

COVID-19 상황을 경험한 간호대학생의 회복탄력성, 사회적지지, 커뮤니티 탄력성 및 불안과의 관계

김애정^{1,*} · 문진하² · 서연희^{3†}

^{1,2}여주대학교 간호학과, 부교수

³여주대학교 간호학과, 조교수

(2021년 1월 19일 접수: 2021년 2월 7일 수정: 2021년 2월 10일 채택)

A Study on the Relationships among Resilience, Social Support, Community Resilience, and Anxiety of Nursing Students Experienced COVID-19 Situation

Ae-Jung, Kim^{1,*} · Jin-Ha, Moon · Yon-Hee, Seo^{3†}

^{1,2,3}Department of Nursing, Yeosu Institute of Technology

(Received January 19, 2021; Revised February 7, 2021; Accepted February 10, 2021)

요약 : 본 연구는 COVID-19 상황을 경험한 간호대학생의 회복탄력성, 사회적지지, 커뮤니티 탄력성 및 불안과의 관계를 알아보려고 시도되었다. 연구대상은 경기도 소재의 Y대학교 대학생 252명을 대상으로 구1조화된 설문지를 이용하여 자료 수집을 하였다. 수집된 자료는 SPSS 25.0 program을 이용하여 기술통계, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficient로 분석하였다. 연구결과 회복탄력성은 5점 만점에 평균 3.10점, 사회적지지는 5점 만점에 4.22점, 커뮤니티 탄력성은 5점 만점에 3.21점, 불안은 4점 만점에 평균은 2.21점으로 나타났다. 회복탄력성은 사회적지지($r=.32$, $p<.001$)와 커뮤니티 탄력성($r=.18$, $p=.004$)과는 양의 상관관계가 있는 것으로 나타난 반면, 불안과는 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다($r=-.64$, $p<.001$). 따라서 대학생들의 회복력을 증진시키기 위해서는 사회적지지와 커뮤니티 탄력성을 강화하고 불안감을 조절하고 대처할 수 있는 프로그램과 현실적인 지원 방안이 필요하다.

주제어 : 간호대학생, COVID-19, 회복탄력성, 사회적지지, 불안

Abstract : The purpose of this study was to identify relationship between resilience, social support, community resilience, and anxiety in nursing students. 252 participants were recruited from the university located in Gyeonggi-do and data were collected using self-reported questionnaires. Data were analyzed using the SPSS/WIN 25.0 program, with descriptive statistics χ^2 -test, t-test, ANOVA, Pearson's correlation. The average score were resilience 3.10 out of 5, social support 4.22 out of 5,

†Corresponding author
(E-mail: yseo017@yit.ac.kr)

community resilience 3.21 out of 5, and anxiety 2.21 out of 4. In addition, social support($r=.32$, $p<.001$) and community resilience($r=.18$, $p=.004$) were positively correlated with resilience, but anxiety($r=-.64$, $p<.001$) was negatively correlated with resilience in university students. In conclusion, program and comprehensive support system are needed to strengthen social support and community resilience, to control and cope with anxiety in order to improve resilience of the university students.

Keywords : Nursing students, COVID-19, Resilience, Social support, Anxiety

1. 서론

1.1. 연구의 필요성

급속한 과학기술 및 사회의 발전은 정신적·물질적 풍요를 가져다주었으나, 2015년 메르스(MERS)를 시작으로 2020년 코로나-19(COVID-19) 등과 같은 예기치 못한 대규모 신종감염병 확산은 사회·경제적 변화와 사망률을 증가시켜 우리 일상생활에서의 위기감과 불안감이 고조되고 있는 실정이다. 우리나라는 재난으로 인하여 지난 10년간(2008~2017년) 연간 평균 58,507억 원의 재산피해와 사망, 부상, 실종 등 254명의 인명피해를 기록하고 있으며[1] 현재 확산 중인 COVID-19 등과 같은 사회적 재난으로 인한 피해를 포함할 경우 손실 규모는 상당히 증가할 것으로 예상된다. 현대사회에서 발생하는 재난은 자연재난 뿐만 아니라 예측하지 못한 사회적 재난까지 포괄하고 있기 때문에 피해 양상이 복잡해지고 재난으로 인한 피해가 심화되면서[2] 개인의 심리적이고 정신적인 부분에 있어 취약한 상태에 놓이게 할 뿐만 아니라 가족, 친구, 이웃 등을 포함하는 사회적인 차원에도 영향을 미친다[3]. 이렇듯 현재 우리가 직면하고 있는 재난의 예측 불가능성과 불확실성은 시간이 흐름에 따라 더욱 증대되고 있어 최근 재난 피해를 최소화시키며 안전한 사회를 회복하고자 정책적인 변화를 노력하고 있는 실정이다. 즉, 기존 재난을 예방하고 대비하려는 노력에서, 재난을 인간 삶의 일부로 인식하여 어떻게 하면 효율적이고 단기간으로 극복하고 원래 상태로 회복할 수 있는가에 대한 대응 및 복구 중심으로 초점이 맞춰진 회복탄력성(Resilience) 개념이 최근 대두되고 있다[4].

회복탄력성은 재난으로 인한 트라우마 상황에 대처하고 정상적인 적응을 통해 기능할 수 있도록 하는 역량으로[5] 재난으로 인해 피해 받은 지역을 공동으로 복구하는 과정에서 개인의 회복

탄력성 뿐만 아니라 커뮤니티 회복탄력성도 증가하는 것으로 나타났다[6]. 즉 회복탄력성의 능력이 높을수록 외부에서 오는 충격 및 스트레스 등과 같은 부정적인 영향을 덜 받을 수 있으며, 이를 통해 심리적 스트레스에서 벗어나 빠르게 정상적인 일상생활로 복귀할 수 있다[2].

또한 사회·환경적 측면을 고려해보면 재난피해자들이 정상적인 삶으로 복귀하기 위한 중요한 요인으로 가족, 친구 및 이웃, 기관과 정부 등과 같은 사회적인 관계망을 통해 형성된 사회적 지지와 커뮤니티 탄력성이 중요하다. 사회적 지지는 유형 또는 무형의 도움으로 재난피해자에게 단기적으로 심리적, 정신적인 부분에서 긍정적인 반응을 보일 수 있도록 할 뿐 아니라 동시에 장기적으로 지역사회 관계를 형성한다는 점에서 재난피해자들이 심리적, 정신적인 스트레스를 극복하는데 도움이 된다[7]. 커뮤니티 탄력성은 사회 속에서 일어나는 다양한 변화에 대해 유연하게 적응할 수 있는 커뮤니티의 대처 능력으로[3,8], 이는 스트레스 등 높은 위협성이 있는 상황에서 효과적으로 적응하고 대처하는 능력인 개인적 탄력성을 사회 구조 시스템에 대입한 개념이다[9]. 즉, 회복탄력성과 사회적 지지의 개념은 일상생활을 영위함에 있어 긍정적인 영향을 미치는 요인일 뿐만 아니라 극도의 압박, 스트레스 등과 같은 외부적인 충격을 받을 수 있는 재난 상황의 모든 단계에서 상당히 중요한 요인이라고 할 수 있다[2].

이처럼 최근 예측 불가능한 재난 발생과 이로 인한 피해가 증가함에 따라 재난 예방 개념보다 회복탄력성에 대한 연구가 활발히 이루어지고 있지만[2,3,4,10] 재난 현장에 직접 노출된 의료기관 종사자들의 감염이 증가함[11]에 따라 불안감이 높아지고 있는 상황에도 불구하고 이에 대한 사회·환경적 측면에서의 대책 마련은 미비한 실정이다. 특히 현재 발생하고 있는 COVID-19 상황

에서 감염병 환자를 가장 가까이에서 직접 간호해야 하는 간호사의 감염위험이 높아짐에 따라 미래 간호사가 되기 위해 임상실습을 필수적으로 참여해야 하는 간호대학생의 감염 문제가 제기되면서 간호대학생의 안전문제를 고려하여 병원실습을 갑작스럽게 중단[12]해야 하는 기간이 길어지고 있다. 이러한 사회적 재난을 통해 학교시스템이 마비되는 상황에 노출된 간호대학생들이 경험하고는 있는 스트레스 및 불안으로 인한 일상생활 적응 및 복귀에 영향을 미치는 회복탄력성에 대한 연구는 상당한 부족한 실정이다. 따라서 본 연구는 COVID-19 상황을 경험한 간호대학생의 회복탄력성, 사회적지지, 커뮤니티 탄력성과 불안과의 관계를 알아보기 위한 서술적 조사연구이다.

1.2. 연구목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성과 회복탄력성, 사회적지지, 커뮤니티 탄력성과 불안 정도를 파악한다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 회복탄력성, 사회적지지, 커뮤니티 탄력성과 불안 정도와의 차이를 파악한다.
- 3) 대상자의 회복탄력성, 사회적지지, 커뮤니티 탄력성과 불안 간의 상관관계를 파악한다.

2. 연구방법

2.1. 연구설계

본 연구는 COVID-19 상황을 경험한 간호대학생의 회복탄력성, 사회적지지, 커뮤니티 탄력성과 불안과의 관계를 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2. 연구대상 및 자료수집

본 연구는 경기도에 소재한 일개 대학 2, 3, 4학년 간호학과 학생 대상으로 COVID-19 지역 사회 감염확산 예방을 위해 개강 연기와 비대면 수업 및 임상실습 중단을 경험한 학생 대상으로 2020년 5월부터 7월까지 설문조사를 하였다. 본 연구 대상자는 연구의 목적과 연구 참여의 자발성, 비밀보장 등에 대해 설명을 듣고 이에 동의한 255명을 대상으로 하였으며, 이중 불성실하게 응답한 설문지 3부를 제외한 252명의 자료를 최

종 분석하였다. 연구대상자 표본의 크기 산정을 위해 G*Power 3.1.9.2 프로그램을 이용하여 상관관계분석에 필요한 효과크기 0.2, 검정력 .80, 유의수준 .05, 양측검정에 의해 최소 표본 수 191명이 산정되어 본 연구는 적정 표본수를 충족하는 것으로 나타났다.

2.3. 연구도구

2.3.1. 회복탄력성

회복탄력성은 Smith 등이 개발한 도구[13]를 사용하였다. 이 도구는 총 6개의 문항으로 '전혀 그렇지 않다'(1점), '그렇지 않다'(2점), '보통이다'(3점), '약간 그렇다'(4점), '아주 그렇다'(5점)로 된 5점 Likert 척도이며, 이중 부정적으로 질문하고 있는 3개 문항(2, 4, 6)은 역 코딩하여 사용함으로써 측정된 점수가 높을수록 회복탄력성이 높은 것을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .60이었고, 본 연구의 신뢰도 Cronbach's α .86이었다.

2.3.2. 사회적지지

사회적지지는 박지원이 개발[14]하고 유은경과 설현수가 수정·보완한 도구[15]를 사용하였다. 이 도구는 4개 영역 총 12개의 문항으로 구성되어 있으며, '전혀 그렇지 않다'(1점), '그렇지 않다'(2점), '보통이다'(3점), '약간 그렇다'(4점), '매우 그렇다'(5점)로 된 5점 Likert 척도로 구성되었으며 측정된 점수가 높을수록 재난 후 주변 사람들의 사회적지지가 높은 것을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .94이었으며, 본 연구의 신뢰도 Cronbach's α .94이었다.

2.3.3. 커뮤니티 탄력성

커뮤니티 탄력성은 Leykin 등이 개발한 도구[16] CCRAM-10을 기반으로 안순태와 강순미가 수정·보완한 도구[17]를 사용하였다. 이 도구는 총 10개의 문항으로 '전혀 동의하지 않는다'(1점), '다소 동의하지 않는다'(2점), '보통이다'(3점), '약간 동의한다'(4점), '매우 동의한다'(5점)로 된 5점 Likert 척도로 구성되었으며, 측정된 점수가 높을수록 커뮤니티 탄력성이 높은 것을 의미한다. 안순태와 강순미[16]의 연구에서는 Cronbach's α = .89이었으며, 본 연구의 신뢰도 Cronbach's α .87이었다.

2.3.4. 불안

불안은 Spielberger, Gorsuch와 Lushene의 State-Trait Anxiety Inventory 도구[18]를 김정택과 신동균(1978)이 번역한 상태 불안 측정도구 [19]를 사용하였다. 이 도구는 총 20개의 문항으로 '대단히 그렇다(4점)', '보통 그렇다(3점)', '조금 그렇다(2점)', '전혀 그렇지 않다(1점)'로 된 4점 Likert 척도이며, 이중 부정적으로 질문하고 있는 10개 문항(3, 4, 6, 7, 9, 12-14, 17, 18)은 역코딩하여 사용함으로써 측정된 점수가 높을수록 불안 정도가 높은 것을 의미한다. 김정택과 신동균[19]의 연구에서는 Cronbach's alpha .87이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's alpha .93이었다.

2.4. 자료 분석방법

수집된 자료는 SPSS Win 25.0 program을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

1) 대상자의 일반적인 특성과 회복탄력성, 사회적지지, 커뮤니티 탄력성과 불안 정도를 파악하기 위하여 기술통계 분석을 실시하였다.

2) 대상자의 일반적 특성에 따른 회복탄력성, 사회적지지, 커뮤니티 탄력성과 불안은 t-test와

ANOVA로 분석하였으며, 사후검증은 Scheffe's test로 분석하였다.

3) 대상자의 회복탄력성, 사회적지지, 커뮤니티 탄력성과 불안 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.

3. 연구결과

3.1. 대상자의 일반적 특성

연구 대상자는 총 252명이었으며 평균 연령은 23.7 ± 7.0 세이었다. 여학생은 84.9%(214명), 남학생은 15.1%(38명), 동거가족 수는 평균 3.2 ± 1.2 명, 비동거 가족 수는 평균 0.7 ± 1.2 명이었다. 2학년은 32.9%(83명), 3학년은 36.5%(92명), 4학년은 30.6%(77명)이었다. 종교는 기독교 25.0%(63명), 천주교 11.5%(29명), 불교 5.6%(11명), 기타 종교 1.2%(3명), 종교가 없는 학생은 56.7%(143명)이었다. 본인이 생각하는 경제적인 상태는 '상' 7.9%(20명), '중' 81.3%(205명), '하' 10.7%(27명)이었다. 본인이 생각하는 가족관계 만족도는 '만족' 73.8%(186명), '보통' 20.6%(52명), '불만족' 5.6%(14명)이었다(Table 1).

Table 1. Demographic Characteristics of the Subjects (N=252)

Variable	Categories	n(%)
Age (23.7 ± 7.0)		
Number of family	Number of family living with	3.2(1.2)
	Number of family not living with	0.7(1.2)
Gender	Female	214(84.9)
	Male	38(15.1)
Grade	Second	83(32.9)
	Third	92(36.5)
	Fourth	77(30.6)
Religion	Christian	63(25.0)
	Catholic	29(11.5)
	Buddism	11(5.6)
	No religion	143(56.7)
Economic status	Others	3(1.2)
	High	20(7.9)
	Middle	205(81.3)
Satisfaction of family relationship	Low	27(10.7)
	Satisfied	186(73.8)
	Moderate	52(20.6)
	Unsatisfied	14(5.6)

3.2. 대상자의 회복탄력성, 사회적지지, 커뮤니티 탄력성과 불안 정도

연구 대상자의 회복탄력성은 5점 만점에 평균 점수 3.10 ± 0.73 점으로 나타났고, 사회적지지 평균점수는 4.22 ± 0.56 점으로 나타났다. 하부요인을 살펴보면 정서적 지지 평균점수는 4.28 ± 0.63 점, 평가적 지지 평균점수는 4.19 ± 0.66 점, 정보적 지지 평균점수는 4.21 ± 0.62 점, 물질적 지지 평균점수는 4.18 ± 0.66 점으로 전반적으로 높게 나타났다. 커뮤니티 탄력성은 5점 만점에 평균점수 3.21 ± 0.56 점으로 나타났으며, 불안의 평균점수는 2.21 ± 0.58 점으로 나타났다(Table 2).

3.3. 일반적 특성에 따른 회복탄력성, 사회적지지, 커뮤니티 탄력성과 불안 정도의 차이

일반적 특성에 따른 회복탄력성을 살펴보면, 성별($p=0.02$), 경제적 상태($p=.044$), 가족관계 만족도($p<.001$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 사후분석 결과 '여학생'보다 '남학생'이 회복탄력성이 높게 나타났으며, 경제적 상태는 '하'라고 응답한 학생보다 '상'이라고 응답한 학생이 회복탄력성이 높게 나타났다. 가족관계 만족도는 '보통'이라고 응답한 학생보다 '만족'이라고 응답한 학생의 회복탄력성이 높게 나타났다.

일반적 특성에 따른 사회적지지는 경제적 상태($p=.017$)와 가족관계 만족도($p<.001$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 사후분석 결과 경제적 상태가 '상'이라고 응답한 학생이 '중' 또는 '하'라고 응답한 학생보다 사회적지지가 높게 나타났으며, 가족관계 만족도에 '만족'이라고 응답한 학생이 '보통' 또는 '불만족'이라고 응답한 학생보다 사회적지지가 높게 나타났다.

일반적 특성에 따른 커뮤니티 탄력성을 분석한 결과, 학년($p=0.05$), 종교($p=.007$), 경제적 상태($p<.001$) 가족관계 만족도($p<.001$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 사후분석 결과 '3학년'보다 '2학년'이 커뮤니티 탄력성이 높게 나타났으며, 종교에서 '기타'라고 응답한 학생보다 '기독교'라고 응답한 학생이 커뮤니티 탄력성이 높게 나타났다. 경제적 상태를 살펴보면 '상'이라고 응답한 학생이 '중' 또는 '하'라고 응답한 학생보다 커뮤니티 탄력성이 높게 나타났다. 가족관계 만족도는 '만족'이라고 응답한 학생이 '보통' 또는 '불만족'이라고 응답한 학생보다 커뮤니티 탄력성이 높게 나타났다.

일반적 특성에 따른 불안 정도는 성별($p<.001$), 경제적 상태($p<.001$)와 가족관계 만족도($p<.001$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 사후분석 결과 불안 정도는 '여학생'이 '남학생'보다 높게 나타났으며, 경제적 상태가 '하'라고 응답한 학생이 '중' 또는 '상'이라고 응답한 학생보다 높게 나타났다. 가족관계 만족도는 '불만족'이라고 응답한 학생이 '보통' 또는 '만족'이라고 응답한 학생보다 불안 정도가 높게 나타났다(Table 3).

3.4. 대상자의 회복탄력성, 사회적지지, 커뮤니티 탄력성과 불안 간의 상관관계

대상자의 회복탄력성과 사회적지지와 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났으며($r=.32, p<.001$) 커뮤니티 탄력성에도 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다($r=.18, p=.004$). 불안과는 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다($r=-.64, p<.001$) (Table 4).

Table 2. Resilience, Social Support, Community Resilience and Anxiety of the Subjects ($N=252$)

Variable	Range	Min-Max	M±SD
Resilience	1~5	1.17-4.83	3.10±0.73
Social support	1~5	3.00-5.00	4.22±0.56
Emotional support		2.00-5.00	4.28±0.63
Evaluation support		2.33-5.00	4.19±0.66
Informational support		2.67-5.00	4.21±0.62
Material support		2.33-5.00	4.18±0.66
Community resilience	1~5	1.30-5.00	3.21±0.56
Anxiety	1~4	1.05-4.00	2.21±0.58

Table 3. Differences in Resilience, Social Support Community Resilience and Anxiety according to General Characteristics ($N=252$)

Variable	Categories	Resilience		Social support		Community resilience		Anxiety	
		M±SD	t/F(p)	M±SD	t/F(p)	M±SD	t/F(p)	M±SD	t/F(p)
Gender	Female	3.04±0.70	-3.21(.002)	4.19±0.55	-1.54(.126)	3.22±0.57	0.79(.428)	2.26±0.58	3.59(<.001)
	Male	3.44±0.79		4.34±0.62		3.14±0.45		1.90±0.43	
Grade	2 ^a	3.05±0.73	0.43(.654)	4.28±0.55	1.07(.346)	3.35±0.59	5.45(.005)	2.22±0.56	0.05(.948)
	3 ^b	3.11±0.72		4.22±0.53		3.08±0.54	a>b	2.19±0.64	
	4 ^c	3.15±0.77		4.15±0.61		3.20±0.51		2.22±0.52	
Religion	Christian ^a	3.19±0.66	1.12(.346)	4.29±0.52	0.91(.459)	3.36±0.58	3.64(.007)	2.15±0.53	0.80(.526)
	Catholic ^b	2.89±0.82		4.24±0.58		3.22±0.60	a>d	2.26±0.67	
	Buddism ^c	2.98±0.80		3.98±0.62		3.05±0.49		2.17±0.60	
	No religion ^d	3.12±0.73		4.20±0.57		3.18±0.52		2.21±0.56	
	Other ^e	2.78±0.42		4.19±0.69		2.30±0.87		2.72±0.11	
Economic status	High ^a	3.38 ±0.78	3.15(.044)	4.55 ±0.43	4.14(.017)	3.65±0.55	11.57(<.001)	1.86±0.50	8.55(<.001)
	Middle ^b	3.11± 0.71	a>c	4.19 ±0.56	a>b,c	3.21±0.53	a>b,c b>c	2.20±0.57	c,b>a c>b
	Low ^c	2.85±0.79		4.14 ±0.59		2.89±0.56		2.53±0.56	
Satisfaction of family relationship	Satisfied ^a	3.21±0.69	8.26(<.001)	4.36 ±0.51	31.39(<.001)	3.30±0.55	10.91(<.001)	2.08±0.52	21.39(<.001)
	Moderate ^b	2.81±0.65	a>b	3.76± 0.51	a>b,c	2.96±0.49	a>b,c	2.50±0.57	c,b>a
	Unsatisfied ^c	2.76±1.07		3.92 ±4.48		2.90±0.59		2.79±0.62	

Table 4. Correlation between Resilience, Social Support, Community Resilience and Anxiety(N=252)

	Resilience r(p)	Social support r(p)	Community resilience r(p)	Anxiety r(p)
Resilience	1			
Social support	.32(<.001)	1		
Community resilience	.18(.004)	.31(<.001)	1	
Anxiety	-.64(<.001)	-.45(<.001)	-.26(<.001)	1

4. 논 의

본 연구는 COVID-19 상황을 경험한 간호대학생을 대상으로 회복탄력성, 사회적지지, 커뮤니티 탄력성 및 불안과의 관계를 알아보기 위한 서술적 조사연구이다.

본 연구 대상자의 회복탄력성 평균점수는 3.10 ± 0.73 점(5점 만점)으로 나타났으며, 이는 동일한 도구를 사용하여 재난을 경험한 대상자의 회복탄력성을 살펴본 선행연구[20] 결과(3.87 ± 0.73 점) 보다 낮게 나타났다. 또한 국립재난안전연구원에서 다양한 재난피해자를 대상으로 한 선행연구[2] 결과(3.44 ± 0.71 점) 보다도 낮게 나타났다. 회복탄력성은 높은 위험, 심각한 트라우마와 같은 어려운 환경 속에서 적절하게 대응하고 긍정적으로 대처할 수 있는 성장 과정으로 이어지는 일련의 현상으로, 가변적이며 다양한 외적 요인과 위험요인 등 다양한 환경 요인에 의해 영향을 받게 된다[5]. 즉 COVID-19 신종감염병 위기상황에 직면한 현실이 장기간 지속됨으로 인해 이전과 다른 일상 활동의 제한과 생활 형태가 변화되어 가고 있는 불안감, 감염병 확산 공포감 및 위험 불확실성이 지속되는 시기에 연구가 진행됨에 따라 본 연구의 회복탄력성에 영향을 미친 것으로 생각된다. 또한 선행연구[2,20] 대상자의 경우 10대부터 70세 이상 다양한 연령층을 포함한 반면에 본 연구는 20대 초반 대학생으로, 이들은 성인으로 가는 과도기로 자아정체감을 확립하고 사회인이 되기 전 준비단계로 새로운 환경에 노출되면서 많은 어려움을 겪는 시기에 [21,22] 놓여 있는 대상이며, 최근의 직면한 사회적 재난으로 갑작스러운 개강 연기 및 캠퍼스 생활 전면 중단, 비대면 수업 대체 등의 불확실한

사회현상의 혼란에 노출됨으로써 불안감 및 스트레스가 대학생들의 회복탄력성에 부정적인 영향을 미친 것으로 유추해 볼 수 있다.

일반적 특성에 따른 회복탄력성은 남학생이 여학생보다 높았으며, 경제적 상태가 '상' 이라고 응답한 학생과 가족관계 만족도가 높은 학생이 회복탄력성이 높게 나타났다. 이는 재난을 경험한 남성이 여성보다 회복탄력성이 높게 나타난 선행연구[20]와 같은 결과이며, 또한 경제적 상태가 좋을수록 회복탄력성이 높으며[23], 소득 수준이 높을수록 회복탄력성이 높다는 선행연구[20] 결과와 유사하다고 볼 수 있다.

본 연구 대상자의 사회적지지 평균점수는 4.22 ± 0.56 점(5점 만점)으로 높게 나타났으며 이는 동일한 도구를 사용하여 다양한 연령층의 재난 피해자의 사회적지지 수준을 살펴본 선행연구[2] 결과(2.90 ± 0.61 점) 보다 높게 나타났다. 현재까지 재난을 경험한 대학생들을 대상으로 한 연구는 매우 제한적인 점을 감안하여 간호대학생의 대인관계와 사회적지지 간의 관계를 살펴본 선행연구[24] 결과(3.10 ± 2.43 점)와 간호대학생의 사회적지지와 현실 충격에 대한 선행연구[25] 결과(3.97 ± 0.49 점)를 비교했을 때 본 연구대상자의 사회적지지가 비교적 높은 것을 알 수 있다. 사회적지지는 재난 경험 시 재난 이전 일상으로의 회복을 넘어 성장을 돕는 강력한 보호 요인으로, 재난 경험자가 고통스럽게 재난을 경험할수록 정서적 도움을 요청하고, 가족, 친구, 정부로부터 도움을 받을 확률이 높아진다고 하였다[7]. 즉 본 연구의 대상자들이 현재 경험하고 있는 COVID-19 상황은 전 세계적인 팬데믹 현상으로 기존에 경험한 세월호 및 대구 지하철 참사나 자연재난과 달리 외부활동 제한으로 가족간의 유

대감 향상, 정부 및 지자체 차원에서 국민 안전과 어려움을 고려하여 제공한 공정 마스크 5부제 및 긴급재난지원 등을 경험함으로써 본 연구 대상자들이 인지하는 사회적지지가 선행연구[2,24,25] 결과보다 높게 나타난 것으로 생각된다.

일반적 특성에 따른 사회적지지는 경제적 상태와 가족관계 만족도에 따라 유의한 차이가 나타났다. 특히 경제적 상태가 '상'이라고 응답한 학생과 가족관계를 만족하는 학생이 사회적지지 정도가 높게 나타났다. 이는 노인을 대상으로 한 선행연구[23]에서 경제적 상태에 따라 사회적지지가 유의한 차이가 있다고 나타내 본 연구와 유사한 결과임을 알 수 있다.

본 연구 대상자의 커뮤니티 탄력성 평균점수 3.21 ± 0.56 점(5점 만점)으로 나타났으며, 이는 동일한 도구를 사용하여 사회적 위기 극복과 관련된 대학생들의 커뮤니티 탄력성을 살펴본 선행연구[17] 결과(2.83 ± 0.68 점)보다 높게 나타났다. 재난을 경험한 대상자에 대한 커뮤니티 탄력성을 다른 국내 연구의 부재로 직접적인 비교가 어렵지만 세월호 및 대구 지하철 참사를 포함한 사회구조적 위기 속에서 증폭된 불안감에 노출된 대학생들을 대상으로 한 선행연구[17]와 비교했을 때 본 연구결과는 직·간접 재난을 경험하는 상황에서 커뮤니티 탄력성을 긍정적으로 평가하는 것으로 해석할 수 있다. 커뮤니티 탄력성은 위기의 성격과 특징에 따라 좌우되는 상황적 요소가 강하지만, 일반적으로 정부나 국회뿐만 아니라 교육 체계 등 사회 내 다양한 기관에 대해 개인이 얼마나 신뢰하는지에 따라서 개인이 지각하는 커뮤니티 탄력성에 영향을 미칠 수 있다[17]. 즉 국가적 재난 및 위기 시 자신이 속한 커뮤니티에 대한 신뢰도가 높을수록 개인의 회복탄력성에 긍정적으로 영향을 미친다는 점[26]을 고려해 볼 때 대학생들이 인지하는 교육기관 및 각 지자체를 포함한 정부에 대한 신뢰를 향상시킬 수 있는 방법에 대한 포괄적인 연구가 필요하다.

일반적 특성에 따른 커뮤니티 탄력성은 2학년보다 3학년이 커뮤니티 탄력성이 높게 나타났으며, 경제적 상태가 '상'이라고 응답한 학생과 가족관계를 만족하는 학생이 커뮤니티 탄력성이 높게 나타났다. 또한 종교가 없는 학생보다 기독교라고 응답한 학생이 커뮤니티 탄력성이 높게 나타났다. 그러나 대학생의 커뮤니티 탄력성에 관한

선행연구[27] 연구에서는 교육수준이나 종교 신념 등과 같은 일반적 특성이 대학생의 커뮤니티 탄력성과 관련성이 없게 나타났으며, 소득 수준에 따른 커뮤니티 탄력성 정도가 유의미하게 나타나 본 연구결과 일부 일치하는 것을 알 수 있다.

본 연구 대상자의 불안 평균점수는 2.21 ± 0.58 점(4점 만점)으로 나타났으며, 이는 동일한 도구를 사용하여 간호대학생의 불안과 회복탄력성에 대해 살펴본 선행 연구[28] 결과(2.27 ± 0.46 점)와 유사하게 나타났다. 또한 메르스(MERS) 신종감염병에 대한 불안을 살펴본 선행연구[12] 결과(42.70 ± 11.71 점)를 100점 만점으로 환산할 경우 본 연구결과와 유사함을 알 수 있다. 이는 이전 중증급성호흡중후군(SARS) 등과 같이 특정 지역의 현상보다 현재 전 세계적으로 COVID-19 팬데믹 현상을 경험하고 있으며, 각종 언론 매체에서 실시간으로 감염자 발생과 사망자 수가 수시로 공개될 뿐만 아니라 감염으로 인한 부작용과 치료법에 대한 불확실성이 증폭됨에 따라 불안이 높게 나타난 것으로 사료된다. 또한 집단감염의 위험성이 지속적으로 문제가 되고 있는 만큼 대학생들의 집단생활에 대한 감염 불안감과 본 연구 대상자들이 주로 거주하고 있는 수도권(서울 및 경기도) 지역에서 COVID-19 감염 확산이 많이 발생하는 것이 영향을 미치는 것으로 유추된다.

일반적 특성에 따른 불안 정도는 남학생보다 여학생이, 경제적 상태가 낮을수록, 가족관계를 불만족하다고 인식할수록 불안 정도는 높았고 종교에 따라서는 유의한 차이가 없었다. 선행연구[28]에서 간호대학생의 불안은 종교와 친한 친구에 따라 유의한 차이가 있어 본 연구와는 다른 결과를 보여 추후 반복연구를 통해 변수 간의 관계를 살펴볼 필요가 있다.

본 연구에서 회복탄력성과 사회적지지와 양의 상관관계가 있는 것으로 나타나 회복탄력성이 높을수록 사회적지지가 높은 것으로 나타났으며, 이는 회복탄력성과 사회적지지가 양의 상관관계가 있는 것으로 나타난 선행연구[2]와 동일한 결과를 나타냈다. 연구 대상자는 상이하지만 노인을 대상으로 한 선행연구[23]에서도 회복탄력성과 사회적지지는 유의한 양의 상관관계를 나타내, 회복탄력성이 높을수록 사회적지지가 높아진다고 볼 수 있다. 그러나 간호대학생을 대상으로 한 선행연구[29]에서는 회복탄력성과 사회적지지와

는 음의 상관관계가 있는 것으로 나타나 본 연구 결과와는 상반되는 결과를 보여 이에 대한 추가 연구가 필요하다고 사료된다.

또한 회복탄력성이 높을수록 커뮤니티 탄력성이 높고, 회복탄력성과 사회적지지도의 관련성이 높게 나타났다. 이는 대학생의 커뮤니티 탄력성이 개인적 탄력성과 정적인 관계를 보인 선행연구[27] 결과와 유사하게 나타났다. 본 연구에서 불안과 회복탄력성과는 음의 상관관계를 나타냈으며, 간호대학생을 대상으로 한 선행연구[28]에서도 불안과 회복탄력성은 음의 상관관계를 나타내 본 연구결과와 일치되어 불안 정도가 높을수록 회복탄력성이 낮음을 알 수 있었다. 회복탄력성은 불안을 감소시키는 중요한 변인이며 불안은 내적 갈등과 욕구가 현실적인 상황에서 충족되지 않을 때 발생 되는 현상으로 개인이 현실에 적응하고 어떤 어려운 상황에서 회복탄력성은 이러한 점을 해결할 수 있는 긍정적인 요소로 작용하므로 불안한 대학생을 조기에 발견하고 대처할 수 있는 상담체계의 강화와 동시에 회복탄력성을 증진하는 프로그램을 활용한다면 효과가 높일 수 있을 것이다[28].

COVID-19 상황을 경험한 대학생을 대상으로 한 연구결과, 경제적 상태가 좋을수록, 가족관계 만족도가 좋을수록 회복탄력성, 커뮤니티 탄력성과 사회적지지 정도가 좋았으며, 불안 정도는 낮았다. 사회적지지와 커뮤니티 탄력성이 높을수록 회복탄력성이 높았고, 불안 정도가 낮을수록 회복탄력성이 높았다. 또한 사회적지지가 낮을수록 불안 정도가 높게 나타났는데 불안을 감소시키는 중재와 사회적지지를 통한 커뮤니티 탄력성과 회복탄력성 증진이 필요하다고 생각된다. 최근 COVID-19 상황을 경험하고 있는 대학생들의 회복탄력성 증진과 관련된 변인을 파악하기 위해 커뮤니티 탄력성, 사회적지지, 불안과의 관련성을 검증해본 결과, 커뮤니티 탄력성과 사회적 지지가 효과적인 관련 변인임을 알 수 있어 대학생들의 커뮤니티 탄력성의 활성화 방안과 사회적지지 강화 방안에 관심을 갖고 접근할 필요가 있다. 또한 대학생의 경우 불안 감소가 회복탄력성을 상당히 향상시킬 수 있음을 알 수 있어 향후 대학생을 대상으로 한 상담 등의 프로그램에서도 불안에 대한 구체적인 사정과 적극적인 중재가 필요할 것으로 사료된다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 COVID-19 상황을 경험한 간호대학생의 회복탄력성, 사회적지지, 커뮤니티 탄력성 및 불안과의 관계를 알아보기 위한 서술적 조사 연구이다. 연구 결과, 간호대학생의 경우 경제적 상태가 좋을수록, 가족관계 만족도가 좋을수록 회복탄력성, 커뮤니티 탄력성, 사회적지지 정도가 높았고, 불안 정도는 낮았다. 사회적지지와 커뮤니티 탄력성이 높을수록 회복탄력성이 높았고 불안 정도가 낮을수록 회복탄력성은 높았다. 본 연구를 통해 사회적 지지와 커뮤니티 탄력성 강화를 통해 간호대학생들의 회복탄력성을 향상시킬 수 있음을 알 수 있었고 불안 감소를 위한 간호중재가 회복탄력성을 높일 수 있음을 파악하였다는 점에서 본 연구의 의의와 시사점이 있다. 이를 바탕으로 대학생들의 회복탄력성을 증진시키기 위해서는 사회적지지와 커뮤니티 탄력성을 강화하고 불안을 조절하고 대처할 수 있는 체계적인 프로그램과 현실적인 지원 방안이 필요하다. 본 연구의 결과와 논의를 통하여 다음을 제언한다.

첫째, 본 연구에서는 COVID-19 유행 초기 상황의 대학생을 대상으로 실시하여 COVID-19 감염 경험이나 자가격리 경험을 한 대상자를 포함할 수 없었다. 따라서 추후 COVID-19에 직접 노출된 경험, 자가격리 경험, 친구나 지인 감염으로 인한 간접경험 등에 따른 각 변수 간의 관계를 살펴보기 위한 후속 연구가 이루어질 것을 제언한다.

둘째, 본 연구와 유사한 조건의 간호대학생을 대상으로 한 선행연구는 매우 부족한 실정으로 본 연구 결과를 선행연구와 비교하거나 일반화하는데 한계가 있으므로 추후 대상자 수와 범위를 확대하여 반복연구를 할 것을 제언한다.

감사의 글

이 과제는 여주대학교 2020년 교내연구비 지원사업에 의하여 연구되었음.

References

1. Ministry of the Interior and Safety, National Disaster Safety Portal in 2018. cited 2020 September 27], Available from: <http://www.safekorea.go.kr/idsiSFK/neo/>
2. H. S. Kim, M. S. Kim, "The Impact of Disaster Victim's Social Support on Quality of Life: Mediating Effect of Resilience". *The Journal of Humanities and Social Science* 21, Vol.14, No.4 pp. 841-854, (2019).
3. M. K. Moon, H. S. Joo, H. N. Ahn, "Differences in Social Sharing and Community Resilience after Disaster among Social Empathy Latent Classes", *Korea Journal of Counseling*, Vol.17, No.6 pp. 183-204, (2016).
4. D. W. Lee, G. H. Kwon, "An Analysis on the Determinants of Disaster Resilience: Focused on Natural Disaster", *Korean Policy Studies Review*, Vol.26, No.2 pp. 475-509, (2017).
5. S. Cheng, C. Chen, W. Hsieh, M. Chi, S. Lin, Y. Liao, "Effects of Individual Resilience Intervention on Indigenous People who Experienced Typhoon Morkot in Taiwan", *The Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, Vol.28, No.2 pp. 105-110, (2012).
6. C. Ni, A. M. Chow, X. Jiang, S. Li, S. Pang, "Factors Associated with Resilience of Adult Survivors Five Years after the 2008 Sichuan Earthquake in China", *PloS One*, Vol.10, No.3 pp. 1-14, (2015).
7. S. Y. Sim, Y. W. Sohn, S. H. Park, J. W. Yoon, "Disaster Victims' Post-trauma Risk, Posttraumatic Growth and Subjective Well-being - Social Support as a Mediator and Income as a Moderator -", *Journal of the Korean Society of Safety*, Vol.31, No.6 pp. 105-112, (2016).
8. B. Egeland, E. Carlson, L. A. Sroufe, "Resilience as Process", *Development and Psychopathology*, Vol.54, pp. 517-528, (1993).
9. S. Kimhi, M. Shamaï, "Community Resilience and the Impact of Stress: Adult Response to Israel's Withdrawal from Lebanon", *Journal of Community Psychology*, Vol.324, pp. 439-451, (2004).
10. M. S. Cho, "Factors Associated with Quality of Life among Disaster Victims: An Analysis of the 3rd Nationwide Panel Survey of Disaster Victims", *J Korean Acad Community Health Nurs*, Vol.30, No.2 pp. 217-225, (2019). <https://doi.org/10.12799/jkachn.2019.30.2.217>
11. H. S. Park, "137 Medical staff Infected COVID-19", Newstouch, <http://www.newstouch.site/news/articleView.html?idxno=9667>.(accessedFeb 01,2021).
12. O. S. Kim, J. H. Oh, K. H. Lee, "The Convergence Study on Anxiety, Knowledge, Infection Possibility, Preventive Possibility and Preventive Behavior Level of MERS in Nursing Students", *Journal of the Korea Convergence Society*, Vol.7, No.3 pp. 59-69, (2016).
13. B. W. Smith, J. Dalen, K. Wiggins, E. Tooley, P. Christopher, J. Bernard, "The Brief Resilience Scale: Assessing the Ability to Bounce Back", *International Journal of Behavioral Medicine*, Vol.15, No.3 pp. 194-200, (2008).
14. J. W. Park, *A Study to Development a Scale of Social Support*, Unpublished Doctoral thesis, Yonsei University, (1985).
15. E. K. Yu, H. S. Seol, "Factorial Structure of the Social Support Scale", *Survey Research*, Vol.16, No.1 pp. 155-184, (2015).
16. D. Leykin, M. Lahad, O. Cohen, A. Goldberg, L. Aharonson-Daniel, "Conjoint Community Resiliency Assessment Measure -28/10 Items CCRAM28 and CCRAM10: A Self-Report Tool for Assessing Community Resilience", *American Journal of Community Psychology*, Vol.523, No.4 pp. 313-323, (2013).

17. S. T. An, S. M. Kang, "College Student's Stress and Individual Resilience : Effects of Community Resilience and Institutional Trust", *Mental Health & Social Work*, Vol.46, No.2 pp. 209-238, (2018).
18. C. D. Spielberger, R. L. Gorsuch, R. E. Lushene, "STAI Manual for the State-trait Anxiety Inventory ("Self-evaluation questionnaire"). Palo Alto, CA: *Consulting Psychologists Press*, (1975).
19. J. T. Kim, D. K. Shin, "A Study Based on the Standardization of the STAI for Korea", *New Med J*, Vol.21, pp. 69-75 (1978).
20. G. H. Park, *Effect of Post-traumatic Stress on Social Adaptation in People Who Experienced Disaster: Focus on the Moderating Effect of Resilience*, Unpublished Master's thesis, Daegu University, (2020).
21. D. Sarokhani, A. Delpisheh, Y. Veisani, M. T. Sarokhani, R. E. Manesh, K. Sayehmiri, "Prevalence of Depression among University Students: A Systematic Review and Meta-Analysis Study", *Depression Research and Treatment*, Vol.2013, pp. 1-7 (2013). <https://doi.org/10.1155/2013/373857>
22. A. J. Kim, J. S. Kim, "The Relationship between Resilience and Yangsaeng of College Student in Korea", *Health & Nursing* Vol.30, No.1, pp. 1-14, (2018).
23. H. B. Lee. "*The Influence of Elderly Surgical Patients' Pain, Death Anxiety and Social Support on Resilience*", Unpublished Master's thesis, Wonkwang University, (2020).
24. E. J. Lee, S. J. Lee, "Associations of Interpersonal Relations with Irrational Beliefs and Social Supports among Nursing Students", *Journal of Korean Academy of Psychiatric Mental Health Nursing*, Vol.27, No.4 pp. 313-320, (2018).
25. D. Y. Park, "The Effects of Self-Efficacy, Social Support, and Ego-Resiliency on Reality Shock of Nursing Students", *The Journal of the Korea Contents Association*, Vol.20, No.4 pp. 648-657, (2020).
26. T. E. Drabek, *Human System Responses to Disaster: An Inventory of Sociological Findings*, New York: Springer Science & Business Media, (2012).
27. S. T. An, J. Y. Lee, "The Importance of Community Resilience Based on Life Satisfaction: Effects on College Students' Individual Resilience", *Korean Journal of Youth Studies*, Vol.26, No.2 pp. 281-312, (2019).
28. E. H. Jo, "Mediating Effects of the Relationship of Perceived of Stress and Anxiety with Resilience in Nursing Students", *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, Vol.9, No.10 pp. 677-688, (2019).
29. Y. J. Jee, K. N. Kim, "Factors Influencing Resilience of a Nursing College Student", *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, Vol.6, No.12 pp. 19-27, (2016).