

專門大學生的 精神健康과 社會的 支持와의 關聯性

김성영* · 차병준* · 박재용* · 김 신**

Relationship between Mental health and Social Support of Junior College Students

Sung Young Kim, Byeong Jun Cha, Jae Yong Park and Sin Kam

ABSTRACT

This study was designed to grasp the mental health of junior college students and identify the relation between mental health and social support. The subjects for this study were 781 sophomores attending T junior college in Taegu.

The data were collected through questionnaire during the period from september 10, 1993 to september 24, 1993. The results of this can be summarized as follows: In mental health the average mark was 1.94 on the basis of 5 marks. Those whose mark was more than 75%(low) had Depression (8.7%), Obsessive compulsive reaction(5.2%) Anxiety(3.6%).

In social support, the average mark was 3.03 on the basis of 4 marks, which showed comparatively high support; relationship with friends was 75.4%, companionship was 75.4%, and mutual understanding was 72.3%. Many students got more than 75% in total marks.

In the state of mental health, there was a significant difference depending on sex, total income, the character and the attitude toward his parents. There is also an unusual difference in social support depending on the major subjects, the character, the problem at present and the attitude toward his parents. In mental health, both male and female students got higher marks in Depression, Obsessive compulsive reaction than in any other item. In social support level all students had a high support in the relationship with friends and mutual understanding. Those who are affectionate to and dependent on their parents had a tendency to have better mental health.

The simple correlation modules between social support mark and mental health one was -0.5555 and the partial correlation modules of controlling sex, age, growth place was -0.5557. There was little difference between them. In mental health items Interpersonal sensitivity was highest correlated with social support and Somatization was lowest correlated. There was a significant correlation between mental health and social support: the higher social support were, the better mental health was.

In conclusion, the study showed that the relationship between the social support and the mental health level revealed a significant correlation. In social support Expressive support (companionship support, mutual understanding support) showed a higher degree of support than instrumental support(monetary support, demand support). Therefore, in the guidance of students, it is necessary to expand expressive support considering these respects. Further multidimensional study is needed on how to improve the mental health of junior students through the social support.

* 경북대학교 보건대학원

** 가야기독병원

I. 서 론

건강한 신체와 정신을 유지한다는 것은 우리 인간이 누릴 수 있는 가장 소중한 행복이며, 인간들이 오랜 역사를 통해서 갈망해온 가장 절실한 욕구 중의 하나이다. 그러나 현대사회가 산업화·기계화됨에 따라 외로움, 소외감 및 대인관계 단절이 큰 사회 문제로 부각되고 있으며, 이에 따른 정신과적 문제도 해가 갈수록 증가 되고 있어 정신보건 혹은 정신건강 등의 문제는 해결해야할 중요한 사회적 과제로 관심이 높아가고 있다.

정신건강에 대한 개념은 사회 문화적 변화에 따라 상당히 유동적이므로 정의 내리기가 상당히 어려운 문제이다. 일반적으로 정신 건강이란 정서적 안녕 및 불안, 불능의 증상이 없을 뿐더러 다른 사람과의 건설적 관계 수립능력 및 일상 생활에서 직면하는 스트레스와 요구에 적절히 대처할 수 있는 능력 등으로 특징 지워지는 마음의 상태로 정의된다(조희, 1991). 또한, Topalis와 Augilera(1978)는 자신에 대해 현실적으로 판단하며, 자신의 강점과 약점을 있는 그대로 받아들이며 타인에게 성실히 관심을 가질 수 있으며, 외부의 가치 보다는 내부의 가치에 의해 보다 지향되며 그 과정에 있어서 타인에게 피해를 주지 않으면서도 자신을 돌볼 수 있으며 성격의 부조화를 이루지 않고도 스트레스와 좌절을 이겨낼 수 있는 상태로 정의하였고, Wilson(1985)은 최적의 정서적 건강의 특성에 자존감과 자기인식, 만족스런 대인관계, 환경의 지배를 포함시켰다.

결국 정신건강이란 환경을 바람직하게 조성하고 그 환경에 잘 적응하여 알맞게 만족하고 또한 성공과 행복을 적절히 누릴 수 있는 능력으로서 신체화와 통합된 전체라고 할 수 있다. (강중환, 1970; 권순명, 1980) 다시 말하면 정신적으로 건강한 사람은 자신을 그의 환경에 조화시킬 수 있으며 또한 정신적 갈등에 의하여 지배되지 않고 다른 사람과 만족한 관계를 유지하고 행복한 감정을 가질 수 있는 성숙한 인간이라고 할 수 있다.

오늘날 높아진 국민의 교육열 그리고 입시위주의 교육으로 인간 교육보다는 지식 전달을 중시하는 우리 사회의 빛나간 교육관과 불건전한 교육풍토 등으로 인해 부실한 인간교육을 받은 청소년들은 가치체계의 빈폐화와 비인간화 문제 뿐만 아니라 감각문화

의 범람, 사회적 부적응 문제를 야기하게 되었다(정선자, 1982). 이와같은 사회변동의 가속화와 교육풍토는 전통적인 가치체계와 새로운 가치체계의 혼란 속에서 자아를 찾고 확립하기 위하여 정신적 갈등과 불안을 느끼는 청소년들에게 고도의 적응능력을 요구하게 되어 이들은 매우 심각하게 된다.

이러한 시점에서 올바른 인격도야를 기저로 하는 가치교육, 인간교육의 강화가 절실히 요구되며, 대학생의 정신건강 및 적응문제를 연구하는 일은 그들의 바람직한 대학생활을 돕고, 그 시기에 일어날 수 있는 여러 정신적 과제를 제대로 수행할 수 있도록 돕는 일에 중요한 자료를 제공해 줄 것이며, 이는 사회적 지지(social support)와 연관시켜 살펴봄이 중요하다고 하겠다.

사회적 지지 개념이 복잡적이고 포괄적이기 때문에 사회적 지지를 학자마다 다양하게 정의하고 있지만, 대체로 사회적 지지는 사회적 조직망 즉, 가족, 친지, 학교, 친구, 사회단체 등을 통해서 지지적 행위를 받는 것이라고 할 수 있겠다(김연숙, 1991). Lin과 Deam(1977)은 타인과 집단, 개인이 속해있는 어떤 사회적 인 망(network)내에서의 결속을 통해 개인이 얻을 수 있는 시시를 사회적 지지라고 정의하고 보살핌, 관심, 사랑, 인정, 도움, 이해, 의사전달됨의 정도 등이 포함 된다고 하였다. 그리고 Cobb(1976)는 사회적 지지를 보살펴지고 사랑 받고 있으며 존경과 존중을 받고 있고 의사소통과 상호 책임의 조직망 속의 일원이라고 믿도록 하는 것이라고 하였고, House(1981)는 정서적 관심(호의, 사랑, 연민), 수단적 도움(재화, 용역), 주위환경에 대한 정보 그리고 자신에 대한 긍정적인 평가 등을 의미한다고 정의하였다.

사회적인 지지가 정신건강에 미치는 영향에 관한 예로서 특히, Lin 등(1979)은 사회적 지지가 정신증상의 약 13%를 설명하고 있다고 하였으며, 홍근표(1984)는 생활 환경에서 접하는 유해한 사건에 대해 지지정도에 따라 중재해주거나 완화하는 역할을 한다고 보고한 바 있다. 그리고 위기동안에 친구, 가족들로부터 받는 사회적 지지는 정서장애를 적게 나타낸다고 하였다. (이 숙, 1987)

지금까지 대학생들의 정신건강상태에 관한 선행논문은 일부 여자대학생들을 대상으로 한 연구, (정선자, 1982) 대학 신입생을 대상으로 한 연구(김범준,

1987)등 몇편이 있었고 정신건강에 영향을 크게 미칠 것으로 보이는 사회적 지지와의 관련성에 관한 연구도 꽤 보고된 바 있다(도복늬, 1982; 이숙, 1987; 김연숙, 1991). 그러나 이들 논문의 연구대상은 주로 일반인과 청소년들을 대상으로 하였고, 전문대학생을 대상으로 한 연구는 거의 없었다.

따라서 본연구는 전문대 학생들의 정신건강상태를 개략적으로 파악하고, 정신건강상태와 사회적 지지와의 관련성을 파악하는데 목적을 두고 시도되었다.

II. 대상 및 방법

1. 연구대상

이 연구는 대구시내에 소재한 T 전문대학 2학년 학생 전원을 대상으로 하였다. 재학생 980명 가운데 실습시간 학생 161명을 제외한 819명을 대상으로 수업시간을 할애하여 직접 설문지를 배부한 후, 자기 기입식으로 작성하도록하고 그 자리에서 회수하였다. 설문조사는 1993년 9월 10일부터 9월 24일까지 실시하였으며, 조사된 설문지 중에서 평정하지 않은 문항이 많거나 지나치게 불성실하게 응답한 38부를 제외한 781부가 분석에 사용되었다.

이 연구에서 사용된 도구는 구조화된 설문지를 사용했으며 내용은 일반적인 특성을 묻는 18문항, 정신건강에 대한 47문항, 사회적지지에 대한 26문항 등으로 총 91문항으로 되어 있다. 정신건강 및 사회적 지지에 대한 각 항목의 점수산출 방법 및 그 기준을 제시하면 다음과 같다.

2. 정신건강 측정 도구

정신건강 수준의 측정은 Derogatis(1973) 등이 Hopkins Symptom Checklist (HSCL)를 발전시켜 만든 90문항의 Symptom Checklist (SCL 90)를 김광일(1984) 등이 우리 실정에 맞게 제작한 것 (SCL-90-R)과 이훈구(1986)가 요인 분석하여 제작한 47문항의 간이 정신진단검사를 이용하였다.

선행연구에서 나타난 이 도구의 신뢰도인 Cronbach's α 계수가 0.96(김범준, 1987), 0.97(최정훈 등, 1988), 0.95(김연숙, 1991; 이혜숙, 1992)였다. 본 연구에서 분석한 도구에 대한 신뢰도 Cronbach' α 계수는 0.95로 나타났다.

3. 사회적 지지 측정 도구

사회적 지지에 관한 설문지는 미국의 사회학자 Lin 등(1981)이 개발한 사회적 지지 측정도구를 전문가의 자문을 받아 연구자가 변안하여 대상자에 맞게 수정한 후 사용하였다. 사회적 지지 항목의 내용으로는 도구적지지(instrumental support) 문항인 금전적인 문제(monetary problems)에 관한 4문항, 요구(demands)에 관한 9문항, 표현적 지지(expressive support)에 관련되는 교제관계의 결여(lack of companionship) 7문항, 상호이해 문제(communication problems)에 관한 4문항, 학교생활과 교우(친구)관계의 만족에 관해 각각 1문항으로 총 26문항으로 구성되어 있는데, 각 문항별로 "항상 그렇다" 1점, "종종 그렇다" 2점, "가끔 그렇다" 3점, "전혀 그렇지 않다" 4점으로 배점되어 있어 점수가 높을수록 지지정도가 높음을 의미한다.

각 항목의 점수를 합산하여 총 점수의 75% 이상을 "상", 50-75%를 "중", 50% 미만을 "하"로 하였다. 선행연구(차봉석 등, 1992)에서 나타난 이 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=0.71$ 이었으나, 본 연구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=0.85$ 였다.

III. 성적 및 고찰

1. 일반적인 특성

대상자의 일반적인 특성은 표 1과 같다. 총 응답자 781명 중 남학생이 171명(21.9%), 여학생이 610명(78.1%)으로 대부분이 여학생이었는데, 이는 조사대상 학교가 여학생이 선호하는 간호계열이나 보건계열, 사회실무계열이 상대적으로 많았기 때문이다. 연령 분포는 2학년 재학생에 해당되는 20~21세군이 78%를 차지하여 가장 많았고, 22세 이상도 11.5%였다. 전공 계열은 사회실무계열(33.0%)이 가장 많았고, 간호계열(23.2%), 공업계열(18.4%), 예능계열(9.6%), 보건계열(8.1%) 순이었다.

가족수는 5~6명군이 58.8%로 가장 많았고, 종교는 11.9%가 무교였으며, 불교(24.5%), 기독교(24.3%), 천주교(9.3%) 순이었다. 주거상태는 자택에서 거주하는 경우가 71.1%로 대부분이었고, 자취하는 학생이 20.0%였다. 가족의 총 수입은 응답자의 주관적 판단에 의한 것으로서 월 50-100만원이 43.8%,

표 1. 대상자의 일반적 특성

(단위: 명(%))

구 분	남	여	계
연 령			
~19	13(7.6)	69(11.3)	82(10.5)
22~21	101(59.1)	508(83.3)	609(78.0)
22~23	30(17.5)	21(3.4)	51(6.5)
24~	27(15.8)	12(2.0)	39(5.0)
전공계열별			
간호계열	-	181(29.7)	181(23.2)
가정계열	1(0.6)	59(9.7)	60(7.7)
보건계열	4(2.3)	59(9.7)	63(8.1)
사회실무계열	61(35.7)	197(32.3)	258(33.0)
공업계열	67(39.2)	77(12.6)	144(18.4)
예능계열	38(22.2)	37(6.1)	75(9.6)
가 족 수			
~4	47(27.5)	124(20.3)	171(21.9)
5~6	100(58.5)	359(78.2)	459(58.8)
7~	24(14.0)	127(20.8)	151(19.3)
종 교			
기독교	34(19.9)	156(25.6)	190(24.3)
천주교	13(7.6)	60(9.8)	73(9.3)
불 교	54(31.6)	137(22.5)	191(24.5)
무 교	70(40.9)	257(78.6)	327(41.9)
주거상태			
자 가	111(64.9)	444(72.8)	555(71.1)
친 척	5(2.9)	27(4.4)	32(4.1)
하 숙	5(2.9)	3(0.5)	8(1.0)
자 취	45(26.3)	111(18.2)	156(20.0)
기숙사	5(2.9)	25(4.1)	30(3.8)
가족의 총수입(만원)			
< 50	36(21.1)	129(21.1)	165(21.1)
50~100	73(42.7)	269(44.1)	342(43.8)
100~150	54(31.6)	184(30.2)	238(30.5)
150≤	8(4.7)	28(4.6)	36(4.6)
주성장지			
대 도시	96(56.1)	374(61.3)	470(60.1)
중소도시	28(16.4)	81(13.3)	109(14.0)
균 이 하	47(27.5)	155(25.4)	202(25.9)
자신의 성격			
적 극 적	62(36.3)	176(28.9)	238(30.5)
소 극 적	67(39.2)	274(44.9)	341(43.7)
잘 모 름	42(24.6)	160(26.2)	202(25.8)
당면문제			
건 강	8(4.7)	24(3.9)	32(4.1)
진 로	126(73.7)	445(73.0)	571(73.1)
학업성적	15(8.8)	57(9.3)	72(9.2)
가 정	7(4.1)	29(4.8)	36(4.6)
이 성	15(8.8)	55(9.0)	70(9.0)
계	171(100.0) [21.9]	610(100.0) [78.1]	781(100.0) [100.0]

100~150만원이 30.5%, 50만원 미만 21.1%였다. 고등학교 때까지의 주된 성장지로는 도시가 74.1%로서 대부분 도시에서 성장하였다.

자신의 성격이 소극적이라고 한 학생이 43.7%였는데 비해 30.5%는 적극적이라고 하였다. 현재 가장 큰 당면문제로는 진로에 대한 문제가 73.1%로 건강, 학업성적, 이성문제에 비해 상대적으로 높았는데, 이는 남녀 모두 공통된 사항이다. 진로문제는 선행 연구(정선자, 1982; 조희 1985)에서도 지적인 사항으로 우리나라 대학생이 공통적으로 겪고 있는 가장 큰 문제로 생각할 수 있다. 장혁균(1978)이 부산대학교 신입생

을 대상으로 한 연구에서도 입학당시부터 진로문제에 가장 높은 관심도(37.3%)를 나타내고 있음을 보고한 것과 일치하지만 전문대학생을 대상으로 한 본연구에서는 이보다 훨씬 높아 전문대학생의 진로 문제가 더 심각하다고 할 수 있다. 따라서 전문대학생을 대상으로 진로문제에 대한 상담과 보다 다각적인 해결 방안을 강구하기 위한 노력이 필요하다고 생각된다.

부모의 생존여부 및 교육정도, 부모에 대한 태도가 학생들의 정신건강 및 사회적 지지에 미치는 영향을 클 것으로 생각되어 이와 관련된 특성을 표 2에 제시하였다. 양친 모두가 생존한 학생이 89.0%였으며, 편

표 2. 부모생존 여부, 교육정도, 부모에 대한 태도별 대상자 분포 (단위: 명(%))

구 분	남	여	계
부모생존여부			
양친생존	154(90.1)	541(88.7)	695(89.0)
부만생존	3(1.8)	4(0.7)	7(0.9)
모만생존	13(7.6)	61(10.0)	74(9.5)
양친사망	1(0.6)	4(0.7)	5(0.6)
부 교육정도			
국 졸	23(14.6)	93(17.1)	116(16.5)
중 졸	44(28.0)	133(24.4)	177(25.3)
고 졸	60(38.2)	254(46.6)	314(44.7)
대졸이상	30(19.1)	65(11.9)	95(13.5)
모 교육정도			
국 졸	58(34.7)	225(37.4)	283(36.8)
중 졸	53(31.7)	201(33.4)	254(33.0)
고 졸	45(26.9)	164(27.2)	209(27.2)
대졸이상	11(1.4)	12(2.0)	23(3.0)
부에 대한 태도			
애정적	51(32.5)	225(41.3)	276(39.3)
의존적	25(15.9)	101(18.5)	126(17.9)
복종적	56(35.7)	101(18.5)	157(22.4)
반항적	13(8.3)	81(14.9)	94(13.4)
무관심	12(7.6)	37(6.8)	49(7.0)
모에 대한 태도			
애정적	115(68.9)	397(65.9)	512(66.6)
의존적	29(17.4)	130(21.6)	159(20.5)
복종적	11(6.6)	23(3.8)	34(4.4)
반항적	11(6.6)	41(6.8)	52(6.8)
무관심	1(0.6)	11(1.8)	12(1.6)
계	17(100.0)	610(100.0)	781(100.0)

모 및 편부가 각각 9.5%, 0.9% 였고 양친 모두 없는 경우는 0.5%에 불과하였다. 부의 교육정도는 고졸 이상이 58.2%, 중졸 및 국졸 이하가 각각 25.3%, 16.6% 순으로 나타났으나, 모의 교육정도는 국졸 이하가 36.8%, 중졸 33.0%, 고졸 이상이 30.2%로 부의 교육 정도와는 역순으로 나타났다.

대상자가 부모에게 느끼는 태도가 애정적이라고 생각하는 경우가 아버지에게는 39.3%, 어머니에게는 66.6%로 나타나 아버지에게 비해 어머니에 더 애정적인 것을 알 수 있다. 그 다음으로 아버지에게 대해서

는 22.4%가 복종적이라고 하였는데 비해, 어머니에 대해서는 20.7%가 의존적이라고 응답해 대조를 보였는데, 이는 전통적으로 가부장제인 우리나라 가정의 모습을 그대로 반영한 것으로 아버지에 대해서는 엄격한 권위와 복종을, 어머니에 대해서는 애정과 의존을 나타내는 것으로 생각된다. 특히, 남학생은 아버지에 대해 복종적이라는 학생이 35.7%로 가장 많았으나 여학생은 애정적이라는 학생이 41.3%로 제일 많아서 아버지에 대한 태도는 아들과 딸에 큰 차이를 보였다.

표 3. 성별 정신건강 상태별 대상자 분포

(단위: 명(%))

구 분		남	여	계
신 체 화	상	154(90.1)	544(89.2)	698(89.4)
	중	16(9.4)	62(10.2)	78(10.0)
	하	1(0.6)	4(0.7)	5(0.6)
강 박 증	상	113(66.1)	398(65.2)	511(65.4)
	중	51(29.8)	178(29.2)	229(29.3)
	하	7(4.1)	34(5.6)	41(5.2)
대인예민성	상	141(82.5)	487(79.8)	628(80.4)
	중	30(17.5)	117(19.2)	147(18.8)
	하	-	6(1.0)	6(0.8)
우 울 증*	상	119(69.6)	359(58.9)	478(61.2)
	중	36(21.1)	199(32.6)	235(30.1)
	하	16(9.4)	52(8.5)	68(8.7)
불 안	상	145(84.8)	475(77.9)	620(79.4)
	중	21(12.3)	112(18.4)	133(17.0)
	하	5(2.9)	23(3.8)	28(3.6)
적 대 감	상	144(84.2)	518(84.9)	662(84.8)
	중	26(15.2)	88(14.4)	114(14.6)
	하	1(0.6)	4(0.7)	5(0.6)
공포불안	상	154(90.1)	540(88.5)	694(88.9)
	중	15(8.8)	65(10.7)	80(10.2)
	하	2(1.2)	5(0.8)	7(0.9)
편 집 증	상	151(88.3)	558(91.5)	709(90.8)
	중	18(10.5)	49(8.0)	67(8.6)
	하	2(1.2)	3(0.5)	5(0.6)
정 신 증	상	132(77.2)	467(76.6)	599(76.7)
	중	36(21.1)	133(21.8)	169(21.6)
	하	3(1.8)	10(1.6)	13(1.7)
계		171(100.0)	60(100.0)	781(100.0)

* p<0.05 주: 1) 상 : 총점수의 50% 미만 중 : 총점수의 50~75% 하 : 총점수의 75% 이상

2. 정신건강 및 사회적지지 정도

정신건강 상태를 평가하기 위한 객관적인 기준은 정하기 어렵고, 기존의 문헌 또한 정확하게 기준을 정하여 제시한 것이 없이 연구자 나름대로의 기준을 정해 정신건강상태를 제시하였다. 본 조사에서 정신적 건강에 대한 문항의 수가 항목마다 다를 뿐만 아니라 척도 또한 다르기 때문에 이를 점수로 나타내어, 각 항목의 총점에 대한 비율로 제시하였다. 본 조사에서는 점수가 높을수록 정신건강 상태가 나쁜 것으로 평가되기 때문에 각항목의 총점의 75% 이상을 "하"로, 75-50%를 "중", 50% 미만을 "상"으로 기준을 정하였다. 이를 기준으로 임상적인 이상 상태를 판정하기에는 어렵다는 제한점이 분명히 있지만, 전반적인 정신건강 수준을 확인하는데는 무리가 따르지 않을 것으로 생각된다.

대상자의 정신건강 상태를 상, 중, 하로 구분하여 제시한 것은 표 3과 같다. 이미 언급한 것처럼 정신건

강은 점수가 높을 수록 나쁜 상태를 의미하기 때문에 이를 중심으로 하여 분석하여 보면, "하" 즉, 각 문항 점수의 75% 이상 점수에 해당하는 자는 우울증 68명(8.7%), 강박증 41명(5.2%), 불안 28명(3.6%) 순으로 나타났는데, 남녀 모두 같은 순위를 보였다. 신체화, 대인예민성, 적대감, 공포불안, 편집증 등의 항목에서는 총점의 75% 이상에 해당되는 학생은 1% 미만이었다.

사회적 지지정도를 상, 중, 하로 구분하여 제시하면 표 4와 같다. 사회적 지지 정도는 각 문항 총점의 75% 이상을 "상", 50~75%를 "중", 50% 미만을 "하"로 구분하였는데, 이는 정신건강 상태와는 반대로 점수가 높을수록 사회적 지지가 좋다는 것을 의미한다. 각 항목별로 "상"에 해당하는 경우는 교우관계 만족에 따른 지지와 교제관계 지지가 각각 75.4%로 높은 지지를 나타내고 있으며, 다음으로 상호이해의 지지(72.3%), 금전적 지지(54.7%), 요구에 관한 지

표 4. 성별 사회적 지지 정도별 대상자 분포

(단위: 명(%))

구 분		남	여	계
교우관계만족	상	138(80.7)	451(73.9)	589(75.4)
	중	26(15.2)	139(22.8)	165(21.1)
	하	7(4.1)	20(3.3)	27(3.5)
학교생활만족	상	70(40.9)	241(39.5)	311(39.8)
	중	70(40.9)	288(47.2)	358(45.8)
	하	31(18.1)	81(13.3)	112(14.3)
금전적 지지	상	96(56.1)	331(54.3)	427(54.7)
	중	62(36.3)	250(41.0)	312(39.9)
	하	13(7.6)	29(4.8)	42(5.4)
교제관계 지지*	상	129(75.4)	460(75.4)	589(75.4)
	중	37(21.6)	146(23.9)	183(23.4)
	하	5(2.9)	4(0.7)	9(1.2)
요구에 관한 지지*	상	89(52.0)	292(47.9)	381(48.8)
	중	75(43.9)	309(50.7)	384(49.2)
	하	7(4.1)	9(1.5)	16(2.0)
상호이해 지지	상	129(75.4)	436(77.2)	565(72.3)
	중	37(21.6)	168(22.8)	205(26.2)
	하	5(2.9)	6(1.0)	11(1.4)
계		171(100.0)	610(100.0)	781(100.0)

* p<0.05

주: 1) 상 : 총점수의 50% 미만
 중 : 총점수의 50~75%
 하 : 총점수의 75%

표 5. 일반적 특성에 따른 정신건강상태와 사회적 지지정도

	정신건강수준		사회적지지수준	
	M±SD		M±SD	
성 별				
남	1.85	0.53*	3.06	0.45
여	1.97	0.47	3.02	0.37
전공계열별				
간호계열	1.86	0.45	3.08	0.34**
가정계열	1.96	0.42	3.00	0.36
보건계열	1.96	0.51	2.95	0.47
사회실무계열	1.93	0.55	3.12	0.38
공업계열	1.95	0.50	3.04	0.38
예능계열	2.02	0.50	2.99	0.33
가족의 총수입(만원)				
~50	1.99	0.53*	3.05	0.40**
50~100	1.88	0.45	3.08	0.36
100~150	1.96	0.50	3.00	0.40
150~	2.10	0.46	2.71	0.40
주상장지				
대 도시	1.95	0.50	3.04	0.39
중소도시	1.88	0.40	3.06	0.37
군 이하	1.94	0.49	2.99	0.39
자신의 성격				
적 극 적	1.79	0.44**	3.14	0.36**
소 극 적	2.03	0.50	2.96	0.39
잘 모 름	1.96	0.48	3.03	0.39
당면문제				
진 강	1.89	0.54	3.12	0.33**
진 로	1.92	0.48	3.05	0.37
학업성적	1.91	0.48	3.04	0.45
가 정	2.03	0.53	2.82	0.44
이 성	2.08	0.53	2.96	0.40
부에 대한 태도				
애정적	1.84	0.46**	3.13	0.35**
의존적	1.93	0.42	3.04	0.35
복종적	1.98	0.49	2.95	0.43
반항적	2.05	0.49	2.94	0.34
무관심	2.08	0.63	2.92	0.42
모에 대한 태도				
애정적	1.90	0.48*	3.08	0.36**
의존적	2.01	0.46	2.97	0.40
복종적	1.96	0.42	2.90	0.44
반항심	2.09	0.61	2.89	0.40
무관심	2.09	0.75	2.79	0.62
계	1.94	0.49	3.03	0.39

*: p<0.05, **: p<0.01

지(48.8%), 학교생활 만족(39.8%) 순으로 나타났다. 이러한 결과는 Liem(1978)의 연구와도 일치하였는데, 대상자들이 청소년기에 있는 학생인 만큼 친구, 이성 등의 교제관계를 가장 중요하게 생각하고 있으므로 교우관계 및 교제관계지지가 높게 나타난 것으로 볼 수 있겠다. 이와는 대조적으로 학교 생활에 대한 만족도가 상대적으로 낮은 것은 4년제 대학에 비해 전문대 학생이라는 열등의식을 가지고 있거나, 전공에 대한 불만 및 대상학교의 환경적인 여건에 대한 불만을 표시한 것으로도 생각할 수 있겠으나, 이를 비교할 문헌이 없기 때문에 일반화하기는 어렵고 향후 이에 대한 연구가 필요하다고 하겠다.

사회적 지지와 정신건강 상태를 평균점수로 비교한 결과는 표 5와 같다. 전체적인 정신건강 상태는 5점 만점에 평균 1.94점으로 낮은 점수를 보여 전신 건강상태는 비교적 양호하였다. 이를 특성별로 보면 전공계열별, 주성장지, 당면문제에서는 차이를 보이지 않았으나, 성, 가족의 총수입, 자신의 성격, 부모에 대한 태도에 따라서는 차이를 나타냈다. 성별에서는 남학생이, 가족의 총수입에서는 50~100만원 군이, 자신의 성격에서는 적극적이라고 대답한 학생에서, 부모에 대한 태도에서는 애정적이라고 한군에서 가장 낮은 평균점수를 나타내 정신건강 상태에 긍정적으로 영향을 미쳤다. 본 연구에서 전공계열별로는 차이를 보이지는 않았으나 간호계열에서 평균 점수가 가장 낮게 나타나, 강홍순(1972)과 이춘원(1977)의 연구 결과와도 어느 정도 일치하고 있어 간호계열학생들이 타계열 학생보다 정신건강을 더 잘 유지하고 있는 것으로 해석할 수 있다.

사회적 지지는 4점 만점에 평균 3.03점으로 비교적 높은 지지정도를 보였는데, 남녀별 및 주성장지별로는 차이를 보이지 않았으나, 전공계열별, 가족의 총수입, 자신의 성격, 당면문제, 부모에 대한 태도에 따라서 차이를 보였다. 전공계열로는 사회실무계열이 평균 3.12로 가장 높은 지지를 나타냈으며, 가족총수입에서는 50-100만원 군이(3.08), 자신의 성격에서는 적극적이라고 응답한 학생이(3.14), 당면문제에서는 건강문제(3.12), 부모에 대한 태도에서는 각각 애정적(3.13, 3.08)이라고 답한 학생에서 가장 높은 지지를 나타냈다. 주된 성장지를 도시, 중소도시, 농촌으로 구분한 사회적 지지정도에서는 차이를 보이지 않

았는데, 이는 오가실과 한정석(1987)이 청소년을 대상으로 연구한 결과에서도 같은 결과를 보여 성장지에 따른 사회적 지지에 미치는 영향에는 차이가 없다고 할 수 있겠다.

3. 정신건강 상태 및 사회적 지지 정도의 항목별 비교

정신건강 항목을 9개 척도로, 사회적지지 항목을 6개 척도로 구분하여 나타낸 결과는 표 6과 같다. 정신건강 상태는 전체적으로 우울증이 2.42점으로 가장 높고, 강박증 2.32점, 불안, 대인예민성 순이었다. 각 항목중에서 신체화, 우울증, 불안, 공포불안, 정신증에서 남녀간에 차이를 보였는데, 대체로 여학생의 정신건강 상태가 더 나쁜 것으로 나타났다. 이는 원호택(1978)의 결과와 동일하며, 김광일 등(1978)의 결과에서는 적대감을 제외한 모든 척도에서 남녀간에 유의한 차이가 있는 것으로 보고하고 있는데, 이는 남녀 차별의 사회문화적 영향으로 내적 갈등이 여자가 남자보다 많기 때문이라 생각된다. 그러나 성별에 따라 정신건강에 통계적으로 유의하지 않다는 연구(김문영, 1986)도 있어 이는 좀더 연구되어야 할 과제라 생각된다. 남학생의 경우도 우울증(2.25), 강박증(2.24), 대인 예민성(1.96)의 순으로 높은 점수를 보였는데, 이는 김광일 등(1978)이 남자대학생을 대상으로 한 연구와 D대학교 재학생을 대상으로 한 연구(동아대학교, 1978), S대학교 신입생을 대상으로 한 연구(김인자와 김명순, 1979)에서 우울증, 강박증, 대인예민성 척도 순으로 반응을 보인 것과 순위에는 차이가 있으나 비교적 남학생들은 우울증적이고 강박적이며 대인관계에서 매우 예민함을 보여주고 있다고 생각된다. 여학생의 경우 우울증(2.46), 강박증(2.34), 불안(2.06)의 순으로 높은 점수를 보였다. 이는 정선자(1982)가 여자대학생을 대상으로 한 연구에서 우울증, 강박증, 대인예민성 순으로 높게 나타난 결과와 비슷하였고, 원호택(1978)의 연구결과와도 일치를 보였다.

남여 모두 우울증척도가 가장 높은 점수를 보인 것은 이시기 특히 청년기에는 기분 변동이 심하며 우울감, 황홀감이 자주 교차하여 욕구 좌절과 실의에 아주 강하게 반응하기 때문이다. 그리고 지나치게 민감한 사람은 대인관계에서 좌절하게 되면 점진적으로 고립

표 6. 성별 정신건강 및 사회적 지지 정도

	남		여		계	
	M±SD		M±SD		M±SD	
정신건강						
신체화*	1.58	0.57	1.70	0.58	1.67	0.58
강박증	2.24	0.66	2.34	0.66	2.32	0.66
대인예민성	1.96	0.56	2.04	0.54	2.02	0.55
우울증**	2.25	0.81	2.46	0.69	2.42	0.72
불안**	1.86	0.67	2.06	0.66	2.02	0.67
적대감	1.81	0.63	1.81	0.57	1.81	0.58
공포불안*	1.50	0.60	1.64	0.61	1.61	0.61
편집증	1.58	0.61	1.59	0.55	1.59	0.56
정신증*	1.90	0.66	2.01	0.60	1.99	0.62
계*	1.85	0.53	1.97	0.47	1.94	0.49
사회적 지지						
교우관계**	3.03	0.76	2.84	0.68	2.88	0.70
학교생활	2.30	0.85	2.28	0.72	2.29	0.75
금전적지지	2.89	0.63	2.89	0.59	2.89	0.60
교제관계결여	3.26	0.56	3.22	0.44	3.23	0.47
요구	2.91	0.51	2.90	0.41	2.90	0.43
상호이해*	3.20	0.56	3.09	0.40	3.11	0.51
계	3.06	0.45	3.02	0.37	3.03	0.39

* : p<0.05, ** : p<0.01

되고 현실세계에 대한 관심을 버리고, 현실로부터 완전히 고립하게 된다면 정신분열증의 증상을 나타내기도 하고 때로는 반사회적인 행동으로 나타나는 사회병리적 성격장애자가 되기도 한다고 하였다(조희, 1985). 이렇듯 청년기는 정신적인 문제가 많이 발생하는 시기이나 일시적이고도 치료효과가 좋아 자신들의 증상이 심각하지도 독특하지도 않다는 것을 알게 되면 상당히 호전 되기도 하고 자신의 노력에 의해 자연 치료될 수 있으므로 이런 때에 개인적인 지지와 격려 등으로 개인적 상담이나 집단상담 또는 전문가에 의한 도움이 필요하다고 본다.

사회적 지지정도는 교제관계 지지가 3.23점으로 가장 높고, 그 다음이 상호이해 지지였으며, 학교생활에 대한 지지가 2.29점으로 가장 낮았다. 남학생의 지지정도는 교제관계지지(3.26), 상호이해의 지지(3.20), 교우관계 만족의 지지(3.03)의 순으로 높은 지지정도를 나타냈고, 여학생의 경우 지지정도는 교제관계지지(3.22), 상호이해의 지지(3.09), 요구에 대한 지지(2.90)의 순으로 높은 지지정도를 나타냈다. 남여

간에 지지정도에는 전체적으로 통계적으로 유의한 차이가 없었으나, 상호이해, 교우관계 만족에 따른 지지에서는 차이(p<0.01)를 나타냈다. 청소년을 대상으로 한 연구(오가실과 한정석, 1987) 및 일반직장인을 대상으로 한 연구(차봉석 등, 1992), 정신질환자와 비정신질환자를 대상으로 한 연구(이 숙, 1987)에서는 남자에 비해 여자의 지지정도가 더 높은 것으로 보고하고 있어 본 조사와 반대 경향을 보였다. 이는 대상 집단의 특성이 상이한 때문인 것으로 생각된다.

부모의 특성이나 태도가 정신건강에 미치는 영향을 볼 것으로 생각되지만 대부분 대상자들의 부모가 생존해 있어 부모의 생존여부에 따른 영향을 분석하기에는 어려운 점이 있어 분석에서 제외하였다. 선행연구(정선자, 1982; 장혁균, 1978)에서도 부모의 생존여부가 정신건강 상태에 크게 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 그 이유로는 청년후기에서 성인 초기에 속하는 이들은 이미 주체성이 확립되어 있으므로 현재의 정신건강 상태에 부모의 영향이 별로 미치지 않음을 예측할 수도 있겠다.

표 7. 부모에 대한 태도에 따른 정신건강 상태

(단위: 점)

	정신건강항목									
	신체화	강박증	대인예민성	우울증	불안	적대감	공포감	편집증	정신증	계
부에 대한 태도										
애정적	1.63	2.21	1.92	2.29	1.92	1.73	1.56	1.47	1.86	1.84
의존적	1.60	2.37	2.03	2.30	2.02	1.76	1.64	1.68	2.00	1.93
복종적	1.70	2.33	2.08	2.47	2.08	1.88	1.63	1.61	2.05	1.98
반항적	1.72	2.46	2.15	2.66	2.07	1.98	1.62	1.66	2.12	2.05
무관심	1.76	2.49	2.18	2.63	2.15	1.95	1.64	1.78	2.11	2.08
계	1.67	2.32	2.02	2.42	2.02	1.81	1.61	1.59	1.99	1.94
	NS	p<0.05	p<0.01	p<0.01	p<0.05	p<0.01	NS	p<0.01	p<0.01	p<0.01
모에 대한 태도										
애정적	1.66	2.27	1.99	2.35	1.98	1.77	1.56	1.55	1.95	1.90
의존적	1.70	2.41	2.08	2.50	2.09	1.87	1.71	1.67	2.07	2.00
복종적	1.66	2.29	2.06	2.51	1.96	1.78	1.74	1.60	2.01	2.96
반항적	1.70	2.50	2.19	2.70	2.16	2.04	1.68	1.70	2.15	2.09
무관심	1.90	2.35	2.14	2.68	2.12	2.00	1.77	1.69	2.17	2.09
계	1.67	2.32	2.02	2.42	2.02	1.81	1.61	1.59	1.99	1.94
	NS	p<0.05	NS	p<0.01	NS	p<0.05	<0.05	NS	p<0.05	p<0.05

부모에 대한 태도를 애정적, 의존적, 복종적, 반항적, 무관심 등으로 구분하여 이에 따른 정신건강상태를 살펴본 결과는 표 7과 같다. 아버지에 대한 태도에 따라서는 신체화, 공포불안 척도를 제외한 모든 척도에서 유의한 차이를 나타내고 있고, 어머니에 대한 태도에 따라서는 강박증, 우울증, 적대감, 공포불안, 정신증에서 유의한 차이를 보였다. 증상 척도별로는 우울증은 아버지에 대한 태도가 반항적인 군(2.66), 무관심한 군(2.63)의 순으로 높았고, 애정적인 군(2.29)에서 가장 낮은 점수를 보였다. 강박증과 대인예민성, 그리고 거의 전 항목에서도 무관심한 군, 반항적인 군 일수록 높은 점수를 보였고 애정적인 군에서 가장 낮은 점수를 보였다.

어머니에 대한 태도에서 우울증은 반항적인 군(2.70), 무관심한 군(2.35)일수록 높은 점수를 보였으며 강박증도 반항적인 군(2.50), 무관심한 군(2.35)일수록 높은 점수를 보였고 애정적인 군(2.27)에서 가장 낮은 점수를 보였다. 그 외의 척도에서도 무관심한 군의 경우에 가장 높은 점수를 보였고 다음이 반항적인 군, 복종적인 군의 순이었다. 이는 부모에 대한 태도가 반항적, 무관심할수록 모든 증상 척도에서 높은 반응을 나타내고 애정적일수록 낮은 반응을 보인 정

선자(1982), 조희(1985)의 연구와도 일치하였다.

따라서 부모에 대한 태도는 정신건강상태에 매우 중요한 영향을 미치고 있음을 시사해 주며 특히, 부모에게 무관심하고 반항적이며, 복종적인 태도를 지니고 있는 경우 애정적인 군에 비하여 신체화, 공포불안 척도를 제외한 모든 척도에서 크게 영향을 미치고 있는 것으로 나타났는데, 부모와의 원만하고 애정적인 관계 수립이 중요하다고 생각되며, 정신분석학자들이 중요시하는 부모와 자녀와의 관계에 대한 주장을 지지해 주고 있다. (정선자, 1982)

부모에 대한 태도에 따른 사회적 지지정도는 표 8과 같은데, 거의 모든 항목에서 유의한 차이(p<0.01)를 나타냈고, 다만 어머니에 대한 태도에 따른 학교생활 만족에 따른 지지, 금전적 지지 항목에서만 유의한 차이를 보이지 않았다.

부모에 대한 태도에 따라 교제관계(3.23), 상호이해의 지지(3.11)의 순으로 지지정도가 높았는데, 내용으로는 교제관계 지지는 아버지에 대한 태도가 애정적(3.32), 의존적(3.21), 무관심(3.20)한 군의 순으로 지지정도가 높았고, 반항적(3.11)인 군에서 가장 낮은 지지정도를 보였다. 교우관계지지와 상호이해 지지는 애정적, 의존적, 복종적인 군의 순으로 높은

표 8. 부모에 대한 태도에 따른 사회적지지 상태

(단위: 점수)

	사회적 지지 항목						
	교우관계	학교생활	금전적지지	교제관계	요 구	상호이해	계
부에 대한 태도							
애정적	3.03	2.34	2.99	3.32	2.97	3.24	3.13
의존적	2.85	2.33	2.90	3.21	2.88	3.15	3.04
복종적	2.79	2.19	2.79	3.14	2.83	3.04	2.95
반항적	2.73	2.13	2.84	3.11	2.88	2.93	2.94
무관심	2.73	2.06	2.76	3.20	2.85	2.90	2.92
계	2.88	2.29	2.89	3.23	2.90	3.11	3.03
	p<0.01	p<0.05	p<0.05	p<0.01	p<0.05	p<0.01	p<0.01
모에 대한 태도							
애정적	2.95	2.32	2.92	3.28	2.95	3.17	3.08
의존적	2.72	2.23	2.87	3.12	2.85	3.04	2.97
복종적	2.88	2.38	2.69	3.12	2.74	3.03	2.90
반항적	2.69	2.12	2.74	3.12	2.78	2.93	2.89
무관심	2.58	2.08	2.85	2.93	2.79	2.60	2.79
계	2.88	2.29	2.89	3.23	2.90	3.11	3.03
	p<0.01	NS	NS	p<0.01	p<0.01	p<0.01	p<0.01

지지정도를 보였고 무관심한 군에서 가장 낮은 지지정도를 보였다. 어머니에 대한 태도에 따라서도 모든 항목에서 애정적인 경우에 가장 지지정도가 높았고 무관심한 군에서 가장 낮은 지지를 보였다.

따라서 부모에 대한 태도에서 사회적 지지정도는 애정적, 의존적일수록 모든 항목에서 높은 지지를 받고 있으며, 무관심할수록 지지정도가 모두 낮게 나타남을 알 수 있었다. 이와 함께 청소년을 대상으로 한 오가실과 한정석(1987), 이 숙(1987)의 연구에서 지지체로서 가족의 중요성, 특히 부모에 대한 태도, 부모의 양육태도에 따라 지지정도에 차이가 있다고 보고한 점을 감안하면 지지체로서의 부모의 역할이 크다고 볼 수 있다.

4. 사회적 지지정도와 정신건강 상태와의 비교

사회적 지지 항목과 정신적 지지항목간의 단순상관계수와 성, 연령, 주성장지를 통제한 부분상관계수를 살펴본 결과는 표 9와 같다. 사회적지지 점수와 정신건강 상태 점수의 단순 상관계수는 -0.555로 높은 상관을 보였고, 정신건강 항목중에서 사회적지지와 가장 높은 상관을 보인 것은 대인예민성으로 -0.5024였고 가장 낮은 상관을 보인 항목은 신체화로 -0.2744였다.

그러나 성, 연령, 주성장지를 통제한 경우는 정신증이 사회적지지와 가장 높은 부분상관계수(-0.4381)를 보였다. 사회적 지지항목과 정신건강항목 모두에서 유의한 부의 상관관계를 보이고 있어 사회적 지지가 낮을수록 정신건강에 나쁜 영향을 미침을 알 수 있다. 성, 연령, 주성장지를 통제한 경우에도 단순상관 계수와 크게 달라지는 경우가 없어 이들 변수들이 미치는 영향은 크지 않다고 할 수 있겠다.

사회적 지지정도가 정신건강에 미치는 영향을 조사한 선행연구를 살펴보면, 대영숙(1985)과 이 숙(1987)은 사회적 지지 결핍이 우울의 재발과 회복에 영향을 미친다고 보고하고 있으며, Lie(1978)의 대학생을 대상으로 한 연구에서도 사회적 지지와 심리적 안녕사이에 관계가 있음을 지적하였는데, 사회적 지지망(가족, 친구 등)에서 제공되는 격려와 정서적 지지(교제관계 지지, 상호이해의 지지)의 비율이 높을수록 우울증 혹은 부적절감이 낮아진다고 주장하였다. 또한 모경빈(1984)은 성인 입원 환자를 대상으로 한 연구에서 사회적 지지를 적게 받았다고 한 사람이 그렇지 않은 사람보다 더 높은 불안을 가지고 있으며 부모, 형제, 친구가 유용한 지지체임을 주장하였다.

표 9. 사회적 지지 항목과 정신건강상태와의 관련성

정신건강항목	사회적 지지 항목						
	교우관계	학교생활	금전적지지	교제관계	요 구	상호이해	계
단순상관계수							
신 체 리	-0.1624	-0.0487	-0.1536	-0.2108	-0.2376	-0.2644	-0.2744
강 박 중	-0.2385	-0.1872	-0.2658	-0.4357	-0.3573	-0.4342	-0.4737
대인예민성	-0.2721	-0.1694	-0.2533	-0.4711	-0.3544	-0.5069	-0.5024
우 울 중	-0.3035	-0.2197	-0.2590	-0.4629	-0.3244	-0.4890	-0.4880
불 안	-0.2826	-0.1425	-0.2374	-0.4192	-0.3343	-0.4379	-0.4527
적 대 감	-0.2354	-0.2020	-0.2140	-0.3638	-0.3196	-0.4180	-0.4164
공 포	-0.1942	-0.1108	-0.2483	-0.3746	-0.3384	0.3859	-0.4277
편 집 중	-0.2287	-0.1485	-0.1836	-0.4160	-0.3178	-0.3956	-0.4127
정 신 중	-0.2486	-0.1704	-0.2812	-0.4518	-0.3390	-0.4629	-0.4887
계	-0.3066	-0.1986	-0.2965	-0.5091	-0.4113	-0.5354	-0.5555
성, 연령, 주성장지를 통제 한 부분상관계수							
신 체 화	-0.1562	-0.0489	-0.1588	-0.2091	-0.2368	-0.2584	-0.2370
강 박 중	-0.2356	-0.1884	-0.2651	-0.4342	-0.3569	-0.4314	-0.4073
대인예민성	-0.2675	-0.1695	-0.2588	-0.4705	-0.3541	-0.5037	-0.4239
우 울 중	-0.2964	-0.2219	-0.2591	-0.4617	-0.3248	-0.4843	-0.4109
불 안	-0.2739	-0.1436	-0.2459	-0.4191	-0.3349	-0.4312	-0.4059
적 대 감	-0.2355	-0.2013	-0.2270	-0.3671	-0.3213	-0.4203	-0.3660
공포불안	-0.1873	-0.1115	-0.2500	-0.3728	-0.3383	-0.3807	-0.4087
편 집 중	-0.2279	-0.1474	-0.1941	-0.4187	-0.3192	-0.3974	-0.3786
정 신 중	-0.2433	-0.1709	-0.2809	-0.4502	-0.3391	-0.4601	-0.4381
계	-0.3003	-0.1992	-0.3008	-0.5085	-0.4116	-0.5312	-0.5557

Lin 등(1979)은 기능적 정신질환에서 그 원인의 대부분이 사회적 관계, 즉 사회적 지지의 결핍과 관련이 있다고 하였으며, 암환자를 대상으로 한 태영숙(1985)의 연구와 혈액 투석환자 및 일반인을 대상으로 한 박지원(1985)의 연구에서는 사회적 지지를 적게 받았다고 지각한 사람의 우울정도가 더 높았다고 보고 하고 있다. 사회적 지지정도가 결핍됨에 따라 신경증으로 될 가능성이 많으며(Cassel, 1976), 여러가지 정신 질환에 걸릴 위험이 많다고 한 Lin 등(1979)의 주장들에 대해서도 강한 설득력이 있다고 할 수 있겠다. 또한 Griffith(1981)의 연구에서도 사회적 지지정도가 낮은 경우 불안증세가 심하고 그로 인해 타인에 대한 신뢰감이 낮으며, 동시에 대인관계의 수행에서 더 많은 갈등을 겪게 되어 악순환을 거듭하게 된다고 하였다. Kahn과 Antonucci(1980)의 연구결과에서도 타인과의 지지적인 관계를 잘 형

성하고 있는 개인은 자신감을 갖게 되어 그들 생활속의 변화에 잘 대처할 수 있을 뿐 아니라 이 자신감을 통해 안전감을 가져오게 하고 생산력과 창조력을 고취시켜 보다 건강한 삶을 영위할 수 있다고 보고하고 있는데, 이러한 보고들은 사회적 지지가 정신건강과의 관계에서 긍정적인 효과가 있음을 제시하고 있다. 따라서 사회적 지지망을 통해 사회적 지지를 높게 받을 수 있는 지지환경을 제공하면 대상자들의 정신건강 수준을 증진시켜 나갈 수 있을 것으로 생각된다.

V. 요약 및 결론

본 연구는 전문대학생의 정신건강 상태를 파악하고 정신건강수준과 사회적 지지와의 관련성을 알아보고자 1993년 9월 10일 부터 9월 24일까지 대구 시내에 소재한 T 전문대학 2학년 재학생 781명을 대상으로

설문조사하였다.

대상자는 여자가 78.1%였고 20-21세군이 78.0%로 가장 많았으며, 사회실무계열(33.0%), 간호계열(23.2%), 공업계열(18.4%)의 학생이 많았다. 가족수는 5-6명이 가장 많았으며(58.8%), 종교는 무교(41.9%), 주거상태는 자가(71.1%), 가족의 총수입은 50-100만원(43.8%), 주성장지는 대도시(60.1%), 자신의 성격은 소극적(43.7%)이 가장 많았으며, 당면문제로는 진로문제를 73.1%로 가장 많이 응답하였다.

대상자는 양친 모두 생존한 경우가 가장 많아 89.0%였으며, 아버지의 교육정도는 고졸(44.7%), 중졸(25.2%)의 순이었고, 어머니의 경우는 국졸(36.8%), 중졸(33.0%)의 순이었다. 대상자의 아버지에 대한 태도로는 애정적이 39.3%였고, 복종적이 22.4%였으며 어머니에 대한 태도는 애정적이 66.6%였고 의존적이 20.7%였다.

정신건강 상태는 평균점수가 5점만점에 1.94점이었고, 총점수의 75% 이상 점수로 "하"에 해당되는 학생은 우울증(8.7%), 강박증(5.2%), 불안(3.6%) 척도 순이었다. 그리고 사회적 지지정도는 평균 4점 만점에 3.03점으로 비교적 높은 지지도를 보였는데, 교우관계 75.4%, 교제관계 75.4%, 상호이해의 지지 72.3%의 순으로 총점의 75% 이상에 해당되는 점수의 학생이 많았다.

정신건강 상태는 성, 가족 총수입, 성격, 부모에 대한 태도에서 유의한 차이를, 사회적 지지정도는 전공 계열별, 가족의 총 수입, 자신의 성격, 당면 문제, 부모에 대한 태도에서 유의한 차이를 보였다.

정신건강 상태는 남녀 모두 우울증, 강박증 등의 항목에서 다른 항목보다 높은 점수로 나타났다. 사회적 지지정도는 남녀 모두 교제관계 지지, 상호이해의 지지에서 지지 정도가 높게 나타났다. 부모에 대한 태도가 애정적, 의존적일수록 정신건강 상태의 모든 항목에서 높은 점수를 보였다.

사회적지지점수와 정신건강점수의 단순상관계수는 -0.5555 였고, 성, 연령, 주성장지를 통제한 부분상관계수는 -0.5557 로서 큰 차이가 없었다. 사회적지지와 가장 높은 상관을 보인 정신건강항목은 대인예민성이었고 신체화와 가장 낮은 상관을 보였다. 사회적 지지 정도를 구성하는 모든 항목과 정신건강 상태를 구성하는 모든 항목간에는 유의한 상관성이 있어 사회적

지지가 높은 군에서 낮은 군에 비해 정신건강상태가 상대적으로 좋았다.

결론적으로 본 연구에서 사회적지지와 정신건강과의 관련성에는 유의한 상관관계가 있었다. 그리고 사회적 지지항목 가운데 도구적 지지(물질적 지지)에 속하는 금전적 지지, 요구에 대한 지지항목보다는 표현적지지(정서적 지지)항목인 교제관계 지지, 상호이해의 지지 항목이 더 높은 지지를 나타냈다. 그러므로 학생지도를 할 때 이런 점들을 고려하여 정서적 측면에서의 지지 제공을 확대할 필요성이 있으며, 사회적 지지를 통한 전문대학생들의 정신건강수준을 증진시키기 위해 사회적 지지에 대한 보다 다각적인 연구가 필요하다고 생각된다.

참 고 문 헌

1. 강중환: 정신위생. 제4판, 재동문화, 서울, 1970, 28.
2. 강화자: 신경증 환자의 사회 문화적 고찰. 최신 의학, 25(5): 133, 1982.
3. 강홍순: CMI에 의한 여대생의 정신건강 평가. 최신 의학, 15(6): 95-99, 1972.
4. 권순명: 대학생의 정신건강지도. 충남대학교 학생생활 연구소, 학생지도, 제8집, 1980, 15.
5. 김광일, 김광운, 이정호, 원호택: 간이 정신진단검사(SCL-90)의 한국판 표준화 연구 I. 신경정신의학, 17(4): 457-473, 1978.
6. 김문영: 정신질환자의 자기노출정도와 정신건강과의 관계 연구. 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원, 1986.
7. 김범준: 대학 신입생의 정신건강 실태와 그 영향 변인에 관한 연구. 석사학위논문, 연세대학교 대학원, 1987.
8. 김연숙: 일 도시 청소년이 지각한 사회적 지지와 정신건강과의 관계. 석사학위논문, 연세대학교 대학원, 1991.
9. 김인자, 김명순: 서강 신입생의 배경 특성과 정신문제 성향 분석. 서강대학교 생활상담실, 인간이해, 1979, 16-17.
10. 노재섭: CMI에 의한 대학생의 정신건강 상태 조사연구. 학생생활 연구, 충북대학교 학생생활연구소, 제4집, 1979, 1.
11. 도복늬: 사회적 지지가 스트레스에 대응하는 방법과 정신건강에 미치는 영향. 중앙의학, 42(2): 23-27, 1982.
12. 동아 대학교 학생지도 연구소: 학생연구소 제 9집,

- 1978, 139.
13. 모경빈: 성인입원환자가 지각한 사회적 지지와 불안의 관계에 관한 분석적 연구. 박사학위논문, 이화여자대학교 대학원, 1984.
 14. 박지원: 사회적 지지 척도개발을 위한 일 연구. 박사학위논문, 연세대학교 대학원, 1985.
 15. 손경희: 정신질환자와 비정신질환자의 사회적 지지와 스트레스에 대한 비교 연구. 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원, 1982.
 16. 오가실, 한정석: 스트레스 생활사건. 건강문제 대응. 사회적 지지의 관계, 대한간호학회지, 22(3): 414-429, 1987.
 17. 원호택: 간이 정신진단검사 한국판 표준화 연구 II. 한양대학교 논문집, 12:449-458, 1978.
 18. 이 숙: 정신질환자와 비정신질환자의 사회적 지지 비교 연구. 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원, 1987.
 19. 이춘원: CMI를 중심으로 심신의 자각증상, 수소반응으로 본 간호대학생의 정신건강 평가. 중앙의학, 32(3): 288-290, 1977.
 20. 이혜숙: 청소년의 자아분화와 정신건강과의 관계. 석사학위논문, 연세대학교 대학원, 1992.
 21. 장혁균: 대학생활 지도의 당면과제. 부산대학교 학생생활 연구소, 연구보, 14:45, 1978.
 22. 정선자: 일부 여자대학생들의 정신건강 평가에 관한 조사연구. 석사학위논문, 경희대학교 대학원, 1982.
 23. 조 희: 간호전문대학생의 정신건강 평가에 관한 연구. 적십자 논문집, 9:131-150, 1985.
 24. 조 희: 일반인의 정신건강과 자기노출에 관한 연구. 적십자 논문집, 13:115-130, 1991.
 25. 차봉석, 장세진, 박종구: 직장인의 스트레스와 사회적 지지와의 상관성에 관한 연구. 예방의학회지, 25(4): 429-447, 1992.
 26. 태영숙: 암환자가 지각한 사회적 지지와 우울과의 관계. 석사학위논문, 이화여자대학교대학원, 1985.
 27. 홍근표: 간호사의 소진 경험에 관한 분석 연구. 박사학위논문, 연세대학교 대학원, 1984.
 28. Cassel J: The contribution of the social environment host resistance. American J of Epidemiology, 102(2):108, 1976.
 29. Cobb S: Social support as a moderator of life stress. Psychosomatic Medicine, 38(5): 300-314, 1976.
 30. Griffith: Social support and adaptation to chronic illness. Research in Nursing and Health, 4: 102-103, 1981.
 31. House J: Work stress and social support. Addison-Wesley Publishing Company, New York, 1981, pp. 3-10.
 32. Irving BW, Andrew CD: Psychopathology in adolescence. Arch Gen Psy, 33(2): 187-188, 1976.
 33. Kahn RL, Antonucci TC: Conveys over the life course attachment, roles and social support, life-span development and behavior. Lexington Press, Boston, 1980, p. 52.
 34. Kendler L: Basic psychology. Herdith Company, New York, 1963, p. 46.
 35. Liem R: Social class and mental illness reconsidered. Journal of Heal and Social Behavior, 19: 139-156, 1978.
 36. Lin N, Dean A: Stress-buffering role of social support. J of Nervous and Mental Disease, 165(6): 403-417, 1977.
 37. Lin N, Dean A, Ensel WM: Social support scale a methodological note. Schizophrenia Bulletin, 7: 73-89, 1981.
 38. Lin N, Simeone Rs, Ensel WM, Kuo W: Social support, stressful life events, and illness: a moder and empirical test, Journal of Health and Social Behavior, 20:119, 1979.
 39. Topalis M, Augilera D: Psychiatric nursing. 7th Ed, Louis Mosby, Saint Louis, 1978, pp. 55-56.
 40. Wilson H: Psychiatric nursing. 2nd Ed, Addison-Wesley, California, 1985, pp. 32-33.