

## 일부지역 대학생의 삶의 질에 영향을 미치는 제 요인

제명대학교 간호대학  
류미경, 박경민, 김정남

### 국문초록

본 연구는 일개 대학생을 대상으로 학교 환경 만족도, 학교내·외 안전에 대한 인식도, 학생활동 참여도, 스트레스 관리, 건전한 건강실천행위 등 대학생의 삶의 질에 영향을 끼치는 환경요인과 건강관련 요인을 분석하여 대학생의 건강 지향적 삶을 향상시키기 위한 프로그램 개발시 기초자료를 제시하고자 한다. 대구시에 소재하는 K대학교의 대학생 중 입학 후 한학기 이상 학교생활을 경험한 대학생 500명을 대상으로 1998년 10월 26일부터 11월 7일까지 2주동안 설문지를 배부하여 자료수집을 하였다.

연구도구로 조사대상 대학의 학교내 환경만족도 15문항(강의실만족도 6문항, 도서실 만족도 6문항, 교내 환경만족도 3문항), 교·내외 안전에 대한 인식도 2문항, 교내 및 학교 주변 사고에 대한 직접경험 및 간접경험 4문항(도난사고, 폭력사고, 성폭력사고, 교통사고), 학생활동 참여도 3문항(동아리 활동, 총학생회 활동, 학생회 활동)을 조사하였으며, 건강 실천 행위는 Breslow index를 이용하였다. 스트레스 관리는 Walker 등이(1987)이 개발한 건강증진생활양식(Health Promoting LifeStyle Profile)을 서(1995)가 수정보완한 것으로 대학생에게 적합한 스트레스 관리의 7문항을 선정하여 이용했으며, 삶의 질은 노(1988)가 개발한 도구를 이용하여, 서술통계방법, Pearson's correlation coefficient, stepwise multiple regression으로 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

학교환경에 대한 만족도는 평균점 2.72( $SD= .54$ )로 낮은 수준이었다. 하위영역별 평균점은 강의실 만족도 2.36( $SD= .55$ ), 도서실 만족도 2.84( $SD= .67$ ), 교내 환경 만족도 2.96( $SD= .54$ )이었다. 교내·외 안전에 대한 인식도는 교내안전인식도가 2.60으로 학교주변안전인식도 2.23보다 높게 나타났다. 교내 혹은 학교 주변에서 사고를 경험한 비율은 도난사고의 경험율이 가장 높게 나왔으며, 폭력사고와 성폭력사고도 자신이 경험한 경우보다 타인의 경험을 들었나는 경우가 비율이 높게 나왔다. 건강 실천 행위는 Breslow Index가 0~3점인 군이 54.3%이며 4~5인 군이 42.7%이며 6~7인 군이 3.0%를 차지하여 97.0%가 나쁜 건강행위를 하는 것으로 나타났다. 스트레스 관리의 항목에서 전체적인 스트레스 관리의 평균점은 2.27이며, 하위영역으로 스트레스원이 무엇인가를 아는가는 평균점이 2.92이며, 스트레스를 해소하기 위해 특별한 방법(예: 이완요법)을 이용하는가는 평균점이 1.64로 가장 낮았다. 이는 자신들의 스트레스원에 대해 인지는 하고 있으나 올바른 스트레스 관리를 못하고 있음을 알 수 있다. 대학생의 영역별 삶의 질은 가족관계가 평균점 3.49로 가장 높았으며 이웃관계, 자아존중감, 정서상태, 신체상태와 기능, 경제생활 순으로 나타났다. 삶의 질에 영향을 주는 요인을 단계적 중다회귀분석으로 분석한 결과, 스트레스 관리, 성별, 학교내 환경만족도, 보건학 수강유무, 건강실천행위가 삶의 질을 21.0% 설명하였다.

이상의 연구 결과를 기반으로 다음과 같은 제언을 한다.

1. 대학생의 특성, 환경, 복지에 적합한 구조화된 삶의 질 측정도구의 개발이 필요하다.
2. 대학생 올바른 건강실천행위와 스트레스 관리를 위해서 교내 보건교과목의 수강기회를 늘리고 건강증진프로그램과 스트레스 관리 프로그램의 도입과 강화가 필요하다.

중심단어 : 대학생, 삶의 질

### I. 서 롤

#### 1. 연구의 필요성

인생의 주기 중 성인기의 준비과정에 속하는 대학생들은 학문 및 인격의 성숙과 직업선택의 기회를 부여하며 대학생들이 안정된 구조속에서 창의적 활동을 통하여 잠재능력을 극대화시킬 수 있도록 한다(한과 송 1998). 그러나 우리나라의 대학생은 입시위주의 주

입식 교육으로 인하여 정체성을 확립하지 못한 채 대학생활로 접어들면서 과도기적 혼란과 좌절을 경험하게 된다(이 1988; 원 등 1989). 특히 이 기간동안의 적응여부와 환경, 안전, 스트레스, 개인의 생활양식 등을 삶의 질에 영향을 주는 것으로 인식되고 있다

(최 1991 ; Calman & Tannahill 1990). 삶의 질을 향상시키고자 하는 염원은 끊임없이 삶을 영위해 온 인류가 추구하여 온 보편적인 가치라고 할 수 있다. 이는 인간실존의 모든 측면들을 포함하는 광범위한 개념으로 2차 세계대전 이후 사용된 어휘로서 사회복지 구현을 위한 노력의 일환으로 사회학에서 처음 도입되었으며 80년대 이후에는 사회적 관심이 물질적인 것에서부터 심리적, 사회적 욕구충족으로 바뀌어짐에 따라 일반국민을 대상으로 삶의 만족에 대한 연구가 이루어지기 시작했다(남 1998).

삶의 질이란 Dubos(1976)는 안녕과 삶에 대한 만족이나 불만족이며 일상생활 활동으로부터 얻는 만족 정도를 나타내는 매우 주관적인 가치판단이라고 하였으며, Sen(1987)은 삶의 질을 측정시 단순한 재화의 소유 또는 물질적 풍요와 같은 객관적 개념에서 한 걸음 더 나아가 개인의 생활유형에서 파생되는 필요까지 감안되어야한다고 하였다.

서울시내 중년기 성인을 대상으로 삶의 질 도구를 개발한 노(1988)는 삶의 질이란, 신체적, 정신적, 사회 경제적 영역에서 각 개인이 지각하는 주관적 안녕상태라 정의하였으며 정서상태, 경제생활, 신체적 증상, 가족의 지지 및 사회적 활동, 삶에 대한 태도, 건강에 대한 인식 등이 포함된다고 하였다. 국제연합사회개발연구소(UNRISD)와 OECD에서는 삶의 질의 평가지표로 건강유형과 여가시간은 물론 안전, 환경 등을 포함시키고 있으며 물리적, 환경적, 심리적 측면 까지 모두 포함하는 삶의 종합적 상태로 정의하였다 (Drewnowski, 1974 ; OECD 1982 ; 윤 등 1996).

즉, 삶의 질이란 인간 삶의 정도와 가치를 다루는 것으로서 각 연구자마다 삶의 질에 대한 정의가 다소 달랐으나 대체로 삶의 전반적인 상황, 현재의 생활환경 및 경험에 대해 각 개인이 지각하는 주관적인 안녕상태로 삶의 전반적인 경험을 통해 신체적, 정신적 및 사회경제적, 영적 영역에서 개인이 주관적으로 느끼게 되는 만족감과 행복이라고 요약할 수 있겠다 (Campbell 1976).

따라서 개인의 잠재력이 최대로 발휘되는 안녕 상태를 성취하기 위해서는 사회적 지지와 도움, 삶의 방식의 변화, 인간 및 사회관계의 향상, 영양과 체중조절, 운동과 신체적 건강관리, 스트레스 관리 등이 놓여되어야 한다. 그러나 대학생은 수동적이고 의존적인 고교생활에서 벗어나 자율과 독립의 생활방식을 터득 해야 하는 대학생활로 접어들면서 자신의 건강에 대해 일차적인 결정을 하게 되며, 흡연, 음주, 불규칙한 식습관 등의 건강위해행위에 쉽게 노출된다(Preston et al 1990). 이러한 건강위해행위가 건강습관이 되기 쉽고, 일단 건강습관이 형성되면 그것을 바꾸는 것이 어렵다(김 1995)는 것을 고려해 볼 때, 성인초기에 있는 대학시절에 정착된 건강습관은 성인 중기 및 후기의 건강한 삶의 기반이며, 미래의 부모로서 자녀의 건강실천에 중요한 영향을 미친다고 할 수 있다

(Yarcheski & Mahon 1989). 그럼에도 불구하고 이를 집단은 청소년의 범주에서 벗어나고 기혼집단에도 속하지 않으므로 각종 보건복지 정책에서 소외되고 있는 실정이며, 다른 인구집단에 비하여 학문적으로도 특별한 주의를 받지 못하고 있다(한과 송 1998).

이에 본 연구자는 대학생의 학교내 환경만족도, 학교내·외 안전에 대한 인식도, 학생활동참여도, 건전한 건강실천행위, 스트레스 관리 등 대학생의 삶의 질에 영향을 끼치는 환경요인과 건강관련요인을 분석하여 대학생의 삶의 질을 향상시키기 위한 프로그램 개발시 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구 목적

본 연구의 목적은 대학생을 대상으로 삶의 질에 영향을 미치는 환경요인과 건강관련요인을 분석하여 대학생의 삶의 질을 향상시키기 위한 프로그램 개발시 기초자료를 제공하고자 함이다.

첫째, 대학생의 학교내 환경 만족도, 학교내·외 안전에 대한 인식도를 파악한다.

둘째, 대학생의 학생활동참여도, 건강실천행위, 스트레스관리, 삶의 질 정도를 파악한다.

셋째, 대학생의 학교내 환경만족도, 학교내·외 안전에 대한 인식도, 학생활동참여도, 건강실천행위, 스트레스관리와 삶의 질 간의 상관관계를 파악한다.

넷째, 대학생의 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

## 3. 용어의 정의

### 1) 삶의 질

삶의 질은 신체적, 정신적, 사회적, 영적 영역에서 각 개인이 지각하는 주관적인 안녕을 의미하며, 정서상태, 경제생활, 자아존중감, 신체상태와 기능, 이웃관계 및 가족관계의 하위개념으로 구성된다(노 1988).

본 연구에서는 대학생의 특성을 고려하여 총 47문항 중 이웃관계 2문항, 가족관계 3문항, 정서상태 1문항, 경제생활 4문항 등 총 10개항은 대학생의 특성과 맞지 않아서 제외하고 총 37문항(이웃관계 2문항, 가족관계 4문항, 신체상태와 기능 8문항, 정서상태 8문항, 자아존중감 8문항, 경제생활 7문항)으로 구성하였으며 측정 점수가 높을수록 삶의 질이 높음을 의미한다.

### 2) 건강 실천 행위

행동적, 사회적, 환경적, 생활의학적 건강요소들의 최적 수준을 성취하기 위하여 건강위험요소의 제거와 안녕을 향상시키기 위한 행위이다(Breslow 1980). 본 연구에서는 흡연, 음주, 운동, 체중, 수면, 아침식사와 간식여부의 7가지 건강실천행위를 Breslow 지수로 측정한 것으로, 점수가 높을수록 건강실천행위를 잘 수행하는 것을 나타낸다.

### 3) 스트레스 관리

스트레스가 증가하는 상황을 예방하거나 스트레스 발생시 그 해로운 효과를 최소화 할 수 있는 건설적 치리방식을 습득하여, 개인과 가족의 건강잠재력을 최대화하려는 노력이다(Pender 1987).

본 연구에서는 Walker 등(1987)이 개발한 건강증진 생활양식을 서(1995)가 한국의 문화적 배경에 맞게 수정, 보완한 문항 중 스트레스 관리 문항을 대학생에게 맞게 수정, 보완한 것으로 측정한 것으로 점수가 높을수록 스트레스 관리를 잘 함을 의미한다.

## 4. 연구의 제한점

본 연구의 대상이 대구시에 소재한 일개 대학교의 학생들이므로 이를 확대 해석할 경우에는 신중을 기할 필요가 있다.

## II. 연구대상 및 방법

### 1. 연구설계

본 연구는 대학생의 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위한 서술적 조사연구(Descriptive study)이다.

### 2. 연구대상 및 자료수집 방법

본 연구는 대구시에 소재하는 일개 대학교를 임의 표출하여, 입학 후 한학기 이상 학교생활을 경험한 4년제 대학생 중 500명을 연구대상으로 하였다. 설문 내용 중 대학생들의 특성, 환경, 복지에 대한 문항은 대상대학의 특성을 고려하기 위해 대학생, 지도교수, 교학과 직원, 연구자의 의견을 종합하여 설문지를 수정보완하여 설문지의 내용 타당도를 높였다. 1998년 10월 12일에서 10월 15일까지 4일간 30명에게 예비조사를 거친 후 1998년 10월 26일부터 11월 7일까지 2주동안 자료 수집을 하였으며 설문지는 대상자가 직접 기입하도록 하였다. 이 중 누락된 문항이 많은 설문지 31부(6.2%)를 제외하고 469부(93.8%)만을 자료 분석에 사용하였다.

### 3. 연구도구

조사대상 대학의 특성, 환경, 교내·외 안전 인식도, 학생활동참여도, 올바른 건강행위, 스트레스 관리 등 대상자에게 적합한 문항을 구성하기 위해 대학생, 교학과 직원, 지도교수, 연구자의 의견을 종합하여 예비 조사를 거친 후 설문지를 수정보완하였으며 설문지는 일반적 특성 7문항, 학교내 환경만족도 15문항(강의실만족도 6문항, 도서실 만족도 6문항, 교내 환경만족도 3문항), 교·내외 안전에 대한 인식도 2문항, 교내

및 학교 주변 사고에 대한 직접경험 및 간접경험 4문항(도난사고, 폭력사고, 성폭력사고, 교통사고), 학생 활동 참여도 3문항(동아리 활동, 총학생회 활동, 학생회 활동), 건강 실천 행위 7문항(Breslow index로 아침식사, 간식, 음주회수, 흡연량, 수면시간, 운동회수, 비만도), 스트레스 관리 7문항, 삶의 질 37문항(이웃 관계 2문항, 가족관계 4문항, 신체상태와 기능 8문항, 정서상태 8문항, 자아 존중감 8문항, 경제생활 7문항)으로 총 82문항으로 구성하였다.

첫째 학교 생활 중 교내 환경 만족도는 5점척도로 (1: 매우 불만족 ~ 5: 매우 만족) 측정하였다. 강의실과 도서실의 환경 만족도에 관한 문항은 온도, 습도, 조도, 적절한 책·결상에 의한 편안한 학습자세 유지와 소음 정도, 칭결 상태에 관한 만족도를 측정하였으며 교내의 환경 만족도에 관한 문항은 청결 상태와 폐기물 처리 상태, 소음 정도에 관한 만족도를 측정하였다. 교내·외 안전 인식도는 8점으로 교내 안전 인식도 4점(1: 매우 위험 ~ 4: 매우 안전), 학교 주변 안전 인식도 4점(1: 매우 위험 ~ 4: 매우 안전)을 합산하여 평가하였으며 점수가 높을수록 안전하다는 것을 의미한다. 사고 경험 변수로 학교내 또는 학교 주변에서 도난, 폭력, 성폭력, 교통사고를 조사하였다.

둘째 학교 생활내의 활동 변수로 학생들이 가장 많이 참여하는 것으로 조사된 활동으로 학과 학생회 활동, 총 학생회 활동, 동아리 활동을 5점 척도(1: 매우 비적극적 ~ 5: 매우 적극적)로 측정하여 세 변수를 합하여 학교 활동 참여 지수를 15점으로 측정하였다. 점수가 높을수록 학교활동에 적극적 참여함을 의미한다.

셋째 건강실천행위도구는 흡연, 음주, 운동, 체중, 수면, 아침식사와 간식여부의 7가지 건강실천행위를 Breslow 지수로 측정한 것으로 운동은 매일 또는 가끔 하는 경우, 아침식사는 자주 또는 매일 먹는 경우, 간식은 자주 또는 전혀 안 하는 경우, 음주여부는 주3회 이하일 경우, 수면시간은 7~8시간인 경우, 흡연은 안 하는 경우 그리고 비만도는 BMI가 20.0에서 25.0 미만일 경우를 좋은 건강실천행위라 하여 각 항목마다 1점을 배점하고 이외의 건강실천행위를 하거나 BMI가 20.0미만, 25~30 미만, 30이상이면 0점으로 배점하여 총 7점에서 최고 7점까지 배점하였으며, 점수가 높을수록 건강실천행위를 잘 수행하는 것을 나타낸다(Breslow와 Enstrom, 1980).

넷째 스트레스 관리에 관한 도구는 Walker 등(1987)이 개발한 건강증진 생활양식에서 서(1995)가 한국의 문화적 배경에 맞게 수정, 보완한 문항 중 예비조사를 거쳐 대학생의 특성에 맞게 지도교수와 연구자가 수정, 보완한 것으로 4점척도(1: 전혀 하고 있지 않다 ~ 4: 항상 하고 있다)로 점수가 높을수록 스트레스 관리를 잘 하는 것을 나타낸다. 본 연구에서 스트레스 관리 도구의 Cronbach's alpha는 .71이었다.

다섯째 삶의 질 주정도구는 노(1988)가 개발한 도구로 이웃관계 4문항, 가족관계 6문항, 신체상태와 기

능 9문항, 정서상태 9문항, 자아존중감 8문항, 경제생활 11문항으로 총 47문항으로 구성되어 있으나 본 연구에서 이웃관계 2문항, 가족관계 3문항, 신체상태와 기능 9문항, 정서상태 8문항, 자아존중감 8문항, 경제생활 7문항으로 총 37문항으로 노유자의 도구에서 10문항(이웃관계 2문항, 가족관계 3문항, 정서상태 1문항, 경제생활 4문항)은 대학생의 특성과 맞지 않아서 제외하였다. 점수는 최소 37점에서 185점으로 점수가 높을수록 삶의 질이 높음을 나타낸다. 노(1988)가 삶의 질 측정 도구의 개발 당시의 Cronbach's alpha는 .94였으며 본 연구에서의 Cronbach's alpha는 .76이었다.

#### 4. 자료분석

수집된 자료분석방법은 SPSSWIN 7.5를 이용하여 분석하였고 구체적인 자료분석방법은 다음과 같다.

- 1) 도구의 신뢰도를 보기 위하여 Cronbach's alpha 값을 산출하였다.
- 2) 대상자의 일반적 특성과 교내·외 안전인식도(Likert type scale로 점수화하여 연속변수처리) 건강 실천행위정도는 실수와 백분율, 평균과 표준편차를 이용하였다.
- 3) 대상자의 환경 만족도, 학생활동참여도, 스트레스 관리, 영역별 삶의 질은 평균과 표준편차를 이용하였다.
- 4) 스트레스 관리정도, 건강실천행위, 학생활동 참여도, 학교안전에 대한 인식도, 교내·외 환경만족도와 삶의 질과의 상관관계를 파악하기 위해 Pearson's correlation coefficient를 산출하였다.
- 5) 대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 주요 요인은 단계적 중다회귀분석(stepwise multiple regression)을 이용하였다.

### III. 연구결과 및 고찰

#### 1. 대상자의 일반적 특성

거주형태는 자택거주가 358명(78.0%), 학교주변거주(기숙사, 하숙집, 자취, 친척집)가 101명(22.0%)이었다. 성별분포는 여자가 269명(57.4%)으로 남자 200명(42.6%)보다 많았으며 학년별 분포는 1학년 19명(4.1%), 2학년 141명(30.1%), 3학년 199명(42.4%), 4학년 108명(23.0%)이었다. 종교는 기독교 120명(25.6%), 불교 103명(22.0%), 천주교 41명(8.7%), 기타 6명(1.3%)이며 199명(42.4%)이 종교가 없는 것으로 나타났다. 현재 교양강좌로 개설된 건강교과목인 생활과 건강을 수강하지 않은 학생이 243명(53.0%), 수강한 학생은 215명(47.0%)을 차지하였다. 소속과는 인문계열 267명(57.2%), 예체능계열 144명(30.8%), 자연계열 56명(12.0%)을 차지하였다. 한달 용돈으로 쓸 수 있는 금액은 11~20만원 225명(48.6%)으로 가장 많았으며 21~30만원이 146명(31.5%), 31만원 이상이 63명

(13.6%), 10만원 이하가 29명(6.3%)을 차지하였다. 대학생들의 평균 한달용돈은 24만원 정도였다.

#### 2. 대상자의 교내 환경 만족도 및 교내·외 안전인식도와 사고경험 분포

강의실과 도서실의 환경 만족도(1: 매우 불만족 ~ 5: 매우 만족)에 관한 문항은 온도, 습도, 조도, 적절한 책·결상에 의한 편안한 학습자세 유지와 소음 정도, 청결 상태에 관한 만족도를 측정하였으며 교내의 환경 만족도에 관한 문항(1: 매우 불만족 ~ 5: 매우 만족)은 청결 상태와 폐기물 처리 상태, 교내 차량·오토바이 소음, 학생들 소음 정도에 관한 만족도를 측정하였다. 강의실 만족도에 관한 전체 문항의 평균점은 2.36(SD=.55)이며 문항별 평균점 중에서 강의실내 청결 상태에 관한 만족도가 평균점 2.80(SD=.94)으로 가장 높았으며 강의실내 온도유지에 관한 만족도가 1.99(SD=.78)로 가장 낮았다.

도서실 만족도의 전체 문항 평균점은 2.84(SD=.67)로 강의실 만족도보다 높았으며 도서실 환경만족도의 측정 문항 중 청결 상태에 관한 만족도가 평균점 3.08 (SD=.91)로 가장 높았다. 도서실 내의 소음에 관한 만족도는 평균점이 2.64 (SD=.95)로 가장 낮았다. 교내 환경 만족도의 측정 문항은 캠퍼스 내의 청결상태, 교내 차량·오토바이 소음 정도, 캠퍼스 내의 폐기물 처리정도에 관한 만족도를 측정한 것으로 교내 환경 만족도에 관한 전체 평균점은 2.96(SD=.67)로 강의실과 도서실에 대한 환경 만족도와 비교시 가장 높았으며 전체 교내 환경 만족도는 평균점 2.72(SD=.54)였다.<표 2>

한과 송(1998)의 연구에서는 환경 만족도의 측정지표로서 학생들의 정신적 건강과 스트레스 등에 미치는 영향을 소음노출에 대한 인식으로 백분율을 측정한 결과, 63.3%의 학생들이 강의실내와 도서실내의 소음이 심할수록 학업에 지장을 준다고 하였으며 강의실내의 소음이 대학생의 스트레스와 삶의 질에 영향을 주는 요인이라고 하였다. 온도유지 상태에 관한 만족도는 여름과 겨울에 강의실의 냉·난방시설의 미비로 만족도가 가장 낮게 나온 것으로 추정된다.

교내·외 안전 인식도는 8점으로 교내 안전 인식도 4점(1: 매우 위험 ~ 4: 매우 안전), 학교 주변 안전 인식도 4점(1: 매우 위험 ~ 4: 매우 안전)을 합산하여 평가하였으며 점수가 높을수록 안전하다는 것을 의미한다. 사고 경험 변수로 교내와 학교 주변에서 도난, 폭력, 성폭력, 교통사고빈도를 조사하였다. 교내 안전 인식도는 평균점 2.60(SD=.61)이었으며 비교적 안전하다는 285명(61.3%), 비교적 위험하다는 151명(32.5%), 매우 위험하다는 22명(4.7%), 매우 안전하다는 7명(1.5%)순으로 나타났다. 학교 주변 안전 인식도는 평균점 2.23±.63이었으며 비교적 위험하다는 261명(56.1%), 비교적 안전하다는 154명(33.1%), 매우 위험하다는 49명(10.6%), 매우 안전하다는 1명(0.2%)순으로 나타났다.<표 3>

표 1. 대상자의 일반적 특성

(N=469)

일반적 특성	실수(%)
거주 형태*	
자택거주	358(78.0)
학교주변거주(기숙사, 자취, 하숙, 친척집)	101(22.0)
성별	
남자	200(42.6)
여자	269(57.4)
학년*	
1	19( 4.1)
2	141(30.2)
3	199(42.6)
4	108(23.1)
종교*	
기독교	120(25.6)
불교	103(22.0)
천주교	41( 8.7)
기타	6( 1.3)
무	199(42.4)
건강교과목 수강*	
유	215(47.0)
무	243(53.0)
소속과*	
인문계열	267(57.2)
자연계열	56(12.0)
예체능계열	144(30.8)
용돈*	
10만원이하	29( 6.3)
11~20만원	225(48.6)
21~30만원	146(31.5)
31만원이상	63(13.6)
평균±표준편차	24.4±12.0

\*무응답제외

표 2. 대상자의 학교내 환경 만족도

환경 만족도*	평균±표준편차
강의실 만족	2.36±.55
온도유지	1.99±.78
습도유지	2.38±.78
소음정도	2.18±.85
조도 유지	2.48±.87
청결 상태	2.80±.94
책·걸상에 의한 학습자세의 편안감	2.39±.88
도서실 만족	2.84±.67
온도유지	2.91±.90
습도 유지	2.72±.84
소음 정도	2.64±.95
조도 유지	2.79±.91
청결 상태	3.08±.91
책·걸상에 의한 학습자세의 편안감	2.93±.90
교내 환경 만족	2.96±.67
청결 상태	3.26±.86
폐기물 처리상태	3.18±.85
소음 정도	2.57±.91
전체	2.72±.54

\* 환경만족도( 1: 매우 불만족 - 5: 매우 만족)

표 3. 대상자의 교내·외 안전 인식도

안전 인식도*	설수(%)	평균±표준편차
교내 안전**		
매우 위험	22( 4.7)	2.60± .61
비교적 위험	151(32.5)	
비교적 안전	285(61.3)	
매우 안전	7( 1.5)	
학교 주변 안전**		2.23± .63
매우 위험	49(10.6)	
비교적 위험	261(56.1)	
비교적 안전	154(33.1)	
매우 안전	1( 0.2)	
전체		4.80±1.03

\* 안전 인식도(1 : 매우 위험 - 4 : 매우 안전) , \*\* 무응답 제외

교내 및 학교주변에서 사고 경험분포를 살펴 보면 도난사고는 타인의 경험을 들었다가 207명(58.8%), 자신이 경험했다가 101명(28.7%), 경험 없다가 44명(12.5%) 순이었다. 폭력사고는 경험 없다가 239명(70.0%), 타인의 경험을 들었다가 91명(26.7%), 자신이 경험했다가 11명(3.3%) 순이었다. 성폭력 사고는 경험 없다가 204명(59.6%)으로 가장 많이 차지하였으며 그 다음으로 타인의 경험을 들었다가 136명(39.6%)이고, 자신이 경험했다가 3명(0.8%)이었다. 교내·외 교통사고는 경험 없다가 185명(53.9%), 타인의 경험을 들었다가 152명(44.3%), 자신이 경험했다가 6명(1.8%) 순이었다.<부록 1>

교내·외 안전에 대한 인식도(1: 매우 위험 - 4: 매우 안전)는 평균 4.80(SD=1.03)으로 하위영역별로 볼 때 교내 안전에 대한 인식도가 2.60으로 학교주변 안전에 대한 인식도 2.23보다 높게 나타나 학교내는 학생들이 비교적 안전한 것으로 인식하고 있었다.

한과 송(1998)의 연구에서 교내 혹은 학교 주변에서 경험한 사고 중 도난사고가 가장 많은 것으로 나타나 본 연구결과와 일치하였으며 임 등(1997)은 신체적·심리적 안전에 대한 인식과 삶의 질 척도와의 상관성 연구에서 안전사고의 유형 중 삶의 질에 가장 영향력을 미치는 것은 피해정도가 큰 교통사고, 도난사고라고 하였으며 안전 인식도와 삶의 질은 순상관관계가 있다고 하였다. 그러므로 학교내와 학교주변의 안전을 강화할 수 있는 대책이 요구된다.

### 3. 대상자의 학생활동참여도

대학생의 학생활동내의 활동변수로 학과학생회 활동, 총학생회 활동, 동아리 활동으로 학생활동 참여도를 측정하였다. 학생활동 참여도는 5점척도(1: 매우 비적극적 - 5: 매우 적극적)로 하였다. 각 활동에 대한 평균점은 동아리 활동 3.28(SD=1.28), 학생회 활동 2.90(SD=1.10), 총학생회 활동 2.01(SD=.89)이었다.<표 4>

### 4. 대상자의 건강실천행위

건강실천행위의 7문항을 순서대로 살펴보면, 아침식사는 규칙적으로 한다가 200명(43.0%), 안한다가 144명(30.9%), 일주일에 2~3회 정도 한다가 112명(26.1%)이었다. 간식은 가끔 먹는다가 217명(46.7%), 자주 먹는다가 166명(35.7%), 거의 먹지 않는다가 82명(17.6%) 순이었다. 수면시간은 7~8시간 정도 잔다

가 286명(62.0%), 6시간 이하 잔다가 146명(31.7%), 9시간 이상 잔다가 29명(6.3%)이었다. 흡연량은 전혀 안피운다가 317명(68.8%), 하루에 한갑이하 편다가 119명(25.8%), 하루에 한갑이상 편다가 25명(5.4%)이었다. 운동은 안한다가 254명(54.6%), 일주일에 1~2회 정도 한다가 132명(28.4%), 일주일에 3회 정도 한다가 41명(8.8%), 일주일에 4회 이상 한다가 38명(8.8%)이었다. 음주회수는 전혀 암마신다가 70명(15.2%), 일주일에 3회 이상 마신다가 365명(79.0%), 일주일에 4회 이상 마신다가 27명(5.8%)이었다. 비만도는 BMI(Body Mass Index)가 19.9미만이 225명(50.0%), 20.0에서 25.0미만이 206명(46.0%), 25.0 이상이 18명(4.0%)이었다.

아침식사의 규칙성, 간식섭취여부, 수면시간, 흡연량, 음주회수, 운동회수, 비만도의 7가지 건강 실천 행위를 이용하여 Breslow 지수를 측정한 것으로 운동은 매일 또는 가끔하는 경우, 아침식사는 자주 또는 매일 먹는 경우, 간식은 가끔 또는 전혀 안하는 경우, 음주여부는 주3회 이하일 경우, 수면시간은 7~8시간인 경우, 흡연은 안하는 경우 그리고 비만도는 BMI가 20.0에서 25.0미만일 경우를 좋은 건강실천행위라 하여 각 항목마다 1점을 배점하고 이외의 건강실천행위를 하거나 BMI가 20.0이하이거나 25.0 이상일 경우를 0점으로 배점하여 최저 0점에서 최고 7점까지 배점하였다. 건강실천행위지수의 합이 0~3점이면 나쁜 건강습관, 4~5점은 보통, 6~7점은 좋은 건강습관을 나타낸다(Breslow와 Enstrom 1980). 건강실천행위지수의 합이 0~3점인 군은 235명(54.3%), 4~5인 군은 185명(42.7%), 6~7인 군은 13명(3.0%)으로 나타났다.

포항시에 소재하는 대학생 743명을 연구대상으로 건강실천행위를 조사한 박(1996)의 연구에서는 건강실천행위를 나쁜 건강실천행위(0~4)와 좋은 건강실천행위(5~7)의 두 군으로 나누었으며 여학생의 경우 나쁜 건강행위군은 73.1%, 남학생의 경우 61.9%로 나타나 본 연구결과와 대학생들의 대부분이 올바른 건강실천행위를 하지 않음을 알 수 있다.

Lalonde report(1974)에서도 건강, 질병, 사망을 결정하는 요인을 유전, 환경, 생활양식 그리고 의료의 네 가지로 분류하고 그 중 생활양식이 전체의 60% 이상을 차지한다고 했으며(김 1993), 윤과 전(1994)의 연구에서도 건강의 결정요인으로서 올바른 생활양식이 중요함을 강조하였다.

그러므로 대학생의 올바른 건강생활양식의 정착을 위해서 학교내에 교내건강교과목의 수강기회를 늘리고 동시에 건강증진 프로그램의 개설이 요구된다.

표 4. 대상자의 학생활동참여도

학 생 활 동*	평균±표준편차
동 아 리	3.28±1.28
총학생회	2.01±.89
학 생 회	2.90±1.10

\*학생활동(1: 매우 비적극적 - 5: 매우 적극적)

표 5. 대상자의 건강실행위

(N=469)

건 강 실 천 행 위	설 수 (%)
아침	
규칙적으로 함	200(43.0)
일주일에 2~3회	112(26.1)
안함	144(30.9)
간식	
자주 먹음	166(35.7)
가끔 먹음	217(46.7)
거의 먹지 않음	82(17.6)
수면시간	
6시간 이하	146(31.7)
7~8시간	286(62.0)
9시간이상	29(.63)
흡연량	
전혀 안 피움	317(68.8)
하루에 한갑이하	119(25.8)
하루에 한갑이상	25( 5.4)
운동회수	
안함	254(54.6)
일주일에 1~2회	132(28.4)
일주일에 3회	41(8.8)
일주일에 4회이상	38(8.2)
음주회수	
전혀 안 마심	70(15.2)
일주일에 3회 이하	365(79.0)
일주일에 4회 이상	27(5.8)
BMI	
맡았다	225(50.0)
이상적인 체형	206(46.0)
체중과다, 비만	18( 4.0)
Breslow Index*	
나쁜 건강습관( 0-3 )	235(54.3)
보 통 ( 4-5 )	185(42.7)
좋은 건강습관( 6-7 )	13( 3.0)

$$\text{BMI} = \frac{\text{Weight (Kg)}}{\text{Height (m}^2\text{)}}$$

\*Breslow Index ( 0~3점: 나쁜 건강습관, 4~5점: 보통, 6~7점: 좋은 건강습관 )

## 5. 대상자의 스트레스 관리

전체적인 스트레스 관리(1: 전혀 하고 있지 않다 - 4: 항상 하고 있다)의 평균점은 2.27(SD=.43)이였으며 스트레스 관리에 관한 문항 중 현재 나에게 스트레스를 주는 요인이 무엇인지 알고 있다는 평균점이 2.92(SD=.70)으로 가장 높았으며 스트레스를 해소하기 위해 특별한 방법(예: 이완요법)을 이용하는가는 평균점이 1.64(SD=.73)으로 가장 낮게 나타났다. 이는 자신들의 스트레스원에 대해 인지는 하고 있으나 올바른 스트레스 관리를 못하고 있음을 알 수 있다.

Cartwright(1959)는 흡연과 스트레스가 매우 밀접한 관계가 있다고 했으며 Hymowitz(1991)는 스트레스가 금연실패의 주요 이유이며 서 등(1988)은 청소년 흡연 동기 중 31%가 스트레스 해소라고 했으며 조(1993)는 스트레스가 알콜의존과 밀접한 관계가 있다고 했고 김 등(1989)은 지속적인 감정적 스트레스를 해소하기 위해 술을 마신다고 하였다. 이는 우리나라의 청소년들이 스트레스를 해소하기 위해 적절한 스트레스 관리방법을 이용하지 못하고 있음을 알 수 있다.

윤과 최(1989), Thomas(1977), Vaillant(1979), 한과 송(1998)은 스트레스 수준과 신체적 건강상태, 삶의 질은 정적 상관을 가지고 있다고 하였다. 그러므로 자신들의 스트레스원을 인지하고 있으나 스트레스 관리요법에 대한 지식의 부족으로 올바른 스트레스 관리를 이해하고 있지 못하고 있음은 건강상태와 삶의 질에 큰 영향을 줄을 알 수 있다. 그러므로 대학생의 스트레스 관리와 건강증진 도모를 위해서 교내의 건강교과목의 수강기회를 늘립과 동시에 건강증진과 스트레스 관리 프로그램의 도입과 강화가 꼭 필요하다고 하겠다.

## 6. 대상자의 영역별 삶의 질

삶의 질의 6개 하위영역은 정서상태, 경제생활, 자아존중감, 신체상태와 기능, 이웃관계, 가족관계이며 5점척도(1: 매우 불만- 5: 매우 만족)로 영역별 각각의 평균점은 정서상태 3.04±.65, 경제생활 2.88(SD=.53), 자아존중감 3.31(SD=.64), 신체상태와 기능 2.98(SD=.54), 이웃관계 3.39(SD=.64), 가족관계 3.49(SD=.71)였으며 전체 삶의 질 평균점은 3.09(SD=.42)였다<표 7>.

표 6. 대상자의 스트레스 관리

스 트 레 스 관 리*	평균 ± 표준편차
1. 스트레스 해소를 위한 시간(여행, 영화, 연극, 동아리 활동)을 가진다.	2.13 ± .56
2. 자기전에 근육을 이완시키기 위해 더운물 목욕이나 간단한 체조등을 자주 한다.	2.15 ± .80
3. 매일 일정한 휴식시간을 가진다.	2.39 ± .84
4. 자기전에 그날의 걱정과 생각을 잊고 될 수 있으면 즐거운 생각을 하려고 한다.	2.46 ± .95
5. 감정을 솔직히 표현한다.(울거나, 화를 내는 것)	2.27 ± .86
6. 긴장을 해소하기 위한 특별한 방법(예:이완요법)을 이용한다.	1.64 ± .73
7. 현재 나에게 스트레스를 주는 요인이 무엇인지 알고 있다.	2.92 ± .70
전 체	2.27 ± .43

\*스트레스 관리(1: 전혀 하고 있지 않다 - 4: 항상 하고 있다)

표 7. 대상자의 영역별 삶의 질

영 역	삶의 질 평균 ± 표준편차
정서상태	3.04 ± 0.65
경제생활	2.88 ± 0.53
자아존중감	3.31 ± 0.64
신체상태와 기능	2.98 ± 0.54
이웃관계	3.39 ± 0.64
가족관계	3.49 ± 0.71
전 체	3.09 ± 0.42

대학생의 영역별 삶의 질은 가족관계가 평균 3.49 ( $SD=.71$ )로 가장 높았으며 이웃관계, 자아존중감, 정서상태, 신체상태와 기능, 경제생활 순으로 경제생활의 평균 2.88( $SD=.53$ )으로 가장 낮게 나왔다. 수입은 삶의 질을 나타내주는 중요한 지표로, 여러 연구자들이 수입과 주관적 안녕상태를 긍정적 상관관계로 보아 수입에 대한 만족과 행복과는 관계가 크다고 하였다(Bortner & Hultsch 1970). 따라서 국가적 경제위기로 인한 대학생들의 취업난과 가장의 실직 등으로 인한 집안의 경제적 어려움으로 대학생들에게 지급되는 용돈의 부족이 이들의 삶의 질에 큰 영향을 끼친다고 할 수 있다.

#### 7. 대상자의 삶의 질과 관련변수간의 상관관계

삶의 질과 학교내 환경만족도, 교내·외 안전 인식도, 보건학 수강유무, 성별, 건강실천행위, 스트레스 관리정도와의 상관관계를 파악하기 위하여 페어슨 상관계수로 산출한 결과 삶의 질과 스트레스 관리정도 ( $r=.368$ ,  $p<.05$ ), 학교내 환경만족도( $r=.152$ ,  $p<.05$ ), 건강실천행위( $r=.087$ ,  $p<.05$ ), 보건학 수강유무( $r=.116$ ,  $p<.05$ ), 성별( $r=.120$ ,  $p<.05$ )간에는 순상관관계가 있었으며 삶의 질과 교내·외 안전에 대한 인식도는 관계가 없는 것으로 나타났다.<표 8>

스트레스 관리, 학교내 환경 만족도, 건강실천행위, 성별, 보건학 수강 유무, 교내·외 안전에 대한 인식도와 삶의 질과의 상관성을 본 결과 삶의 질은 스트

레스 관리, 학교내 환경 만족도, 건강 실천 행위, 성별, 보건학 수강 유무 간에 정적 상관관계에 있었으며 교내·외 안전에 대한 인식도와는 약한 상관관계를 보였으나 통계적으로 유의하지는 않았다. 이는 우리나라 전체의 IMF상황하에서 나타나는 현실에 대한 불안감으로 인한 것으로 추정된다. 안전에 대한 인식도와 삶의 질과의 상관성을 연구한 임현진(1997)의 연구에서도 주변환경에 대한 불안과 삶의 질 간에 낮은 상관관계가 있었으므로( $r=.115$ ,  $p=.05$ ) 삶의 질과 주변환경의 안전 인식도와의 상관성에 관한 반복연구가 필요할 것으로 사료된다.

#### 8. 대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인의 설명력

대학생의 삶의 질에 영향을 미치는 예측요인을 분석하기 위해 삶의 질과 스트레스 관리, 학교내 환경 만족도, 성별, 보건교과목 수강 유무, 건강실천행위, 교·내외 안전 인식도 등을 Pearson correlation으로 상관관계를 보았다. Correlation결과 삶의 질에 유의한 상관관계를 가진 변수는 스트레스 관리, 학교내 환경 만족도, 성별, 보건학 수강 유무, 건강실천행위였다. 이 변수들을 stepwise multiple regression으로 분석한 결과 스트레스 관리는 13.5%의 설명력을 나타내었다. 성별과 학교내 환경 만족도와 보건학 수강유무와 스트레스 관리와 건강실천행위의 5개요인을 다 포함시켰을 때 삶의 질을 약 21% 설명하였다 <표 9>.

표 8. 대상자의 삶의 질과의 상관관계

삶의 질과의 상관관계	
스트레스 관리	.374*
학교내 환경만족도	.142*
성별	.131*
보건학 수강 유무	.108*
건강실천행위	.090*
교·내외 안전에 대한 인식도	.064

\* $p<0.05$

표 9. 대상자의 삶의 질에 영향을 주는 관련요인의 회귀분석

요인	B	Beta	t	p	R <sup>2</sup>
스트레스 관리	2.003	.373	8.981	.000	.140
성별	5.145	.172	3.931	.000	.169
학교내환경만족도	.243	.123	2.806	.005	.186
보건학 수강	3.264	.109	2.514	.012	.198
건강 실천 행위	1.224	.098	2.247	.025	.208

한과 송(1998)의 연구에서도 본 연구 결과와 마찬가지로 스트레스 관리정도가 삶의 질을 가장 많이 설명하였으며 다음으로 운동여부, 건강에 대한 관심도, 학생생활 참여도, 소음 노출에 대한 인식, 음주 및 흡연 정도, 보건학 수강여부 순으로 삶의 질과 유의한 상관성을 보였다. OECD에서 삶의 질의 평가지표로서 물리적 환경 즉, 주거여건, 환경적 불유쾌(대기오염, 소음노출), 위험에 노출 및 인식 등을 제안하였듯이 대학생들의 학교내의 안전, 복지, 환경만족도는 학생들의 학습능력의 향상뿐만 아니라 삶의 질에도 유의하게 영향을 주므로 학교측에서 교내환경개선과 안전을 위한 지속적인 노력이 요망

된다. 특히 성인초기에 접어드는 대학생들은 과도기적 혼란을 겪게 되며(이 1988 ; 원 등 1989) 많은 스트레스를 경험하게 된다. 그러나 본 연구결과와 같이 스트레스 해소를 위한 관리요법에 관한 지식부족으로 흡연, 음주, 간식 등으로 스트레스를 해소한다. 이런 건강생활양식의 정착되면 성인후기와 다음 세대의 건강과 삶의 질에 큰 영향을 줄 수 있다. 그러므로 올바른 건강생활양식의 확립과 스트레스 관리법에 관한 지식보급의 한 형태로서 건강관련 교과목의 수강기회를 늘리고 학생들을 위한 교내 건강증진과 스트레스 관리 프로그램의 도입과 강화가 꼭 필요하다고 하겠다.

#### 부록 1. 대상자의 교내 및 학교주변 사고경험 및 간접경험 분포

사고원인	명수(%)
<b>도난사고*</b>	
자신 경험	101(28.7)
타인 경험	207(58.8)
경험 없음	44(12.5)
<b>폭력사고*</b>	
자신 경험	11(3.3)
타인 경험	91(26.7)
경험 없음	239(70.0)
<b>성폭력사고*</b>	
자신 경험	3(0.8)
타인 경험	136(39.6)
경험 없음	204(59.6)
<b>교통사고*</b>	
자신 경험	6(1.8)
타인 경험	152(44.3)
경험 없음	185(53.9)

\*무응답 제외

## IV. 결론 및 제언

본 연구는 대학생을 대상으로 학교 환경 만족도, 학교내·외 안전에 대한 인식도, 학생활동 참여도, 스트레스 관리, 건전한 건강실천행위 등 대학생들의 삶의 질에 영향을 끼치는 환경요인과 건강관련 요인을 분석하여 대학생의 건강지향적 삶을 향상시키기 위한 프로그램 개발시 기초자료를 제공하고자 수행되었다. 연구설계는 서술적 조사연구로서, 대구시에 소재하는 K대학교의 대학생 중 입학 후 한학기 이상 학교생활을 경험한 대학생 500명을 대상으로 하였다. 설문 내용 중 대학생활의 특성, 환경, 복지에 대한 문항은 대상대학의 특성을 고려하기 위해 K 대학생, 지도교수, 교학과 직원, 연구자의 의견을 종합하여 설문지를 수정보완하여 사용하였다.

1998년 10월 26일부터 11월 7일까지 2주동안 설문지를 배부하여 자료수집을 하였다. 연구도구로 조사대상 대학의 학교내 환경만족도 15문항(강의실만족도 6문항, 도서실 만족도 6문항, 교내 환경만족도 3문항), 교·내외 안전에 대한 인식도 2문항, 교내 및 학교 주변 사고에 대한 직접경험 및 간접경험 4문항(도난사고, 폭력사고, 성폭력사고, 교통사고), 학생활동 참여도 3문항(동아리 활동, 총학생회 활동, 학생회 활동)을 조사하였으며 건강 실천 행위는 Breslow index를 이용하였으며 스트레스 관리는 서(1995)가 변안하여 수정한 건강증진 생활양식 중 대학생에게 적합한 스트레스 관리의 7문항을 수정보완하여 이용했으며, 삶의 질은 노(1988)가 개발한 도구를 이용하였다. 자료분석은 SPSSWIN 7.5 통계프로그램으로 서술통계방법, Pearson's correlation coefficient, stepwise multiple regression을 이용하였다. 그 결과는 다음과 같다.

1) 학교환경에 대한 만족도는 평균점 2.72로 낮은 수준이었다. 하위영역별 평균점은 교내 환경 만족도 2.96, 도서실 만족도 2.84, 강의실 만족도 2.36순이었고 교내의 청결 상태가 3.26으로 가장 평균점이 높았으며, 강의실내의 온도유지상태가 평균점 1.99로 가장 낮았다. 소음 만족도는 평균점 2.18, 도서실내의 소음 만족도는 평균점 2.64, 교내의 소음 만족도는 평균점 2.57이었다.

2) 교내·외 안전에 대한 인식도는 평균점 4.80으로 하위영역별로 볼 때 교내안전인식도가 2.60으로 학교 주변안전인식도 2.23보다 높게 나타났다. 도난사고의 경험율이 가장 높게 나왔으며 그 다음 폭력사고, 성폭력사고, 교통사고순이었다.

3) 건강 실천 행위는 Breslow Index가 0~3점인 군이 54.3%이며 4~5인 군이 42.7%이며 6~7인 군이 3.0%를 차지하였다.

4) 스트레스 관리정도는 전체적인 스트레스 관리의 평균점은 2.27이였으며 하위영역으로 스트레스원이 무엇인가를 아는가는 평균점이 2.92로 가장 높게 나

타났으나 스트레스를 해소하기 위해 특별한 방법을 이용하는가는 평균점이 1.64로 가장 낮았다.

5) 대학생의 영역별 삶의 질은 가족관계가 평균점 3.49(SD=.71)로 가장 높았으며 이웃관계, 자아존중감, 정서상태, 신체상태와 기능, 경제생활 순으로 나타났다.

6) 삶의 질에 영향을 주는 요인을 단계적 충다회귀분석으로 분석한 결과, 스트레스 관리정도가 14.0%의 설명력을 지녔고 그 다음은 성별, 학교내 환경만족도, 보건학 수강유무, 건강실천행위의 순으로 약 21.0%의 설명력을 나타내었다.

이상의 연구 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 대학생의 특성, 환경, 복지를 고려한 삶의 질 측정도구의 개발이 필요하다.

2. 대학생 올바른 건강 실천 행위의 확립을 위해 건강교과목의 수강기회를 늘리고 교내의 건강증진 프로그램과 스트레스 관리 프로그램의 도입과 강화가 필요하다.

## 참 고 문 헌

- 김소아자, 이만홍, 황미희. 알콜중독환자의 가족과 일반가족의 정신증상 발현율과 가족기능에 관한 연구. 신경정신의학 1989;23(6):1073-1081.
- 김애경. 건강행위에 대한 한국 청년의 주관성 연구. 대한간호. 1995;34(1):50-54.
- 김일순. 건강증진 : 새시대 의료의 새로운 지평. 국제 간호학술대회. 1993: 3-8.
- 남철현. 삶의 질 향상을 위한 우리나라 보건요원의 역할. 국제학술세미나. 서울.1998년 6월.
- 노유자. 서울지역 중년기 성인의 삶의 질에 관한 분석 연구. 연세대학교 대학원 박사학위논문.1988.
- 서연옥. 중년 여성의 건강증진 생활방식에 관한 구조 모형. 경희대학교 대학원 박사학위논문. 1995
- 서 일, 이해숙, 손명세. 전국 남자 중·고등학생들의 흡연실태. 한국역학회지. 1988;10(2):219-229.
- 윤병식 외 5인. 한국인의 삶의 질 현황과 정책. 한국 보건사회 연구원 연구보고서. 1996:96-30.
- 윤순녕, 전경자. 건강증진. 대한간호. 1994;33(5):19-34.
- 윤 진, 최정훈. 청년기의 정신건강문제와 그 대처행동 양식.-고교 및 대학생에 대한 기초연구. 한국 심리학회지. 1989;2(1):16-35.
- 이장호. 대학생 생활지도에서의 집단상담의 활용방안. 대학생생활연구. 1988;6:5-16.
- 임현진, 이재열, 박광민, 설동훈. 신체적 심리적 안전과 삶의 질. 한국인구학회지. 1997;20(1):162-199.
- 원호택, 이명선, 김순진. 서울대생의 스트레스 실태조사. 학생연구. 1989;24(1):80-92.
- 조우성, 강준하, 정근백. 주정 의존 환자군의 스트레스 평가. 가정의학회지.1993;14(3):140-146.
- 한성현, 송라윤. 일부 지방대학 여대생들의 삶의 질에

- 영향을 미치는 요인 분석. 한국보건학회지. 1998;2(1):39-53.
- 최형덕. 1989, 1990학년도 신입생 실태 조사 분석. 학생생활연구. 1991;17:93-122.
- 한국보건사회연구원(1993). 국민건강조사.
- Bortner, R.W., & Hultsch, D.F. A multivariate analysis of correlates of life satisfaction in adulthood. *Journal of Gerontology*. 1970;25(1): 41-47.
- Breslow, L., & Enstrom, J.E. Persistence of health habits and their relationship to mortality. *Preventive Medicine*. 1980;9(4):478-479.
- Campbell, A., Converse, P.E., & Rodgers, W.L. The quality of American life. Russel Sage Foundation. New York. 1976.
- Cartwright A. Distribution and development of smoking habits. *Lancet*. 1959;2:725-727.
- Drewnowski, J. On Measuring and Planning the Quality of Life. Mouton.1974.
- Dubos, R. The state of health and the quality of life. *The Western Journal of Medicine*. 1976;125(1): 8-9.
- Hamowitz N. Baseline factors associated with smoking cessation and relapse. *Preventive Medicine*. 1991;20:83-87.
- OECD. The OECD List of Social Indicators. 1982.
- Pender, N. J. Health promotion in Nursing Practice(2ed). Norwalk, CT : Appleton-Century-Crofts. 1987.
- Pender, N. J.& Walker, S. N, & Sechrist, K. R, & Frank-Stromborg, M. Predicting health promoting lifestyle in the workplace. *Nursing Research*. 1990;39(65):326-332.
- Preston, D.B. Greene, G.W., & Irwin, P.A. An assessment of College Health Nursing Practice : A Wellness Perspective. *Journal of Community Health Nursing*. 1990;7(2):97-104.
- Sen, A. The Standard of Living. Cambridge University Press. Cambridge.1976.
- Vaillant GE. Natural history of male psychogenic health:Effects of mental health on physical health. *New England J of Med*. 1979;310:1249-1253
- Walker, S. N, Sechrist, K. R., & Pender, N. J. The Health-promoting Lifestyle Profile : Development and Psychometric Characteristics. *Nursing Research*, 1987;36(2):76-81.
- Yarcheski, A. & Mahon, N.E. A causal model of positive health practices : The relationship between approach and replication. *Nursing Research*. 1989;38(2):88-93

## **Factors related to the Quality of Life of college students**

**Mi-Kyung Ryu · Kyung-Min Park · Chung-Nam Kim,**  
*College of Nursing, Keimyung University*

### **= Abstract =**

The purpose of this study, using a college student as the subject of study, are to analyse the satisfaction with the school circumstances, recognition about the security in the school and outside the campus, participation in school activites, managing the stress and practicing the sound health behavior, and to provide a basic material for programs which improve the health life quality of students.

A Questionair test was done to K University students who have attended the school at least for a semester over two weeks (1998. 10.26~11.7). The Questionair includes 15 questions on the satisfaction with school surroundings (6 on classroom, 6 on library and 3 on circumstances in the school), 2 questions on the recognition about security on the campus and outside the school, 4 questions on direct and indirect experiences (thief, violences, sexual violence, traffic accident), 3 questions on participating in student activities(club activities, student's association).

Breslow Index was used to check health practicing behayor. For the management of stress, out of Health Promoting Life style Profile, originally developed by Walk et al, and modified by Seo(1995), 7 items appropriate for student were chosen and Quality of life Scale developed by Noe(1988) was used to check Quality of life of college student.. Next step, I used them to get Descriptive statistics, Pearson's correlation coefficient, stepwise multiple regression.

The results are as follows :

The satisfaction with school circumstances is low, whose average is 2.72 (SD=.54). And the satisfaction average on classroom is 2.36 (SD=.55), on library is 2.84 (SD=.67), on circumstance in the school is 2.96 (SD=.54). The recognition about security on the campus is 2.60 higher than 2.23 outside the school. Theft experience is the highest. In the case of violence and sexual violence, indirect experience rate is higher than the direct one. For health practice behavior, Breslow index 0·3 group accounts for 54.3%, 4·5 group 42.7%, and 6·7 group 3.0%, which means 97.0% practices unhealthy behavior. For the management of stress, total stress managing average is 2.27 ; average on knowing the origin of stress is 2.92, and average on using the way of solving stress is the lowest 1.64. It can be inferred that they recognize the origin of stress but don't know how to deal with it. For the Quality of Life, the average on family relationship is the highest 3.49 and neighborhood relationship, self esteem, emotional conditions, physical conditions and function and economy life in order. When analysing the factors affecting life quality through 'stepwise multiple regression' method, stress management, sex, satisfaction with the circumstances in the school, taking health class or not, and practicing health behavior account for 21.0%.

Accordingly,

1. Developing the organized tool to measure quality of life is needed, taking the characteristics of student, circumstances and welfare into consideration.
2. To establish the sound health practice behavior, there is urgent in need that the opportunity taking health subject should be increased, and health program and stress management program should be introduced and reinforced.

**Key words :** *college student, Quality of Life*

(최초 접수일 : 3월 27일, 최종 수정원고 접수일 : 6월 24일)