



# 여대생의 건강 관련 삶의 질 영향 요인\*

차 보 경<sup>1)</sup>

## 서 론

### 연구의 필요성

건강의 개념이 단순히 질병이 없는 상태에서 신체적, 정신적, 사회적으로 완전한 안녕 상태로 확장되면서, 질병이 있는 대상자 뿐 아니라 일반인의 건강 상태 평가도 중요하게 강조되고 있다(Lee, Kim, Shin, Park, & Sung, 2007). 최근에는 이러한 전반적인 건강상태를 일상적인 기능과 안녕 상태까지도 반영할 수 있는 건강관련 삶의 질로 설명하려는 시도가 증가하고 있다(Kim, 2010). 이는 건강관련 삶의 질이 개인의 신체적 건강상태 뿐 아니라 사회적 기능과 역할, 신체적 기능 및 정서 상태와 같은 주관적인 관점들을 포괄적으로 포함하고 있기 때문이다(Engel, Adair, Hayas, & Abraham, 2009; Kim, 2010).

지금까지 일반인의 건강관련 삶의 질은 주로 건강 행위와의 관련성을 통해 그 중요성이 다루어져 왔는데, 관련 건강행위로 신체활동, 영양, 식생활 개선, 금연 및 금주, 수면, 건강검진 이행 정도 등이 보고되어 왔다(Choi, Lee, Kim, & Kim, 2004; Kim, 2010; Lee et al., 2007). 특히, 건강관련 삶의 질을 높이기 위한 영양과 신체활동에 대한 관심은 세계적이어서, 우리나라는 국가적 차원에서 이러한 건강 행태를 주기적으로 모니터링하고 건강 취약 집단을 선별하는 정책을 시행하고 있다(Ministry of Health and Welfare, 2012). 또한 미국에서는 자국민을 위한 ‘영양 지침서’(U. S. Department of Agriculture

& U. S. Department of Health and Human Services, 2010)를 발표하여, 성별과 연령에 따른 영양과 신체활동 지침을 제공하는 등 다양한 노력을 기울이고 있다.

이중, 신체 활동은 집안일, 걷기, 산책 뿐 아니라 근력과 지구력 증진을 위한 다양한 형태의 운동을 포함하고 있으며(Acree et al., 2006), 건강에 도움이 되기 위해서는 개인의 능력과 건강상태에 적합한 활동을 선택하여 최소한의 신체 활동 수준 이상으로 신체활동량이 축적되어야 한다(Pate et al., 1995). 더욱이 신체활동은 그 수준에 따라 신체적, 심리적 건강상태에 미치는 영향이 다르므로(Acree et al., 2006; Kim, Yun, Kim, & Jee, 2011), 건강관련 삶의 질 향상을 위해서는 개인의 신체활동 증진을 위한 지속적인 노력이 매우 중요하다.

반면, 신체활동과 영양섭취의 불균형은 건강의 적신호로 작용하게 되는데, 과다한 영양 섭취와 신체활동의 부족으로 비만 인구가 증가하고 있으며, 일부에서는 외모에 대한 지나친 관심으로, 식이 섭취 제한과 비정상적인 체중 조절이 두드러지고 있다(Mussap, 2009; Yom & Lee, 2010). 특히, 섭식태도의 문제는 외모에 민감한 후기 청소년기나 초기 성인기 여성에게서 흔히 보고되는데, 여자 대학생의 경우 외모가 발달과업 성취의 보상적인 역할로 작용하는 사회적 분위기(Lee, Kim, Chun, & Han, 2003)에 매우 취약하여, 체중 저하를 위해 불건강한 섭식 행위를 빈번하게 시도하고 있다(Choi & Cheon, 2007). 심각한 섭식장애가 체중저하, 우울, 불안 등의 신체적, 정신적 건강문제(Doll, Petersen, & Stewart-Brown,

**주요어 :** 대학생, 삶의 질, 신체활동, 스트레스, 섭식태도

\* 이 논문은 2012년도 한서대학교 교비 학술연구 지원 사업에 의하여 연구되었음.

1) 한서대학교 간호학과 교수 (교신저자 E-mail: bkcha@hansoo.ac.kr)

접수일: 2013년 10월 14일 1차 수정일: 2013년 11월 20일 게재확정일: 2013년 11월 25일

2005)와 직, 간접적 관련성이 있음을 감안해 보면, 여대생의 비정상적인 섭식태도와 건강증진을 위한 신체활동량 축적은 건강관련 삶의 질 향상을 위해 중요하게 다루어져야한다.

체형만족도는 주로 섭식장애의 주요 요인으로 보고되어 왔는데(Mussap, 2009), 날씬함을 미의 기준으로 제시하는 사회 분위기에서 여자 대학생들의 마르고자 하는 욕구가 체형에 대한 불만족한 느낌을 갖게 만들고(Lee et al., 2003), 이것이 부적절한 식이조절과 무리한 다이어트 등을 시도하게 한다. 특히, 신체상을 포함하여 다차원적인 영역에서 자기의 가치를 만들고 정체성을 확립하는 대학생 시기에, 신체상의 손상은 자존감을 저하시키고, 자존감 저하는 섭식장애를 유발하는 등, 신체적, 심리사회적 기능 저하의 악순환이 지속될 수 있다(Mayer, Muris, Meesters, & Zimmermann-van Beuningen, 2009). 여기에 외모 만족도와 자존감이 건강관련 삶의 질에 주요 요인으로 보고된 실증적 결과를 함께 고려하면(Park & Son, 2009), 여자 대학생의 체형만족도와 자존감은 건강관련 삶의 질에 관여됨을 확인할 수 있다.

대학생은 새롭고 친밀한 인간 관계를 형성하게 되고, 심한 성적 경쟁과 취업 준비로 인한 부담감을 느끼면서, 높은 신체적, 정신적 스트레스를 경험하게 된다(Han et al., 2007). 또한 높은 스트레스가 건강관련 삶의 질에 부정적 영향을 미친 선행 연구(Park & Son, 2009)에 비추어 볼 때, 대학생의 스트레스는 건강관련 삶의 질 저하에 기여하는 중요한 요인으로 작용하고 있다.

이상을 종합해보면, 여대생의 신체활동 수준, 섭식태도, 체형만족도, 자존감, 스트레스는 일상적 기능과 안녕 상태의 평가 지표인 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 건강 요소들로 고려될 수 있다. 국내에서 여대생의 건강관련 삶의 질이나 이를 향상시키기 위한 건강행위와 관련된 실증적 보고로는 여대생의 섭식행동을 인과 관계적 측면에서 설명(Choi & Cheon, 2007; Yom & Lee, 2010)하려는 시도와 대학생의 신체활동량을 다룬 연구가 있다(Ku & Lee, 2006). 또한 성인의 신체활동 수준과 건강관련 삶의 질과의 관련성(Choi et al., 2004; Kim et al., 2011)이 연구되었고, 성인 여성의 건강관련 삶의 질과 관련된 요인을 보고한 연구(Kim, 2010; Park & Son, 2009; Park, Wee, & Kim, 2010)도 수행된 바 있다. 그러나 특정 집단인 여대생의 신체활동 수준, 섭식태도 등을 고려하여 건강관련 삶의 질의 영향 요인을 확인하는 연구는 보고되지 않았다. 여대생 시기의 건강관리는 가까운 미래인 성인기 건강에 매우 큰 영향을 미칠 수 있으며, 앞으로 결혼, 임신, 출산을 앞둔 여성 건강의 입장에서라도 적극적인 예방적 접근이 필요하다. 따라서 본 연구는 초기 성년기 여성인 여대생을 대상으로 신체적, 정신적 건강의 지표로 고려되는 건강관련 삶의 질에 영향을 주는 요소를 파악하여, 건강관련 삶의 질의 향상

을 위한 신체활동 증진과 건강한 섭식 행동 등을 포함하는 중재 방안을 모색하고자 시도하였다.

## 연구 목적

본 연구의 목적은 초기 성인기 여성인 여대생을 대상으로 건강관련 삶의 질 및 체 변수의 정도를 확인하고, 여대생의 건강관련 삶의 질에 영향을 주는 요인을 확인하는 것이다. 이를 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 첫째, 여대생의 건강관련 삶의 질 및 체 변수의 정도를 확인한다.
- 둘째, 여대생의 일반적 특성에 따른 건강관련 삶의 질의 차이를 확인한다.
- 셋째, 여대생의 신체활동 수준에 따른 건강관련 삶의 질의 차이를 확인한다.
- 넷째, 여대생의 건강관련 삶의 질과 체 변수의 상관관계를 확인한다.
- 다섯째, 여대생의 건강관련 삶의 질에 영향을 주는 요인을 확인한다.

## 연구 방법

### 연구 설계

본 연구는 횡단적 자료를 이용하여 여대생의 건강관련 삶의 질 정도를 알아보고, 여대생의 건강관련 삶의 질의 영향 요인을 검증하기 위한 조사연구이다.

### 연구 대상

본 연구에서는 경기도, 강원도, 충청도, 전라남북도, 경상남북도 3개 광역시에서 4년제 대학이 있는 1개 도시를 편의로 선정하고, 각 지역에 위치한 4년제 대학의 여대생을 유한 모집단으로 하여, 비확률적 표출법으로 대상자를 편의 표출하였다. 대상자 선정 기준은 자료 수집 당시, 재학중인 여대생으로 본 연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 동의한 자로 하였다. Kleinbaum, Kupper, Nizam와 Muller (2007)는 연구에 사용된 표본의 크기가 추정모수 개수의 10배 이상이면 통계적 검증력에 문제가 없다고 하였다. 따라서 예상된 표본의 크기가 추정모수 개수의 10배 이상이므로 통계적 검증력에 문제가 없을 정도의 크기라고 볼 수 있다. 연구에 동의하고 참여한 대상자는 276명이었으며, 245명의 자료를 최종 분석하였다.

연구 도구

● 건강관련 삶의 질 측정도구

본 연구에서 건강관련 삶의 질은 Ware와 Sherbourne (1992)이 개발한 자가 보고형 SF-36 version 2(SF-36 v2 Health Survey standard)의 한국어판으로 측정하였다. 본 도구의 사용을 위해 QualityMetric로부터 사용 허가를 받고 한국판을 제공받았다(License No: QM014133). 본 도구는 신체 건강 영역(physical component summary, PCS)과 정신 건강 영역(mental component summary, MCS)의 두 영역에 8개 요인이 포함되며, 전체 36개 문항으로 구성되었다. 신체적 영역으로 신체적 기능(physical function), 신체적 역할(physical role), 신체 통증(bodily pain), 일반적 건강(general health)이 있으며, 정신적 영역에 활력(vitality), 사회적 기능(social functioning), 정서적 역할(emotional role), 정신 건강 (mental health)이 포함된다. 각 하위 요인은 최저 2문항에서 최고 10문항으로 이루어졌다. 0-100 점으로 점수화(0-100 scoring)한 값과 미국 일반 시민의 수준을 평균 50, 표준편차 10로 하여 전환하는 norm based scoring으로 계산한 값을 제시하였다. QualityMetric에서 제공한 Health outcome scoring software에 점수를 입력하면 각 하위 요인의 점수가 자동으로 계산된다. 점수가 높을수록 각 요인별 건강관련 삶의 질 점수가 높음을 의미한다. 본 연구에서의 Cronbach's alpha는 신체적 기능 0.74, 신체적 역할 0.90, 신체 통증 0.8, 일반적 건강 0.81, 활력 0.65, 사회적 기능 0.72, 정서적 역할 0.87, 정신 건강 0.68이었다.

● 신체활동 측정도구

신체활동은 건강관련 신체활동 뿐 아니라 평소에 하는 신체활동을 포괄적, 객관적으로 평가할 수 있도록 WHO에서 개발한 국제 신체활동 측정도구(International Physical Activity Questionnaire, IPAQ)의 한국어판 자가 단축형 설문지를 이용하였다. 측정 도구는 설문 작성 전 7일 동안 10분 이상 시행한 격렬한 신체활동, 중강도 신체활동, 걷기 시간이 각각 며칠, 평균 몇 시간이었는지 응답하도록 되어있다(IPAQ Group, 2005).

신체 활동은 국제 신체활동 측정도구 자료 처리와 분석 지침(IPAQ Group, 2005)에 따라 분석하였다. 신체활동의 연속형 지표는 각각의 활동 시간에 MET level을 곱하여, 에너지 소비 정도인 Metabolic Equivalent Task (MET)로 환산한다. MET level은 격렬한 신체활동 8, 중강도 신체활동 4, 걷기 3.3이다. 범주형 지표는 신체활동정도에 따라 세 수준으로 나눈다. 제1군(category 1)은 신체활동이 가장 적은 비활동군으로, 2군이나 3군에 해당하지 않거나 신체활동을 하지 않는 대상자들이다. 제 2군은(category 2) 최소활동군으로, 첫째, 주 3

일 이상, 하루에 적어도 20분 이상의 격렬한 신체활동, 둘째, 주 5일 이상, 하루에 적어도 30분 이상의 중강도 신체활동이나 걷기, 셋째, 주 5일 이상 걷기, 중강도 또는 격렬한 신체활동의 어느 조합이든 최소 600MET-min/week의 신체활동량을 소비한 경우 중 하나를 만족하면 된다. 마지막으로 제 3군(category 3)은 건강 증진 활동군으로, 적어도 주 3일 이상, 격렬한 신체활동으로 최소한 1500 MET-min/week을 소비하거나 주 7일 이상 걷기, 중강도 또는 격렬한 신체활동 중 어느 조합이든 적어도 3,000 MET-min/week의 신체활동량을 소비한 경우(IPAQ Group, 2005)중 하나를 충족해야 한다.

● 스트레스 측정도구

본 연구에서는 Cohen, Kamarck 및 Mermelstein (1983)가 개발한 지각된 스트레스 측정 도구의 한국어판(<http://www.psych.cmu.edu/~scohen/scales.html>)을 사용하였다. 본 도구는 지난 한 달간 개인의 생활이 예측할 수 없고, 조절할 수 없으며, 부담이 되었다고 지각한 정도를 측정하는 것으로, 총 10문항의 5점 척도로 구성되어 있다. 개발 당시 내적 일관성 신뢰도 Cronbach's alpha는 0.84-0.85였으며, 본 연구의 Cronbach's alpha는 0.86이었다.

● 섭식태도 측정도구

본 연구에서는 Garner, Olmsted, Bohr 및 Garfinkel (1982)의 단축형 섭식태도 측정도구(Eating Attitude Test, EAT-26)로 측정하였으며, 해당 사이트(<http://www.eat-26.com/>)로부터 사용 허가를 받았다. EAT-26의 원래 채점 방식은 항상, 매우 자주, 자주 라는 응답에 대해 각각 3, 2, 1점을 주고 나머지 세가지 응답(가끔, 거의 그렇지 않은, 전혀 그렇지 않은)에는 0점을 주며, 문항의 총점이 20점 이상일 때 섭식문제가 있음을 의미한다. 그러나 이 채점 방식은 점수가 고도로 편포되어서 분석의 근거가 되는 가정들을 가려버릴 수 있다는 Moradi, Dirks 및 Mattson (2005)의 권고에 따라 6점 척도로 채점방식을 수정하여 사용하였다. 본 연구의 Cronbach's alpha는 0.91이었으며, 각 요인별로는 절식 0.86, 폭식증 및 음식에 대한 몰두 0.83, 섭식 통제 0.70이었다.

● 체형만족도 측정도구

본 연구에서 체형만족도는 Cooper, Taylor, Cooper 및 Fairburn (1987)이 개발한 체형만족도 설문지(Body Shape Questionnaire, BSQ)를, Noh (2005)가 여대생을 대상으로 번역·역번역의 과정을 통해 한국어로 번안하고, 구성 타당도를 검사한 도구로 측정하였다. 체형만족도 설문지는 현재 자신의 체중을 왜곡하여 경험하는 ‘비만한 느낌’ 혹은 부정적 정서로 인해 발생하는 상황을 묘사하는 질문들로 총 34문항으로 구성되어 있다.

도구는 6점 척도로 점수가 높을수록 자신의 신체에 대한 관심이 크고 비만한 느낌을 더 많이 경험하는 것을 의미하며, 전반적인 체형에 대한 만족도가 낮음을 의미한다. 본 연구에서 내적 일관성 신뢰도 Cronbach's alpha는 0.97이었다.

● 자존감 측정도구

자존감은 Rosenberg (1965)가 청소년을 대상으로 개발한 도구를 Jon (1974)가 한국어판으로 표준화한 자존감 척도로 측정하였다. 이 도구는 총 10문항으로, 각 문항은 ‘정말 그렇다’ 4점에서 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점까지의 4점 척도로 점수가 높을수록 자존감 정도가 높음을 의미한다. 본 도구는 개발당시 Cronbach's alpha는 .85이었으며, 본 연구에서 Cronbach's alpha는 0.84이었다.

자료 수집 방법

본 조사는 2012년 7월부터 9월까지 3개월 간 실시하였다. 대학 도서관 및 휴게실 등 여대생이 많이 이용하는 장소를 방문하여 자료를 수집하였다. 측정자 간 오차를 줄이기 위해 자료 수집 전 간호학과 3, 4학년 학생들로 구성된 8명의 보조원에게 자료 수집과 관련된 훈련을 하였다. 대상자가 연구 참여에 동의한 경우, 자가보고 설문지를 직접 기입하도록 한 후 회수 하였다. 연구 참여자에게는 보상으로 미용 용품을 제공하였다. 회수된 자료 가운데 응답이 불성실한 설문지는 최종 분석 대상에서 제외된 후 총 245명의 자료만을 분석하였다.

대상자의 윤리적 고려

본 연구에 대하여 심의를 받기위해 국가생명윤리정책 연구원 공공기관생명윤리 위원회(Public Institutional Review Board)에 연구계획서를 제출하고, 심의 면제 승인을 받았다(PIRB12-018-01). 자료 수집시 연구 보조원이 연구 대상자에게 연구의 목적과 취지를 설명하고 설문조사 소요시간, 연구 참여에 따른 이익과 위험성, 개인 정보 비밀 보장에 대한 내용을 설명하고, 연구 대상자가 자율적인 의사 결정에 따라 연구 참여와 중단을 할 수 있음을 충분히 설명하였다. 연구 참여에 동의하면 동의서 2부에 참여자의 서명을 받고, 1부는 연구 대상자가 보관하도록 하였다. 동의서에는 연구목적, 대상자의 익명성, 비밀보장 및 연구 철회 등의 내용을 포함하고 있다.

자료 분석 방법

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS/WIN 20.0 프로그램을 이용하여 통계 처리 분석하였다. 여대생의 일반적 특성과 제 변수들은 서술 통계를 구하였고, 신체활동 수준에 따른 제 변수의 정도 차이는 ANOVA 및 Scheffé 다중 검증법으로, 건강관련 삶의 질 및 제 변수들 간의 상관관계는 Pearson Correlation Coefficient로 분석하였다. 여대생의 건강관련 삶의 질의 영향 요인을 규명하기 위하여 단계적 다중 회귀분석(Stepwise Multiple Regression Analysis)을 실시하였다.

Table 1. Health-related Quality of Life according to General Characteristics (N=245)

Characteristics	Classification	n (%) or M±SD	Physical Component Summary		Mental Component Summary	
			M±SD*	t/F (p)	M±SD*	t/F (p)
Age		20.9±2.1				
Grade	First	22 ( 9.1)	77.81±13.47	0.90 (.440)	72.99±14.64	1.03 (.382)
	Second	60 (24.5)	74.20±15.29		66.91±15.78	
	Third	114 (46.5)	74.04±16.67		68.87±16.21	
	Fourth	49 (19.9)	71.29±14.84		66.55±15.98	
Major	Nursing	94 (38.4)	75.91±15.33	2.48 (.117)	70.55±15.59	2.08 (.151)
	Non-nursing	151 (61.6)	72.67±15.69		67.54±15.88	
Religion	Yes	134 (54.7)	71.31±16.31	2.92 (.004)	67.10±16.23	1.37 (.172)
	No	111 (45.3)	77.09±14.30		69.90±15.49	
Economic Status	High	23 ( 9.5)	76.87±17.45 <sup>a</sup>	3.36 (.036) a > c <sup>†</sup>	69.29±16.74	1.40 (.248)
	Middle	195 (81.0)	74.41±14.84 <sup>b</sup>		68.84±15.67	
	Low	23 ( 9.5)	66.17±19.44 <sup>c</sup>		63.06±17.06	
	Missing	4				
BMI (Kg/m <sup>2</sup> )	M ± SD	19.54±2.1				
	≤18.5	75 (30.6)	73.67±17.21	0.05 (.948)	70.11±16.57	1.03 (.358)
	18.6-22.9	153 (62.4)	73.89±15.07		68.14±15.52	
	23 ≤	17 ( 6.9)	72.35±14.05		63.49±15.80	

\*= 0-100 scoring; †=Scheffé test

## 연구 결과

### 연구대상자의 일반적 특성과 일반적 특성에 따른 건강관련 삶의 질

본 연구 대상자의 일반적 특성으로 연령, 학년, 전공, 종교, 경제상태, 체질량지수를 조사하였다(Table 1). 연구 대상자의 평균 연령은 20.9세(표준편차 2.1) 이었으며, 대상자의 46.5% (114명)이 3학년이었고, 간호학 전공자가 38.4%(94명)이었다. 대상자의 54.7%(134명)이 종교가 있었으며, 81.0%(195명)가 경제수준을 ‘중’이라 응답하였다. 대상자의 체질량지수는 평균 19.54(Kg/m<sup>2</sup>) 이었고, 대상자의 30.6%(75명)이 저체중이었다. 대상자의 일반적 특성에 따라 건강관련 삶의 질 정도를 분석한 결과(Table 1), 신체적 건강관련 삶의 질이 종교( $t=2.92, p=.004$ )와 생활수준( $F=3.36, p=.036$ )에서 유의한 차이가 있었다.

### 대상자의 제 연구 변수의 특성

대상자의 건강관련 삶의 질 및 제 변수의 정도는 다음과 같다(Table 2). 대상자의 건강관련 삶의 질은 100점을 기준으로 하였을 때, 신체적 영역은 평균 73.89점이었으며, 각 요인별로는 신체 기능은 평균 80.73점, 신체 역할은 평균 77.50점, 신체 통증은 평균 74.46점이었고, 일반 건강은 평균 62.89점이 있었다. 정신적 영역은 평균 68.45점이었으며, 각 요인별로는 활력은 평균 58.93점, 사회적 기능은 평균 79.08점, 정서적 역할은 평균 70.54점, 정신 건강은 평균 65.24점이었다. 한편, 건강관련 삶의 질 점수를 norm based score로 전환하였을 때, 신체적 영역은 평균 50.71점이었으며, 각 요인별로는 신체 기능은 평균 50.16점, 신체 역할은 평균 49.24점, 신체 통증은 평균 50.72점, 일반 건강은 평균 49.24점이었다. 정신적 영역은 평균 45.30점이었으며, 각 요인별로는 활력은 평균 51.22점, 사회적 기능은 평균 48.57점, 정서적 역할은 평균 42.35점, 정신 건강은 평균 45.58점이었다.

섭식태도는 평균 64.65점이었으며, 각 요인별로 살펴보면, 절식 요인은 평균 35.50점, 폭식증 및 음식에 대한 몰두는 평균 12.48점, 섭식 통제는 평균 16.68점이었다. 또한 체형 불만족은 평균 87.35점, 지각된 스트레스는 평균 15.97점, 자존감은 평균 31.50점 이었다. 또한 대상자를 국제 신체활동 측정 도구 범주형 자료 분석 기준에 따라 나누었을 때, 비활동군인 제1군은 38.0%(93명), 최소 활동군인 제2군이 33.9%(83명), 건강증진 활동군인 제3군이 28.1%(69명)이었다.

Table 2. The Descriptive Statistics of the Research Variables (N=245)

Variables	M±SD or n (%)	Possible range
<b>HRQOL (0-100 scoring)</b>		
Physical Component Summary	73.89±15.66	0-100
Physical function	80.73±19.70	0-100
Role-physical	77.50±22.31	0-100
Bodily pain	74.46±21.84	0-100
General health	62.89±19.03	0-100
Mental Component Summary	68.45±15.92	0-100
Vitality	58.93±18.05	0-100
Social functioning	79.08±20.40	0-100
Role-emotional	70.54±23.99	0-100
Mental health	65.24±16.90	0-100
<b>HRQOL (Norm based scoring)</b>		
Physical Component Summary	50.71±7.04	4-71
Physical function	50.16±7.60	14-58
Role-physical	49.24±7.85	17-57
Bodily pain	50.72±8.64	19-63
General health	49.24±8.40	16-64
Mental Component Summary	45.30±8.99	2-74
Vitality	51.22±7.92	20-71
Social functioning	48.57±8.03	13-57
Role-emotional	42.35±11.02	9-56
Mental health	45.58±8.35	7-65
Attitude to eating	64.65±18.47	26-156
Dieting	35.50±10.94	13-78
Bulimia & food preoccupation	12.48±5.08	6-36
Oral control	16.68±5.15	7-42
Satisfaction with body shape	87.35±32.77	34-204
Perceived stress	15.97±5.72	0-40
Self-esteem	31.50±4.67	10-40
<b>Level of physical activity</b>		
Category 1 (inactivity)	93 (38.0%)	-
Category 2 (minimal physical activity)	83 (33.9%)	-
Category 3 (health enhancing physical activity)	69 (28.1%)	-

### 대상자의 신체활동 수준에 따른 건강관련 삶의 질

신체활동 수준을 건강관련 삶의 질의 영향 요인으로 고려하기 위해, 신체활동 수준에 따른 건강관련 삶의 질의 차이를 분석하였다. 대상자의 신체활동 수준에 따라 건강관련 삶의 질 정도를 분석한 결과(Table 3), 신체적 건강관련 삶의 질 ( $F=7.23, p=.001$ )과 정신적 건강관련 삶의 질( $F=4.70, p=.010$ )에서 세 군간의 유의한 차이가 있었다. 사후검증 결과에서는 건강증진 활동군이 비활동군보다 신체적 및 정신적 건강관련 삶의 질 정도가 유의하게 높았다. 하부 요인에서는 신체 기능( $F=5.21, p=.006$ ), 일반적 건강( $F=8.89, p<.001$ ), 활력( $F=3.47, p=.033$ ), 정신 건강( $F=6.20, p=.002$ )에서 세 군간에 유의한 차

이가 있었다. 사후검증 결과에서는 건강증진 활동군이 비활동군보다 신체 기능, 일반적 건강, 활력, 정신건강 정도가 더 높았다.

**대상자의 건강관련 삶의 질과 제 변수들의 상관관계**

대상자의 건강관련 삶의 질과 제 변수들의 상관관계를 살펴보면(Table 4), 건강관련 삶의 질의 신체적 영역은 섭식태도( $r = -.39, p < .001$ ), 체형만족도( $r = -.30, p < .001$ ), 지각된 스트레스( $r = -.47, p < .001$ )와는 유의한 음의 상관관계가, 자존감( $r = .50, p < .001$ )과는 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 건강관련 삶의 질의 정신적 영역은 섭식태도( $r = -.40, p < .001$ ), 체형만족도( $r = -.30, p < .001$ ), 지각된 스트레스( $r = -.61, p < .001$ )와는 유의한 음의 상관관계가 자존감( $r = .50, p < .001$ )과는 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

**대상자의 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 요인**

대상자의 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 건강관련 삶의 질의 두 영역인 신체적 영역 및 정신적 영역과 유의한 상관관계가 있는 것으로 확인된 연구변수들, 즉 섭식태도, 체형만족도, 자존감, 지각된 스트레스를 독립변수에 포함하였다. 또한 신체활동수준에 따라 신체적, 정신적 건강관련 삶의 질이 유의한 차이가 있어, 신체활동 수준을 독립변수에 포함하였다. 신체활동 수준은 더미 변수로 전환하였고, 비활동군을 기준(0)으로 하였다.

회귀분석을 실시하기 전 다중 공선성을 검증한 결과, 제 변수들의 분산팽창요인이 1.1 - 1.6으로 10 보다 낮아 자기상관이 없는 것으로 고려할 수 있었다. 또한 오차항의 독립성을 확인하기 위한 잔차 분석에서 더빈-왓슨(Dubin-watson) 값이 2에 가까운 1.87로 나타났다. 따라서 다중공선성에 무리가 없어 분석을 수행하였다.

여대생의 건강관련 삶의 질의 신체적 영역을 설명하는 최종 변수는 자존감, 지각된 스트레스, 섭식태도, 신체활동수준(건강증진활동군)으로 나타났다(Table 5). 4개요인은 신체적

Table 3. Health-related Quality of Life according to Level of Physical Activity (N=245)

Variables	Inactivity a (Category 1, n=93)	Minimal physical activityb (Category 2, n=83)	Health enhancing physical activityc (Category 3, n=69)	F (p)	Scheffé test
	M±SD*	M±SD*	M±SD*		
PCS	69.16±16.51	75.99±12.83	77.75±16.18	7.23 (.001)	b, c>a
Physical function	75.70±22.10	84.58±15.70	82.90±19.41	5.21 (.006)	b, c>a
Role-physical	73.39±24.24	79.67±19.44	80.43±22.30	2.60 (.076)	-
Bodily pain	69.99±20.75	76.78±22.28	77.72±22.05	3.24 (.041)	-
General health	57.58±18.67	63.00±17.67	69.93±19.06	8.89 (<.001)	c>a
MCS	65.57±15.41	68.80±14.58	73.26±16.95	4.70 (.010)	c>a
Vitality	55.31±17.42	60.07±17.87	62.70±18.53	3.47 (.033)	c>a
Social functioning	76.21±20.94	81.81±19.30	79.44±20.88	1.74 (.177)	-
Role-emotional	65.95±23.21	72.96±23.97	73.92±24.49	2.82 (.062)	-
Mental health	60.79±16.45	66.56±15.86	70.00±17.67	6.20 (.002)	c>a

PCS = Physical Component Summary; MCS = Mental Component Summary; \* = 0-100 scoring

Table 4. Correlations Coefficient of the Research Variables

Variables	PCS	MCS	Attitude to eating	Satisfaction with body shape	Perceived stress
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
MCS	.73 (<.001)				
Attitude to eating	-.39 (<.001)	-.40 (<.001)			
Satisfaction with body shape	-.30 (<.001)	-.30 (<.001)	.65 (<.001)		
Perceived stress	-.47 (<.001)	-.61 (<.001)	.36 (<.001)	.41 (<.001)	
Self-esteem	.50 (<.001)	.50 (<.001)	-.36 (<.001)	-.37 (<.001)	-.55 (<.001)

PCS =Physical Component Summary; MCS =Mental Component Summary

Table 5. Factors Influencing Health related of Quality of Life

Dependant Variables	Predictors	B	$\beta$	t ( $\rho$ )	R <sup>2</sup>	Cum R <sup>2</sup>	F ( $\rho$ )
Physical Component Summary	Self-esteem	0.84	.25	3.77 (<.001)	.25	.25	
	Perceived stress	-0.62	-.23	-3.56 (<.001)	.05	.30	32.87
	Attitude to eating	-0.19	-.23	-3.94 (<.001)	.03	.33	(<.001)
	Health enhancing physical activity	4.94	.15	2.78 (.006)	.02	.35	
Mental Component Summary	Perceived stress	-1.30	-.47	-7.84 (<.001)	.37	.37	
	Self-esteem	0.70	.21	3.48 (.001)	.04	.41	48.61
	Attitude to eating	-0.23	-.27	-3.99 (<.001)	.03	.44	(<.001)
	Satisfaction with body shape	-2.64	-.16	-2.29 (.023)	.01	.45	

영역을 35% 설명하였으며, 이중 자존감의 설명력이 25%로 가장 높았고, 지각된 스트레스 5%, 섭식태도 3%, 신체활동수준(건강증진활동군)이 2%였다. 건강관련 삶의 질의 정신적 영역을 설명하는 최종 변수는 지각된 스트레스, 자존감, 섭식태도, 체형만족도로 나타났다. 4가지 요인은 건강관련 삶의 질의 정신적 영역을 45% 설명하였으며, 이중 지각된 스트레스의 설명력이 37%로 가장 높았고, 자존감 4%, 섭식태도 3%, 체형만족도 1%로 나타났다.

## 논 의

본 연구는 여대생을 대상으로 건강관련 삶의 질과 제 변수와의 관련성을 파악하고, 이러한 요인들이 건강관련 삶의 질에 미치는 영향을 확인하기 위해 수행되었다. 먼저, 여대생의 신체적 건강관련 삶의 질에 포함된 제 요인들의 정도는 미국 일반인 수준은 유지하고 있으나, 연령별 비교에서는 20대 초반 미국 여성의 51.89-53.04점(QualityMetric, 1998)보다는 낮았다. 또한 정신적 건강 관련 삶의 질의 경우, 활력을 제외한 다른 세 요소들은 일반 미국인보다 낮은 수준이었다. 즉, 우리나라 여자 대학생은 초조감, 우울감, 기분 저조함 등의 정신 건강 문제에 노출되어 있어 신체적 영역보다 정신적 영역의 삶의 질이 낮으며, 이로 인해 일상적인 활동이 지장을 받고 있는 것으로 확인되었다. 남자가 여자보다 삶의 질 점수가 높고, 연령이 증가하면서 건강관련 삶의 질이 낮아지는 선행연구(Choi et al., 2004)를 감안하면, 건강한 미래를 위해 여대생의 정신적 건강관련 삶의 질 향상을 위한 다차원적인 노력이 필요할 것으로 사료된다.

한편, 여대생의 신체활동 수준을 분석했을 때, 비활동군의 비율이 38.0%(93명)으로, Choi 등 (2004)에서 보고된 20세-34세 일반인의 비활동군 비율 74.1% 보다는 낮고, 여대생을 대상으로 한 Ku 및 Lee (2006)의 연구에서의 비활동군 비율 26.6% 보다는 다소 높았다. 이는 여대생의 경우 주부나 직업이 없는 일반인과는 다르게 일상에서 규칙적으로 이루어지는 학교 생활을 통해 신체활동량이 꾸준히 축적된 결과로 사

료된다. 그러나 여대생들의 건강증진 신체활동군의 비율이 세 군 중 가장 낮은 것은 전반적으로 여대생이 고강도 신체활동에 참여하는 시간이 적음을 반영하는 결과로, 자신의 능력에 맞는 수준의 강도 높은 활동에 적극적으로 참여할 수 있도록 맞춤형 신체활동 프로그램 적용이 필요하다고 생각된다.

신체활동 수준별 건강관련 삶의 질 차이는 신체 기능, 일반적 건강, 활력, 정신 건강에서 건강증진 활동군이 비활동군보다 점수가 높았다. 이는 운동의 유지단계의 대상자가 운동을 하지 않는 준비단계 이하의 대상자보다 건강관련 삶의 질 점수가 유의하게 높았다고 한 Choi 등(2004)의 보고를 뒷받침한다.

건강관련 삶의 질의 신체적 영역 및 정신적 영역과 유의한 상관관계를 보인 변수는 섭식태도, 체형만족도, 자존감, 스트레스였고, 특히 높은 상관관계를 보인 변수는 스트레스와 자존감이었다. 동일한 도구를 사용한 Park와 Son (2009)의 연구에서도 성인초기 여성의 건강관련 삶의 질이 자존감과는 정적 상관관계가 있었으며, 스트레스와는 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 매사에 근심과 걱정을 적게 하고 낙천적이며, 한 가지 생각에 얽매이지 않고 담담하게 비우는 마음과 정서의 조절이 건강관련 삶의 질을 높인다는 보고(Kim, 2010)도 본 연구 결과를 뒷받침하고 있다.

반면, 섭식태도와 체형만족도는 건강관련 삶의 질과 음의 상관관계가 있는 것으로 나타나, 체형불만족으로 노출의 두려움, 구토 행위 등을 포함하여 체중을 줄이기 위한 지나친 절식, 음식에 대한 거부감 등이 심할수록 신체적, 정신적 건강관련 삶의 질 정도가 낮아지는 것이 확인되었다. 이는 영양, 균형잡힌 식습관, 운동 등을 포함한 생활 습관이 성인 여성의 건강관련 삶의 질과 유의한 순상관 관계가 있는 것으로 나타난 선행 연구(Park et al., 2010)와도 같은 맥락으로 해석된다.

건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 확인한 결과에서, 우선, 스트레스는 신체적, 정신적 영역 모두에서 유의한 예측요인이었으며, 특히 정신적 건강관련 삶의 질의 가장 강력한 영향 요인이었다. 이는 성인 여성의 스트레스가 건강관련 삶의 질에 가장 강력한 영향 요인이었다는 결과(Park & Son,

2009)와 일치한다. 여대생은 대학을 졸업하고 사회인이 되기 위한 준비 과정에서 대인관계, 성적, 취업 등으로 인해 스트레스를 경험하게 되는데, 이러한 스트레스 요인에 취약한 정도가 심할수록 건강관련 삶의 질이 감소되는 것으로 고려할 수 있다.

이에 비해 자존감은 건강관련 삶의 질을 향상시킬 수 있는 긍정적인 예측 요인이었다. 이 시기의 자존감은 신체상과 관련이 깊은데, 자신의 가치에 대한 긍정적인 평가는 신체적 건강과 심리적 건강을 유지하는데 중요한 자원이 됨을 의미하는 결과라 생각된다. 여대생의 자존감과 관련된 연구들에서는 긍정적인 신체상과 자존감 형성의 중요성을 보고하고 있다 (Lee et al., 2003; Noh, 2005). 그러나 자존감은 신체상 이외에도 자신을 이루는 여러 측면을 통합적으로 수용하여 형성되므로, 복합적인 측면으로 자신에 대해 긍정적으로 평가하고 가치를 부여하여, 자존감을 높이는 것이 무엇보다 중요하다. 섭식태도도 정신적, 신체적 건강관련 삶의 질 모두의 유의한 예측 요인이었는데, Kim (2010)의 연구에서 마음 조양과 음식 양생이 건강관련 삶의 질의 유의한 영향 요인이라고 보고한 바 있는 것처럼, 본 연구 결과도 규칙적인 식사와 음식의 균형 등이 건강에 중요한 영향을 미친다는 선행 연구를 지지한다. 따라서 이들이 자신의 건강을 위해 올바른 식습관을 형성하고 섭식장애를 예방할 수 있도록 가족과 학교에서 지속적인 관심을 기울여야 할 것이다.

신체활동의 경우, 자존감, 스트레스, 섭식태도가 고정되어 있다고 가정했을 때, 건강증진 신체활동이 신체적 건강관련 삶의 질을 향상시키는 영향 요인으로 나타났다. 이는 일반인을 대상으로 Korean EuroQol-5 dimensions (KEQ-5D) index로 건강관련 삶의 질을 조사한 Kim 등(2011)의 연구에서 비활동군에 비하여 최소한의 신체 활동군과 건강증진 활동군 모두 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 요인으로 보고된 결과와는 부분적으로 일치하며, 신체활동의 중요성을 강조할 수 있는 결과로 생각된다. 하지만 신체활동 수준에 따라 건강관련 삶의 질에 미치는 영향에는 차이가 있었는데, 건강에 도움이 되는 권장수준은 최소한의 신체 활동 이상이라는 Pate 등(1995)의 제안과는 달리 본 연구에서 최소 활동군은 건강관련 삶의 질의 영향 요인으로 유의하지 않았다. 최소 활동군의 신체활동량이 종속변수의 변이를 유도하기에는 부족한 것이었는지를 객관적으로 확인할 수 있는 자료의 축적이 필요하며, 추후 이를 고려한 실증적 연구가 시도되어야 할 것으로 생각된다.

체형만족도는 정신적 건강관련 삶의 질의 유의한 영향 요인으로 나타났는데, 날씬함을 성공, 매력, 사회적 지위로 여기는 사회 분위기에서(Mussap, 2009), 마르고 싶어하는 욕구가 체형에 대한 불만족을 높여, 정신 건강을 해치고 사회적 기능을 감소시킬 수 있음을 보여주는 결과이다. 이에 자신의 체형

에 대한 왜곡된 관심을 자기 개발을 위한 노력에 기울이고, 건강한 방법으로 자신을 평가하고 아끼는 자세를 가질 수 있도록 간호학적 접근이 필요할 것으로 사료된다.

본 연구는 자료 수집시 연구 대상자의 대표성을 확보하기 위해, 전국 단위별로 1개 도시를 선정하고, 각 도시에 있는 4년제 대학을 선택하고 대상자를 표집하여 지역별 편중 위험은 고려하였으나 편의 표집의 한계가 있어 연구결과를 일반화 하는데 제한이 있다. 또한 건강관련 삶의 질의 요인 중 활력과 정신건강은 신뢰도가 0.6-0.7로, 도구 사용에는 큰 무리가 없으나 비교적 낮은 내적 일관성 정도를 보여, 추후 연구를 통해 도구에 대한 지속적인 검토가 필요할 것으로 생각된다. 그러나 본 연구에서 여대생의 건강관련 삶의 질을 요인별로 확인하고, 건강관련 삶의 질을 신체적, 정신적 영역으로 구별하여 영향요인을 파악한 점에서 의의를 찾을 수 있겠다.

## 결론 및 제언

본 연구는 초기 성인기 여성인 여대생을 대상으로 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 확인하는 조사연구로서, 여대생의 건강관련 삶의 질과 제 변수와의 관련성을 파악하며, 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 요인들의 상대적 중요성을 규명하고자 시도되었다. 본 연구 결과, 여대생의 건강 관련 삶의 질의 신체적 영역 정도는 평균 73.89점, 정신적 영역 정도는 68.45점 이었다. 여대생의 신체적 건강관련 삶의 질의 영향 요인으로 자존감이 25%의 설명력을 나타냈고, 지각된 스트레스가 5%, 섭식태도가 3%, 신체활동 수준이 2%의 설명력을 보였다. 이들 4개 영향 요인의 설명력은 35%였다. 정신적 건강관련 삶의 질의 영향 요인으로 지각된 스트레스가 37%의 설명력을 나타내었고, 자존감이 4%, 섭식태도가 3%, 신체활동 수준이 1%의 설명력을 보였다. 이들 4개 영향 요인의 설명력은 45%였다. 따라서 여대생의 건강관련 삶의 질의 향상을 위해서는 자존감 향상과 스트레스 관리가 중요하며 건전한 섭식태도를 형성하고 건강증진활동 수준의 신체활동을 동반하는 것이 매우 중요하다. 본 연구를 토대로 영향 요인을 고려한 맞춤형 프로그램을 개발할 것과 본 연구 변수 이외에 여대생의 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 지속적인 연구 추진을 제언하는 바이다. 또한, 건강 관련 삶의 질에 미치는 신체활동 수준별 효과가 연령별, 성별에 따라 차이가 있는지에 대한 실증적 연구가 요구된다.

## References

Acree, L. S., Longfors, J., Fjeldstad, A. S., Fjeldstad, C., Schank, B., Nickel, K. J., et al. (2006). Physical activity is



- related to quality of life in older adults. *Health and Quality of Life Outcomes*, 4, Article 37. Retrieved Decemver 16, 2012, from <http://hqlo.com/content/4/1/37>
- Choi, H., Lee, E. O., Kim, B. W., & Kim, I. J. (2004). Stage of change for exercise and health-related quality of life in Korean adults. *Korean Journal of Adult Nursing*, 16, 191-201.
- Choi, M. S., & Cheon, S. H. (2007). Internalization of the sociocultural attitudes, body shape satisfaction, anger and eating attitudes in college women. *Korean Journal of Womens Health Nursing*, 13, 327-335.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 385-396.
- Cooper, P. J., Taylor M. J., Cooper, Z., & Fairburn, C. G. (1987). The development and validation of the body shape questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 6, 485-494.
- Doll, H. A., Petersen, S. E., & Stewart-Brown, S. L. (2005). Eating disorders and emotional and physical well-being: Associations between student self-reports of eating disorders and quality of life as measured by the SF-36. *Quality of Life Research*, 14, 705-717.
- Engel, S. G., Adair, C. E., Hayas, C. L., & Abraham, S. (2009). Health-related quality of life and eating disorders: A review and update. *International Journal of Eating Disorders*, 42, 179-187.
- Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y., & Garfinkel, P. E. (1982). The eating attitude test: Psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12, 871-878.
- Han, K. S., Park, E. S., Song, J. A., Kim, K. M., Jin, J. H., & Kang, H. C. (2007). International attachment style, emotional regulation, and symptoms of stress, among university students. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 16, 198-204.
- International Physical Activity Questionnaire Group. (2005). *Guidelines for the data processing and analysis of the international physical activity questionnaire*. Retrieved August 25, 2011, from <http://www.ipaq.ki.se/>
- Jon, B. J. (1974). Self-esteem: A test of its measurability. *Yonsei Nonchong*, 11, 107-130.
- Kim, A. K. (2010). Yangsaeng and health related quality of life (HRQOL) in middle aged women. *Korean Journal of Womens Health Nursing*, 16, 297-306.
- Kim, S. Y., Yun, J. E., Kim, H. J., & Jee, S. H. (2011). The relation of physical activity by the IPAQ to health-related quality of life-Korea national health and nutrition examination survey (KNHANES) IV 2007-2008. *Korean Journal of Health Education and Promotion*, 28(2), 15-25.
- Kleinbaum, D. G., Kupper, L. L., Nizam, A., & Muller, K. E. (2007). *Applied regression analysis and other multivariable methods* (4th ed.). Belmont: Duxbury Press.
- Ku, H. J., & Lee, D. T. (2006). Estimation of physical activity levels using international physical activity questionnaires (IPAQ) in Korean college students. *Journal of Sports Science Research*, 24, 65-73.
- Lee, G. H., Kim, C. H., Shin, H. C., Park, Y. W., & Sung, E. J. (2007). The relation of physical activity to health related quality of life. *Journal of Korean Academy of Family Medicine*, 28, 451-459.
- Lee, K. H., Kim, S. K., Chun, K. J., & Han, S. H. (2003). The relationship between eating disorder and self-esteem in female college students. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 9, 390-399.
- Mayer, B., Muris, P., Meesters, C., & Zimmermann-van Beuningen, R. (2009). Brief report: Direct and indirect relations of risk factors with eating behavior problems in late adolescent females. *Journal of Adolescence*, 32, 741-745.
- Ministry of Health and Welfare. (2012). *2011 National Health Statistics*. Retrieved September 1, 2013, from <http://knhanes.cdc.go.kr/knhanes/index.do>
- Mussap, A. J. (2009). Acculturation, body image, and eating behaviours in Muslim - Australian women. *Health & Place*, 15, 532-539.
- Noh, Y. K. (2005). *The relationship between body shape satisfaction and eating disorder and self-esteem*. Unpublished Master's thesis, Sookmyung Women's University, Seoul.
- Park, Y. R., & Son, Y. J. (2009). Relationship of satisfaction with appearance self-esteem, depression, and stress to health related quality of life in women across the lifespan. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 16, 353-361.
- Park, Y. R., Wee, H., & Kim, S. J. (2010). Lifestyle, depression, and health related quality of life among women in Jeju province. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 21, 148-155.
- Pate, R. R., Pratt, M., Blair, S. N., Haskell, W. L., Macera, C. A., Bouchard, C., et al. (1995). Physical activity and public health: A recommendation from the Centers for Disease Control and Prevention and the American College of Sports Medicine. *Journal of the American Medical Association*, 273, 402-407.
- QualityMetric. (1998). 1998 SF-36 normative data. Retrieved September 25, 2013, From <http://www.sf-36.org/research/sf98norms.shtml?id=5>
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Yom, Y. H., & Lee, K. E. (2010). Factors affecting eating attitude of female undergraduates in regard to BMI. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 40, 676-685.
- Ware, J. E., & Sherbourne, C. D. (1992). The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection. *Medical Care*, 30, 473-483.
- U. S. Department of Agriculture, & U. S. Department of Health and Human Services. (2010). *Dietary guidelines for Americans 2010*. Washington D.C.: U. S. Government Printing Office. Retrieved July 25, 2013, From <http://www.cnpp.usda.gov/DGAs2010-PolicyDocument.htm>

# Factors Affecting Health-related Quality of Life in Women Undergraduates\*

Cha, Bo-Kyoung<sup>1)</sup>

1) Professor, Department of Nursing, Hanseo University

**Purpose:** This study was conducted to define factors influencing health-related quality of life (HRQOL) in women undergraduates. Independent variables of physical activity, attitude to eating, satisfaction with body shape, stress and self-esteem were used to predict HRQOL. **Method:** Data were analyzed using the SPSS/WIN 20.0 program for descriptive statistics, Pearson correlation coefficients and stepwise multiple regression. Participants were 245 women undergraduates who were recruited from July to September 2012. **Result:** The mean for the physical component summary (PCS) of HRQOL was 73.89, and for the mental component summary (MCS) was 68.45. There were significant correlations between attitude to eating, satisfaction with body shape, stress, self-esteem and the two components of HRQOL. The groups with minimal or health enhancing activity were significantly higher in PCS and MCS than the inactivity group. Stepwise multiple regression analysis indicated that 35% of the variance in PCS was significantly accounted for by self-esteem, perceived stress, attitude to eating, and physical activity, and 45% of the variance in MCS was significantly accounted for by perceived stress, self-esteem, attitude to eating, and satisfaction with body shape. **Conclusion:** The results indicate that these factors influencing HRQOL should be considered when developing programs to improve HRQOL for women undergraduates.

**Key words :** Undergraduate, Quality of life, Physical activity, Stress, Eating behavior

\* This work was supported by the 2012 Research Grant of Hanseo University.

• Address reprint requests to : Cha, Bo-Kyoung

Department of Nursing, Hanseo University

360, Daegokri, Haemimyeon Seosan city, Chungcheongnamdo 356-706, Korea

Tel: 82-41-660-1071 Fax: 82-41-660-1087 E-mail: bkcha@hanseo.ac.kr