

여대생의 사회성과 대학생활 만족도에 미치는 영향 Influence of Female Undergraduates upon Sociality and College Life Satisfaction

이명진* 이정민*, 이진민*, 최봉준*, 전진호**, 손혜숙*
마산대학교 보건행정과*, 인제대학교 예방의학교실**

Myeong-Jin Lee(mugi76@daum.net)*, Jung-Min Lee(min30@masan.ac.kr)*,
Jin-Min Lee(idbtjf@naver.com)*, Bong-Joon Choi(sizzler97@gmail.com)*,
Jin-Ho Chun(pmcjh@inje.ac.kr)**, Hae-Sook Sohn(pmshs@inje.ac.kr)**

요약

본 연구는 여대생들의 건강행태와 건강상태가 사회성에 미치는 영향과 사회성이 대학생활 만족도에 미치는 영향에 대하여 파악하고자 하였다. 대상은 부산, 대구, 경남에 소재한 보건관련 전공 여자 전문대학생 335명으로, 일반적 특성, 사회성, 대학생활만족도, 건강행태, 건강상태, 인터넷 중독 등을 설문 조사하였다. 분석방법은 chi-square test, t-test, one-way ANOVA, ANOVA for trend 및 구조방정식을 통해 분석하였다. 그 결과 사회성 하위요인으로는 책임성이 영향력이 가장 컸으며, 책임성은 만나이가 높을수록 ($p<0.001$) 높았으며, 본인 인지 체형이 매우 마른경우에서 낮았다($p=0.005$). 사회성에는 만나이($p<0.001$), 주관적 건강상태($p<0.001$), 고3 체육수업($p=0.004$)이 직접적인 영향을 보였다. 또한 사회성은 대학생활 만족도에 직접적 영향력을 보여, 만나이가 많을수록, 주관적 건강이 높을수록, 고 3체육수업을 할수록 사회성이 높아져 대학생활 만족도가 높아지는 것으로 나타났다. 따라서 대학생활 만족도를 높이기 위한 방안으로 고등학생의 체육활동 강화와 이들의 삶의 질 향상을 위한 다각적 노력이 필요한 것으로 판단된다.

■ 중심어 : | 사회성 | 대학생활만족도 | 건강행태 | 건강상태 | 구조방정식 |

Abstract

The purpose of this study was to understand about the influence of female undergraduates health behavior and health state upon sociality and the influence of sociality upon college life satisfaction. The subjects were 335 female junior-college students with major related to public health in Busan, Daegu, and Gyeongnam and were carried out questionnaire survey on general characteristics, sociality, college life satisfaction, health behavior, health status, and internet addiction. An analytical method was made through chi-square test, t-test, one-way ANOVA, ANOVA for trend, and structural equation modeling(SEM). As a result, the influence of accountability had the greatest influence as sub-factor.

Accountability and age had a positive correlation($p<0.001$). Accountability was low when self-cognitive body shape was very thin($p=0.005$). In sociality, full age($p<0.001$), self rated health($p<0.001$), and physical education instruction for the 3rd grade of high school($p=0.004$) showed direct effect. Also, sociality showed direct influence upon college life satisfaction. The older age, the higher self rated health, and the more instruction for the 3rd grade of high school led to the higher sociality, thereby having been indicated to be higher in college life satisfaction. Accordingly, a multi-dimensional effort is judged to be necessary for reinforcing physical education activity for high school students and for improving their quality of life as a plan for increasing college life satisfaction.

■ keyword : | Sociality | College Life Satisfaction | Health Behavior | Health State | SEM |

* 본 논문은 2005년도 인제대학교 학술연구조성비보조에 의한 것임

접수번호 : #120611-003

접수일자 : 2012년 06월 11일

심사완료일 : 2012년 07월 12일

교신저자 : 손혜숙, e-mail : pmshs@inje.ac.kr

I. 서론

대학생은 성인기의 초기단계로 청소년기에서 벗어나 독립된 사회인으로서의 삶을 준비하는 상태로, 사회적 인식 능력이 확대되고, 타인과의 밀접한 관계를 형성하는 의미 있는 시기라 할 수 있다. 또한, 미래의 삶을 개척하기 위한 지적 능력을 개발하려는 노력과 함께 원만한 인간관계를 형성하고 개선해 나가며, 자신을 발견하고 생활방식을 터득하는데 있어서 다양한 경험과 여가 활동을 필요로 한다[1]. 대학이라는 새로운 환경과 대인 관계, 달라진 학업 평가 방법, 극심한 취업난 속에서 대학생은 과거 중·고등학교 시절의 자신의 의지와 관계없이 정해진 원칙이나 규율에 따라 움직이는 타율성과는 반대인 자기 스스로의 원칙에 따라 어떤 일을 하거나 자기 스스로 자신을 통제하여 절제하는 대학생활 자율성 사이의 과도기를 경험하게 된다. 아울러 사회인으로서의 역할 수행을 잘 준비하기 위해서는 사회성 확립과 자기 자신에 대한 긍정적 자아존중감이 요구되어 진다 [2]. 이러한 부분에서 볼 때 올바른 대인관계를 통한 사회성 형성은 대학생에서 중요한 과제 중 하나라고 할 수 있다. 사회성(sociality)이란, 인간이 사회적 상황에 적응하는 능력을 의미 하며, 사회활동이나 집단생활에 적극적으로 참여하고, 협동적이며, 원만한 관계를 유지할 수 있으며, 사교적이고 친절하며, 사회적 동조성·대인 적응성이 강한 인성 특성을 말하고[3], 인간이 자신의 사회생활과 대인 관계에서 갖는 욕구 또는 성향을 말한다. 한마디로 사회성은 사회적 관계의 의식을 말하며 사회생활에 적응하는 성질이라고 할 수 있다. 결국 사회성은 인간관계를 통하여 나타나고 발달하는 것으로 대인관계 또는 인간관계로 표현되고 있는 인간의 상호관계이며, 사회적 관계이다. 인간관계는 자기 자신과 타인과의 관계를 맺는데 있어서 필요한 기능이며 일정한 집단 혹은 조직 내부에 있어서 구성원간의 상호 태도나 관계 상태, 심리적 연대감, 협력성, 더 나아가서 조직 목표 달성을 위한 제반활동에서 개인 대 개인 및 개인 대 집단 간의 상호작용이라고 볼 때 이것은 사회성의 속성과 거의 동질적인 요소를 포함하고 있다고 할 수 있다[4]. 따라서 특정한 사회집단 내에서의 대인관계

는 그 사람의 인성발달에 결정적인 영향을 미치는 한 사회집단의 성격 구조기능 그리고 집단성원의 인간관계도 사회성에 의하여 좌우되는 것이라고 하겠다[5]. 급변하는 사회 환경 속에서 대학생은 사회와 하나 될 수 있는 사회성을 기르는 활동을 통해 개인이 속해있는 가정, 사회 문화권에서 인정하는 행동, 기술, 지식, 신념, 동기 등을 습득하여 사회적으로 성장해 가면서 그 사회에 어울려 살아갈 수 있게 되는 것이다. 이와 같이 사회성은 한 개인이 주어진 환경과 상호 작용하면서 균형과 조화를 유지하는데 필요한 생활적응 구성요소의 의미를 지니고 있어 올바른 대인관계를 통한 사회성 형성은 대학생들에게 매우 중요하다고 하겠다. 특히, 여성이 남성에 비해 보다 부정적인 생활감정을 가진다는 Braun(1977)[6]의 연구결과와 여성들은 남성들에 비해 자신의 여가생활, 건강에 대하여 불만족 수준이 높다는 Campbell(1981)[7]의 결과와 기존의 많은 논문에서 남성의 사회성에 비하여 여성의 사회성이 낮음을 많이 지적해왔음에도 불구하고, 기존의 선행 연구들은 아동·청소년들을 대상으로 가족 구조, 운동과 같은 건강행태에 따른 사회성 연구가 대부분이었고, 대학생의 경우는 자원봉사, 동아리 활동 등과 같은 특정 활동과 관련된 연구 또는 운동과 관련된 건강행태에 관한 연구가 대부분이었다. 대학생의 생활행태에서 흡연과 음주와 같은 나쁜 건강행태를 빼놓을 수 없고, 이러한 건강행태 또한 사회성에 영향을 미칠 것으로 생각된다. 또한 건강행태에 따른 건강상태와 질환유무에 따라 인간관계에 영향이 있으며, 이것은 인간관계에 의하여 좌우되는 대학생 생활 만족에 큰 영향을 미칠 것으로 판단된다. 따라서 본 연구에서는 여대생에서 일반적 특성, 건강행태, 건강상태에 따른 사회성의 차이와 이들의 사회성에 영향을 미치는 요인을 관찰하고, 사회성이 대학생활 만족도에 미치는 영향을 파악하고자 한다. 이를 통하여 여대생들의 사회성 고취 방안을 마련하는 데 그 목적이 있다고 하겠다.

II. 연구방법

1. 연구대상

연구대상자는 부산, 대구, 경남에 소재한 전문대학생으로, 전공계열별 편차를 줄이기 위해 보건관련과로 한정하여 335명을 대상으로 하였다. 총 응답자 362명 중 본 연구에 필요한 정보가 누락된 27명을 제외한 335명을 최종 분석 대상으로 하였다.

2. 연구방법

2.1 변수정의 및 범주화

(1) 사회성

사회성 측정은 정범모[8]가 개발하고, 김종화[9], 김호영[5]이 사용한 설문지를 기초로 연구 목적에 맞게 보완하여 사용하였으며, 설문은 책임성 5문항, 자율성 5문항, 성취성 5문항, 활동성 5문항, 사교성 5문항, 정서성 5문항으로 총 30문항으로 구성되었다.

(2) 대학생활 만족도

“대학생활에 만족하십니까?”의 문항을 매우 만족, 만족, 보통, 불만족, 매우 불만족의 5점 척도를 관찰하였다.

(3) 일반적 특성

연령은 만 19세 미만, 20~22세, 23세 이상으로 분류하였고, 소득은 월평균 가구소득을 기준으로 100만 원 이하, 101-200만 원 이하, 201-300만 원 이하, 301-400만 원 이하, 401만 원 이상으로 구분하였다. 대화상대수는 1주일에 1시간 이상 대화자 수에 따라 1명 미만, 1-2명, 3-4명, 5-6명, 7명 이상으로 구분하였고, 부모 유형은 양부모, 편부, 편모, 기타 가족으로 분류하였다. 출생순위는 첫째, 중간, 막내, 외동으로, 종교여부는 있음, 없음으로 분류한 다음 종교별로 기독교, 불교, 천주교, 무교, 기타로 구분하였다.

고등학교 3학년 체육수업 유무는 체육수업을 한 경우 있음, 아닌 경우 없음으로 구분하였다.

(4) 건강수준 및 건강행태

흡연 여부는 현재 흡연을 하고 있는 자와 현재 비흡연자로 구분하였고, 음주횟수는 전혀 마시지 않음, 월 1회 미만, 월 2-4회, 주 2-3회, 주 4회 이상으로, 규칙적 운동은 주 5일 이상 1회 30분 이상 운동한 자는 규칙적 운동자로 구분하였다. 체형은 주관적 체형인지여부로 매우 마른편, 약간 마른편, 보통, 약간 비만, 매우 비만으로 분류하였으며, 비만도는 자가 기입에 따른 신장 및 체중에 의한 체질량지수(Boby Mass Index :BMI(kg/m²))를 산출하였으며, 22.9kg/m² 이하를 정상 이하, 23.0~24.9kg/m²를 과체중, 25.0~29.9kg/m²는 비만으로 분류하였다. 주관적 건강상태는 평소 본인의 건강은 어떠한지에 대한 문항을 매우 좋음, 좋음, 보통, 나쁨, 매우 나쁨의 5점 척도를 관찰하였고, 질환 유병 여부는 20대에도 높은 유병률을 보이는 7개의 만성 질환(고혈압, 당뇨병, 아토피 피부염, 천식, 비염, 관절염, 우울증)중 1개 이상 이환된 경우를 ‘예’로 분류하였다.

(5) 인터넷 중독

인터넷 중독 진단 기준은 미국 피츠버그 대학의 심리학자 킴벌리 영 박사(1996년)가 병적도박의 진단 기준을 변용해 만든 진단 기준으로 만든 8문항⁴으로, 5개 이상 ‘예’를 선택하면 인터넷 중독일 가능성이 높은 것으로 판단한다. 따라서 본 연구에서는 5개 이상 ‘예’인 경우 인터넷 중독으로 분류하였다[10].

2.2 자료분석

SPSS 통계 프로그램(ver. 19.0, SPSS, Chicago, IL, USA)을 이용하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로 분석하였으며, 성별 일반적 특성, 건강행태 및

1 정범모(1971) : 초등학교 인성검사지, 중앙적성연구소

2 김종화(2002) : 책임성, 자율성, 성취성, 우월성, 활동성, 안정성, 지배성, 사교성, 정서성의 9개 요인이며 각 6문항으로 총 54문항으로 5단계 척도로 구성

3 김호영(2011년) : 책임성 5문항, 자율성 5문항, 성취성 5문항, 활동성 5문항, 사교성 5문항, 정서성 5문항으로 6개의 하위요인으로 총 30문항, 5단계 척도로 구성

4. 1)항상 인터넷에 대해 생각하십니까? 2)처음 생각했던 것 보다 더 많은 시간을 접속해야 합니까? 3)인터넷/통신사용을 조절하거나 끊거나 줄이기 위해 반복적으로 노력하지만 항상 실패하고 있습니까? 4)인터넷/통신사용을 중지하거나 중단하려면 불안하고 울적하고 우울하고 짜증나는 느낌을 받습니까? 5)인터넷/통신을 하는 시간을 더 늘려야 만족스럽고 계획했던 일을 완수할 수 있습니까? 6)중요한 인간관계나 직업, 교육, 경력 상의 기회가 인터넷/통신 때문에 위협받거나 위협에 처한 적 있습니까? 7)내가 인터넷/통신에 빠져있다는 것을 주변사람에게 감추거나 거짓말을 한 적 있습니까? 8)문제로부터 도피하거나 불쾌한 기분으로부터 벗어나기 위해 인터넷/통신을 사용한 적 있습니까?

건강수준에 따른 사회성 발달의 차이는 T-test, ANOVA 또는 ANOVA-trend로 비교하였고, ANOVA 사후 분석은 Scheffe 방법으로 관찰하였다. 사회성에 영향을 미치는 요인, 사회성, 대학생생활 만족도간의 관계를 구조화한 연구모형에 대한 검정은 구조 방정식 모형 (Structural Equation Model : SEM)을 통해 분석하였다. 연구모형의 결과는 χ^2/df , GFI(Goodness of Fit Index), GIF(Goodness of Fit Index), AGFI(Adjusted Goodness of Fit Index), RMR(Root Mean-Square Residual), RMSEA(Root Mean Squared Error of Approximation)과 같은 지수를 이용하여 모형의 적합도를 판단하였다.

III. 연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

연구 대상자의 일반적 특성을 만 19세 이하가 65.7%로 가장 많았고, 20-22세 31.6%, 23세 이상 2.7%였고, 가족의 월평균소득은 201-300만 원이 33.4%, 301-400만 원 27.6%, 101-200만 원 17.5%순이었다. 일주일에 1시간 이상 대화 인원수는 3-4명이 27.6%로 가장 많았고, 7명 이상 26.1% 1-2명 22.2%였으며, 0명인 경우도 2.1%였다. 부모 유형은 양친 모두 있는 경우가 75.8%였고, 모만 10.0%, 부만 2.7%였으며, 출생 순위는 첫째가 49.1%로 가장 많았다, 52.6%가 종교가 있다고 응답하였으며, 종교별로는 불교 34.4%, 기독교 12.1%, 천주교 5.1% 순이었다. 고등학교 3학년 때 체육 수업을 한 경우가 61.9%로 안 함 38.1%보다 많았다. 지역별로는 경남이 43.0%로 가장 많았고, 부산 37.6%, 대구 19.4%였다[표 1].

표 1. 연구대상자의 특성

		N	%
Age	≤19	220	65.7
	20-22	106	31.6
	≥23	9	2.7
Income*	≤100	14	4.5
	101-200	54	17.5
	201-300	103	33.4
	301-400	85	27.6
	≥401	52	16.9
Conversational partner*	0	7	2.1
	1-2	74	22.2
	3-4	92	27.6
	5-6	73	21.9
	≥7	87	26.1
Parents*	Both	251	75.8
	Father	9	2.7
	Mother	33	10.0
	The other	38	11.5
Birth order*	First	162	49.1
	Middle	51	15.5
	Youngest	99	30.0
	Only	18	5.5
Religion*	Yes	174	52.6
	No	157	47.4
Religion*	Christianity	40	12.1
	Buddhism	114	34.4
	Catholic	17	5.1
	Irreligion	157	47.4
	Etc	3	0.9
3rd grade of high school physical education*	Yes	206	61.9
	No	127	38.1
Regions	Busan	126	37.6
	Daegu	65	19.4
	KyongNam	144	43.0
Total		335	100.0

*:무응답제외

표 2. 일반적 특성에 따른 사회성

		Accountability		Autonomy		Achievement		Active		Sociability		Affectivity	
		mean	SD	mean	SD	mean	SD	mean	SD	mean	SD	mean	SD
Age [†]	≤19	3.29 ^a	0.5	3.39 ^a	0.63	2.90 ^a	0.58	2.98	0.57	3.96	0.64	3.42	0.66
	20~22	3.44 ^a	0.53	3.44 ^a	0.52	3.00 ^a	0.57	2.89	0.61	3.88	0.71	3.29	0.63
	≥23	3.91 ^b	0.35	4.02 ^b	0.38	3.42 ^b	0.5	3.31	0.46	3.6	0.79	3.33	0.75
	<i>F, p-value</i>	<i>13.0, <0.001</i>		<i>9.62, 0.002</i>		<i>7.12, 0.008</i>		<i>2.78, 0.097</i>		<i>2.57, 0.110</i>		<i>0.15, 0.703</i>	
Income [†] (10,000won)	≤100	3.36	0.44	3.39	0.43	2.93	0.54	2.86	0.7	3.31 ^a	0.51	3.10 ^a	0.43
	101~200	3.51	0.52	3.48	0.54	2.93	0.48	2.86	0.48	3.84 ^b	0.65	3.34 ^{a,b}	0.66
	201~300	3.31	0.50	3.43	0.54	2.99	0.63	2.98	0.57	3.86 ^b	0.68	3.38 ^{a,b}	0.64
	301~400	3.32	0.58	3.45	0.79	2.88	0.54	3.04	0.61	4.02 ^b	0.61	3.39 ^{a,b}	0.63
	≥401	3.38	0.48	3.39	0.47	3.01	0.66	3.09	0.62	4.15 ^b	0.68	3.52 ^b	0.74
	<i>F, p-value</i>	<i>0.19, 0.666</i>		<i>0.01, 0.947</i>		<i>0.09, 0.763</i>		<i>3.27, 0.071</i>		<i>20.88, <0.001</i>		<i>4.65, 0.032</i>	
Conversation -al partner [†]	0	3.2	0.40	3.71	0.4	3.00	0.6	3.29	0.5	3.40 ^a	0.73	3.00	0.33
	1~2	3.34	0.57	3.36	0.59	2.95	0.65	2.95	0.71	3.81 ^{a,b}	0.66	3.24	0.69
	3~4	3.40	0.53	3.44	0.55	2.93	0.49	2.93	0.57	3.79 ^{a,b}	0.7	3.35	0.64
	5~6	3.31	0.47	3.36	0.46	2.98	0.65	2.84	0.51	3.99 ^b	0.65	3.41	0.58
	≥7	3.36	0.53	3.49	0.76	2.94	0.55	3.08	0.53	4.17 ^b	0.58	3.53	0.69
	<i>F, p-value</i>	<i>0.51, 0.476</i>		<i>0.87, 0.352</i>		<i>0.03, 0.861</i>		<i>1.23, 0.268</i>		<i>10.75, 0.001</i>		<i>5.62, 0.018</i>	
Parents	Both	3.33	0.52	3.43	0.64	2.95	0.59	2.96	0.60	3.95	0.65	3.40	0.62
	Father	3.49	0.49	3.33	0.55	2.58	0.35	3.04	0.63	3.56	0.62	3.07	0.76
	Mother	3.46	0.53	3.39	0.57	3.02	0.56	2.99	0.56	3.70	0.79	3.29	0.71
	The others	3.35	0.54	3.44	0.41	2.93	0.59	2.92	0.57	4.09	0.62	3.40	0.78
	<i>F, p-value</i>	<i>0.87, 0.490</i>		<i>0.13, 0.955</i>		<i>0.07, 0.243</i>		<i>0.30, 0.935</i>		<i>7.25, 0.028</i>		<i>0.28, 0.411</i>	
Birth order	First	3.37	0.53	3.47	0.7	2.97	0.59	3.00	0.61	3.95	0.68	3.42	0.7
	Middle	3.35	0.48	3.37	0.46	2.94	0.49	2.77	0.55	3.91	0.6	3.33	0.6
	Youngest	3.34	0.51	3.39	0.53	2.94	0.63	3.01	0.54	3.91	0.67	3.36	0.62
	Only	3.14	0.7	3.28	0.4	2.81	0.38	2.73	0.58	3.97	0.76	3.21	0.59
	<i>F, p-value</i>	<i>1.03, 0.375</i>		<i>0.90, 0.440</i>		<i>0.41, 0.748</i>		<i>3.30, 0.021</i>		<i>0.14, 0.936</i>		<i>0.67, 0.576</i>	
Religion	Yes	3.36	0.51	3.37	0.5	2.96	0.58	2.96	0.55	3.90	0.65	3.38	0.64
	No	3.34	0.54	3.48	0.69	2.93	0.57	2.97	0.62	3.95	0.7	3.37	0.68
	<i>t, p-value</i>	<i>-0.27, 0.785</i>		<i>1.78, 0.077</i>		<i>-0.38, 0.706</i>		<i>0.15, 0.883</i>		<i>0.58, 0.560</i>		<i>-0.17, 0.862</i>	
Religion	Christianity	3.37	0.44	3.41	0.44	3.11	0.53	2.94	0.55	3.87	0.57	3.39	0.75
	Buddhism	3.36	0.54	3.35	0.53	2.89	0.59	2.98	0.56	3.92	0.68	3.34	0.58
	Catholic	3.33	0.52	3.41	0.55	3.04	0.63	2.88	0.59	3.88	0.6	3.53	0.73
	Irreligion	3.34	0.54	3.48	0.69	2.93	0.57	2.97	0.62	3.95	0.7	3.37	0.68
	Etc	3.27	0.23	3.20	0.2	2.93	0.64	3.07	0.31	4.07	0.83	3.73	0.76
	<i>F, p-value</i>	<i>0.06, 0.993</i>		<i>0.94, 0.441</i>		<i>1.21, 0.305</i>		<i>0.14, 0.967</i>		<i>0.17, 0.955</i>		<i>0.53, 0.707</i>	
Physical education [‡]	Yes	3.39	0.52	3.46	0.53	3.03	0.59	2.98	0.59	3.94	0.72	3.44	0.69
	No	3.29	0.52	3.36	0.7	2.80	0.54	2.92	0.58	3.91	0.58	3.27	0.58
	<i>t, p-value</i>	<i>-1.77, 0.078</i>		<i>-1.48, 0.141</i>		<i>-3.59, <0.001</i>		<i>-0.94, 0.348</i>		<i>-0.42, 0.672</i>		<i>-2.35, 0.019</i>	

[†]: ANOVA for trend

^a(^b): Scheffe^{a,b}

[‡]: 3rd grade of high school physical education

표 3. 건강행태 따른 사회성

		Accountability		Autonomy		Achievement		Active		Sociability		Affectivity	
		mean	SD	mean	SD	mean	SD	mean	SD	mean	SD	mean	SD
Smoking	Yes	3.33	0.67	3.47	0.64	2.94	0.7	3.03	0.61	3.78	0.85	3.48	0.72
	No	3.35	0.5	3.42	0.60	2.95	0.55	2.95	0.58	3.96	0.63	3.35	0.64
	<i>t, p-value</i>	0.20, 0.839		-0.51, 0.609		0.12, 0.907		-0.91, 0.366		1.38, 0.173		1.28, 0.202	
Frequency of drinking [†]	No drink	3.24	0.54	3.5	0.57	2.96	0.67	2.81	0.62	3.78	0.64	3.18	0.83
	< 1/month	3.35	0.55	3.46	0.56	2.93	0.54	2.87	0.66	3.90	0.67	3.24	0.62
	2-3/month	3.39	0.49	3.41	0.67	2.96	0.59	3.01	0.51	3.98	0.66	3.46	0.6
	2-3/weekend	3.27	0.55	3.36	0.46	2.97	0.58	3.11	0.69	3.89	0.74	3.50	0.74
	<i>F, p-value</i>	0.15, 0.702		1.16, 0.283		0.02, 0.879		5.74, 0.017		0.66, 0.418		6.02, 0.015	
Regular exercise	Yes	3.49	0.74	3.34	0.73	2.89	0.66	3.15	0.73	4.18	0.75	3.83	0.79
	No	3.35	0.51	3.44	0.62	2.95	0.6	2.96	0.62	3.9	0.67	3.34	0.66
	<i>t, p-value</i>	-0.97, 0.333		0.57, 0.569		0.35, 0.731		-1.07, 0.286		-1.50, 0.135		-2.60, 0.010	
Internet addiction	Yes	3.32	0.51	3.45	0.61	2.86	0.6	2.93	0.58	3.96	0.71	3.38	0.71
	No	3.36	0.53	3.42	0.6	2.97	0.57	2.96	0.58	3.93	0.66	3.38	0.64
	<i>t, p-value</i>	0.55, 0.583		-0.26, 0.794		1.35, 0.177		0.41, 0.682		-0.37, 0.712		-0.06, 0.951	

[†]: ANOVA for trend

a(b): Scheffe^{a,b}

표 4. 건강상태에 따른 사회성

		Accountability		Autonomy		Achievement		Active		Sociability		Affectivity	
		mean	SD	mean	SD	mean	SD	mean	SD	mean	SD	mean	SD
Body shape [†]	Very thin	2.80 ^a	0.73	3.27	0.38	2.78	0.62	2.62 ^a	0.69	3.49	0.55	2.87 ^a	0.57
	Thin	3.41 ^b	0.53	3.45	0.46	2.87	0.59	3.13 ^{a,b}	0.56	3.89	0.54	3.28 ^{a,b}	0.68
	Normal	3.39 ^b	0.51	3.45	0.48	3.04	0.58	2.99 ^{a,b}	0.56	4.01	0.68	3.47 ^{a,b}	0.63
	Slightly obese	3.33 ^b	0.51	3.42	0.8	2.85	0.56	2.92 ^{a,b}	0.61	3.87	0.69	3.34 ^{a,b}	0.68
	Extremely obese	3.44 ^b	0.43	3.25	0.5	3.03	0.56	2.81 ^b	0.61	3.75	0.64	3.20 ^b	0.57
<i>F, p-value</i>	8.08, 0.005		0.02, 0.879		0.97, 0.325		0.14, 0.709		0.83, 0.363		1.84, 0.175		
BMI	Underweight	3.31	0.54	3.48	0.44	2.92	0.50	3.05 ^a	0.55	3.95	0.65	3.28 ^{a,b}	0.64
	Normal	3.35	0.51	3.42	0.64	2.96	0.61	2.95 ^{a,b}	0.59	3.93	0.68	3.42 ^a	0.66
	Obese	3.47	0.68	3.42	0.6	2.91	0.46	2.67 ^b	0.55	3.84	0.66	2.96 ^b	0.51
	<i>F, p-value</i>	1.04, 0.333		0.66, 0.741		1.07, 0.967		0.90, 0.050		0.94, 0.592		1.13, 0.132	
SRH	Poor	3.35	0.52	3.40	0.50	2.88	0.52	2.91	0.60	3.83	0.70	3.31	0.66
	Not poor	3.36	0.52	3.48	0.76	3.07	0.66	3.06	0.54	4.11	0.57	3.50	0.64
	<i>t, p-value</i>	-0.23, 0.821		-1.15, 0.252		-2.80, 0.006		-2.37, 0.018		-4.03, 0.001		-2.52, 0.012	
Disease	Yes	3.35	0.50	3.4	0.51	2.95	0.55	3.00	0.54	3.97	0.63	3.41	0.64
	No	3.33	0.58	3.42	0.53	2.94	0.63	2.91	0.63	3.84	0.73	3.32	0.70
	<i>t, p-value</i>	-0.34, 0.733		0.39, 0.699		-0.16, 0.873		-1.27, 0.220		-1.66, 0.098		-1.25, 0.214	

[†]: ANOVA for trend

a(b): Scheffe^{a,b}

2. 일반적 특성에 따른 사회성

연령별로는 만 나이가 23세 이상에서 책임성이 3.91로 유의하게 높았으며($p<0.001$), 자율성 4.02($p=0.002$), 성취성 3.42($p=0.008$)로 만 나이가 많은 경우에서 사회성이 유의하게 높았다. 월평균 소득별로는 100만 원 이하에서 사교성 3.31($p=0.001$), 정서성 3.10($p=0.032$)으로 유의하게 낮았다. 일주일에 10분 이상 대화 인원수별로는 7명 이상에서 사교성 4.17($p=0.001$), 정서성 3.53($p=0.018$)로 유의하게 높았으며, 부모 유형에 따른 사회성은 아버지만 있는 경우 사교성이 3.56($p=0.028$)로 낮았다. 형제 서열별로는 활동성에서는 외동이 2.73($p=0.021$)로 유의하게 낮았다. 종교 유무별로는 사회성에 차이가 없었으며, 종교별로도 유의한 차이는 없었다. 고등학교 3학년 체육 수업 유무에서는 체육수업을 한 경우에서 성취성 3.03 ($p<0.001$), 정서성 3.44($p=0.019$)로 유의하게 높게 나타났다[표 2].

3. 건강행태에 따른 사회성

건강행태에 따라서는 흡연에서는 유의한 차이가 없었고, 음주 횟수별로는 주 2~3회음주하는 경우에서 활동성 3.11($p=0.017$), 정서성 3.50($p=0.015$)로 유의하게 높았다. 규칙적 운동 여부에서는 정서성이 운동을 하는 경우에서 3.83($p=0.010$)으로 높았다. 인터넷 중독 여부에 따라서는 사회성에 차이가 없었다[표 4].

4. 건강상태에 따른 사회성

주관적 체형인지에서는 매우 마름이 책임성이 2.80($p=0.005$)으로 유의하게 낮았으며, 비만도별로는 비만에서 활동성이 2.67($p=0.050$)로 유의하게 낮았다. 주관적 건강상태별로는 좋음 이상에서 성취성 3.07($p=0.006$), 활동성 3.06($p=0.018$), 사교성 4.11($p<0.001$), 정서성 3.50($p=0.012$)로 유의하게 높았다. 질환 이환에 따라서는 유의한 차이는 없었다[표 5].

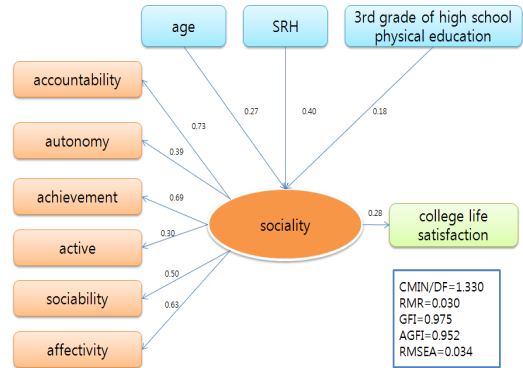


그림 1. 사회성에 영향을 미치는 요인, 사회성, 대학생활 만족도간의 관계

표 5. 경로모형의 효과분석

Endogenous Variables	Exogenous Variables	Direct effect	Indirect effect	Total effect
Sociality	Age	0.268*	X	0.268*
	SRH	0.402*	X	0.402*
	3rd grade of high school physical education	0.178*	X	0.178*
College life satisfaction	Age	X	0.074*	0.074*
	SRH	X	0.111*	0.111*
	3rd grade of high school physical education	X	0.049*	0.049*
	Sociality	0.276*	X	0.276*

* $p<0.05$

5. 사회성에 영향을 미치는 요인, 사회성, 대학생활 만족도간의 관계구조

여대생들의 사회성에 영향을 미치는 요인, 사회성, 대학생활 만족도간의 관계에 파악하기 위하여 구조방정식 모형 분석을 실시하였다. 사회성의 매개효과 검정을 위해 인과적 단계접근법(causal step approach)을 사용하였다. 인과적 단계접근법은 다음 네 가지 단계를 거치는데, 첫째, 독립변수, 종속변수 사이의 직접적인 영향력이 유의미해야 하며(충 효과), 둘째, 독립변수가 매개변수에 갖는 영향력이 유의미해야 한다. 셋째, 매개변수가 종속변수에 유의미해야 한다. 마지막으로, 앞의 전제가 충족되었을 때, 독립-종속 사이의 직접경로에 매개경로를 투입하고 그 결과 독립변수가 종속변수에 갖

던 총 효과가 줄어들고 유의미하지 않게 되었다면 이를 완전매개로 보고, 총 효과는 줄었지만 그 관계가 여전히 유의미할 때 부분매개로 판단한다. 그리고 간접효과의 통계적 유의성 검정을 위해 다변량 정규분포를 따른다는 통계적 가정의 제약으로부터 자유로운 부트스트래핑(Bootstrapping)법을 사용하였다[11]. 앞의 과정을 거쳐 만들어진 최종 모형의 경로도와 효과분석 결과는 [그림 1][표 5]과 같으며 모형에 대한 적합성은 CMIN 1.330, RMR 0.030, GFI 0.975, AGFI 0.952, RMSEA 0.034로 경로모형의 적합도를 나타내는 적합지수가 모두 적합하게 나와 연구모형은 타당한 것으로 해석된다. 그 결과를 구체적으로 살펴보면 사회성의 하위요인에는 책임성이 $\beta=0.73$ 으로 영향력이 가장 컸으며, 활동성은 $\beta=0.30$ 으로 가장 낮았다. 사회성에는 만 나이, 주관적 건강상태, 고3 체육 수업이 직접적으로 정적인 영향을 주었으며, 이중 주관적 건강상태가 $\beta=0.40$ 으로 영향력이 가장 크게 나타났다. 사회성은 대학생활 만족도에 $\beta=0.28$ 로 직접적으로 정적인 영향을 주었다. 또한 만 나이, 주관적 건강수준, 고3체육수업은 대학생활 만족도에는 간접효과만이 존재하여 완전매개효과를 주는 것으로 나타났다. 이것은 만나이가 많을수록, 주관적 건강수준이 높을수록, 고3 체육 수업을 할수록 사회성이 높아져서 대학생활만족도가 높아진다고 것을 의미한다.

IV. 고찰

대학생활의 모든 면에서 경험하는 전반적인 대학생활의 적응과 만족은 졸업 후 사회활동과도 관련되므로 사회적 측면에서도 간과할 수 없는 문제가 되고 있다 [12]. 대학생들의 대학생활만족도와 사회성이 남자가 더 높다는 기존의 연구결과를 바탕으로 남성에 비해 부정적이며, 사회성과 대학생활 만족도가 낮은 여대생들을 대상으로 하여 사회성에 미치는 요인과 이들의 사회성과 사회성이 대학생활 만족도에 미치는 영향에 대하여 관찰하고자 시도하였으며, 대상은 부산, 대구, 경남 지역 전문대학 여대생 335명이었다. 사회성 발달에 유

의한 차이를 보이는 특성으로는 만 나이와 가족의 월평균 소득, 부모 유형, 형제 서열, 대화인원수, 고3 체육 수업이었다. 출생 순위에서는 외동이 낮게, 첫째와 막내가 사회성이 높게 나타나, 아버지 학력, 어머니 학력은 사회성에 유의한 영향을 미쳤으나, 가족 구성원 수에 따라서는 유의한 차이를 보이지 않은 청소년 대상의 연구와는 차이를 보였다[13]. 본 연구에서는 종교에 따라서는 사회성의 유의한 차이를 보이지 않아, 윤정애(2008)[2]의 연구에서 종교별로 사회성의 차이를 보인 것과는 차이를 보였다. 가족의 소득에 따라 사교성과 정서성에서 차이를 보이는 것으로 나타나, 윤정애(2008)[2], 김진아[14]의 연구에서 생활수준별로 사회성에 차이를 보인 것과 일치하였다. 또한, 고3 체육 수업을 한 경우에서 사회성의 발달이 유의하게 높게 나타났다. 이는 청소년의 스포츠를 통하여 활동성, 안정성, 지배성, 사회성, 자율성 등의 발달경험을 통하여 사회화가 이루어진다는 박준형(2004)[15]의 연구와도 일치하였다. 청소년의 스포츠 활동 뿐 만 아니라 대학생들의 동아리 체육활동, 스포츠 참여 등이 학교생활 만족도와 사회성 발달에 유의한 영향을 미친다는 연구들이 많이 존재한다[5][16][17]. 하지만, 스포츠 활동뿐만 아니라 규칙적인 운동을 실천하는 학생들의 비율이 7.7%, 특히 여학생의 경우는 5.2% 정도이다. 사회성 발달을 높이기 위해서는 고3의 체육 활동뿐만 아니라 대학생들의 체육활동의 활성화가 필요하다. 건강행태에서는 전체 대상으로 한 경우 음주횟수가 많을수록 사회성의 발달이 높았고, 체형에서는 여자의 경우는 매우 마르거나, 매우 비만인 경우가 낮게 나타났고, 성인을 대상으로 한 연구는 찾기 힘들었지만, 본 연구를 통해 대학생에 있어서도 체형이 사회성 발달에 중요한 요인으로 나타났다. 뿐만 아니라 질환 이환 유무에 따른 사회성은 차이가 없었지만, 주관적 건강상태에서 좋음 이상이 많은 부분에서 유의하게 높게 나타났다. 이러한 사회성의 발달은 대학생활 만족도에도 유의한 영향을 미쳤다. 이는 대학생활 만족과 지배성, 안정성, 사교성, 활동성, 자율성과 관련성이 크다는 윤정애(2007)[2], 송병건(2009)[18] 등의 연구와도 일치하는 결과였다.

V. 결론

여대생의 사회성에는 책임성이 가장 영향력이 컸으며, 책임성에는 만나이가 높을수록 높았고, 본인인지 유형이 매우 다른 경우에서 낮게 나타났다. 사회성에 영향을 미치는 요인과, 사회성, 대학생 만족도간의 관계 구조로 살펴본 결과에는 주관적 건강상태(SRH)와 고3 체육수업이 영향을 미치고 이 사회성은 대학생활만족도에 영향을 주는 것으로 나타났다. 따라서 대학생활 만족도를 높이기 위한 방안으로 고등학생의 체육활동을 강화할 필요성을 제기하며, 대학에서의 체육활동을 위한 대학생 맞춤 운동프로그램이 필요한 것으로 판단된다. 또한 이들의 삶의 질 향상을 위한 다각적으로 노력하여야 할 것이다. 그러나 본 연구는 여대생만을 대상으로 하였고, 보전계열로 계열을 한정하여 모든 대학생으로 설명하기에는 한계가 있다. 이에 모든 대학생과 다양한 계열을 대상으로 하는 심층적 질적 연구가 필요할 것이다. 또한 여대생들의 삶의 질에 영향을 미치는 요인에 대한 분석이 선행되어야 할 것으로 기대된다.

참고 문헌

- [1] 박병훈, 임상용, “대학 검도동아리 학생의 라이프 스타일과 참여정도 및 여가만족간의 관계”, 한국체육교육학회지, 제10권, 제1호, pp.51-68, 2005.
- [2] 윤정애, *대학생 자원봉사활동이 자아존중감과 사회성에 미치는 영향*, 대전대학교 경영행정·사회복지대학원, 석사학위논문, 2008.
- [3] 원준재, “대학생의 인성진단검사의 결과 분석”, 학생생활연구, 제21권, pp.191-215, 2001.
- [4] 김지숙, *인간관계 훈련 프로그램이 대학생의 자아개념과 사회성에 미치는 효과*, 영남대학교 대학원, 석사학위논문, 2005.
- [5] 김호영, *대학생의 스포츠참여형태가 사회성 발달에 미치는 영향*, 국민대학교 교육대학원, 석사학위논문, 2011.
- [6] P. M. W. Braun, *Psychological well-being and*

location in the social structure, University of Southern California, 1976.

- [7] A. Campbell, *The sense of well-being of in America*, New York : McGraw-Hill, 1981.
- [8] 정범모, *초등학교 인성검사지*, 중앙적성연구소, 1971.
- [9] 김종화, *중학생의 생활체육 참가가 사회성 발달에 미치는 영향*, 국민대학교, 석사학위논문, 2002.
- [10] <http://hi.nhlc.or.kr>
- [11] 김계수, *구조방정식모형 분석*, 한나래출판사, 2010.
- [12] 박미정, 함영림, 오두남, “전문대학 신입생의 의사결정역량, 대학생활적응, 대학생활 만족 정도 및 상관성 연구”, 한국 콘텐츠학회논문지, 제12권, 제4호, pp.327-337, 2012.
- [13] 오희웅, *청소년들의 스포츠 가족여가 활동과 사회성 및 갈등해결 전략의 관계*, 경희대학교, 석사학위논문, 2010.
- [14] 김진아, *여고생의 스포츠활동 참가가 사회성 발달과 학습태도에 미치는 영향*, 국민석대학교 교육대학원, 석사학위논문, 2009.
- [15] 박준영, *청소년의 스포츠 활동이 학교생활적응 및 사회성 발달에 미치는 영향*, 용인대학교 석사학위논문, 2004.
- [16] 송병건, *대학생들의 동아리 체육활동이 학교생활 만족도 및 사회성에 미치는 영향*, 우석대학교 교육대학원, 석사학위논문, 2009.
- [17] L. W. Loy, *Sport and Social Systems : A guide to the analysis, problems and literature*, Longman Higher education, 1978.

저자 소개

이 명 진(Myeong-Jin Lee) 정회원



- 2006년 2월 : 인제대학교 보건대학원(보건학석사)
- 2011년 2월 : 인제대학교 일반대학원 보건학과(보건학박사)
- 현재 : 인제대학교 의과대학 예방의학교실 연구원

<관심분야> : 만성질환, 지역보건

이 정 민(Jung-Min Lee) 정회원



- 2001년 8월 : 경남대학교 교육대학원(교육학석사)
- 2011년 8월 : 인제대학교 보건대학원(보건학박사)
- 현재 : 마산대학교 보건행정과 교수

<관심분야> : 의료정보, 보건통계

이 진 민(Jin-Min Lee) 정회원



- 2011년 2월 : 경성대학교 경영대학원(경영학석사)
- 2012년 3월 : 경성대학교 경영학과(경영학박사 재학중)
- 현재 : 마산대학교 보건행정과 겸임교수

<관심분야> : 의료서비스, 의료관광

최 봉 준(Bong-Joon Choi) 정회원



- 1996년 12월 : SIT stevens 공대대학원(공학석사)
- 2005년 2월 : 경남대학교 컴퓨터공학과(공학박사)
- 현재 : 마산대학교 보건행정과 교수

<관심분야> : 의료정보, 의무기록관리, 병원CRM

전 진 호(Jin-Ho Chun) 정회원



- 1984년 2월 : 부산대학교 대학원(의학석사)
- 1988년 2월 : 조선대학교 대학원(의학박사)
- 현재 : 인제대학교 의과대학 예방의학과 교수

<관심분야> : 질병역학, 주관적웰빙, 보건의료의 질

손 혜 숙(Hae-Sook Sohn) 정회원



- 1989년 8월 : 부산대학교 의학과(의학석사)
- 1994년 2월 : 부산대학교 의학과(의학박사)
- 현재 : 인제대학교 의과대학 예방의학과 교수

<관심분야> : 건강증진, 지역사회 보건, 보건관리