

간호대학생의 정신건강에 영향을 주는 요인

지영주¹, 이윤복^{1*}, 이아름², 전정원³

¹경남대학교 간호학과, ²아주대학교 간호학과, ³대동대학교 간호학과

Factors Influencing Mental Health among Nursing students

Jee, Youngju¹, Yun-Bok Lee^{2*}, Lee, A Reum² and Jeon, Jeong Won³

¹College of Nursing, Kyungnam University

²College of Nursing, Ajou University, ³College of Nursing, Daedong College

요약 본 연구는 간호대학생의 정신건강 정도와 이에 영향을 주는 요인을 규명하기 위해 실시되었다. 자기보고형 설문지를 이용하였으며, 19-23세의 간호대학생 269명이 참여하였다. 사용되어진 도구로는 간이 정신진단검사, 다차원적 대처척도, 간호대학생의 스트레스가 사용되었다. SPSS WIN 20.0을 사용하여 대상자의 빈도분석, 피어슨 상관관계, 회귀분석법을 실시하였다. 간호대학생의 정신건강 수준은 고민을 나눌 수 있는 가족, 친구, 그 외 주위 사람, 건강상태, 학과만족도, 소극적 철수, 정서표출, 적극적 망각, 자제, 고집, 긍정적 비교, 동화 또는 양보, 체념, 자기비판, 문제해결적 지원추구, 정서적 지원추구, 종교적 추구, 대학차원 스트레스, 임상차원 스트레스와 유의한 상관관계가 있었다. 이들 변수 중에서 간호대학생의 정신건강은 대학차원 스트레스, 자기비판, 소극적 철수, 학과만족도, 건강상태에 의해 44.9% 설명되어졌다. 본 연구 결과를 근거로 간호대학생의 정신건강향상을 위해서는 이들 요인들이 모두 고려된 다학제적 접근법이 적합함을 알았으며, 차후 중재를 통한 효과 검증 연구를 제안하는 바이다.

Abstract The purpose of this study was to investigate the degree of mental health among nursing students in Korea and identify factors influencing the tendency to mental health. A self-report survey was conducted with South Korean nursing students who were from 19 to 23 years old. 269 nursing students were included in the study. The instruments utilized in the study were Symptom Checklist-90-Revision, Stress and multidimensional coping. Data were analyzed using descriptive statistics, Pearson correlation and Simultaneous multiple regression with SPSS WIN 20.0. The average mental health score of the participants was 0.57. Significant predictors for mental health 'College-level stress', 'Self-criticism', 'Passive withdrawal', 'Nursing satisfaction' and 'Health state'. The study findings suggest that nursing students require special concern regarding the risk of mental health. Multi and interdisciplinary mental health promotion program will enhance the mental health of nursing students.

Key Words : Mental-health, Multiple regression, Nursing students

1. 서론

1.1 연구의 필요성

대학생 시기는 발달단계상 후기 청소년기에 속하는 시기로 고등학교까지의 타율에 의한 수동적, 의존적 생활방식에서 자율적, 독립적 생활 방식으로 전환해야하며, 자

아 정체성 확립과 부모로부터의 독립과 같은 기본적인 발달과업을 성취해야한다. 이러한 심리, 사회적 생활환경의 변화에 대한 적응 및 진로선택과 장래에 대한 불안 등으로 인하여 대학생들은 심리적 부담을 경험한다[1]. 만약, 이 시기에 보다 적극적이고 능동적인 자세로 상황에 대처해 나간다면, 현실적응에 성공하여 행복을 누릴

이 논문은 부산대학교 간호과학연구소 지원에 의하여 연구되었음.

*Corresponding Author : Yun-Bok Lee(Kyungnam Univ.)

Tel: +82-10-4765-9662 email: caggg@kyungnam.ac.kr

Received July 3, 2013 Revised(1st July 30, 2013, 2nd August 3, 2013, 3rd August 6, 2013) Accepted August 7, 2013

수 있게 되나, 자신 존재에 대한 불확신과 장애에 대한 불투명으로 부적응하게 된다면 정신건강문제를 일으킬 수 있다[2].

오늘날의 대학생들이 당면한 사회는 보다 경쟁적이며, 다양성과 다원성의 사회이고 변화의 속도가 빠른 사회로서 성공에 대한 압력이 많다. 그 결과로 대학생들은 좌절과 결핍, 슬픔과 고통에 대한 수용성이 상대적으로 낮아 작은 좌절에도 정서적으로 취약해지고 자해 행동을 하기도 하는 등 정신건강의 위협을 받는 경우가 종종 있다[3]. 미국은 매년 정신건강 서비스에 15억 달러 이상의 비용이 지불되고 있고, 한국의 경우도 대학생 정신건강의 심각성과 중요성이 대두되면서 이들을 대상으로 한 정신건강 관련 연구가 십여년 전부터 갈수록 증가하고 있는 추세이다[5]. 대학생 중 특히 간호대학생들에게 정신건강은 더욱 중요한데, 오늘날의 간호가 인간중심의 전인간호(holistic nursing)를 강조하고 있고, 이는 신체적, 정신적, 사회적 및 영적 건강 개념까지 포함하고 있기 때문이다[4]. 따라서, 전인간호를 수행하기 위한 간호대학생에게 스스로의 정신건강은 더욱 중요한 의미가 있다고 본다.

그러나, 간호대학생의 현실은 다른 학과 학생들보다 전문인이 되기 위한 국가고시 부담과 새로운 환경 및 대상을 접하게 되는 임상현장 실습으로 인한 불안 등으로 정신건강수준이 더 낮다고 지적되고 있다[6,7]. 간호대학생의 경우, 비록 학생이기는 하지만 교육 과정 중 간호현장에서 임상실습을 통해 환자와 직접 만나고 프리셉트의 지시 하에 환자 간호를 체험하면서 상당한 스트레스와 정신적 압박감을 받게 되지만, 그들을 위한 정신건강 돌봄의 노력은 부족한 실정이다. 간호대학생들은 졸업 후 간호사로서 전인적 간호의 수행을 책임져야하는 의무를 지니므로 그들의 정신건강을 해치는 요인을 규명하여 차후 정신건강 향상을 위한 중재의 바탕을 마련하는 것은 중요한 의미가 있다고 볼 수 있다.

간호대학생의 정신건강에 영향을 미치는 요인은 대학생들의 정신건강에 영향하는 요인과 간호대생들이기에 특별히 경험하는 정신건강 영향 요인의 조합에서 파악되어질 수 있다고 본다.

선행연구를 통한 일반대학생과 간호대학생들의 정신건강에 영향을 미치는 요인으로, 한국의 경우, 대학성적이 진로에 큰 영향을 미침으로 인해 학업 문제에 가장 큰 고민과 상담 요청이 있으며[8], 스트레스는 다양한 신체 병리, 정신병리와 연관되어 일상생활의 적응을 방해하고 정신건강을 저해한다[9].

그러나, 스트레스 대처 방식과 사회적 지지는 상호 작용하여 정신건강에 긍정적 영향을 끼친다는 연구 결과들이 있다[10]. 또한 이수학점이 높은 학년일수록 정신건강

이 낮았으며[11], 전공학과에 대한 만족도가 높을수록 [11] 정신건강이 높게 나타났다.

지금까지의 간호대학생 정신건강 관련 연구에서는 간호대학생의 특징에 따른 정신건강의 차이나[11], 정신건강과 관련되는 한 두 가지의 변수 간 상관성 연구가 대부분이었다[6,12].

이에 본 연구는 간호대학생 정신건강과 관련된 다양한 변인들의 상대적 중요성을 고려하여 정신건강 예측력 크기에 따른 변인을 파악함으로써 정신건강이 낮은 간호대학생에게 보다 효과적인 정신건강 증진 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 시도하였다.

1.2 연구목적

본 연구의 목적은 간호대학생들의 정신건강정도와 관련 변수들과의 상관성을 알고, 정신건강 관련 요인을 파악하여, 향후 간호대학생들의 정신건강 향상을 위한 간호중재 개발의 기초자료를 마련하고자 한다. 구체적인 연구목표는 다음과 같다.

- 1) 간호대학생의 일반적, 정신건강 관련 특성을 파악한다.
- 2) 간호대학생의 정신건강, 스트레스, 대처 정도를 파악한다.
- 3) 간호대학생의 정신건강과 관련 요인들 간의 상관관계를 분석한다.
- 4) 간호대학생의 정신건강 관련 요인을 확인하고자 한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 간호대학생의 정신건강 정도와 이에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위해 실시한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상

본 연구는 K도에 위치한 4년제 대학인 K대학교 간호학과 3, 4학년 68명과 B 시에 위치한 3년제 대학인 D 대학교 2, 3학년 201명을 대상으로 전체 269명의 간호대학생에게 실시하였다.

대상자의 선정기준은 다음과 같다

- 1) 병원 임상실습을 경험한 간호대학생(4년제-3학년 이상, 3년제-2학년 이상)
 - 2) 의사소통이 가능하고 지난 12개월 동안 정신과 치료를 받은 경험이 없는 간호대학생
- 위의 대상자 선정기준을 만족하는 대상자 중 연구목적

을 이해하고 연구 참여에 자발적으로 동의한 자가 본 연구에 포함되었다. 본 연구에서 적용한 다중회귀분석에 필요한 표본크기는 G*power 3.1을 사용하였고, 유의수준 .05, 보통수준의 효과크기 .15, 검정력 .95, 설명변수 25개를 적용시켜 구해진 표본 수는 242명으로 본 연구의 대상자 수인 269명은 충분한 검정력이 있는 것으로 나타났다.

2.3 연구도구

2.3.1 간이 정신진단검사(Symptom Checklist-90-Revision; SCL-90-R)

본 연구에서 사용한 정신건강 측정도구는 간이 정신진단검사(SCL-90-R)로 측정하였다.

SCL-90-R은 Derogatis, Lipman과 Covi[13]가 개발하고 Kim과 Kim[14]이 표준화한 자기보고식 다차원 증상 90문항으로 9개의 증상 차원으로 이루어져 있다. 9개의 증상 차원은 신체화 12문항, 강박증 10문항, 대인 예민성 9문항, 우울증 13문항, 불안 10문항, 적대감 6문항, 공포 불안 7문항, 편집증 6문항, 정신병 10문항으로 각 문항은 5점 척도로 '전혀 없다' 0점에서 '아주 심하다' 4점까지 Likert 척도로 최저 0점에서 최고 360점으로 점수가 낮을수록 정신건강이 양호함을 의미한다. Kim과 Kim[14]의 연구에서 Cronbach's α 는 .75-.84였고, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .80-.85였다.

2.3.2 다차원적 대처척도

본 연구에서는 대처방식을 알아보기 위해 Chon, Kim, Cho와 Rho[15]이 개발한 다차원적 대처 척도를 사용하였다. 다차원적 대처 척도는 대처에 관한 선형적 모델과, 국내와 국외에서 발표된 대표적인 대처 척도 문항과, 대처에 관한 개방식 질문지 자료 등을 이용하여 요인분석과 내적 일치도의 결과에 기초해, 최종적으로 세 가지 차원의 64문항으로 구성된 15가지 대처 방식을 구별해내었다.

대처법의 종류로는 정서적 지원추구, 문제해결적 지원추구, 종교적 추구, 정서표출, 동화 또는 양보, 적극적 망각, 정서적 진정, 자기비판, 고집, 긍정적 비교, 긍정적 해석, 적극적 대처, 체념, 자제, 소극적 철수가 있다.

각 문항은 4점 Likert 척도로, 점수가 높을수록 각 대처방법을 자주 사용하는 것으로 평가된다.

Chon 등[15] 연구에서 각 대처방법의 Cronbach's α 값은 정서적 지원추구(.86), 문제해결적 지원추구(.88), 종교적 추구(.94), 정서표출(.83), 동화 또는 양보(.79), 적극적 망각(.78), 정서적 진정(.81), 자기비판(.86), 고집(.81), 긍정적 비교(.80), 긍정적 해석(.83), 적극적 대처(.75), 체념(.85), 자제(.69), 소극적 철수(.70)이었다. 본 연구에서

Cronbach's α 는 정서적 지원추구(.75), 문제해결적 지원추구(.69), 종교적 추구(.85), 정서표출(.80), 동화 또는 양보(.87), 적극적 망각(.77), 정서적 진정(.75), 자기비판(.80), 고집(.85), 긍정적 비교(.95), 긍정적 해석(.90), 적극적 대처(.87), 체념(.86), 자제(.95), 소극적 철수(.88)였다.

2.3.3 스트레스

간호대학생의 스트레스를 측정하기 위해서 Yoo, Chang, Choi와 Park[16]이 우리나라 간호대학생의 스트레스를 측정할 수 있도록 개발한 도구를 이용하였다. 도구는 대학차원 스트레스 39문항과 임상차원 스트레스 20문항으로 총 59문항이며, Likert 5점 척도이다. 각 문항은 '스트레스를 전혀 경험하지 않는다' 0점에서 '매우 많이 경험한다' 4점으로 점수가 높을수록 스트레스 정도가 높음을 의미한다.

Yoo 등[16]의 개발당시 신뢰도 Cronbach's α 는 대학차원 스트레스가 .94, 임상차원 스트레스가 .92였고, 본 연구에서 대학차원 스트레스가 .95, 임상차원 스트레스가 .96였다.

2.4 자료수집 방법

본 연구의 취지는 임상취업상황과 가장 근접한 임상실습 이후의 정신건강 상태에서 영향요인을 보고자 함이다. 따라서, 현재, 한국의 학제 상 3, 4년제로 분리되어 있는 간호학과를 모두 포함하여 이들 학과의 커리큘럼을 고려한 실습이후 시기인 3년제의 경우, 2학년 이상을 4년제의 경우 3학년 이상을 모집단에 포함시켰다.

본 연구는 K도에 위치한 4년제 대학인 K대학교 간호학과 3, 4학년과 B시에 위치한 3년제 대학인 D대학교 2, 3학년을 표본집단으로 2012년 9월 1일부터 12월 30일까지 3개월 동안 수집되었다. K대학교 임상연구센터(Institutional Review Board: IRB)에서 연구 승인을 받았으며(2012-KUIRB-001), 자료수집 전 총 3명의 연구 보조원에게 자료수집과 관련한 사전교육이 이루어졌다.

연구대 상자와의 접촉은 학교와 실습 중인 병원에서 이 인한 유익과 불이익을 설명하고, 여자가 원할 때 언제든지 참여 철회가 가능함과 그로인한 불이익이 없음을 알리고, 익명성과 비밀보장 등에 대해 자세히 설명한 후 대상자에게 직접 연구 참여 동의서와 임상검사 동의서를 서면으로 받았다. 설문조사는 대상자가 직접 설문지 내용을 읽고 기입하는 방법을 취했으며, 설문지 의 일부 응답이 누락된 21부는 분석에서 제외시켰다. 전체 290명의 간호대학생이 참여하였고, 제외된 21부의 자료를 제외한 269부의 자료가 최종 분석에 사용되었다.

2.5 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 15.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

연구대상자의 특성은 실수와 백분율로 산출하였고, 정신건강, 학년, 성적, 전공 만족도, 스트레스대처의 15개 대처 방식, 스트레스의 2개 차원은 평균과 표준편차로 분석하였다.

명목변수의 경우, 회귀분석의 조건을 갖추기 위해 Dummy code 처리하였다. 연구대상자의 정신건강과 학년, 성적, 전공 만족도, 스트레스대처의 15개 대처 방식, 스트레스의 2개 차원의 관련성은 Pearson correlation coefficients로 분석하였으며, 대상자의 정신건강 관련인자는 동시적 다중회귀분석(simultaneous multiple regression)을 실시하여 검증하였다.

다중회귀분석에 앞서 다중회귀분석의 기본 가정인 잔차의 정규성, 잔차의 등분산성, 예측변수간의 다중공선성 등을 검토하였다[17].

회귀 모형의 기본가정인 잔차들의 정규성은 One-sample Kolmogorov-Smirnov test로 분석하였다. Kolmogorov-Smirnov Z값은 0.475, $p = .978$ 로 ‘잔차들은 정규분포한다’는 가정을 만족하였다. 잔차의 등분산성은 잔차그래프를 통해 확인하였고, Durbin-Watson 검정결과 1.827로 2에 가까웠으므로 ‘오차항들은 서로 독립이다’라는 가정을 만족하였다.

다중공선성 분석 결과, 공차한계(Tolerance)는 .790 ~ .943으로 0.1 이하인 변수는 없었으며, 분산팽창인자(Variance Inflation Factor, VIF)는 1.061 ~ 1.265로 5 ~ 10 미만이었으나, 예측변수간의 상관관계 $r \geq 0.7$ 이상인 변수들이 존재하여 다중공선성이 존재하는 것으로 나타났다.

3. 연구결과

3.1 연구 대상자의 일반적, 정신건강 관련 특성

연구 대상자는 19세에서 23세의 분포를 보였으며 평

균연령은 21세였다. 연구대상자 중 95.9%가 여학생이었다. 대상자 중에서 56.5%가 종교가 없다고 하였으며, 종교를 가진 학생의 종교는 불교 17.5%, 기독교 17.5%, 천주교 8.6% 순이었다. 대상자가 인지하는 경제수준은 82.2%가 중간정도라고 하였다. 대상자가 가지고 있는 최고 고민은 성적이 48.3%로 가장 높았으며, 간호학과 지원동기는 부모님이나 주위의 권유가 31.2%로 가장 높게 나타났으며, 적성과 흥미, 높은 취업률과 해외진출, 전문직, 고교성적을 고려해서 순으로 나타났다. 졸업 후 희망 진로는 병원 취업이 88.5%로 가장 많았으며, 간호직 공무원, 진학, 산업 간호사, 보건교사 순이었으며, 2학년 58.4%, 3학년 30.5%, 4학년 11.2%이 참여하였다. 고민을 나눌 대상으로 가족이 95.9%, 친구가 98.5%, 가족, 친구를 제외한 주위사람이 72.5%로 나타났다. 대상자들은 대부분인 67.6%에서는 자신의 건강상태가 좋다고 인지하고 있었으나, 4.1%에서는 나쁘다고 인지하고 있었다.

간호학과에 대한 만족도는 보통 이상의 만족이 93.7%였으며, 6.6%는 불만족함을 나타냈다. 학교성적은 중위권(평균 B학점이상)이 72.5%, 상위권(평균 A학점이상)이 15.6%, 하위권(평균 C학점이하)이 11.9% 순으로 나타났다[Table 1].

3.2 간호대학생의 정신건강수준, 스트레스, 대처정도

간호대학생의 정신건강 수준의 평균은 0.57으로 나타났다. 대학차원의 스트레스는 평균 1.72, 임상차원의 스트레스는 21.38로 나타났다. 다차원적 대처정도의 평균은 1.15로 나타났으며, 하부 영역으로 정서적 지원추구 1.52, 문제해결적 지원추구 1.38, 종교적 추구 0.60, 동화 또는 양보 1.19, 적극적 망각 1.27, 정서적 진정 1.62, 자기비판 1.04, 고집 0.95, 긍정적 비교 1.06 긍정적 해석 1.60, 적극적 대처 1.44, 체념 0.98, 자제 1.09, 소극적 철수 0.67를 보였다[Table 2].

[Table 1] General and Mental Health-related Characteristics

(N=269)

Variables	Categories	n(%)	Mean±SD	Min	Max
Age	19	14(5.2)	21.08±1.23	19	23
	20	96(35.7)			
	21	68(25.3)			
	22	36(13.4)			
	23	55(20.4)			
Gender	Male	11(4.1)			
	Female	258(95.9)			

Religion	None	152(56.5)	2.11±.41	1	3	
	Buddhism	47(17.5)				
	Christianity	47(17.5)				
	Catholicism	23(8.6)				
Economic level of the home	High(1)	9(3.3)	2.11±.41	1	3	
	Medium(2)	221(82.2)				
	Low(3)	39(14.5)				
Highest distress	Academic achievement	130(48.3)	2.11±.41	1	3	
	Love	19(7.1)				
	Economy	44(16.4)				
	Etc.	76(28.3)				
Nursing support reason	High school achievement consideration	12(4.5)	2.11±.41	1	3	
	Solicitation of parents and the surrounding	84(31.2)				
	High employment and overseas	44(16.4)				
	Aptitudes and interests	69(25.7)				
	Professional	51(19.0)				
	Etc.	9(3.3)				
Hope career after graduation	Hospitals	238(88.5)	2.53±.69	2	4	
	Institutions	4(1.5)				
	Health teachers	3(1.1)				
	Industrial nurses	4(1.5)				
	Public health officials,	12(4.5)				
	Etc.	8(3.0)				
Grade	2	157(58.4)	2.53±.69	2	4	
	3	82(30.5)				
	4	30(11.2)				
Support system	Family	None	11(4.1)	2.17±.78	1	5
		Have	258(95.9)			
	Friends	None	4(1.5)			
		Have	265(98.5)			
	People around	None	74(27.5)			
		Have	195(72.5)			
Health state	Very good(1)	52(19.3)	2.17±.78	1	5	
	Good(2)	130(48.3)				
	Normal(3)	76(28.3)				
	Poor(4)	11(4.1)				
	Very poor(5)	0(0)				
Nursing satisfaction	Very satisfied(1)	15(5.6)	2.38±.72	1	5	
	Satisfied(2)	157(58.4)				
	Usually(3)	80(29.7)				
	Dissatisfied(4)	14(5.2)				
	Very dissatisfied(5)	3(1.1)				
Academic achievement	High(1)	42(15.6)	1.96±.52	1	3	
	Medium(2)	195(72.5)				
	Low(3)	32(11.9)				

[Table 2] Level of Mental Health, Stress, Stress coping

(N=269)

Variables	Items	Total/Items	Actual range	Potential range
Mental health	90	0.57	0-238	0-360
Somatization	12	0.61	0-37	
Obsessive compulsive	10	0.87	0-31	
Interpersonal sensitivity	9	0.75	0-29	
Depression	13	0.63	0-40	
Anxiety	10	0.54	0-27	
Hostility	6	0.47	0-17	
Phobic anxiety	7	0.25	0-17	
Paranoia	6	0.46	0-20	
Psychosis	10	0.35	0-24	

Stress	59	1.60	0-186	0-236
College-level stress	39	1.72	0-127	
Clinical dimensional stress	20	1.38	0-69	
Multidimensional Coping	64	1.15	2-149	0-192
Emotional support seeking	4	1.52	0-16	
Problem-solving support seeking	4	1.38	0-16	
Religious pursuit	5	0.60	0-20	
Emotion expression	5	0.97	0-18	
Assimilation or concessions	5	1.19	0-18	
Active forgetting	5	1.27	0-16	
Emotional calm	4	1.62	0-16	
Self-criticism	4	1.04	0-16	
Stubbornness	5	0.95	0-15	
Positive comparison	5	1.06	0-17	
Positive interpretation	4	1.60	0-16	
Coping	4	1.44	0-16	
Resignation	3	0.98	0-10	
Continenence	4	1.09	0-12	
Passive withdrawal	3	0.67	0-7	

3.3 간호대학생의 정신건강과 관련 요인들 간의 상관관계

연구대상자의 정신건강과 관련된 요인들 간의 상관관계를 분석한 결과, 대상자의 정신건강과 유의한 상관성을 보인 변수들은 고민을 나눌 가족가족($r=-.121, p=.047$), 친구($r=-.151, p=.013$), 가족, 친구를 제외한 고민을 나눌 주위사람($r=-.179, p=.003$), 건강상태($r=.315, p<.001$), 학과만족도($r=.351, p<.001$), 소극적 철수($r=.404, p<.001$), 정서표출($r=.199, p=.001$), 적극적 망각($r=.211, p<.001$), 자제($r=.203, p=.001$), 고집($r=.157, p=.010$), 긍정적 비교($r=.199, p=.001$), 동화 또는 양보($r=.192, p=.002$), 체념($r=.208, p=.001$), 자기비판($r=.413, p<.001$), 문제해결적 지원추구($r=.136, p=.026$), 정서적 지원추구($r=.149, p=.014$), 종교적 추구($r=.195, p=.001$), 대학차원의 스트레스($r=.542, p<.001$), 임상차원의 스트레스($r=.411, p<.001$)이었다. 간호대학생은 고민을 나눌 수 있는 가족, 친구, 그 외 주위 사람이 있는 우에 정신건강 상태가 양호했다. 또한, 대처에 있어서는 소극적 철수, 정서표출, 적극적 망각, 자제, 고집, 긍정적 비교, 동화 또는 양보, 체념, 자기비판, 문제해결적 지원추구, 정서적 지원추구, 종교적 추구양식 점수가 높을수록 대학차원 스트레스와 임상차원 스트레스가 높을수록 정신건강수준이 양호하지 않은 것으로 나타났다[Table 3].

[Table 3] Correlations between Study Variables (N=269)

Variables	r(mental health)
‡Grade	.09
‡Family	-.12*
‡Friends	-.15*
‡People around	-.18**
Health state	.32**
Nursing satisfaction	.35**
Academic achievement	.01
Coping	-.01
Passive withdrawal	.40**
Emotion expression	.20**
Active forgetting	.21**
Continenence	.20**
Stubbornness	.16**
Positive interpretation	-.07
Positive comparison	.20**
Assimilation or concessions	.19**
Resignation	.21**
Self-criticism	.41**
Emotional calm	.02
Problem-solving support seeking	.14*
Emotional support seeking	.15*
Religious pursuit	.20**
College-level stress	.54**
Clinical dimensional stress.	.41**

Note. V=Variables; * $p<.05$; ** $p<.001$; ‡=dummy cody.

3.4 간호대학생의 정신건강 예측요인

간호대학생의 정신건강 수준과 간호대학생은 고민을 나눌 수 있는 가족, 친구, 그 외 주위 사람, 건강상태, 학과만족도, 소극적 철수, 정서표출, 적극적 망각, 자제, 고집, 긍정적 비교, 동화 또는 양보, 체념, 자기비판, 문제해결적 지원추구, 정서적 지원추구, 종교적 추구, 대학차원 스트레스, 임상차원 스트레스가 유의한 상관관계가 있는 것으로 확인되어 다중회귀분석에 포함되었다.

정신건강수준 예측의 영향력 확인을 위해 다중회귀분석을 실시한 결과 대학차원스트레스가 가장 영향력이 있는 것으로 나타났으며($\beta = .311, p < .001$), 자기비판, 소극적 철수, 학과만족도, 건강상태가 영향력의 44.9%를 설명하였다[Table 4].

[Table 4] Predictors of Mental health (N=269)

Variables	B	β	t	p
Family	-12.99	-.05	-1.15	.250
Friends	-28.23	-.07	-1.53	.128
People around	-8.15	-.08	-1.55	.123
Health state	9.13	.15	3.08	.002
Nursing satisfaction	10.58	.16	3.12	.002
Continenec	-.58	-.03	-.39	.700
Problem-solving support seeking	-1.06	-.07	-.72	.470
Passive withdrawal	5.35	.19	3.04	.003
Emotion expression	.48	.03	.61	.543
Active forgetting	-.42	-.03	-.46	.650
Stubbornness	-.34	-.02	-.31	.755
Positive interpretation	.09	.01	.09	.932
Assimilation or concessions	-.604	-.04	-.62	.535
Resignation	.38	.04	.58	.560
Self-criticism	4.13	.23	3.92	<.001
Emotional support seeking	1.49	.10	1.14	.258
Religious pursuit	.37	.03	.56	.573
College-level stress	.54	.31	4.66	<.001
Clinical dimensional stress	.07	.20	.36	.721

R²=.488, Adj. R² =.449, F=12.50, p<.001.

4. 논의

현대를 살아가는 대학생들은 보다 경쟁적이고 다양성과 다원성이 높은 사회에 빠른 속도로 적응을 요구 받고 있으며, 나아가 성공에 대한 높은 압력까지 가중되어 정신건강에 위협을 받고 있는 실정이다[3].

특히, 간호대학생들은 차 후 전인적 간호를 수행해야 하는 간호직의 의무를 지니게 되므로 이들의 정신건강은

개인의 차원을 넘어서 타인에게 영향을 미칠 수 있는 매우 중요한 의미를 지닌다고 할 수 있다. 본 연구는 간호대학생의 정신건강 정도와 이에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 실시되었다.

본 연구에서 간이 정신진단검사(SCL-90-R)를 통해 측정된 간호대학생들의 정신건강 수준은 51.15±47.63으로 일개 간호전문대학을 대상으로 연구한 An[18]의 연구 결과인 85점 보다는 낮았고, 한국(63.25)과 중국(74.04)의 간호대학생 정신건강을 비교한 De, Oh와 Kim[19]의 연구 결과 보다 낮아서 더 양호한 정신건강 상태를 나타냈다. 이들 차이의 원인을 정신건강 관련 특성인 학과 만족도 차이에서 발견할 수 있는데, 본 연구 대상자들의 학과 만족도가 2.38로 ‘만족’과 ‘보통’의 사이에서 만족에 가까운 결과를 나타냈다.

그러나 An[18]은 ‘불만족한다’와 ‘그저 그렇다’(평균: 1.28) 사이에서 불만족에 가까운 값이었고, De 등[19]의 연구에서 한국과 중국 간호대학생의 학과 만족도가 ‘보통’과 ‘만족’사이에서 보통에 가까운 값을 보였다. 학과 만족 정도는 본 연구가 가장 높고, De 등[19], An[18]의 순인 것이다. 따라서, 간호대학생에서 학과 만족도와 정신건강은 순상관을 이룬다는 선행연구[11]의 결과로 이들의 차이를 해석하자면, 학과 만족도가 가장 높은 본 연구의 정신건강이 가장 높은 것이 당연한 것이다.

따라서, 간호대학 교육자들과 대학당국이 간호대학 재학생의 학업 및 학생생활지도에 각별한 관심을 기울인다면, 이들의 학과 만족 상상을 통한 정신건강 증진을 기대할 수 있을 것이다. 정신건강 하부요인의 점수를 비교해 보면, 본 연구에서는 강박증이 0.87로 가장 높고, 공포불안이 0.25로 가장 낮게 나타났다.

이러한 결과는 De 등[19]의 연구에서 한국과 중국의 간호대학생 모두에서 강박증이 가장 높고(한국 1.07, 중국 1.12), 공포불안이 가장 낮은 (한국 .30, 중국 .60) 결과와 같은 결과를 보였다. 간호대학생이 정신건강 하부 요인 중 강박증이 가장 높게 나타난 것은 간호대학의 경우, 타 학과와 비교하여 학습량과 과제가 과중하고, 인간 생명과 관련된 학습과 실습 과정에서 강한 완벽함을 요구 받게 되는 것 등의 경험에서 발생하였다고 보아진다.

대학차원 스트레스, 자기비판, 소극적 철수, 학과 만족, 건강상태는 간호대학생의 정신건강을 44.9% 설명하는 것으로 나타났다. 본 연구에서 스트레스는 환경의 범주에서 발생하는 스트레스 내용을 포함한다. 청소년 후기 자아개념 확립과 삶의 목표 설정이라는 발달 과업의 이행에 있어서 한국의 고등학생 시기는 대학입시라는 학업과 증으로 전혀 고려되어지지 않다가 대학 입학 후 일순간에 몰려오는 과제가 되어 대학생들은 큰 스트레스를 경

험한다. 넓어진 범위의 대인관계 상황과 간호학과의 특성 상 과도한 학업 내용 또한 스트레스가 되기도 하며, 어려운 가정형편 또한 취업스트레스가 되어[16] 대학차원 스트레스를 높임으로써 간호대학생들의 정신건강에 유해한 영향을 미치는 것이다.

자기비판과 소극적 철수가 정신건강을 설명하는 요인에 포함되었는데, Chon 등[15]에 의하면, 적극적 대처와 긍정적 해석은 효과적인 대처 방식이며, 소극적 철수, 정서표출, 적극적 망각, 자기비판, 문제해결적 지원추구, 정서적 지원추구, 자제, 동화, 체념은 비효과적인 대처 방법에 속한다고 하였다. 따라서 정신건강이 좋지 못한 사람의 경우, 비효과적인 대처 방법을 선택하고 있음을 알 수 있다. 뿐만 아니라, 여학생이 남학생에 비해 소극적 철수를 더 많이 선택하므로 본 연구 대상자가 여학생이 대부분인 간호대학생이므로 그 영향력이 더 크게 부각되었다고 본다. 인간의 생명을 다루는 간호학의 특성 상 실수의 반복이 용납되지 않으므로 실수에 대한 반복을 막기 위해 자기비판 과정이 생겨나지만, 매사에 지나친 자기비판은 정신건강에 유해한 영향을 미침을 알고, 현명하게 실수 재발을 방지할 수 있는 개인 차원의 방법 모색이 있어야 할 것으로 사료된다.

학과 만족과 건강상태 요인의 경우, An[18]의 연구에서 학과 만족과 정신건강은 순상관($r=.123, p<.05$)을 보였고, 건강상태에 따른 정신건강은 유의미한 차이를 보여($F=8,211, p<.001$) 본 연구 결과와 의미를 같이한다.

정신건강과 유의한 상관성은 있었으나, 유의한 예측인자로 포함되지 않은 변인 중 정서적 지원추구와 문제해결적 지원추구의 경우, 두 변수의 상관계수가 .83으로 다중공선성의 존재가 영향요인 탈락의 원인으로 사료된다.

연구결과를 통해, 간호대학생의 정신건강 증진을 위한 중재를 계획할 경우, 사전에 대상 집단의 정신건강 정도를 파악하고, 의미 있는 영향요인을 분석하여 중재 내용을 구성하는 맞춤형 프로그램의 적용이 보다 더 높은 효과를 보일 것으로 예상할 수 있다.

본 연구의 제한점은 연구 설계가 일회적 단면조사 연구이고, 편의표집에 의한 대상자들의 결과이므로 일반화하여 확대 해석함에 있어서 신중을 기해야 할 것이다. 간호대학생은 간호직의 미래를 이끌어갈 학생들로 이들의 정신건강은 학생 개인 뿐만 아니라 환자의 돌봄행위와 나아가서는 환자의 정신건강까지 영향을 미칠 수 있다. 그러므로 간호학과에서는 정기적으로 학생들의 정신건강을 사정하여 정신건강이 취약한 학생들을 위한 프로그램의 개발과 적용이 필요하다고 본다.

5. 결론

본 연구는 간호대학생의 정신건강 정도를 파악하여 정신건강 증진 프로그램 개발의 기초자료를 마련하고자 수행한 조사연구이다. 연구 대상은 K 도에 위치한 4년제 대학인 K 대학교 간호학과 3, 4학년과 B 시에 위치한 3년제 대학인 D 대학교 2, 3학년을 대상으로 2012년 8월 1일부터 11월 1일까지 3개월 동안 수집되었다. 총 300부의 설문지를 배포하여 회수된 270부 중 성실하게 응답하지 않은 1부를 제외한 269부가 최종분석에 포함되었다. 연구대상자의 일반적 특성과 정신건강 관련 특성은 실수와 백분율로 분석하였고, 스트레스와 다차원적 대처는 평균과 표준편차로 산출하였다. 정신건강과 학년, 고민을 나눌 가족, 고민을 나눌 친구, 고민나눌 주위 사람, 건강상태, 학과 만족, 성적, 2 가지의 스트레스 하부요인, 15 가지의 정신건강 하부요인의 관련성은 Pearson's correlation coefficient로 분석하였고, 정신건강 예측인자는 Simultaneous multiple regression을 이용하여 분석하였다.

간호대학생의 정신 건강은 0.57로 타 연구 결과보다 높았으며, 그 원인은 기존 연구 대상자들과 비교하여 본 연구 대상자들의 학과만족이 높는데 있다고 볼 수 있다. 본 연구에서 정신건강은 대학차원 스트레스, 자기비판, 소극적 철수, 학과 만족, 건강상태에 의해 44.9% 설명되어졌다. 즉, 대학차원 스트레스가 높고, 자기비판과 소극적 철수의 대처를 많이 선택하며, 학과 만족이 낮고, 건강상태가 나쁠수록 정신건강은 더욱 나쁜 경향본 연구 결과를 기초로 간호대학생의 정신건강 증진을 위해 대학차원의 적응을 높이고, 효율적 대처를 선택할 수 있게 하며, 학과 만족과 건강상태 향상을 위한 다학제적 중재 프로그램 적용을 고려해볼 수 있을 것으로 생각된다.

이상의 결과를 기초로 다음과 같이 제언을 하고자 한다.

간호대학생의 정신건강을 유의하게 설명하는 것으로 나타난 대학차원 스트레스, 자기비판, 소극적 철수, 학과 만족, 건강상태 중심의 프로그램개발과 효과 검증에 대한 추후 연구를 제안한다. 풍부한 이론적 고찰 후 간호대학생들의 정신건강에 변수들이 영향을 미치는 구조를 구조방정식모형을 도출해볼 것과 같은 의료인으로 성장할 의 대생과도 비교 연구해볼 것을 제안하는 바이다.

References

- [1] Lee, E. "Life stress and depressive symptoms among college students: Testing for moderating effects of coping style with structural equations," The Korean

- Journal of Health Psychology, 9(1), 25-52, 2004.
- [2] Yu, E. "Relationships between stress-coping schemes and mental health for health department and non-health department college students," Journal of the Korea Contents Association, 9(12), 718-729, 2009.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2009.9.12.718>
- [3] Jang, Y. H. "Freshman survey report 2007," Journal of Student Guidance, 33, 143-220, 2008.
- [4] Fish & Shelly, "Spiritual care: The Nurse's Role", Inter Varisity Press, 34-53, 1988.
- [5] Kim, E. J., Lee, J. Y., & Oh K. J. "The effects of self-perception, perceived social support and coping behavior on adjustment of university students: six-month follow up study," The Korean Psychological Association, 1992, 525-534, 1992.
- [6] Kim, H. S. "The relationship among personality type, self-esteem, and mental health of nursing students," Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, 12(4), 385-393, 2003.
- [7] Ko, Y. E. "Effects of psychodrama group counselling on physical and mental health of nursing students," Journal of Korea Community Health Nursing, 17(1), 132-143, 2003.
- [8] Lee, C., & Kim, Y. "Moderated effects of coping strategies of stress: based on gender differences of university Students," Studies on Korean Youth, 15(2), 183-213, 2004.
- [9] Seo, M., Choi, B., & Jo, H. "The effects of life stress, stress coping, and social support on mental health," The Korea Journal of Counseling, 7(2), 271-288, 2006.
- [10] Han, S. C. "The effects of perceived social support and coping strategies on the adolescent's depression and runaway impulsion," Korean Psychology Association, 7(1), 1-21, 2001.
- [11] Kim, H. "Study on relationship between self-concept and mental health of nursing students," Unpublished master's thesis, Hanyang University, 2012.
- [12] Lee, I. S., & Jo, J. Y. "A study on social networking service addiction and mental health among nursing college students," The Journal of The Korean Society of School Health, 25(1), 22-30, 2012.
- [13] Derogatis, L. R., Lipman, R. S., & Covi, L. "SCL-90: An outpatient psychiatric rating scale-preliminary report," Psychopharmacol Bull, 9(1), 13-27, 1973.
- [14] Kim, J. H., & Kim, K. I. "The standardization study of symptom checklist-90-revision in Korea III". Mental Health Research, 2, 278-311, 1984.
- [15] Chon, K. K., Kim, K. H., Cho, S. W., & Rho, M. R. "Development of a multidimensional coping scale," Korean Journal of Clinical Psychology, 13(1), 114-135, 1994.
- [16] Yoo, J., Chang, S. J., Choi, E. K., & Park, J. W. "Development of a stress scale for Korean nursing students," Journal of Korean Academy of Nursing, 38(3), 410-419, 2008.
- [17] Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., & Black, W. C. "Multivariate data analysis (4th Ed.)," Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, 1995.
- [18] An, H. "The relationship between stress of clinical practice and mental health in nursing students," Journal of the Korean Data Analysis Society, 8(6), 2246-2263, 2006.
- [19] De, J. C., Oh, K. O., & Kim, T. "A comparative study on the stress, coping method and mental health of the nursing college students in Korea and China," Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, 17(1), 75-84, 2008.
- [20] Xu, Lui. "Analysis on the state of mental health and the influential factors of Chinese college students in Xi'an," Unpublished master's thesis, Soonchunhyang University, 2012.

지 영 주(Jee, Youngju)

[정회원]



- 2009년 2월 : 고신대학교 간호대학 간호학과 (간호학석사)
- 2013년 2월 : 부산대학교 간호대학 간호학과 (간호학박사)
- 2011년 3월 ~ 2013년 2월 : 대동대학교 간호학과 외래교수
- 2012년 3월 ~ 2013년 2월 : 동서대학교 간호학과 초빙교수
- 2013년 3월 ~ 현재 : 경남대학교 간호학과 교수

<관심분야>

아동, 청소년 건강증진

이 아 름(A-Reum Lee)

[정회원]



- 2005년 5월 ~ 2011년 2월 : 대 구파티마병원 간호사
- 2011년 2월 : 계명대학교 간호대학 간호학과 (간호학 석사)
- 2011년 3월 ~ 2013년 2월 : 대 동대학교 조교수
- 2012년 3월 ~ 현재 : 아주대학교 간호대학 간호학과 (박사과정)

<관심분야>
간호학, 암환자 간호

이 윤 복(Yun-Bok Lee)

[정회원]



- 2007년 2월 : 고신대학교 간호대학원 노인전문 (간호학석사)
- 2009년 2월 : 고신대학교 간호대학원 (간호학박사)
- 1993년 12월 ~ 2010년 7월 : 성균관대 삼성장원병원 간호사
- 2010년 9월 ~ 현재 : 경남대학교 간호학과 교수

<관심분야>
노인간호, 만성질환자

전 정 원(Jeon, Jeong Won)

[정회원]



- 1989년 2월 : 경북대학교 보건대학원 (보건학 석사)
- 2008년 2월 : 인제대학교 보건대학원 (보건학 박사)
- 1977년 3월 ~ 현재 : 대동대학교 간호학과 교수

<관심분야>
기본간호학