

http://dx.doi.org/10.17703/JCCT.2025.11.1.329

JCCT 2025-1-34

## 의과대학생의 심리적 안녕감, 스트레스, 번아웃이 대인관계에 미치는 영향

### Effects of Medical Students' Psychological Well-being, Stress, and Burnout on Interpersonal relationships

윤지원\*, 제남주\*\*, 화정석\*\*\*

Ji Won Yoon\*, Nam Joo Je\*\*, and Jeong Seok Hwa\*\*\*

**요약** 본 연구는 의과대학생을 대상으로 심리적 안녕감, 스트레스, 번아웃이 대인관계에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다. 본 연구는 G도 소재의 J지역의 의과대학생을 근접모집단으로 임의 표출하였으며, 총 297부를 최종 분석하였다. IBM SPSS/25을 사용하여 기술통계 t-test, ANOVA, 상관관계, 다중회귀분석으로 분석하였다. 대인관계는 심리적 안녕감( $r=.46, p<.001$ )과 정적 상관관계가 있었고 번아웃( $r=-.27, p<.001$ )과 부적 상관관계가 있었다. 대인관계에 영향을 미치는 변수들을 위계적 다중회귀로 분석한 결과, 대인관계에 유의한 영향을 미치는 변인은 심리적 안녕감, 생활만족도의 '매우 만족', '만족', 희망진로의 '타 분야' 순이었으며, 총 설명력은 27.9%였다. 2학년의 경우 심리적 안녕감이 가장 낮고, 스트레스와 번아웃이 가장 높은 것으로 미루어 교육과정 개편방안 모색과 안녕감을 높이고 스트레스와 번아웃을 줄이는 비교과 활동 프로그램을 진행할 필요가 있음을 확인하였다.

**주요어:** 대인관계, 번아웃, 스트레스, 심리적 안녕감, 의대생

**Abstract** This study was a descriptive research study to determine the impact of psychological well-being, stress, and burnout on interpersonal relationships among medical students. In this study, medical school students from Region J in Province G were randomly selected as the approximate population, and a total of 297 copies were finally analyzed. Descriptive statistics were analyzed using t-test, ANOVA, correlation, and multiple regression analysis using IBM SPSS/25. Interpersonal relationships were positively correlated with psychological well-being ( $r=.46, p<.001$ ) and negatively correlated with burnout ( $r=-.27, p<.001$ ). Variables affecting interpersonal relationships were analyzed using hierarchical multiple regression. As a result, the order of variables that had a significant impact on interpersonal relationships was psychological well-being, 'very satisfied' and 'satisfied' for life satisfaction, and 'other fields' for desired career paths. The total explanatory power was 27.9%. In the case of second-year students, psychological well-being is lowest and stress and burnout are highest, so it is necessary to find ways to reform the curriculum and conduct extracurricular activity programs to increase well-being and reduce stress and burnout.

**Keywords:** Interpersonal relationships, Burnout, Stress, Psychological Well-being, Medical Students

\*정회원, 창신대학교 카리스교양대학 조교수  
\*\*정회원, 창신대학교 간호학과 부교수  
\*\*\*정회원, 경상국립대학교 의과대학 비뇨의학과 교수  
접수일: 2024년 10월 5일, 수정완료일: 2024년 11월 10일  
게재확정일: 2024년 12월 2일

Received: October 5, 2024 / Revised: November 10, 2024  
Accepted: December 2, 2024  
\*\*\*Corresponding Author: seogee@gnu.ac.kr  
College of Medicine and Institutes of Medical Sciences,  
Gyeongsang National University, Korea

## I. 서 론

전문지식을 습득하고 임상실습을 통해 졸업 후 의사가 되어 직무를 성공적으로 수행하기 위해 필요한 기본 진료 수행능력을 갖추는 것은 의과대학생들이 달성해야 할 중요한 과제이다[1]. 그러므로 의과대학생들은 타 전공 학생들에 비해 학업과 임상 실습 과정에서 높은 수준의 스트레스, 심리적 부담 등을 경험한다. 2021년 프랑스 국가인턴협회, 일반의학인턴연합, 프랑스의대생협회가 조사한 결과에 따르면, 약 70%의 의과대학생이 번아웃 증후군을 경험하고 있었다[2]. 또한, 우리나라 의과대학생들도 다량의 새로운 지식을 습득하기 위하여 많은 시간을 투자해야 하며, 이로 인한 학업에 대한 부담으로 정신적, 육체적으로 심한 스트레스를 겪고 있다[3]. 특히 유급제도, 블록식 강의, 잦은 시험 등은 다른 전공 대학생들보다 스트레스에 더 많이 노출되어 있다[3].

스트레스는 의과대학생들이 자주 경험하는 문제로, 이는 번아웃과 밀접하게 연결되어 있다. 저학년은 과도한 학습량, 학습시간 부족, 지필 시험으로 스트레스가 많으며, 고학년은 임상실습에서 요구하는 책임감, 임상술기 수행 등의 임상현장에서 느끼는 스트레스가 있을 수 있다[4]. 과도한 학업 부담, 치열한 경쟁, 미래에 대한 불안 등은 스트레스와 번아웃의 주요 원인이다[5]. 연구에 따르면, 학업 스트레스와 심리적 고통은 번아웃을 유발하고, 이로 인해 대인관계에도 부정적인 영향을 미칠 수 있다[6, 7]. 즉, 스트레스를 적절히 관리하지 못하면 번아웃의 위험이 더욱 커질 수 있다는 것을 의미한다. 미국 의과대학생을 대상으로 한 연구에서도 우울 증상과 번아웃 유병률이 일반인구에 비해 현저히 높다는 결과가 나왔다[8]. 2009년 한국에서 실시된 의과대학생 대상 정신건강 실태조사에 따르면, 의과대학생 다섯 명 중 한 명이 평생 한 번 이상 우울증을 경험할 가능성이 있으며, 이는 한국인의 우울증 유병률의 4배에 달하는 수치였다[9]. 또한, 전 세계 47개국 의과대학생 12만 9,000명을 대상으로 한 조사에서는 27%가 우울증이나 우울 증상을 겪고 있으며, 그 중 11%는 자살을 생각했다고 보고되었다[10].

의과대학생들이 경험하는 극심한 스트레스는 낮은 학업 성취, 대인관계 문제, 우울 등의 원인이 되며, 심리적 안녕감에도 부정적인 영향을 미친다. 연구에 따르면, 의과대학생들의 심리적 안녕감이 저하되면 공감 능력과 학업 성취도가 감소하고, 이는 전문성에도 부정적인 영향을 미친다[11]. 또한, 심리적 안녕감이 낮아지면 번아웃의 위험이 증가하고, 대인관계에서의 문제를 초래할 수 있다[6]. 심리적 안녕감이 높은 사람은 자신에 대해 긍정적이며, 타인을 신뢰하고, 독립적으로 자신이 속한 사회에 자연스럽게 적응하여 기능할 수 있기 때문에 대학생에게 매우 중요한 심리적 변인이다[12].

스트레스와 번아웃은 의과대학생들의 정신건강, 학업 성취, 직업 만족도, 의료 서비스 품질 등에 부정적인 영향을 미칠 수 있으며[13], 의과대학생들의 번아웃은 의사가 된 이후에도 지속될 수 있다[14]. 스트레스와 번아웃은 부정행위나 비윤리적 전문가 태도와도 연관이 있으며, 번아웃은 수련 과정 중에도 계속되어 의사-환자 관계 및 의료의 질에 심각한 영향을 미칠 수 있다[15]. 일련의 연구에 따르면 의사와 의대생의 정신건강 문제가 매우 높고 악화되는 것으로 나타나 최근에는 의대생의 정신 건강과 웰빙으로 초점이 옮겨지고 있다[16]. 따라서 의과대학생들의 스트레스와 번아웃을 관리하고 예방하기 위한 적절한 대응방안과 지원 체계가 필요하며[17], 심리적 안녕감을 높이는 것도 매우 중요하다.

이에 본 연구는 의과대학생들의 심리적 안녕감, 스트레스, 번아웃, 대인관계 수준을 파악하고, 심리적 안녕감, 스트레스, 번아웃이 대인관계에 미치는 영향을 분석하여, 이를 바탕으로 대인관계를 향상시키기 위한 이론적, 실천적 정보를 제공하고, 대인관계를 개선하기 위한 프로그램 개발의 기초 자료를 마련하는 것을 목표로 한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 의과대학생의 심리적 안녕감, 스트레스, 번아웃, 대인관계 정도를 파악하고 심리적 안녕감, 스트레스,

번아웃이 대인관계에 미치는 영향을 파악하는 서술적 조사연구이다.

## 2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 G도 J지역 의과대학생을 근접모집단으로 하여 편의 표출하였다.

표본의 크기는 G\*power 3.1.0 프로그램을 이용하여 선행연구[18]에 근거하여 회귀분석으로 effect size .15(중간), power(1-β) .95, 유의수준(α) .05, 예측변수 13개를 기준으로 하여 최소 표본수는 186명이 산출되었다. 본 연구에서는 탈락률을 고려하여 설문지에 자발적으로 참여한 297명의 자료를 수집하였고, 297명의 학생이 모두 성실하게 응답하였으므로 297부를 모두 최종 분석에 사용하였다.

## 3. 연구도구

본 연구에 사용된 도구는 대상자의 일반적 특성 10문항, 심리적 안녕감 24문항, 스트레스 30문항, 임상실습스트레스 11문항, 번아웃 22문항, 대인관계 55문항까지 총 152문항으로 구성되어 있다.

### 3.1 연구 대상자의 일반적 특성

연구 대상자의 일반적 특성은 성별, 학년, 연령, 종교, 주거형태, 생활수준, 건강상태, 희망진로, 전공만족도, 생활만족도 등 10문항으로 구성되어 있다.

### 3.2 심리적 안녕감

본 연구에서는 심리적 안녕감을 측정하기 위하여 Ryff (1989)가 개발한 심리적 안녕감 척도(Psychological Well-being Scale: PWBS)를 Kim 등[19]이 우리나라 실정에 맞게 한국어로 번안 및 표준화하고, Kim [20]이 연구 대상인 의대생들이 설문지를 더 친근하게 느낄 수 있도록 문항에 ‘의대’, ‘시험’ 등의 단어를 넣어 수정 및 보완하여 사용한 도구를 활용하였다. 심리적 안녕감 척도는 자아수용(4문항), 환경지배력(4문항), 긍정적 대인관계(4문항), 자율성(4문항), 삶의 목적(4문항), 개인적 성장(4문항)으로 구성하였으며 총 24문항이다. 각 문항의 응답 방식은 ‘전혀 그렇지 않다(1점)’, ‘그렇지 않다(2점)’, ‘보통이다(3점)’, ‘그렇다(4점)’, ‘매우 그렇다(5점)’의 5점 Likert 척도로 평가하도록 하였고 높은 점수일수록 심리적 안녕감이 높은 것을 의미한다. Kim 등[19]의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach’s α는 자아수용 .76, 긍정적 대인관계 .72, 삶의 목적 .70, 개인적 성장 .70, 자율성 .69, 환경통제 .66이었고, Kim [20]의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach’s α = .82였다. 본 연구의 신뢰도 Cronbach’s α = .88이었다.

### 3.3 스트레스

본 연구의 스트레스는 Kim [21]에서 의대생 및 의전원생을 대상으로 내용타당도, 구인타당도, 준거관련타당도를 검증하여 개발한 도구를 활용하여 측정하였다. 총 41문항(학업 스트레스 10문항, 대인관계 스트레스 7문항, 진로 스트레스 8문항, 정신·건강문제 스트레스 3문항, 등록금 스트레스 2문항/임상실습 스트레스 11문항)이며, 임상실습 스트레스는 3, 4학년만 측정하였다. 각 문항은 4점 Likert 척도로, ‘전혀 그렇지 않다.’ 1점, ‘거의 그렇지 않다’ 2점, ‘흔히 그렇다’ 3점, ‘거의 언제나 그렇다’ 4점으로 이루어져 있다. 점수가 높을수록 스트레스가 높음을 의미한다. Kim [21]의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach’s α = .84~.60이었고, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach’s α = .94였으며, 하위요인 신뢰도는 스트레스 .92, 임상실습 스트레스 .86이었다.

### 3.4 번아웃

본 연구의 번아웃은 Maslach 등(1996)이 개발한 도구(Maslach BurnoutInventory: MBI)를 Seong [3]의 연구에서 한글로 번역하고 예비조사 및 수정작업을 거쳐 의과대학생에 적절한 용어를 붙인 도구를 활용하여 측정하였다. 총 22문항으로 MBI는 3가지 하위개념(감성적 소진 9문항, 비인격화 5문항, 개인적 성취 8문항)으로 이루어져 있으며,

각 문항은 ‘없음’, ‘1년에 수차례’, ‘1개월에 1회 이하’, ‘1개월에 수차례’, ‘1주에 1회’, ‘1주에 수차례’, ‘매일’ 등 7점 Likert 척도(0점~6점)로 측정되었다. 개인적 성취는 역문항으로 역산하여 계산하였다. 점수가 높을수록 번아웃이 심함을 의미한다. Seong [3] 연구의 도구 신뢰도 Cronbach's  $\alpha=.85$ 로 하위요인별 신뢰도는 감성적 소진 .85, 비인격화 .65, 개인적 성취 .80이었다. 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha= .85$ 로, 하위요인별 신뢰도는 감성적 소진 .91, 비인격화 .90, 개인적 성취 .83이었다.

### 3.5 대인관계

본 연구의 대인관계를 측정하기 위하여 Korea Vocational Competency Development Institute (Seong 등) [22]에서 대학생의 직업기초능력을 진단하기 위하여 제작된 직업기초능력 진단종합검사의 하위검사인 대인관계능력 측정 도구를 활용하였다[22]. 총 55문항으로 구성되며, 5개 하위영역(정서적 유대 11문항, 협력 10문항, 중재 11문항, 리더십 11문항, 조직에 대한 이해 12문항)으로 구성되어 있다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점의 Likert 척도로 측정되며 점수가 높을수록 대인관계능력이 높은 것을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha= .957$ 이었다. 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha= .97$ 이었다.

## 4. 윤리적 고려

모든 연구자는 연구의 윤리적 고려를 위해 ‘연구윤리’ 교육과정을 이수하였다. 학과장의 허락을 받아 모집공고문을 학생휴게실에 부착하고 연구 설명문 및 참여 동의 안내문에는 연구에 대한 설명과 개인정보 제공과 보호, 참여 절차, 방법, 예상되는 위험 및 이익, 동의 철회, 연구 참여에 따른 보상, 관련 기관의 자료 열람 등에 대한 사항을 제공하였다. 설문조사는 학생휴게실의 모집공고문의 QR코드를 통한 온라인(Google) 설문지로 진행하였다. 대상자의 윤리적 측면을 고려하여 설문지 시작 전에 연구의 목적과 연구과정에 대해 설명하고 연구에 참여한 모든 대상자들로부터 연구에 자발적으로 참여하겠다는 연구 참여 동의서를 받은 후 자료를 수집하였다. 설문조사를 완료한 대상자에게는 소정의 상품을 제공하였다.

## 5. 자료 수집 기간 및 방법

G도 J지역 1개 대학의 의과대학생을 대상으로 2023년 3월 27일부터 4월 7일까지 자료를 수집하였다. 설문지는 개인정보를 위해 개인 식별코드를 사용하였고, 연구종료 후 3년 동안 보관된 후 파쇄 또는 소각됨을 설명하였다.

## 6. 자료 분석

자료 분석은 SPSS WIN 25.0 통계 프로그램을 이용하였다.

- 1) 대상자의 일반적인 특성은 실수와 백분율, 평균, 표준편차를 구하였다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 심리적 안녕감, 스트레스, 번아웃, 대인관계는 t-test, one-way ANOVA로 측정하였다.
- 3) 변수들의 상관관계는 Pearson Correlation Coefficient를 이용하여 분석하였다.
- 4) 대인관계에 미치는 영향 확인은 위계적 다중회귀분석(Hierarchical multiple regression analysis)으로 분석하였다.

## III. 연구결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

조사 대상자 297명의 일반적 특성은 표 1과 같다. 성별은 ‘남자’ 194명(65.3%), ‘여자’ 103명(34.7%)이었다. 학년은 ‘1학년’ 91명(30.6%), ‘2학년’ 73명(24.6%), ‘4학년’ 70명(23.6%) ‘3학년’ 63명(21.2%) 순이었다. 연령은 평균 24.82±2.74

세였으며, '24세 이하'가 164명(55.2%)으로 가장 많았다. 종교는 '없거나 기타'가 200명(67.3%)으로 가장 많았다. 주거 형태는 '자취'가 194명(65.3%)으로 가장 많았고, '기숙사' 77명(25.9%), '자가' 26명(8.8%) 순이었다. 가정 형편은 '보통'이 131명(44.1%)으로 가장 많았고 ' 좋음'이 106명(35.7%)이었다. 건강상태는 '건강함'이 147명(49.5%)으로 가장 많았다. 희망진로는 '임상의학'이 225명(75.8%)으로 가장 많았다. 전공만족도는 '만족' 127명(42.8%), '보통' 105명(35.4%), '매우 만족' 51명(17.2%), '불만족' 14명(4.7%) 순이었다. 생활 만족도는 '만족' 134명(45.1%), '보통' 88명(29.6%), '매우 만족' 40명(13.5%), '불만족' 35명(11.8%) 순이었다[Table 1].

표 1. 대상자의 일반적 특성

Table 1. General characteristics of the target group

(N=297)

Characteristics	Categories	n(%)	M±SD
Gender	Male	194(65.3)	
	Female	103(34.7)	
Grade	1st grade	91(30.6)	
	2nd grade	73(24.6)	
	3th grade	63(21.2)	
	4th grade	70(23.6)	
Age	≤24	164(55.2)	24.82±2.74
	25-30	117(39.4)	
	31-38	16( 5.4)	
Religion	Christian	44(14.8)	
	Catholic	23( 7.7)	
	buddhism	30(10.1)	
	Non/Other	200(67.3)	
Type of residence	My own house	26( 8.8)	
	Dormitory	77(25.9)	
	Cooking food for oneself	194(65.3)	
Standard of living	Difficult	21( 7.1)	
	Average	131(44.1)	
	Good	106(35.7)	
	Very good	39(13.1)	
State of health	Bad	25( 8.4)	
	Average	125(42.1)	
	Healthy	147(49.5)	
Hope career path	Basic medicine	2( 0.7)	
	Clinical medicine	225(75.8)	
	Other fields	8( 2.7)	
	Thinking about it	52(17.5)	
	Not thinking about it yet	10( 3.4)	
Major satisfaction	Very satisfied	51(17.2)	
	Satisfied	127(42.8)	
	Average	105(35.4)	
	Dissatisfied	14( 4.7)	
Life satisfaction	Very satisfied	40(13.5)	
	Satisfied	134(45.1)	
	Average	88(29.6)	
	Dissatisfied	35(11.8)	

## 2. 연구 변수의 기술적 통계

심리적 안녕감의 점수는 3.90±0.73점(5점 만점)이었다. 스트레스 점수는 2.90±0.75점(4점 만점)이며 하위영역으로 학업 스트레스 2.92±0.67점, 대인관계 스트레스 2.44±0.72점, 진로 스트레스 2.75±0.75점, 등록금 스트레스는 1.95±0.75점, 정신·건강문제 스트레스 1.53±0.58점이었고, 임상실습 스트레스는 2.31±0.57점이었다. 번아웃 점수는

1.84±1.35점(6점 만점)이며 하위영역으로 감성적 소진 2.44±1.44점, 비인격화 1.90±1.27점, 개인적 성취 2.88±1.22점이 었다. 대인관계 점수는 3.88±0.78점이었다[Table 2].

표 2. 대상자의 심리적 안녕감, 스트레스, 번아웃, 대인관계의 정도

Table 2. Subject's psychological well-being, stress, burnout, and interpersonal ability (N=297)

Variables		Min	Max	Mean±SD
Psychological well-being		1.00	5.00	3.90±0.73
Stress (N=297)		1.00	4.00	2.90±0.75
	Academic stress	1.00	4.00	2.92±0.67
	Interpersonal stress	1.00	4.00	2.44±0.72
	Career stress	1.00	4.00	2.75±0.75
	Tuition stress	1.00	4.00	1.95±0.75
	Mental health stress	1.00	4.00	1.53±0.58
Clinical stress (N=133)		1.00	3.50	2.31±0.57
Burnout		0.00	6.00	1.84±1.35
	Emotional exhaustion	0.00	6.00	2.44±1.44
	Depersonalization	0.00	6.00	1.90±1.27
	Personal achievements	0.00	6.00	2.88±1.22
Interpersonal ability		1.00	5.00	3.88±0.78

### 3. 일반적 특성에 따른 연구변수

조사 대상자의 일반적 특성에 따른 심리적 안녕감, 스트레스, 번아웃, 대인관계의 정도는 표 3과 같다.

심리적 안녕감은 학년에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었고( $F=3.21, p=.023$ ), 사후분석결과 '1학년'이 '2학년' 보다 높았다. 가정 평편에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었고( $F=3.68, p=.013$ ), 사후분석결과 '좋음' 그룹이 '보통' 그룹보다 높았다. 건강상태에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었고( $F=30.09, p<.001$ ), 사후분석결과 '건강함' 그룹이 가장 높았고, '평균' 그룹, '나쁨' 그룹 순이었다. 희망진로에 따라 유의한 차이가 있었으나( $F=2.77, p=.027$ ), 사후분석결과 통계적으로 그룹 간 유의한 차이가 없었다. 전공만족도에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었고( $F=32.79, p<.001$ ), 사후분석결과 '매우 만족' 그룹은 '만족' 그룹보다 높았고 '보통', '불만족' 보다 높았다 생활만족도에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었고( $F=31.38, p<.001$ ), 사후분석결과 '매우 만족'이 가장 높았고, '만족', '보통', '불만족' 순으로 그룹 간 통계적으로 차이가 있었다.

스트레스는 여자가 남자보다 통계적으로 유의하게 높았다( $t=-3.12, p=.002$ ). 학년에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었고( $F=32.30, p<.001$ ), 사후분석결과 '2학년'이 가장 높았고, '3학년', '4학년'이 낮았다. 연령에 따라 통계적으로 유의하게 차이가 있었고( $F=6.49, p=.002$ ) 사후분석결과 '24세 이하' 그룹이 '25-30세' 그룹보다 높았다. 건강상태에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었고( $F=10.18, p<.001$ ), 사후분석결과 '나쁨' 그룹이 '보통'보다 높고, '건강함' 그룹이 가장 낮았다. 전공만족도에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었고( $F=13.07, p<.001$ ), 사후분석결과 '불만족' 그룹이 '매우 만족' 그룹보다 높았다. '보통' 그룹은 '만족', '매우 만족' 그룹보다 높았다. 생활만족도에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었고( $F=19.01, p<.001$ ), 사후분석결과 '불만족' 그룹이 '보통' 그룹보다 높았고, '만족', '매우 만족' 그룹이 낮았다.

번아웃은 학년에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었고( $F=7.95, p<.001$ ), 사후분석결과 '2학년'이 통계적으로 유의하게 가장 높았다. 건강상태에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었고( $F=25.04, p<.001$ ), 사후분석결과 '나쁨' 그룹이 '평균' 그룹보다 높았고, '건강' 그룹이 가장 낮았다. 전공만족도에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었고( $F=16.49, p<.001$ ), 사후분석결과 '불만족', '보통' 그룹이 '만족', '매우 만족' 그룹보다 높았다. 생활만족도도 통계적으로 유의한 차이가 있었고( $F=29.46, p<.001$ ), 사후분석결과 '불만족', '보통', '만족', '매우 만족' 그룹 순으로 높았다.

대인관계는 건강상태에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었고( $F=12.34, p<.001$ ), 사후분석결과 '건강' 그룹이 '나

쁨’, ‘평균’ 그룹보다 높았다. 희망진로에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었고( $F=5.59, p<.001$ ), 사후분석결과 ‘임상의학’ 그룹이 ‘타 분야’ 그룹보다 높았다. 전공만족도에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었고( $F=17.63, p<.001$ ), 사후분석결과 ‘만족’, ‘매우 만족’ 그룹이 ‘불만족’, ‘보통’ 그룹보다 높았다. 생활만족도에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었고( $F=19.97, p<.001$ ), 사후분석결과 ‘매우 만족’, ‘만족’, ‘보통’, ‘불만족’ 그룹 순으로 높았다[Table 3].

표 3. 대상자의 일반적 특성에 따른 심리적 안녕감, 스트레스, 번아웃, 대인관계의 정도

Table 3. Psychological well-being, stress, burnout, and interpersonal ability according to the general characteristics of the subject (N=297)

Characteristics	Categories	Psychological well-being		Stress		Burnout		Interpersonal ability	
		Mean±SD	t/F scheffe	Mean±SD	t/F scheffe	Mean±SD	t/F scheffe	Mean±SD	t/F scheffe
Gender	Male	3.86±0.75	-1.37	2.81±0.78	-3.12**	1.77±1.35	-1.13	3.82±0.81	-1.87
	Female	3.98±0.68	(.169)	3.07±0.64	(.002)	1.96±1.35	(.258)	3.99±0.70	(.062)
Grade	1st gradea	4.08±0.75	3.21* (.023) a>b	3.05±0.70	32.30*** (<.001) c,d<a<b	1.82±1.50	7.95*** (<.001) b>a,c,d	3.98±0.95	1.25 (.290)
	2nd gradeb	3.74±0.77		3.39±0.63		2.41±1.44		3.79±0.75	
	3th gradec	3.89±0.73		2.37±0.53		1.34±0.95		3.94±0.64	
	4th graded	3.85±0.62		2.67±0.69		1.71±1.16		3.79±0.65	
Age+	≤24a	3.95±0.70	0.91 (.402)	3.04±0.73	6.49** (.002) a>b	1.93±1.42	1.09 (.337)	3.96±0.77	2.02 (.134)
	25–30b	3.85±0.79		2.73±0.76		1.75±1.25		3.77±0.81	
	31–38c	3.78±0.60		2.71±0.57		1.53±1.37		3.87±0.50	
Religion	Christian	4.00±0.86	0.55 (.645)	2.93±0.73	1.09 (.351)	1.69±1.21	0.36 (.776)	3.90±0.91	0.43 (.726)
	Catholic	3.76±0.81		3.02±0.74		1.76±1.46		3.73±0.47	
	buddhism	3.93±0.65		2.68±0.75		1.75±1.42		3.98±0.72	
	Non/Other	3.90±0.70		2.91±0.75		1.90±1.37		3.88±0.79	
Type of residence	Own house	3.65±0.99	1.83 (.161)	3.05±0.66	0.59 (.552)	1.98±1.69	0.20 (.817)	3.63±0.93	1.48 (.227)
	Dormitory	3.96±0.88		2.88±0.72		1.78±1.45		3.92±0.75	
	Self-made	3.91±0.71		2.88±0.76		1.84±1.27		3.89±0.77	
Standard of living+	Difficulta	3.85±1.00	3.68* (.013) b<c	3.11±0.68	0.77 (.508)	2.38±1.76	1.53 (.205)	3.71±0.95	1.35 (.256)
	Averageb	3.75±0.70		2.85±0.72		1.88±1.43		3.83±0.76	
	Goodc	4.05±0.64		2.91±0.76		1.71±1.16		4.00±0.67	
	Very goodd	4.03±0.83		2.92±0.81		1.75±1.33		3.83±0.98	
State of health+	Bada	3.18±0.87	30.09*** (<.001) a<b<c	3.42±0.64	10.18*** (<.001) a>b>c	3.34±1.68	25.04*** (<.001) a>b>c	3.46±1.04	12.34*** (<.001) ab<c
	Averageb	3.74±0.67		2.98±0.66		1.98±1.33		3.72±0.69	
	Healthyc	4.17±0.62		2.75±0.79		1.46±1.10		4.09±0.74	
Hope career path+	Basic medicinea	4.00±0.70	2.77* (.027)	3.25±1.06	0.52 (.716)	3.00±0.70	2.291 (.059)	3.00±0.00	5.59*** (<.001) b>c
	Clinical medicineb	3.97±0.71		2.88±0.77		1.77±1.28		3.98±0.73	
	Other fieldsc	3.43±1.37		2.87±0.99		2.12±2.35		3.00±1.48	
	Thinking about itd	3.75±0.66		2.91±0.63		1.84±1.39		3.71±0.74	
	Not thinking about it yete	3.50±0.62		3.20±0.58		2.95±1.62		3.50±0.52	
Major satisfaction+	Dissatisfactiona	3.50±1.16	32.79*** (<.001) a,b<c<d	3.28±0.84	13.07*** (<.001) a,>d b>c,d	3.17±2.00	16.49*** (<.001) ab>c,d	3.21±1.26	17.63*** (<.001) a,b<c,d
	Commonlyb	3.50±0.64		3.19±0.66		2.28±1.40		3.58±0.69	
	Satisfactionc	4.03±0.57		2.75±0.65		1.63±1.13		4.04±0.67	
	Very satisfactiond	4.51±0.58		2.55±0.86		1.09±0.98		4.29±0.71	
Life satisfaction+	Dissatisfactiona	3.25±0.94	31.38*** (<.001) a<b<c<d	3.50±0.52	19.01*** (<.001) a>b>c,d	3.27±1.44	29.46*** (<.001) a>b>c>d	3.40±1.00	19.97*** (<.001) a<b<c<d
	Commonlyb	3.65±0.63		3.09±0.67		2.11±1.20		3.59±0.72	
	Satisfactionc	4.05±0.58		2.76±0.64		1.59±1.20		4.04±0.63	
	Very satisfactiond	4.52±0.49		2.43±0.94		0.83±0.87		4.42±0.64	

\* $p<.05$ , \*\* $p<.01$ , \*\*\* $p<.001$  'Scheffe's test

#### 4. 연구변수의 상관관계

심리적 안녕감은 스트레스( $r=-.24, p<.001$ ), 번아웃( $r=-.39, p<.001$ )과 유의한 부적 상관관계가 있었다. 대인관계( $r=.46, p<.001$ )와 정적 상관관계가 있었다. 스트레스는 번아웃( $r=.48, p<.001$ )와 정적 상관관계가 있었다. 번아웃은

대인관계( $r=-.27, p<.001$ )와 부적 상관관계가 있었다[Table 4].

표 4. 대상자의 심리적 안녕감, 스트레스, 번아웃, 대인관계의 상관관계

Table 4. Correlation between psychological well-being, stress, burnout, and interpersonal ability (N=297)

	Psychological well-being	Stress	Burnout	Interpersonal ability
	r(p)			
Psychological well-being	1			
Stress	-0.24(<.001)	1		
Burnout	-0.39(<.001)	0.48(<.001)	1	
Interpersonal ability	0.46(<.001)	-0.11(.059)	-0.27(<.001)	1

5. 대인관계에 영향을 미치는 요인

대상자의 심리적 안녕감, 스트레스, 번아웃이 대인관계에 미치는 영향요인을 분석하기 위하여 위계적 회귀분석을 실시하였다. 모델 1에는 조사대상자 일반적 특성 중 대인관계에 유의한 차이를 보인 건강상태(건강함 기준)를 더미 변수, 희망진로(기초의학 기준)를 더미변수, 전공만족도(불만족 기준)를 더미변수, 생활만족도(불만족 기준)를 더미 변수로 처리하여 투입하였으며, 모델 2에서는 모델 1에 추가로 심리적 안녕감, 스트레스, 번아웃을 투입하였다. 분석 전 오차항들 간 자기상관이 있는지 Durbin Watson 검정으로 알아본 결과 2.050으로 2근방의 값으로 나타나 오차항들 간 자기상관은 없었다. 오차항의 분포를 정규분포로 가정할 수 있는지 표준화잔차를 구한 결과 모두 ±3이내의 값으로 나타나 오차항의 분포를 정규분포로 가정할 수 있었다. 투입된 독립 변수들 간 다중공선성이 있는지 공차한계와 분산팽창인자를 구한 결과 공차한계는 .57~.99로 0.1 이상이었으며, 분산팽창인자는 1.027~1.727로 10 이하의 값으로 나타나 독립변수들 간 다중공선성은 없었다. 모델 1에는 대인관계에 유의한 영향을 미치는 변인은 생활만족도의 ‘매우 만족’( $\beta=.34, p<.001$ ), ‘만족’( $\beta=.27, p<.001$ ), 희망진로의 ‘타 분야’( $\beta=-.20, p<.001$ ), 전공만족도의 ‘보통’( $\beta=.14, p=.023$ ) 순이었다. 모델 1의 총 설명력은 21.7%였다( $F=19.93, p<.001, R^2=.229, Adj-R^2=.217$ ). 모델 2에 투입된 변인들 중 대인관계에 유의한 영향을 미치는 변인은 심리적 안녕감( $\beta=.26, p<.001$ ), 생활만족도의 ‘매우 만족’( $\beta=.23, p<.001$ ), ‘만족’( $\beta=.20, p=.002$ ), 희망진로의 ‘타 분야’( $\beta=-.16, p=.002$ ) 순이었다. 모델 2에 의해 추가로 설명된 비율은 6.9%였으며, 모델2의 총 설명력은 27.9%이었다( $F=16.12, p<.001, R^2=.298, Adj-R^2=.279$ )[Table 5].

표 5. 대인관계에 미치는 영향

Table 5. Multiple regression analysis on Interpersonal ability (N=297)

Variable	Model1					Model2				
	B	SE	$\beta$	t	p	B	SE	$\beta$	t	p
(Constant)	3.71	.091		40.60	<.001	2.48	.325		7.62	<.001
Major satisfaction(Dissatisfaction Criteria)										
Commonly-dummy	-.228	.100	-.141	-2.28	.023	-.135	.099	-.084	-1.36	.175
Life satisfaction(Dissatisfaction Criteria)										
Very satisfaction-dummy	.735	.136	.341	5.39	<.001	.508	.146	.236	3.48	.001
Satisfaction-dummy	.419	.100	.275	4.18	<.001	.314	.102	.206	3.09	.002
Hope career path(Basic medicine Criteria)										
Other fields-dummy	-.918	.243	-.203	-3.77	<.001	-.755	.236	-.167	-3.20	.002
psychological well-being						.278	.065	.263	4.26	<.001
stress						.100	.061	.098	1.64	.102
burnout						-.062	.037	-.104	-1.65	.099
R <sup>2</sup>	.229					.298				
Adjusted R2	.217					.279				
R <sup>2</sup> change amount	.041					.069				
F(p)	19.93(<.001)					16.12(<.001)				
F change amount(p)	14.24(<.001)					8.79(<.001)				
Durbin-Watson=2.050, VIF=1.027~1.727, Tolerance=.57~.99										

#### IV. 논의

본 연구는 의과대학생의 심리적 안녕감, 스트레스, 번아웃, 대인관계 수준을 파악하고 심리적 안녕감, 스트레스, 번아웃이 대인관계에 미치는 영향을 파악하여 이를 바탕으로 의대생의 대인관계 향상에 도움이 될 수 있는 이론적 및 실천적 정보를 제공하고 대인관계를 개선하기 위한 프로그램 개발의 토대를 마련하기 위해 시도되었다.

연구결과, 의과대학생의 대인관계는 심리적 안녕감과 정적 상관관계, 번아웃은 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 대인관계에 영향을 미치는 변인은 심리적 안녕감, 생활만족도(매우 만족, 만족), 희망진로(타 분야) 순이었다. 이들 변수를 통해 대인관계를 향상시킬 수 있는 방안을 기대해 볼 수 있음을 의미하며, 연구결과에 대한 논의는 다음과 같다.

본 연구에서 의과대학생의 심리적 안녕감의 점수는 3.90점(5점 만점)이었다. 이는 동일한 도구를 사용한 연구와 비교 할 때 대학생 3.34점[23]보다 높은 점수였다. 의과대학생은 타 대학생에 비해 심리적 안녕감이 높은 것은 취업 스트레스나 미래에 대한 불확실성이 낮다고 볼 수 있다. 심리적 안녕감은 '1학년'이 '2학년'보다 높았고, 가정 형편 '좋음' 그룹, 건강상태 '건강함' 그룹, 전공 만족도 '매우 만족' 그룹, 생활 만족도 '매우 만족' 그룹이 높았다. 이 결과는 심리적 안녕감이 만족도와 관련이 높음을 의미한다.

스트레스 점수는 2.90점(4점 만점)이며 하위영역으로 학업 스트레스 2.92점으로 가장 높았으며, 진로 스트레스 2.75점, 대인관계 스트레스 2.44점, 임상실습 스트레스는 2.31점, 등록금 스트레스는 1.95점, 정신, 건강문제 스트레스 1.53점 순이었다. 의과대학생은 의학 공부를 하면서 과중한 학습량, 수많은 시험, 유급에 대한 압박감 등에 의해 스트레스를 받으며[24], 스트레스 요인 중 학업과 연관된 것이 80% 이상을 차지한다는 선행연구[25]를 뒷받침하였다. 다른 연구에서도 의대생이 일반대학생에 비해 스트레스가 유의미하게 높았다[26]. 이는 의과대학생들의 학업 스트레스 해소를 위한 중재 방안의 필요성을 지지한다.

번아웃 점수는 1.84점(6점 만점)이며 하위영역으로 개인적 성취 2.88점, 감성적 소진 2.44점, 비인격화 1.90점 순이었다. 번아웃은 학년에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었고, '2학년'이 가장 높았고, 학년이 올라가면서 감소하였다. 선행연구[5]에서 번아웃의 하위개념인 감성적 소진 척도, 비인격화 척도, 개인적 성취척도 등이 학년별로 유의한 차이가 있었다는 연구를 뒷받침하였다. 건강상태 '나쁨' 그룹, 전공만족도 '불만족', '보통' 그룹, 생활만족도 '불만족' 그룹이 높았다. 번아웃은 심리적 안녕감, 대인관계와 부적 상관관계, 스트레스와 정적 상관관계가 있었다. 2학년인 경우 심리적 안녕감이 가장 낮고, 스트레스와 번아웃이 가장 높은 학년으로 나타났으므로 2학년의 교육과정 개편방안 모색과 안녕감을 높이고 스트레스와 번아웃을 줄이는 비교과 활동 프로그램을 진행할 필요가 있다.

의과대학생의 스트레스는 성별, 학년, 연령, 건강상태, 전공만족도, 생활만족도에 따른 차이가 있고 번아웃은 학년, 건강상태, 전공만족도, 생활만족도에 따른 차이가 있으므로 의과대학생의 다양성을 고려한 맞춤형 교육과 상담을 제공하는 데 도움이 될 수 있다. 의과대학생의 스트레스와 번아웃을 관리하고 예방하기 위한 효과적인 교육적, 제도적, 사회적 개입이 필요하다.

대인관계 점수는 3.88점이었다. 대인관계는 건강상태 '건강' 그룹, 희망진로 '임상의학' 그룹, 전공만족도 '만족', '매우 만족' 그룹, 생활만족도 '매우 만족' 그룹이 높았다. 의과대학생들의 대인관계 능력은 좋은 의사의 핵심 역량 가운데 하나이며, 환자를 돌보는 데 의사가 중심이 되어 다양한 동료, 여러 직종 전문가와 협력하여야 하는 의료 시스템에서 매우 중요한 자질이므로[27] 의과대학생의 대인관계 향상을 위한 대인관계 훈련 프로그램이 필요하다. 의과대학생과 유사한 집단인 간호대학생을 대상으로 한 연구[28]에서도 대인관계능력이 좋을수록 임상수행능력이 높다고 한 만큼 이들의 대인관계능력 향상은 중요한 요인이다. 대인관계는 심리적 안녕감과 정적 상관관계가 있었고, 번아웃과 부적 상관관계가 있었다. 모델 1에 투입된 대인관계에 유의한 영향을 미치는 변인은 생활만족도의 '매우 만족', '만족', 희망진로의 '타 분야', 전공만족도의 '보통' 순이었다. 설명력은 21.7%였다. 모델 2에 투입된 변인들 중 대인관계에 유의한 영향을 미치는 변인은 심리적 안녕감, 생활만족도의 '매우 만족', '만족', 희망진로의 '타 분야' 순이었다. 모델 2에 의해 추가로 설명된 비율은 6.9%이었으며, 모델 2의 총 설명력은 27.9%이었다. 이는 선행연구[29]

에서 대학생활 만족도와 대인관계능력 간에는 유의한 양의 상관관계가 있었고, 대인관계 능력이 심리적 안녕감에 정적 상관관계를 나타낸 선행연구[30]를 뒷받침하였다. 의대생의 심리적 안녕을 증가시키기 위해 교육과 상담 지원이 필요하고[31], 학우들과 함께하는 동아리, 체육활동 등은 신체적 건강 유지, 대인관계와 사회성까지 키울 수 있고, 기분전화, 긍정성 등의 유익한 장점들과 연관되어 있으며 스트레스 대처방식과 대학생활 적응에도 보다 효과적인 도움을 주는 것으로 알려져 있어[32], 멘토-멘티 프로그램, 동아리 활동 활성화는 대학생활 만족도를 높일 수 있고, 심리적 안녕감, 대인관계능력 향상에 도움을 줄 것이다. 또한, 대인관계는 심리적 안녕감과 정적 상관관계, 번아웃은 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 대인관계에 영향을 미치는 변인은 심리적 안녕감, 생활만족도를 높일 수 있는 교과목 개설이나 교육프로그램의 개발 및 적용이 필요하다.

본 연구는 G도 J지역 의과대학생을 근접모집단으로 하여 편의 추출로 대상자를 선정하여 연구를 시행하였기 때문에 연구결과를 일반화하는 데에는 제한점이 있으나, 의과대학생의 대인관계능력 향상을 위해서 심리적 안녕감, 생활만족도에 대한 중요성을 인식하여 교육과정과 비교과 활동 프로그램의 필요성의 근거를 제시하였다는 점에서 의의가 있다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 의과대학생의 심리적 안녕감, 스트레스, 번아웃, 대인관계 수준을 파악하고 심리적 안녕감, 스트레스, 번아웃이 대인관계에 미치는 영향을 파악하여 이를 바탕으로 의대생의 대인관계 향상에 도움이 될 수 있는 이론적 및 실천적 정보를 제공하고 대인관계를 개선하기 위한 프로그램 개발의 토대를 마련하기 위해 시도된 서술적 조사 연구이다.

연구결과 의과대학생의 대인관계는 심리적 안녕감과 정적 상관관계, 번아웃은 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 대인관계에 영향을 미치는 변인은 심리적 안녕감, 생활만족도(매우 만족, 만족), 희망진로(타 분야) 순이었다. 본 연구결과를 바탕으로 멘토-멘티 프로그램, 동아리 활동 활성화 등의 노력을 기울인다면, 대학생활 만족도를 높일 수 있고, 심리적 안녕감, 대인관계능력 향상에 도움을 줄 것이다. 그 밖에 심리적 안녕감, 생활 만족도를 높일 수 있는 교과목 개설이나 교육프로그램의 개발 및 적용 또한 고려해 볼 사항이다.

본 연구 결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 연구 표본은 G도와 J시의 의과대학생으로 제한되었기 때문에, 충분한 자료를 확보하지 못해 연구 결과를 일반화하는 데 한계가 있다. 또한, 설문조사는 5점 척도의 자기기입식으로 진행되어 대인관계를 파악하는 데 있어 제약이 있었다. 따라서 본 연구 결과를 토대로 의과대학생들의 대인관계 향상을 위한 구체적인 중재 프로그램을 개발하고, 그 효과를 검증하는 후속 연구를 진행할 필요가 있다. 둘째, 의과대학생들의 심리적 안녕감과 생활만족도를 증진시키는 프로그램을 개발하고 그 효과를 검토함으로써, 의과대학생들의 심리적 안녕감과 대인관계 능력을 향상시키고, 의료 직업에 대한 동기와 직업 만족도를 높이는 데 기여할 수 있을 것이다.

## References

- [1] N.J, Je, J.W. Yoon, J.S. Hwa, "The effects of medical students' self-directed learning ability, self-regulated learning, and communication ability on self-efficacy in performing medical treatment", *The Journal of the Convergence on Culture Technology*, Vol. 10, No. 3, pp.267-278, May 31, 2024, DOI: 10.17703/JCCT.2024.10.3.267
- [2] E.J. Han, "[France] Seven out of 10 medical students experience burnout syndrome", *Education Plus*(2021.11.14.) <https://www.edpl.co.kr/news/articleView.html?idxno=3370>
- [3] S.H. Ryue, H.B. Lee, "Korean medical students' cognitive, emotional, and social characteristics", *Korean journal of medical education*, Vol. 24, No. 2, pp.103-115, 2012.
- [4] S.J. Yune, S.J. Im, S.Y. Lee, S.Y. Baek, B.S. Kam, "Relationships among test anxiety, academic burnout,

- resilience, and academic achievement of medical school students”, *Journal of Educational Innovation Research*, Vol. 28, No. 4, pp.173–188, 2018. DOI: 10.21024/pnuedi.28.4.201812.173
- [5] H.S. Seong, “Relationship between burnout, empathy and depression, and suicidal ideation among medical students in single medical college of Korea”, Master’s Thesis, Nonsan: Konyang University; 2013.
- [6] M. Yusoff, S. Hadie, M. Yasin, “The roles of emotional intelligence, neuroticism, and academic stress on the relationship between psychological distress and burnout in medical students”, *BMC Medical Education*, Vol. 21, No. 293, pp.1–10, May 2021. DOI: 10.1186/s12909-021-02733-5
- [7] Eckleberry–Hunt J, Lick D, Boura J, Hunt R, Balasubramaniam M, Mulhem E, Fisher C, “An Exploratory study of resident burnout and wellness”, *Academic Medicine*, Vol. 84, No.2, pp.269–277, February 2009. DOI: 10.1097/ACM.0b013e3181938a45
- [8] M. Dahlin, N. Joneborg, B. Runeson, “Stress and depression among medical students: a cross-sectional study”. *Medical Education*, Vol. 39, No.6, pp.594 - 604, June 2005. DOI: 10.1111/j.1365-2929.2005.02176.x
- [9] Y.J. Lee, “Medical students on the brink.. About 1 in 10 people have depression”, *Dong-A Ilbo*(2009.09.27.), <https://www.donga.com/news/Society/article/all/20070606/8450914/1>
- [10] L. Rotenstein, Marco A. Ramos, M. Torre, et al, “Prevalence of depression, depressive symptoms, and suicidal ideation among medical students: A systematic review and meta-analysis” *Journal of the American Medical Association*, Vol. 316, No. 21, pp.2214–2236, 2016. DOI:10.1001/jama.2016.17324
- [11] K. Sattar, M. Yusoff, W. N. Arifin, et al, “A scoping review on the relationship between mental wellbeing and medical professionalism”, *Medical Education Online*, Dec. 2023, Vol. 28, No.1, DOI: 10.1080/10872981.2023.2165892
- [12] H.M. Kim, H.J. Bang, Y.K. So, et al, “Effect of self-construals on psychological well-being in Korean university students”. *Journal of the Korea woman psychological*, Vol. 11, No.4, pp.437–458, 2006.
- [13] J.W. Choi, S.L. Son, S.H. Kim, et.al, “The prevalence of burnout and the related factors among some medical students in Korea”, *Korean journal of medical education*, Vol. 27, No. 4, pp.301–308, December, 2015. DOI: <https://doi.org/10.3946/kjme.2015.27.4.301>
- [14] W. Ishak, R. Nikraves, S. Lederer, et. al, “Burnout in medical students: a systematic review”, *Clin Teach* 10, pp.242 - 245, 2013.
- [15] S.L. Shapiro, D.E. Shapiro, G.E. Schwartz, “Stress management in medical education: a review of the literature”, *Academic Medicine*, Vol. 75, No. 7, pp.748–759, 2000.
- [16] D. Bhugra, A. Molodynski, A. Ventriglio, “Well-being and burnout in medical students”, *Industrial Psychiatry Journal*, Vol. 23, No. 30(2), pp.193–197, 2021. Doi: 10.4103/ipj.ipj\_224\_21
- [17] E.S. Heo, J.A. Son, S.H. Kim, “The influence of appearance satisfaction on psychological well-being and interpersonal relationships in college students”, *Journal of The Korean Society of cosmetology*, Vol. 27, No. 4, pp.827–839, 2021. DOI: 10.52660/JKSC.2021.27.4.827
- [18] M.R. Song, “Effects of organizational communication and incident reports on patient safety management activities in nurses”, Master’s Thesis, Seoul: Hanyang University; 2014.
- [19] M.S. Kim, H.W. Kim, K.H. Cha, “Analyses on the construct of psychological well-being(PWB) of Korean male and female adults”, *The Korean Journal of Social and Personality Psychology*, Vol.15, No. 2, pp.19–39, July, 2001.
- [20] C.H. Kim, “Psychological well-being and communication competence of medical school students that participate in the orchestra society”, Master’s Thesis, Seoul: Ewha Womans University; 2019.
- [21] M.J. Kim, “A Study on the development and validation of the stress scale for medical students”, Master’s Thesis, Seongnam: Gachon University; 2015.
- [22] T.J. Seong, S.H. Kim, K.S. Kim, “Development of a comprehensive test for basic vocational competency diagnosis for university students”, *Korea Vocational Competency Development Institute*, 2007.
- [23] H.J. M, “The mediating effect of hopeful thinking and psychological well-being on the relationship between intolerance of uncertainty and job-seeking stress in undergraduate students”, *Korea and World Review(KWR)*, Vol. 5, No. 6, pp.203–225, 2023. DOI: 10.22743/kwr.2023.5.6.203
- [24] M.J. Kim, K.H. Park, H.H. Yoo, et al. “Development and validation of the medical student stress scale in Korea”. *Korean Journal of Medical Education*, Vol. 26, No. 3, pp.197–208, 2014. DOI : 10.3946/kjme.2014.26.3.197

- [25] EA Guthrie, D. Black, CM Shaw, . “Embarking upon a medical career: psychological morbidity in first year medical students”. *Medical Education*. Vol. 29, No. 5, pp.337-41, Sep. 1995. DOI: 10.1111/j.1365-2923.1995.tb00022.x
- [26] B.S. Park, K.H. Park, “Quality of life and its related factors between medical students and non medical students” *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, Vol. 7, No. 9, pp.577-588. Sep. 2017. DOI: 10.14257/ajmahs.2017.09.01
- [27] Y.R. Heo, A.R. Jo, S. Kim, “The characteristics of medical students' personality types and interpersonal needs”, *Korean journal of medical education*, Vol. 25, No. 4, 2013, pp.309-316. DOI: 10.3946/kjme.2013.25.4.309
- [28] M.R. Park, E.S. Park, N.J. Je, “The impact of interpersonal skills, psychosocial health, and confidence in performing nursing skills on clinical performance of nursing students who experienced clinical practice after COVID-19”, *The Journal of Convergence on Culture Technology(JCCT)*, Vol. 10, No. 4, pp.159-168, 2024. DOI: 10.17703/JCCT.2014.10.4.159
- [29] G.J. Na, E.H. Na, “The effect of communication competence and interpersonal relationship abilities on the degree of campus life satisfaction: major selection in department nursing and health science collage students”, *The Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction(KALCI)*, Vol. 19, No. 9, pp.205-221, 2019. DOI: 10.22251/jlcci.2019.19.9.205
- [30] J.F. Zhang, “The effect of interpersonal skills and social support on psychological well-being of college students” *The Study of Culture & Art*, Vol. 20, pp.143-180, 2022. DOI: 10.35413/culart. 2022.20.20.004
- [31] J.H. Yu, S.J. Chae, “The mediating effect of resilience on the relationship between the academic burnout and psychological well-being of medical students”, *Korean Journal of Medical Education*, Vol. 32, No. 1, pp.13-21, 2020, Mar. DOI: 10.3946/kjme.2020.149
- [32] K.H. Moon, “The effect of participating in university sports clubs on a student's stress management and adjustment to university life”. Master's thesis, Seoul: Chungang University: 2014.

※ This work was supported by Changshin University Research Fund of 2023-081.