동통여부, 치은출혈여부, 치아상실여부, 주관적 구강건강 상태여부는 통계적으로 유의하지 않았다.

정신건강자각증상이 즐거움추구경향에 영향을 미친 요인은 스트레스여부($\beta=-.182, p=.000$), 자아존중감여부($\beta=.104, p=.003$), 주관적 정신건강상태여부($\beta=.375, p=.000$)이었으며, 우울감여부, 사회적 고립감여부는 통계적으로 유의하지 않았다. 즉 스트레스가 낮은 경우, 자아존중감이 높은 경우, 주관적 정신건강상태가 좋은 경우에 즐거움추구경향이 높았다. 또한 구강건강자각증상이 즐거움추구경향에 영향을 미친 요인은 저작불편여부($\beta=-.116, p=.045$), 치아상실여부($\beta=-.119, p=.005$), 주관적 구강건강상태여부($\beta=.244, p=.000$)이었으며, 구취여부, 치아동통여부, 치은출혈여부는 통계적으로 유의하지 않았다. 즉 저작불편, 치아상실이 없는 경우, 주

관적 구강건강상태가 좋은 경우에 즐거움추구경향이 높았으며, 변수의 설명력은 86.1로 나타났다.

정신건강자각증상이 몰입추구경향에 영향을 미친 요인은 우울감여부($\beta=-.188, p=.004$), 자아존중감여부($\beta=.363, p=.000$)이었으며, 스트레스여부, 사회적 고립감여부, 주관적 정신건강상태여부는 통계적으로 유의하지 않았다. 즉 우울감이 낮은 경우, 자아존중감이 높은 경우에 몰입추구경향이 높았다. 또한 구강건강자각증상이 몰입추구경향에 영향을 미친 요인은 구취여부($\beta=-.273, p=.000$), 치아동통여부($\beta=-.135, p=.045$), 주관적 구강건강상태여부($\beta=.198, p=.035$)이었으며, 저작불편여부, 치은출혈여부, 치아상실여부는 통계적으로 유의하지 않았다. 즉 구취 및 치아동통이 없는 경우, 주관적 구강건강상태가 좋은 경우에 몰입추구경향이 높았으며, 변수의 설명력은 61.7로 나타났다.

<Table 4> Mental Health and Awareness of Oral Health affecting Orientation to Happiness

Variables	Meaning	Pleasure	Engagement	
	β	β	β	
Mental health symptoms	Depression	-.363***	-.026	-.188**
	Stress	-.337***	-.182***	.095
	Self-esteem	.230**	.104**	.363***
	Social solitary	.032	-.001	.056
	Subjective mental health status	.003	.375***	.068
Oral health symptoms	Halitosis	.014	-.004	-.273***
	Chewing problem	-.119	-.116*	-.047
	Tooth pain	-.024	-.028	-.135*
	Gingival bleeding	.080	.238	.114
	Tooth loss	.122	-.119**	.086
	Subjective oral health status	.057	.244***	.198*
F		14.199	111.322	5.924
R ²		.758	.869	.660
Adj R ²		.726	.861	.617

B: Unstandardized Coefficients; β : Standardized Coefficients

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

4. 전반적인 행복추구경향에 영향을 미치는 요인

전반적인 행복추구경향에 영향을 미치는 요인에 관한 다중회귀분석결과는 <Table 5>와 같다. 일반적인 특성요인을 투입한 모형(Model 1)에서 나이($\beta = -.313, p = .004$), 주관적 신체건강상태여부($\beta = .188, p = .005$)에서 유의한 영향관계를 보였으며, 성별, 직업여부, 월수입여부, 동거가족여부는 통계적으로 유의하지 않았다. 즉 나이가 적을수록, 주관적인 신체건강이 비교적 좋은 편인 경우에 전반적인 행복추구경향이 유의하게 높았다.

정신건강자각증상요인을 투입한 모형(Model 2)에서 우울감여부($\beta = -.076, p = .034$), 자아존중감여부($\beta = .875, p = .000$)에서 유의한 영향관계를 보였으며, 스트레스여부, 사회적 고립감여부, 주관적 정신건강상태여부는 통계적으로 유의하지 않았다. 즉 우울감이 낮은 경우, 자아존중감이 높은 경우에 전반적인 행복추구경향이 유의하게 높았다.

구강건강자각증상요인을 투입한 모형(Model 3)에서 주관적 구강건강상태여부($\beta = .210, p = .004$)에서 유의한 영향관계를 보였으며, 구취여부, 저작불편여부, 치아동통여부, 치은출혈여부, 치아상실여부는 통계적으로 유의하지 않았다. 즉 주관적 구강건강상태가 좋은 경우에 전반적인 행복추구경향이 유의하게 높았다.

일반적인 특성요인과 정신건강 및 구강건강자각증상요인을 모두 투입한 모형(Model 4)에서 나이($\beta = -.053, p = .004$), 주관적 신체건강상태여부($\beta = .036, p = .005$), 우울감여부($\beta = -.058, p = .004$), 스트레스여부($\beta = -.019, p = .003$), 자아존중감여부($\beta = .877, p = .000$), 주관적 정신건강상태여부($\beta = .016, p = .035$), 주관적 구강건강상태여부($\beta = .039, p = .002$)에서 유의한 영향관계를 보였으며, 성별, 직업여부, 월수입여부, 동거가족여부, 사회적 고립감여부, 구취여부, 저작불편여부, 치아동통여부, 치은출혈여부, 치아상

실여부는 통계적으로 유의하지 않았다. 즉 나이가 적을수록, 주관적 신체건강상태가 좋은 경우, 우울감 및 스트레스가 낮은 경우, 자아존중감이 높은 경우, 주관적 정신건강상태가 좋은 경우, 주관적 구강건강상태가 좋은 경우에 전반적인 행복추구경향이 유의하게 높았다.

가장 큰 영향을 미친 요인은 자아존중감이었다. 모형의 설명력으로 비교했을 때 정신건강자각증상요인(83.2%)이 가장 큰 영향요인이었으며, 그 다음은 일반적인 특성요인(76.7%), 구강건강자각증상요인(64.0%) 순이었다.

IV. 고찰

본 연구는 나홀로족의 정신건강과 구강건강자각증상이 행복추구경향에 미치는 영향요인에 대해 분석하고자 실시하였으며, 그 결과에 대해 논의하고자 한다. 연구대상자의 성별에 따른 행복추구경향의 영향요인을 살펴보면 여성이 남성보다 행복추구경향이 더 높았으며, 이는 선행에서 여성이 남성보다 더 행복감을 느끼고 삶의 만족을 위해 추구하는 경향과 유사하였다[18][19]. 또한 여성은 남성에 비해 남녀의 호르몬과 뇌 구조나 사고 차이로 행복감을 좀 더 잘 인지하고, 사회적으로도 더 많은 영향을 받으며, 환경에 더 예민하게 반응한다고 보고된 바 있다[20].

성별에 따른 행복추구경향은 개개인의 삶의 행복조건과 기대치가 다르므로 객관적인 지표로 제시하기는 한계점이 있으나, 선행연구에 의하면 여성은 남성보다 더 현재의 여건에 대해 비판적 인식과 기대감을 좀 더 낮추고 지금 삶의 여건에서 현실성이 있는 행복을 추구하려는 경향이 높다고 하였다[12].

본 연구에서 나이에 따른 행복추구경향의 영향요인을 살펴보면 나이가 적을수록 행복추구경향의 세부항목인 의미추구경향 및 즐거움추구경향, 몰입

<Table 5> Factors Affecting Overall Orientation to Happiness

Variables	Model 1	Model 2	Model 3	Model 4
	β	β	β	β
General Characteristics				
Gender	-.082			.123
Age (years)	-.313**			-.053**
Job	.025			-.028
Monthly income	-.011			.078
Cohabiting family	.326			.062
Subjective physical health status	.188**			.036*
Mental health symptom				
Depression		-.076*		-.058**
Stress		-.000		-.019**
Self-esteem		.875***		.877***
Social solitary		.028		.040
Subjective mental health status		.045		.016*
Oral health symptom				
Halitosis			-.071	.017
Chewing problem			-.168	-.009
Tooth pain			-.054	-.010
Gingival bleeding			-.070	-.122
Tooth loss			-.088	.089
Subjective oral health status			.210**	.039**
F	6.949	129.874	6.297	45.740
R ²	.773	.854	.666	.791
Adj R ²	.767	.832	.640	.774

B: Unstandardized Coefficients; β : Standardized Coefficients

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

추구경향이 높았다. 본 연구의 대상자인 나홀족은 약 70%가 청년층이며, 이들은 나홀로 여행을 즐기며, 한 번뿐인 인생을 위해 현재의 행복을 가장 중요하게 여기는 율로(You Only Live Once)에 유사한 생각을 가진 사람이 대부분이며, 선행연구에서 청년기에는 새로운 목표를 성취하려는 의지와 의미 있는 미래를 예상하려는 소망이 강하며,

행복의 가장 중요한 요소가 긍정적인 정서의 경험이며, 삶의 주요 목표로 즐거움을 추구한다고 하였다[3]. 즐거움은 그 자체로 성취감과 생동감을 주고 지속적인 영향력을 가지며 개인의 가능성과 잠재력을 확장하는데 기여한다. 또한 이들은 학생시절을 지나 성숙한 성인기의 발달과업을 성취하기 위해 자신의 강점을 발달시켜 삶의 의미를 발견하

려고 노력하는 것으로 해석된다. 나이가 적을수록 사람들은 일상생활에서 몰입추구를 통해 즐거움과 행복감 등의 긍정적인 정서를 좀 더 느끼며, 몰입하는 경험에서 얻은 '즐거움'은 성취를 통한 자아존중감과도 밀접하게 관련성이 있으며, 몰입을 자주 인지하는 경우 높은 자아존중감을 가지며, 자신의 일을 즐기는 사람들은 업무를 수행하면서 몰입을 경험하고, 이를 통해 즐거움을 느끼고, 나아가 좀 더 몰입을 추구하려는 경향으로 귀결된다[21].

우울감이 낮은 경우에 전반적인 행복추구경향이 유의하게 높았으며, Lee[22]의 연구에서 우울감이 낮은 경우에 스트레스에 대한 대처능력이 강하고 대인관계에 적극적이며, 자살과 같은 충동을 덜 느끼며, 스스로 통제 및 상황별 대처능력이 있어 건강하고 행복한 삶을 영위한다는 결과와 유사하였다. Fredrickson et al.[23]은 행복을 추구하기 위해서는 자살 및 우울과 같은 병리적인 증상을 줄이고, 자아조절능력을 향상시켜 건강한 삶을 영위하기 위한 행복추구방식이 중요하다고 하였다. 우울은 울적한 기분이나 단순한 슬픔상태로부터 계속적으로 무력감, 상실감을 느끼는 광범위한 심리 상태이며, 일상생활에서 경험할 수 있는 기분장애이다. 우울감은 인생을 비관적이고 부정적인 측면을 좀 더 부각시켜 민감하게 받아들이며, 부정적인 생각과 감정을 반추하므로 우울한 기분을 증폭시켜 스스로의 삶에 대한 긍정적인 행복추구경향을 감소시킬 수 있다. 따라서 우울한 감정을 수용하고, 즐거운 삶, 의미 있는 삶, 적극적인 삶을 위한 동기화가 된 나홀로족의 경우 나 자신의 행복을 위해 노력하고 삶의 만족을 달성하기 위한 행복추구경향이 높을 것으로 유추된다.

행복추구경향에 가장 큰 영향을 미친 요인은 자아존중감이었다. 자아존중감은 행복과 관련된 대표적인 요인이며, 자아개념, 직무만족감, 업무적응력 등에 중요한 요인이다[7]. 기존연구에 의하면 자아존중감이 높고 자신의 일에 대한 자부심이 높은

경우 스트레스에 강하고 사회적 관계에도 더 적극적이며, 건강상태도 양호하며, 행복감을 많이 느끼고 좀 더 발전된 삶을 위해 노력한다고 하였다[22]. 또한 자아존중감이 높은 경우 주관적인 행복수준도 높게 인지한다고 하였다. 긍정적인 자아존중감은 직무수행에 있어서도 좀 더 효율적인 성과를 기대할 수 있으며, 우울, 스트레스, 사회적 고립감 등과 같은 병리적인 증상을 감소하는데 일조할 것이다. 자아존중감은 살아가면서 직면하는 역경에 맞서 이겨낼 수 있다는 자신의 믿음이며, 각 개인 내면에 가지고 있는 강력한 힘이다. 또한 자기 스스로가 가치 있는 사람임을 인식하고, 스스로 행복해질 수 있다고 믿는 것이다. 긍정적인 자아존중감은 행복추구경향을 좀 더 활성화하여, 더 나아가 진정 실현화된 삶의 행복감을 만끽할 수 있을 것이라 생각된다.

저작불편, 치아상실이 없는 경우에 즐거움추구경향이 높았으며, 선행연구에서 음식의 저작 시 불편이 없는 경우에 행복감이 높은 연구결과와 유사하였다[18][19]. 또한 상실된 치아의 수가 적을수록, 치통 및 구강 내 병소가 없을수록 삶의 질이 높았으며, 구강건강은 전반적인 삶의 만족에 주요 영향요인임이 보고된 바 있다[12]. 적절한 저작기능은 음식 섭취 후 일차 소화과정이 원활히 될 것이며, 이로 인해 저작기능을 요하는 식품선정의 선택범위가 많아지고, 식사의 양과 질이 높아지면서 신체적인 건강에도 도움을 줄 것이라 생각된다. 이러한 바람직한 구강 내 활동으로 선호하는 식품섭취에서 오는 먹는 즐거움을 만끽할 수 있을 것이다. 저작 시 불편감과 치아의 상실은 먹는 즐거움의 욕구를 충족함에 있어 방해요인이 될 수 있으며, 특히 식품섭취 시 아프고, 불편한 느낌은 음식섭취에서 오는 충만감을 저해하여 즐거움추구경향에 부정적 영향을 줄 수 있을 것이다. 특히 본 연구의 대상자는 사회생활을 활발히 하는 청년층이 대부분이므로 저작불편감과 치아의 상실은 원만한 대

인관계에 상당부분 부정적인 영향요인으로 작용할 것이며, 이러한 구강기능의 중요성을 올바르게 인지하고 구강관리를 철저히 하는 성향은 삶의 행복 추구경향 역시 높을 것이라 생각한다.

주관적 구강건강상태가 좋은 경우에 전반적인 행복추구경향이 높았다. 이는 선행연구에서 주관적 구강건강상태가 양호한 경우에 재정 및 건강상태 행복감이 높은 결과와 유사하였다[24]. 나홀로족은 현재 자신의 행복추구를 중요시 여겨 홀로 여행을 택한 사람들로서 이들은 자신이 불편하거나 부족하다고 느끼는 부분에 대해 상당한 노력과 투자를 하는 라이프스타일을 가지고 있을 것으로 유추된다. 이들은 행복을 추구하기 위해 적극적인 구강건강관리 및 치과의료기관의 방문을 실천하고자 노력할 것이며, 이로써 행복추구에 대한 인식도 배가 될 것이라 추측된다. 또한 주관적인 구강건강상태가 긍정적이라면 본연의 구강기능인 저작기능, 심미기능, 발음기능 등이 비교적 원활하다는 것을 내포하므로 본인이 인지한 건강상태에 대해 스스로 만족하고 행복추구경향도 높아질 것이라 생각된다. 행복추구경향이 높은 나홀로족은 자신의 행복감을 높이고자 정신 및 구강건강향상에 도움이 되는 자발적이고 의도적인 행동을 보다 적극적으로 이행할 가능성이 높으며, 이러한 이행과정은 다시 긍정적인 감정, 정서상태를 경험하게 하고 행복감을 만끽하게 하여 삶에 대한 만족을 높게 할 것이다. 행복추구경향이 높은 경우 행복의 기본조건인 건강증진활동을 활발히 할 것으로 유추된다.

본 연구에서 나홀로족의 정신건강과 구강건강자각증상이 행복추구경향에 미치는 영향요인을 조사하였고, 이는 향후 나홀로 사는 사람들의 삶의 만족과 행복을 위해 정신건강과 구강건강관리 및 보건의료서비스 프로그램 개발에 도움이 되는 유용한 자료가 될 것이라 사료된다. 그러나 본 연구에서 나홀로족의 행복추구경향에 미친 영향요인을 단면조사로만 제시하여 인과관계에 따른 결과도출

부분에 대해 아쉬움이 남는다. 또한 연구대상자를 일부 나홀로족으로 국한하여 모집단의 대표적인 자료로 일반화하기에는 다소 한계점이 있다.

저자는 선행연구에서 나홀로족의 경우 행복추구경향의 하위요인 중 의미추구경향과 즐거움추구경향, 비(非)나홀로족의 경우는 의미추구경향만이 주관적 안녕감에 영향을 준다는 연구결과를 문헌 고찰한 바 있다[25]. 이러한 기존 연구결과와 본 연구결과의 결정요인들을 인식하여 향후 연구에서는 좀 더 확대된 나홀로족과 비(非)나홀로족 집단의 인과성과 대조연구결과를 제시하여 이들의 신체적, 정신적, 구강건강관련요인이 행복추구경향에 주는 영향력에 대해 살펴보고자 한다.

V. 결론

나홀로족의 전반적인 행복추구경향에 큰 영향을 미친 요인은 정신건강자각증상이 가장 큰 영향요인이었으며, 그 다음은 일반적인 특성, 구강건강자각증상 순이었다. 하위 문항으로는 나이, 우울감 및 스트레스, 자아존중감, 주관적 신체건강상태 및 주관적 정신건강과 구강건강상태, 저작불편, 치아 상실 등이 영향요인이었으며, 이 중 가장 큰 영향요인은 자아존중감이었다. 즉 연구대상자의 행복추구에 미치는 주요 영향요인은 바람직한 정신건강 자각이며, 특히 자아존중감은 자신이 타인만큼 능력이 있으며, 가치가 있다고 인지하는 긍정적인 생각과 자기 자신은 소중하며, 여러모로 인간관계에서 가용성이 큰 사람이라고 인지하는 것으로 행복추구경향에 영향을 미치는 매우 중요한 요건임을 단언한다.

본 연구의 시사점은 삶의 만족과 행복추구를 중요시하는 연구대상자가 행복한 삶을 이어가기 위해서는 정신 및 구강건강관련변수들이 개연되어 있다는 점이다. 따라서 이들의 행복추구에 일조할 수 있는 체계적인 정신과 구강건강관련정책 및 실

효성 있는 지역사회 의료서비스제도가 요구되며, 이보다 더 중요한 것은 개인이 행복한 삶을 추구하려는 굳건한 의지와 스스로 정신 및 구강건강수준을 증진시키고자 하는 실천성 있는 건강증진행위가 절실하다고 사료된다.

마지막으로 본 연구는 행복추구경향의 하위변수를 요인분석을 통해 타당도를 제시하여 나홀로족의 행복추구경향에 영향을 미치는 정신건강과 구강건강관련 영향요인을 살펴보았으며, 이는 삶의 행복을 배가시킬 수 있는 활용 가능한 이론적이고 실천적인 함의를 제시하였다는 점에서 유용성이 있다고 사료된다.

REFERENCES

1. Statistics Korea(2018), Korean Social Trends 2018, Daejeon: Statistics Korea, pp.1-24.
2. K.Y. Choi, Y.R. Park, M.K. Son, M.R. You, H.J. Yoo(2018), A Study on Consumption Behaviors of the College Aloners, Journal of Human Ecology, Vol.22(1);103-123.
3. J.W. Hwang, K.H. Kim(2009), The Relationship between Orientations to Happiness and Subjective Well-being among University Students, Korea Journal of Counseling, Vol.10(1);57-71.
4. K.M. Kim, J.H. Lim(2012), Effects of Optimism and Orientations to Happiness on Psychological Well-Being of College Students, Family and Environment Research, Vol.50(1);89-101.
5. G.H. Chen(2010), Validating the Orientations to Happiness Scale in a Chinese Sample of University Students, Social Indicators Research, Vol.99(3);431-442.
6. J. Helliwell, R. Layard, J. Sachs(2018), World Happiness Report 2018, United Nations, pp.1-7.
7. C. Peterson, N.S. Park, M.E. Seligman(2005), Orientations to Happiness and Life Satisfaction: The Full Life Versus the Empty Life, Journal of Happiness Studies, Vol.6(1);25-41.
8. K.J. Hyun(2004), An Exploratory Study of Sources and Themes of Happiness among Koreans: A Longitudinal Approach, Mental Health Social Work, Vol.18(1);60-100.
9. H.Y. Kim, A.H. Lee, S.J. Lee, S.H. Choi(2013), Fourfold Hardships of Korean Elders, Causes and Countermeasures, Gyeonggi Research Institute Issue & Analysis, Vol.120(1);1-20.
10. S.K. Kim, Y.S. Jang, H.S. Cho, M.S. Cha(2008), A Study of Determinants and Indicators of Happiness among Koreans, Korea Institute for Health and Social Affairs, pp.1-362.
11. C.S. Park, S.Y. Park(2016), Life Satisfaction of Elderly Living Alone Based on Their Physical, Mental and Subjective Oral Health Status, The Korean Journal of Health Service Management, Vol.(10)2;167-177.
12. D.J. Weigel, P. Devereux, G.K. Leigh, B.R. Deborah(1998), A Longitudinal Study of Adolescents' Perceptions of Support and Stress: Stability and Change, Journal of Adolescent Research, Vol.13(2);158-177.
13. N. Shtereva(2006), Aging and Oral Health Related to Quality of Life in Geriatric Patients, Rejuvenation Research, Vol.9(2);355-357.
14. S.S. Saltnes, K. Storhaug, C.R. Borge, I. Enmarker, T. Willumsen(2015), Oral Health-Related Quality-of-Life and Mental Health in Individuals with Chronic Obstructive Pulmonary Disease, Acta Odontologica Scandinavica, Vol.73(1);14-20.
15. Korea Health Statistics(2016), Korea National Health and Nutrition Examination Survey(KNHANES VII-1), Seoul: Ministry of Health & Welfare, pp.1-279.

16. D. Locker, D. Matear, M. Stephens, H. Lawrence, B. Payne(2001), Comparison of the GOHAI and OHIP-14 as Measures of the Oral Health-related Quality of Life of the Elderly, *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, Vol.29(5);373-381.
17. K.M. Kim, J.H. Lim(2013), The Validation of the Korean Version of the Orientations to Happiness Questionnaire for Korean College Students, *The Korean Journal of the Human Development*, Vol.20(3);23-37.
18. C.S. Park, S.Y. Park(2015), Effects of Subjective Oral Health Condition and Oral Health Behavior on Happiness in the Elderly People, *Journal of Korean Society of Dental Hygiene*, Vol.15(3);443-450.
19. S.Y. Park(2018), Effects of Oral Health Risk Factors and Denture Management Behavior on the Life Satisfaction of Denture-Wearing Elderly, *The Korean Journal of Health Service Management*, Vol.(12)3;107-118.
20. G. MacKerron, S. Mourato(2013), Happiness is Greater in Natural Environments, *Global Environmental Change*, Vol.(23)5;992-1000.
21. H.K. Kim, K.E. Davis(2009), Toward a Comprehensive Theory of Problematic Internet Use: Evaluating the Role of Self-Esteem, Anxiety, Flow, and the Self-rated Importance of Internet Activities, *Computers in Human Behavior*, Vol.(25)2;490-500.
22. K.A. Lee(2010), Analysis of Relationship between Happiness of Early Childhood Teachers and Their Job related Variables: Based on Job Satisfaction, Teacher Efficacy, Role Perperforming Ability, Turnover Intention, *The Graduate School of Dong-eui University*, pp.1-188.
23. B.L. Fredrickson, M.M. Tugade, C.E. Waugh, G.R. Larkin(2003), What Good Are Positive Emotions in Crises? A Prospective Study of Resilience and Emotions Following the Terrorist Attacks on the United States on September 11th, 2001, *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol.84(2);365-376.
24. S.Y. Park, Y.S. Shim, S.Y. An(2017), Effect of Dentures Wearers' Denture Satisfaction and Behavioral Characteristics on their Happiness, *Journal of Korean Society of Dental Hygiene*, Vol.(11)4;157-168.
25. H.N. Park(2018), The Effect of Orientation to Happiness and Self-concept Clarity on Subjective Well-being in Myself Generation, *The Graduate School of A-Jou University*, pp.1-72.