

The Effects of Mental Health Problems on Stress Coping, Perception of Social Support and Life Satisfaction in Nursing Students

Youn-Kyoung Kwag*

*Professor, Dept. of Nursing, Silla University, Busan, Korea

[Abstract]

This study was conducted to identify the effects of mental health problems on stress coping, social support and life satisfaction of nursing students. The collected data were analyzed by t-test, ANOVA, sheffe post hoc verification and Multiple Regression Analysis using the SPSS program. Anxiety ($\beta=-.33$, $p=.038$) and carelessness($\beta=-.30$, $p=.003$) had a significant negative effect on the problem-focused stress coping($R^2=.248$). Sensitivity($\beta=-.33$, $p=.016$) had a negative effect on perception of social support($R^2=.083$). Depression($\beta=-.41$, $p=.003$), somatization($\beta=-.23$, $p=.047$), and alcoholism($\beta=-.20$, $p=.029$) had significant negative effects on life satisfaction($R^2=.355$). Considering the results of this study, in order to improve stress coping, social support, and life satisfaction of nursing students, it is necessary to identify mental health problems and take individual approaches accordingly.

▶ **Key words:** Nursing student, Mental health Problem, Stress copying, Social support, Life satisfaction

[요 약]

본 연구는 간호대학생들의 스트레스 대처, 사회적지지, 삶의 만족도에 영향을 미치는 정신건강 문제의 효과를 확인하고자 수행되었다. 수집된 자료는 SPSS program을 이용하여 t-test, ANOVA, sheffe 사후검증, 다중회귀분석을 시행하였다. 연구결과, 간호대학생들의 문제 중심 스트레스 대처 능력에는 불안($\beta=-.33$, $p=.038$), 부주의($\beta=-.30$, $p=.003$) 문제가 유의한 부적 영향을 끼쳤고, 이 둘의 설명력은 24.8%였다. 사회적지지 인식에 대해서는 예민성($\beta=-.33$, $p=.016$)이 부적 영향을 미쳤으며, 설명력은 8.3%였다. 삶의 만족도에는 우울($\beta=-.41$, $p=.003$), 신체화($\beta=-.23$, $p=.047$), 알코올중독($\beta=-.20$, $p=.029$)이 유의한 부적 영향을 끼쳤고, 이들 세 정신건강문제의 설명력은 35.5%였다. 본 연구결과를 고려할 때, 간호대학생들의 스트레스 대처, 사회적지지, 삶의 만족도를 증진시키기 위해서는 정신건강 문제 확인과 그에 따른 개별적 접근이 필요하다.

▶ **주제어:** 간호대학생, 정신건강 문제, 스트레스 대처, 사회적지지, 삶의 만족도

I. Introduction

청소년 후기 및 성인 초기에 해당하는 대학생 시기는 확대된 사회관계 속에서 친밀감을 획득하고 자아 정체감을 확립하며 신체 및 정신적으로 성인으로의 전환을 준비하고 이루어가는 시기로, 다소 수동적이었던 이전과 달리 스스로 진로와 인생을 계획·결정하고, 자신의 의사결정에 책임을 지며 독립된 사회 구성원으로 성장해가게 된다.

하지만 입시 위주의 교육으로 인해 부모로부터의 독립과 자아정체성 확립, 친밀한 대인관계 형성 등의 성인 초기 발달과업 성취에 어려움을 겪는 학생들이 많으며, 이처럼 청소년기 정체성, 정서적 유능성 발달이 열악한 채로 대학에 진학하는 경우 불안과 우울에 취약하고[1], 만성적인 부모와의 갈등, 왕따 경험을 포함한 학교 부적응의 문제 등 아물지 않은 과거의 상처에 대학 생활에서 오는 스트레스가 가중되어[2] 정신적인 어려움을 호소하는 학생이 증가하고 있다.

실제로 2018년 전국 대학생 2607명을 대상으로 진행된 설문조사에서 응답자의 75.4%가 불안, 43.2%가 우울, 14.3%가 자살 위기 증상을 호소하였고[3], 2016년 정신질환 실태조사 결과, 18~29세 연령층의 정신질환 유병률이 가장 높았으며 특히 주요 우울증의 경우 20대 미취업 남자군에서 높았고 불안장애도 20대에서 가장 높은 것으로 나타났다[4] 대학생들의 정신건강에 대한 주의를 요하고 있다. 이에 대학생들의 안정적인 사회적응 준비와 정신건강을 보장하기 위해서 그들에게 어떤 정신건강 문제가 있는지 구체적으로 살피고 또한 그 문제가 대학생들에게 미치는 영향을 확인하는 것은 필요하다 할 것이다.

특히 대학 생활 동안 성인기 진입의 개인 성장발달과 함께 전문 의료인으로서 사회적 준비를 하게 되는 간호대 학생들이 자신의 정신건강 상태를 점검해 취약한 특성들을 효과적으로 개선시키고 정신건강을 유지·증진하도록 돕는 것은 간호교육의 필수적인 부분이라 하겠다.

이에 본 연구는 간호대 학생들의 일상과 역할수행에 중요한 스트레스 대처, 사회적지지, 삶의 만족도에 영향을 미치는 정신건강 문제 및 그 효과를 확인하고자 한다. 연구 결과는 간호대 학생들의 정신건강 유지 및 증진방안, 대학 생활을 포함한 사회적응을 돕는 방안 마련의 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

II. Preliminaries

1. Related works

1.1 Nursing students & Mental health

간호대 학생들은 많은 학업량, 확대된 대인관계, 독립적이고 자율적 역할 기대 등 다른 전공 대학생들이 경험하는 대학 생활 스트레스 외에도 실수가 허용되지 않는 엄격한 교육환경, 익숙하지 않은 임상 현장에서 다양한 간호대상자들을 만나며 임상 실무자들의 교육에 적응해야 하는 등 임상실습 스트레스가 높으며, 이러한 높은 스트레스는 간호대 학생들의 정신건강에 부정적 영향을 미치는 것으로 보고되었다[5].

선행연구에서 나타난 간호대 학생의 정신건강에 가장 직접적으로 영향을 미치는 요인은 스트레스이고, 그 다음이 사회적지지, 대처였으며, 또한 간호대 학생 정신건강의 간접적 영향 요인은 스트레스, 사회적지지, 극복력으로 나타났다[5].

1.2 Stress Copying & Mental health

우리의 일상 삶은 눈을 뜨는 순간부터 잠드는 시간까지의 크고 작은 사건들의 연속이다. 일상의 수많은 스트레스 상황 속에서 개인에게 부담이 되거나 자신의 자원을 초과한다고 평가되는 내외적 요구를 관리하려는 인지적, 행동적 노력을 대처라 한다[6].

개인의 대처 능력, 대처방식 그리고 대처 여부에 따라 일상생활에 적응할 수도 있고, 부적응하여 정신적 신체적 문제가 생길 수 있다[7]. 선행연구들은 도피적, 약순환적 대처 행동은 우울을 증가시키고[8], 정서 중심 대처는 우울과 불안을 낮추지 못하는 것에 비해 문제 중심 대처는 우울, 불안 등을 낮추는 영향력이 있음을 보고[9]하고 있다. 그러나 이들 연구는 개인의 대처방식이 정신건강에 영향을 미치고 대처방식의 차이에 따라 영향도 차이가 있음을 시사하고 있으나, 정신건강 상태 및 문제가 개인의 대처에 미치는 영향을 파악한 연구를 찾아보기 어렵다.

1.3 Social Support & Mental health

사회적지지는 개인을 둘러싸고 있는 가족, 친구, 친척, 이웃 등으로부터 받는 정서, 정보, 물질, 평가적인 도움을 말한다[9].

연구들은 개인이 지각하는 사회적지지가 높을수록 심리적 안녕감이 높고 긍정적 사고를 하며, 반대로 사회적지지가 낮을수록 스트레스로 인한 고통이 많고 정신병리 문제를 많이 경험한다고 하였고[11,12,13,14], 대학생 대상의

국내연구에서도 개인이 느끼는 사회적지지가 높을수록 자아 탄력성이 높고, 정신건강이 좋으며, 삶에 대해 만족스런 경향이 높다고 하였다[15].

그러나 이들 연구들은 사회적지지가 정신건강에 미치는 영향을 다룬 사례가 대부분이어서 정신건강 및 문제가 사회적지지 인식에 미치는지, 어떤 문제가 영향을 미치는지는 파악하기는 어렵다.

1.4 Satisfaction of Life & Mental health

삶의 질에 대한 종합적 평가인 삶의 만족도는 개인이 삶에 행복감이나 심리적 만족을 얼마나 느끼는지에 대한 인지적 판단과정으로, 행복한 상태나 주관적 안녕감이 높은 상태에서는 삶에 대한 만족도가 높고, 정적 정서를 많이 느끼는 것[16]으로 알려져 있다.

삶의 만족도와 정신건강의 관련성을 다룬 선행연구들은 개인 내적 변인인 정신건강이 삶의 만족도에 유의한 영향을 미치며, 불안, 우울, 사회적 부적응 등의 정신건강 문제가 많을수록 개인이 자신의 삶에 대해 긍정적으로 지각하고 만족할 가능성이 낮다[16]고 하였는데, 이 연구는 대학생의 비교적 흔한 정신건강 문제인 불안, 우울, 부적응이 삶의 만족도에 미치는 영향을 연구하였으나 다양한 정신건강 문제를 통합적으로 포함하고 있지 못한 한계가 있다.

III. Research Methods

1. Research Design

본 연구는 간호대학생들의 스트레스 대처, 사회적지지, 삶의 만족도에 영향을 미치는 정신건강 문제를 확인하고 그 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다. 연구모델은 Fig.1과 같다.

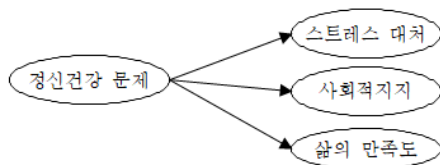


Fig. 1. Research Model

본 연구모델에 따른 연구의 가설은 다음과 같다. 첫째, 간호대학생의 정신건강 문제는 스트레스 대처에 유의한 영향을 미칠 것이다. 둘째, 간호대학생의 정신건강 문제는 사회적지지 인식에 유의한 영향을 미칠 것이다. 셋째, 간호대학생의 정신건강문제는 삶의 만족도에 유의한 영향을 미칠 것이다.

2. Research Subjects and Data Collection

자료수집은 2021년 4월 22일부터 5월 2일까지 이루어졌으며, 연구대상은 B시에 소재하는 S대학교 간호학과 재학생이었다. 대상자 선정기준은 연령이 18세~25세에 해당하는 자, 연구 취지와 질문지를 이해할 수 있는 어문력을 갖춘 자, 연구 설명을 이해하고 연구 참여에 자발적 동의한 자로 하였으며, 최근 1년 내 정신장애 진단으로 약물치료 중인 자는 제외하기로 하였다. 수집된 147개의 자료를 검토한 결과, 응답이 불성실하거나 미흡한 자료 3부를 제외하여 최종 144개의 자료가 분석에 활용되었다.

연구대상자 수는 G-power 3.1.9.7 program을 이용하여 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .90, 예측변수 최대 6개를 기준으로 산출한 결과인 123명을 충족하였다.

3. Research Measurement

3.1 Mental Health Symptoms

본 연구에서 정신건강 문제는 오혜영과 김성은(2017)의 대학생 정신건강 척도로 측정하였다[17]. 이는 '전혀 아니다' 1점, '아니다' 2점, '그렇다' 3점, '매우 그렇다' 4점으로 평정되는 4점 Likert 척도로, 높은 점수는 증상이 심각함을 의미한다[16]. 정신건강 문제는 일반증상과 특수증상 관련 문제를 포함하며, 일반증상은 정신건강 상의 내현화 문제들로 대학생들이 비교적 자주 경험하는 정신건강 문제로 우울, 불안, 대인 예민성, 신체화, 주의력의 5개 하위 요인별 8문항이 있다. 특수증상은 특정 사정 또는 특정 행동을 동반하는 정신건강 문제들로 인터넷중독, 음주, 외상 후 스트레스, 자살, 정신증, 섭식 등의 6개 하위요인별 8문항으로 구성되어 있다. 도구 신뢰도(Cronbach's α)는 일반증상 및 특수증상 하위요인별로 오혜영과 김성은(2017)의 연구에서 .96, .95, 본 연구에서 .91, .90이었다.

3.2. Stress Copying, Social Support and Life Satisfaction

본 연구의 대학생 스트레스 대처, 사회적지지, 삶의 만족도는 오혜영과 김성은(2017)의 도구로 측정하였다[17].

스트레스 상황 처리를 위해 의도적으로 사용하는 인지적, 행동적, 정서적 대처 항목을 포함하는 스트레스 대처는 정서 중심 대처와 문제해결 중심 대처의 하위요인별 4문항씩으로 구성되어 있다. 도움과 정보를 구하고 해결을 도모하는 한편 정서적 지지를 요청하는 사회적지지는 4문항, 과거, 현재, 미래 자신의 삶을 만족하는 삶의 만족도는 5문항으로 구성되어 있다. 본 연구에서 도구 신뢰도(Cronbach's α)는 .87, .83, .85이었다.

4. Data Analysis

수집자료의 분석은 SPSS program을 이용하였다. 대상자 일반특성, 정신건강 문제, 스트레스 대처, 사회적지지, 삶의 만족도의 기술통계는 실수와 백분율, 평균과 표준편차를 산출하였다. 일반적 특성에 따른 주요변수의 차이는 t-test, one way ANOVA, sheffe 사후검증을, 변수 간 상관관계는 pearson 계수산출을, 스트레스 대처, 사회적지지, 삶의 만족도에 영향을 미치는 정신건강 문제를 파악하기 위해서는 다중회귀분석을 시행하였다.

IV. Study Results

1. Descriptive statistics of General Characteristics

연구대상자들의 평균 연령은 24.02세, 여학생이 75%, 남학생이 25%였고, 1학년 6.9%, 2학년 16.7%, 3학년 38.9%, 4학년 37.5%였다. 경제 수준은 '중(71.5%)'이 가장 많았고, 신체적 건강도 '중(59.7%)'이 가장 많았다(Table 1).

Table 1. General characteristics

Variables	Categories (Range)	N(%) or Mean±SD
Age	20-27	22.02±2.71
Sex	Male	36(25.0)
	Female	108(75.0)
Grade	1st	10(6.9)
	2nd	24(16.7)
	3rd	56(38.9)
	4th	54(37.5)
Economic status	upper	13(9.0)
	middle	103(71.5)
	lower	28(19.4)
Physical health	upper	41(28.5)
	middle	86(59.7)
	lower	17(11.8)

2. Mental Health Symptoms, Life Satisfaction Social Support and Stress Copying of Participants

정신건강 문제를 일반증상 및 특수증상으로 나누어 조사한 결과, 일반증상 중 불안(1.94), 부주의(1.92), 대인관계 예민성(1.92), 신체화(1.75)이 평균보다 높았고, 특수증상 중에는 외상후스트레스장애(1.78)와 섭식장애(1.78), 인터넷중독(1.60)이 평균보다 높았다. 스트레스 대처(3.06), 사회적지지(2.94), 삶의 만족도(2.62) 평균은 모두 중위수 이상이었다(Table 2).

Table 2. Mental Health symptoms and Protecting Factors

Categories	Mean±SD
General mental health symptom	1.72±.46
Somatization	1.75±.58
Inattention	1.92±.62
Depression	1.65±.56
Anxiety	1.94±.62
Irritability	1.92±.62
Specific mental health symptom	1.51±.40
PTSD	1.78±.66
Suicide	1.31±.45
Alcoholism	1.30±.46
Psychosis	1.33±.42
Internet addiction	1.60±.59
Eating problem	1.78±.65
Stress copying	3.06±.64
Social support	2.94±.68
Life satisfaction	2.62±.72

3. Differences in Main Variables according to General Characteristics

일반특성에 따른 정신건강 문제 및 주요 변수 차이를 조사한 결과, 대상자의 성별, 경제 수준, 신체 건강 수준에 따라 유의한 차이가 나타났다(Table 3).

4. Correlation among Main Variables

간호대학생의 정신건강 문제와 스트레스 대처(정서 중심 대처 및 문제해결 중심 대처), 사회적지지, 삶의 만족도의 상관관계를 분석한 결과, 인터넷중독을 제외한 대부분의 정신건강 문제가 정서 중심 및 문제해결 중심 스트레스 대처, 삶의 만족도와 부(-)적 상관을 나타낸 반면, 사회적지지 인식은 신체화장애, 우울, 예민함, 자살 문제 등 일부 정신건강 문제와 부(-)적 상관을 보였다(Table 4).

5. Effects of Mental Health Symptoms on Life Satisfaction, Social Support and Stress Copying

스트레스 대처와 정신건강 문제의 간의 영향 관계를 파악한 결과는 정서 중심 대처와 문제해결 중심 대처로 나누어 살펴보았다. 정서 중심 스트레스 대처에 대한 정신건강 문제를 회귀 분석한 모형은 적합하였고($F=3.39$, $p=.000$), 정신건강 문제들은 정서 중심 스트레스 대처를 22%($R^2=.22$) 설명하였으나 구체적 하위 정신건강 문제별 영향은 유의하지 않았다. Durbin-Watson은 2.12로 기준값 2에 근접해 잔차 간 상관관계가 없었고, 공차 한계(tolerance)가 모두 0.1 이상으로 다중공선성 문제도 없었다. 문제해결 중심 스트레스 대처에 대한 정신건강 문제의 영향에 대한 회귀분석 모형은 적합하였고($F=3.96$, $p=.000$), 부주의($\beta=-.30$, $p=.003$), 불안($\beta=-.33$, $p=.038$)이 문제해결 중심 스트레스 대처에 유의

Table 3. Difference of Mental Health Symptoms, Stress Copying, Social Support and Life satisfaction according to Sex, Economic status, Physical Health

M±SD (n)	Sex		t(p)	Economic status			F(p)	Physical health			F(p)
	Male (36)	Female (108)		upper ^a (13)	middle ^b (103)	lower ^c (28)		upper ^a (41)	middle ^b (86)	lower ^c (17)	
Somatization	1.67 ±.51	1.77 ±.60	-.89	1.30 ±.30	1.76 ±.60	1.92 ±.54	5.48** a<b,c	1.35 ±.39	1.86 ±.55	2.13 ±.65	18.07*** a<b,c
Inattention	1.82 ±.59	1.95 ±.62	-1.07	1.56 ±.58	1.92 ±.59	2.06 ±.67	2.93	1.57 ±.56	2.04 ±.56	2.18 ±.67	11.29*** a<b,c
Depression	1.46 ±.48	1.71 ±.58	-2.33*	1.17 ±.34	1.67 ±.54	1.78 ±.62	5.92** a<b,c	1.27 ±.40	1.75 ±.52	2.04 ±.66	17.88*** a<b,c
Anxiety	1.69 ±.49	2.02 ±.63	-2.85**	1.45 ±.64	1.94 ±.57	2.14 ±.66	6.08** a<b,c	1.51 ±.52	2.05 ±.54	2.38 ±.64	19.89*** a<b,c
Irritability	1.47 ±.43	1.58 ±.51	-1.06	1.31 ±.53	1.54 ±.48	1.71 ±.51	3.09* a<c	1.26 ±.41	1.64 ±.47	1.82 ±.51	12.52*** a<b,c
PTSD	1.63 ±.59	1.82 ±.59	-1.46	1.42 ±.56	1.78 ±.62	1.94 ±.82	2.73	1.38 ±.49	1.90 ±.62	2.09 ±.87	12.33*** a<b,c
Suicide	1.31 ±.43	1.30 ±.45	.12	1.04 ±.12	1.34 ±.47	1.31 ±.45	2.47	1.10 ±.27	1.37 ±.49	1.51 ±.44	7.67*** a<b,c
Alcoholism	1.30 ±.44	1.29 ±.46	.05	1.03 ±.08	1.31 ±.46	1.38 ±.51	2.55	1.12 ±.30	1.29 ±.49	1.39 ±.52	5.14** a<b,c
Psychosis	1.32 ±.41	1.32 ±.42	-.04	1.13 ±.24	1.34 ±.44	1.35 ±.37	1.66	1.14 ±.29	1.37 ±.46	1.41 ±.34	6.06** a<c
Internet addiction	1.47 ±.46	1.63 ±.62	-1.61	1.39 ±.62	1.61 ±.58	1.63 ±.57	.88	1.37 ±.50	1.66 ±.58	1.85 ±.68	5.37** a<c
Eating problem	1.60 ±.45	1.83 ±.69	-2.30*	1.47 ±.53	1.76 ±.63	1.95 ±.70	2.65	1.52 ±.49	1.85 ±.65	2.03 ±.80	5.48** a<c
Stress copying	3.12 ±.63	3.03 ±.61	.72	3.55 ±.47	3.08 ±.60	2.76 ±.62	8.098*** a>b>c	3.37 ±.56	2.99 ±.59	2.67 ±.59	10.09*** a>b,c
Social support	2.90 ±.57	2.95 ±.71	-.40	3.31 ±.55	3.09 ±.60	2.75 ±.61	2.85	3.18 ±.65	2.88 ±.68	2.71 ±.69	3.98** a>c
Life satisfaction	2.66 ±.70	2.60 ±.72	.44	3.40 ±.55	2.64 ±.64	2.19 ±.72	15.57*** a,b>c	3.12 ±.57	2.50 ±.65	2.04 ±.70	21.33*** a>b>c

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

Table 4. Correlation among Mental Health Symptoms, Life Satisfaction, Social Support and Stress Copying

	r(p)														
	1-1	1-2	1-3	1-4	1-5	1-6	1-7	1-8	1-9	1-10	1-11	2	3	4-1	4-2
1-1	1														
1-2	.519**	1													
1-3	.650**	.483**	1												
1-4	.642**	.576**	.782**	1											
1-5	.673**	.408**	.703**	.707**	1										
1-6	.707**	.451**	.687**	.778**	.704**	1									
1-7	.547**	.268**	.658**	.489**	.640**	.523**	1								
1-8	.410**	.224**	.351**	.297**	.430**	.335**	.514**	1							
1-9	.461**	.280**	.455**	.439**	.662**	.526**	.620**	.531**	1						
1-10	.402**	.378**	.447**	.489**	.480**	.498**	.375**	.339**	.621**	1					
1-11	.441**	.216**	.439**	.494**	.470**	.519**	.342**	.434**	.475**	.470**	1				
2	-.429**	-.320**	-.504**	-.437**	-.288**	-.334**	-.315**	-.278**	-.106	-.114	-.213*	1			
3	-.208*	-.136	-.259**	-.144	-.249**	-.126	-.250**	-.124	-.131	.012	-.117	.584**	1		
4-1	-.377**	-.245**	-.397**	-.283**	-.325**	-.254**	-.348**	-.260**	-.201*	-.157	-.239**	.646**	.684**	1	
4-2	-.369**	-.344**	-.331**	-.218**	-.296**	-.242**	-.292**	-.304**	-.224**	-.133	-.228**	.596**	.591**	.864**	1

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

1. Mental health symptoms: 1-1 Somatization 1-2 Inattention 1-3 Depression 1-4 Anxiety 1-5 Irritability
1-6 Post traumatic stress syndrome 1-7 Suicide 1-8 Alcoholism
1-9 Psychosis 1-10 Internet addiction 1-11 Eating disorder

2. Life satisfaction

3. Social support

4. Stress copying: 4-1 Emotion focused copying 4-2 Problem solution focused copying

Table 5. Effects of Mental Health Symptoms on Stress Copying

Variables	Emotion focused Stress Copying (N=144)				Problem solving focused Stress Copying (N=144)			
	B	β	t	p	B	β	t	p
(constant)	4.04		18.98	.000	4.17		19.16	.000
Somatization	-.22	-.20	-1.62	.108	-.19	-.17	-1.36	.176
Inattention	-.08	-.08	-.81	.417	-.32	-.30	-3.01	.003
Depression	-.31	-.28	-1.88	.062	-.28	-.25	-1.68	.095
Anxiety	.13	.12	.76	.451	-.35	-.33	-2.10	.038
Irritability	-.09	-.08	-.52	.605	-.11	-.08	-.56	.574
PTSD	.14	.15	1.02	.312	.03	.04	.25	.804
Suicide	-.17	-.12	-.99	.325	-.04	-.03	-.23	.820
Alcoholism	-.10	-.07	-.73	.466	-.20	-.14	-1.43	.156
Psychosis	.15	.10	.76	.449	.01	.01	.06	.956
Eating disorder	-.10	-.10	-1.01	.313	-.12	-.12	-1.20	.234
R ² =.220 Adj R ² =.155 F=3.39 P=.000 Dubin Watson 2.120				R ² =.248 Adj R ² =.186 F=3.96, P=.000 Dubin Watson 2.052				

Table 6. Effects of Mental Health Symptoms on Social Support & Life satisfaction

Variables	Social support(N=144)				Variables	Life satisfaction(N=144)			
	B	β	t	p		B	β	t	p
(constant)	3.55		16.62	.000	(constant)	3.78		17.10	.000
Somatization	.22	.20	1.41	.162	Somatization	-.28	-.23	-2.00	.047
Depression	-.13	-.11	-.97	.335	Inattention	-.04	-.04	-.41	.681
Irritability	-.40	-.33	-2.43	.016	Depression	-.53	-.41	-3.06	.003
Suicide	-.02	-.02	-.19	.844	Anxiety	-.25	-.22	-1.47	.144
R ² =.083 Adj R ² =.057 F=3.15, P=.016 Dubin Watson 2.049				Irritability	.28	.19	1.46	.146	
				PTSD	.10	.09	.71	.479	
				Suicide	-.02	-.01	-.12	.908	
				Alcoholism	-.31	-.20	-2.20	.029	
				R ² =.355, Adj R ² =.301 F=6.61, P=.000 Dubin Watson 2.140					

한 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 부주의와 불안에 의한 문제해결 중심 스트레스 대처 설명력은 24.8%(R²=.248)였다. Durbin-Watson은 2.05로 잔차 간 상관성이 없었고, 공차 한계가 모두 0.1 이상으로 다중공선성 문제도 없었다 (Table 5).

사회적지지에 대한 정신건강 문제의 영향을 회귀 분석한 모형은 적합하였고(F=3.15, p=.016), 사회적지지에 유의한 정신건강 문제는 예민성(β =-.33, p=.016)으로 예민성은 사회적지지에 대한 인식에 부(-)의 영향을 미쳤으며 예민성에 의한 사회적지지 설명력은 8.3%(R²=0.083)였다. Durbin-Watson은 2.05로 잔차 간 상관성이 없었고, 공차 한계가 모두 0.1 이상으로 다중공선성 문제도 없었다 (Table 6).

삶의 만족도에 대한 정신건강 문제를 회귀 분석한 모형은 적합하였고(F=6.610, p=.000), 삶의 만족도에 유의한 영향을 미치는 정신건강 문제는 신체화(β =-.23, p=.047), 우울(β =-.41, p=.003), 알코올 중독(β =-.20, p=.029)로 신체화, 우울, 알코올 중독은 삶의 만족도에 부(-)의 영향을 미쳤으며, 이들 세 변인에 의한 삶의 만족도 설명력은

35.5%였다. Durbin-Watson은 2.14로 잔차 간 상관성이 없고, 공차 한계도 모두 0.1 이상으로 다중공선성 문제도 없었다. (Table 6).

V. Discussion

본 연구대상자들의 정신건강 증상 평균을 조사한 결과, 전체증상 1.62, 일반증상 1.72, 특수증상 1.51로 나타났다. 이는 전국 남녀 대학생의 전체증상 1.69, 일반증상 2.00, 특수증상 1.71[17]과 비교할 때, 전체증상은 유사하나, 일반증상 및 특수증상 수준이 다소 낮았다.

간호대학생들의 정신건강 문제 하위영역별 증상 평균을 일반대학생 결과[17]와 비교해보면 본 연구에서는 일반증상 중 불안(1.94)이 가장 높고, 부주의(1.92), 대인관계 예민성(1.92), 신체화(1.75)가 평균보다 높았으나, 우울(1.65)은 평균보다 낮았다. 일반대학생들에서도 불안이 정신건강 일반증상 중 가장 높았는데, 본 연구대상자들의 불안은 일반대학생 평균(2.4)보다 낮은 수준이었다. 또 본 연구에서

는 신체화 증상이 일반증상 평균보다 높았으나 일반대학생들에서는 신체화 증상(1.54)이 가장 낮게 나타나 차이를 보였다. 이는 여성에게서 신체화 증상이 우세하게 나타난다는 보고[18]를 고려할 때, 남녀 비율이 비슷한 일반대학생 연구와 달리 간호대학생들은 여학생이 다수인 것과 관련된 결과로 보여진다. 특수증상은 외상후스트레스장애(1.78)와 섭식장애(1.78)가 가장 높고, 인터넷중독(1.60)이 평균보다 높았으나 정신증(1.33), 자살(1.31), 음주(1.30)는 평균보다 낮았는데, 이는 일반대학생들에서 섭식장애(2.08), 인터넷중독(1.97), 외상후스트레스(1.74)가 평균 이상이고, 음주(1.54), 정신증(1.51), 자살(1.42)이 평균 이하로 나타난 것[17]과 유사하였다.

본 연구 간호대학생들의 정신건강 증상점수는 일반 대학생들에 비해[17] 전반적으로 모두 낮지만 외상 후 스트레스장애 점수가 높았다. 선행 연구는 대학생들의 외상 사건으로 가장 가까운 가족 또는 친척의 사망, 주변 대인관계 문제, 가족 구성원과의 갈등과 다툼, 적응의 어려움, 학업의 실패, 사고 및 상해를 보고하였는데[19], 이러한 다양한 장단기 외상 경험은 전인적 간호를 수행해야 하는 간호대학생들의 대학 생활뿐 아니라 졸업 후 사회의 적응을 방해하는 요인이 될 수 있으므로 간호교육 환경은 이들의 심리적 외상을 점검하고 성장과 성숙의 기회로 삼을 수 있도록 도와 줄 필요가 있겠다.

간호대학생들의 스트레스 대처(3.06), 사회적지지(2.94), 삶의 만족도(2.62) 수준은 일반대학생들의 결과(2.86, 2.65, 2.41)[17]보다 높았다. 스트레스 대처, 사회적지지, 삶의 만족도를 정신건강 보호 요인으로 고려[17]할 때, 이는 간호대학생들이 일반대학생들보다 정신건강 보호 자원을 보다 많이 갖추고 있음을 시사하는 긍정적 결과로 추후 단일 대조군 연구를 통해 이를 검증할 필요가 있겠다.

본 연구참여자들의 일반특성에 따른 정신건강 문제, 스트레스 대처, 사회적지지, 삶의 만족도의 차이를 조사한 결과, 대상자의 성별, 경제, 신체 건강 수준에 따라 유의한 차이가 나타났다. 여학생이 남학생보다 우울, 불안, 섭식 문제가 유의하게 많았는데, 이는 일반대학생에서 불안은 여학생이, 우울은 남학생이 유의하게 높다는 보고[22]와는 일부 차이가 있는 결과이나, 간호대학생 3, 4학년을 대상으로 한 연구에서 여학생이 남학생보다 우울과 불안이 높게 나타난 결과[19]와 간호대학생 중 여학생의 섭식 증상이 남학생보다 유의하게 많은 결과[21]와 일치하는 것이다. 이와 관련하여 여대생의 높은 학업 스트레스는 높은 불안과 관련되므로[22], 여학생 비중이 높은 간호대학생들의 학업 스트레스를 점검하고, 이를 건강하게 해소하도록

돕는 지도 및 교육환경 조성을 고려할 필요가 있겠다.

경제 수준에 있어서는 그 수준이 “하”인 학생은 정신건강 문제 중 신체화, 우울, 불안, 대인관계 예민성이 높으나 스트레스 대처 및 삶의 만족도가 낮았다. 이 결과는 경제적으로 어려운 간호대학생들이 정신건강 문제에는 취약하나 대처자원은 부족하여 정신건강의 위기가 초래될 가능성이 높음을 시사하고 있다. 특히 대학생의 신체화 문제는 우울, 신체 귀인, 불안이 영향요인이며 이 중에서도 신체화 문제에 대한 우울의 영향력이 상당히 크다[23]는 점을 고려할 때, 피로감, 수면장애, 에너지 감소 등 신체화 증상이 관찰되는 학생의 경우 경제 상황 및 우울을 점검하고 정신건강 위험군을 선별하여 접근하는 것이 필요하겠다.

신체적 건강에 있어서는 신체 건강 “하”인 학생의 모든 정신건강 증상이 유의하게 높았고, 신체 건강 “상”인 학생이 삶의 만족도, 사회적지지, 스트레스 대처 점수가 모두 유의하게 높게 나타나 신체 건강은 간호대학생들의 정신건강 문제 및 정신건강 증진의 양 측면에 밀접한 관련이 있었다. 신체적, 정신적 건강은 아침 식사 섭취, 운동, 규칙적인 식사 시간, 규칙적인 생활, 영양균형 등 생활 습관과 밀접한 상관이 있음이 보고된 바[24], 간호대학생의 생활 습관을 점검하고 다양한 현장 교대 실습과 강의의 병용으로 타 전공 학생들에 비해 불규칙한 환경에 처한 이들이 학생 때부터 생활 관리를 통해 건강을 도모할 수 있도록 돕는 건강생활 지도안을 마련하고 이를 교육환경 및 학생 지도에 활용하는 노력이 필요하겠다.

간호대학생들의 스트레스 대처에 대한 정신건강 문제의 영향을 살펴본 결과, 불안, 부주의가 심할수록 문제 중심 스트레스 대처가 감소하고, 이들 변인의 문제 중심 스트레스 대처에 대한 설명력은 24.8%이며 불안이 더 큰 영향력을 미치는 것으로 나타났다. 그동안 스트레스 대처와 정서를 다룬 연구들은 우울 정서에 집중되어 일관되게 문제 중심 대처가 우울증 감소에 영향을 미친다고 하였는데[25], 본 연구의 결과는 상황에 대한 개인의 대처 방식이 우울이라는 정서 반응에 영향을 주기도 하지만 불안이라는 정서의 영향을 받기도 함을 확인시켜주는 결과라 하겠다.

본 연구에서 간호대학생들의 사회적지지에 대한 인식은 예민성이 높을수록 감소하였고, 예민성의 사회적지지에 대한 설명력은 8.3%로 나타났다. 이는 대학생의 대인 예민성이 사회적지지 인식에 부(-)적 영향을 미친다는 보고[26]와 유사한 결과이다. 이러한 결과는, 타인의 감정이나 행동을 과도하게 의식하며 민감하게 반응하는 대인 예민성이 높은 경우 대인 불안과 공격성이 높아지고 행위에 대한 죄책감이 낮아져 문제행동 가능성이 높음[26]을 고려할

때, 건강 문제를 가진 대상자를 돕는 치료자로서의 성장에 장애요인이 되는 간호대학생의 예민성에 관심을 가지고 적극적 중재안을 마련할 필요가 있다[26].

간호대학생들의 삶의 만족은 우울, 신체화, 알코올중독이 심할수록 감소하고, 이들 세 변인의 삶의 만족에 대해 설명력은 35.5%이며 이 중 우울이 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 우울이 높을수록 신체화가 증가하고[27], 우울 등 정신건강 문제를 가진 대학생이 그렇지 않은 경우보다 알코올 관련 문제가 많음[28]을 고려할 때, 간호대학생들의 우울이 신체화 및 알코올 사용과 관련한 문제들에 영향을 끼칠 가능성을 시사하고 있다. 우울은 이처럼 다른 정신건강 문제를 초래할 뿐 아니라 개인의 인지 및 정서, 행동에도 영향을 끼쳐 학업과 취업 등 대학 생활 적응에도 부정적 영향을 미치며, 중재되지 못하는 경우 자살로 이어질 위험도 간과할 수 없으므로 낮은 학업 성취, 부적응적인 대인관계 등으로 삶의 만족도가 낮은 간호대학생들의 지도 시, 우울을 포함한 신체화, 알코올 남용의 정신건강 문제를 점검하여 이들 문제를 조기 발견하여 필요한 서비스와 연결하는 적극적 노력이 필요하겠다. 또한 이들의 우울, 신체화, 알코올중독 문제에 영향을 미치는 내외적 환경요인들을 밝혀 보다 건강한 교육환경을 조성하는 노력 또한 필요하겠다.

VI. Conclusions

본 연구는 간호대학생들의 스트레스 대처, 사회적지지, 삶의 만족도에 영향을 미치는 정신건강 문제를 확인하여 이들의 정신건강 유지·증진을 통한 대학 생활 및 사회적응을 돕기 위한 기초자료를 마련하고자 수행되었다.

연구 결과, 간호대학생들의 문제 중심 스트레스 대처에 대해 불안, 부주의가 24.8%의 설명력을 갖는 영향요인이었고, 사회적지지에 대해 예민성 문제가 8.3%의 설명력을 갖는 영향요인이었으며, 삶의 만족도는 우울, 신체화, 알코올중독이 35.5%의 설명력을 갖는 영향요인이었다.

본 결과에 따른 제안점은 다음과 같다. 첫째, 간호과정을 통한 문제 중심 대처를 강조하는 간호교육은 학생들에게 불필요한 긴장과 불안을 초래하는 요인들을 점검하고 이를 감소시켜가는 교육 분위기 조성 및 학업성취, 대인관계 등 대학 생활의 다양한 스트레스 상황에서 문제 중심의 효과적 대처에 취약한 학생들의 부주의를 점검하고 관련 요인을 확인해 중재하는 노력이 필요하며, 다수 여자 간호대학생들의 불안, 우울의 적절한 관리를 돕는 방안이 필요

하다. 둘째, 다양한 방법으로 표현될 수 있는 간호대학생들의 예민성을 이해하고 적절한 관리 방안 모색이 필요하다. 셋째, 낮은 학업 성취, 부적응적 대인관계 등 삶의 만족도 관련 문제가 있는 경우, 우울과 관련한 신체화 및 알코올 남용의 문제를 통합적으로 고려한 심리 접근 및 생활 지도를 모색할 필요가 있다.

그러나 본 연구는 한정된 대상자들에 대한 연구로 결과의 일반화에 한계가 있으며, 대조군 없이 진행된 연구로서 결과 비교에 한계가 있다. 그러므로 보다 광범위한 대상자 및 대조군을 선정한 후속 연구의 반복적 수행을 제안한다.

REFERENCES

- [1] S. E. Baek, & M. H. Ahn. "The Internal Validity of the Korean Version of the Behavioral Assessment System for Children, Second Edition Self-Report of Personality, College Form." *Journal of Human Understanding and Counseling*, Vol.34, No.1, pp15-35, June 2013.
- [2] M. K. Jeon, & K. O. Oh. "Prediction Structure Model of Mental Healthy of University Students *Journal of Digital Convergence*", Vol.15, No.2, pp.251-262, February 2017. DOI: <https://dx.doi.org/10.14400/JDC.2017.15.2.251>
- [3] Ewha school paper editorial department, "University student mental health red flags, Need for countermeasures", <http://inews.ewha.ac.kr>, 2018.05.07.
- [4] Ministry of Health and Welfare, & The Samsung Medical Center, "2016 The Survey of Mental Disorders in Korea", April 2017.
- [5] M. J. Kim. "The Establishment of Mental Health Explanation Model according to the Gender of Nursing College Students", Unpublished doctoral dissertation, Chungnam National University Daejeon, 2020.
- [6] K. K. Chon. "A step toward a comprehensive understanding of coping mechanism: a control theory approach. Korean", *Journal of Clinical Psychology*, Vol.11, No.1, pp.176-195, December 1992.
- [7] K. K. Chon, K. H. Kim, S. W. Cho, M. R. Rho, & C. R. Shon. "Development of a multidimensional coping scale", *Korean Journal of Clinical Psychology*, vol.13, no.1, pp.114-135, December. 1994.
- [8] T. Munakata., "Behavioral science in health and illness", *Tokyo: Meijikarufurendosha*, pp.99, 1996.
- [9] Y. M. Choi, J. H. Lee, & G. C. Lee. "Effects of Perceived Stress and Ways of Coping on Anxiety and Depression in the White-collars", *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, Vol.35, No.6, pp.1376-1385, September 1996.
- [10] J. W. Park. "A sstuey to development a scale of social support", Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul,

- 1985.
- [11] J. H. Amirkhan, R. T. Risinger, & R. J. Swickert. "Extraversion: A "hidden" personality factor in coping?"; *Journal of Personality*, Vol.63, No.2, pp.189-212, June 1995. DOI: 10.1111/j.1467-6494.1995.tb00807.x
- [12] M. Dumont, & M. A. Provost. "Resilience in adolescents: Protective role of social support, coping strategies, self-esteem, and social activities on experience of stress and depression". *Journal of Youth and Adolescence*, Vol.28, No.3, pp.343-363, March 1999. DOI: <https://doi.org/10.1023/A:1021637011732>
- [13] J. B. Unger, M. D. Kipke, T. R. Simon, C. J. Johnson, S. B. Montgomery, & E. Iverson. "Stress, coping, and social support among homeless youth. *Journal of Adolescent Research*", Vol.13, No.2, pp. 134-157, April 1998. DOI: <https://doi.org/10.1177/0743554898132003>
- [14] D. J. Weigel, P. Devereux, G. K. Leigh, & D. Ballard-Reisch. "A longitudinal study of adolescents' perception of support and stress: Stability and change", *Journal of Adolescent Research*, Vol.13, No.2, pp.158-177, April 1998. DOI: <https://doi.org/10.1177/0743554898132004>
- [15] B. Y. Son, & S. R. Yoon. "The Relationship Between Social Support and Life Satisfaction among Korean College Students: Mediated Effects of Resiliency and Mental Health, *Journal of Human Understanding and Counseling*", Vol. 39. No. 2. pp.149-166, December 2018, DOI : 10.30593/JHUC. 39.2.8
- [16] N. Y. Lim, H. R. Lee, & E. K. Suh. "Review of the satisfaction with life scale (SWLS) findings in Korea", *Korean Journal of Psychology: General*, Vol.29, No.1, pp.21-47, March 2010.
- [17] H. Y. Oh, & S. E. Kim.. "Development and Validation of the Mental Health Scale for College Student", *The Korean Journal of Counseling*, Vol.17, No.6, pp.333-356, December 2017.
- [18] H. Y. Park, & S. O. Son. "Latent patterns of depressive and somatic symptoms and their relationships to mental health problems among male and female adolescents", *Korean Journal of Health Education and Promotion*, Vol.37, No.1, pp.57-68, March 2020. DOI : 10.14367/kjhep.2020.37.1.57
- [19] H. W. Kim, & J. Y. Lee. "Childhood Emotional Trauma Experience Influence on Interpersonal Problems of University Students: Focusing on Sequential Mediating Effects of Suppression of Emotional Expression and Passive Conflict Coping", *Journal of Social Science*, Vol.31, No.3, pp. 145-165, July 2020. DOI : 10.16881/jss.2020.07.31.3.145
- [20] E. H. Shin. "The Relationship between Nursing Students' Academic Achievement, Depression, Anxiety and GRIT", *Journal of the Korean Society of School Health*, Vol.33, No.3, pp.156-163, December 2020. DOI : <https://doi.org/10.15434/kssh.2020.33.3.156>
- [21] S. B. Jeong, S. J. Choi, Y. R. Ha, M. K. Cho, S. N. Hong, S. M. Jo, J. S. Yoon, J. E. Choi, H. Y. Cho, & H.S. Cha. "The Effects of Test Anxiety and Social Anxiety on Eating Attitudes among Nursing Students", *Journal of the Korean Data Analysis Society*, Vol.25, No.2, pp.797-812, April 2023. <https://doi.org/10.37727/jkdas.2023.25.2.797>
- [22] E. J. Shim. "The prevalence and correlates of anxiety and depression in university students according to gender", *Korean Journal of Youth Studies*, Vol.23, No.12, pp.663-689, December 2016. DOI : 10.21509/KJYS.2016.12.23.12.663
- [23] H. J. Eom, M. H. Jin , & Y. K. Kim. "The effects of depression on somatization among college students: Emotional suppression and physical attribution as mediating factors", *Studies on Korean Youth*, Vol.9, No.4, pp.149-173, November 2018. DOI : 10.14816/sky.2018.29.4.29.4.149
- [24] J. A. Rhee, & Y. J. Lee. "The Relationship between Life-style and Physical, Mental Health Status in College Students, *Korean Journal of Rural Medicine and Community Health*", Vol.18, No.2, pp.173-183, December 1993.
- [25] Y. K. Lim, Y. M. Choi, & J. Y. Choi. "The Relationship among Temperament, Character, Coping Style, and Depression in Depressive Patients", *The Korean Journal of Clinical Psychology*, Vol. 32, No. 2, pp.331-350, June 2013,
- [26] M. K. Park. "Mediating Effect of Social Support in the Influence of Interpersonal Sensitivity on College Life Satisfaction", *International Journal of Contents*, Vol. 16, No. 12, pp.346-359, December 2016. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2016.16.12.346>
- [27] B. Y. Son, & S. R. Yoo. "The Relationship Between Social Support and Life Satisfaction among Korean College Students: Mediated Effects of Resiliency and Mental Health, *Journal of Human Understanding and Counseling*", Vol.39, No. 2, pp.149-166, December 2018. DOI : 10.30593/JHUC.39.2.8
- [28] S. M. Jang. The Association of Depression, "Coping Motives and Drinking Problems among College Students: Testing the Self-Medication Hypothesis", *Health and Social Welfare Review* Vol.37, No.1, pp.5-033, March 2017, DOI : <http://dx.doi.org/10.15709/hswr.2017.37.1.5>

Authors



Youn-Kyoung Kwag received the B.S., M.S. and Ph.D. degrees in Nursing from Yonsei University, Korea, in 2000, 2005 and 2011, respectively. Dr. Kwag has been a Professor in the Department of Nursing, Silla

University in Busan since 2013. She is interested in Children and Adolescent Mental Health, Family Mental Health, Psychosocial Rehabilitation and Nursing Education.