

# 비간호계와 간호계여대생들의 정신건강 상태에 관한 조사연구

김 순 규

(중령 국군간호사관학교)

정 선 자

(전일강사 원주전문대학)

## — 목 차 —

- I. 서 론
- II. 연구대상 및 자료처리방법
- III. 연구결과의 분석 및 고찰
  - 1. 대상자들의 특성
  - 2. 비간호계 및 간호계여대생들의 정신건강상태 비교
  - 3. 비간호계 및 간호계여대생들의 특성별 정신 건강상태비교
- IV. 결 론
- 참고문헌
- 영문초록

## I. 서 론

인간은 급변하는 사회, 문화, 경제로 말미암아 자신의 자질을 상실하게 되거나 발인간적인 정신질환<sup>1)</sup>이 발생되게 되는데 이런 상황속에서 청년후기—성인초기에 속하는 대학생들은 학업이수와 성격성숙에 대한 불안, 대인관계, 졸업후의 취업등<sup>2)</sup>으로 문제시되고 있다. 그러므로 S. Ritvo<sup>3)</sup>는 이 시기에 자아기능확립이 안되면 성격장애와 신경증 경계선분열증이 많이 발생

한다고 하였다.

Hartman<sup>4)</sup>은 외모로 증상이 없어 보이는 고등학생 121명을 대상으로 연구한 결과 부적응학생군은 심리적 취약성이 높으며 적응방법을 많이 알고있는 학생은 심한 압력을 받는 환경에서도 잘 버티어나갈 수 있었음을 보고하였다.

또 이<sup>5)</sup>, 강<sup>6)</sup>, 이동<sup>7)</sup>도 여대생들의 정신건강상태를 비교 분석한 결과 보건교육을 받고 있는 학생들이 심신에 있어 더 건강하다고 보고하였다.

따라서 본 연구자는 현재 대학생들의 정신건강상태는 여러 환경적 조건으로 말미암아 큰 장애를 받고 있는 것으로 생각되어 한국판 간이정신진단검사(Symptom Check List 90 : SCL-90)를 이용하여 비간호계와 간호계여대생들의 정신건강에 장애가 되는 원인을 분석 비교하고 예방책을 마련하되로서 원만한 대학생생활을 하도록 도움주기 위하여 본 연구를 시도하였다.

## II. 연구대상 및 자료처리방법

본 연구는 1982년 5월 31일부터 7월 3일까지 서울과

- 1) P.V. Lemkau, Guido M. Croceu, An urtan population's opinion and knowledge about mental illness, *A.J. psy.*, 118, 1962, p.692.
- 2) K. Schapira, T.A. Kerr, and Martin Roth, phobius and affective illness, *Brit J. psy.*, 117, 1970, pp.25~32.
- 3) Philip Solomon, Vernon D. Patch, *Handbook of psychiatry*, Canada, Lange medical publication, 1969, pp.417~429.
- 4) 엄용섭, 청소년기의 정신역동학적 발달과 그 정신병리, 「학생지도연구」, 조선대학교학생지도연구소, 1979, p.72
- 5) L.M. Hartman, The preventive reduction of psychological rist in asymptomatic adolescent, *A.J. psy.*, 49(1), 1979, pp.121~134.
- 6) 이금라, CMI에 의한 일부간호학생에 대한 건강평가, *최신의학*, 제21권, 제8호, 1976, pp.76~80.
- 7) 강홍순, CMI에 의한 여대생의 정신건강평가, *최신의학*, 제15권, 6호, 1972, pp.95~98.
- 8) 이춘원·한상임·박재순, 코옌의학지수를 중심으로 심신의 자각증상 수소반응으로 본 간호대학생의 정신건강평가, *중앙의학*, 32 : 3, 1977, pp.359~364.

지방의 각 2개교의 여대생중 비간호계 105명과 간호계 109명, 총 214명을 대상으로 무작위 추출하여 이들에게 도쿠로 검등(1976년)<sup>10)</sup>과 원(1978년)<sup>11)</sup>에 의하여 표준화된 한국판. 간이정신진단검사(SCL-90)도구를 적용시켰으며 연구자는 대상자들도 하여금 현재시간부터 지난 일주일동안 자신에게 있었던 증상이 대하여 전혀 없다(0점)~아주 심하다(4점)의 5단계로 표시하도록 설명한 수집된 자료는 백분율과  $\chi^2$ -test 및 F-test로 전산 처리하였다.

### III. 연구결과와 분석 및 고찰

#### 1. 대상자들의 특성

##### 1) 일반적특성

대상자들의 일반적특성은 <표 1>과 같다.

연령별 분포는 비간호계군에서 22세(42.86%)가 가장 수위이고 다음이 21세(35.24%) 23세(15.24%)의 순이었으며 간호계군도 22세(35.78%)가 가장 수위이고 다음이 21세(26.61%) 23세(26.61%)의 순이었으며 평균연령은 22.12세이었다.

종교는 비간호계군과 간호계군 이 각각 56.19%와 67.88%로 만수이상인 종교를 가지고 있었다.

사회 경제상태는 비간호계군에서 중류층(71.42%)이 가장 수위이고 다음이 하류층(25.72%) 상류층(2.86%)의 순이었으며 간호계군도 중류층(80.73%)이 가장 수위이고 다음이 하류층(14.68%) 상류층(4.59%)의 순이었다.

부모생존은 비간호계군에서 양친생존(84.76%)이 가장 수위이고 다음이 편모·편부(13.34%), 이혼·별거(0.95%)의 순이었으며 간호계군도 양친생존(84.40%)이 가장 수위이고 다음이 편모·편부(13.76%) 이혼·별거(0.92%)의 순이었다.

부모에 대한 태도는 비간호계군에서 애정적(57.14%)이 가장 수위이고 다음이 의존적(17.14%) 복종적(13.33%)인 순이었으며 간호계군도 애정적(61.47%)이 가장 수위이고 다음이 의존적(22.02%) 복종적(8.26%)인 순이었다.

<표 1> 일반적특성

일반적특성	계열별 수, 백분율	비간호계		간호계	
		N (수)	백분율 (%)	수 (N)	백분율 (%)
연령(세)	21	37	35.24	29	26.61
	22	45	42.86	39	35.78
	23	16	15.24	29	26.61
	24	1	0.95	9	8.26
	25이상	6	5.71	3	2.75
	평균연령 22.12				
종교	유	59	56.19	74	67.88
	무	46	43.81	35	32.12
사회경제상태	상	3	2.86	5	4.59
	중	75	71.42	88	80.73
	하	27	25.72	16	14.68
부모생존여부	양친 생존	89	84.76	92	84.40
	편모, 편부	14	13.34	15	13.76
	이혼, 별거	1	0.95	1	0.92
	양친 사망	1	0.95	1	0.92
부모에 대한 태도	애정적	60	57.14	67	61.47
	의존적	18	17.14	24	22.02
	복종적	14	13.33	9	8.26
	반항적	6	5.72	4	3.66
	무관심	17	6.67	5	4.59
	계	105	100.00	109	100.00

##### 2) 현재의 가장 큰 당면문제

현재의 가장 큰 당면문제 분포는 <표 2>와 같다.

<표 2>에서와 같이 비간호계군은 간호문제(38.10%)가 가장 수위이고 다음이 인간관계(29.52%) 성격문제(7.62%)의 순이었다.

간호계군은 진료문제(45.87%)가 가장 수위이고 다음이 건강문제(14.68%) 인간관계(12.84%)의 순이었다.

9) Derogatis, Lipman, and covi, SCL-90 : An outpatient psychiatric rating scale, *psychopharmacological Bull.*, 9, 1973, pp.13~27.

10) 김광일·원호택·이경호·김광윤, 간이정신진단검사(SCL-90)의 한국판표준화연구 I, *신경정신의학*, 제17권, 제 4호, 1976, pp.449~458.

11) 원호택, 간이정신진단검사(SCL-90) 한국판표준화연구 II, *한양대학교논문집*, 제12집, 6, 1978, pp.457~473.

〈표 2〉 현재의 가장 큰 당면문제

문제내용	비간호계		간호계	
	수(N)	백분율(%)	수(N)	백분율(%)
건강문제	7	6.67	16	14.68
학비문제	5	4.76	4	3.67
진료문제	40	38.10	50	45.87
성격문제	8	7.62	10	9.17
가정문제	6	5.71	5	4.60
이성문제	8	7.62	10	9.16
인간관계	31	29.52	14	12.84
계	105	100.00	109	100.00

따라서 두군 모두 진료문제에 관심이 많은 것으로 나타났다. 청소년기를 설명하여 윤<sup>12)</sup>은 자기불참고 주체성을 확립하여 독특한 존재로 자기자신을 가꾸어 나갈 줄 알게 되는 시기라고 하였고 조<sup>13)</sup>는 졸업과 관련지어 직장선택을 신중히 생각하게 된다고 보고하였으므로 본 연구의 대상이 3,4학년임을 감안할 때 정<sup>14)</sup>과 김<sup>15)</sup>의 보고와 일치하는 것으로 사려된다.

3) 현재의 가장 큰 건강문제

현재의 가장 큰 건강문제 본조는 〈표 3〉과 같다.

〈표 3〉 현재의 가장 큰 건강문제

건강문제	비간호계		간호계	
	수(N)	백분율(%)	수(N)	백분율(%)
호흡기계	5	4.76	12	11.01
소화기계	24	22.86	17	15.60
순환기계	1	0.95	3	2.75
비뇨기계	6	5.71	4	3.67
정신신경계	26	24.76	8	7.34
안과	7	6.67	5	4.58
치과	5	4.76	15	13.76
피부과	11	10.48	11	10.10
이비인후과	5	4.76	4	3.67
없다	15	14.29	30	27.52
계	105	100.00	109	100.00

〈표 3〉에서와 같이 전체대상자들의 79.00%에서 건강에 문제가 있음을 나타내었는데 비간호계군은 정신신경기계(24.76%)가 가장 수위이고 다음이 호흡기계(22.86%)였다(14.29%)의 순이었으며 간호계군은 없다(27.52%)가 가장 수위였고 다음이 소화기계(15.60%) 치과(12.76%)의 순이었다.

이들<sup>16)</sup>과 이<sup>17)</sup>는 비간호계와 간호계여대생들의 건강

〈표 4〉 전공학과 및 대학생환에 대한 만족정도

전공학과 및 대학생환	만족정도	비간호계		간호계	
		수(N)	백분율(%)	수(N)	백분율(%)
전공학과	매우 만족한다	15	14.29	10	9.17
	비교적 만족한다	44	41.91	46	42.20
	그저 그렇다	33	31.43	38	34.86
	불만족하다	8	7.62	10	9.17
	매우 불만족하다	5	4.75	5	4.60
대학생활	매우 만족한다	3	2.86	5	4.59
	비교적 만족한다	41	39.05	60	56.88
	그저 그렇다	27	25.71	20	18.35
	불만족하다	26	24.76	21	19.27
	매우 불만족하다	8	7.62	1	0.91
		105	100.00	109	100.00

12) 윤희준, 청소년기의 인지적 특성, 학생지도연구, 공주사범대학부설학생지도연구소, 제 9집, 1980, p. 1.  
 13) 조숙형, 청소년 정신장애에 대한 임상적 고찰, 신경정신의학, 제18권, 제 3호, 1979, p. 298.  
 14) 정선자, 일부여자대학생들의 정신건강평가에 관한 연구, 경희대학교 대학원 석사학위논문, 1981, pp.17~18.  
 15) 김경희, 본교생의 대학생환적응조사, 학생지도연구, 성신여자사범대학학생지도연구소, 제 1권, 1977.11, p.144.  
 16) 이춘원·한상일·박재순, op.cit., p. 363.  
 17) 이글라, op. cit., p. 80.

문제가 있어 소외기제가 최다 호소수이었다고 보고하였으나 본 연구와 일치하지 않음을 알 수 있다.

그러나 간호계여대생들이 정신·신경계통에 반응한 비율로 보아 간호대학 4학년은 인문계통의 여대생보다 정신적 계통의 평균 호소수가 현저하게 낮다는 이등<sup>18)</sup>의 의견을 밑받침하는 것이라 사려된다.

#### 4) 전공학과 및 대학생활에 대한 만족정도

전공학과 및 대학생활에 대한 만족정도는 <표 4>와 같다.

<표 4>에서의 같이 전공학과는 비간호계군(56.20%)과 간호계군(51.37%)의 반수 이상이 만족하였으며, 대학생활은 비간호계군(41.91%)이 간호계군(61.47%)보다 더 만족하지 못하고 있었으므로 간호계군이 환경변화에 더 잘 적응하고 있는 것으로 사려된다.

#### 2. 비간호계와 간호계여대생들의 정신건강상태비교

비간호계와 간호계여대생들의 정신건강상태비교는 <표 5>와 같다.

<표 5> 비간호계와 간호계여대생들의 정신건강상태비교

제열별 평균, 표준편차			비간호계		간호계		T
			평	준 편 차	평	준 편 차	
강	박	증	15.87	0.68	10.66	0.45	**173.66
신	체	화	14.01	0.63	8.40	0.34	**187.00
불		안	13.49	0.58	6.66	0.28	**227.67
예	민	성	12.32	0.53	8.07	0.33	**141.67
우	울	증	20.54	1.04	11.81	0.49	**218.25
적	대	감	7.06	0.52	4.15	0.17	**145.50
공	포	증	5.60	0.24	2.14	0.09	**346.00
편	집	증	6.90	0.30	3.60	0.14	**330.00
정	신	증	11.66	0.65	4.86	0.20	**340.00

\*\*p<.001

모든 척도에서 유의한 차이(p<.001)를 나타내었으며 비간호계군은 우울증(20.54)이 가장 수위이고 다음이 강박증(15.87) 신체화(14.01)의 순이었다. 간호계군도 우울증(11.81)이 가장 수위이고 다음이 강박증(10.66) 신체화(8.40)의 순이었다.

따라서 두군 모두 우울증으로 말미암아 정신건강에 많은 장애를 받고 있음을 알 수 있는데 이는 원<sup>19)</sup>의 보고와도 일치한다. 특히 간호계여대생들의 박음비율이 낮은 것으로 보아 비간호계여대생보다 간호계여대생이 더 건강하다는 정<sup>20)</sup>의 의견을 밑받침하는 것으로 사려된다.

### 3. 비간호계와 간호계여대생들의 특성별 정신건강 상태비교

#### 1) 종교유무별 정신건강상태비교

종교유무별 정신건강상태비교는 <표 6>과 같다.

강박증을 제외한 척도에서 유의한 차이(p<.001)를 나타내었으며 내용별 분석한 결과는 다음과 같다.

비간호계군은 모든 척도에서 종교를 가지는 경우가 가지지 않는 경우보다 높게 나타났으며 간호계군은 강박증 불안 공포증을 제외한 척도에서 종교를 가지는 경우가 높게 반응을 나타내었다.

따라서 두군 모두 종교를 가지는 경우가 가지지 않는 경우보다 정신적 장애를 많이 가지고 있었으므로 종교를 가지고 있는 경우 정신적 호소수가 높다고 보고한 최<sup>21)</sup>의 의견과 일치한다고 볼 수 있다.

나동<sup>22)</sup>은 정신과적 응급질환에 대한 정신역동학적 조사연구에서 입원환자의  $\frac{1}{3}$  이상이 종교를 가지고 있었다고 하였고 원<sup>23)</sup>은 자신의 종교적 신앙에 대한 거부와 비난이 죄책감과 불안을 일으킨다고 하였으므로 종교

18) 이훈원, 한상임, 박재순, op. cit., p. 363

19) 원호택, op. cit., p. 469.

20) 정신자, op. cit., pp. 35~37.

21) 최일림, CMI에 의한 일부지역여고생의 신체적·정신적 건강수준평가, 최신의학, 제22권, 9호, 1979, p. 80.

22) 나철·이충원·이철홍·민병근, 청소년기의 정신과적 응급질환에 관한 임상적 연구, 신경정신의학, 제15권, 제2호.

<표 6>

종교유무별 정신건강상태비교

계열별 종교유, 무 평균표준편차			비간호계				간호계				F
			유		무		유		무		
			평균	표준편차	평균	표준편차	평균	표준편차	평균	표준편차	
척도내용											
강박증	16.12	5.55	16.00	6.75	9.52	5.82	9.85	5.55	-270.06		
신체화	14.42	7.65	12.91	7.73	8.63	6.05	7.94	5.83	**97.26		
불안	14.36	6.68	12.61	7.83	6.63	5.38	6.79	5.20	**129.69		
예민성	12.68	5.86	12.59	6.47	8.07	4.89	7.32	3.83	**195.57		
우울증	21.47	8.18	19.07	9.35	12.10	8.88	11.82	7.88	**104.41		
적대감	7.51	4.22	6.65	5.26	3.95	3.65	3.65	3.32	**113.53		
공포증	6.00	4.48	5.35	4.64	2.10	2.30	2.15	1.97	**263.19		
원집증	7.31	3.88	6.09	3.79	3.22	2.86	3.00	2.75	**79.87		
정신증	13.37	6.77	9.89	6.08	5.21	4.75	3.94	5.29	**45.01		

\*\*p<.001

표에 대한 확고한 신념과 믿음이 없으면 오히려 정신 사회·경제상태별 정신건강상태비교는 <표 7>과 같은 건강을 해치는 결과가 초래되는 것으로 사려된다.

2) 사회·경제상태별 정신건강상태비교

<표 7>

사회경제상태별 정신건강상태비교

계열별 사회경제별 평균표준편차			비간호계						간호계						F
			상		중		하		상		중		하		
			평균	표준편차	평균	표준편차	평균	표준편차	평균	표준편차	평균	표준편차	평균	표준편차	
척도내용															
강박증	17.67	5.51	15.21	5.52	18.26	7.16	10.20	9.09	9.53	5.42	9.94	6.49	-37.54		
신체화	10.00	3.46	13.28	7.19	15.52	9.08	8.80	9.83	7.95	5.61	10.75	6.31	-19.34		
불안	19.00	2.65	13.00	6.63	14.63	8.80	7.60	9.89	6.31	4.75	8.38	6.33	-46.17		
예민성	15.00	1.00	12.03	5.91	14.07	6.76	11.20	6.94	7.52	4.28	8.44	5.15	-34.76		
우울증	23.00	5.00	19.76	8.49	21.96	9.73	11.60	12.42	11.76	8.03	13.50	10.31	-32.59		
적대감	6.67	4.04	6.77	4.40	8.19	5.52	5.00	5.15	3.47	2.99	5.56	5.33	-18.75		
공포증	8.67	3.21	5.31	4.38	6.52	5.00	3.60	3.97	1.93	1.85	2.63	3.01	-41.94		
원집증	9.33	3.21	6.21	3.52	8.04	4.54	3.60	5.37	2.80	2.33	4.88	3.70	-19.35		
정신증	12.67	3.79	11.21	6.28	13.52	7.80	7.00	11.75	4.47	4.36	5.94	4.89	-30.17		

p<.01

모든 척도에서 유의한 차이를 나타내지 못하였으며 내용별로 분석하면 다음과 같다.

비간호계군은 불안(19.00) 예민성(15.00) 우울증(23) 상류층이, 강박증(18.26) 신체화(15.52) 적대감(8.19)에서 하류층이 수위를 나타내었다.

간호계군은 강박증(10.20) 예민성(11.20) 공포증(3.6)에서 상류층이, 신체화(10.75) 불안(8.38) 우울증(13.50)에서 하류층이 수위를 나타내었다.

여러 보고들에 의하여 사회·경제적계층이 우울증과 신경증상의 매개체가 되며 계급에 따른 특성의 증상 즉

1976, p. 63

23) 권순명, 대학생의 정신건강지도, 걱정지도, 중앙대학교 학생생활연구소, 제 8집, 1980. 12월 p.20

상류층에서 우울·신체화<sup>24)</sup>·<sup>25)</sup>이 하류층에서 정신분열<sup>26)</sup>·신체화<sup>27)</sup>등이 나타난다고 하였으므로 비간호계의 경우 선행연구와 어느정도 일치한다고 사려된다.

3) 부모의 생존여부별 정신건강상태비교  
 부모의 생존여부별 정신건강상태비교는 <표 8>과 같다.

<표 8> 부모생존별 정신건강상태비교

계열별 부모생존별 평균·표준편차 척도내용	비간호계								간호계								F
	양친 생존		원도 원부		이혼 별거		양친 사망		양친 생존		원도 원부		이혼 별거		양친 사망		
	평균	표준편차	평균	표준편차	평균	표준편차	평균	표준편차	평균	표준편차	평균	표준편차	평균	표준편차	평균	표준편차	
강박증	16.21	6.14	14.57	5.85	18.00	0.00	22.00	0.00	9.96	5.82	7.33	4.98	11.00	0.00	13.00	0.00	**10.574.25
신체화	14.27	7.82	10.93	5.58	26.00	0.00	5.00	0.00	8.58	6.30	6.87	3.29	10.00	0.00	15.00	0.00	* 24.36
불안	14.01	7.50	11.57	4.67	15.00	0.00	3.00	0.00	6.81	5.46	5.47	4.36	8.00	0.00	12.00	0.00	** 59.12
예민성	13.07	6.33	10.21	4.32	12.00	0.00	9.00	0.00	8.11	4.63	6.13	4.31	8.00	0.00	8.00	0.00	** 472.00
우울증	21.01	9.05	16.86	5.88	26.00	0.00	12.00	0.00	12.61	8.92	8.00	5.06	14.00	0.00	16.00	0.00	** 170.21
적대감	7.33	4.87	6.43	3.65	3.00	0.00	4.00	0.00	4.06	3.72	2.47	2.10	4.00	0.00	6.00	0.00	** 68.89
공포증	6.01	4.71	4.14	3.11	6.00	0.00	1.00	0.00	2.17	2.21	1.47	1.96	5.00	0.00	4.00	0.00	** 65.06
편집증	7.02	4.08	5.50	2.07	4.00	0.00	5.00	0.00	3.31	2.95	2.00	1.69	5.00	0.00	4.00	0.00	** 158.24
정신증	12.15	7.08	10.00	3.57	13.00	0.00	10.00	0.00	4.94	5.19	3.40	2.85	11.00	0.00	7.00	0.00	** 486.12

\*p<.01 \*\*p<.001

모든 척도에서 유의한 차이(p<.01, p<.001)를 나타내었으며 내용별로 분석한 결과는 다음과 같다.

비간호계군은 예민성(13.07) 적대감(7.33) 공포증(6.01)에서 양친생존이 신체화(26.00) 불안(15.00) 우울증에서 이혼 별거가 수위를 나타내었다.

간호계군은 공포증(26.00) 편집증(5.00) 정신증(5.00)에서 이혼 별거가, 강박증(13.00) 신체화(15.00) 불안(12.00)에서 양친사망이 수위를 나타내었다.

그러므로 간호계군의 경우 한국의 가족상호간의 의존도가 서양보다 높기 때문에<sup>28)</sup> 자신의 문제를 상호의존할 부모가 전제하지 못하므로 오는 결과라 사려되나 비간호계군은 부모가 생존해 있음에도 많은 정신적 장애를 갖고 있는 것으로 나타났으므로 부부의 조화도<sup>29)</sup>가 자녀들의 정신건강에 직접적인 영향을 끼치게 됨을 시사해준다.

4) 부모에 대한 태도별 정신건강상태비교  
 부모에 대한 태도별 정신건강상태비교는 <표 9>와 같다.

예민성과 편집증 정신증을 제외한 척도에서 유의한 차이(p<.01, p<.001)를 나타내었으며 내용별로 분석하면 다음과 같다.

비간호계군은 신체화를 제외한 모든 척도에서 반항적인 경우가 수위를 나타내었다.

간호계군은 강박증(18.00) 신체화(12.25) 예민성(15.00)에서 반항적인 경우가, 불안(14.40) 적대감(10.00) 공포증(5.80)에서 무관심한 경우가 수위를 나타내었으므로 부모에게 반항적이고 무관심할 때 정신적 장애가 많음을 알 수 있다.

그러므로 이<sup>30)</sup>는 환경적 조건이 청소년의 정신병리에 영향을 준다고 하였고 나동<sup>31)</sup>은 부모의 병적양육태

24) John J. Schwab et al., Sociocultural aspects of depression in medical inpatients, Arch. Gen. psy., Vol 17, 1967, pp. 539.

25) Marian E. Madigan, psychology, 3rd. ed., Saint Louis, Mosby Co., 1962, p. 272.

26) Melvin L. Kohn, The interaction of social class and other factors in the etiology of schizophrenia A.J. psy., 133: 2, 1976, pp.177~180.

27) Derogatis Lipman, Covi, Lickels, Neurotic Symptom dimensions, Arch. Gen. psy., Vol. 24, 1971, 5, pp.454~454.

28) 유태연, 청소년기 정신과 입원환자의 임상적 고찰, 가톨릭의대 의학부 논문집, 제28집, 제1호, 1975, p.54.

29) 김의숙, 부부의 조화도가 그들의 건강에 미치는 영향, 간호학논문집, 연세대학교간호학연구소, 제5집, 1981, p.54.

30) 이상섭, 청소년의 정신장애에 대한 임상적 고찰, 신경정신의학, 제16권, 제2호, 1977, p.168.

31) 나철·이흥원·이길홍·민영근, op. cit., p.264.

<표 9>

부모에 대한 태도별 정신건강상태비교

계열별 부모에 대한 태도별 평균 표준편차			비 간호계																
			애 정 적		의 존 적		부 중 적		반 항 적		무 관 심								
			평	준	표	편	차	평	준	표	편	차	평	준	표	편	차	평	준
강	박	증	14.93	5.49	17.35	6.32	17.60	6.45	21.50	8.02	14.71	5.62							
신	체	화	12.65	7.19	17.35	9.48	11.20	6.21	17.33	7.37	17.00	6.98							
불		안	12.52	6.49	16.76	6.39	11.40	8.04	18.00	9.01	14.57	4.31							
예	민	성	11.27	5.26	14.76	5.84	12.73	7.34	17.83	9.54	14.57	4.31							
우	을	증	19.13	8.41	23.71	9.10	19.40	9.19	25.00	12.08	21.71	4.57							
적	다	감	6.33	4.25	8.76	5.24	6.60	4.73	11.33	4.84	7.57	5.32							
공	포	증	5.07	4.48	7.94	4.39	4.67	3.50	9.00	7.10	5.29	2.50							
편	질	증	6.23	3.60	7.53	3.91	6.57	4.81	10.00	4.24	7.00	2.77							
정	신	증	11.03	6.63	13.06	6.74	10.60	6.84	17.33	7.66	13.86	3.44							

  

계열별 부모에 대한 태도별 평균 표준편차			간 호 계										F	
			애 정 적		의 존 적		부 중 적		반 항 적		무 관 심			
			평	준	표	편	차	평	준	표	편	차		평
강	박	증	8.29	5.54	10.48	3.86	9.86	3.89	18.00	2.58	16.00	9.70	*75,946.84	
신	체	화	8.50	6.15	7.20	4.90	7.14	5.64	12.25	3.59	12.00	9.14	*20.03	
불		안	5.74	5.06	6.80	4.30	7.57	4.24	10.25	2.06	14.40	9.10	**77.08	
예	민	성	6.92	3.94	7.88	3.75	7.71	4.19	15.00	6.06	14.40	7.74	-204.42	
우	을	증	10.17	7.50	13.04	7.99	12.86	6.84	24.50	4.12	20.00	15.89	**110.12	
적	다	감	3.32	3.05	3.72	2.65	3.43	2.23	6.50	1.29	10.00	8.37	**25.76	
공	포	증	1.62	1.97	2.44	2.06	2.71	1.80	2.50	1.00	5.80	3.27	*24.93	
편	질	증	2.76	2.65	2.92	1.82	3.29	2.69	5.75	2.22	7.20	5.54	-1,288.66	
정	신	증	4.06	4.51	4.92	3.63	4.00	3.06	8.75	3.50	12.00	11.07	-215.74	

\*p<.01 \*\*p<.001

도로 인해 자녀들의 대 부모관계가 원만하지 못하다고 하였다.

따라서 부모들은 자녀들에게 바람직한 동일시 대상이 되도록 가정병태로 인해 발생하는 신경증 정신병 인격장애 등의 발병<sup>32)</sup>을 미연에 방지할 수 있음이 사려된다.

5) 가장 큰 당면문제별 정신건강상태비교

가장 큰 당면문제별 정신건강상태비교는 <표 10>과 같다.

강박증 신체화 불안 적대감에서만 유의한 차이(p<.

001)를 나타내었으며 내용별로 분석하면 다음과 같다.

비간호계군은 신체화를 제외한 모든 척도에서 성격 문제가 수위를 나타내었으며 간호계군은 강박증(11.22) 예민성(10.44) 우울증(15.22)에서 성격준제가, 신체화(10.63) 불안(7.13)에서는 건강문제가 수위를 나타내었으므로 성격문제와 정신건강과는 밀접한 관련이 있는 것으로 사려되며 이는 김등<sup>33)</sup>의 보고와도 일치하는 경향이 있다.

한등<sup>34)</sup>은 자신의 문제해결에 실패한 경우 성격장애를 초래하게 된다고 하였고 Adriano<sup>35)</sup>등은 환경에 의

32) Koib, L.C., *Modern clinical psychiatry*, 9th ed., Philadelphia, London, Toronto, W.B. Saunders Co., 1977, pp.173~175.

33) 김인자·김명순, 서강신입생의 배경특성과 정신문제성향분석, 인간이해, 서강대학교학생상담실, 1979, pp.16~17.

34) 한상임·이훈원·문정순, 중·고등학생의 신경증경향, 중앙의학, 34:4, 1978, p.414.

35) Adriano V. Serra, John Pollitt, The relationship between personality & the symptom of depressive illness, *Brit. J. psy.*, 127: 211~18, 1975.

<표 10>

가장 큰 당면문제별 정신건강상태비교

계열별 당면문제 평균 표준편차			비 간 호 계									
			진강문제		학비문제		진료문제		성격문제		가정문제	
			평	준	평	준	평	준	평	준	평	준
최도내용			평	준	평	준	평	준	평	준	평	준
강	락	증	14.14	4.22	15.60	5.81	15.13	5.21	23.63	8.55	16.00	4.24
신	체	화	14.86	6.64	8.40	5.32	14.30	8.36	15.00	10.36	11.00	6.57
불		안	10.00	4.12	5.80	4.60	12.15	6.73	18.63	8.81	14.33	4.59
예	민	성	8.71	2.69	9.80	4.66	12.23	5.24	20.00	7.62	9.83	3.31
우	울	증	16.14	8.11	12.60	6.02	19.20	7.95	28.00	9.65	20.00	4.10
적	대	감	3.57	2.82	4.00	3.32	6.67	4.24	10.13	5.00	9.00	3.63
공	포	증	2.71	2.63	2.60	2.07	5.22	3.76	8.75	5.97	5.83	4.12
편	집	증	6.00	2.89	4.80	2.86	6.65	3.42	8.38	5.63	7.50	3.15
정	신	증	10.57	3.91	6.00	4.53	10.20	5.58	17.75	9.11	11.33	4.08

  

계열별 당면문제 평균 표준편차			간 호 계									
			이성문제		인간관계		진강문제		학비문제		진료문제	
			평	준	평	준	평	준	평	준	평	준
최도내용			평	준	평	준	평	준	평	준	평	준
강	락	증	15.13	8.59	16.10	5.45	9.38	6.90	7.00	3.56	9.67	5.24
신	체	화	16.13	7.90	13.29	6.71	10.63	6.30	5.75	3.77	8.16	5.89
불		안	16.63	7.78	15.29	7.19	7.13	5.95	6.00	3.83	6.84	5.06
예	민	성	12.63	7.89	13.46	6.15	6.81	4.51	5.25	2.87	7.67	4.05
우	울	증	20.75	11.68	22.26	8.59	12.83	10.39	10.00	5.72	11.55	7.79
적	대	감	7.75	5.55	7.74	5.15	4.69	5.02	1.75	0.96	3.67	2.95
공	포	증	6.00	5.81	6.65	4.98	1.88	1.93	1.25	0.96	1.98	2.23
편	집	증	6.13	4.39	7.03	4.33	2.75	3.07	1.75	1.71	3.04	2.36
정	신	증	12.75	9.07	13.55	6.68	4.19	4.78	2.25	2.63	4.63	3.46

  

계열별 당면문제 평균 표준편차			간 호 계								F
			성격문제		가정문제		이성문제		인간문제		
			평	준	평	준	평	준	평	준	
최도내용			평	준	평	준	평	준	평	준	
강	락	증	11.22	6.14	10.00	6.67	8.50	7.43	10.14	5.17	**278.14
신	체	화	8.11	5.13	6.00	3.67	8.40	7.35	8.57	6.65	**54.81
불		안	5.89	3.55	6.20	8.64	6.00	7.32	7.00	4.56	**94.99
예	민	성	10.44	5.08	7.00	2.45	7.30	5.81	9.29	5.70	-376.70
우	울	증	15.22	9.87	10.00	9.62	9.90	9.86	13.93	8.25	-118.40
적	대	감	4.78	3.23	4.40	6.54	3.20	4.34	3.79	2.15	**51.08
공	포	증	2.00	1.41	1.80	2.05	3.00	3.30	2.64	2.21	-232.67
편	집	증	2.89	2.85	3.60	5.32	3.40	3.84	4.21	2.52	-74.31
정	신	증	4.67	3.91	7.40	12.68	5.60	8.17	5.43	3.92	-155.44

\*\*p<.001

한 심리적 변화에 의해 우울증이 생기는데 이것은 성격에 많은 영향을 미치게 된다고 보고하였다.

또 Catell<sup>36)</sup>은 성격형성이나 수정에 영향미치는 가장 중요한 제도는 가정이라 하였으므로 조기 성장과장

36) 권순명, op. cit., p.17.



에서의 바람직한 성격지도가 필요하며 새로운 환경에 대한 나름대로의 적응방법을 개발하는 것이 정신건강을 증진시키는 지름길이라 사려된다.

6) 가장 큰 건강문제별 정신건강상태비교  
가장 큰 건강문제별 정신건강상태비교는 <표 11>과 같다.

〈표 11〉 가장 큰 건강문제별 정신건강상태비교

계열별 건강문제 평균 표준편차			비 간 호 계												
			호흡기계		소화기계		순환기계		비뇨기계		정신·신경계				
			평	준	평	준	평	준	평	준	평	준			
최	도	내	용	평	준	평	준	평	준	평	준	평	준	평	준
강	박	증	15.00	2.98	13.21	4.68	13.00	0.00	19.00	5.33	17.69	5.43			
신	쇠	화	12.60	3.59	15.13	7.57	17.00	0.00	16.50	7.06	8.23	7.68			
분	의	안	11.40	4.30	11.83	5.68	16.00	0.00	16.33	9.79	7.88	6.45			
위	민	성	13.00	4.47	10.42	5.23	17.00	0.00	14.83	4.67	14.46	6.04			
우	울	증	17.20	5.03	17.25	7.71	21.00	0.00	21.83	6.74	24.46	8.56			
적	대	감	6.20	2.89	6.46	4.19	8.00	0.00	10.33	5.13	9.35	4.82			
공	포	증	6.20	3.20	4.88	4.20	13.00	0.00	3.67	2.16	7.38	4.92			
편	집	증	7.00	1.92	5.83	3.14	7.00	0.00	8.00	2.10	8.08	3.86			
정	신	증	12.60	4.65	10.04	5.08	16.00	0.00	15.50	4.64	14.85	6.55			

  

계열별 건강문제 평균 표준편차			비 간 호 계										
			안 과		치 과		외 부 과		이 비 인 후 과		없 다		
			평	준	평	준	평	준	평	준	평	준	
최	도	내	용	평 <th>준</th> <th>평</th> <th>준</th> <th>평</th> <th>준</th> <th>평</th> <th>준</th> <th>평</th> <th>준</th>	준	평	준	평	준	평	준	평	준
강	박	증	15.71	4.27	17.20	7.22	18.45	6.25	14.80	12.93	15.67	5.90	
신	쇠	화	8.14	2.79	14.60	6.58	10.91	3.45	12.80	8.58	7.67	7.68	
분	의	안	12.57	4.72	17.00	7.94	12.18	7.39	12.00	7.84	9.33	6.62	
위	민	성	13.29	1.60	14.80	8.14	13.64	6.45	10.00	6.32	10.87	6.52	
우	울	증	17.29	5.94	24.00	11.00	21.45	7.37	19.60	11.91	18.73	9.68	
적	대	감	5.00	2.31	10.00	6.60	5.36	2.91	3.60	4.04	5.87	4.34	
공	포	증	5.71	2.50	8.80	6.34	5.82	2.71	2.00	1.41	4.47	4.75	
편	집	증	6.43	2.88	9.80	7.05	6.55	4.61	5.80	3.49	5.07	3.63	
정	신	증	8.29	3.50	16.20	10.64	11.27	7.32	7.60	6.88	9.60	5.42	

  

계열별 건강문제 평균 표준편차			간 호 계										
			호흡기계		소화기계		순환기계		비뇨기계		정신·신경계		
			평	준	평	준	평	준	평	준	평	준	
최	도	내	용	평 <th>준</th> <th>평</th> <th>준</th> <th>평</th> <th>준</th> <th>평</th> <th>준</th> <th>평</th> <th>준</th>	준	평	준	평	준	평	준	평	준
강	박	증	7.60	3.17	11.00	5.58	9.33	2.52	20.75	8.54	15.38	3.46	
신	쇠	화	11.10	7.08	11.59	4.60	11.67	7.77	19.00	7.26	10.63	2.83	
분	의	안	6.40	3.66	8.12	4.53	8.00	6.24	15.50	9.40	12.13	4.88	
위	민	성	7.20	3.61	9.71	4.48	6.67	0.58	13.50	8.70	10.25	5.55	
우	울	증	10.40	5.85	12.65	7.68	14.00	6.08	27.00	13.29	20.00	4.66	
적	대	감	3.30	2.06	4.53	2.15	4.67	2.89	10.25	9.60	5.50	4.72	
공	포	증	2.30	1.83	2.88	2.47	2.00	1.73	5.00	4.24	3.88	2.03	
편	집	증	3.60	3.10	3.71	2.17	2.33	2.31	7.75	6.08	6.00	3.25	
정	신	증	4.50	3.17	4.76	3.33	2.67	1.15	13.50	12.18	11.13	8.01	

계열별 진강문제 평균 표준편차			간 호 계												F			
			안 과			치 과			피부 과			이비인후과				없 다		
			평	균	표준편차	평	균	표준편차	평	균	표준편차	평	균	표준편차		평	균	표준편차
척도내용																		
강	박	증	4.20	3.42	8.87	5.37	9.64	5.68	8.75	1.71	7.93	4.91						-100.53
신	체	화	3.40	3.07	7.07	5.96	9.27	2.97	7.50	3.74	4.70	4.56						-26.70
불		안	2.40	1.67	5.20	4.39	7.00	3.87	5.25	2.22	4.73	5.03						-28.94
예	민	성	4.40	1.82	6.40	3.58	9.64	4.88	8.00	1.41	6.30	3.97						-89.51
우	울	증	4.40	4.51	11.40	7.52	14.36	8.63	14.50	5.07	8.23	7.80						-48.21
적	대	감	6.60	2.07	3.33	3.11	4.09	3.05	4.50	2.08	2.73	2.88						-50.82
공	포	증	0.40	0.55	1.67	1.88	2.73	2.00	0.75	1.50	1.23	1.59				**1,	576.62	
편	집	증	2.20	2.28	2.20	1.82	3.64	2.46	1.75	1.71	2.03	2.04						-48.89
정	신	증	3.00	2.55	3.33	2.72	5.55	3.33	3.50	2.38	3.23	3.66						-40.22

\*\*p < .001

공포증에서만 유의한 차이(p < .001)를 나타냈으며 내용별로 분석하면 다음과 같다.

비간호계군은 신체화(8.23) 불안(7.88) 우울증(24.46)에서 정신 신경기제가, 강박증(19.00) 적대감(10.33)에서 비노기제가 수위를 나타냈고 간호계군은 모든 척도에서 비노기제가 수위를 나타냈다.

따라서 비간호계군은 정신적 측면에 의하여 간호계군은 신체적 측면에 의하여 대부분 정신적 장애를 받는 것으로 나타났으므로 이는 강<sup>37)</sup>의 의견과 일치하고 있다.

그러나 두군 모두 비노기제에 의한 정신적 장애는 이 계통의 치료에 대한 소극적 태도와 수직적으로 부모

전문외과의 상담기피로 오는 결과라 사료되며 이에 대한 구체적인 요인분석이 필요하다고 본다.

7) 전공학과에 대한 만족정도별 정신건강상태비교  
전공학과에 대한 만족정도별 분포는 <표 12>와 같다 모든 척도에서 유의한 차이(p < .01, p < .001)를 나타내었으며 내용별로 분석하면 다음과 같다.

비간호계군은 편집증과 정신증에서 만족하지 못한다 가, 그의 척도에서는 매우 불만족한다가 수위였고, 간호계군은 모든 척도에서 매우 불만족한다가 수위를 나타내었으므로 전공학과에 만족하지 못하는 학생들은 우울하고 불안하며 대인관계가 원만치 못하였다고 보고한 이<sup>38)</sup>의 의견과 일치하는 경향이 있다.

<표 12> 전공학과에 대한 만족정도별 정신건강상태비교

계열별 만족정도 평균 표준편차			비 간 호 계												
			매우 만족한다		비교적 만족한다		그저 그렇다		만족하지 못한다		매우 불만족한다				
			평	균	표준편차	평	균	표준편차	평	균	표준편차	평	균	표준편차	
척도내용															
강	박	증	15.00	4.47	15.00	6.06	15.91	6.44	20.25	4.33	23.00	4.30			
신	체	화	13.80	6.85	12.30	7.02	4.18	7.59	14.88	7.72	22.00	12.71			
불		안	12.80	7.12	12.00	6.80	13.70	7.03	18.75	7.50	21.00	5.96			
예	민	성	12.40	4.00	11.07	6.02	12.82	5.90	16.13	7.68	20.40	3.78			
우	울	증	19.40	5.33	18.34	8.76	20.36	8.72	26.75	7.85	32.00	7.31			
적	대	감	6.53	5.01	6.16	4.07	7.21	4.76	10.88	4.94	11.00	5.10			
공	포	증	4.33	2.69	4.52	3.81	6.61	5.12	8.63	5.93	9.80	4.15			
편	집	증	6.33	2.58	5.82	3.72	7.09	4.26	10.38	3.78	8.60	2.41			
정	신	증	12.67	4.76	10.57	7.42	11.21	5.68	17.00	6.93	16.60	6.27			

37) 강홍순, op. cit., p. 98.

38) 이금자, op. cit., p. 80.

계열별 만족정도 평균 표준편차			간 호 계												F																																																																																																														
			매우 만족한다				비교적 만족한다				그저 그렇다					만족하지 못한다				매우 불만족한다																																																																																																									
			평	준	편차	차	평	준	편차	차	평	준	편차	차		평	준	편차	차	평	준	편차	차																																																																																																						
강	락	증	7.20	6.39	9.89	5.69	9.18	5.34	10.11	4.62	14.60	7.83	**43.14	신	체	화	5.40	3.53	8.78	6.12	8.00	5.95	8.67	6.16	13.80	6.02	**28.05	불	안	정	6.00	6.39	6.62	5.36	6.11	4.61	6.89	4.17	12.60	7.54	**48.92	의	민	성	7.10	3.28	8.24	4.54	7.50	4.75	6.67	4.00	10.20	6.91	*16.35	우	울	증	8.40	8.58	11.84	7.71	11.82	8.94	13.67	6.84	19.20	13.27	**36.77	적	대	감	4.30	5.14	3.53	2.98	3.58	2.92	3.78	2.17	8.00	7.91	**24.13	공	포	증	1.80	2.20	2.11	2.52	2.03	1.73	1.78	2.05	4.00	2.24	*19.29	원	집	증	4.00	3.65	3.09	2.76	2.74	2.43	2.89	2.15	5.60	4.56	**25.86	정	신	증	6.45	9.00	4.31	4.72	4.16	3.37	6.44	4.33	8.00	6.63	**215.42

\*p<.01 \*\*p<.001

〈표 13〉 현재대학생활에 대한 만족정도별 정신건강상태비교

계열별 만족정도 평균 표준편차			비 간 호 계																																																																																																																	
			매우 만족한다				비교적 만족한다				그저 그렇다				만족하지 못한다				매우 불만족한다																																																																																																	
			평	준	편차	차	평	준	편차	차	평	준	편차	차	평	준	편차	차	평	준	편차	차																																																																																														
강	락	증	12.00	5.20	14.83	6.02	15.41	6.45	17.31	5.08	22.13	4.67	신	체	화	11.33	4.04	11.61	6.91	14.15	7.54	14.73	7.17	21.25	10.29	불	안	정	9.67	3.06	11.12	6.72	13.67	6.75	15.42	6.87	21.50	7.05	의	민	성	11.00	1.73	10.24	4.84	14.04	6.84	13.65	6.54	17.50	4.47	우	울	증	18.33	3.06	17.17	8.58	21.04	8.24	22.42	7.96	29.25	3.19	적	대	감	5.33	6.81	5.63	3.91	7.26	3.99	8.81	5.28	9.63	6.12	공	포	증	2.67	2.89	4.24	4.02	6.63	4.46	6.58	5.09	8.50	3.66	원	집	증	4.67	2.89	5.95	3.67	6.89	4.21	7.50	4.12	9.00	1.85	정	신	증	12.00	3.00	9.73	6.10	13.59	7.11	11.92	6.80	16.50	5.58

  

계열별 만족정도 평균 표준편차			간 호 계												F																																																																																																														
			매우 만족한다				비교적 만족한다				그저 그렇다					만족하지 못한다				매우 불만족한다																																																																																																									
			평	준	편차	차	평	준	편차	차	평	준	편차	차		평	준	편차	차	평	준	편차	차																																																																																																						
강	락	증	9.60	9.89	9.41	5.60	10.20	5.72	9.71	5.28	0.00	0.00	-36.53	신	체	화	6.80	4.82	7.82	5.49	9.15	6.99	9.81	6.53	0.00	0.00	-12.26	불	안	정	6.40	8.99	6.02	4.83	7.15	6.30	8.24	4.55	0.00	0.00	-18.75	의	민	성	8.20	7.60	7.77	4.26	7.65	5.89	8.10	3.43	0.00	0.00	**486.87	우	울	증	13.40	15.82	11.31	8.16	12.30	8.60	13.43	7.88	0.00	0.00	-34.25	적	대	감	5.80	9.12	3.44	3.19	4.20	3.41	4.24	2.53	0.00	0.00	-39.74	공	포	증	1.80	2.95	2.02	2.05	2.25	2.95	2.33	1.65	0.00	0.00	-34.49	원	집	증	4.40	5.03	3.08	2.69	3.10	3.39	3.10	2.00	0.00	0.00	-48.08	정	신	증	4.80	7.98	4.48	4.67	5.85	6.25	4.76	3.52	0.00	0.00	-27.24

\*\*p<.001

이는 전공선택이 자신의 책임하에 이루어졌다고 보다는 주위의 권유에 의하여 뚜렷한 동기없이 대학을 입학하게 되어 온 결과라 사려되어 고등학교에서 교사-학생간의 진로상담에 많은 관심을 가져야 할 것으로 생각된다.

#### 8) 현재대학생활에 대한 만족정도별 정신건강상태 비교

현재 대학생활에 대한 만족정도별 정신건강상태 비교는 <표 13>과 같다.

예민성에서만 유의한 차이( $p < .001$ )를 나타내었으며 내용별로 분석한 결과는 다음과 같다.

비간호계군은 모든 척도에서 매우 불만족한다가 순위였고 간호계군은 예민성(6.40) 적대감(5.80) 편집증(4.4)에서 매우 만족한다가, 신체화(9.81) 불안(8.24) 우울증(13.43)에서는 만족하지 못한다가 순위를 나타내었다.

그러므로 대학생들의 만족도와 정신건강은 밀접한 관련이 있음을 알 수 있다.

장<sup>39)</sup>은 대학생들이 과거의 주입식 교육으로 인해 자신의 문제를 해결해 나갈 용기와 인내심이 형성되지 않아 대학생활에 대한 부적응이 생긴다고 하였으므로 작 대학은 자신의 위치에 대한 책임을 이행하도록 개인 및 집단에게 지도하는 것이 바람직하다고 생각되며 교수-학생간의 인간적인 관계와 아울러 전문인에 의한 과학적인 상담실 운영이 실시될 경우 대학생활 부적응으로 오는 문제는 예방될 수 있으리라 사려된다.

## IV. 결 론

본 연구는 1982년 5월 31일부터 7월 3일까지 서울과 지방의 각 2개 대학교의 여대생중 비간호계 105명과 간호계 109명을 대상으로 한국판 간이정신진단검사(SCL-90)를 이용하여 그들의 정신건강상태를 비교 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻게 되었다.

### 1. 대상자들의 특성

#### 1) 일반적특성

연령별 분포는 비간호계군과 간호계군 모두 22세가 가장 순위였고 다음이 21세 23세의 순이었으며 평균 연령은 22.12세이었다.

종교는 비간호계군과 간호계군이 각각 56.19%와

67.88%로 만수 이상이 종교를 가지고 있었다.

사회 경제상태는 비간호계군과 간호계군 모두 종류 용이 가장 순위였고 다음이 하류층 상류층의 순이었다.

부모생존은 비간호계군과 간호계군 모두 양친생존이 가장 순위였고 다음이 편모·편부, 이혼·별거의 순이었다.

부모에 대한 태도는 비간호계군과 간호계군 모두 애정적인 경우가 가장 순위였고 다음이 의존적 복종적인 순이었다.

#### 2) 현재의 가장 큰 당면문제

비간호계군은 진로문제(38.10%)가 가장 순위였고 다음이 인간관계(29.52%) 성격문제(7.62%)의 순이었으며 간호계군은 진로문제(45.87%)가 가장 순위였고 다음이 건강문제(14.68%) 인간관계(12.84%)의 순이었다.

#### 3) 현재의 가장 큰 건강문제

비간호계군은 정신 신경기제(24.76%)가 가장 순위였고 다음이 호흡기제(22.86%) 없다(14.29%)의 순이었으며 간호계군은 없다(27.52%) 소화기제(15.60%) 치과(13.76%)의 순이었다.

#### 4) 전공학과 및 대학생활에 대한 만족정도

전공학과는 비간호계군(56.20%)과 간호계군(51.37%) 모두 만수 이상이 만족하고 있으나 대학생들은 비간호계군(41.91%)이 간호계군(61.47%)보다 더 만족하지 못하였다.

## 2. 비간호계와 간호계여대생들의 정신건강상태비교

비간호계군과 간호계군 모두 우울증이 가장 순위이고 다음이 강박증 신체화의 순이었으나 비간호계군 보다 간호계군의 반응비율이 매우 낮게 나타났다.

## 3. 비간호계와 간호계여대생들의 특성별 정신건강상태비교

### 1) 종교유무별 정신건강상태비교

강박증을 제외한 척도에서 유의한 차이( $p < .001$ )를 나타내었고 비간호계군과 간호계군 모두 종교를 가지는 경우 모든 척도에서 높은 반응을 나타냈다.

### 2) 사회·경제상태별 정신건강상태비교

모든 척도에서 유의한 차이를 나타내지 않았으며 비간호계군 사회·경제상태가 정신건강에 미치는 영향에

39) 장혁균, 대학생환자도의 당면과제, 연구보, 부산대학교학생생활연구소, 제 4집, 1978, p. 42.

관한 선행연구와 유사한 경향을 나타냈다.

3) 부모의 생존여부별 정신건강상태비교

모든 척도에서 유의한 차이 ( $p < .01$ ,  $p < .001$ )를 나타냈으며 비간호계군은 양친생존과 이혼·별거에서 간호계군은 양친사망과 이혼·별거에서 정신적 장애를 받는 것으로 나타났다.

4) 부모에 대한 태도별 정신건강상태비교

예민성, 편집증, 정신증을 제외한 척도에서 유의한 차이 ( $p < .01$ ,  $p < .001$ )를 나타냈으며 비간호계군은 반항적인 경우가 간호계군은 반항적이며 무관심한 경우 정신적 장애를 받는 것으로 나타났다.

5) 가장 큰 당면문제별 정신건강상태비교

강박증, 신체화, 불안, 적대감에서 유의한 차이 ( $p < .001$ )를 나타냈으며 비간호계군은 성격문제로 간호계군은 성격문제로 건강문제로 정신건강에 장애를 받는 것으로 나타났다.

6) 가장 큰 건강문제별 정신건강상태비교

공포증에서만 유의한 차이 ( $p < .001$ )를 나타냈으며 비간호계군은 정신·신경기체와 비노기체에 의하여 간호계군은 비노기체에 의하여 정신적 장애를 받는 것으로 나타났다.

7) 전공학과에 대한 만족정도별 정신건강상태비교

모든 척도에서 유의한 차이 ( $p < .01$ ,  $p < .001$ )를 나타냈으며 두군 모두 전공학과에 불만족하는 경우 정신건강에 장애받고 있는 것으로 나타났다.

8) 현재 대학생활에 대한 만족정도별 정신건강상태비교

예민성에서만 유의한 차이 ( $p < .001$ )를 나타냈으며 비간호계군은 매우 불만족하는 경우가 간호계군은 매우 만족한다와 만족하지 못한다의 경우 정신건강에 장애받고 있는 것으로 나타났다.

9) 청소년기의 여러 환경적 조건은 그들로 하여금 위 기상황에 처하게 하므로 이를 조정하고 문제발생을 방지하기 위하여 가정과 학교에서 그들에게 많은 관심과 이해로서 대해 주어야겠으며 전체적인 내용을 비교·분석한 결과 간호계군이 비간호계군 보다 더 건강함을 알 수 있으므로 비간호계의 교과과정에도 보건교육의 삽입이 더 강화되어야 할 것으로 사려된다.

참 고 문 헌

Adreano V. Serra, John Pollitt, The relationship between personality & the Symptom of depression

- ve illness, *Brit. J. Psy.*, 127, 1975.
- Derogatis, Lipman, and Covi SCL-90 : An outpatient psychiatric rating Scale, *Psychopharmacological Bull.*, 9, 1973.
- \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, Rickels, Neurotic symptom dimensions, *Arch. Gen. Psy.*, Vol. 24, 1971.5.
- John. J. Schwab et al., Sociocultural aspect of depression in medical inpatients, *Arch. Gen. Psy.*, Vol. 17, 1967.11.
- K. Schapira, T.A. Kerr, and Martin Roth, phobias and affective illness, *Brit. J. Psy.*, 117, 1970.
- Koib. L.C., *Modern clinical psychiatry* 9th ed., Philadelphia, London, Toronto, W.B. Saunder Co., 1977.
- L.M. Hartman, The preventive reduction of psychological risk in psymptomatic adolescent. *A. J. psy.*, 49(1), 1979.
- Marian E. Madigan, *Psychology* 3rd ed., Saint Louis, Mosby Co., 1962.
- Melvin L. Kohn, The interaction of social class and other factors in the etiology of schizophrenia, *A.J. Psy.*, 133 : 2, 1976.
- Philip Solomon, Vermon D. Patch, *Handbook of Psychiatry*, Canada, Lange Medical Publication, 1969.
- P.V. Lemkau, Guid. M. Crocetti, An urban Population's opinion and Knowledge about mental illness, *A.J. Psy.*, 118, 1962.
- 김광일·원호택·이정호·김광운, "간이정신진단검사(SCL-90)의 한국판 표준화연구 I", *신경정신의학*, 제17권, 제4호, 1976.
- 김인자·김명춘, "서강신입생의 배경특성과 정신문제성향분석", *인간이해*, 서강대학교학생상담실, 1979.
- 김경희, "본교생의 대학생활적응조사, 학생지도연구" *성신여자사범대학학생지도연구소*, 제1권, 1977. 11.
- 김의숙, "부부의 조화도가 그들의 정신건강에 미치는 영향", *간호학논문집*, 연세대학교간호학연구소 제5집, 1981.
- 강홍순, "CMI에 의한 여대생의 정신건강평가", *최신의학*, 제15권, 6호, 1972.
- 권순명, "대학생의 정신건강지도, 학생지도", *충남*

- 대학교학생생활연구소, 제 8집, 1980.12월.
- 나철 · 이충원 · 이길홍 · 민병근, “청소년기의 정신과 적 응급질환에 관한 임상적 연구”, 신경정신의학, 제15권, 제 2호, 1976.
  - 이금타, CMI에 의한 일부간호학생에 대한 건강평가 최신회학, 제21권, 제 8호, 1976.
  - 이창섭, “청소년 정신장애에 대한 임상적 고찰”, 신경정신의학, 제18권, 제 3호, 1979.
  - 이춘원 · 한상임 · 박재순, “코오넬 의학지수를 중심으로 심신의 자각증상 수반응으로 본 간호대학생의 정신건강평가”, 중의약학, 32 : 3, 1977.
  - 원호택, 간이정신진단검사(SCL-90)의 한국판 표준화연구 II”, 한양대학교논문집, 제12집 6, 1978.
  - 유택열, “청소년기 정신과 입원환자의 임상적 고찰” 가톨릭의대의학부논문집, 제28집, 제 1호, 1975.
  - 윤희준, “청소년기의 인지적 특성, 학생지도연구”, 공주사범대학부설학생지도연구소, 제 9집, 1980.
  - 임용섭, “청소년기의 정신역동학적 발달과 그 정신 병리”, 학생지도연구, 조선대학교학생지도연구소, 1979.
  - 조숙행, “청소년 정신장애에 대한 임상적 고찰”, 신경정신의학, 제18권, 제 3호, 1979.
  - 정선자, “일부여대학생들의 정신건강평가에 관한 연구”, 경희대학교대학원, 석사학위논문, 1981.
  - 최일림, “CMI에 의한 일부지역여고생의 신체적·정신적 건강수준평가”, 최신회학, 제22권, 9호, 1979.
  - 한상임 · 이춘원 · 문경순, “중·고등학생의 신경증경향”, 중앙의학, 34 : 4, 1978.

<ABSTRACT>

## A Study on mental health condition in non-nursing and nursing women students

Soon Gyu, Kim

(The national army nursing academy)

Sun Ja, Chung

(Won Ju Junior College)

Some report presented to now a days college students were likely to have psychiatric problem more and more because their many other environmental condition and they were greatly obstructed in mental health condition. Therefore this study was attempted comparised and analized of the mental health condition according to the characteristics of non-nursing and nursing group and performed on 105 case was non-nursing and 109 case was nursing groups were divided into two groups from May. 31 to July 3, 1982. SCL-90, applied to this study consist of 90 items but only accounted 83 items collected data analized by computer. The findings was summerized as follows.

1. Both of groups were the highest in advanced social direction at the problem which they seriously confronted.
2. Non-nursing group was psychotic system and nursing group was non having it in the most important item health problem.
3. Over half of both group was satisfied in major course and nursing group satisfied more than non-nursing group in college life.
4. The comparison of mental health condition of non-nursing and nursing group was the highest in depression and then obsessive-compulse, Somatization.

5. Non-nursing and nursing group with religion more obstructed in mental health condition than non having it.
6. Between Socio-economical class and mental health had not relationship but non-nursing group was similar to pre-research.
7. Mental health condition obstructed in case of survival of their parents or divorce, separation at non-nursing and in case of gone of their parents or divorce, separation at nursing group.
8. Both groups have mental health condition obstruct in resisting attitude to parents.
9. Mental obstruct of non-nursing is due to personality problem in while other groups (nursing group) have in personality and healthy problem.
10. Mental obstruct of non-nursing show in psycho-neurotic system while other groups show in neuro system.
11. Mental obstruct of both groups happen to in case of no having interest in major course.
12. Mental obstruct of non nursing had unsatisfied case while mental obstruct of nursing groups had unsatisfied case and very unsatisfied case.
13. In total-response population, mental health condition is nursing group even heal thier than non-nursing group.