

# 간호대학 신입생의 스트레스와 삶의 방향성, 사회적 지지, 자기평가의 관계

The Relationship among Psychological Stress and  
Life Orientation, Social Support, Self-Evaluation in Nursing College Freshmen

Jeong Ryu\*, Namhee Choi\*\*

Korea Social Science Data Archive 25 Inwangsan-ro 1-gil, Jongno-gu, Seoul, Korea  
Seoul Institute for Narrative Studies, #803 Nakwon officetel, Donui-dong 39-2, Jongno-gu, Seoul, Korea

## Abstract

The purpose of this study is finding of affecting the mental health of nursing college freshmen, to provide to education direction and support in order to maintain stable mental health of nursing student. We investigated depression, anxiety in negative internal state, social support, positive and negative life orientation, positive and negative self-evaluation to 223 nursing freshmen. The data was performed descriptive statistics, pearson correlation, one sample t-test, regression analysis using SPSS 18.0 program. The results that the positive correlation between anxiety, depression and(positive) life orientation; anxiety, depression and core self-evaluation scale; negative correlation between anxiety, depression and(negative) life orientation; anxiety, depression and social support(family, friends, significant person). Core self-evaluation effects on life orientation, anxiety effects on depression. Social support partially mediated the relationship between life orientation and anxiety. The findings of this study could be used to improve the quality of social support the student receive. It suggested that curriculum in nursing college provide for their students to curriculum which students can evaluate

---

\* First author. Tel. +82-2-743-7671. Fax. +82-2-744-7671. E-mail. ryujeong@gmail.com

\*\* Corresponding author. Tel. +82-02-743-7671. E-mail. narrative49@gmail.com

Submission & Publication Process

Received: June. 11, 2014 / Revised: Aug. 20, 2014 / Accepted: Aug. 28, 2014

themselves so that their should be a positive in order to maintain internal state of nursing students.

**Key words:** self-evaluation, internal state, social support

### 국문초록

본 연구는 예비 간호사인 간호대학 1학년 학생의 정신건강에 영향을 미치는 요인을 발견하고 간호대 학생이 안정적인 정신건강을 유지할 수 있도록 하는 교육방향 및 지원을 제안하기 위한 기초자료를 제공하기 위하여 시도되었다. 부정적인 내적상태가 되는 우울과 불안, 사회적지지, 낙관과 비관적인 삶의 방향성, 자기를 긍정적이거나 부정적으로 평가하는 자기평가 등을 1학년 간호대학생 223명을 대상으로 측정하였다. 수집된 자료는 SPSS 18.0프로그램을 활용하여 기술통계, pearson의 상관관계, one sample t-test, 회귀분석을 사용하였다. 그 결과, 우울과 불안은 삶의 방향성(낙관)과 정적상관관계, 삶의 방향성(비관)과 부적상관관계, 자기평가와 정적상관관계, 사회적지지(가족, 친구, 의미있는 사람)와 부적상관관계를 가졌다. 자기평가는 삶의 방향성에 영향을 미치고 불안은 우울에 영향을 미친다. 사회적지지는 삶의 방향성이기 불안에 영향을 미치는 데에 부분매개역할을 하였다. 간호대학생들의 건강한 내적상태를 유지하기 위해서는 간호학 교과과정을 이수하는 것을 중요시하는 것만큼 학생들이 스스로 개인역량, 삶에 대한 태도 등을 설계할 수 있도록 지원해야 한다. 더 나아가 학교 및 교과과정이 간호대학학생들 스스로가 자신을 긍정적으로 평가할 수 있도록 기반이 되어야 한다.

**주제어:** 자기평가, 내적상태, 사회적지지

## 1. 서론

### 1. 연구의 필요성

사람들은 살아가면서 크고 작은 스트레스를 경험한다. 스트레스는 작업효율과 업무능력, 정신건강에 영향을 미친다(Mohamed, *et. al.*, 2012). 의료현장에서의 스트레스는 일상생활의 그것과 비교하기 어려울 정도로 크다. 질병과의 싸움, 각 부서간의 의사소통, 환자와의 의사소통, 보호자 대하기 등 일일이 열거하기 버거운 정도이다. 의료현장은 극심한 스트레스의 연속이라고 할 수 있다. 의료현장에서 환자 및 보호자, 의료진들과의 의사소통의 중심에 서 있는 인력이 바로 간호사이다(김희숙, 2003). 3교대의 업무과중과 더불어 환자서비스, 보호자와의 대화, 의사 등 의료진과의 소통 등이 모두 간호사의 몫이다. 간호사는 의사와는 다르게 질병을 진단하지는 않으면서 환자 및 질병에 맨 앞에서 서 있으므로 스트레스는 클 수밖에 없다. 예를 들어 의료서비스에 대한 조절이나 중단 결정은 간호사의 몫이 아니지만 환자와 대면하면서 서비스응대를 해야 하는 일은 간호사의 몫인 것이다.

간호사들은 졸업이전에 의료현장에서 임상실습을 받기는 하지만 실제 현장의 활동과는 차원이 다르다. 그럼에도 불구하고 임상실습을 처음 접하는 학생들은 갑작스럽고 충격적인 환경과 책임감, 경험부

죽, 엄격한 규율 등에 실습에 대한 스트레스가 크다고 한다(고진경, 2010; 김희숙, 2003; 유지수 등, 2008). 학생시절에 미리 현장의 어려움과 스트레스를 숙지하고 전문 간호인력으로서 현장에 투입되면 서도 현장에서 딱딱뜨리는 스트레스를 피할 수는 없다. 간호대학생들도 다른 학과의 대학생들과 마찬가지로 학업, 수학능력, 교우관계 등에 스트레스를 받는데(Mohamed, *et. al.*, 2012), 간호대학생들만이 가지는 변인으로는 국가고시 당락과 임상실습이 있는 것으로 보아(고진경, 2010; 유지수 외, 2008; Wang & Yeh, 2005) 의료예비인력인 간호대학생들의 스트레스에 국한하여 관찰할 필요가 있음을 알 수 있다. 특히 간호대학생이 임상실습 중에 얻는 스트레스에는 과제, 정신없이 바쁜 병동생활, 불규칙한 식사와 수면부족, 의료직원과의 관계 등이 주를 이루고 있고, 학교생활을 하면서 교우 간에 배타적이고 치열한 경쟁적인 관계와 과중한 과제가 사회적으로 소외감을 경험하여 어려움을 겪는다(배정어, 1998). 이와 같이 의료전문직인 간호사로서 성장을 준비하는 간호대학생의 스트레스는 심각하다고 볼 수 있다.

그동안의 의료예비생에 대한 연구에는 학업과 교우관계 등 학교생활에서 보이는 스트레스와 그 원인 등을 측정하는 것이 주로 이루어져왔고, 간호대학생들을 중심으로 한 연구에서는 학업량, 학업성취도, 국가고시 등을 변인으로 한 스트레스 원(Wang & Yeh, 2005, 고진선, 2010; 배정어, 1998; 이화인, 2008)을 측정하는 연구가 있으며 사회적 변인이나 개인의 자존감, 의식수준을 측정한 연구는 부족한 실정이다. 사회적 지지가 간호대학생의 스트레스를 조절한다는 연구시도가 있었으나(Mohamed, *et. al.*, 2012) 우리나라 간호대학생을 대상으로 한 연구가 아니었다. 다행히 우리나라 간호대학생의 스트레스를 측정하는 도구를 개발하고(유지수 외, 2008) 학년별 스트레스원을 찾는 노력이(고진선, 2010) 있다는 것이 매우 긍정적이다. 특히, 고진선(2010)의 연구에 따르면 간호대학생들은 학년이 올라갈수록 스트레스 지수는 낮아지고 스트레스 원인이 1학년 때에는 학교생활이 대부분이었다가 4학년이 될수록 그 원인이 자기자신으로 옮겨간다고 하였는데 이는 학년별 스트레스의 원인을 찾아 그에 맞는 대처양식을 제안해야 함을 의미한다. 하지만 현재까지의 간호대학생들의 스트레스에 대한 연구는 현상을 파악하거나 그 원인을 찾는 데에 그쳤다.

이제는 간호대학생들의 스트레스와 더불어 스트레스 미치는 요인과 이를 조절할 수 있는 변인을 찾을 때이다. 내적으로 건강한 간호사를 양성하기 위해서는 스트레스의 원인과 결과를 명확하게 이해하고 그에 대한 대처를 올바르게 할 수 있도록 제안하는 것이기 때문이다. 따라서 이를 위한 가장 기본적인 조사로 간호대 신입생을 대상으로 조사하여 그 기틀을 다질 필요가 있다. 임상실습과 의료현장의 경험이 있는 3학년과 4학년 보다 대학생활에 적응하면서 아직 다른 경험이 없는 1학년이 가장 기본이 되기 때문이다. 본 연구는 예비간호전문인력인 1학년 간호대학생의 스트레스와 스트레스에 영향을 미치는 변인을 파악하기 위한 연구이다.

## 2. 연구 목적

본 연구는 간호학을 처음 경험하게 되는 간호대학생 1학년의 불안수준과 우울수준에 영향을 주는 변인들의 관계를 측정하여 간호대학생들의 정신건강증진을 위한 기초자료를 만드는 것이다. 주요 목표는 다음과 같다.

- 간호대학생들의 심리상태와 자기평가, 사회적지지, 삶의 방향성 등을 확인한다.
- 간호대학생들의 우울 및 불안 등 심리상태에 영향을 미치는 사회적 지지와 삶의 방향성, 자기평가 등의 관계를 밝힌다.

### 3. 선행 연구

간호대학생들도 다른 대학생들과 마찬가지로 학교생활을 하는 동안 우울과 불안을 경험하는데 강박증, 편집증적 성향과 같은 신경증적인 특성과는 큰 관련이 없다(양승희, 2002). 간호대학생들이 가지는 스트레스는 1학년, 4학년, 2학년, 3학년 순이며, 이들의 스트레스 원인은 주로 학교생활과 임상실습을 할 때 대인관계 의사소통의 어려움이었다(고진선, 2010). 또한 스트레스에 대한 지각수준이 높을수록 핑계를 대거나 화를 내는 등의 정서지향적인 대처방법을 사용하고, 스트레스에 대한 지각수준이 낮을수록 문제자체를 해결하려는 문제중심 또는 능동적인 대처를 사용한다(Anderson, 1997; Wang, *et. al.*, 2005; 고진선, 2010). 스트레스, 우울과 불안을 낮추는데 중요한 역할을 하는 것이 자아존중감이다(박현숙, 2002). 자아존중감이 중심을 잡아 스트레스 상황에서도 영향을 덜 받도록 한다. 자아존중감과 자기효능감이 높은 간호대학생들이 자존감과 자기효능감이 낮은 간호대학생들에 비해 스트레스 상황에서도 강하다. 특히, 임상실습이나 환자간호활동에서 동일한 수준의 스트레스를 받더라도 이를 지각하는 정도가 자기효능감과 자아존중감에 따라 달라진다(박현숙, 2002) 따라서 높은 자아존중감과 같은 긍정적인 자아상은 스트레스 지각을 낮추고 이로 인해 우울이나 불안과 같은 부정적인 내적 상태를 조절하는 보호작용을 하는 것을 알 수 있다.

자기효능감과 같은 내적 성장을 위해서는 가족, 사회 등 사회적인 지지가 필수적이다. Mohamed, *et. al.*(2012)의 연구에 따르면 간호대학생들이 학업, 스트레스, 학업에 대한 스트레스를 모두 사회적 지지가 조절한다고 하였다. 이 연구에서는 사회적 지지의 종류를 구분하지 않고 무조건 사회적 지지를 받는다고 느끼는 정도를 측정하였으므로 가족, 친구, 사회, 교수 등 누구의 지지를 받는 것이 가장 영향이 큰 것인지 알 수가 없다. 이에 비해 감정노동이 심하다고 알려진 항공사 객실승무원을 대상으로 한 연구에서는 사회적지지 중 동료로부터 받는 지지가 높을수록 자기효능감을 매개로 업무능력이 향상된다고 하고 있다(이종호·허희영, 2012). 또한 자신을 긍정적으로 지각하고 유능한 사람이라고 생각할수록 고객을 대상으로 한 긍정적인 정서표현이 유의미하게 증가한다고 하는데(이종호·허희영, 2012) 이는 질병을 가지고 있는 환자를 대면해야 하는 간호사들에게도 적용해볼 필요가 있다. 사회적 지지는 스트레스의 부정적인 면을 완화시키는데 직접적인 영향을 주기 보다는 자아존중감을 높이는 등의 간접적인 완충작용을 한다(김복순 외, 1998; 김순례, 2005). 가족이 주는 긍정적인 지지는 스트레

스 생활사건에 직면했을 때 개인의 존중감과 대처전략을 증진시켜준다(김순례, 2005; Mann & Cowburn, 2005; Mohamed, *et. al.*, 2012).

마지막으로 자존감과 자기효능감을 가지려면 삶에 대한 긍정적인 시각이 필요하다. 낙관적인 생각을 가진 사람은 비관적인 생각을 가진 사람 보다 긍정적인 심리상태를 가지고 있으며 문제상황에서 적극적인 대처전략을 삼는데, 낙관성이 높을수록 자기효능감이 높다(김지연, 2009; 정명실, 2009). 삶의 방향성, 즉 삶에 대한 낙관성 및 비관성과 정신건강의 관계를 관찰하는 조사는 아동청소년을 대상으로 한 연구나 위험직업종사자인 성인을 대상으로 한 연구가 많은 것이 현실이다. 대학생을 대상으로 한 연구가 많지 않다. 삶에 대한 태도가 가지는 대학생들의 자존감과 자기효능감에 대한 연구가 필요한 실정이다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 간호학을 전공하는 간호대학 신입생을 대상으로, 간호대학 학생들의 스트레스와 그에 미치는 영향을 사회적 지지와 개인의 삶의 방향성, 자기평가 등의 관계를 규명하기 위하여 실시된 설문조사연구이다. 2012년 4월 한 달 동안 서울 소재 4년제 대학의 간호대학 신입생을 대상으로 자기보고형 설문조사를 실시하였다. 학생들에게 사전에 자기보고형 설문조사가 있을 것을 미리 고지하였다. 설문조사를 실시하기 전에 연구참가동의서와 연구목적에 적인 알림 유인물을 충분히 읽어보고 동의서에 사인하도록 시간을 주었다. 동의서를 작성한 신입생에 한하여 자기보고형 설문조사를 실시하였다.

### 2. 연구 대상자

4년제 대학의 간호대학 신입생 260명을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 연구대상자는 연구의 목적과 예상결과를 충분히 숙지하였고, 중도포기와 동의서에 대한 사전지식을 알고 연구에 참여하였다. 총 260명에게 설문지를 배포하고 그 중 224부를 회수하여 86%의 회수율을 보였으며 불성실하게 답한 1명은 분석대상에서 제외되었다. 최종적으로 223명의 자료가 분석에 사용되었다.

### 3. 연구 도구

#### 1) 삶의 방향성 척도(LOT-R: Life Orientation Test - Revised)

삶의 방향성 척도는 개인이 가지는 삶에 대한 태도를 측정하는 것으로 크게 낙관적인 태도와 비관적인 태도를 측정하는 도구이다. 개인의 낙관주의 또는 비관주의 성향을 측정하기 위해 Scheier & Carver(1994)가 개발하고 수정한 LOT-R(Life Orientation Test - Revised)을 연구자들이 번역하여 사용하였다. 총 10개의 문항으로 구성되어 있으며 3개의 낙관성 측정문항과 3개의 비관성 측정문항, 4개의 중립적인 문항으로 이루어져 있다. 설문지는 ‘전혀 그렇지 않다’ (1점)부터 ‘늘 그렇다’ (5점) Likert 5점 척도로 구성되어 있으며 총점이 10점에서 50점으로 점수가 높을수록 삶에 대한 낙관적인 성향을 가지고 있다. 비관성을 측정하는 문항은 역환산하여 점수가 낮을수록 비관적인 성향을 나타낸다. Scheier & Carver(1994)에서는 Cronbach’s alpha 값이 .78이었고, 본 연구에서는 Cronbach’s alpha 값이 .890으로 나타났다.

## 2) 자기평가 척도(CSES: Core Self-Evaluation Scale)

자기평가 척도는 자기자신을 평가하는 방식을 측정하기 위해 인지적, 사회적, 정서적 측면에서 자기평가수준을 측정할 수 있도록 고안된 도구이다. Judge, et. al.(2003)의 자기평가척도(CSES: Core Self-Evaluation Scale)를 연구자들이 번역하여 사용하였다. 총 12개 문항으로 구성되어 있으며 자존감, 자기효능감, 자기제어능력, 신경증 등을 측정하는 문항이 각각 3개씩 이루어져 있다. ‘전혀 그렇지 않다’ (1점)부터 ‘매우 그렇다’ (5) Likert 5점 척도로 구성되어 있으며 총점이 12점에서 60점으로, 비관성을 측정하는 짝수 문항을 역환산하여 점수가 높을수록 자신에 대한 긍정적이 평가를 하고 있음을 뜻한다. Judge, et. al.(2003)의 연구에서는 Cronbach’s alpha 값이 .80이었고, 본 연구에서는 전체 Cronbach’s alpha 값이 .850으로 나타났다.

## 3) 사회적지지 척도(MSPSS: The Multidimensional Scale of Perceived Social Support)

사회적지지 척도는 가족, 친구, 의미있는 사람으로부터 받는 지지를 얼마나 지각하고 있는지 측정하는 도구이다. 개인이 지각하는 주관적인 사회적지지를 측정하기 위해 Zimet(1988)이 개발하고 Shin과 Lee(1999)가 번역한 MSPSS(The Multidimensional Scale of Perceived Social Support)를 사용하였다. 총 12개 문항으로 구성되어 있으며 가족, 친구, 의미있는 사람의 하위 문항으로 나누어 각 4문항씩 이루어져 있다. ‘전혀 그렇지 않다’ (1점)부터 ‘매우 그렇다’ (5점) Likert 5점 척도로 구성되어 있으며 총점이 12점에서 60으로, 점수가 높을수록 개인이 느끼는 사회적지지 수준이 높은 것이다. Zimet(1988)의 연구에서는 Cronbach’s alpha 값이 .85, Shin과 Lee(1999)연구에서는 Cronbach’s alpha 값이 .89였고, 본 연구에서는 전체 Cronbach’s alpha 값이 .934으로 나타났다.

## 4) 우울 척도(CES-D: Center for Epidemiological Studies - Depression)

학생들의 우울감을 측정하기 위해 Rodolff(1977)이 개발하고 Cho & Kim(1993)이 번역한 CES-D(Center for Epidemiological Studies - Depression)를 사용하였다. 총 20개 문항으로 구성되어 있으며 한 주 동안 경험한 증상을 ‘드물게’ (0점)부터 ‘대부분’ (4점) Likert 4점 척도로 구성되어 있으며 총점은 0점부터 60점으로, 점수가 높을수록 우울감을 더 많이 경험하는 것이다. Rodolff(1977)연구에서는 Chronbach’s alpha 값이 .88이었고, Cho & Kim(1993)의 연구에서는 Chronbach’s alpha 값이 .90이었고, 본 연구에서는 전체 Cronbach’s alpha가 .922로 나타났다.

### 5) 불안 척도(BAI: Beck’s Anxiety Inventory)

불안은 우울과는 구별되는 정서이다. 불안으로 인해 우울하기도 하고 우울로 인해 불안해지기도 한다. 불안 정도를 측정하기 위해 Beck(1988)이 고안하고 Kim & Yook(1997)이 번역한 BAI(Beck’s Anxiety Inventory)을 사용하였다. 총 21개의 문항으로 구성되어 있으며 지난 한 주 동안 경험한 증상을 빈도에 따라 ‘전혀 그렇지 않다’ (0점)부터 ‘매우 그렇다’ (3점) Likert 4점 척도로 구성되어 있으며 총점은 0점부터 63점으로, 점수가 높을수록 불안감을 더 많이 경험하는 것이다. Beck(1988)의 연구에서는 Chronbach’s alpha 값이 .87, Kim과 Yook(1997)연구에서는 Chronbach’s alpha 값이 .91이었고, 본 연구에서는 전체 Cronbach’s alpha가 .918로 나타났다.

## 3. 분석 도구

수집된 자료는 SPSS 18 프로그램을 활용하여 분석하였다. 연구참여자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균, 표준편차 등 기술통계를 측정하였다. 각 요인간 상관관계를 pearson 상관관계, two sample t-test, ANOVA 등으로 분석하였고, 삶의 방향성, 사회적지지, 자기평가, 우울, 불안을 설명하는 정도를 측정하기 위해 회귀분석을 실시하였다.

## III. 연구 결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

연구대상자의 연령분포는 만 20세 미만 34명(15.2%), 20세~29세 182명(81.7%), 30세 이상 7명(3.1%)이었다. 연구대상자는 모두 간호대학 1학년 학생으로 교육을 받은 햇수가 평균 12.5년(표준편차 1.2년)으로 초등교육과 중등교육을 모두 마친 후 간호대학으로 진학한 학생들이었다. 연구대상자들의 삶의 방향성, 사회적지지, 자기평가, 우울, 불안을 측정한 결과는 다음 <표 1>과 같다.

<표 1> 변인의 평균과 표준편차

(N=223)

변인	평균(N, Year)	표준편차(%)
연령		
20세 미만	34	15.2
20세~29세	182	81.7
30세 이상	7	3.1
교육연수	12.5	1.2
삶의 방향성	31.09	4.27
낙관	14.29	3.127
비관	16.90	2.216
자기평가	36.15	3.792
사회적지지	46.09	9.532
가족	14.81	3.801
친구	15.53	3.578
의미있는 사람	15.74	3.304
우울	18.23	10.461
불안	12.31	10.637

2. 삶의 방향성, 사회적지지, 자기평가, 우울, 불안 간의 상관관계

삶의 방향성, 사회적지지, 자기평가, 우울, 불안의 관련성을 알아보기 위해 각 요인 간 상관계수를 측정하였고 그 결과는 다음 <표 2>와 같다. 분석 결과 우울과 불안은 매우 높은 수준의 정적 상관관계( $r = .634, p < .001$ )를 가진 것으로 나타났다. 두 변인 모두 전반적으로 삶의 방향성, 자기평가와는 정적상관, 사회적 지지와는 부적상관을 보였다. 삶의 방향성 중에서는 낙관성, 자기평가와 정적상관을 보였는데 이는 낙관적일수록 우울과 불안 수준이 낮았음을 의미한다. 구체적으로 각 변인 간 상관계수를 살펴보면 삶에 대한 낙관성( $r = .377, p < .001$ ), 자기평가( $r = .206, p < .001$ ) 순으로 우울과 상관관계를 가졌다. 불안도 우울과 마찬가지로 낙관성( $r = .253, p < .001$ ), 자기평가( $r = .150, p < .01$ ) 과 상관관계를 가졌다. 또, 우울과 불안은 삶의 방향성 중 비관성, 사회적 지지의 하위항목인 가족, 친구, 의미있는 사람과 모두 부적상관관계를 가졌다. 부적상관관계 중에서 우울과 가장 상관계수가 높은 변인은 의미있는 사람의 사회적 지지( $r = -.447, p < .001$ )였다. 이후로 가족의 사회적 지지( $r = -.443, p < .001$ ), 친구의 사회적지지( $r = -.398, p < .001$ ), 삶에 대한 비관성( $r = -.215, p < .001$ ) 순으로 상관성을 가졌다. 불안은 우울과 비슷한 경향을 보였는데, 불안과 가장 상관계수가 높은 변인은 가족의 사회적지지( $r = -.307, p < .001$ )였다. 이후로 친구의 사회적지지( $r = -.257, p < .001$ ), 의미있는 사람의 사회적지지( $r = -.252, p < .001$ ), 삶에 대한 비관성( $r = -.204, p < .001$ ) 순이었다. 우울 및 불안과 삶의 방향성, 자기평가, 사회적 지지의 상관관계를 종합하면 사회적 지지와는 모두 부적상관을 보였고, 삶의 방향성 중에서는 비관과 부적상관을 보였으며 자기평가와 삶의 방향성 중 낙관성과는 정적상관을 보였다. 또 우울 및 불안과 상대적으로 상관성이 높은 변인은 사회적 지지로 나타났고 우울은 의

미있는 사람의 사회적 지지와, 불안은 가족의 사회적 지지와 높은 상관관계를 가졌다.

<표 2> 우울, 불안과 삶의 방향성, 자기평가, 사회적 지지와의 상관계수

(N=223)

변인	우울	불안
우울		.634**
불안	.634**	
삶의 방향성	.155*	.098
낙관	.377**	.253**
비관	-.215**	-.204**
자기평가	.206**	.150*
사회적 지지	-.481**	-.306**
가족	-.443**	-.307**
친구	-.398**	-.257**
의미있는 사람	-.447**	-.252**

※ \*\*\* p < .001 \*\* p < .01

### 3. 자기평가와 삶의 방향성, 사회적지지 변인과의 관계

자기평가와 삶의 방향성, 사회적 지지 변인들 간의 상관성을 파악하기 위해 각 변인 간 상관계수를 측정하였고 그 결과는 <표 3>에 제시하였다. 자기평가는 사회적 지지보다는 삶의 방향성과 높은 상관관계를 보였다. 그 중에서도 낙관성( $r = -.121$ , 유의미하지 않음) 보다는 비관성에 자기평가 수준과 더 높은 상관관계( $r = -.216$ ,  $p < .001$ )를 보였다. 낙관성과는 유의미하지 않은 상관관계를, 비관성과는 유의미한 상관관계를 보였고, 삶의 방향성 전체점수와는 유의미한 상관관계( $r = -.193$ ,  $p < .001$ )를 보였다. 자기평가와 삶의 방향성의 관계는 모두 부적상관을 보였는데, 이는 삶의 방향성과 자기평가가 반대의 관계를 가진다는 것을 의미한다. 즉, 자신에 대해 긍정적인 평가를 할수록 삶에 대한 태도는 비관적일 수 있다는 의미이다. 자기평가와 사회적 지지와의 상관관계는 모두 유의미 하지 않았고, 계수도 낮았다. 유의미하지 않지만 사회적지지 중 자기평가와 관련성이 높은 것은 친구의지지( $r = .022$ , 유의미하지 않음)였고, 다음으로 의미있는 사람의 지지( $r = .019$ , 유의미하지 않음), 가족의 지지( $r = -.012$ , 유의미하지 않음) 순이었다. 사회적지지 총점과 자기평가의 관계( $r = .010$ , 유의미하지 않음)가 가장 낮았다. 유의미 하지 않은 관계이지만 주목해볼 관계는 가족의 지지와 자기평가의 관계로 다른 사회적 지지와는 정적 관계를 유지하는 반면, 가족의 지지와는 부적상관을 가지고 있다. 삶의 방향성은 자기평가, 사회적 지지와 모두 유의미한 상관관계를 보였다. 사회적 지지와 삶의 방향성의 관계는 모두 부적상관을 보였다. 상관계수가 높은 순으로는 사회적지지 총점( $r = -.256$ ,  $p < .001$ ), 친구의 지지( $r = -.243$ ,  $p < .001$ ), 의미있는 사람의 지지( $r = -.232$ ,  $p < .001$ ), 가족의 지지( $r = -.210$ ,  $p < .001$ ) 순이었다. 삶에 대한 태도가 낙관적일수록 사회적 지지가 적었으며, 삶의 방향성을 설명하는데 관계가 높은 것은 친구의지지, 의미있는 사람의지지, 다음으로 가족의 지지가 차지했다. 지

지와 자기평가와의 상관계수( $r = .498, p < .001$ )가 가장 높게 나타났다. 삶의 방향성 중 낙관성과 사회적지지의 관계는 모두 매우 높은 상관관계를 보이면서 부적상관을 보였다. 상관계수가 높은 순으로 사회적지지의 총점( $r = -.437, p < .001$ ), 가족의 지지( $r = -.417, p < .001$ ), 의미있는 사람의 지지( $r = -.377, p < .001$ ), 친구의 지지( $r = -.373, p < .001$ ) 순으로 나타났다. 삶에 대한 낙관적인 태도를 유지하는 데에는 가족의 힘이 가장 가족의 지원이 가장 영향을 주고 의미있는 사람, 친구의 순이었다. 삶에 대한 비관적인 태도와 사회적 지지의 관계는 정적인 상관관계를 보였으며 이 중 가족의 지지( $r = .161, p < .001$ )만이 유의미한 관계를 보였다. 삶에 대한 비관적인 태도가 있을수록 가족의 지원을 받았다는 것을 의미한다. 사회적 지지는 모든 하위항목과 높은 정적상관계를 보였다. 정리하면, 삶에 대한 낙관적인 태도가 사회적 지지와 가장 높은 상관계수로부적상관을 보였다.

<표 3> 자기평가, 삶의 방향성, 사회적 지지의 상관계수

(N=223)

	2	3	4	5	6	7	8
1	-.193**	-.121	-.216**	.010	-.012	.022	.019
2		.769**	.545**	-.256**	-.210**	-.243**	-.232**
3			.054	-.437**	-.417**	-.373**	-.377**
4				.133*	.161**	.088	.102
5					.878**	.875**	.927**
6						.594**	.741**
7							.759**

※ 1.=자기평가, 2.=삶의 방향성, 3.=삶의 방향성(낙관), 4.=삶의 방향성(비관), 5.=사회적 지지, 6.=사회적 지지(가족), 7.=사회적 지지(친구), 8.=사회적 지지(의미 있는 사람)

\*\*\*  $p < .001$  \*\*  $p < .01$  \*  $p < .05$

#### 4. 자기평가 수준에 따른 삶의 방향성, 우울, 불안의 정도 차이

따른 삶의 방향성의 낙관성과 비관성의 정도차이를 알아보기 위해 one sample t-test를 실시했고 그 결과를 <표 4>에 제시하였다. 자기평가는 60점 만점에 평균 점수가 36.15(±3.792)점 이었다. CSES 점수의 중앙값인 37점을 기준으로 상대적으로 긍정적인 자기평가를 보였던 집단(37점 이상)과 집단과 비교적 부정적인 자기평가를 보였던 집단(37점 미만)으로 나누었다.

&lt;표 4&gt; 자기평가 정도에 따른 삶의 방향성 정도의 차이 검증

(N=223)

	삶의 방향성(낙관성)		삶의 방향성(비관성)	
	M±SD(N)	t/F	M±SD(N)	t/F
자기평가 높음	14.32±3.339(107)	.013	15.22±11.613(107)	13.478***
자기평가 낮음	14.28±3.006(116)		10.59±9.645(116)	

※ \*\*\* p &lt; .001 \*\* p &lt; .01 \* p &lt; .05

검정 결과, 삶의 방향성 중 비관성과 자기평가가 높은 집단과 낮은 집단의 삶의 방향성은 삶의 방향성 중 비관성에서만 유의한 차이를 보였다. 자기평가가 높고 낮음에 따른 삶에 대한 낙관적인 태도는 변화를 보이지 않았다. 그러나 자기평가가 높고 낮음에 따른 삶에 대한 비관적인 태도는 차이를 보였다. 자기평가가 높은 집단의 삶에 대한 비관성 점수는 평균 12.22였고, 자기평가가 낮은 집단의 삶에 대한 비관성의 점수는 평균 10.59였다. 따라서, 자기평가는 삶의 방향성 중 비관성과 관계가 있으며 자기평가가 높은 집단은 삶에 대한 비관성 점수가 높고, 자기평가가 낮은 집단은 삶에 대한 비관성 점수가 낮았다. 자기평가 수준에 따른 사회적지지의 차이는 유의미하지 않았다.

자기평가에 따른 우울과 불안 정도의 차이를 알아보기 위해 one sample t-test를 실시했고 그 결과를 <표 5>에 제시하였다. 자기평가는 60점 만점에 평균 점수가 36.15(±3.792)점 이었다. CSES 점수의 중앙값인 37점을 기준으로 상대적으로 긍정적인 자기평가를 보였던 집단(42점 이상)과 집단과 비교적 부정적인 자기평가를 보였던 집단(42점 미만)으로 나누었다.

&lt;표 5&gt; 자기평가 정도에 따른 우울과 불안 정도의 차이 검증

(N=223)

	우울		불안	
	M±SD(N)	상관계수	M±SD(N)	상관계수
자기평가 높음	17.09±10.308(107)	.278**	15.22±11.613(107)	.082
자기평가 낮음	12.63±8.609(116)		.081	
t	-3.736***		-3.447**	

※ \*\*\* p &lt; .001 \*\* p &lt; .01 \* p &lt; .05

검정 결과 유의수준 .000(우울)과 .001(불안) 하에서 자기평가가 높은 집단과 낮은 집단의 우울과 불안의 수준이 다르다는 것이 통계적으로 유의하게 검증되었고, 그 수준은 우울은 17.09와 12.63이었고, 불안은 15.22와 10.59로 큰 차이를 보였다. 자기평가가 높은 집단이 우울과 불안 점수가 높고, 자기평가가 낮은 집단이 우울과 불안 점수가 낮았다. CSES 점수가 높고 낮음에 따라 우울과 불안의 상관관계에서는 CSES 점수가 높은 집단인 긍정적인 자기평가와 우울 수준 간의 상관계수가  $r = .278(p < .001)$ , CSES 점수가 낮았던 집단에서는 상관계수가  $r = .081$ (유의미하지 않음)로 나타났다. 불안과 자기평가의 상관관계에서는 긍정적인 자기평가와 불안의 상관계수가  $r = .082$ (유의미하지 않음)이었고

부정적인 자기평가와 불안의 상관계수는  $r = -.015$ (유의미하지 않음)였다. 자기평가와 우울의 상관관계가 자기평가와 불안과의 상관관계 보다 높았다. 특히 긍정적인 자기평가와 우울의 관계가 나머지 세 종류의 관계에 비해 상관이 높았으며 그 관계 또한 유의미했다.

### 5. 자기평가와 삶의 방향성, 불안과 우울의 관계

자기평가가 삶의 방향성에 미치는 영향을 알아보기 위해 단순회기 분석을 실시하였고 그 결과는 <표 6>에 제시하였다. 자기평가는 삶의 방향성에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다( $p = .000$ ). 자기평가가 높을수록( $B=38.955$ ) 삶의 방향성이 비관적이 되는 것으로 나타났으며, 자기평가가 삶의 방향성을 설명하는 설명력은 5.9%로 나타났다.

<표 6> 자기평가가 삶의 방향성에 미치는 영향

(N=223)

	B	SE	$\beta$	t	p
상수	38.955	2.515		15.489	.000
자기평가	.217	.069	.193	3.143	.002
		$R^2 = .059$	$F = 7.952$	$p = .000$	

불안이 우울에 미치는 영향을 알아보기 위해 단순회기 분석을 실시하였고 그 결과는 <표 7>에 제시하였다. 불안은 우울에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다( $p = .000$ ). 불안이 높을수록( $B=11.803$ ) 우울이 높아지는 것으로 나타났으며, 불안이 우울을 설명하는 설명력은 5.1%로 나타났다.

<표 7> 불안이 우울에 미치는 영향

(N=223)

	B	SE	$\beta$	t	p
상수	11.803	.885		13.341	.000
불안	.202	.054	.226	3.712	.000
		$R^2 = .051$	$F = 13.782$	$p = .000$	

### 6. 삶의 방향성, 사회적지지, 불안의 관계

사회적지지가 삶의 방향성과 불안에 대한 역할을 검증하기 위해 회귀분석을 실시하였고 그 결과를 <표 8>에 제시하였다. 사회적지지 중 가족의 지지가 삶의 방향성과 불안에 매개역할을 하는 것으로 나타났다. 사회적지지는 삶의 방향성과 불안을 부분매개하고 있는데, 삶의 방향성이 불안에 직접적으로 영향을 주기도 하지만 삶의 방향성이 사회적지지 중 가족의 지지에, 가족의 지지가 불안에 영향을

미치는 간접적인 영향도 있음을 의미한다. 삶의 방향성 중 낙관성이 높을수록 불안은 높아지고, 삶의 방향성 중 비관성이 높을수록 불안이 낮아지는 것으로 나타났다. 또한, 삶의 방향성 중 낙관성이 높아질수록 사회적지지 중 가족의 지지가 낮아지며 사회적 지지가 낮으면 불안은 높아지는 것으로 나타났고, 삶의 방향성 중 비관성이 높아질수록 사회적지지 중 가족의 지지가 높아지는 것으로 나타났고 사회적지지 중 가족의 지지가 높아질수록 불안이 낮아지는 것으로 나타났다. 삶의 방향성이 미치는 사회적지지에 미치는 영향을 설명하는 설명력은 6.4%였지만 사회적지지가 삶의 방향성과 불안을 매개할 때에는 그 설명력이 14%였다.

<표 8> 삶의 방향성이 불안에 미치는 영향에 대한 사회적 지지의 매개

(N=223)

	step 1		step 2		step 3	
	사회적지지(가족)		불안		불안	
	B	$\beta$	B	$\beta$	B	$\beta$
삶의 방향성(낙관성)	-1.357	-.445***	.899	.264***	.603	.177***
삶의 방향성(비관성)	.673	.156**	-1.049	.218***	-.869	-.181**
사회적지지(가족)					.570	.183**
R2	.064		.111		.144	
F	17.440***		15.980***		14.265***	

※ \*\*\*  $p < .001$  \*  $p < .05$

#### IV. 결론

본 연구 결과를 요약하면 다음과 같다. 조사 대상자들의 우울점수는 60점 만점에 평균 18.23( $\pm 10.461$ )점을 받았다. CES-D 측정점수는 16점을 기준으로 16점부터 20점까지는 보통(mild), 21점부터 25점까지는 경증(moderate), 26점 이상이면 심각(severe)로 구분한다. 중앙점이 17점으로 나타났고, 16점 미만은 103명(46%), 보통은 40명(18%), 경증은 28명(12.6%), 심각은 52명(23.4%)으로 경증과 심각으로 분류되는 학생이 80명(36%)이었다. 이는 20-69세의 한국 성인들의 20.9~31.0%가 16점 이상, 7.6~10.1%가 25점 이상이라는 Cho, Nam, Suh(1998)의 연구 결과보다 높은 수치이다. 조사 대상자들은 불안을 측정하는 BAI 검사 결과 63점 만점에 평균 12.311( $\pm 10.637$ )점으로 나타났다. 일반적으로 8점에서 15점 사이의 경우 약한 정도의 불안(mild anxiety)이 있는 것으로 해석된다. 조사 대상자들의 점수는 중앙값이 9점으로 절반 이상의 학생들이 불안을 겪고 있는 것으로 보이며, 심각한 수준의 불안을 나타내는 26점 이상의 관측치도 다수 존재하여 조사 대상자들의 불안 성향 역시 비교적 높은 것으로 나타났다.

정신건강을 형성하는 주요한 두 가지 축인 우울과 불안 모두에서 높은 점수를 얻은 결과는 조사 대상자들이 급격한 주변 환경의 변화를 겪는 대학교 신입생이라는 특성과 더불어 간호대 특유의 과중한

학업에 대한 부담과 임상실습에 따른 환자와 관련된 스트레스와 책임감에서 비롯된 것으로 보인다. 이러한 결과는 간호대 학생들이 우울, 강박증, 불안의 순서로 정신건강 문제를 나타냈다는 양승희(2001)의 연구와 특히 간호대학 신입생들은 다양한 스트레스 요인에 노출되어 있기 때문에 더욱 스트레스 수준이 높다는 이란의 Seyedfatemi, et. al(2007)과 Mahomed, et. al(2012)의 연구 결과와도 유사하다.

상관관계분석을 실시한 결과 우울과 불안 모두 전반으로 다른 변인과 비슷한 상관관계의 경향을 보였다. 첫째, 삶의 방향성과는 정적상관을 보였지만 낙관성과는 정적상관을, 비관성과는 부적상관을 보였다. 즉, 삶에 대한 긍정적인 태도를 취할수록 우울과 불안의 정도가 높다는 것을 발견했다. 둘째, 긍정적인 자기평가와 우울과 불안은 정적상관을 보였다. 자기평가를 긍정적으로 할수록 우울과 불안이 높아진다는 것을 발견했다. 셋째, 사회적 지지와 우울과 불안은 정적상관관계를 보였다. 가족, 친구, 의미있는 사람 등의 지지가 높을수록 우울과 불안의 정도가 낮아진다는 것을 발견했다. 넷째, 자기평가, 삶의 방향성, 사회적지지 간의 상관관계를 분석한 결과, 자기평가는 삶의 방향성 중 비관성과 부적상관관계를 보였고, 삶의 방향성 중 낙관성은 사회적지지와 부적상관관계를 보이면서 가족>의미있는 사람>친구의 순으로 상관관계수의 크기가 컸으며, 삶의 방향성 중 비관성은 사회적지지 중 가족의 지지와 정적상관관계를 보였다. 이와 같은 결과는 동일한 양의 부정적인 스트레스나 사건을 경험하더라도 이를 지각하는 정도가 개개인이 갖고 있는 긍정적인 자기효능감 정도에 따라 달라진다고 밝힌 박현숙(2002)의 연구 결과와 김하림 외(2011)의 연구와 반대성향의 결과를 보인다. 낙관주의자들은 긍정적인 심리 상태를, 비관주의자들은 부정적인 심리 상태를 보고했다는 결과(김지연, 2007)와도 반대의 결과이다. 김지연(2007)의 해석에 따르면 낙관주의자들은 문제 상황에 좀 더 적극적인 대처방식을 사용함으로써 스트레스를 잘 극복하는 반면 비관주의자들은 문제를 회피하고 소극적인 태도를 보이면서 삶을 회피하기 때문에 위와 같은 결과를 보인다고 하였는데, 삶의 방향성(낙관성과 비관성), 자기효능감과 비슷한 자기평가가 기존의 연구결과와 반대의 결과를 보이는 것은 매우 주목할 만한 일이다. 다만, 방향성은 기존의 연구와는 반대의 경향을 보이지만, 낙관이 비관 보다 우울과 불안에 더 높은 상관관계를 보이는 것은 김지연(2007)의 연구에서도 낙관성이 개개인의 부정적인 심리상태와 더 높은 상관관계를 지닌다고 하였는데 이와는 맥을 같이 하는 것으로 보인다.

자기평가 점수가 높은 집단(상대적으로 긍정적인 자기평가를 한 집단)과 자기평가 점수가 낮은 집단(상대적으로 부정적인 자기평가를 한 집단)으로 나누어 집단별 삶의 방향성의 점수를 비교한 결과, 자기평가 집단에 따른 낙관성 점수는 차이가 없었지만 비관성 점수는 유의미한 차이가 있었다. 여기에서도 주목할만한 점은 자기평가 점수가 높은 집단이 삶의 방향성 중 비관성 점수가 높았고(평균 15.22), 자기평가 점수가 낮은 집단이 삶의 방향성 중 비관성 점수가 낮았다(평균 10.59). 같은 방법으로 자기평가를 두 집단으로 나누어 우울과 불안의 점수를 비교한 결과, 모두 유의미한 차이가 있음을 보였다. 자기평가 점수가 높은 집단의 우울과 불안의 점수가 높고, 자기평가 점수가 낮은 집단의 우울과 불안의 점수는 낮았다. 이와 같은 결과는 위의 우울, 불안과 다른 변인들간의 상관관계의 결과와는

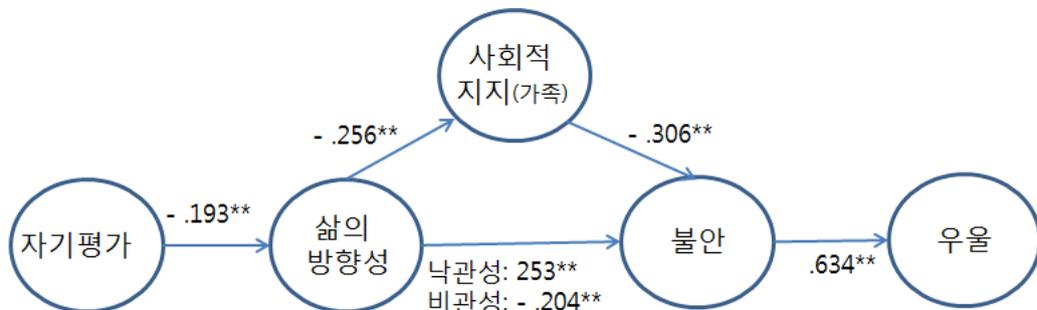
맥을 같이 하고 있지만 기존의 연구들(김지연, 2007; 김하림, 2011; 박현숙, 2002)과는 거리가 있어 후속 연구가 필요함을 시사하고 있다.

회귀분석의 결과로 자기평가는 삶의 방향성에 영향을 미치는 것을 보았고, 불안이 우울에 영향을 미치는 것을 보았다. 두 영향의 설명력이 각각 5.9%와 5.1% 정도였다. 부분매개효과 검증을 위한 회귀분석 결과로, 사회적 지지가 삶의 방향성이 불안에 미치는 영향에 부분매개하는 것으로 나타났다. 삶의 방향성과 불안은 직접적인 관계를 가지는데 삶의 방향성 중 낙관성이 높을수록 불안이 높아지고 삶의 방향성 중 비관성이 높을수록 불안이 낮아지는 것으로 나타났다. 또한 삶의 방향성과 불안에 사회적지지가 부분매개를 하는데 삶의 방향성 중 낙관성이 높을수록 사회적지지(가족)가 낮아지고 사회적지지(가족)가 낮아지면 불안은 높아진다. 삶의 방향성 중 비관성이 높을수록 사회적지지(가족)가 낮아지고 사회적지지(가족)가 낮아지면 불안은 높아진다.

이상의 논의를 통해 본 결과 다음과 같은 결론을 내릴 수 있었다.

1. 연구대상자들의 우울과 불안 수준이 대한민국의 성인 평균보다 높았다.
2. 우울과 불안은 삶의 방향성 중 낙관과는 정적상관관계, 삶의 방향성 중 비관과는 부적상관관계를 가졌고, 자기평가와는 정적상관관계를 가졌으며, 사회적지지과는 모두(가족, 친구, 의미있는 사람)와 부적상관관계를 가졌다.
3. 자기평가는 삶의 방향성 중 비관과 부적상관관계를 가졌고, 삶의 방향성 중 낙관은 사회적지지와 부적상관관계를 가졌으며, 삶의 방향성 중 비관은 사회적지지 중 가족의 지지와 정적상관관계를 가졌 변인은 사회적 지지, 삶의 방향성과 우울 수준을 부분 매개한다.
4. 불안은 다른 어떤 요인보다 우울 요인으로 가장 크게 설명된다.
5. 자기평가는 삶의 방향성에 영향을 미치고, 불안은 우울에 영향을 미친다.
6. 사회적지지는 삶의 방향성이 불안에 영향을 미치는데 부분매개 역할을 한다.

결과적으로 본 연구의 결과를 다음 <그림 1>과 같이 정리할 수 있다.



<그림 1> 자기평가, 삶의 방향성, 사회적지지, 불안, 우울의 관계

## V. 논의 및 제언

대부분의 간호 대학생들의 심리에 관한 기존 연구에서는 단일 변인만을 고려하여 통합적이고 실용적인 모델을 만들지 못했다는 한계가 있다. 예컨대 김순례(2005)의 연구에서는 간호 대학생들의 자아개념과 정신건강 간의 정적인 상관관계를 밝혀낸 바 있는데, 학생들의 높은 자아개념에 실제로 어떠한 요인들이 영향을 주는지를 연구하지 않아 실질적으로 이들에게 도움을 줄 수 있는 통합적인 모델을 제시하지 못했다는 한계가 있다. 박현숙(2002) 역시 간호대 학생은 특성상 임상실습과 환자 간호 등으로 인한 동일한 수준의 스트레스를 받더라도 이를 지각하는 정도가 자기효능감에 따라 달라진다고 밝혔으나, 자기효능감에 영향을 끼치는 다른 변인들은 고려하지 않았다. 심리적 상태에서 사회적 지지의 매개효과를 보고한 Mohamed, *et. al.*(2012)과 Montes-Berges & Augusto(2007)의 연구에서도 사회적 지지를 꼽으면서도 간호대학생들의 성적이나 학교생활과의 관계를 검증하였기 때문에 학생들의 내적상태에 대한 작업이 이루어지지 않았다.

본 연구는 선행 연구들과 달리 우울, 불안에 영향을 주는 자기평가 수준, 삶의 방향성, 사회적 지지와 같은 다양한 변인을 조사하여 이들 변인 간의 보다 통합적인 모델을 고안하였다는 데 의의가 있다. 또한 어떠한 연결 고리로 학생들의 내적 건강이 증진되는지 알 수 있고, 이를 바탕으로 어떠한 변인을 높이는 방식으로 학생들을 지원해야 할 것인지 연구하는 토대가 될 것이다. 다만, 본 연구에서는 일관된 흐름으로 보인 삶의 방향성(낙관성/비관성), 자기평가, 사회적지지가 우울/불안과 가지는 관계가 이전 연구와 거리가 있는 것은 간호대학 학생들만의 특성인지, 해당 학교의 1학년의 특성인지 검증할 길이 없으므로 아쉬움이 남는다. 동일한 학교 내 학생들을 대상으로 같은 연구를 실시해 본 연구의 결과가 일관성이 있는지 확인할 필요가 있다. 같은 의미로 다른 단과대학 학생들의 결과를 얻는 것 또한 중요한 후속 연구가 될 것으로 예상된다. 1학년을 포함한 총 4개 학년의 학생들의 결과를 비교하는 연구, 간호대학생들을 대상으로 하는 심층면담연구 등 몇 가지 연구를 과제로 남긴다. 본 연구는 신입생들이 간호 교과 과정을 거치면서 졸업할 때는 어떠한 모습을 보이는지 추적연구의 토대가 될 수 있다는 점에서 매우 중요하다. 학생들이 적을 두고 있는 대학에서는 학생들의 심리적 건강이 증진될 수 있도록 지원하고, 훗날 훌륭한 전문직 간호사로서 활동할 수 있도록 신입생을 대상으로 조기 교육을 실시할 필요가 있다. 본 연구 역시 전문적이고 우수한 간호사 양성을 위해 간호 대학생들의 우울, 불안과 같은 내적 심리상태를 측정하였고 이에 영향을 주는 자기평가, 사회적지지, 삶의 방향성 등의 변인을 고려한 적응 모델을 만들어 향후 교육 자료로 활용할 수 있는 발판이 될 것이다.

본 연구를 바탕으로 향후 연구 방향을 제안하였다. 우선 간호 대학생들은 향후 환자를 다루어야 하는 막중한 책임감과 실습 과정에서 다양한 종류의 추가적인 스트레스를 경험할 수 있으므로, 간호학 교과과정 안에 이들의 자아존중감과 정신 건강을 증진시키기 위한 프로그램의 적극적인 개발이 필요하다. 특히 본 연구 결과에 따르면 사회적 지지의 원천과 상관없이 지지 수준이 높을수록 개인의 우울감과 불안감 감소에 매우 중요한 영향을 주는 것으로 나타났다. 이러한 결과를 반영하여 학생들이

지각하는 사회적 지지가 높아질 수 있도록, 간호학 교과 과정에 이들에 대한 상담과 프로그램 개발이 요구된다. 또한 조사 결과 자기평가가 우울과 불안에 가장 큰 영향력을 갖는 변인으로 나타났다. 보다 효과적으로 간호 대학생들의 정신 건강을 향상시키기 위해서는 스스로를 유능하고 효과적인 사람이라고 긍정적으로 평가하도록 하는 프로그램 개발 혹은 지원이 필요하다. 이러한 과정을 통해 간호 대학생들은 스스로 자신감을 갖고 자신의 우울감과 불안감을 효과적으로 다룰 수 있는 능력을 키울 수 있을 것이다. 마지막으로 본 연구는 신입생을 대상으로 한 연구인만큼, 향후 학년이 올라가면서 이들의 내적 건강 수준을 측정하면서 교과과정상 어떤 개선점을 마련해야 하는지 추적 연구의 발판으로 삼는 방안 역시 제안한다.

## 참고문헌

- 고진경. 2010. 간호학과 학생들의 학년별 스트레스원의 차이와 대처방식. 의료커뮤니케이션. 5(2): 79-86.
- 김순례. 2005. 간호대학생들의 임상실습 스트레스, 대처방식 및 자아존중감과의 관계. 한국간호교육학회지. 11: 98-106.
- 김복순, 조진경, 송미송. 1998. 임상간호사의 스트레스 요인과 대처방식 및 직무만족도에 관한 연구. 중앙간호논문집. 2(2): 17-35.
- 김중술. 1997. 한국판 Beck Anxiety Inventory의 임상적 연구. 한국심리학회지 임상. 16: 185-197.
- 김지연. 2009. 순수 낙관주의자와 순수 비관주의자의 특성 비교. 연세대학교 석사학위논문.
- 김하림, 류영선, 유정. 2011. 간호 대학생들의 우울과 불안의 결정요인에 관한 연구. 국가위기관리학회보. 4(2): 56-74.
- 김희숙. 2003. 간호대학생의 성격유형, 자아존중감 및 정신건강과의 관계. 정신간호학회지. 12: 385-393.
- 배정미. 1998. 간호학과 학생의 대학과정 경험. 정신간호학회지. 11(4): 621-631.
- 박현숙. 2002. 간호사가 인지하는 역할명확성: 직무특성과 이직의도와와의 관계. 연세대학교 석사학위논문.
- 양승희. 2001. 일부지역 3년제 간호대학생의 자아개념과 정신건강과의 관계연구. 정신간호학회지. 10: 376-390.
- 유지수, 장수정, 최은경, 박지원. 2008. 한국 간호대학생의 스트레스 측정도구 개발. 한국간호학회지. 38(3): 410-419.
- 이중호, 허희영. 2012. 사회적지지 및 자기효능감이 항공사 승무원의 긍정적 정서표현에 미치는 영향. 한국항공경영학회지. 10: 131-147.

- 이화인. 2008. 간호대학생의 자존감 및 우울과 학업성취도와의 관계. *한국보건간호학회지*. 22(1): 97-107.
- 정명실. 2009. 간호대학생의 자이존중감, 실습수행도 및 실습만족도 간의 관계, *정신간호학회지*, Vol18, 60-68
- Anderson, C. R. 1997. Locus of Control, Coping Behaviors, and Performanc in a Stress Setting: A Longitudinal Study. *Journal of Applied Psychology*. 62: 446-451.
- Bandura, A. 1982. Self-efficacy Mechanism in Human Agency. *American Psychologist*. 37(2): 122 -147.
- Beck, A. T., N. G. Epstein, R. A. Steer Brown. 1988. An Inventory for Measuring Clinical Anxiety: Psychometric Properties. *Journal of Consult and Clinical Psychology*. 56: 893-897.
- Cho, M. J. and K. H Kim. 1993. Diagnostic Validity of the CES-D(Korean version) in the Assessment of DSM-III-R Major Depression. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*. 32(3): 381-399.
- Cho, M. J., J. J. Nam, and G. H. Suh. 1998. Prevalence of Symptoms of Depression in a Nationwide Sample of Korean Adults. *Psychiatry Reviews*. 81(3): 341-352.
- Judge, T. A., A. Erez, J. E. Baono, and C. J. Thoresen. 2003. The Core Self-Evaluation Scale: Development of Measure. *Personnel Psycholgooy*. 56: 303-331.
- Kim Z. S. and S. P. Yook. 1997. A Clinical Study of the Korean Version of Beck Anxiety Inventory: Comparative Study of Patients and Non-Patient. *Korean Journal of Clinical Psychology*. 16: 185-197.
- Mann, S. and J. CowBurn. 2005. Emotional Labour and Stress within Mental Health Nursing. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 12(2): 154-162.
- Montes-Berges, B., and J-M Augusto. 2007. Exploring the Relationship Between Pperceived Emotional Intelligence, Coping, Social Support and Mental Health in Nursing Students. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 14(2): 163-171.
- Mohamed, H. F., R. Khletet, and Z. Al Awany. 2012. The Moderating Effect of Social Support on Stress and Academic Performance among Nursing Students. *Journal of American Science*. 8(12): 716-720.
- Radloff, L. S. 1977. The CES-D Scale: A Self Report Depression Scale for Research in the General Population. *Applied Psychological Measurement*. 1: 385-401.
- Scheier, M. F., C. S. Carver, and M. W. Bridges. 1994. Distinguishing Optimism from Neuroticism(and Trait Anxiety, Self-mastery, and Self-esteem): A Reevaluation of the Life Orientation Test. *Journal of Perspectives Social Psychology*. 67: 1063-78.

- Seyedfatemi, N., M. Tafreshi, and H. Hagani. 2007. Experienced Stressors and Coping Strategies Among Iranian Nursing Students. *BMC Nursing*. 6(11): 1-10.
- Shin, J. S. and Y. B. Lee. 1999. The Effects of Social Supports on Psychosocial Well-being of the Unemployed. *Korean Journal of Social Welfare*. 37: 241-269.
- Wang, H-F., and M. C. Yeh. 2005. Stress, Coping, and Psychological Health of Vocational High School Nursing Students Associated with a Competitive Entrance Exam. *Journal of Nursing Research*. 13(2): 106-115.
- Zimet G. D., N. W. Dahlem, S. G. Zimet, and G. K. Farley. 1988. The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*. 52: 30-41.

---

**유정:** 연세대학교에서 인지과학 박사학위를 받고(논문: 트라우마 생존자의 정보처리: 트라우마 내러티브의 응집성과 담화모형, 2011년 8월), 현재 한국사회과학자료원 선임연구원으로 재직 중이다. 심리적 트라우마, 트라우마와 인지의 관계, 정서, 자서전적 기억, 오기억 등이 주요 관심분야이며, 주요 논문으로는 “Different Clinical Course of Children Exposed Single Incident of Psychological Trauma: A 30-month Prospective Follow-up Study(2014)” “고등학생의 대학입시에 대한 스트레스와 자아존중감 및 스트레스 대처방식의 관계” 등이 있다(ryujeong@gmail.com).

**최남희:** 연세대학교에서 간호학 박사학위를 받고(논문: 간호학 방법론의 원리와 철학적 배경. 1992년 2월), 현재 서울여자간호대학에서 교수로, 서울내러티브연구소에서 소장으로 재직 중이다. 재난피해자들의 심리적 회복과 공동체의 탄력성, 간호철학, 간호이론 등이 주요 관심분야이며, 주요 논문으로는 “A 30-month Prospective Follow-up Study of Psychological Symptoms, Psychiatric Diagnoses, and Their Effects on Quality of Life in Children Witnessing a Single Incident of Death at School(2012)” “트라우마 내러티브 재구성과 회복효과(2010)” 등이 있다(narrative49@gmail.com).