

간호대학생의 정신건강에 관한 연구

정하윤¹, 이경수^{2*}

¹경남도립거창대학 간호과

^{2*}경남도립거창대학 보건의료행정과

A Study on The Mental-Health in Nursing Students

Ha-Yun Jung¹, Kyung-Soo Lee^{2*}

¹Department of Nursing, GyeongNam Provincial Geochang College

^{2*}Department of Health & Medical Administration, GyeongNam Provincial Geochang College

(Received June 20, 2015: Revised June 29, 2015: Accepted July 8, 2015)

Abstract

Purpose. This study was to identify mental health in nursing students.

Methods. Participants were 575 nursing students who studied in 3 nursing colleges in B city and Gyeongsangnam-do. The period of data collection was from October 21 to 30, 2013. The data were analyzed by frequencies, t-test, one way ANOVA, and multiple regression analysis using the SPSS 19.0 program.

Results. The results are as followed : First, the average of mental health was 1.77 ± 0.58 points. Second, mental health was significantly different according to age, housing style, pocket money, adaption of environment, health status, and grade point average. Third, the influencing factor in mental health of participants was age, pocket money, health status, and housing style, $R^2 = .163$.

Conclusions. Development of guidance program to improve mental health of nursing students is recommended.

Key Words : Health status, Mental health, Nursing students, Participants, Pocket money

*Corresponding author : lksgoodluck@hanmail.net

1. 서론

대학시절은 심리적, 신체적으로 성인들과는 달리 미성숙의 상태이며, 급격한 변화의 시기로 대학생들은 급변하는 환경 변화에 자신들의 힘으로 조절할 수 없음으로 인해 불안과 스트레스 등으로 인해 정신적, 정서적으로 취약한 시기이다¹⁾. 대학생들이 느끼는 주요 정신적, 정서적 문제는 취업문제, 등록금 문제, 이성문제, 대인관계문제, 자기 자신에 대한 문제 등이며, 이러한 문제들로 인해 소화장애, 두통, 불안, 강박증, 우울증과 함께 의욕상실, 자신감 저하, 열등감 등의 정신건강에 위협이 되는 감정을 느낀다¹⁾²⁾³⁾.

따라서 미국에서는 이러한 문제에 대한 심각성을 파악하고 매년 정신건강 서비스에 15억 달러 이상의 비용을 들이고 있으며⁴⁾⁵⁾, 우리나라에서도 대학생의 정신건강의 심각성과 중요성이 대두되면서 이들을 대상으로 한 정신건강 관련 연구가 갈수록 증가하고 있는 추세로 최근 정신건강이 교육현장에서 중요한 문제로 대두되고 있다.

특히 대학시절은 자아정체감이 형성되는 청년기로써 가치관의 변혁을 초래하기에 가장 민감한 시기이기 때문에⁶⁾, 대학생의 정신건강은 다른 계층보다도 더욱 문제가 되며, 임상실습으로 인해 많은 불안 및 스트레스를 호소하는 간호대학생의 경우는 더욱 그러하다⁷⁾⁸⁾. 훌륭한 전문직업인으로서 간호사가 되기 위해서는 자신을 올바르게 지각하고 다양한 상황에서 합리적으로 대처함으로써 정신적으로 건강을 유지하는 능력이 필요하다. 하지만 간호대학생의 현실은 다른학과 학생들보다 과도한 학습량과 새로운 환경 및 대상을 접하게 되는 임상현장 실습으로 인한 불안 등으로 정신건강이 매우 좋지 않다고 많은 연구에서는 지적하고 있다⁵⁾⁶⁾⁷⁾⁸⁾.

간호대학생의 정신건강과 관련된 국내에서 실시된 선행연구들을 살펴보면 간호대학 2,3학년 대상의 정신건강에 영향을 미치는 요인에 관한 연구⁵⁾⁷⁾⁸⁾와 간호대학생들의 정신건강과

한 두가지 변수 간 상관성에 관한 연구⁹⁾¹⁰⁾¹¹⁾가 대부분으로 간호대학 1학년 학생 다수를 대상으로 한 정신건강에 관한 연구는 찾아보기 어렵다.

하지만 연령이 낮을수록 정신건강이 취약하며²⁾, 간호대학생이 다른학과의 대학생들보다 스트레스 정도가 심함을 고려할 때 최소 3년간의 엄격한 교육과정 하에 힘든 국가시험을 치른 후 간호사가 되어 인간중심의 전인간호를 실천하게 될 간호대학 1학년 학생들의 정신건강에 관한 연구는 중요한 의미가 있다고 볼 수 있다⁵⁾.

따라서 본 연구는 간호대학 1학년 학생들을 대상으로 정신건강 상태를 확인하고, 정신건강에 영향을 미치는 요인을 파악하여, 간호과 학생들의 정신건강 관리를 위한 학생 생활 지도 및 보건교육의 기초 자료를 마련하고자 시도하였다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호대학 1학년 학생들의 정신건강을 확인하여 대학생들의 정신건강 관리를 위한 학생생활 지도 및 보건교육의 기초 자료를 마련함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 일반적 특성을 파악한다.

둘째, 대상자의 정신건강을 파악한다.

셋째, 대상자의 일반적 특성에 따른 정신건강의 차이를 파악한다.

넷째, 대상자의 정신건강에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

3. 용어의 정의

3.1. 정신건강

정신적으로 건강한 상태의 유지와 증진으로 행복하고 만족한 안녕상태로 병적인 증세가 없을 뿐만 아니라 자기능력을 최대한 발휘하고 환경에 대한 적응력이 있으며 자주적이고 건설

적으로 자기생활을 처리해 나갈 수 있는 성숙한 인격을 갖추고 있는 상태를 의미한다¹²⁾. 본 연구에서 정신건강은 Derogatis 등¹³⁾에 의해서 개발된 심리진단검사인 자기보고식 다차원 증상목록(Multi-dimensional self-report Inventory)을 한국 실정에 맞도록 Kim 등¹⁴⁾이 재 표준화한 간이정신진단검사(Symptom Checklist-90-Revision)를 Park의 연구³⁾에서 사용한 도구를 그대로 이용하여 측정된 점수를 말한다.

4. 대상 및 방법

4.1. 연구설계

본 연구는 간호대학생의 정신건강을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

4.2. 연구대상

본 연구는 B광역시와 G도에 소재한 3개의 3년제 대학에 재학 중인 간호과 1학년 학생 중 본 연구의 목적과 의의를 이해하여 연구 참여에 동의한 학생 575명을 대상으로 하였다. 연구대상자의 수는 Cohen¹⁵⁾의 표본추출 공식에 따른 표본 수 계산 프로그램인 G-power 3.1.6 Program을 이용하여 다중회귀분석에 필요한 중간정도의 효과크기(f)=.15, 유의수준 (α)=.05, 검정력($1-\beta$)=.90, 예측변인의 수 14를 입력한 결과 최소 166명으로 산출되었기 때문에 본 연구의 표본수는 충분하였다.

4.3. 연구도구

1) 정신건강

정신건강을 측정하기 위해 Derogatis 등¹³⁾에 의해서 개발된 심리진단검사인 자기보고식 다차원 증상목록을 한국 실정에 맞도록 Kim 등¹⁴⁾이 재표준화하고 Park의 연구³⁾에서 사용된 ‘간이정신진단검사’를 사용하였다. 간이정신진단검사는 신체화, 강박증, 대인예민성, 우울, 불안, 적대감, 공포불안, 편집증, 정신증, 부가적

문항 등 9개의 세부 영역, 총 90문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 당일을 포함해서 지난 7일 동안 경험한 증상의 정도에 따라 ‘전혀 아니다’(1점)에서 ‘매우 그렇다’(5점)의 5점 척도로 평가하며, 점수가 높을수록 정신건강 상태가 좋지 않음을 의미한다.

Kim 등의 연구¹⁴⁾에서 도구 전체의 신뢰도는 Cronbach's α = .84이었으며, Park의 연구³⁾에서 Cronbach's α = .97, 본 연구에서 Cronbach's α = .98이었다(Table 1).

Table 1. Reliability of the Tools(Mental-health)

Subscale	Items	Cronbach's alphas of deleted Item	Total Cronbach's alphas
Somatization	12	.94	.98
Obsessive-Compulsive	10	.96	
Interpersonal Sensitivity	9	.95	
Depression	13	.96	
Anxiety	10	.95	
Hostility	6	.97	
Phobic Anxiety	7	.91	
Paranoid Ideation	6	.92	
Psychosis	10	.90	
Additional Item	7	.93	

4.4. 자료수집기간 및 방법

본 연구의 자료수집기간은 2013년 10월 21일부터 10월 30일까지 10일간이었다. 자료 수집방법은 먼저, 대상으로 선정된 대학의 학과장에게 허락을 구한 후, 수업이 없는 시간을 이용하여 연구자가 직접 연구의 목적과 의의를 설명하고 연구에 참여하기를 동의하는 학생들을 대상으로 서면동의서를 받은 후 설문지를 배부하였다. 설문지에는 연구자의 소개 및 연구 목적을 기술하였고, 연구 목적 이외의 용도로 사용하지 않을 것이며, 대상자가 연구 참여를 원하지 않을 시에는 언제라도 철회가 가능하고, 수집된 자료는 익명으로 처리되고, 학문적 목적으로만 사용할 것을 명시하였다.

설문지 작성 소요시간은 약 20분이었다.

4.5. 자료분석방법

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS/PC 19.0 program을 이용하여 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율, 평균과 표준편차를 구하였다. 대상자의 정신건강은 평균과 표준편차를 이용하여 분석하였으며, 대상자의 일반적 특성에 따른 정신건강에 대한 차이는 변수에 따라 t-test와 ANOVA로, 사후검정은 Duncan test를 이용하여 분석하였다. 대상자의 정신건강에 영향을 미치는 요인은 Stepwise multiple regression analysis를 이용하여 분석하였다.

5. 결과

5.1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 (Table 2)와 같다. 대상자는 여자가 93.0%(533명), 남자는 7.0%(40명)이었고, 이들의 평균 연령은 22.03±2.89세로, 22세 미만이 31.3%(180명), 22세 이상이 68.7%(395명)이었다. 종교는 ‘있다’가 49.7%(286명), ‘없다’는 50.3%(289명)이었으며, 월 평균 용돈은 274±91천원이었다. 대상자들의 성격은 ‘소극적인 편’이 13.2%(76명), ‘보통’이 42.8%(246명), ‘외향적인 편’ 44.0%(253명)이었으며, 대인관계는 ‘보통’ 33.0%(190명), ‘좋은 편’ 63.3%(364명)이었다. 환경적 적응력은 ‘잘 적응하는 편’ 64.9%(373명), ‘보통’ 29.0%(167명), ‘잘 적응하지 못하는 편’ 6.1%(35명)이었고, 지각하는 건강상태는 ‘건강한 편’이 58.4%(336명), ‘보통’ 28.0%(161명), ‘건강하지 않은 편’은 13.6%(78명)이었다. 연구 대상자들의 성적은 평점평균이 3.0이상 3.99이하인 경우가 30.1%(173명), 4.0이상이 57.7%(332명)이었으며, 전공만족도는 ‘만족’이 64.9%(373명), ‘보통’이 27.5%(158명)인 것으로 조사되었다. 또한 연구대상자들의 인터넷 사용 기간은 평균 10.10±1.85년으로, 10년 이상이 79.5%(457

명)이었으며, 하루 스마트폰 사용 시간은 ‘2시간 미만’이 42.5%(244명), ‘2시간 이상 4시간 이하’가 44.5%(256명)이었다.

Table 2. General characteristics of the participants (N=575)

Characteristics	Categories	N	(%)	Mean±SD
Gender	Man	40	(7.0)	
	Women	535	(93.0)	
Age (years)	< 22	180	(31.3)	22.03±2.89
	≥ 22	395	(68.7)	
Religion	Yes	286	(49.7)	
	No	289	(50.3)	
Housing style	Family Living	426	(74.1)	
	Alone	149	(25.9)	
Pocket money (thousand won)	≤ 200	191	(33.2)	274±91
	210~299	286	(49.7)	
	≥ 300	98	(17.0)	
Personality	Introvert	76	(13.2)	
	Moderate	246	(42.8)	
	Extrovert	253	(44.0)	
Interpersonal relationship	Bad	21	(3.7)	
	Moderate	190	(33.0)	
	Good	364	(63.3)	
Adaptation of environment	Bad	35	(6.1)	
	Moderate	167	(29.0)	
	Good	373	(64.9)	
Health status	Bad	78	(13.6)	
	Moderate	161	(28.0)	
	Good	336	(58.4)	
Grade point average	≤ 2.99	70	(12.2)	
	3.0~3.99	173	(30.1)	
	≥ 4.00	332	(57.7)	
Satisfaction on nursing major	Unsatisfied	44	(7.7)	
	Moderate	158	(27.5)	
	Satisfied	373	(64.9)	
Internet using period(years)	<10	118	(20.5)	10.10±1.85
	≥ 10	457	(79.5)	
Daily smart phone use time (hours)	<2	244	(42.5)	
	2~4	256	(44.5)	
	>4	75	(13.0)	

5.2. 대상자의 정신건강

대상자의 정신건강은 (Table 3)과 같다. 대상자의 정신건강은 5점 만점에 평균 1.77±0.58 점이었다. 정신건강의 세부 영역별 평균점수는 신체화 1.88±0.67점, 강박증 2.22±0.74점, 대인예민증 2.03±0.72점, 우울 1.96±0.75점, 불안 1.72±0.67점, 적대감 1.58±0.63점, 공포불안 1.43±0.52점, 편집증 1.62±0.66점, 정신증 1.58±0.59점, 부가적 문항 1.74±0.62점이었다.

Table 3. Degree of mental health state (N=575)

	subscale	Mean±S.D.
Mental health	Somatization	1.88±0.67
	Obsessive-Compulsive	2.22±0.74
	Interpersonal Sensitivity	2.03±0.72
	Depression	1.96±0.75
	Anxiety	2.00±0.72
	Hostility	1.58±0.63
	Phobic Anxiety	1.43±0.52
	Paranoid Ideation	1.62±0.66
	Psychosis	1.58±0.59
	Additional Item	1.74±0.62
	Total	1.77±0.58

5.3. 대상자의 일반적 특성에 따른 정신건강의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 정신건강의 차이는 (Table 4)와 같다. 대상자의 정신건강은 연령, 거주상태, 용돈, 환경적응력, 건강상태 및 학업성적에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 연령의 경우 22세 미만(1.92±0.61점)이 22세 이상(1.71±0.56점)보다 정신건강 점수가 통계적으로 유의하게 높았으며 (t=3.885, p<.001), 거주상태는 혼자서 사는 경우(1.89±0.60점)가 가족과 함께 사는 경우(1.73±0.58점)에 비해 정신건강점수가 높았다 (t=2.913, p=.004). 월 평균 용돈에 따라서도 통계적으로 유의한 차이가 있었는데 용돈이 20만원 이하인 경우(1.88±0.65점)가 30만원 이상인 경우(1.68±0.54점) 보다 정신건강 점수가 높은 것으

로 나타났다(F=4.213, p=.015). 환경에 ‘잘 적응하지 못하는 편’(1.96±0.63점)이 ‘잘 적응하는 편’(1.74±0.55점) 보다 (F=4.586, p=.033), 건강상태가 ‘좋지 않은 편’(1.89±0.72점)이 ‘좋은 편’(1.72±0.55점) 보다 (F=4.045, p=.018) 통계적으로 유의하게 정신건강 점수가 높은 것으로 나타났다. 학업성적은 평균 평점 2.99이하(1.97±0.66점)이 3.0이상~3.99이상(1.67±0.51점)과 4.0초과(1.79±0.60점)보다 정신건강 점수가 통계적으로 유의하게 높았다(F=6.822, p=.001).

Table 4. Comparison of mental-health according to general characteristics (N=575)

Characteristics	Categories	N	Mental health	
			Mean±S.D.	t/F(p) (Duncan)
Gender	Man	40	1.65±0.51	-1.578(.121)
	Women	535	1.78±0.59	
Age (years)	< 22	180	1.92±0.61	3.885(.000)
	≥ 22	395	1.71±0.56	
Religion	Yes	286	1.76±0.59	-4.07(.684)
	No	289	1.78±0.58	
Housing style	Family Living	426	1.73±0.58	-2.913(.004)
	Alone	149	1.89±0.60	
Pocket money (thousand won)	≤200 ^{a)}	191	1.88±0.65	4.213(.015) (a<c)
	210~299 ^{b)}	286	1.80±0.59	
	≥300 ^{c)}	98	1.68±0.54	
Personality	Introvert	76	1.83±0.57	1.059(.348)
	Moderate	246	1.79±0.63	
	Extrovert	253	1.74±0.54	
Interpersonal relationship	Bad ^{a)}	21	1.82±0.57	1.061(.347)
	Moderate ^{b)}	190	1.82±0.65	
	Good ^{c)}	364	1.75±0.55	
Adaptation of environment	Bad ^{a)}	35	1.96±0.63	4.586(.033) (a>c)
	Moderate ^{b)}	167	1.80±0.64	
	Good ^{c)}	373	1.74±0.55	
Health status	Bad ^{a)}	78	1.89±0.64	4.045(.018) (a>c)
	Moderate ^{b)}	161	1.83±0.63	
	Good ^{c)}	336	1.72±0.55	
Grade point average	≤2.99 ^{a)}	70	1.97±0.66	6.822(.001) (a>b,c)
	3.0~3.99 ^{b)}	173	1.67±0.51	
	≥4.00 ^{c)}	332	1.79±0.60	
Satisfaction on nursing major	Unsatisfied	44	1.79±0.65	.115(.892)
	Moderate	158	1.76±0.62	
	Satisfied	373	1.78±0.56	
Internet using period (years)	<10	118	1.76±0.54	-3.01(.764)
	≥10	457	1.78±0.60	
Daily smart phone use time(hours)	<2	244	1.79±0.57	.806(.522)
	2~4	256	1.74±0.59	
	>4	75	1.84±0.62	

a, b, c ; Classification of Duncan test

5.4. 대상자의 정신건강에 영향을 미치는 요인

대상자의 정신건강에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 단계적 다중회귀분석을 실시하였다(Table 5). 다중회귀분석을 실시하기 전에 먼저 독립변수들 간의 다중공선성을 검정한 결과 공차한계가 .549~.766으로 0.1이상 1.0이하로 나타났으며, 분산팽창지수(VIF)도 1.030~1.335로 기준치(10)를 넘지 않아 다중공선성의 문제는 없었다.

다중회귀분석에 투입된 독립변수로는 대상자의 일반적 특성 중 일반적 특성에 따른 정신건강의 차이 검정에서 통계적으로 유의한 차이를 보인 변수 즉, 연령, 거주상태, 용돈, 환경적응력, 건강상태, 학업성적을 포함하였고, 이 중 명목변수는 dummy 변수로 전환한 후 처리하였으며, 또한 연속변수인 인터넷사용시간을 회귀식에 포함시켜 다중회귀분석을 실시하였다.

Table 5에 나타나 바와 같이 간호대학생의 정신건강 예측 회귀모형은 유의하였으며 ($F=5.315, p<.001$), 예측모형의 Adjust R^2 값은 .163로, 측정변수들의 간호대학생의 정신건강에 대한 설명력은 16.3%이었다. 간호대학생의 정신건강에 영향을 미치는 요인은 연령($\beta=.154, p<.001$)으로 나타났으며, 그다음이 용돈($\beta=.095, p=.022$), 건강상태($\beta=-.092, p=.037$), 주거형태($\beta=.078, p=.044$)이었다.

Table 5. Influencing Factor in mental health of the Participants (N=575)

Factors	B	S.E	β	t	p	Multicollinearity	
						Tolerance	VIF
Constant	2.056	.215		9.543	.000		
Internet using period	.043	.060	.029	.713	.476	.771	1.030
Pocket money	.081	.035	0.95	2.297	.022	.766	1.035
Age	.194	.054	.154	3.617	.000	.716	1.092
Housing style	.105	.057	.078	1.853	.044	.724	1.089
Interpersonal relationship	-.009	.048	-.009	-.188	.851	.598	1.253
Adaptation of environment	-.041	.046	-.042	-.896	.871	.549	1.335
Health status	-.075	.036	-.092	-2.092	.037	.654	1.171

Adjusted $R^2 = .163, F(p) = 5.315(<.001)$

6. 고찰

본 연구는 간호대학 1학년을 대상으로 정신건강 상태를 확인하고 문제점을 파악함으로써 학생들의 정신건강 증진을 위한 보건교육 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 시도되었고, 연구의 결과를 중심으로 고찰하고자 한다.

연구의 결과 간호대학생들의 정신건강은 5점 만점에 1.77 ± 0.58 점이었다. 이는 간호대학 1학년을 대상으로 정신건강을 파악한 연구를 찾아볼 수 없어 비교할 수 없으나, 간호대학생의 정신건강을 측정하였다는 점에서 비슷한 Lim의 연구¹¹⁾결과 0.43 ± 0.44 점(4점 만점)보다는 높은 점수를, 간호대학 졸업반 학생을 대상으로 한 Jung 등의 연구⁷⁾결과 2.79 ± 1.20 점, Jung 등의 연구⁸⁾결과 2.18 ± 0.38 점에 비해서는 낮게 나온 점수이다. 이러한 결과는 대상자의 차이로 본 연구의 대상자는 간호과 엄격하고 힘든 교육과정을 얼마 겪지 않은 1학년 학생들이었기 때문에 간호과 고학년들을 대상으로 한 선행연구들과는 차이가 있는 것으로 생각된다. 이러한 결과를 미루어 볼 때 간호대학의 대학생들은 학년이 증가하면서 정신건강 상태가 자주 변화된다고 할 수 있으며, 이러한 연구 결과를 규명하기 위해서는 동일집단을 대상으로 학년이 증가할수록 정신건강의 변화를 살펴보는 종단적 연구가 필요할 것으로 사료된다. 간호대학생들은 앞으로 사회에 나아가 인간의 신체적, 심리적, 정신적, 영적 건강을 돌보아야 할 미래의 의료인으로서 건강한 정신건강이 요구된다¹⁰⁾. 따라서 예비의료인이 될 학생들의 정신건강문제는 단순한 개인의 문제가 아닌 사회 문제라는 인식의 확산은 반드시 필요하며⁸⁾, 이를 위해 교육과정을 개선하거나 보건교육프로그램을 개발하여 그 효과를 검증하는 연구가 필요하다.

대상자의 정신건강의 세부 영역별 평균점수는 강박증 영역이 가장 높았고, 그 다음이 대인예민증, 불안, 우울, 신체화, 부각적 문항, 편집증, 정신증, 적대감, 공포불안 순이었다. 이러한 결과는 Lim의 연구⁷⁾결과 정신건강의 하

부요인별 점수가 강박증, 대인예민증, 우울, 신체화, 불안, 적대감, 편집증, 정신증, 공포불안 순인 것과 비슷하며, 강박증, 우울증, 대인예민증, 신체화, 불안, 편집증, 적대감, 정신증, 공포증의 순으로 나타난 Jung 등의 연구⁷⁾ 결과와도 부분적으로 일치하였다. 이와 같이 간호대학생을 대상으로 한 정신건강 연구들은 공통적으로 강박증 영역의 정신건강 점수가 가장 높다고 보고하고 있으며, 입시경쟁 속에서 고등학교를 졸업한 대학생들이 또 다시 시작된 취업에 대한 압박과 정해진 시간에 비해 과중한 학업에 시간을 투자함으로써 정신적, 심리적 여유가 없는 상태이기 때문이라고 판단된다⁵⁾⁷⁾. 우울과 불안 등의 증상은 개인의 능력과 의욕을 저하시켜 현실적 적응을 어렵게 만드는 주요한 요인으로 세계적으로 직업적 부적응을 초래하는 가장 주요한 요인으로 보고되고 있는데¹⁶⁾, 간호대학생의 우울과 불안은 자율성이 무시된 암기위주의 전공 공부에 환멸을 느끼고, 점점 낮아지는 자존감과 타인에 대한 열등감으로 나타나는 문제라고 생각된다. 대인예민증은 경쟁적인 학교생활에 여유가 없음으로 인한 인간관계능력과 문제해결능력 및 상화협동능력이 부족하여 생긴 결과로 판단된다¹⁷⁾. 앞서 언급하였듯이 간호대학생은 차후 전인적 간호를 수행해야 하는 간호직의 의무를 지니게 되므로 이들의 정신건강은 개인의 차원을 넘어서 타인에게 영향을 미칠 수 있는 매우 중요한 의미를 지닌다고 할 수 있다⁵⁾. 따라서 대학 및 사회에서는 이들의 정신건강을 위해 실제적이고 현실적으로 실현가능한 다각적인 노력을 해야 할 것이다.

대상자의 일반적 특성에 따른 정신건강은 연령, 거주상태, 용돈, 환경적응력, 건강상태 및 학업성적에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데, 이러한 결과는 간호대학생들의 정신건강은 가정경제, 성격, 적응력, 전공만족도, 학교생활만족도에 따라 차이가 있다는 Jung 등의 연구⁸⁾ 결과 및 학년, 경제상태, 전공만족도에 따라 차이가 있다는 Lim의 연구¹¹⁾ 결과와 부분적으로 일치하였다.

이러한 연구 결과는 대부분의 간호과 학생들이 비슷한 수준의 정신건강 상태를 나타낸다고 볼 수 있다. 따라서 간호대학생의 정신건강을 유지 및 증진시키기 위해서 환경 적응력을 높이고, 건강상태를 좋게 하며, 학업성적을 높여야 할 것으로 보인다. 또한 가족들과 함께 생활을 함께하며, 적절한 수준의 용돈을 사용하는 등의 가정과 학교에서 실시하는 경제교육 및 밥상머리 교육이 필요하다.

본 연구에서 대상자의 정신건강에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 간호대학생의 정신건강에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 연령으로 나타났으며, 그 다음이 용돈, 건강상태, 주거형태로써 설명력은 16.3%이었다. 연령이 높은 대상자가 낮은 대상자에 비해 정신건강이 좋은 것은 연령이 많아질수록 그들의 정신건강을 올바르게 이해하고 이를 관리하는 능력이 나아진다는 것을 보여주고 있다. 또한 연구 결과 용돈이 적으며, 건강상태가 나쁘며, 평소에 가정에서 가족들과 함께 생활하지 못하는 학생들의 정신건강 상태가 좋지 않음을 볼 때 간호대학생들의 정신건강을 위해서는 가정에서의 역할이 중요함을 알 수 있다. Lee¹⁾은 개인은 지역의 문화와 가정의 환경 등 여러 가지 변인들이 조재하며, 이는 개인의 정신건강에 영향을 미친다고 하였다. 따라서 가정에서는 대학생인 자녀에게도 관심을 가지며 교류하는 등의 안정적인 생활을 제공해야 하며, 학교와 사회에서는 이들에게 세심한 배려와 함께 개별화된 접근방법을 이용한 치료 및 상담을 제공하는 등 지속적인 관심을 가져야 할 것으로 생각된다. 그렇게 함으로써 인간 생명에 대한 윤리의식과 간호전문직관을 갖추고, 강도 높은 학업과 함께 임상현장에 실습을 나가 완벽한 실습을 해야 하는 등의 많은 과제를 수행하며 정신건강에 위협을 주는 환경 속에서 살아가야 할 간호대학 저학년 재학생들의 정신건강 증진을 위해 보다 폭넓은 관심과 이해가 필요할 것이다.

7. 결론 및 제언

본 연구는 대학생들의 정신건강 상태를 알아보고 그 관련성을 규명하여 대학생들의 인터넷 중독 예방 및 정신건강 관리를 위한 학생 생활 지도 및 보건교육의 기초 자료를 마련하고자 2013년 10월 21일부터 10월 30일까지 B광역시 및 K도에 소재하고 있는 간호대학의 1학년 학생 575명을 대상으로 실시된 서술적 상관관계 연구이다. 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

첫째, 간호대학생의 정신건강은 1.77 ± 0.58 점 (4점 만점)이었다. 정신건강 측정도구 세부 영역별 평균점수는 신체화 1.88 ± 0.67 점, 강박증 2.22 ± 0.74 점, 대인예민증 2.03 ± 0.72 점, 우울 1.96 ± 0.75 점, 불안 1.72 ± 0.67 점, 적대감 1.58 ± 0.63 점, 공포불안 1.43 ± 0.52 점, 편집증 1.62 ± 0.66 점, 정신증 1.58 ± 0.59 점, 부가적 문항 1.74 ± 0.62 점이었다.

둘째, 간호대학생의 일반적 특성에 따른 정신건강은 연령, 거주상태, 용돈, 환경적응력, 건강상태 및 학업성적에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

셋째, 간호대학생의 정신건강에 가장 큰 영향을 주는 요인은 연령으로 나타났으며, 그 다음이 용돈, 건강상태, 주거형태 순이었으며, 이들 변수들의 정신건강에 대한 설명력은 16.3%이었다.

이상에서 살펴본 본 연구의 결과와 고찰을 바탕으로 본 연구자는 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구는 B시와 G도 소재의 3개의 3년제 간호대학의 1학년 학생이 대상자로 한정되어 있으므로, 본 연구 결과의 일반화를 위해 타지역 및 다양한 학제의 대상자가 포함된 반복연구 및 동일한 대상자에 대해 정신건강 상태의 변화를 확인할 수 있는 종단적 연구가 필요하다.

둘째, 본 연구에서는 간호대학생들의 정신건강에 영향을 미치는 요인을 분석하였으나 설명력이 낮은 등 엄격한 의미에서 영향요인을

규명하였다고 보기는 어렵다. 간호대학생의 정신건강에 영향을 미치는 요인이 더 많을 것이라 판단되므로, 후속연구에서는 정신건강에 영향을 미칠 수 있는 변수를 밝혀내기 위한 심층적 상담을 포함한 질적 연구 및 선행연구 고찰을 통해 다양한 변수를 포함한 탐색적 연구를 제안한다.

셋째, 간호대학생들의 정신건강 증진을 위한 보건교육 프로그램 및 교육과정을 개발하여 학생들에게 적용하고 그 효과를 검증하는 연구를 제안한다.

이상의 다양한 방안들을 적용하여 간호대학생의 정신건강이 증진된다면 대학생활과 전공에 대한 만족도 향상은 물론, 신체와 정신이 건강한 예비의료인으로 성장할 수 있을 것이다.

References

1. Lee DY. Characteristics of Stress Response and Mental Health Status of University Students. Unpublished master's thesis, Gyeongbuk University of Daegu. 2015.
2. Kim JH. The Influence of Univerdity Students' Social Support and Mental Health on Their School Life Adaptation. Unpublished master's thesis, Paichai University of Daejeon. 2011.
3. Park BY. The Relationship of Internet Addiction and Mental Health of University Students. Unpublished master's thesis, Kyunghee University of Seoul. 2005.
4. Kim EJ., Lee JY., & Oh KJ. The Effects of Self-perception, Preceived Social Support and Coping Behavior on Adjustment of University Students: Six-month follow up Study. The Korean Psychological Association. 1992;1992:525-534.
5. Jee YJ., Lee YB., Lee AR., & Jeon JW. Factors Influencing Mental Health among Nursing students. Journal of the Korea Academia-Industrial. 2013;14(8):3866-3375.

6. Kim HS. The Relationship among Personality type, Self-esteem, and Mental Health of Nursing Students. Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing. 2003;12(4):385-393.
7. Jung HY., & Kwon JO. A Study on the Stress, Self-esteem and Mental health in Nursing Students. The Journal of Health Service Management. 2013;7(4):191-204.
8. Jung HY., & Lee KS. A Study on the Stress, Self-esteem, Mental health and Suicidal Ideation in Nursing Students. Journal of Korean Clinical Health Science. 2015;3(2):328-339.
9. Eo YS. Effect of Self-Leadership Program on Mental Health and Ego-identity in Nursing Students. Journal of the Korean Data Analysis Society. 2010;12(2):893-908.
10. Lee IS., & Jo JY. A Study on Social Networking Service Addiction and Mental Health among Nursing College Students. The Journal of the Korean Society of School Health. 2012;25(1):22-30.
11. Lim OH. Smartphone Addiction and Its Relations with Mental Health among nursing Students. Unpublished master's thesis, Chonbuk National University of Chonbuk, 2014.
12. Lee YH. Theory of Mental Health. Seoul: Hyunmoonsa, 2004.
13. Derogatis LR., Lipman RS., & Covi L. SCL-90-An Outpatient Psychiatric Rating Scale-Preliminary Report. Psychopham Bull. 1973;9:13-28.
14. Kim JH., & Kim GI. Korean Version of the SCL-90-R Standardization. Mental Health Research. 1984;2:278-311.
15. Cohen PA., Dacanay LS. A Meta-analysis of Computer-based Instruction in Nursing Educatuon. Computers Informatics Nursing. 1994;12(2):89-97.
16. Helene Y., & Kerstin A. Peer Aggression and Mental Health Problems: Self-Esteem as a Mediator Peer Aggression and Mental Health Problems: Self-Esteem as a Mediator. School Psychology International. 2010;31(2):146-163.
17. Kim SO. A Study on Relationships among College Students' Self-differentiation, Self-esteem and Mental Health: Focused on Depression and Anxiety. Unpublished master's thesis, Inje University of Gimhea. 2010.