

일개대학 여자신입생의 우울, 섭식장애가 대학생활적응에 미치는 영향

Influence of Depression and Eating Disorder on College Adjustment in Female Freshmen

왕희정, 정선아
수원여자대학교 간호학과

Hee-Jung Wang(sswhwj@swc.ac.kr), Sun-A Jung(firstnun@swc.ac.kr)

요약

본 연구는 일개대학 여자신입생을 대상으로 우울, 섭식장애가 대학생활적응에 미치는 영향을 알아보기 위한 서술적 상관관계연구이다. 2016년 3월부터 4월까지 일개 대학교 여자신입생 221명을 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여 자료를 수집한 후 IBM SPSS 21.0프로그램으로 분석하였다. 연구결과, 여자신입생의 대학생활적응은 106.14점으로 보통수준이었고, 우울은 평균 10.22점, 신경성 폭식증은 61.84점, 신경성 식욕부진증은 10.46점으로 나타났다. 여자신입생의 대학생활적응은 우울($r=-0.409, p<.001$), 신경성 폭식증($r=-0.133, p<.048$)과 유의한 상관성을 보였고 우울은 신경성폭식증($r=0.391, p<.001$), 신경성 식욕부진증($r=0.302, p<.001$)과 유의한 것으로 나타났다. 그리고 우울과 섭식장애 정도가 클수록 대학생활적응이 어려운 것으로 나타났다. 따라서 입학초기에 우울과 섭식장애에 대한 선별검사를 통해 학교부적응 대상자를 예측하고, 이들의 대학생활적응을 도와주는 것이 필요할 것으로 사료된다.

■ 중심어 : | 대학생활적응 | 우울 | 섭식장애 |

Abstract

The study was conducted to identify the influence of depression and eating disorder on college adjustment in female freshmen. Two hundred twenty one subjects completed a structured questionnaire in March to April 2016. Data were analyzed using IBM SPSS 21.0 program. The results of this study were as follows: college adjustment in female freshmen was 106.14, depression was 10.22, bulimia nervosa was 61.84, anorexia nervosa was 10.46. Depression ($r=-0.409, p<.001$) and bulimia nervosa($r=-0.133, p<.048$) were negatively related with college adjustment and bulimia nervosa($r=0.391, p<.001$) and anorexia nervosa($r=0.302, p<.001$) were positively related with depression. Female freshmen with high depression and eating disorder had lower college adjustment. The results of this study suggest that it needs to do a screening test for depression and eating disorders, predict maladaptation and help their college adjustment in freshmen.

■ keyword : | College Adjustment | Depression | Eating Disorder |

I. 서론

1. 연구의 필요성

대학시절은 대학이라는 새로운 환경에서 자신만의

가치관을 가지고 학업이나 타인과의 관계에 적응하는 시기이며[1], 본격적인 사회생활을 시작하기 위해 준비를 하는 시기이다[2]. 대학 환경은 학생들이 바람직한 가치관을 성립하고, 빠르게 변화하는 사회에 자연스럽게

접수일자 : 2016년 09월 28일

수정일자 : 2016년 10월 25일

심사완료일 : 2016년 11월 03일

교신저자 : 정선아, e-mail : firstnun@swc.ac.kr

게 적응하며 나아갈 수 있는 역량을 키워준다[3]. 그러므로 대학생활적응은 다양한 변화와 도전에 긍정적으로 행동하고 올바른 의사결정을 통해 적절히 대처함을 의미한다[3]. 따라서 대학생활적응의 성공은 대학시절 뿐 아니라 졸업 후에도 독립적인 존재로서 건강한 생활을 유지할 수 있는 기틀을 형성한다는 면에서 중요한 의미를 갖는다[3].

그러나 대학생들은 지금까지 미루어둔 청소년기의 많은 발달과업을 이루어야 함과 동시에 학문적 부담 및 다양한 사회관계를 형성하며 새로운 환경에 적응하느라 많은 어려움을 경험하게 된다[2]. 또한 많은 대학생들이 자아정체감을 충분히 확립하지 못했거나 불확실한 사회적 역할로 인해 불안정한 상태에 놓여있으며, 대학생활적응에 실패할 경우에는 불만족이나 절망 등의 부정적인 사고를 갖게 된다[4]. 뿐만 아니라 교육효과 감소로 인해 학업수행능력이 저하되고, 학교 규칙을 지키지 않는 일이 많아지며, 대처능력이 떨어짐으로 인해 사회관계에서도 고립감을 경험하게 된다[5][6]. 결국 대학생활 부적응을 겪는 학생이 많아지면 대학은 이들의 학업능력 저하로 인해 교육 경쟁력이 떨어지며 국가의 경쟁력도 위태로워지므로[7] 대학생의 학교생활적응을 돕는 것은 앞으로도 매우 중요한 과제로 사료된다. 특히 대학신입생들은 입학초기의 학교생활을 통해 불안감을 느끼거나 일부는 우울이나 스트레스를 경험[8]하므로 이들이 학업환경에 빨리 적응할 수 있도록 더 많은 관심을 기울여야 한다[2].

학생들의 대학생활적응에 영향을 미치는 요인에 대한 연구결과, 우울의 영향력이 가장 큰 것으로 나타났다[2][6][8][9]. 대학생활에 실패한 학생에서 정신건강수준도 낮게 나타난 결과를 볼 때 대학생활적응과 정신건강은 상호 밀접한 관계에 있다고 볼 수 있다[2]. 우울은 일상생활에서 빈번하게 경험할 수 있는 일반적인 증상이지만 우울증상이 심해해질 경우 일상에서의 흥미나 즐거움 상실, 식욕과 체중의 뚜렷한 변화, 수면장애와 피로 등이 나타나고 현저한 집중력 저하, 의욕상실, 무가치감 및 자살충동 등으로 인해 일상생활을 수행하는 것이 어려워진다[10]. 우울장애는 사춘기에 발병될 가능성이 높으며, 초기 청소년기 이후 남성에 비해 여성

의 유병률이 1.5-3배 정도 높게 나타난다[10]. 우울정도가 심각할수록 학생들은 대학생활에 만족하지 못하고 [6], 대학생활적응이 떨어지며[6][8][11], 폭식행동을 보이는 경향이 높아진다[11]. 또한 학업적응과 개인정서적응이 떨어지고, 대인관계에서도 어려움을 겪는 등[6] 부정적인 태도를 보인다.

이와 같이 대학생활적응에 부정적인 영향을 미치는 우울은 특히 섭식장애와 밀접한 관련성을 보이고 있다 [11-13]. 최근 5년간(2008~2012년) 섭식장애로 병원을 찾은 환자는 2008년 10,940명이었으나 2012년에는 13,002명으로 18.8%가 증가한 것으로 보고되었다[14]. 또한 여성의 외모를 중시하는 사회문화적인 분위기로 인해 저체중의 마른 몸매가 미의 기준이 되었고, 이러한 현상은 음식에 대한 지나친 집착이나 절제와 같은 섭식행위를 조장하고 있다[14]. 섭식장애는 음식물의 섭취를 과도하게 제한하는 신경성 식욕부진증(anorexia nervosa)과 과도한 음식 섭취 후 체중증가를 방지하기 위해 구토 등의 보상행동이 나타나는 신경성 폭식증(bulimia nervosa)이 포함되며, 여성이 남성에 비해 10배 정도 많이 발생하고, 후기 청소년기와 초기 성인기에 더 빈번하게 나타난다[10]. 섭식장애는 학업적응도를 저하시키며[15], 심각한 신체적 증상, 우울증, 무기력증과 무능력함 등을 유발하고 생활적응력이나 사회관계에도 부정적인 영향을 미친다[10].

최근까지 대학생활적응과 정신건강에 관한 연구는 우울, 불안이나 스트레스와의 관계에 대한 연구가 주를 이루어졌다[2][6][8][9]. 그러나 우울과 가장 관련성이 높은 것으로 알려진 섭식장애와 대학생활적응 간의 관계에 대한 연구는 거의 밝혀진 바가 없다. 또한 여성은 남성에 비해 우울 증상을 더 많이 경험하며, 우울은 여성의 폭식행동을 유발시키는 주요 요인이다[15]. 이에 본 연구는 우울이나 섭식장애가 많이 발생하는 후기 청소년기의 여자 대학신입생을 대상으로 우울, 섭식장애가 대학생활적응에 어떤 영향을 미치는 지 알아보고, 신입생의 대학생활적응 향상과 정신건강증진을 위한 실천전략을 제공하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 일개대학 여자신입생의 우울, 섭식장애가 대학생활적응에 미치는 영향을 알아보기 위한 것이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 연령, 우울, 섭식장애, 대학생활적응의 정도와 이들 간의 관계를 파악한다.

둘째, 우울, 섭식장애에서 위험군과 비위험군의 대학생활적응의 차이를 파악한다.

셋째, 대상자의 우울, 섭식장애가 대학생활적응에 미치는 영향을 파악한다.

II. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 여자신입생의 우울, 섭식장애와 대학생활적응 간의 관계를 파악하고, 우울과 섭식장애가 대학생활적응에 미치는 영향을 알아보기 위한 서술적 상관관계연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 S시 A대학에 재학 중인 여자신입생으로 연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 동의한 자이며, 본 연구자들에 의해 편의 표집되었다. 연구 대상자의 수는 G*Power 프로그램 3.1.2 프로그램을 사용하여 유의수준 0.05, 검정력 0.95, 중간 효과크기 0.15, 회귀분석을 위한 예측요인의 수 4개로 측정하였을 때 129명이 산출되었고 설문지는 다수의 중도 탈락자를 고려하여 225부를 배포하였다. 설문지는 225부가 회수되었고 이 중 불성실하게 응답한 4부를 제외하고 총 221명이 본 연구의 최종 분석대상이 되었다.

3. 연구 도구

3.1 우울

우울을 측정하기 위한 도구로 Beck[16]이 개발한 척도를 이영호와 송종용[17]이 번역하고, 신뢰도와 타당도를 검증한 한국어판 BDI(Beck Depression Inventory : BDI)를 사용하였다. 이 도구는 우울의 정서적, 인지적, 동기적, 생리적 증상 영역을 포함하여 총 21개 문항으

로 구성된 자기보고식 척도이며, 각 문항은 0점에서 3점까지의 4점 척도로 구성되었다. 총점의 범위는 0점에서 63점까지로 0점-9점은 우울하지 않은 상태, 10점-15점은 가벼운 우울상태, 16점-23점은 중한 우울상태, 24점-63점은 심한 우울상태를 의미한다. 도구의 절단점(cut-off line)이 16점이므로 16점 이상을 위험군으로 설정하였다. 도구개발 당시 Cronbach's α =.86이었고, 본 연구에서의 Cronbach's α =.89로 나타났다.

3.2 섭식장애

3.2.1 신경성 폭식증

신경성 폭식증 증상을 측정하기 위한 도구로 폭식증 검사(Bulimia Test-Revised : BULIT-R)를 사용하였다. 폭식증 검사는 Smith와 Thelen[18]이 개발하고 Telen, Farmer, Wondelich와 Smith[19]가 개정하였으며, 윤화영[20]이 번역한 척도이다. 이 척도는 폭식행동 측정 28개 문항과 체중조절행동측정 8개 문항의 총 36개 문항으로 구성되었으며, 본 연구에서는 폭식행동을 측정하기 위한 28개 문항만 채택하였다. 각 문항은 1점에서 5점까지의 5점 척도로 구성되었으며, 부정문항은 역환산하였다. 총점의 범위는 28점에서 140점까지로 88점-120점은 폭식행동 경향성 있음, 121점 이상은 폭식장애의 진단과 치료가 필요함을 의미하므로 88점 이상을 위험군으로 설정하였다. 검사의 개정 당시 Cronbach's α =.95이었고, 본 연구에서의 Cronbach's α =.92로 나타났다.

3.2.2 신경성 식욕부진증

신경성 식욕부진증 증상을 측정하기 위한 도구로 섭식태도 검사(Eating Attitude Test : EAT-26)를 사용하였다. 섭식태도 검사는 Garner와 Farfinkel[21]이 개발하고, 이민규 등[22]이 한국판으로 표준화한 도구이다. 이 척도는 총 26개 문항이며, 각 문항은 6점 척도로 구성되었으나 채점은 0점에서 3점(0.전혀 아니다=0점, 1.거의 드물다=0점, 2.가끔 그렇다=1점, 3.자주 그렇다=1점, 4.매우 자주 그렇다=2점, 5.항상 그렇다=3점)으로 이루어졌고, 부정문항은 역환산하였다. 총점의 범위는 0점에서 78점까지로 여자의 경우 0점-17점은 섭식문제

없음, 18점-21점은 섭식문제의 경향성 있음, 22점-27점은 중한 섭식문제가 있음, 28점 이상은 심한 섭식문제가 있음을 의미한다. 도구의 절단점(cut-off line)이 22점이므로 22점 이상을 위험군으로 설정하였다. 도구개발 당시 Cronbach's $\alpha=.81$ 이었고, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha=.81$ 로 나타났다.

3.3 대학생활적응

대학생활적응 검사는 한국 가이던스[23]에서 제공하는 자기조절학습검사(Self-Regulated Learning Test : SLT)도구를 사용하여 측정하였다. 이 척도는 자기조절학습과 대학생활적응을 측정하도록 구성되었으며, 본 연구에서는 학업적응 17문항, 사회적응 15문항, 정서적응 31문항의 3개 하위영역으로 구성된 대학생활적응 문항만 사용하였다. 학업적응은 학교적응과 전공적응, 사회적응은 관계적응과 활동참여, 정서적응은 정서적 안정성과 효능감 및 성취가치로 각각 구성되어있으며, 각 문항은 4점 척도이다. 본 연구에서 대학생활적응은 평균 100, 표준편차 15인 T점수로 변환한 점수이며, 하위영역은 평균 50, 표준편차 10인 T점수로 변환한 점수를 사용하였고, 점수가 높을수록 해당 특성이 강함을 의미한다. 도구개발 당시 Cronbach's $\alpha=.95$ 이었고, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha=.91$ 로 나타났다.

4. 자료수집 방법

자료수집은 구조화된 설문지를 이용하여 자기보고식으로 실시되었으며, 기간은 2016년 3월부터 4월까지이다. 자료수집 전 학과교수에게 연구의 취지와 목적을 설명한 후 대상자들을 만났으며, 연구자들이 대상자에게 연구의 취지와 무기명 처리에 따른 설문 응답내용의 비밀보장, 연구참여 동안 상시 철회 가능함을 설명하였다. 그리고 연구참여 동의를 작성한 대상자에게는 설문지를 직접 배부하고, 설문지 작성방법과 설문작성 시 소요되는 시간(30분 정도) 등을 설명하였으며, 작성 후 소정의 선물을 제공하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 IBM SPSS 21.0 프로그램을 사용하여

분석하였으며, 대상자의 연령, 전공, 우울, 섭식장애, 대학생활적응은 평균과 표준편차, 실수와 백분율을 이용하였고, 우울과 섭식장애에서 위험군과 비위험군에 따른 대학생활적응의 차이는 Independent t-test로 분석하였다. 그리고 대상자의 우울, 섭식장애와 대학생활적응 간의 관계는 Pearson correlation coefficients를 이용하였으며, 대상자의 우울, 섭식장애가 대학생활적응에 미치는 영향을 알아보기 위하여 다중회귀분석(multiple regression)을 실시하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 연령, 전공, 우울, 섭식장애와 대학생활적응 정도

대상자의 연령은 평균 21.43세로 19세에서 46세의 범위를 보였고, 21세 이하가 76.5%였다. 전공은 간호학도가 137명(62.0%)으로 가장 많았고, 치위생과 58명(26.2%), 유아교육과 26명(11.8%)의 순이었다. 전체 대상자의 우울 점수는 평균 10.22점으로 0점에서 48점의 분포를 보였으며, 정상 124명(56.1%), 가벼운 우울 48명(21.7%), 중한 우울 34명(15.4%), 심한 우울 15명(6.8%)으로 나타났다[표 1].

대상자의 섭식장애 중 신경성 폭식증 점수는 평균 61.84점으로 34점에서 121점의 분포를 보였으며, 폭식행동 경향성 집단이 21명(9.5%), 폭식장애로 치료가 필요한 경우는 1명(0.5%)이었다. 그리고 신경성 식욕부진증 점수는 평균 10.46점으로 0점에서 58점의 분포를 보였고, 식욕부진행동 경향성 집단이 13명(5.9%), 중한 식욕부진증 9명(4.1%), 심한 식욕부진증 9명(4.1%)으로 신경성 식욕부진증 위험군은 18명(8.2%)으로 나타났다[표 1].

대상자의 대학생활적응 T점수는 106.14점으로 78점에서 132점의 분포를 보였으며, 하위영역 T점수는 학업적응 52.05점, 사회적응 52.33점, 정서적응 55.96점으로 나타났다. 또한 학업적응의 하위영역 T점수는 학교적응 53.57점과 전공적응 50.53점이었고, 사회적응의 하위영역은 관계적응 52.85점과 활동참여 51.81점이었으

며, 정서적응의 하위영역은 정서적 안정성 60.71점과 효능감 49.20점, 성취가치 57.97점으로 나타났다[표 1].

표 1. 대상자의 연령, 전공, 우울, 섭식장애와 대학생 활적응 정도 (N=221)

특성	구분	M±SD(range) or n(%)	
연령(세)		21.43±3.86 (19-46)	
	≤21	169(76.5)	
	>22	52(23.5)	
전공	간호학과	137(62.0)	
	치위생과	58(26.2)	
	유아교육과	26(11.8)	
우울		10.22±7.83 (0-48)	
	정상	124(56.1)	
	가벼운 우울	48(21.7)	
	중간 우울	34(15.4)	
	심한 우울	15(6.8)	
섭식장애	신경성 폭식증	61.84±17.12 (34-121)	
		정상	199(90.0)
		폭식행동 경향	21(9.5)
	신경성 식욕부진증	폭식장애	1(0.5)
			10.46±8.00 (0-58)
		정상	190(86.0)
식욕부진행동 경향		13(5.9)	
대학생활적응		106.14±11.91 (78-132)	
	학업적응	52.05±7.94 (31.5-71)	
	학교적응	53.57±9.10 (32-75)	
	전공적응	50.53±8.82 (27-71)	
	사회적응	52.33±8.49 (36-75)	
	관계적응	52.85±8.45 (32-72)	
	활동참여	51.81±10.33 (33-78)	
	정서적응	55.96±6.34 (38-69.3)	
	정서적 안정성	60.71±9.26 (21-69)	
	효능감	49.20±8.30 (27-69)	
	성취가치	57.97±8.36 (38-73)	

2. 위험군과 비위험군의 대학생활적응 및 대학생 활적응 하위영역 간의 차이

우울, 신경성 폭식증, 신경성 식욕부진증에서 위험군과 비위험군에 따른 대학생활적응 및 대학생활적응 하위영역의 차이는 [표 2]와 같다.

우울에서 대학생활적응은 우울 위험군 98.47점, 우울 비위험군 108.33점으로 두 군 간에 유의한 차이가 있었고($t=5.43, p<.001$), 하위영역인 학업적응, 사회적응, 정서적응은 우울 위험군과 우울 비위험군에서 각각 47.78점과 53.27점($t=4.46, p<.001$), 48.74점과 53.35점($t=3.43, p<.001$), 51.71점과 57.17점($t=5.69, p<.001$)으로 나타나 우울 비위험군이 우울 위험군에 비해 모두 유의하게 높은 것으로 나타났다.

신경성 폭식증에서 대학생활적응은 신경성 폭식증 위험군 105.73점, 신경성 폭식증 비위험군 106.19점으로 두 군 간에 유의한 차이가 없었고($t=0.17, p=.864$), 하위영역인 학업적응, 사회적응, 정서적응의 경우도 두 군 간에 차이가 없는 것으로 나타났다.

그리고 신경성 식욕부진증의 경우도 대학생활적응이 위험군 104.28점, 비위험군 106.31점으로 나타나 유의한 차이가 없었고($t=0.69, p=.490$), 학업적응과 사회적응 및 정서적응의 모든 하위영역에서도 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

3. 대상자의 우울, 섭식장애와 대학생활적응 간의 관계

대학생활적응은 우울($r=-0.41, p<.001$), 신경성 폭식

표 2. 위험군과 비위험군의 대학생활적응 및 대학생활적응 하위영역 간의 차이 (N=221)

특성	구분	n	학업적응 M±SD	사회적응 M±SD	정서적응 M±SD	대학생활적응 M±SD
우울	위험군	49	47.78±7.74	48.74±8.56	51.71±6.46	98.47±11.85
	비위험군	172	53.27±7.58	53.35±8.21	57.17±5.77	108.33±11.01
	t(p)		4.46(<.001)	3.43(.001)	5.69(<.001)	5.43(<.001)
신경성 폭식증	위험군	22	52.91±8.43	53.02±10.00	56.16±6.28	105.73±12.35
	비위험군	199	51.96±7.90	52.25±8.33	54.18±6.70	106.19±11.89
	t(p)		-0.53(.595)	-0.40(.687)	1.39(.166)	0.17(.864)
신경성 식욕부진증	위험군	18	50.81±9.07	51.94±10.51	54.98±6.64	104.28±13.03
	비위험군	203	52.16±7.84	52.36±8.32	56.05±6.32	106.31±11.82
	t(p)		0.70(.488)	0.20(.842)	0.68(.496)	0.69(.490)

증($r=-0.13, p=.048$)과 음의 상관관계를 보였고, 신경성 폭식증은 우울($r=0.39, p<.001$)과 양의 상관관계를 보였으며, 신경성 식욕부진증은 우울($r=0.30, p<.001$), 신경성 폭식증($r=0.65, p<.001$)과 유의한 양의 상관관계를 보였다[표 3]. 이는 우울정도가 높을수록 신경성 폭식증과 신경성 식욕부진증 정도가 높으며, 우울정도와 신경성 폭식증 정도가 높을수록 대학생활적응이 떨어진다는 것을 의미한다.

대학생활적응의 하위영역별로 살펴보면, 학업적응은 우울($r=-0.32, p<.001$)과 음의 상관관계를 보였고, 사회적응도 우울($r=-0.28, p<.001$)과 음의 상관관계를 보였다. 정서적응의 경우는 우울($r=-0.44, p<.001$), 신경성 폭식증($r=-0.20, p=.003$)과 음의 상관관계를 보였다[표 3]. 이는 우울정도가 높을수록 학업적응, 사회적응, 정서적응이 모두 떨어지며, 신경성 폭식증 정도가 높을수록 정서적응이 떨어짐을 의미한다.

4. 대상자의 우울, 섭식장애가 대학생활적응에 미치는 영향

대상자의 우울, 신경성 폭식증과 신경성 식욕부진증

이 대학생활적응 및 대학생활적응의 하위영역에 어떤 영향을 미치는지를 확인하기 위해 입력방식 다중회귀 분석을 실시하였으며, 그 결과는 [표 4]와 같다. 회귀분석 실시에 앞서 독립변수들 간의 상관관계분석 결과 상관관계수는 .133~.440으로 나타나 변수 간 독립적임이 확인되었다. Durbin-Watson 결과는 1.894~2.155로 잔차항 간 상관관 없음이 확인되었고, 공차한계는 모두 .847로 0.1이상이었으며, 분산팽창인자(variance inflation factor, VIF)는 1.181로 10을 넘지 않아 변수들 간 다중공선성의 문제는 없는 것으로 확인되었다.

대학생활적응 전체에 영향을 미치는 변인은 우울($\beta=-0.42, p<.001$)과 신경성 폭식증($\beta=0.03, p=.640$)으로 각각 16.7%와 1.8%의 설명력을 지녔고, 두 변인에 의한 설명력은 16.0%였다($F=21.99, p<.001$). 대학생활적응의 하위영역 중 학업적응에 영향을 미치는 변인은 우울($\beta=-0.32, p<.001$)로 설명력은 9.9%로 나타났고($F=25.08, p<.001$), 사회적응에 영향을 미치는 변인은 우울($\beta=-0.28, p<.001$)로 7.4%의 설명력을 지니는 것으로 나타났다($F=18.63, p<.001$). 그리고 정서적응에 영향을 미치는 변인은 우울($\beta=-0.43, p<.001$), 신경성 폭식증(β

표 3. 우울, 섭식장애와 대학생활적응 간의 관계 (N=221)

	1 r(p)	2 r(p)	3 r(p)	4 r(p)	5 r(p)	6 r(p)	7 r(p)
1. 우울	1						
2. 신경성 폭식증	.39***	1					
3. 신경성 식욕부진증	.30***	.65***	1				
4. 학업적응	-.32***	-.10	.03	1			
5. 사회적응	-.28***	-.06	.04	.56***	1		
6. 정서적응	-.44***	-.20**	-.03	.77***	.56***	1	
7. 대학생활적응 전체	-.41***	-.13*	.01	.88***	.84***	.88***	1

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

표 4. 우울, 섭식장애가 대학생활적응에 미치는 영향 (N=221)

종속변인	독립변인	B	SE	β	t(p)	Partial R ²	R ²	Adj.R ²	F(p)
대학생활적응 전체	(상수)	111.33	2.76		40.36(<.001)		.168	.160	21.99(<.001)
	우울	-0.64	0.10	-0.42	-6.27(<.001)	.167			
	신경성 폭식증	0.02	0.05	0.03	0.47(.640)	.018			
학업적응	(상수)	55.37	0.83		66.37(<.001)		.103	.099	25.08(<.001)
	우울	-0.33	0.07	-0.32	-5.01(<.001)				
사회적응	(상수)	55.43	0.91		61.27(<.001)		.078	.074	18.63(<.001)
	우울	-0.30	0.07	-0.28	-4.32(<.001)				
정서적응	(상수)	60.25	1.44		41.71(<.001)		.195	.187	26.36(<.001)
	우울	-0.35	0.05	-0.43	-6.47(<.001)	.194			
	신경성 폭식증	-0.01	0.02	-0.03	-0.50(.620)	.040			

$=-0.03, p=.620$)으로 각각 19.4%와 4.0%의 설명력을 지녔으며, 두 변인에 의한 설명력은 18.7%로 나타났다 ($F=26.36, p<.001$)[표 4].

IV. 논의

본 연구는 여자신입생의 대학생활적응을 높이고 정신건강을 증진시키기 위한 방안의 일환으로, 여자대학생의 대표적인 정신건강 문제 중 하나인 우울과 섭식장애가 대학생활적응에 미치는 영향에 대해 확인하고자 실시된 서술적 상관연구이다.

본 연구의 대학생활적응 점수는 78-132점으로 '낮음'에서 '매우 높음'까지 분포되어 있으며, 평균점수는 106.14점으로 대학생활적응 정도가 '보통' 수준에 해당된다[23]. 대학생활적응의 각 하위영역 평균점수는 정서적응이 55.96점, 사회적응이 52.33점, 학업적응이 52.05점 순으로 높게 나타났다. 이는 본 연구 대상자인 여자신입생들이 대학이라는 새로운 환경에 대한 기대감과 학업에 대한 동기 및 자기효능감을 가지고 있으며, 새로운 대인관계에 적극적으로 참여하는 등 사회적응에 노력을 기울이고 있음을 확인할 수 있다[23]. 한편, 신입생인 관계로 본격적인 전공교육을 받지 않아 자신의 전공에 대한 적응도를 반영하는 학업적응 점수가 상대적으로 낮게 평가되었을 것으로 사료된다. 신입생을 대상으로 한 선행 연구[24]에서는 사회적응, 정서적응, 학업적응 순으로 점수가 높게 나타났고, 간호대학생을 대상으로 한 연구[25]에서는 사회적응, 정서적응, 학업적응 순으로 나타나, 본 연구 결과와 유사하게 대학생활적응 하위영역 중 학업적응이 가장 낮았다. 대학 경쟁력의 지표인 학생의 중도탈락은 주로 대학교 1학년에 발생하는데[26], 최길순[27]의 연구결과에 의하면 학업적응이 증가할 때 중도탈락 의도가 1.75배 감소하는 것으로 나타났다. 그러므로 신입생들의 중도탈락률을 감소시키기 위하여 학업적응을 향상시킬 필요가 있으며, 이를 위해 신입생 대상의 기초학습능력 향상, 학교와 전공에 대한 만족도 증가 및 정체성과 자부심을 향상시켜줄 수 있는 방안이 필요할 것으로 사료된다.

본 연구에서 대학생활적응에 영향을 미치는 요인은 우울($\beta=-0.42$)과 섭식장애 중 신경성 폭식증($\beta=0.03$)이었으며, 특히 우울의 영향력이 매우 큰 것으로 나타났다. 우울은 대학생활적응의 각 하위영역에도 모두 영향을 미치는 것으로 나타남에 따라 여자신입생에게 우울은 간과할 수 없는 증상이며, 이에 대한 충분한 관리가 필요할 것으로 사료된다. 따라서 우울과 섭식장애가 대학생활적응에 미치는 영향에 대해 심도 있게 논의하고자 한다.

먼저 본 연구 대상자의 우울 정도를 살펴보면, 중한 정도에서 심한 정도에 해당하는 우울 위험군이 22.2%로 나타났으며, 그중 6.8%가 '심한' 우울을 보였다[표 1]. 18세에서 74세 인구를 대상으로 실시한 보건복지부 정신질환 유병률 조사[28]에 의하면 여성의 주요우울장애 유병률이 4.3%인 것에 비해 본 연구의 우울증 유병 가능성이 상대적으로 높게 나타났다. 그러나 간호대학생을 대상으로 한 선행연구[29]에서 중정도 이상의 우울은 15.3%였고, 대학신입생의 우울에 관한 연구[2]에서는 28.9%로 나타나 본 연구결과와 유사하였다. 이와 같이 대학생들의 우울증 유병 가능성이 일반 인구에 비해 높게 나타남에 따라 여자대학생은 우울증의 집중관리 대상군임을 확인하였다[10].

본 연구에서 우울은 대학생활적응과 하위영역인 학업적응, 사회적응 그리고 정서적응에 모두 유의한 음의 상관관계를 보였으며[표 3], 우울 위험군이 우울 비위험군에 비해 모든 영역에서 유의하게 낮은 점수를 보였다[표 2]. 또한 우울은 대학생활적응에 대해 16.7%의 설명력을 보였으며, 각 하위영역인 정서적응에 19.4%, 학업적응에 10.3%, 사회적응에 7.8%의 설명력을 보였다. 미용관련 대학생들의 대학생활적응에 관한 연구[9]에 의하면 우울은 대학생활적응 및 학업적응, 사회적응, 정서적응 모두와 음의 상관관계를 보였으며, 특히 우울은 대학생활적응에 가장 영향력을 미치는 요인으로 나타났다. 또한 신입생들의 대학생활적응에 관한 연구[8]에서는 우울성향이 있는 경우가 없는 경우에 비해 학교적응 점수가 2.45배 낮았다. 윤향숙 등[6]의 연구에서는 우울정도가 심할수록 학업적응이 떨어지고, 대인관계의 어려움과 정서적응에 문제를 많이 경험하며, 학교에

대한 전반적인 애착이나 호감 정도도 감소하는 것으로 나타났다. 이러한 결과를 통해 여자신입생의 대학생활 적응을 높이기 위해서는 신입생을 대상으로 우울을 감소시키기 위한 예방교육 및 홍보가 필요하며, 우울증 선별검사를 통해 필요시 치료로 연계될 수 있도록 하는 대학차원의 예방·교육·치료 시스템 구축이 필요할 것으로 사료된다.

다음으로 본 연구 대상자의 섭식장애 정도를 살펴보면, 대상자의 10%가 신경성 폭식증의 경향 및 장애 위험성을 보였으며, 8.2%가 중한 정도에서 심한 정도에 해당하는 신경성 식욕부진증 위험군에 해당하는 것으로 나타났다[표 1]. 일반 성인 인구에서의 섭식장애 유병률이 0.1%로 나타난 보건복지부 조사[28]와 비교했을 때 본 연구대상자인 여자신입생의 섭식장애 유병 가능성은 일반 성인 인구의 8-10배 정도 높은 것으로 나타났다. 그러나 여대생을 대상으로 한 연구[11]의 경우 신경성 폭식증 위험군이 10.5%로 나타나 본 연구와 유사한 결과를 보였다. 또한 22개국 대학생의 체중조절 실태에 대한 연구[30]에서는 한국이 조사대상국 중 1위로 한국 여대생 중 77%가 체중조절을 위해 노력하는 것으로 나타났다. 이와 같이 본 연구와 선행연구들의 결과를 볼 때 섭식장애는 여자대학생의 주요 정신건강 문제임을 알 수 있다.

섭식장애 중 신경성 폭식증은 대학생활적응과 하위영역인 정서적응에서 유의한 음의 상관관계를 보였으며[표 3], 대학생활적응에 대해 1.8%의 설명력, 하위영역 중 정서적응에 대해 4.0%의 설명력을 보였다[표 4]. 말레이시아 대학생에 대한 연구[31]에서 섭식장애와 정서적 부적응에 해당하는 학업적 소진 간에 정적 상관관계를 보였으며, 중학생을 대상으로 한 국내 연구[15]에서도 섭식장애와 학교적응이 음의 상관관계를 보임으로써 본 연구결과와 일치하는 결과를 보였다. 이러한 결과로 미루어 볼 때 학생들의 학교생활적응을 높이기 위해서는 신경성 폭식증 경향이 있는 학생들을 사전에 확인하여 이를 치료할 수 있도록 하는 방안이 마련되어야 할 것으로 사료된다.

한편 본 연구에서 신경성 식욕부진증은 대학생활적응 및 각 하위영역과 유의한 상관관계를 보이지 않는

것으로 나타났다[표 3]. 또한 신경성 식욕부진증의 위험군은 비위험군에 비해 대학생활적응 전반에 걸쳐 모두 낮은 평균점수를 보였으나 통계적으로 유의하지 않았다[표 2]. 유주연 등[15]의 연구에서 섭식장애군은 일반군에 비해 학교에 대한 애착이나 학교적응도에는 통계적으로 유의한 차이가 없었으나 학업적응의 경우 일반군에 비해 유의하게 낮은 점수를 보임으로써 본 연구와 상이한 결과를 보였다. 이는 본 연구의 대상자 중 섭식장애 진단에 해당하는 '심한' 신경성 폭식증은 221명 중 1명(0.5%), 신경성 식욕부진증은 9명(4.1%)으로 대다수의 학생이 학업과 일상생활을 정상적으로 유지하고 있으므로 일반군과 섭식장애 위험군 간의 대학생활적응에서 차이를 보이지 않은 것으로 사료된다. 그러므로 본 연구결과는 임상군과 비교했을 때 다소 차이가 있을 것으로 보이므로 추후 임상군과의 비교 연구를 실시할 필요가 있겠다.

본 연구에서 우울과 신경성 폭식증 및 신경성 식욕부진증은 유의한 양의 상관관계를 보였다[표 3]. 여자대학생을 대상으로 한 연구[12]와 남녀 대학생을 대상으로 한 연구[13]에서도 우울은 섭식장애와 높은 상관관계를 보였으며, 섭식장애에 대해 각각 13%와 21%의 높은 설명력을 보임으로써 본 연구결과와 유사하였다.

이러한 결과를 토대로 입학초기에 이루어지는 대학 신입생 건강검진 시 우울과 섭식장애 선별검사를 함께 실시하여 학교부적응 대상자를 예측하고, 이들의 정서적, 사회적, 학업적 적응을 도와줄 수 있는 예방 및 치료 프로그램을 도입하여 이들을 참여시키는 등의 효율적 접근이 필요할 것으로 사료된다.

V. 결론

본 연구는 일개대학 여자신입생의 우울, 섭식장애, 대학생활적응도를 파악하고, 우울과 섭식장애가 대학생활적응에 미치는 영향력을 확인하기 위한 서술적 상관관계연구이다.

연구 결과 여자신입생의 대학생활적응 정도는 '보통' 수준이었으며, 하위영역은 정서적응, 사회적응, 학업적응 순으로 높게 나타났다. 우울, 신경성 폭식증 및 신경

성 식욕부진증 진단군에 속하는 여학생의 비율이 일반 인구의 유병률 보다 높게 나타났으며, 우울 위험군은 비위험군에 비해 대학생활적응도가 낮았다. 대학생활 적응과 우울 및 신경성 폭식증은 음의 상관관계를 보였으며, 우울이 16.7%, 신경성 폭식증이 1.8%의 설명력을 보였다.

본 연구결과는 여자 대학신입생이 우울 및 섭식장애의 고위험군이며, 우울과 섭식장애는 대학생활적응에 부정적 영향요인임을 확인하였다는데 의의가 있다. 본 연구가 일개 대학 여자신입생을 대상으로 하였기 때문에 일반화시키기에는 한계가 있으나, 여자 대학신입생의 정신건강 증진과 대학생활적응을 향상시키기 위한 프로그램과 정책 개발의 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

본 연구의 제한점과 그에 따른 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서는 여자 대학신입생의 우울과 섭식장애가 대학생활적응도에 미치는 영향력에 대해 조사하였다. 추후 연구에서는 우울과 섭식장애가 대학생활적응에 미치는 부정적인 영향력을 완화 및 개선시킬 수 있는 변수에 대한 탐색이 필요할 것으로 보인다.

둘째, 본 연구는 여자 신입생만을 대상으로 하였으나 점차 남자 섭식장애 인구가 증가함을 감안할 때, 추후 연구에서는 남학생의 우울, 섭식장애, 그리고 대학생활적응의 정도를 비교 분석할 것을 제안한다.

셋째, 본 연구는 일부 지역의 대학을 대상으로 편의 표집하여 실시하였으므로 본 결과를 일반화하는데 한계가 있다. 추후 연구에서는 본 연구결과를 기초로 대학신입생의 정신건강 정도를 파악할 수 있는 전국단위의 대단위 조사를 제안한다.

참 고 문 헌

[1] 이인숙, 양윤미, “여대생의 신체상, 외모관리, 행동 및 심리사회적 건강과의 관련성,” 한국콘텐츠학회논문지, 제15권, 제2호, pp.301-312, 2015.
 [2] 김정엽, “대학신입생의 대학생활적응과 우울과의 관계,” 청소년복지연구, 제10권, 제4호, pp.243-263, 2008.

[3] 박미정, 함영립, 오두남, “전문대학 신입생의 의사결정역량, 대학생활적응, 대학생활만족도 정도 및 상관성 연구,” 한국콘텐츠학회논문지, 제12권, 제4호, pp.327-337, 2012.
 [4] 홍계옥, 강혜원, “대학생의 부모애착, 학업적 자기효능감이 대학생활적응에 미치는 영향,” 영유아교육연구, 제13권, pp.133-144, 2010.
 [5] 서수균, 김계현, “대학생활적응도테스트 타당화 연구,” 학생연구, 제36권, 제1호, pp.1-12, 2002.
 [6] 윤향숙, 황윤미, 김덕범, 장성화, “대학생의 자아분화, 스트레스 대처방식, 정신건강이 대학생활적응에 미치는 영향,” 한국교육논단, 제10권, 제2호, pp.1-25, 2011.
 [7] 김계현, 황매향, 선혜연, 김영빈, “대학생 학교생활 적응검사의 예언타당도 연구,” 상담학연구, 제6권, 제4호, pp.1103-1117, 2005.
 [8] 이신형, 정희수, 이동욱, 박기흠, 윤주영, 박정재, “일개 대학 신입생들의 대학생활적응에 대한 불안, 우울, 스트레스의 영향,” 대한가정의학회 학회지, 제30권, 제1호, pp.796-804, 2009.
 [9] 유은주, 김순구, 심선녀, “미용관련 대학생들의 대학생활적응에 영향을 미치는 변인,” 디지털정책연구, 제11권, 제11호, pp.633-642, 2013.
 [10] American Psychiatric Association, *Diagnostic and statistical manual of mental disorders(5th ed.)*, Washington, DC: American Psychiatric Association, 2013.
 [11] 김혜은, 박경, “여성의 우울과 스트레스 대처방식이 폭식행동에 미치는 영향,” 한국심리학회지, 제8권, 제3호, pp.511-524, 2003.
 [12] 박혜린, “여자 대학생의 자기자비, 우울 및 불안이 섭식태도에 미치는 영향,” 아동가족치료연구, 제13권, pp.35-53, 2014.
 [13] 방소연, 김순이, 양경미, “대학생의 섭식장애에 영향을 미치는 요인,” 한국간호교육학회지, 제16권, 제2호, pp.265-271, 2010.
 [14] 김선현, 조영주, “임상미술치료가 섭식장애 환자의 자아존중감 및 우울에 미치는 영향,” 임상미술

치료학연구, 제9권, 제2호, pp.27-38, 2014.

[15] 유주연, 진양호, 배세정, “중학생의 섭식장애행동과 학업적응도의 관계 연구,” 대한지역사회영양학회지, 제17권, 제6호, pp.707-713, 2012.

[16] A. T. Beck, *Depression: Clinical, Experimental, and Theoretical Aspects*, New York: Harper & Row, 1967.

[17] 이영호, 송종용, “BDI, SDS, MMPI-D 척도의 신뢰도 및 타당도에 대한 연구,” 한국심리학회지, 제15권, 제1호, pp.98-113, 1991.

[18] M. C. Smith and M. H. Thelen, “Development and Validation of a test for bulimia nervosa,” *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, Vol.52, pp.863-872, 1984.

[19] M. H. Thelen, J. Farmer, S. Wonderlich, and M. C. Smith, “A revision of the bulimia test: BULIT-R, Psychological Assessment,” Vol.3, pp.119-124, 1991.

[20] 윤화영, *여대생의 폭식행동, 우울 및 귀인양식 간의 관계*, 가톨릭대학교, 석사학위논문, 1996.

[21] D. M. Garner and P. E. Farfinkel, “The Eating Attitudes Test: an index of the symptoms of anorexia nervosa,” *Psychological Medicine*, Vol.9, pp.273-279, 1979.

[22] 이민규, 박세현, 손창호, 정영조, 홍성국, 이병관, 장필립, 윤애리, “한국판 식사태도검사-26 표준화 연구 I: 신뢰도 및 요인분석,” *정신신체의학*, 제6권, pp.155-175, 1998.

[23] <http://www.guidancepro.co.kr/>

[24] 박현태, “간호학과 신입생의 정서지능이 대학생 활적응에 미치는 영향,” *한국산업기술학회지*, 제15권, 제3호, pp.1576-1583, 2014.

[25] 최지혜, 박미정, “일 지역 3년제 간호대학생의 대학생활적응,” *한국콘텐츠학회논문지*, 제13권, 제7호, pp.339-349, 2013.

[26] 김수연, “대학생의 학업지속과 중도탈락요인 분석,” *한국교육연구*, 제33권, 제4호, pp.33-62, 2006.

[27] 최길순, “전문대학생의 중도탈락 의도에 영향을

미치는 요인: G광역시 D대학을 중심으로,” *한국비즈니스리뷰*, 제3권, 제1호, pp.95-118, 2010.

[28] http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=1441

[29] 신미경, 이혜련, 원종순, “간호대학생의 생활스트레스, 우울이 자살생각에 미치는 영향,” *기본간호학회지*, 제20권, 제4호, pp.419-428, 2013.

[30] J. Wardle, A. M. Hasse, and A. Stepoe, “Body image and weight control in young adults: international comparisons in university students from 22 counties,” *International Journal of Obesity*, Vol.30, No4, pp.644-651, 2005.

[31] T. Kristanto, W. S. Chen, and Y. Y. Thoo, “Academic burnout and eating disorder among students in Monash University Malaysia,” *Eating Behaviors*, Vol.22, pp.96-100, 2016.

저 자 소 개

왕 희 정(Hee-Jung Wang)

정회원



- 2014년 8월 : 이화여자대학교 간호과학과(간호학박사)
- 2015년 3월 ~ 현재 : 수원여자대학교 간호학과 조교수

<관심분야> : 여성건강간호, 임신과 출산

정 선 아(Sun-A Jung)

정회원



- 2015년 2월 : 서울대학교 간호학과(간호학박사)
- 2015년 3월 ~ 현재 : 수원여자대학교 간호학과 조교수

<관심분야> : 정신건강간호, 간호교육