

대학교 교직원의 건강행태, 자살생각지수가 주관적 행복지수에 미치는 영향

남문희*, 민경화

*대동대학교 간호학과

Factors Influencing Subjective Happiness Index of Health Behavior, Suicidal Ideation among College Professor and Staff

Mun-Hee Nam*, Kyeong-Ha Min

*Department of Nursing, Daedong College

(Received March 3, 2014: Revised March 15, 2014: Accepted March 23, 2014)

Abstract

Purpose. This study was conducted to provide basic data on the subjective happiness index and identify factors influencing college professor and staff by describing their perception of general characteristics, health behavior, suicidal ideation, and subjective happiness index.

Methods. A survey was conducted with 198 professor and staff who were working University on K city. Data were analyzed using descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficients and multiple regression with SPSS window 18.0 program.

Result. The Mean scores of Subjective happiness in college professor and staff was 4.66 on a scale of 7. There were significant differences on the subjective happiness Index for the followings: age, breakfast for 2 day, blood pressure (Lt systolic), health status index (EQ-VAS). There was a negative correlation between the subjective happiness Index and suicidal ideation. Factors influencing of subjective happiness in college professor and staff were identified as age ($\beta=.201$), breakfast for 2 day ($\beta=-.180$), blood pressure (Lt systolic) ($\beta=-.244$), health status index (EQ-VAS) ($\beta=.408$). These factors explained 35.1% of variance in subjective happiness in college professor and staff.

Conclusion. Results indicate that factors influencing subjective happiness are suggesting the need to establish policies of health behavior. health behavior program for a life of happiness among college professor and staff.

Key Words: College, Health behavior, Subjective happiness Index, Suicidal Ideation

* Corresponding Author : ny386@hanmail.net

1. 서론

1.1. 연구의 필요성

현대는 사회적, 경제적 환경이 과거에 비해 많이 개선되었고, 개인이 단순히 생명을 유지하는 것보다 어떻게 살 것인지에 대해 더 관심을 갖게 되었다. 건강이란 질병이 없는 상태가 아니라 신체적, 정신적으로 복리수준을 의미하는 광의의 의미로 사용되고 있고¹⁾, 행복한 삶은 인류가 궁극적으로 추구해 온 삶의 중요한 목적 중의 하나로 최근에 관심이 더해지고 있다. 이러한 행복은 주관적인 감정으로 스스로 행복하다고 느낄 때 행복도는 증가한다. 심리학에서 행복이라는 주제는 대체적으로 1980년대 주관적 안녕감이라는 주제로 발표하였다. 1980년 이후로 일상에서 느끼는 긍정적 정서로 대변될 수 있는 삶의 만족이나 행복과 관련된 주관적인 심리적 요인과 더불어 사회적 영향, 그리고 개인적 특질을 동시에 연구가 시작되었다²⁾. 2003년부터 주간동아에서 여론조사를 통하여 ‘한국인의 행복지수 설문조사’를 발표하였고, 2005년 2월 국민일보에서 전국의 만 20세 이상 성인 806명을 대상으로 전화 조사 결과를 발표한 한국인 연령대별 행복지수 등으로 시작되었다³⁾. 행복지수를 결정하는 요인으로 건강상태, 만성질환 등이 주요한 변수로 작용하여 건강상태가 행복에 중요한 영향을 미치고 있음을 Chu의 연구에서 확인하였다³⁾. 최근 OECD 행복지수는 물질적 생활조건과 삶의 질 분야에서 OECD가 필수적으로 확인한 11개 주제를 기반으로 웰빙 상태를 비교하고 있다⁴⁾. 2012년 OECD의 발표에 따르면 한국의 행복지수는 OECD 34개국 중 32위를 차지하였고, 학력수준, 학업성취도 등에서 좋은 점수를 받았지만, 고용, 노동시간, 환경 등에서는 낮은 것으로 평가되었다⁵⁾. 2010년 한국심리학회에서 한국인의 문화적 특성을 반영하여 조사한 한국인의 행복지수에서도 63.22점(100점 만점)으로 OECD 국가보다 낮은 것으로 나타났다⁶⁾. Nam and Kwon은 병원간호사의 건강행태와 병원 간호사

행복지수에 영향을 미치는 예측요인으로 건강행태에 따라 행복지수가 차이가 있는 것으로 분석하였으며, 이직의도가 높을수록 행복지수가 낮은 것으로 분석하였다⁷⁻⁸⁾. Park의 연구에서는 대학생의 행복정도와 양생 실천정도는 강한 상관관계가 있으며, 건강을 돌보는 것이 행복정도의 주요 예측요인이라고 강조하여 건강행태와 행복이 연관이 있는 것으로 보고 하였다⁶⁾. 행복의 조건은 행복하고 건강한 삶이며, 나약한 삶은 불행을 가져온다고 하여 행복의 조건에 건강이 필수적이다⁹⁾. 대학생을 대상으로 건강행태와 자살생각지수가 주관적 행복지수에 영향을 미치는 요인을 파악한 연구에서는 가정 수입이 높을수록 행복지수가 높았고, 자살생각지수가 높을수록 행복지수는 낮은 것으로 분석했다⁸⁾. 최근엔 대학 캠퍼스 내 건강관련 그린헬스에 관한 연구와 행복한 삶에 관한 관심이 높아지고 있다. 특히 우리나라 대학은 학령인구의 감소로 대학구조조정이 불가피하고 각 학교에서는 교내 특성화 사업, 역량강화 사업 등으로 많은 업무에 시달리고 있는 실정이다. 또한 대학교 교원의 업무가 강의보다는 행정직 업무가 더 많아지고, 대학 내 구조조정, 특성화 사업 등으로 인한 교직원의 스트레스 및 업무과다로 캠퍼스 내 직원들의 삶의 질이 문제가 되고 있다. 행정직원의 경우 기본적인 교학과 연구를 밑받침하는 대학 운영의 효율성과 자율성을 담보하기 위한 관리 운영 및 지원을 벗어나, 급변하는 대학경영환경의 변화에 따라 업무량이 과중되고 있다. 이에 본 연구는 대학교 교직원을 대상으로 건강행태, 자살생각지수가 주관적 행복지수에 영향을 미치는 요인을 파악하여 교직원의 근무지인 캠퍼스내의 행복한 삶을 위한 기초자료로 이용 하고자 한다. 건강행태, 자살생각지수와 행복지수의 측정은 최근 선진국 대열에 발돋움하고 있고, 행복한 삶이 삶의 궁극적인 목적인 현 시점에서 중요한 문제이며, 캠퍼스 내 그린 헬스 기반을 마련하는 중요한 계기로 두각 될 수 있다. 지금까지 건강행태 및 자살, 행복에 관련된 연구는 대학생을 대상으로 한 연구는 소수 있으나⁷⁻⁸⁾, 대학교 교직원을 대

상으로 한 연구는 극히 더물다. 이에 캠퍼스 내 교직원을 대상으로 주관적 행복지수를 적용하여 건강행태, 자살생각지수 관계를 파악하고, 행복지수와 관련 있는 요인들을 분석하여 미래의 근간이 될 캠퍼스 내 삶의 질 향상에 유용한 자료로 제공하고자 한다.

1.2. 연구목적

이 연구는 대학교 교직원의 건강행태, 자살생각지수, 주관적 행복지수 정도를 파악하고 이들 간의 상관관계를 분석하고, 대학교 교직원의 행복지수에 영향을 미치는 예측요인을 규명함으로써 캠퍼스의 행복한 삶을 위한 유용한 자료를 제공하고자 한 것으로 그 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 대학 교직원의 일반적인 특성과 건강행태를 파악한다.

둘째, 대학 교직원의 건강행태, 자살생각지수 및 주관적 행복지수 정도를 파악한다.

셋째, 대학 교직원의 일반적 특성과 건강행태에 따른 자살생각지수와 주관적 행복지수의 차이를 파악한다.

넷째, 대학 교직원의 자살생각지수, 주관적 행복지수의 상관관계를 파악한다.

다섯째, 대학 교직원의 행복지수에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

1.3. 용어정의

1.3.1. 대학교 교직원

국어사전에서 교직원은 학교의 교원 및 사무직원을 말한다. 본 연구에서는 캠퍼스 내에서 일하는 전임교수나 총무부서 직원을 통틀어 말한다.

1.3.2. 건강행태

아무런 증상을 느끼지 않는 상태에서 질병을 예방하거나 질병을 발견하기 위해 건강유지와

질병 회복에 관련된 개인의 신념, 기대, 가치 등과 같은 태도와 행동습관이다. 본 연구에서는 음주, 흡연, 운동, 수면, 아침식사 유무, 영양, 혈압 및 건강상태를 포함한다. 건강상태는 얼마나 좋고 나쁜지를 표현하는 것을 돕고자 상상할 수 있는 최고의 상태를 100으로, 최저의 상태를 0으로 표시한 눈금자를 표시한 건강상태(EQ-VAS, Euro-Quol Visual Analogue Scale)를 조사하였다.

1.3.3. 자살생각지수

‘자살생각’은 죽음에 대한 일반적인 생각부터 자살을 하는 수단에 대한 생각까지를 포함하며¹⁰⁾, 실행으로 옮기지 않은 경우를 지칭한다. 본 연구의 자살생각은 Beck의 자살생각 척도(Scale for Suicide Ideation: SSI; Beck, Kovacs, & Weissman, 1979)¹¹⁾를 Sim의 한국판 번역한 자료를 사용하였다¹²⁾. 이 척도는 많은 청소년이 우울하지는 않지만 자살생각을 보인다는 관찰로부터 제작된 척도로, 자살생각을 측정하는 30문항으로 이루어진 자가보고형 척도이다.

1.3.4. 주관적 행복지수

행복이란 순간적인 감정이나 기분이 아닌 상대적으로 지속적인 안녕감을 느끼는 것이다¹³⁾. 주관적 행복감이란 개인이 자신의 삶 속에서 경험하는 총체적인 감정으로서 개인이 지각된 행복감을 말한다¹⁴⁾. 행복감은 개인의 경험 내에 존재하는 것이고, 자신의 삶이 현재 어떻게 진행되고 있는지에 대한 개인의 생각에 따른 평가이므로 주관적이라고 할 수 있다. ‘자신이 얼마나 행복한가?’를 스스로 측정하는 것으로 본 연구의 행복지수는 영국 BBC의 5문항¹⁵⁾을 인용하여 윤현서가 한글로 번역한 도구를 편의상 번역된 것으로 측정하였다¹⁶⁾.

2. 연구대상 및 방법

2.1. 연구설계

본 연구는 교직원의 건강행태, 자살생각지수가 주관적 행복지수에 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2. 연구대상 및 자료수집

본 연구는 2013년 11월1일부터 11월20일 까지 20일간 K시 일개대학의 전체 교직원을 대상으로 임의 표출하였다. 연구자가 각 교수실 및 행정실을 방문하여 연구목적과 취지를 설명하고 협조를 구하였으며, 200여명을 임의 표본추출방법으로 선정하였으며, 이 중 198명(99%)이 조사에 응답해 주었다. 조사방법으로 조사자가 각 부서에 미리 섭외된 학생에게 설문지를 이용하여 1:1 직접 면접에 의한 직·간접 기입방식을 이용하였고, 구조화된 설문지를 사용하여 건강행태, 자살생각지수, 행복지수에 대한 문항을 우선적으로 질문하고 연구대상자의 일반적인 특성에 대한 문항은 후반부에 넣어 설문지 응답률을 높이고자 하였다.

자료수집은 연구대상자에 대한 윤리적으로 보호하기 위해 연구의 목적과 과정을 설명한 후, 연구참여에 동의를 구하였고, 참여 동의서를 작성하도록 하여 서명을 받았다. 설명문에는 연구내용, 연구목적, 연구자료의 익명성, 사생활 보장 등과 연구과정에서 원치 않을 경우 언제든지 취소할 수 있음을 기술하였고, 설명문을 읽고 연구에 참여하기를 서명한 연구대상자들이 직접 자기기입 방식으로 작성 하였으며, 자료의 익명성을 보장하기 위해 밀봉봉투에 봉한 후 수거하였다.

2.3. 연구도구

우리나라 대학 교직원의 건강행태, 자살생각지수가 주관적 행복지수에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 구조화된 설문지를 이용하여

일반적 특성 5문항, 건강행태 9문항, 자살생각지수 30문항, 주관적 행복지수 5문항으로 총 73문항으로 구성하였다.

2.3.1. 일반적인 특성 및 건강행태

일반적인 특성은 연령, 성, 학년, 계열학과, 부모 생존 여부, 가정의 월수입 등의 개인적 특성과 주관적 학업성취, 지난학기 평점 등 학업 관련 특성으로 구성되었고, 건강행태는 운동, 흡연경험, 음주, 수면시간, 아침식사 유무, 영양 교육, 본인이 지각하는 체형 정도, BMI (Body Mass Index), 건강상태가 얼마나 좋고 나쁜지를 표현하는 것을 돕고자 상상할 수 있는 최고의 상태를 100으로, 최저의 상태를 0으로 표시한 눈금자를 표시한 건강상태(EQ-VAS, Euro-Quol Visual Analogue Scale)를 조사하였다.

2.3.2. 자살생각지수

자살생각지수는 Reynolds(1987)의 자살생각척도(RSIQ, Reynolds Suicidal Ideation Questionnaire)¹⁷⁾를 Sim의 한국판 번역한 자료를 사용하였다¹²⁾. 자기보고식 각 문항에 응답하도록 되어 있으며 ‘전혀 생각한 적 없다’ 0점에서 ‘거의 매일 생각한다’ 6점으로 7점 척도로 측정되었으며 각 문항 점수를 합산하여 총점을 구하였으며, 점수의 범위는 0점-180점으로 구성되었다. 점수가 높을수록 자살에 대한 생각이 많음을 의미한다. 본 척도의 신뢰도(Cronbach's α)는 .74이었고, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .954이었다.

2.3.3. 주관적 행복지수

주관적 행복이란 자신이 주관적으로 느끼는 행복감이다. 행복(happiness)의 사전적 의미는 ‘만족감에서 강렬한 기쁨에 이르는 모든 감정 상태를 특정 짓는 안녕상태’이다. 본 연구에서는 영국 BBC의 5문항¹⁵⁾을 인용하여 한글로 번역한 도구를 Yun이 측정한 주관적 행복지수를

적용하였으며¹⁶⁾, ‘모든 면에서 내 인생은 이상적이다’. ‘내 인생의 모든 조건은 훌륭하다’. ‘나는 내 인생에 만족한다’. ‘내 인생에서 원하는, 중요한 것들은 대체로 다 가지고 있다’. ‘나는 인생을 다시 산다면, 아무것도 바꾸지 않고 지금 이대로 살 것이다’. 5문항을 각 1~7점 척도로 조사하였다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .908이었다.

2.4. 자료분석

수집된 자료는 SPSS /WIN 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성 및 건강행태는 빈도와 백분율로 산출하였고, 자살생각지수, 주관적 행복지수 정도는 평균과 표준편차를 구하였다. 특성별 차이분석은 t-test 및 ANOVA로 비교하였고, 사후검정은 Scheffe test를 사용하였다. 자살생각지수, 주관적 행복지수 정도의 상관관계는 Pearson Correlation Coefficient, 주관적 행복지수 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 종속변수로 주관적 행복지수를 설정하였고, 독립변수로는 대상자의 특성은 일반적 특성, 건강행태로 구분하여 주관적 행복지수에 영향을 확인하기 위해 위계적 다중회귀분석을 하였다.

3. 연구결과

3.1. 대상자의 일반적 특성과 건강행태

본 연구의 대상자는 총 198명이었으며 평균 연령은 39.9세로 34세 미만 33.3%, 35-44세 23.2%, 45세 이상 43.4%이었다. 남자가 116명 58.6%, 여자가 82명 41.4%이었다, 분류는 교수 100명 50.5%, 교직원이 98명으로 49.5%였으며, 미혼이 70명 35.4%, 결혼 128명 64.6%이었다. 가족 동거형태는 부부와 자녀 거주 150명 75.8%, 그 외 혼자 혹은 3세대 거주가 48명 24.2%로 나타났다. 연구대상자의 건강행태는 BMI (Body Mass Index)를 측정된 결과 평균 23.17이었으며, 18.5-25.0가 132명 67.3%를 차지

Table 1. General Characteristic and Health Behaviors of Participants (N=198)

General characteristics	n	%
Age M (SD)= 39.9 (11.17)		
<34	66	33.3
35-44	46	23.2
≥45	86	43.4
Sex		
Male	116	58.6
Female	82	41.4
Grade		
Professor	100	50.5
Staff	98	49.5
Marital status		
Single	70	35.4
Married	128	64.6
Family living type		
Couple & children	150	75.8
alone & Etc.	48	24.2
Health behaviors	n	%
Body Mass Index (BMI) M (SD)= 23.17 (3.48)		
<18.5	14	7.1
18.5-25.0	132	67.3
≥25.1	50	25.5
Exercise per week		
None	106	53.5
1-2	58	29.3
3 or more	34	17.2
Smoking		
Yes	84	42.4
No	114	57.6
Frequency of Alcohol use		
<1 per month	58	29.3
1-4 per month	96	48.5
≥5 per month	44	22.2
Slee hours per day M (SD)= 6.49 (1.25)		
<5	32	16.2
6-7	136	68.7
≥8	30	15.2
Breakfast for 2 day		
All day	134	67.7
1 day	26	13.1
No	38	19.2
Nutrition Education		
Yes	2	1.0
No	196	99.0
Blood Pressure (Lt systolic)		
<119	50	25.3
120-139	92	46.5
≥140	56	28.3
Health status index (EQ-VAS) M (SD)	72.05	(17.25)
<70	46	23.2
70-80	108	54.5
≥81	44	22.2

하였다. 연구자 중 1주일에 한번도 운동을 하지 않는 그룹이 106명 53.5%로 대부분 운동을 하지 않고 있었다. 교직원의 114명 57.6%가 흡연 경험이 없었고, 한 달에 1-4회 정도 술을 마신다고 한 대상자가 96명 48.5%이었다. 또한 수면시간은 6-7시간 136명 68.7%이었고, 연구자 중 38명 19.2%가 ‘아침식사를 하지 않는다’고 답했으며, 영양교육을 받아본 적이 없는 대상자가 196명 99.0%였다. EQ-VAS로 측정된 본인의 건강상태는 100점 만점 중 70-80점이라고 답한 교직원이 108명으로 54.5%였다(Table 1).

3.2. 연구대상자의 자살생각지수, 주관적 행복지수 인식

행복지수와 관련된 항목은 5가지로 측정하였고, 7점 만점으로 환산하면 행복지수 전체 평균은 4.66이었다. 하부영역에서는 ‘나는 내 인생에 만족한다’ 4.96, ‘모든 면에서 내 인생은 이상적이다’ 4.91, ‘내 인생에서 원하는, 중요한 것들은 대체로 다 가지고 있다’ 4.82, ‘내 인생의 모든 조건은 훌륭하다’ 4.68, ‘나는 인생을 다시 산다면, 아무것도 바꾸지 않고 지금 이대로 살 것이다’ 3.98 순이었다. 자살생각지수는 0-180점 범위 중 8.04점이었다(Table 2).

Table 2. Degree of Suicidal index (RSIQ), Subjective happiness index and Happiness factor (N=198)

Category	M±SD	(N+%)	Range
Subjective happiness index	4.66	±1.21	1~7
In most ways my life is ideal.	4.91	±1.24	
The conditions of my life are excellent.	4.68	±1.31	
I am satisfied with my life.	4.96	±1.24	1~7
So far I have gotten the important things I want in life.	4.82	±1.32	
If I could live my life over, I would change almost nothing.	3.98	±1.63	
Suicidal Ideation (RSIQ)	8.04	±13.36	0~180

3.3. 일반적 특성에 따른 자살생각지수, 주관적 행복지수

주관적 행복지수에 차이를 보이는 일반적 특성은 나이($p=.010$), 성별($p=.022$), 결혼상태($p=.002$)로 나타났다. 34세 이하보다 35세 이상에서 주관적 행복지수가 높았고, 남성이 여성보다 주관적 행복지수가 높았으며, 결혼을 한 그룹이 행복지수가 높았다. 하지만 자살생각지수에 차이를 보이는 특성은 없었다(Table 3). 대상자의 건강행태에 따른 유형별 유의한 차이를 보이는 특성은 아침식사($p.<.001$), 좌측 수축기 혈압($p=.043$), EQ-VAS ($p.<.001$)로 나타났다. 최근 2일 동안 아침식사를 한 군에서 행복지수가 높았고, 좌측 수축기 혈압이 낮은 그룹에서 행복지수가 높았다. EQ-VAS 점수가 70이미만보다 70 이상에서 주관적 행복지수가 높았다. 또한 자살지수에 차이를 보이는 특성은 BMI

($p=.012$), 아침식사($p=.012$)로 나타났다. BMI가 25.1 이상 그룹에서 자살생각지수가 높았고, 최근 2일 동안 아침식사를 하지 않은 군에서 자살생각지수가 높았다(Table 3).

3.4. 자살생각지수와 주관적 행복지수의 관계

주관적 행복지수, 자살생각지수 간의 상관관계를 분석한 결과 행복지수와 자살생각지수는 유의한 상관관계가 있었다($r=-.172, p<.05$) (Table 4).

Table 4. Correlations among Variable (N=198)

Characteristics	Happiness index	Suicidal Ideation
Happiness index	1.00	
Suicidal Ideation (RSIQ)	-.172*	1.00

* $p<.05$

Table 3. Difference in Variables according to General Characteristics (N=198)

Variance	Happiness Index		Suicidal Ideation	
	M±SD	(p) Scheffe ^c	M±SD	(p) Scheffe ^c
General characteristics				
Age M (SD)= 39.9 (11.17)				
<34	4.30±1.19 ^a	.010	2.45±3.78	.138
35-44	4.85±0.92 ^b	a<b,c	3.13±2.86	
≥45	4.85±1.30 ^c		6.51±19.74	
Sex				
Male	4.83±1.10	.022	5.53±17.1	.089
Female	4.43±1.31		2.73±3.16	
Grade				
Professor	4.86±1.21	.019	5.98±18.3	.086
Staff	4.46±1.18		2.73±3.57	
Marital status				
Single	4.30±1.32	.002	2.80±3.53	.221
Married	4.86±1.10		5.23±16.37	
Family living type				
Couple & children	4.74±1.23	.495	3.04±6.05	1.44
alone & Etc.	4.44±1.10		8.54±1.06	
Health behaviors				
Body Mass Index (BMI) M (SD)= 23.17 (3.48)				
<18.5	5.51±1.17	.113	1.71±2.86 ^a	0.12
18.5-25.0	4.54±1.27		2.87±3.61 ^b	a,b<c
≥25.1	4.85±1.01		9.24±25.44 ^c	
Exercise per week				
None	4.82±1.20	.102	4.54±17.5	.977
1-2	4.40±1.34		4.27±6.15	
3 or more	4.62±0.89		4.00±4.99	
Smoking				
Yes	4.57±1.30	.333	5.57±19.55	.280
No	4.74±1.14		3.49±5.33	
Frequency of Alcohol use				
<1 per month	4.74±1.32	.304	3.17±4.14	.316
1-4 per month	4.54±1.18		5.85±18.68	
≥5 per month	4.85±1.09		2.72±4.05	
Sleep hours per day M (SD)= 6.49 (1.25)				
<5	4.47±1.18	.422	3.00±4.54	.506
6-7	4.66±1.22		5.11±15.85	
≥8	4.88±1.17		2.46±3.36	
Breakfast for 2 day				
All day	4.95±1.14 ^a	.000	3.19±4.89	.012
1 day	4.27±0.65 ^b	a<b,c	2.07±2.63	a,b<c
No	3.91±1.34 ^c		10.10±28.57	
Nutrition Education				
Yes	4.60±0.46	.909	0.50±0.57	.559
No	4.67±1.22		4.45±13.48	
Blood Pressure(Lt systolic)				
<119	4.76±1.21	.043	3.12±4.19 ^a	.026
120-139	4.82±1.28		2.58±3.42 ^b	b<c
≥140	4.32±1.11		8.42±24.09 ^c	
Health status index (EQ-VAS) M (SD) 72.05 (17.25)				
<70	3.86±0.98 ^a	<.000	8.17±26.01	.071
70-80	4.64±1.09 ^b	a<b<c	3.66±5.22	
≥81	5.56±1.09 ^c		2.13±4.38	

3.5. 주관적 행복지수에 영향을 미치는 요인

대학교 교직원의 주관적 행복지수에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 일반적 요인과 건강행태 요인을 설명변수로 다중회귀분석 하였고, 유의수준 5% 하에서 유의하게 나타난 일반적 요인과 건강행태 요인을 투입해 주관적 행복지수에 미치는 영향력을 분석하였다. 회귀 모형 진단은 다중공선성, 잔차를 진단한 결과 다중 공선성의 문제는 공차한계(tolerance)는 0.87-0.98로 나타났으며, 분산팽창인자(VIF)도 1.01-1.59로 문제는 없었다. 이변량 분석에서 각각 유의한 변수만을 포함하여 독립변수로 하였고, 나이, 성별, 결혼, 아침식사, 좌측수축기 혈압은 더미변수 처리하여 투입하였다. 주관적 행복지수에 대한 영향력을 확인하기 위하여 일반적 요인, 건강행태 요인을 위계적 회귀분석으로 실시한 결과 일반적 요인을 투입한 모형1은

6.9%, 건강행태 요인을 추가 투입한 모형2는 35.1%의 영향력을 보였다. 그 결과 회귀분석 1 단계의 경우 행복지수에 영향을 미치는 변수가 없었다. 2단계에서는 일반적 특성에서 유의한 영향을 미치는 요인으로 연령이었으며, 성별, 결혼 유무는 유의한 차이가 없었다. 건강행태 관련 요인에서 유의한 요인은 아침식사 유무, 고혈압, 건강상태 지수 모두 유의한 결과로 분석되었다. 즉 연령이 35-44세($\beta=.186, p=.029$), 45세 이상($\beta=.201, p=.005$)에서 34세 이하보다 행복지수가 높았고, 최근 2일 동안 아침식사를 한 그룹에서 불규칙적으로 하거나 하지 않은 그룹보다 행복지수가 높았다($\beta=-.180, p=.007$). 또한 좌측 수축기 혈압이 고혈압 전단계인 120-139가 정상단계인 119이하보다 유의하게 행복지수가 낮았다($\beta=-.244, p=.004$). Health status index(EQ-VAS)지수가 높을수록 주관적 행복지수가 높았다($\beta=.408, p<.001$) (Table 5).

Table 5. Factor of affecting Happiness Index (N=198)

Characteristics	Model1			Model2		
	β	t	p	β	t	p
Effect of personal factors						
Age						
<34						
35-44	0.12	1.302	0.195	.186	2.200	.029
≥ 45	0.142	1.721	0.087	.201	2.826	.005
Sex						
male						
female	-0.057	-0.711	0.478	-.068	-.988	.324
Marital status						
Single						
Married	0.142	1.635	0.104	.033	.413	.680
Effect of health behavior factors						
Breakfast for 2 day						
All day						
1 day				-.180	-2.717	.007
No				-.120	-1.952	.052
Blood Pressure (Lt systolic)						
<119						
120-139				-.241	-2.860	.005
≥ 140				-.128	-1.592	.113
Health status index(EQ-VAS)				.408	6.532	<.000
F (p)	3.582 (p=.008)			11.298 (p<.001)		
R ²	.069			.351		

4. 고찰

본 연구는 K시 대학의 교직원을 대상으로 대학생의 건강행태, 자살생각지수 관계를 파악하고, 행복지수와 관련 있는 요인들을 분석하여 대학교 교직원의 삶의 질 향상에 유용한 자료를 얻고자 시도 하였다. 이번 연구에서 교직원의 주관적 행복지수의 평균점수는 4.66이었다. 이 점수를 100점으로 환산할 경우 66.5점으로 대학교 교직원의 행복지수는 중간이상인 것으로 나타났다. 한국심리학회 발표한 한국인의 행복지수 63.22점 보다 높은 수치로¹⁾, 세계 평균 64.3보다 높고 경제협력개발기구(OECD) 평균 72.25보다 낮은 수치이다¹⁸⁾. 5문항의 총합점수는 23.3점으로 Yun의 연구¹⁶⁾와 prof. Diener의 급간 분류에서 20-25점 범위 약간 만족에 해당된다¹³⁾. 대학교 교직원의 주관적 행복지수에 차이를 보이는 일반적 특성은 34세 이하보다 35세 이상에서 주관적 행복지수가 높았고, 결혼을 한 그룹이 행복지수가 높았다. Malee 등의 연구는 51세 이상이 50세 미만보다 행복지수가 높았다는 결과와 유사하며¹⁹⁾. 이를 통하여 행복은 장기간 근무를 통하여 경험이 풍부해질 때 행복지수가 높아진다고 할 수 있다²⁰⁾.

생활습관과 건강행태에 따른 차이에서 최근 2일 동안 아침식사를 한 군에서 행복지수가 높았다. ‘아침식사를 꼭 먹고 학교에 출근을 한다’고 한 그룹에서 행복지수가 높았는데 아침식사와 규칙적인 식사가 행복지수와 관련 있는 것은 의미 있는 결과이며, 3교대 근무 간호사에서 아침식사를 할 경우 행복지수가 높았다는 경우와 일치하는 결과이다⁷⁾. 교직원의 경우에도 생활의 불규칙성으로 인해 아침식사를 하지 못하거나 불규칙적인 식습관으로 삶의 만족이 떨어짐을 유추 할 수 있다. 또한 좌측 수축기 혈압이 행복지수와 관련이 있었는데 스트레스가 혈압과 상관이 있었다는 선행연구²¹⁻²²⁾를 통하여 알 수 있듯이 혈압이 높을 경우 스트레스와 연관되어 행복지수가 낮음을 유추할 수 있다. 하지만 다양한 매개변수가 적용되므로 지속

적인 연구가 필요하다. 또한 건강상태가 얼마나 좋고 나쁜지를 눈금자로 표시한 EQ-VAS 점수에서는 점수가 높을수록 주관적 행복지수가 높았는데 행복의 조건에 건강이 필수적임을 강조한 결과와 행복지수를 결정하는 요인으로 건강상태, 만성질환 등이 포함되고 건강하고 만성질환이 없을 때 행복하다는 결과를 지지한다⁹⁾.

또한 Reynolds의 자살생각지수는 각 문항을 합산 점수 0-180점 범위 중 4.37점으로 Nam and Kwon의 대학생을 대상으로 한 연구에서 8.04보다 낮은 결과로⁸⁾ 직업적 기반이 잡힌 교직원의 경우 대학생들보다 행복지수가 높다고 할 수 있다. 특이할 점은 건강행태에서 BMI가 25.1 이상 그룹에서 자살생각지수가 높았다. 이는 청소년의 비만이 자살에 영향을 미친다는 결과와 유사한 결과²³⁾로 대학교 교직원에게도 자살과 비만이 유의한 관계가 있음을 짐작할 수 있고, 캠퍼스 내에도 비만관리 프로그램이 필요함을 시사한다.

또한 본 연구에서 교직원의 주관적 행복지수에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 유의수준 5% 하에서 유의하게 나타난 일반적 요인과 건강행태 요인을 독립변수로하였고, 주관적 행복지수를 종속변수로 하여 위계적 다중회귀분석 하였다. 그 결과 35.1%의 영향력을 보였다. 즉 연령이 35-44세에서 34세 이하보다 행복지수가 높았고($\beta=.186, p=.005$), 최근 2일 동안 아침식사를 한 그룹에서 불규칙적으로 하거나 하지 않은 그룹보다 행복지수가 높았고($\beta=-.180, p=.007$, 좌측 수축기 혈압이 고혈압 전 단계인 120-139가 정상단계 보다 유의하게 행복지수가 낮았으며($\beta=-.241, p=.005$), Health status index(EQ-VAS)지수가 높을수록 주관적 행복지수가 높았다($\beta=.408, p<.001$). 이는 대학교 교직원의 행복지수 향상을 위한 제도에 건강행태가 포함되어야 함을 시사한다. 이런 결과를 바탕으로 해당변수를 고려한 대학생의 행복한 삶에 대한 증재 방법에 대해 고려해 보고 후속 연구를 위한 제언을 해보고자 한다. 대학교 교직원의 주관적 행복지수에 영향력을 미치는 변인이 규칙적인 식사, 혈압관리, 건강상태

지수라고 고려 해 볼 때 캠퍼스 내에서 행복한 삶을 위한 실천으로 건강관련 프로그램 지원이 필요하다. 캠퍼스는 학생들이 학업에 전념할 수 있게 하고 이들을 지원하는 교수 및 직원들에게도 행복한 학교생활을 할 수 있는 적절한 뒷받침이 요구된다. 또한 교직원의 식생활이 행복에 영향을 줄 수 있으므로, 적절한 식생활 관리 교육이 요구되고, 혈압관리를 위한 운동프로그램 지원으로 건강상태지수를 향상하는 정책이 필요하다. 다른 직업과 달리 대학교 캠퍼스는 미래의 주체가 되는 대학생들을 가르치는 곳이다. 그들을 선도하는 교직원에 대한 건강관련 처우 개선 등은 행복한 캠퍼스를 이루는 근간이 될 수 있다. 본 연구는 설문지를 통하여 건강형태, 자살생각지수, 주관적 행복지수 등의 특성 자료를 대상자들이 자가 보고를 통하여 수집하여 몇 가지 제한점 있다. 첫째로 표본 추출이 완전한 할당 방법이 아닌 일부 편협적인 부분이 있어 일부 표본이 치우침이 존재 할 수 있다. 둘째, 주관적 행복지수는 자신의 삶이 어떠한 지에 대한 자신의 기대, 욕구, 희망, 다른 집단과의 비교평가로 사람마다 자신이 설정한 기준에 의해 자신의 삶이 전반적으로 만족스러운지를 평가하게 됨으로 더 많은 연구가 필요하다. 셋째, 본 연구에서 사용한 변인 이외에 구체적으로 다루지 못한 점과 일개 지역의 대학에 한정되어 연구가 이루어짐으로 일반화의 한계점이 있다. 이러한 제한점에도 불구하고, 본 연구는 지금까지 다루지 않았던 교직원들을 대상으로 행복지수에 관련된 일반적인 요인뿐만 아니라 건강형태, 자살생각지수에 대한 접근이 이루어졌다는 데 의의가 있다.

5. 결론 및 제언

일개 대학의 교직원들을 대상으로 건강형태, 자살생각지수, 주관적 행복지수 정도를 파악하고 이들 간의 관계를 규명함으로써 대학교 교직원의 행복지수에 영향을 미치는 예측요인을 규명하기 위해 수행되었다. 연구결과 교직원의 행복지수는 4.66점으로 중간이상 인 것으로 나

타났으며, 일반적인 특성과 건강행태에 따라 주관적 행복지수가 차이가 있는 것으로 분석되었으며, 주관적 행복지수에 미치는 영향력을 분석한 결과 35.1%의 영향력을 보였다. 연령이 높을수록 행복지수가 높았고, 최근 2일 동안 아침 식사를 한 그룹에서 행복지수가 높았다. 또한 좌측 수축기 혈압이 정상단계 일수록 행복지수가 높았고, Health status index(EQ-VAS)지수가 높을수록 주관적 행복지수가 높았다.

이상의 결과를 통해 교직원의 행복한 삶을 위해 현실 속에서 긍정적인 생활을 유도할 수 있는 프로그램을 찾아 대학교 내 건강관련 프로그램 개발이 요구된다. 본 연구는 우리나라의 행복지수가 낮고, 자살이 사회적 이슈로 대두되고 있는 시점에서 미래의 근간이 되는 대학교 캠퍼스 내에서 행복한 삶을 위한 요인을 밝히기 위해 시도 된 논문으로서 의의가 있다. 본 연구를 바탕으로 다음을 제언하고자 한다.

첫째, 행복은 많은 요소에 변화를 받으므로 2-3년간의 장기적인 연구가 필요하다.

둘째, 다양한 변인들이 포함된 추후 연구와 광범위한 지역에서 반복연구를 제안한다.

향후 연구결과를 토대로 대학생의 행복지수를 향상할 수 있는 건강관련 프로그램 개발을 적용하여 행복지수를 측정해 볼 것을 제안한다.

References

1. Park HG, Park SS. The relationship between Income level and health -Related quality of life in Korea. Korean Institut for health and social affairs, 2012;31:107-125.
2. Kim BJ. A Study of Life Events Influenced on Happiness of College Students. Korean Journal of Social and Personality Psychology, 2011;25:115-135.
3. Chu HK. The Level of Happiness Index and Determining Factors. Unpublished Doctoral Dissertation, Inje University, 2005.
4. OECD Better Index. Create Your Better Life Index. Retrieved December 2, 2012.

- <http://www.oecdbetterlifeindex.org/#/111111111111>.
5. Lee NC. A study on the structure of quality of life in OECD member countries. *Health and social welfare review*, 2012;32(2): 005-040.
 6. Park HS. The relationship between happiness and Yangsaeng among University students in the republic of Korea. *Journal of East-West Nursing Research*, 2012;18:31-39.
 7. Nam MH, Kwon YC. Factors Influencing Happiness Index of Hospital Nurses. *J Korean Acad Nurs Adm*, 2013;19(3):329-339.
 8. Nam MH, Kwon YC. Factors Influencing Subjective Happiness Index of Health behavior, Smart phone addiction, Suicidal Ideation among College students. *The Journal of Digital Policy & Management*, 2013;11(10): 557-569.
 9. George E. V. *Aging Well*, Boston, Little Brown. 2002.
 10. Korea Youth Counseling, Youth suicide prevention and intervention program development plan. Seoul. retired <http://www.kyci.or.kr>, 2008.
 11. Beck, A. T., Kovacs, M., Weissman, A. Assesment of suicidal intention: the Scale for Suicide Ideation, *J Consult Clin Psychol*, 1979;47(2):343-352.
 12. Sim MS. Empirical study of the mechanism of suicide: validation of the scale for escape from the self. Unpublished master's thesis, Yonsei University, 1993.
 13. Diener, E. Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 1984;95:542-575.
 14. McCowell, I., & Newell, P.(1990). *Measuring health' a guide to rating scales and questionnaire*, 2012;56:239-249.
 15. BBC news Page last updated at 04:57 GMT, Friday, 4 July 2008 05:57 UK retired http://news.bbc.co.uk/2/hi/programmes/happiness_formula.
 16. Yun HS. "Oral Health Status and Cognitive Happiness of the Elderly. Unpublished master's thesis, Inje University, 2011.
 17. Reynolds, W. M, *Sucidal Ideation Questionnaire: Professional Manual*. Psychological Assessment Resource, Inc. 1987.
 18. Park JI, Park CU, Seo HJ, & Youm YS. Collection of Korean child well-being index and its international comparison with other OECD countries. *Korean Journal of Sociology*, 2010;44:121-154.
 19. Malee, G., Arnamong, T., & Apinya, P. Factor influencing happiness in personnel working at Boromarajonani College Nursing Bangkok Thailand. Retrieved September 22, 2012, from http://www.statssa.gov.za/isi2009/Scientific_Programme/IPMS/0602.pdf.
 20. Jung MS, Kang YS, Ko MH, et al. *Nursing conceptual theory*. Seoul: Hyunmunsa. 2012.
 21. Han, JH, Lee, HJ, Kang, MH. Association between oxidative stress and blood pressure in Korean subclinical hypertensive patients. *Korean Nutrition Society*, 2013;46(2): 126-136.
 22. Lee SA. Association between stress and blood pressure. Unpublished master's thesis, Yonsei University of Korea, 2002.
 23. Shin YJ. The effect of body image and obesity on suicidal thoughts among youths. Unpublished master's thesis, Sungsil University of Korea, 2008.