

일반대학생과 의과대학생의 스트레스와 삶의 만족도 비교

조선대학교 정신건강의학과,¹ 조선대학교 의학전문대학원 정신건강의학교실,² 조선대학교 경상대학 경영학부³
김남철¹ · 김상훈^{1,2} · 임홍규¹ · 김정호¹ · 정형식³ · 박종철³ · 김영심³

Comparison of Stress and Life Satisfaction Between Non-Medical and Medical College Students

Nam Cheol Kim, M.D.,¹ Sang Hoon Kim, M.D., Ph.D.,^{1,2} Hong Kyu Lhm, M.D.,¹
Jung Ho Kim, M.A.,¹ Hyung Shik Jung, Ph.D.,³
Jong Chul Park, Ph.D.,³ Young Shim Kim, Ph.D.³

¹Department of Psychiatry, Chosun University Hospital, Gwangju, Korea

²Department of Psychiatry, School of Medicine, Chosun University, Gwangju, Korea

³Department of Business Administration, College of Business, Chosun University, Gwangju, Korea

ABSTRACT

Objectives : The aim of this study is to investigate any differences between non-medical and medical college students for : 1) a level and the nature of perceived stress, 2) a level of life satisfaction, and 3) the related factors affecting to life satisfaction.

Methods : We measured self-reported questionnaires of stress, satisfaction with life, health behavior including happiness, alcohol use, nicotine dependency and depressive symptoms in 1,714(863 non-medical and 851 medical) college students.

Results : Non-medical college students had significantly higher total stress scores than medical college students($\chi^2=7.66, p<.001$). In non-medical college students, employment problem score was significantly higher than medical college students($t=4.07, p<.001$). In medical college students, the scores of academic achievement ($t=-3.81, p<.001$), change of social life($t=-2.03, p<.05$), death($t=-2.05, p<.05$) or sickness($t=-2.60, p<.05$) of friends were significantly higher than non-medical college students. And non-medical college students showed significantly lower life satisfaction scores than medical college students($\chi^2=-19.05, p<.001$). We also found that life satisfaction were significantly related to happiness in non-medical college students($\beta=.410, R^2=.325, p<.001$) and depressive symptoms in medical college students($\beta=-.435, R^2=.326, p<.001$) by stepwise multiple regression analysis.

Conclusions : In this study, a level and the nature of perceived stress, a level of life satisfaction, and the related factors affecting to life satisfaction showed definitely differences between non-medical and medical college students. We suggest with our findings that specified mental health promotion program need for the college student's mental health management.

KEY WORDS : College students · Stress · Life satisfaction.

Received: May 7, 2015 / Revised: June 9, 2015 / Accepted: June 19, 2015

This work was supported by the National Research Foundation of Korea Grant funded by the Korean Government(NRF-2012-2012S1A3A2033839).

Corresponding author: Sang Hoon Kim, Department of Psychiatry, School of Medicine, Chosun University, Chosun University Hospital, 365 Pilmun-daero, Dong-gu, Gwangju 501-717, Korea

Tel : 062) 220-3105 · Fax : 062) 225-3659 · E-mail : shckim@chosun.ac.kr

서 론

현대 사회에서 모든 개인은 의도치 않게 스트레스를 경험하게 되고, 정신건강에 영향을 미칠 수 있는 다양한 요인들에 노출되어 살아가고 있다. 스트레스는 우울, 불안, 정서 불안정, 또는 정신질환의 원인이 되어 개인적 그리고 사회적으로 큰 손실을 야기하고, 이로 인해 삶의 만족도를 저하시키는 결과를 초래 한다.¹⁾

대학생들은 발달 상, 후기 청소년기 혹은 초기 성인기에 해당되는 과도기적인 단계로 정신적, 사회적 및 경제적으로 아직 미숙한 단계에 있는 동시에 정서적인 독립과 사회적으로 새로운 환경에 적응하며, 향후 직업 선택과 같은 과업을 이루어야 하는 시기에 있다.²⁻⁴⁾

그러나 국내의 현실은 1997년 외환위기와 2008년 전 세계적 경제 및 고용위기 상황이 지속되면서 취업난이 심각해지고 있다. 통계청 자료에 의하면, 2014년 1월의 청년실업률은 9.0%로 2013년 11월의 7.5%에서 두 달 만에 1.5%나 상승하였고 2010년 이후 가장 높은 수치를 기록하고 있어⁵⁾ 대학생들의 스트레스는 날로 증가되어가는 추세에 있다.⁶⁾ 또한 현 시대의 대학생들은 대학생활의 적응, 가치관의 문제, 교우 관계, 학업 문제, 학비 부담 등 다양한 스트레스를 경험하고 있기에 그 어느 때 보다도 정서적으로 불안한 시기라고 할 수 있다.¹⁾

일반대학생들의 스트레스에 관한 선행 연구에 의하면, 취업과 장래문제에 대해 가장 큰 고충을 겪고 있고,⁷⁻⁸⁾ 이로 인해 적개심, 우울, 불안 등의 심리적 고통을 경험하며,⁹⁻¹⁰⁾ 이 시기의 높은 스트레스는 자살 시도의 중요한 위험요인이 된다고 하였다.¹¹⁾

반면, 의과대학생들의 스트레스나 우울증과 같은 정신건강문제는 많은 학습량, 장기간의 학업기간, 시험에 대한 부담감, 유급과 성적에 대한 불안감 등 학업과 관련된 것으로 알려져 있다.^{12,13)} 또한 불충분한 휴식시간, 수면부족, 낮은 자아존중감 등도 스트레스 요인으로 작용한다.¹⁴⁾

한편, 삶의 만족도는 한 개인이 속해 있는 문화권과 가치체계 안에서 자신의 목표, 기대, 규범, 관심과 관련하여 자신의 상태에 대한 개인적인 지각이다.¹⁵⁾ 선행 연구에 의하면, 대학생의 스트레스는 삶의 만족도에 부정적인 영향을 미치고,¹⁶⁾ 이들의 만족도는 다른 연령대보다 유의하게 더 낮으며,¹⁷⁾ 이 시기의 삶의 만족도는 성인이 된 후 삶의 만족도에도 많은 영향을 미친다고 한다.¹⁸⁾

일반대학과 의과대학은 학업내용, 교육과정, 향후 진로 등에서 많은 차이가 있어 그들이 경험하는 스트레스나 삶의 만족도에서 차이가 있을 것으로 예상된다. 하지만 국내에서

일반대학생과 의과대학생의 스트레스와 삶의 만족도에 관한 비교 연구들이 부족한 실정이다. 이에 본 연구에서는 일반대학생들과 의과대학생들이 경험하는 스트레스 정도와 유형의 차이를 살펴보고 이것들이 각각 그들의 삶의 만족도에 어떠한 영향을 미치는지 알아보고자 하였다.

방 법

1. 대상 및 방법

조사지역은 광주광역시, 전라북도 전주시와 군산시, 전라남도 목포시의 4년제 일반대학과 의과대학이었으며, 조사 시기는 2013년 11월과 2014년 3월부터 4월까지이고, 조사 방법은 자기보고 질문지를 이용하여 현장 조사하였다.

일반대학은 광주광역시, 전라남도, 전라북도 지역의 4개 대학교의 8개 단과대학(법과대학, 경상대학, 공과대학, 인문대학, 자연대학 등)을 조사하였고, 의과대학(의학전문대학원)은 동일 지역의 3개 대학의 학생을 조사하였으며, 대상 선정은 편의표집법(convenience sampling method)으로 하였다.

설문조사에 앞서 모든 대상자에게 연구의 목적, 참여의 자율성, 익명성, 비밀보장, 결과 및 피드백 제공, 그리고 설문지의 내용은 연구 목적으로만 사용된다는 사실 등에 대하여 설명을 하였다. 개인정보 보호 등이 명시된 동의서를 직접 기재한 후 설문지를 작성토록하고, 작성이 끝나면 바로 수거하였다. 총 1,770명의 자료가 수집되었고, 응답 내용이 불성실한 56명을 제외한 일반대학 863명, 의과대학 851명, 총 1,714명이 분석에 포함되었다. 일부 대상자에서 설문 항목(특히 키와 체중)에 부분적으로 기재 누락이 있었지만 응답한 자료만으로 분석을 하였다.

본 연구는 조선대학교병원 기관윤리위원회(IRB)의 승인을 받았고, 연구 참여에 대한 동의 여부는 설문지에 기재하도록 하였다.

2. 측정 도구

1) 사회 인구학적 정보

사회 인구학적 정보로는 성별, 연령, 종교, 학년, 경제수준, 용돈 등이었다.

2) 건강관련 변인

건강관련 변인으로는 스트레스, 삶의 만족도, 지각된 외모, 체질량지수(Body Mass Index ; 이하 BMI), 행복도, 음주, 흡연, 우울증상 등이 포함되었다.

(1) 스트레스

학생들이 경험하는 스트레스를 측정하기 위해 생활경험 질문지(Life Experience Survey ; LES)를 수정하여 사용하였

다. 원래의 생활경험 질문지는 주요한 생활사건의 발생여부와 그 영향을 측정하기 위해 개발되었고 전체 44문항으로 구성되어 있다.¹⁹⁾ 하지만 척도 내용 중에는 학생신분에 맞지 않는 항목들(예를 들면 직장 여건의 변화, 경영주와의 갈등, 결혼이나 이혼 등)이 많아서 부적합한 항목은 제외시켰다. 또한 학생들에게 실제 대학생활 중에 느끼는 스트레스를 서술형으로 자유롭게 작성하게 하고 이를 토대로 생활경험 질문지를 재구성하였다. 재구성된 항목은 22개 문항으로 압축하였고 매우 좋은 영향을 미침(1점)에서 매우 나쁜 영향을 미침(7점)까지 7점 Likert 척도 상에 평정하도록 하였고 총점이 높을수록 스트레스가 심함을 의미한다. 본 연구에서의 Cronbach's α 값은 .951이었다.

(2) 삶의 만족도

주관적 안녕감을 측정하기 위하여 한국판 삶의 만족도 척도(Satisfaction with Life Scale ; SWLS)를 사용하였다, 이 척도는 개인이 자신의 전반적인 삶에 대해 얼마나 만족하고 있는가 하는 인지적 안녕감을 측정하는 척도로서 5문항으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 이은경²⁰⁾이 번안한 척도를 사용하였고 7점 Likert 척도 상에 평정하도록 되어 있다. 총점의 범위는 5~35점이며, 총점이 높을수록 주관적 안녕감이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서의 Cronbach's α 값은 .875이었다.

(3) 행복도

행복정도는 한국판 긍정심리치료척도(Korean Positive Psychotherapy Inventory ; K-PPTI)를 이용하였다. 이 척도는 윤성민과 신희천이 한국어로 번안하고 타당화한 3개의 요인, 21개 문항으로 구성되어 있다.²¹⁾ 즐거운 삶 7 문항, 적극적인 삶 7문항, 의미 있는 삶 7문항으로 구성되어 있고, 4점(0~3점) 척도로 평정하였다. 점수의 범위는 0~63점이며 점수가 높을수록 행복정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서의 Cronbach's α 값은 .922이었다.

(4) 음 주

음주 정도의 평가는 이병욱 등이 번안하고 신뢰도를 거친 한국판 Alcohol Use Disorders Identification Test(AUDIT-K)를 사용하였다.²²⁾ 총 10문항으로 구성되어 있고, 5점(0~4) 척도로 평정하며, 점수의 범위는 0~40점이고 점수가 높을수록 음주문제가 심각함을 의미한다. 우리나라의 경우, 남성은 12 점, 여성은 8점을 위험음주의 최적 절단점으로 제시하고 있어 본 연구에서도 기존 연구의 권고에 따라 분석하였다.¹⁷⁾ 본 연구에서의 Cronbach's α 값은 .850이었다.

(5) 니코틴 의존

니코틴 의존 여부와 심각도를 알아보기 위해 한국판 파거스

트롬 니코틴 의존 설문지(Korean Version of Fagerstrom Test for Nicotine Dependence ; K-FTND)를 사용하였다. 이 척도는 안희경²³⁾이 표준화 하였으며, 총 6개의 항목으로 구성되어 있다. 점수의 범위는 0~10점이며, 7점 이상은 높은 니코틴 의존으로 평가하고 6점 이하는 낮은 니코틴 의존으로 분류한다. 본 연구에서도 이 점수 기준에 따라 흡연자를 니코틴 의존이 낮은 학생(1~6점)과 니코틴 의존이 높은 학생(7~10점)으로 분류하였다. 본 연구에서의 Cronbach's α 값은 .607이었다.

(6) 우 울

우울 증상의 평가는 Korean Beck Depression Inventory(K-BDI)를 이용하였다.²⁴⁾ 이 척도는 21 문항으로 구성되어 있으며 각 문항은 0~3점으로 평정하고 총점이 높을수록 우울의 정도가 심함을 의미한다. 우울 증상을 가리는 절단점은 우울 증 환자를 정상으로 진단하는 부정우울이 최소가 되는 16 점을 절단점으로 하였다.²⁵⁾ 본 연구에서의 Cronbach's α 값은 .887이었다.

3. 통계 방법

일반대학생군과 의과대학생군으로 나누어 일반적 및 임상적 특성, 경험하는 스트레스 유형의 차이를 비교하기 위해 카이제곱 검정(Chi-Square test)과 독립표본 T 검정(independent t-test)으로 분석하였다. 또한 삶의 만족도에 영향을 미치는 변수 확인을 위해 단계적회귀분석(stepwise regression analysis)을 이용하였다. 수집된 자료는 SPSS for Windows Version 12.0을 사용하여 분석하였고, 유의수준은 0.05를 기준으로 하였다.

결 과

1. 일반적 특성 및 건강관련 요인

전체 대상자는 남학생이 889명(51.9%), 여학생이 825명(48.1%)으로 총 1,714명이었으며, 평균 연령은 23.56(± 3.84)세였다.

일반대학생군은 의과대학생군에 비해 남자의 비율($\chi^2=49.29, p<.001$)과 평균 연령($t=-35.07, p<.001$)이 낮았다. 일반대학생군에서 주관적인 사회경제적 수준이 보통 또는 낮음이라고 답변한 비율이 의과대학생군에 비해 유의하게 높았고($\chi^2=17.51, p<.001$), 용돈이 충분하지 않다고 답변한 비율도 유의하게 높았다($\chi^2=62.88, p<.001$)(Table 1).

또한, 일반대학생군에서 주관적인 외형이 약간 비만 또는 매우 비만하다고 답변한 비율이 의과대학생군에 비해 유의하게 높았지만($\chi^2=12.23, p<.05$), 실제 비만(BMI ≥ 25)한 비율은 유의한 수준으로 적었으며($\chi^2=30.06, p<.001$), BDI 총

Table 1. General characteristics between the non-medical and the medical students(N=1,714)

		Non-Medical	Medical	Total	χ^2/t	p value
		N=863	N=851	N=1,714		
Gender*	Male	375(43.5)	514(60.4)	889(51.9)	49.29	.000
	Female	488(56.5)	337(39.6)	825(48.1)		
Age(yr)**		21.09±1.92	26.07±3.67	23.56±3.84	-35.07	.000
Religion*	None	521(60.4)	369(43.4)	890(51.9)	67.85	.000
	Christianity	213(24.7)	271(31.8)	484(28.2)		
	Catholicism	63(7.3)	149(17.5)	212(12.4)		
	Buddhism	62(7.2)	58(6.8)	120(7.0)		
	Others	4(0.5)	4(0.5)	8(0.5)		
Grade*	Freshman	172(19.9)	231(27.1)	403(23.5)	121.07	.000
	Sophomore	370(42.9)	488(57.3)	858(50.1)		
	Junior	245(28.4)	125(14.7)	370(21.6)		
	Senior	76(8.8)	7(0.8)	83(4.8)		
Subjective SES*	High	19(2.2)	51(6.0)	70(4.1)	17.51	.000
	Middle	811(94.1)	778(91.5)	1589(92.8)		
	Low	32(3.7)	21(2.5)	53(3.1)		
Pocket money*	Sufficient	339(39.4)	471(55.3)	810(47.3)	62.88	.000
	Moderate	183(21.3)	189(22.2)	372(21.7)		
	Insufficient	339(39.4)	191(22.4)	530(31.0)		

* : by Chi-square test(No, %), ** : by independent t-test(Mean±SD). SES : Socio-Economic Status

Table 2. Health related characteristics between the non-medical and the medical students(N=1,714)

		Non-Medical	Medical	Total	χ^2/t	p value
		N=863	N=851	N=1,714		
Subjective body shape*	Very obese	67(7.8)	45(5.3)	112(6.5)	12.23	.016
	A little obese	231(26.8)	241(28.3)	472(27.6)		
	Average	309(35.8)	335(39.4)	644(37.6)		
	A little slim	196(22.7)	196(23.0)	392(22.9)		
	Slim	59(6.8)	34(4.0)	93(5.4)		
BMI*	≤22	649(80.1)	566(68.3)	1,215(74.1)	30.06	.000
	23-24	83(10.2)	139(16.8)	222(13.5)		
	≥25	78(9.6)	124(15.0)	202(12.3)		
BDI**		9.33±7.30	7.28±5.90	8.31±6.72	6.39	.000
AUDIT*	Social drinker	565(65.5)	528(62.0)	1,093(63.8)	2.27	.132
	Problem drinker	297(34.5)	323(38.0)	620(36.2)		
FTND*	No smoking	723(83.8)	750(88.1)	1,473(85.9)	6.75	.034
	Low dependence	131(15.2)	94(11.0)	225(13.1)		
	High dependence	9(1.0)	7(0.8)	16(0.9)		
SWLS**		18.85±6.02	24.14±5.46	21.47±6.32	-19.05	.000
Happiness**		31.62±11.07	33.74±10.00	32.68±10.60	-4.16	.000
Stress**		38.40±25.22	29.57±20.70	33.90±23.29	7.66	.000

* : by Chi-square test(No, %), ** : by independent t-test(Mean±SD). BMI : Body Mass Index, BDI : Beck Depression Inventory, AUDIT : Alcohol Use Disorders Identification Test, FTND : Korean Version of Fagerstrom Test for Nicotine Dependence, SWLS : Satisfaction with Life Scale

점은 유의하게 높았다($\chi^2=6.39$, $p<.001$). 일반대학생군은 의과대학생군에 비해 니코틴에 낮은 또는 높은 의존자라고 답변한 비율이 유의하게 높았고($\chi^2=6.75$, $p<.05$), 행복도 점수는 유의하게 낮았으며($\chi^2=-4.16$, $p<.001$), 스트레스 총점은 유의하게 높았다($\chi^2=7.66$, $p<.001$)(Table 2).

2. 스트레스 정도와 유형

생활경험 질문지(Life Experience Survey ; LES)를 이용하여 일반대학생군과 의과대학생군의 스트레스 정도와 유형을 알아보았다. 전체 대상자가 경험하는 스트레스 정도는 평균 33.90(±23.29)점이었다. 일반대학생군의 스트레스 평균 점수는 38.40(±25.22)점으로 의과대학생군의 29.57(±

Table 3. Stress level between the non-medical and the medical students

Stress(frequency, %)	Non-Medical		Medical	† value	p value
	Mean(SD)	Mean(SD)	Mean(SD)		
Death of families(9.4)	4.97(1.25)	4.92(1.39)		.26	.797
Change of sleep pattern(49.7)	5.42(1.14)	5.45(1.10)		-.40	.688
Change of eating habits(37.8)	4.95(1.29)	5.04(1.30)		-.84	.404
Maladaptation of major(37.6)	5.02(1.30)	4.82(1.27)		1.93	.054
Death of friends(5.5)*	4.79(1.15)	5.36(1.14)		-2.05	.043
Sickness of families(18.4)	5.31(1.16)	5.39(1.12)		-.61	.542
Sexual problems(10.1)	4.49(1.32)	4.82(1.39)		-1.59	.114
Problems of friendship(40.9)	4.85(1.48)	4.68(1.47)		1.53	.126
Financial problems(35.0)	5.35(1.12)	5.20(1.03)		1.65	.100
Familial conflicts(24.0)	4.93(1.37)	4.69(1.51)		1.64	.102
Change of environments(25.6)	3.97(1.43)	4.13(1.57)		-1.07	.284
Change of religious life(14.9)	3.77(1.36)	4.06(1.58)		-1.62	.106
Change of hobbies(33.3)	4.09(1.65)	4.16(1.70)		-.55	.583
Sickness of oneself(13.0)	5.14(1.24)	5.19(1.23)		-.28	.783
Change of social life(39.0)*	4.03(1.55)	4.28(1.60)		-2.03	.043
Academic achievement(52.5)***	4.90(1.57)	5.27(1.32)		-3.81	.000
Sickness of friends(6.1)*	4.40(1.26)	5.09(1.31)		-2.60	.011
Problem with love affair(39.4)	4.83(1.61)	5.01(1.56)		-1.52	.130
Appearance or body shape(44.0)	4.97(1.34)	4.99(1.24)		-.19	.846
Military problem(10.6)	4.78(1.54)	4.64(1.55)		0.49	.624
Employment problem(43.1)***	5.38(1.38)	4.84(1.32)		4.07	.000
Lack of time(56.8)	5.41(1.11)	5.41(1.10)		.04	.969

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

Table 4. Stepwise regression analysis for the factors affecting life satisfaction in the non-medical students

Variables	Beta	†	Adjust R ²	R ² change	F change	p value
Happiness***	.410	12.471	.325	.326	385.250	.000
BDI***	-.269	-7.637	.389	.064	83.760	.000
Stress*	-.077	-2.552	.393	.005	6.511	.011

* : p<.05, *** : p<.001, BDI : Beck Depression Inventory

20.70)점보다 유의하게 높았다($\chi^2=7.66, p<.001$)(Table 2).

일반대학생군은 취업문제($t=4.07, p<.001$)에서 스트레스 정도가 의과대학생군에 비해 유의하게 높았고, 의과대학생군은 친구의 죽음($t=-2.05, p<.05$) 사교 활동의 변화($t=-2.03, p<.05$), 학업성취도($t=-3.81, p<.001$), 친구의 질병($t=-2.60, p<.05$) 등에서 일반대학생에 비해 스트레스 정도가 유의하게 높았다(Table 3).

3. 삶의 만족도

전체 대상자의 평균 삶의 만족도 점수는 21.47(± 6.32)점이었다. 일반대학생군의 삶의 만족도 점수는 18.85(± 6.02)점으로, 의과대학생군의 24.14(± 5.46)점보다 유의하게 낮았다($\chi^2=-19.05, p<.001$)(Table 2).

4. 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인

두 집단에서 삶의 만족도와 유의미한 상관성이 있는 변수들이 각각 어떠한 수준으로 영향을 미치는지 확인하기 위하여

이 변수들을 독립변수로 설정하여 단계적 회귀분석을 실시하였다. 분석에 투입된 독립변수들은 상관분석(correlation analysis)을 통해 삶의 만족도와 유의한 상관($p<.05$)을 지닌 변수들로 한정하였다. 분석결과, 일반대학생군에서 삶의 만족도에 가장 많은 영향을 미친 요인은 행복도로, 행복도 점수가 높을수록 삶의 만족도가 높았고($\beta=.410, R^2=.325, p<.001$), BDI 점수가 높을수록 삶의 만족도가 낮았고($\beta=-.269, R^2=.389, p<.001$), 스트레스 총점이 높을수록 삶의 만족도가 낮았다($\beta=-.077, R^2=.393, p<.05$)(Table 4).

반면 의과대학생군에서는 BDI 점수가 삶의 만족도에 가장 많은 영향을 미치고 있었는데, BDI 점수가 높을수록 삶의 만족도는 낮았으며($\beta=-.435, R^2=.326, p<.001$), 행복도 점수가 높을수록 삶의 만족도는 높았다($\beta=.277, R^2=.393, p<.01$). 또 흡연에 의존적일수록 삶의 만족도에 나쁜 영향을 미치는 것으로 나타났다($\beta=-.162, R^2=.415, p<.05$)(Table 5).

Table 5. Stepwise regression analysis for the factors affecting life satisfaction in the medical students

Variables	Beta	t	Adjust R ²	R ² change	F change	p value
BDI***	-.435	-5.623	.326	.332	63.527	.000
Happiness**	.277	3.545	.393	.071	15.069	.001
FTND*	-.162	-2.378	.415	.026	6.511	.019

* : p < .05, ** : p < .01, *** : p < .001. BDI : Beck Depression Inventory, FTND : Korean Version of Fagerstrom Test for Nicotine Dependence

고 찰

본 연구의 주요 결과는 첫째, 일반대학생과 의과대학생이 경험하는 스트레스 정도와 유형에서 차이가 있었다. 둘째, 일반대학생이 의과대학생에 비해 삶의 만족도가 낮았다. 셋째, 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인 분석에서 일반대학생은 행복도가, 의과대학생은 BDI 점수가 삶의 만족도에 가장 많은 영향을 미쳤다.

일반대학생은 의과대학생보다 스트레스 총점이 유의하게 높았고, 취업문제에서 의과대학생에 비해 스트레스 정도가 유의하게 높았다. 이는 일반대학생들의 스트레스를 조사한 기존의 국내 연구들에서 일관되게 진로 및 취업 스트레스가 높았던 결과와 일치하였다.^{7,8,26-28)}

최근 통계청 조사에 의하면, 전체 고용률이 2009년 58.6%에서 2014년 60.2%로 약간 증가하였지만, 20~29세 기준으로 2009년 58.2%에서 2014년 57.4%로 소폭 감소하였다. 또한 청년 실업률은 2009년 8.1%에서 2014년 9.0%로 증가하여 전체 취업자는 증가하고 있으나 청년 취업자 수는 줄어 들고 있음을 알 수 있다. 반면에 학자금 대출현황은 2014년 784,000명이 2조 4천억원 정도의 대출을 받아 지난 7년간 융자액, 수혜인원 모두 지속적인 증가세를 보였다.⁵⁾

위와 같은 통계 결과들은 일반대학생들이 취업을 위해 부담하는 금전적 부담은 증가하는 반면, 실제 취업 비율은 감소하는 추세에 따라 취업을 앞두고 있는 청년들의 취업에 대한 스트레스와 불안감은 점차적으로 증가하고 있음을 알 수 있다. 이는 현재 사회의 전반적인 취업난과 고용 불안정성으로 인해 학업 성적 및 공인자격(specification) 관리에 많은 시간과 노력을 투자할 수밖에 없는 일반대학생들의 현 상황을 대변하는 것이며, 이로 인한 스트레스를 긍정적인 방향으로 적절히 해소하지 못하여 의과대학생들에 비해 더 우울하거나, 행복하지 못하다고 느끼는 비율이 높았을 것으로 유추해 볼 수 있다.

반면 의과대학생들은 일반대학생들 보다 상대적으로 스트레스 총점이 낮았다. 본 연구에 포함된 의과대학생 851명 중 의학전문대학생 비율이 727명(85.5%)이었다. 의학전문대학생들은 일반대학생들에 비해 상대적으로 비싼 납부금과 타 지역 학생 점유율이 높아 추가적인 주거비용이나 생

활비 부담이 가중되어 부모나 집안의 경제적 뒷받침이 필수적이다. 기존 연구²⁴⁾에서 의대에 진학하는 학생들이 경제적으로 여유 있는 계층에 있다고 하였고, 본 연구에서 의과대학생들이 일반대학생들에 비해 사회경제적 수준이 높음이라고 응답한 비율과, 충분한 용돈을 받고 있다고 응답한 비율이 유의하게 많았다. 또한 상대적으로 높은 비율을 차지하는 의학전문대학원생들은 일반대학을 졸업하고 본인의 희망에 의해 의과대학에 입학하였고, 대다수의 의과대학생들은 졸업 후 수련의(인턴), 전공의(레지던트)와 같은 급여를 제공하는 수련과정에 들어가므로 취업에 대한 압박이 유예되는 것으로 볼 수 있다. 이러한 이유로 본 연구에서 사용한 스트레스 설문지 항목 중에 전공, 경제적 어려움, 취업문제 등과 같은 항목에서 의과대학생들이 체험하는 스트레스가 상대적으로 적어 스트레스 총점이 낮았을 것으로 추정된다.

한편, 의과대학생들은 학업성취도, 사교 활동의 변화, 친구의 죽음이나 친구의 질병 등에서 일반대학생들에 비해 스트레스 정도가 유의하게 높았다.

학업성취도와 관련하여, 의과대학생들은 일반대학생들에 비해 많은 양의 새로운 정보를 빠른 시간에 학습해야 하는 부담이 크고, 잦은 시험과 유급에 대한 심리적 압박감을 느끼며,^{13,14)} 학업 성적은 궁극적으로 졸업 후 본인의 전공 선택과도 깊은 연관이 있기 때문에 결과적으로 학업과 관련하여 스트레스를 더 많이 경험하는 것으로 생각된다. 하지만 의과대학생의 학업 스트레스에 대한 연구결과는 다양하다. 본 연구 결과와 같이 학업성취도가 의과대학생들에게 가장 중요한 스트레스 요인이라는 보고^{29,30)}가 있는 반면에 학업성취도와 중증 스트레스와 관련이 없다는 보고^{31,32)}도 있다. 이에 대해 의과대학 학생들에게는 시험이 잦고 학업부담이 상존해 있기 때문에 공부나 학업관련 스트레스를 특별한 스트레스로 인식하지 않거나,³¹⁾ 스트레스 측정의 다양성과, 대부분 하나의 의과대학에서 시행되었다는 연구의 제한점 때문일 것이라고 하였다.³²⁾

사교 활동의 변화와 관련하여, 의과대학생들은 많은 학습량과 잦은 시험 등으로 휴식시간이 부족하고, 부족한 여유시간으로 인한 수면부족 등으로 충분한 여가를 즐기지 못하며,^{13,14,32,33)} 의학전문대학원생이 대부분인 의과대학생들은 일반대학생들에 비해 타지에서 생활하는 비율이 높아 오랫동안 관계를 맺고 지내왔던 가족이나 친구와의 대인관계를

포함한 다양한 사고 활동이 제한되는 결과를 초래하여³⁴⁾ 이 또한 스트레스 요인으로 작용하였을 것으로 추정된다.

친구의 죽음이나 질병과 관련하여, 의과대학생들에게 가까운 친구의 죽음이나 질병은 불안과 우울을 유발하는 스트레스 요인으로 작용한다는 연구³⁵⁾와 일치하는 소견이며, 의과대학생들은 질병과 죽음에 개입해야하고 괴로워하는 사람들을 지켜보아야 하는 스트레스를 경험하게 되며 학년이 올라갈수록 죽음과 고통을 다루게 되는 경우가 많아지면서 스트레스 요인으로 작용한다고 한다.³⁶⁾

외국의 연구에 의하면, 의과대학생들은 환자와의 대화, 대인관계나 재정문제, 죽음이나 고통의 목격 순으로 스트레스를 경험하였고,³⁵⁾ 다른 연구에서는 시험, 학업성취도, 대인관계 순으로 나타났다.³⁷⁾ 종합하면 대학생들에서 우선순위에서는 차이가 있지만 진로 및 학업, 경제적 요인, 대인관계 요인 등이 중요한 스트레스 요인으로 작용하고 있음을 알 수 있었다.

삶의 만족도에서, 전체 대상자의 평균 점수는 21.47(\pm 6.32)점이고 일반대학생의 평균 점수는 18.85(\pm 6.02)점으로 의과대학생의 24.14(\pm 5.46)점 보다 유의하게 낮았다. 본 연구에서 사용한 삶의 만족도 척도와 동일한 척도를 이용하여 세계 41개국 총 6,949명의 일반대학생들이 참여한 삶의 질에 대한 국가 간 비교 연구³⁸⁾에 의하면, 대상자 전체 평균 점수는 21.95(\pm 2.27)점으로 중간점수인 20점을 상회하는 수준이었다. 이 연구에서, 네덜란드 대학생들의 평균 만족도는 26.84(\pm 4.66)점으로 가장 높았으며, 중국의 대학생은 16.43(\pm 5.58)점으로 가장 낮았다. 우리나라 일반대학생의 평균 만족도 점수는 18.72 \pm 5.94점이고 전체 41개국 중에서 38위 수준이었는데, 이는 본 연구의 일반대학생 평균 점수와 거의 유사하였다. 이 결과는 우리나라 대학생들이 어려운 경제 여건으로 학자금 대출자가 많고, 미래에 대한 불확실성이 크기 때문에 미래에 대한 기대가 부정적이며, 따라서 현재의 삶에서도 만족감을 느끼지 못하고 있는 것으로 이해할 수 있다. 한편 박현숙 등³⁹⁾의 연구에서 대학생의 삶의 만족도는 평균 19.07(\pm 7.11)점, 김준원 등⁴⁰⁾의 연구에서는 평균 20.17(\pm 6.36)점으로 본 연구 결과에 비해 다소 높게 나타났다.

국내의 의과대학생과 일반대학생의 삶의 질 비교 연구에서 서로 상반되는 결과를 보고하고 있다. 민성길 등⁴¹⁾은 전체 점수에서는 두 구간 차이가 없으나 의과대학생은 일반대학생에 비해 약물과 치료에 대한 의존도, 경제적 지원, 새로운 정보와 기술을 얻을 수 있는 기회가 더 많았다고 하였고, 김준원 등⁴⁰⁾의 연구에서는 본 연구 결과와 마찬가지로 의과대학생의 만족도가 더 높다고 하였다. 의과대학생, 특히 의학전문대학원생이 대부분인 본 연구 대상자들은 내적 동기에 의해 입학하였고, 의과대학 재학에 대한 긍지가 높으며, 향

후 직업적 안정성이 보장된다는 점에서 삶의 만족도가 높았을 것으로 추정된다.

삶의 만족도에 영향을 미치는 요인 분석에서, 일반대학생은 행복도가 삶의 만족도에 가장 많은 영향을 주는 것으로 나타났다. 본 연구의 행복도는 행복감(a sense of happiness)과 달리 행복한 삶을 추구하는 개인이 자신의 행복한 삶을 목표로 현재의 스트레스 사건들에 적극적으로 맞서 이겨내려는 노력에 초점을 맞춘 개념이다.⁴²⁾ 일반대학생들은 의과대학생들에 비해 취업과 미래의 불안정성으로 인한 스트레스 수준이 의미 있게 높았다. 그렇지만 이들이 당면한 스트레스 상황에도 불구하고 자신의 삶을 즐기고, 뚜렷한 목표를 향해 나아가는 적극적인 모습과 더불어 삶의 의미를 추구함으로써 행복을 쟁취하고자 하는 경우에는 이러한 난관과 역경에도 불구하고 삶에 대한 만족도가 증진될 수 있음을 의미한다. 다시 말하면 일반대학생들의 경우, 스트레스 수준이 높으면 삶의 만족도가 떨어지는 직접효과와 스트레스가 우울과 행복도를 통해 삶의 만족도에 영향을 미치는 간접효과 모두를 지니고 있다.²¹⁾ 행복을 추구하는 개인의 노력은 우울증상과 같은 정신의학적 문제들을 극복하는데 중요한 변수로 작용하지만, 현재의 스트레스로 인한 직접적인 심리적 불쾌감을 억제하거나 상쇄하는 것은 아니다. 행복도가 높은 사람은 스트레스 상황을 오히려 이겨내야 하는 역경으로 간주하여 더 나은 삶을 향해 전진해 나가는 모습을 보인다. 이는 이전의 연구들과 일맥상통한 것으로 생각 된다.^{43,44)}

한편 의과대학생은 BDI 점수가 가장 설명력이 높은 변인이었다. 삶의 만족도는 우울 수준에 영향을 받는 것으로 알려져 있다.⁴⁵⁾ 스트레스 지각 수준이 높을지라도 이에 따른 우울 양상이 두드러지지 않는다면 삶의 만족도에 부정적인 영향을 덜 미치는 반면, 우울 양상이 심한 경우에는 삶의 만족도에 부정적인 영향을 더욱 배가된다는 것이 밝혀졌다. 이는 다양한 집단군을 대상으로 스트레스와 부정적 정서 상태, 그리고 삶의 만족도와 관련성에 대한 연구를 통해서도 반복 검증되었다.⁴⁶⁾ 또한 의과대학생들은 일반대학생들에 비하여 학업과 관련된 스트레스로 경험하는 주관적인 부담이 기분이나 에너지저하에 더 중요한 요인으로 작용한다고 하였다.²⁷⁾ 본 연구에서 의과대학생은 일반대학생에 비하여 덜 우울하다고 응답하였으나 우울정도가 일반대학생에 비해 의과대학생의 삶의 만족도에 더 영향을 미치는 것으로 나타났다. BDI 점수가 높을수록 보다 우울하다는 것이고, 우울한 사람은 일상생활에서 기능 저하를 초래하고, 사회적 대인관계에 어려움을 겪고, 사회적 상호작용에 대한 만족감이 적은 특성을 가지며, 결혼생활을 유지하기 어려워진다.⁴⁵⁾ 또한 삶의 만족도에 긍정적인 영향을 주는 사회적지지 역시 부족하게 되고, 결국 삶의 만족도 역시 감소하는 것으로 생각

할 수 있다.⁴⁶⁾ 이외에도 기존 연구에서 우울은 삶의 만족도에 높은 설명력을 보였으며, 우울증은 삶의 만족도를 낮추는 가장 큰 요인 이었다.⁴⁷⁾ 비록 의과대학생의 BDI 점수 중 우울증을 의심할만한 수준인 16점 이상이 94명(10.8%)에 불과하였으므로, 본 연구 결과를 임상 환자에게 적용하는 것은 어렵겠지만, 우울한 기분을 심하게 호소하지 않는 일반인을 대상으로 한 연구에서도 환자 대상 연구와 비슷한 결과를 보인다는 점에서 의미를 가질 수 있다.⁴⁸⁾

삶의 만족도에 영향을 미치는 요인 분석에서 일반대학생에서는 스트레스가 삶의 만족도와 상관이 있었던 반면에 의과대학생들에서는 스트레스가 삶의 만족도와 상관이 없었다. 이는 의과대학생의 단계적 회귀분석에 스트레스가 독립변수들 중 하나로 투입되기는 했었지만 삶의 만족도에 대한 영향력이 유의하지 않아 최종 독립변수로 포함되지 못했기 때문이었다. 또한 의과대학생들에서는 일반대학생들과 달리 FTND가 삶의 만족도에 영향을 미치는 결과를 보였다. 의과대학생을 대상으로 한 이전의 연구^{31,48)}에서 흡연의 가장 큰 이유는 스트레스 해소를 위한 대체물이 없기 때문이라고 하였고, 흡연자들은 음주, 카페인 사용, 식사 습관, 체형 등에 있어 비흡연자에 비해 더 좋지 못한 행태를 가지는 경우가 많았다. 또한 의대생과 공대생의 우울증 유병률 및 관련요인에 관한 연구¹⁴⁾에서 의대생은 스트레스 해소법으로 음주, 흡연, 수면을 이용하였고 공대생은 오락, 문화예술생활의 빈도가 높았던 점도 본 연구 결과를 지지하고 있다. 이는 결과적으로 삶의 만족도 저하를 일으킬 수 있지만 대학생들은 다양한 스트레스 경험에 대한 적절한 대처 전략의 부재나 사용 빈도가 빈약하여 흡연이라는 부정적인 대체 방법을 택하는 것으로 보인다. 향후 금연 교육 및 건강한 스트레스 대처기술과 전략을 제안하는 다양한 지원이 필요할 것으로 보이며, 이를 통한 대학생들의 삶의 만족도 개선에 긍정적인 영향을 기대할 수 있을 것이다.

본 연구의 제한점으로는 첫째, 특정 지역의 일부 대학만을 대상으로 하였기 때문에 연구 결과를 일반화 하는 데는 어려움이 있다. 향후 전국적인 규모로 확대하여 연구를 진행할 필요가 있다. 둘째, 횡단면적 연구이기 때문에 스트레스 유형과 삶의 만족도 사이의 인과관계를 정확히 설명할 수 없다는 점이다. 이를 해결하기 위해서는 전향적 연구가 수행되어야 한다. 셋째, 설문지를 통한 응답조사 자료이므로 조사 대상자의 응답에만 의존해야하는 한계점이 있다.

마지막으로, 본 연구에서 일반대학생과 의과대학생이 경험하는 스트레스의 수준과 유형, 삶의 만족도 정도 그리고 삶의 만족도에 미치는 관련요인 등에서 차이가 있음을 확인하였다. 이와 같은 결과는 대학생들에게 스트레스를 해소하고 정신건강과 삶의 만족도를 향상 시킬 수 있는 정신건강

증진 프로그램이 필요함을 시사하고 있다.

REFERENCES

- (1) Lee MR, Park CS. Influences of psychological distress, social support and mental fitness on quality of life among university students-focused on university students in Daejeon and Chungnam. *J of Soc Sci Res* 2013;22:66-87.
- (2) Rutter M. Twenty five years of child psychiatric epidemiology. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1989;28:633-653.
- (3) Park KH, Hah YS. Depression, self-efficacy, life satisfaction and coping behaviors of university students. *Korean J Str Res* 2007;15:17-25.
- (4) Beak OK, Kim CJ. The factor of self-determination that affect life satisfaction of university students. *J Kor Inst Youth Facility and Environment* 2013;11:31-38.
- (5) e-Country Indicators[homepage on the Internet]. Seoul: Statistics Korea; c2009-14 [Trend of Employees and Unemployment Rate]; [updated 2014 Dec 16; cited 2015 Apr 21]. Available from: <http://www.index.go.kr>
- (6) Seo IK, Lee YS. To verify a mediation effect of depression between university students's job-seeking stress and considering suicide: comparing between a female group and male group. *J Adolesc Welfare* 2014;16:25-53.
- (7) Hwang CH. Analysis of stress for a college students. *The Journal of Korean Association Occupational Therapy Policy for Aged Industry* 2012;4:73-82.
- (8) Lee CE. A study on related factors and coping methods among university & college students. *The Korean Journal of Health Service Management* 2013;7:13-22.
- (9) Kim MS, Kim MS. The study of the effect of life stress and the mediator of stress coping on the depression and alcohol use of university students. *Korean J Psychother* 2010;2:25-37.
- (10) Cohn AM, Hagman BT, Graff FS, Noel NE. Modeling the severity of drinking consequences in first-year college women: an item response theory analysis of the Rutgers Alcohol Problem Index. *J Stud Alcohol Drugs* 2011;72:981-990.
- (11) Fergusson DM, Woodward LJ, Horwood LJ. Risk factors and life processes associated with the onset of suicidal behaviour during adolescence and early adulthood. *Psychol Med* 2000; 30:23-39.
- (12) Lee KH, Ko YK, Kang KH, Lee HK, Kang JK, Hur YR. Mental health and coping strategies among medical students. *Korean J Med Edu* 2012;24:55-63.
- (13) Ryu SH. Quality of life and depressive symptoms and suicidal ideation in medical college students. *J Soonchunhyang Med Sci* 2009;14:149-158.
- (14) Han SS, Lee SY, Choi WS, Kim SJ, Park SB, Lee SY. Depression and engineering students in urban areas using Zung self-rating depression scale. *Korean J Fam Med* 2009;30:539-548.
- (15) World Health Organization(WHO). WHOQOL study protocol. 1993; WHO(MNH/PSF/93.9). WHO, Geneva.
- (16) Kim NE. The relationships among stress, resilience, and quality of life in college students. *J Adolesc Welfare* 2011;13:1-19.

- (17) **Park HS, Koo HY, Won SH.** Sexual function and satisfaction with life in women and their predictor. *J Korean Acad Psych Mental Health Nurs* 2004;13:505-513.
- (18) **Park HM.** Longitudinal analysis of achievement and quality of life among university students and employees [dissertation]. Incheon; Inha university;2009.
- (19) **Yoo HJ, Hwang SH, Hong JP, Kim HS, Lee C, Han OS.** The influence of IMF-related economic stress upon mental health. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 2000;1:65-77.
- (20) **Lee EK, Lee KH.** The effects of depression and positive emotions on subjective well-being-focused on neuroticism and extraversion-. *Korea Journal of Counseling* 2005;6:325-338.
- (21) **Yoon SM, Shin HC.** Validation study of the korean version of positive psychotherapy inventory. *Kor J Counsel Psychoth* 2010;22:707-732.
- (22) **Lee BO, Lee CH, Lee PG, Choi MJ, Namkoong K.** Development of korean version of alcohol use disorders identification test(AUDIT-K): its reliability and validity. *J Korean Acad Addict Psychiatry* 2000;4:83-92.
- (23) **Ahn HK, Lee HJ, Jung DS, Lee SY, Kim SW, Kang JH.** The reliability and validity of korean version of questionnaire for nicotine dependence. *J Korean Acad Fam Med* 2002;23:999-1008.
- (24) **Hahn HM, Yum TH, Shin YW, Kim KH, Yoon DJ, Chung KJ.** A standardization study of beck depression inventory in Korea. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 1986;25:487-502.
- (25) **Shin MS, Kim ZS, Park KB.** The cut-off scores for the korean version of beck depression inventory. *Korean J Clin Psychol* 1993;12:71-81.
- (26) **Song YS.** Stressful life events and quality of life in nursing students. *J Korean Acad Soc Nurs Edu* 2012;18:71-80.
- (27) **Cho MK, Choi EJ, Lee JW, Lee YN, Chae JY.** Correlation in appearance, job-seeking stress and job-seeking anxiety in undergraduates according to gender differences. *Perspect Nurs Sci* 2013;10:141-150.
- (28) **Lee SH, Kim SJ.** The degree of perceived stress, depression and self esteem of university students. *J Korean Public Health Nurs* 2012;26:453-464.
- (29) **Cho DY.** Behavioral science. Seoul: Ilchokak;2001. p.269-273.
- (30) **Lee HS, Son YS, Kim MK.** A study of developing check list on college student's problem and problem-solving behavior. *Haksaeng Saenghwal Yoengu* 1989;25:80-92.
- (31) **Kwak DI, Choi YK, Lim HJ, Oh HJ, Jung IK, Lee MS.** A study on the stress, coping and general well-being of medical students. *Korean J Med Educ* 2000;12:227-239.
- (32) **Lee CI, Hong SC, Kim HJ, Kim MD.** Prevalence of severe distress and its correlates among Cheju medical college students. *Korean J Med Educ* 2007;19:235-249.
- (33) **Supé AN.** A study of stress in medical students ad Seth G.S. medical college. *J Postgrad Med* 1998;44:1-6.
- (34) **Coles C.** Medicine and stress. *Med Educ* 1994;28:3-4.
- (35) **Khan MS, Mahmood S, Badshah A, Ali SU, Jamal Y.** Prevalence of depression, anxiety and their associated factors among medical students in Karachi, Pakistan. *J Pak Med Assoc* 2006;56: 583-586.
- (36) **Firth J.** Levels and sources of stress in medical students. *BMJ* 1986;292:1177-1180.
- (37) **Shaikh BT, Kahloon A, Kazmi M, Khalid H, Nawaz K, Khan N, Khan S.** Students, stress and coping strategies: a case of Pakistani medical school. *Educ Health(Abingdon)* 2004;17: 346-353.
- (38) **Diener E, Suh E, Smith H, Shao L.** National differences in reported subjective well-being: Why do they occur?. *Soc Indicator Res* 1995;34:7-32.
- (39) **Park HS, Kwon BS.** Satisfaction with life and it's predictors of college students. *J Korean Acad Psych Mental Health Nurs* 2006;15:48-56.
- (40) **Kim JW, Han DH, Lee YS, Min KJ, Park JY, Lee KS.** The effect of depression, anxiety, self-esteem, temperament, and character on life satisfaction in college students. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 2013;52:150-156.
- (41) **Min SG, Shin WC, Kim KI, Chung JI, Kim DG.** Comparison of quality of life between medical and general college students. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 2000;39:1054-1060.
- (42) **Ko YG, Kim JY.** Mental fitness positive psychology program. Seoul: Hakjisa;2014. p.167.
- (43) **Vaillant GE.** Adaptive mental mechanisms: their role in a positive psychology. *Am Psychologist* 2000;55:89-98.
- (44) **Wood AM, Tarrier N.** Positive clinical psychology: a new vision and strategy for integrated research and practice. *Clin Psychology Review* 2010;30:819-829.
- (45) **Carnelley KB, Pietromonaco PR, Jaffe K.** Depression, working models of others, and relationship functioning. *J Pers Soc Psychol* 1994;66:127-140.
- (46) **Siddall J, Huebner ES, Jiang X.** A prospective study of differential sources of school-related social support and adolescent global life satisfaction. *Am J Orthopsychiatry* 2013;83:107-114.
- (47) **Papakostas GI, Petersen T, Mahal Y, Mischoulon D, Nierenberg AA, Fava M.** Quality of life assessments in major depressive disorder: a review of the literature. *Gen Hosp Psychiatry* 2004;26:13-17.
- (48) **Park SW, Park JH, Lee SW, Kim HS, Lee JT, Kang YS.** Smoking behaviors and its relationships with other health behaviors among medical students. *J Prev Med Public Health* 2004; 37:238-245.

연구목적

일반대학생과 의과대학생이 경험하는 스트레스 정도와 유형, 삶의 만족도, 삶의 만족도에 영향을 미치는 관련 요인 등을 비교해보고자 하였다.

방법

2013년 11월과 2014년 3월부터 4월까지 광주광역시, 전라남도, 전라북도 소재 4개 대학교의 일반대학생 863명, 의과대학생 851명, 총 1,714명을 대상으로 일반적 정보와 스트레스, 삶의 만족도, 행복도, 음주, 니코틴 의존, 우울증상 등을 포함하는 건강 관련 요인들에 대해 자기보고 질문지를 이용하여 현장 조사하였다.

결과

첫째, 일반대학생은 의과대학생보다 스트레스 총점이 유의하게 높았다. 일반대학생은 의과대학생에 비해 취업문제에서, 의과대학생은 일반대학생에 비해 학업성취도, 사고 활동의 변화, 친구의 죽음이나 질병에서 유의하게 스트레스를 많이 경험하고 있었다. 둘째, 일반대학생은 의과대학생에 비하여 삶의 만족도가 유의하게 낮았다. 셋째, 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인 분석에서 일반대학생은 행복도가, 의과대학생은 우울증상이 가장 설명력이 높은 변인이었다.

결론

본 연구에서, 일반대학생과 의과대학생이 경험하는 스트레스의 수준과 유형, 삶의 만족도 정도 그리고 삶의 만족도에 미치는 관련요인 등에서 차이가 있음을 확인하였다. 이와 같은 결과는 대학생들에게 스트레스를 해소하고 정신건강과 삶의 만족도를 향상 시킬 수 있는 정신건강 증진 프로그램이 필요함을 시사하고 있다.

중심 단어 : 대학생 · 스트레스 · 삶의 만족도.