의과대학생의 스트레스와 대처방안 및 안녕감에 관한 연구 - 학업 스트레스를 중심으로 -

고려대학교 의과대학 정신과학교실¹, 고려대학교 정신건강연구소²

곽동일^{1,2} · 최윤경² · 임혜진² · 오현주¹ · 정인과^{1,2} · 이민수^{1,2}

= Abstract =

A Study On The Stress, Copying and General well-being of Medical Students

Dong Il Kwak, M.D.^{1,2} Yoon Kyung Choi², Hye Jin Lim², Hyun Joo Oh¹,
In Kwa Jung, M.D.^{1,2}, Min Soo Lee, M.D.^{1,2}

*Department of Neuropsychiatry, Korea University College of Medicine¹, and
Korea University Research Institute of Mental Health²*

The mental health of medical students deserves attention because the problems in students may negatively influence learning ability and create consequences for later adjustment to doctor's role. The purpose of this study is to understand the stress, copying, self-esteem and subjective general well-being of medical students and compare them with other students group (students of law, science and humanities).

The results was as follows : First, medical students did not report more stress but they use less copying strategy than other students group.

Second, there was no differences in stress, copying, self-esteem and general well-being between high and low academic achievement group in medical students. Futhermore, study-related stress had more close relationship with self-esteem, general well-being.

Third, the preparatory course students showed lower score in general well-being, especially health, cheerful-depressive mood domain.

These results imply that mental health promotion programmes focused in guiding adjustment for the preparatory course students are helpful. And psychiatric, academic counseling should be made available to them. It can lead to an improvement in our health care delivery system. The need of additional longitudinal research is discussed.

Key Words: Stress, Copying, General well-being

* 교신저자: 곽동일, 고려대학교 정신건강 연구소

* 본 연구는 1998년도 고려대학교 의과학연구원의 지원으로
수행되었음

서 론

의료기술의 발전과 의료기관의 확대에 인하여 많은 사람들이 의료 혜택을 받을 수 있게 되고 평균 수명이 늘어나게 되었으며, 따라서 인간의 생명을 다루는 의료 전문직의 중요성이 어느 때보다 강조되고 있다. 산업화와 관련해서 성인병과 직업병 등이 중요한 질병으로 등장하게 되었고 질환의 양상이 변화함에 따라 생물학적이고 물리적인 관점으로 보는 기계론적 사고만으로 환자의 질병을 해결할 수 없게 되고, 환자를 질환을 가진 하나의 인격체로 보아 심리적, 사회적 입장과 직업적, 환경적 요소 등을 고려하여 환자를 총체적이고 전인적으로 접근하여 진료할 수 있는 태도가 요구되고 있다.⁷ 그러므로, 진정한 치료가 이루어지기 위해서는 전문적 지식과 기술뿐만 아니라, 그것을 사용하는 사람 스스로가 인격적인 소양을 갖추어야 한다. 즉, 의사와 간호사는 직·간접적으로 항상 사람을 대하는 대인관계 과정에 관여하므로, 환자와의 관계에서 자기 자신을 치료적으로 사용함으로써 바람직한 변화를 일으킬 수 있으며, 이를 위해서는 자기통찰, 자기이해, 인간행동에 대한 이해, 자신과 타인의 행동을 해석하는 능력 등을 갖추어야 한다.

우리 나라의 의학교육은 국가와 사회에 봉사하는 기본 보건의료를 수행할 수 있는 지역사회 의사를 양성하는 것 뿐 아니라 의학 교육자, 의학 연구자가 되기 위한 전문적 교육을 받는데 필요한 기본적 이론과 수기를 습득하며 나아가 문제해결 능력을 개발할 수 있도록 하는 것을 그 목적으로 삼고 있는 바, 이러한 전문적 자질과 교양을 갖추기 위해서는 다양한 방면에서 교육적인 접근이 필요하며, 이를 위해서는 무엇보다 의과대학생들의 환경적 특수성과 심리적 특성에 대한 이해가 선행되어야 한다.

먼저, 대학시절이라는 시기는 혼란과 좌절로부터 질서와 안정을 이룩해나가는 시기이며, 고교시절까지의 수동적이고 의존적인 생활방식에서 벗어나 자율과 독립의 생활방식을 터득해야 하는 발달과제를 가지고 있다. 현대 산업사회에 적응하기 위해서는 급격하게 변화하는 정보를 받아들이고, 변화에 능동

적으로 적응하는 능력, 문제해결능력, 효과적인 의사결정 능력을 습득하는 것 뿐 아니라 효과적인 의사소통 및 인관 관계 등에 필요한 다양한 기술을 습득해야 하지만 우리 나라의 교육현실은 그렇지 못하다. 또한 대학에 입학한 후, 의과대학생들은 장기간 동안 개인의 안위는 접어둔 채 계속되는 수업과 시험이라는 지속적인 스트레스에 처하게 되며, 이러한 스트레스에 대한 대처방식, 성격적인 취약성, 학과 성적 등은 자기 존중감에 영향을 미치며, 경우에 따라서는 심리적 불편감을 야기할 수 있다.¹¹ Wolf (1994)는 이후의 신체적, 정신적 피로감과 손상을 최소화하고 예방하기 위해, 의학교육에서 건강증진과 질병예방의 원칙을 구체화하는 것이 필수적이라고 주장하였으며, 특히 의과대학생의 동기(motivation), 인지적 스타일의 적절성, 대인관계 스타일의 적절성 및 의사소통 기술이 중요하다고 강조하였다.¹³

의학교육은 인간의 생명을 책임지고 환자를 진료해야 하는 의사를 양성하는 것이기 때문에 의사가 되고자 하는 학생들의 성격을 파악하고 이들을 바람직한 의사로 교육시키는 것은 개인적, 사회적, 국가적 차원에서도 중요한 일일 것이다. 그러나 국내에서는 의과대학생들의 심리적 특성 및 스트레스에 관한 연구가 없는 실정으로, 간호대학 학생들의 심리적 특성에 관한 연구나 성격과 전문과목 선택과의 관련성에 관한 연구가 있을 뿐이다.^{5,6}

그러므로 본 연구에서는 장차 전문적 의료업무에 종사하게 될 의과대학 학생들을 대상으로 하여 스트레스 요인과 그 대처방안, 자기 존중감 및 일반적인 안녕감의 수준과 그들 사이의 관계에 대해 알아보고, 학업 스트레스를 중심으로 하여 이들이 학업 성적 수준, 교육연한에 따른 차이가 있는지를 밝히고자 하였다.

본 연구를 통하여 의과대학 학생들이 경험하는 스트레스를 객관적으로 정확히 이해하여 각 개인에게 보다 효율적인 스트레스 관리에 대한 정보를 제시함으로써, 적응에 도움이 되는 기초자료를 제공하여 생활지도를 위한 상담자료로 활용될 수 있을 것이라 기대한다.

표 1. 단과대학별 성별 분포

성별	의과대학	법과대학	문·이과 대학	계
남자	113 (73.4%)	151 (78.6%)	124 (62.0%)	388 (71.1%)
여자	41 (26.1%)	41 (21.4%)	76 (38.0%)	158 (28.9%)
계	154 (100%)	192 (100%)	200 (100%)	546 (100%)

$$\chi^2 = 13.75$$

표 2. 단과대학별 입학시 재수여부

재수여부	의과대학	법과대학	문과대학	계
재수안함	76 (49.4%)	107 (56.0%)	144 (72.0%)	327 (60.1%)
1년 재수	50 (32.5%)	64 (33.5%)	45 (22.6%)	152 (29.2%)
2년 재수	18 (11.7%)	15 (7.9%)	9 (4.5%)	40 (7.7%)
3년이상 재수	10 (11.7%)	5 (2.6%)	1 (0.5%)	13 (2.9%)
계	154 (100%)	191 (100%)	199 (100%)	544 (100%)

$$\chi^2 = 29.67$$

본 연구에서는 구체적으로 다음과 같은 연구과제를 설정하였다.

첫째, 의과대학생들의 주된 스트레스요인에 대해 알아보고, 그에 대한 대처방안, 자기-존중감 및 일반적인 안녕감에 대해 비교집단(법과대학생과 문·이과대학생)의 차이가 있는지를 비교·검증하고자 하였다.

둘째, 의과대학생들을 학업성적에 따라 상,하 집단으로 구분한 후, 이들 간에 스트레스 요인과 대처방안, 자기 존중감 및 일반적인 안녕감 척도점수에서 차이가 있는지를 검증하고자 하였다.

셋째, 의과대학의 예과 학생과 본과 4학년생의 경우, 스트레스 요인과 대처방안, 자기 존중감 및 일반적인 안녕감의 차이가 있는지를 검증하고자 하였다.

연구대상 및 방법

1. 연구 대상

고려대학교 의과대학에 재학중인 학생 154명(예과 51명, 본과 3·4학년생 103명)을 대상으로 하였고, 성별과 학년을 고려하여 법과대학생 192명과 문·

이과대학생 200명을 대조군으로 하여 비교하였다.

2. 조사 도구

1) 스트레스 척도

원호택과 김순화(1985)가 대학생들이 경험하는 일상 생활에서의 스트레스를 일지 형식으로 수정하여 65문항으로 구성된 질문지이다.⁴

2) 대처방식척도

Folkman과 Lazarus(1985)가 개발한 68개 문항으로 이루어진 개정된 대처방식 척도를 토대로 하여, 김정희와 이장호(1985)는 요인분석 과정을 거쳐서 62개 문항으로 척도를 구성하였다. 이 연구에 의하면, 이 척도의 내적 신뢰도 계수는 .87-.95의 범위에 있으며, 요인분석 결과, 문제-중심 대처, 정서-중심 대처, 소망적 사고, 사회적 지지 추구 등 4개의 요인을 얻었다.²

3) 자기-존중감 척도

자기-존중감 연구에서 가장 보편적으로 사용되는 척도인 Rosenberg의 자기존중감 척도(1965)를 김정연(1987)이 번안한 문항들을 사용하였다. 김정연에

표 3. 단과대별 전공학과 선택시기

선택시기	의과대학	법과대학	문과대학	계
고교 입학이전	47 (30.9%)	71 (37.2%)	13 (6.5%)	131 (24.1%)
고교 1, 2년	39 (25.7%)	47 (24.6%)	38 (19.0%)	124 (22.8%)
고3 수능이전	40 (26.3%)	25 (13.1%)	39 (19.5%)	104 (19.2%)
수능시험 접수알고난후	16 (10.5%)	31 (16.2%)	75 (37.5%)	118 (22.5%)
원서 접수기간	9 (5.9%)	13 (6.8%)	28 (14.0%)	50 (9.2%)
원서 접수 마감당일	0 (0%)	4 (2.1%)	7 (3.5%)	11 (2.0%)

$$\chi^2 = 100.81$$

의하면, 번역판의 경우 Cronbach's α 는 .87이며, Coopersmith의 자기-존중감 척도와와의 상관으로 구한 수렴타당도는 $r=.81$ 로서 척도로서의 신뢰도와 타당도가 입증되었다.¹

4) 일반적인 안녕감 척도 (General Well-Being Schedule; GWB)

GWB (Fazio, 1977)는 주관적인 안녕감에 대한 자기-표상을 평가하기 위한 구조화된 도구로, 총 33문항으로 구성되어 있다. 미국 대학생 집단을 대상으로 한 연구에서 문항-총점간 상관은 .48~.78의 범위를 보이었으며, 소척도-총점간 상관은 .56~.88의 범위를 보이었다. 내적 일관성 계수는 남자에서 .91, 여자에서 .95이었으며, 3개월에 걸친 검사-재검사 신뢰도는 .85이었고, 본 연구에서는 이를 새로이 번안하여 사용하였다. 이 척도는 각각 건강·에너지 수준·기분·통제감·이완·만족감 영역을 평가하는 영역으로 구성되어 있다.

3. 통계 방법

모든 통계는 SPSS PC+를 사용하여 분석하였으며, 빈도분석 및 변량분석을 실시하였다.

결 과

1. 연구 대상의 특성

1) 인구통계학적 특성

전체 연구대상은 남자 388명, 여자 158명, 총 546

명이었다. 표 1에는 단과대학별 성별 분포가 제시되어 있으며, 전반적으로 남학생 비율이 높았다. 또한 문·이과대학의 여학생 비율이 의과대학이나 법과대학보다 높았는데 이는 단과대학의 특성과 관련된 것으로 보인다. 평균 연령은 남자가 22.47 (± 3.05)세, 여자가 20.75세 (± 2.14)이었고 전체는 21.90세 (± 2.93)이었다. 남자가 여자보다 연령이 유의미하게 높았는데 ($F=10.36$, $p<.001$), 군복무를 마친 남학생들의 영향이 반영되었기 때문으로 보인다. 또한 단과대학별 평균연령은 의과대학 22.76세 (± 2.51), 법과대학 21.71세 (± 3.29), 문·이과대학은 21.42세 (± 2.93)이었다.

다음은 단과대학별로 입학시의 재수 여부에 대해 알아보았다. 그 결과가 표 2에 나와있는데, 의과대학생들이 법과대학생이나 문과대학생에 비해 2년이상 재수한 학생들이 유의미하게 많은 것으로 나타났다 ($\chi^2 = 29.67$, $p<.001$).

2) 학과선택과 관련된 심리적 특성

다음은 대학 생활의 적응에 미칠 수 있는, 학과선택과 관련된 심리적 특성에 대해 알아보았다. 표 3에서 보듯이, 단과대학별 전공학과 선택시기는 의과대학생과 법과대학생 집단이, 즉 전문적으로 특색화된 단과대학생들의 대부분이 (의과대학 83%, 법과대학 74.9%) 고3 수능이전에 대부분 진로결정을 했다는 응답을 하여, 대부분 수능시험 점수를 알고 난 후 전공학과를 선택하였다는 문과대학생과 대조를 이루었다 (문·이과대학 61.5%).

표 4. 학과선택에 가장 영향을 끼친 사람

학과선택에 영향을 끼친 사람	의과대학	법과대학	문·이과대학	전체
본인	93 (60.4%)	17 (60.9%)	135 (67.5%)	334 (63.3%)
교사	3 (2.3%)	4 (2.1%)	21 (10.5%)	28 (5.1%)
부모	31 (26.6%)	56 (29.2%)	32 (16.0%)	129 (23.6%)
친구	2 (1%)	0 (0%)	5 (2.5%)	7 (1.3%)
선배	0 (0%)	1 (0.5%)	3 (1.5%)	4 (0.7%)
친척 어른	6 (3.9%)	4 (2.1%)	1 (0.5%)	11 (2.0%)
기타	9 (5.8%)	10 (5.2%)	3 (1.5%)	22 (4.0%)

$$\chi^2=44.41$$

표 5. 학과 선택시 기준 (상위 4개)

선택기준	의과대학	법과대학	문·이과대학	전체
1순위	학문의 실용성 41 (26.8%)	적성 48 (25.0%)	수능·내신성적 78 (39.4%)	적성 146 (28.2%)
2순위	적성 40 (26.1%)	학문의 실용성 43 (22.4%)	적성 67 (33.8%)	수능·내신성적 136 (26.3%)
3순위	수능/내신성적 17 (12.4%)	수능·내신성적 41 (21.4%)	학문의 실용성 17 (8.6%)	학문의 실용성 96 (18.5%)
4순위	취직용이성 15 (11.1%)	사회적 인기 25 (13.0%)	학문의 미래지향성 16 (8.1%)	사회적 인기 42 (8.1%)

그리고 학과 선택시 영향을 많이 준 사람을 묻는 문항에서, 3개 집단 공히 본인 선택이 일차적으로 가장 많은 것으로 나타났다(표 4 참조). 그러나 문과대학생에 비해 의과대학이나 법과대학 집단이 ‘부모 혹은 친척어른’으로 응답한 빈도가 높은 것을 알 수 있다.

표 5에는 학과 선택시의 기준 중 상위 4개를 나열하였다. 의과대학생들은 학문의 실용성을 가장 중요한 기준으로 꼽았으며 (26.8%), 다음은 적성 (26.1%), 수능·내신성적 (12.4%), 취직 용이성 (11.1%) 순서로 나타났다. 또한 입학당시 선택학과에 대해 얼마나 알고 있었는지를 묻는 질문에는 의과대학 집단에서 ‘잘 알고 있었다’ 또는 ‘약간 알고 있었다’ 고 답한 학생들이 31.8%이었으며, 법과대학 집단과

문·이과대학 집단은 각각 34.4%, 29.5% 이었다(표 6 참조).

2. 의과대학생들의 스트레스 경험 분석

의과대학생들이 평소 경험하는 스트레스를 영역별로 알아본 결과가 표 7에 제시되어 있다. 어떠한 스트레스 영역에서 가장 불편감을 경험하는지를 알아보기 위해, 긴장과 괴로움을 ‘꽤 받는다’ ‘상당히 받는다’ ‘심하게 받는다’로 반응한 응답율을 알아보았다. 그 결과, 가장 높은 영역은 인간관계(친구)영역으로 의과대학생들의 28.9%가 1순위로 꼽았다. 그 다음은 성격 (26.3%), 물리적 환경 (26.0%), 공부/일 (24.6%) 순으로 나타났다.

또한 의과대학생들이 경험하는 주요 스트레스 사

표 6. 입학당시 선택학과에 대한 지식

선택학과에 대한 지식정도	의과대학	법과대학	문·이과대학	전체
잘 알고 있었다	10 (6.5%)	24 (12.5%)	15 (7.5%)	49 (9.0%)
약간 알고 있었다	39 (25.3%)	42 (21.9%)	44 (22.0%)	125 (22.9%)
보통 이었다	79 (51.3%)	100 (52.1%)	89 (44.5%)	268 (49.1%)
잘 몰랐다	23 (14.9%)	18 (9.4%)	43 (21.5%)	84 (15.4%)
전혀 몰랐다	3 (1.9%)	8 (4.2%)	9 (4.5%)	20 (3.7%)

$\chi^2=17.257$

표 7. 의과대학생들의 주요 스트레스 경험

변인	영역	긴장과 괴로움을						무응답	계	패+상당히 +심하게 받는다
		전혀 안받는다	적게 받는다	많이 받는다	심하게 받는다	극심하게 받는다				
환경 변인	신체적 조건	62.6	22.3	9.2	3.9	1.5	0.5	100.0	14.6	
	물리적 환경	43.0	30.8	15.3	7.9	2.8	0.2	100.0	26.0	
	사회적 환경	66.6	19.5	7.4	3.9	2.0	0.6	100.0	13.3	
	가정환경	56.9	24.1	9.9	5.8	2.6	0.7	100.0	17.4	
환경· 개인 변인	공부/ 일	47.3	27.6	15.5	6.1	3.0	0.5	100.0	24.6	
	인간관계 (학내생활)	72.7	18.1	6.7	0.9	1.0	0.6	100.0	8.6	
	인간관계 (친구)	43.9	26.9	15.5	9.6	3.8	0.3	100.0	28.9	
	인간관계 (이성)	55.2	19.2	13.2	6.0	5.4	1.0	100.0	24.6	
	인간관계 (가정)	65.3	22.3	7.9	2.5	1.8	0.2	100.0	12.2	
개인 변인	성격	37.4	36.0	17.0	6.8	2.5	0.3	100.0	26.3	
	자존심	38.4	36.2	15.0	7.0	2.7	0.7	100.0	24.7	
	기술 (공부/일)	31.1	44.2	15.7	6.5	2.5	0	100.0	24.7	
	기술 (인간관계)	52.0	28.8	13.4	3.1	2.2	0.5	100.0	18.7	
	사고방식과 가치	50.5	26.2	13.8	5.7	3.5	0.3	100.0	23.0	

건 20개를 높은 빈도순서로 표 8에 제시하였으며, ‘숙제와 공부량이 너무 많아서’ 또는 ‘학과성적을 잘 받아야 한다는 생각’ 등 학업과 관련된 항목이 다수 포함되어 있음을 알 수 있다.

3. 단과대학별 스트레스, 대처방안 및 안녕감 분석

단과대학별 비교 분석 결과, 전체 스트레스 경험

에서는 차이가 없었고 사회적 환경 영역에서 의과 대학생보다 법과대학생과 문·이과대학생이 스트레스를 더 많이 경험하는 것으로 보고하고 있다 ($F=3.73$, $p<.05$)(표 9 참조). 또한 환경·개인변인 범주의 공부/ 일 영역에서 비교집단이 스트레스를 더 많이 경험하고 있는 것으로 나타났으며 ($F=3.18$, $p<.05$), 사고방식과 가치 영역에서도 비교집단이 의

표 8. 주요 스트레스 사건 (상위 20 항목)

스스로 알고 있는 단점에 대해 남이 비난할때 (인간관계-학내생활)	125 (96.9%)
숙제와 공부량이 너무 많아서 (공부/일 ¹)	124 (96.1%)
버스에 시달릴 때 (물리적환경)	116 (89.9%)
학과 성적을 잘 받아야 한다는 생각 때문에 (사고방식과 가치)	114 (88.4%)
나의 행동 때문에 양심의 가책을 받아서 (사고방식과 가치)	114 (88.4%)
경쟁에서 질 것같은 두려움 때문에 (자존심)	111 (86.0%)
남이 나를 어떻게 볼까 걱정되어서 (자존심)	109 (84.5%)
공부를 해야겠다고 마음먹으면서도 시작하지 못해서 (성격)	109 (84.5%)
저지른 실수를 잊을 수 없어서 (사고방식과 가치)	108 (83.7%)
시험에 대한 불안이 심해서 (성격)	106 (82.2%)
여가시간을 잘 활용하지 못하고 있어서 (공부/일 ²)	105 (81.4%)
예정시간 (수업시간, 약속시간)에 늦을 때 (물리적환경)	104 (80.6%)
모든 것을 잘 해야 한다는 생각 때문에 (사고방식과 가치)	100 (77.5%)
학습방법이 효과적이지 못해서 (공부/일 ²)	100 (77.5%)
친구들에 비해 여러 가지 정보에 어두울때 (공부/일 ¹)	100 (77.5%)
시험문제가 예상외로 나올 때 (공부/일 ¹)	100 (77.5%)
친구가 약속을 쉽사리 어겨서 (인간관계-친구)	99 (76.5%)
선의로 한 행동을 오해 받을 때 (인간관계-학내생활)	99 (76.7%)
잘 모르는 사람과 같이 있을 때 (성격)	98 (76.0%)
전공공부가 어려워서 (공부/일 ¹)	94 (72.9%)

주. (공부/일¹): 환경 · 개인변인 범주, (공부/일²): 개인변인 범주

표 9. 단과대학별 스트레스 영역 비교

		의과대학	법과대학	문 · 이과대학	F값 (scheffe test)
스트레스 경험 총점		214.24 (56.11)	214.85 (49.66)	223.99 (54.79)	1.72
환경 변인	신체적 조건	11.23 (3.71)	11.86 (4.12)	11.64 (3.90)	1.10
	물리적 환경	9.77 (2.65)	10.28 (3.41)	9.91 (2.72)	1.34
	사회적 환경	10.72 (3.51)	11.74 (3.41)	11.59 (2.72)	3.73 * 1<2, 1<3
	가정 환경	12.10 (5.00)	12.09 (4.93)	13.20 (5.29)	2.95
환경 · 개인 변인	공부 /일	22.82 (6.17)	22.19 (5.70)	23.83 (6.94)	3.18 * 2<3
	인간관계 (학내생활)	6.96 (2.54)	6.42 (2.03)	6.97 (2.61)	3.12
	인간관계 (친구)	14.10 (3.94)	14.38 (4.12)	14.27 (4.14)	.20
	인간관계 (이성)	9.14 (3.96)	9.69 (4.49)	10.06 (4.22)	1.97
개인 변인	인간관계 (가정)	12.31 (5.23)	12.14 (3.77)	12.32 (3.73)	.10
	일반성격	30.25 (9.16)	30.14 (9.20)	31.95 (9.95)	2.15
	자존심	18.08 (5.86)	17.98 (5.77)	18.91 (6.43)	1.34
	기술 (공부/일)	16.69 (4.97)	16.48 (5.49)	17.70 (5.73)	3.05
	기술 (인간관계)	10.41 (3.87)	9.80 (3.85)	10.46 (4.01)	1.76
	사고방식과 가치	30.67 (9.21)	29.96 (8.43)	32.95 (8.78)	6.54 ** 1<3, 2<3

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

과대학생 집단보다 더 많은 스트레스와 갈등을 경험한다고 보고하였다 ($F=6.54, p<.01$).

단과대학별로 스트레스 대처 및 안녕감 척도에서 점수차이가 있는지 알아본 결과가 표 10에 제시되어 있다. 먼저, 스트레스 대처 방안에서 비교집단이 의과대학생집단보다 문제중심대처, 정서완화 대처, 소망적 사고 대처를 더 많이 사용하는 것으로 나타났다 ($F=10.58, p<.001$)($F=5.17, p<.01$)($F=5.23, p<.01$). 그리고 자기 존중감은 단과대학간의 유의한 차이가 없었으며, 일반적인 안녕감 척도에서는 기분 ($F=8.15, p<.001$), 통제감 ($F=4.34, p<.05$), 이완 영역 ($F=3.79, p<.05$)에서 의과대학생이 문·이과대학생보다 더 높은 점수를 보였다.

4. 의과대학생 집단의 학업 스트레스 상·하군에 따른 대처방안, 자이존중감 및 안녕감 분석

먼저, 의과대학생 집단을 학업 성적에 따라 상의 30%·하위 30% 집단으로 나누어, 스트레스 경험 및 대처방안, 자기 존중감 그리고 안녕감에 대해 분석을 수행하였다. 그 결과, 유의한 집단 차이를 보이

는 영역은 없었다. 실제의 학업 수행도와 스트레스 정도와는 유의한 관련성이 없는 것으로 나타났기 때문에, 부가적인 분석으로써 학업 수행도와는 별개로 학업관련 스트레스를 기준으로 하여 상·하위 30%에 해당하는 집단간에 자기 존중감 및 일반적인 안녕감에서 차이가 있는지를 알아보았다. 그 결과, 높은 스트레스 경험을 보고한 상위 30%집단이 하위 30%집단에 비해 문제중심 대처 ($T=-2.67, p<.01$), 정서완화 대처 ($T=-2.01, p<.05$)를 많이 사용함을 알 수 있다. 또한 낮은 스트레스를 보고한 하위 30% 집단에서 자기 존중감이 유의하게 높은 것으로 나타났다 ($T=-3.91, p<.001$), 일반적인 안녕감 척도 중 낮은 스트레스를 보고한 집단에서 총점뿐 아니라 ($T=2.18, p<.01$), 에너지 수준 ($T=2.71, p<.01$)과 기분 ($T=1.64, p<.01$), 만족감 영역 ($T=2.61, p<.05$)에서 점수가 높았다(표 11).

5. 의과대학생 집단의 학년군에 따른 스트레스, 대처방안 및 안녕감 분석

의과대학생의 학년군에 따라 경험하는 스트레스

표 10. 단과대학별 스트레스 대처 및 안녕감 척도점수 분석

		의과대학	법과대학	문·이과대학	F값 (scheffe test)
스트레스 대처	문제중심	29.14 (11.25)	32.95 (10.24)	34.58 (9.90)	10.58 *** 1<2, 1<3
	정서완화	23.30 (10.73)	24.04 (10.69)	26.78 (10.18)	5.17 ** 1<2, 1<3
	소망적사고	17.38 (6.78)	18.19 (6.49)	19.64 (6.18)	5.23 ** 1<3
	사회적 지지	7.23 (3.99)	7.48 (4.09)	8.18 (3.43)	2.82
	자기 존중감	30.52 (3.97)	31.37 (4.39)	31.08 (4.73)	1.42
일반적인 안녕감	건강	12.10 (1.76)	12.02 (1.94)	1.91 (1.90)	.40
	에너지 수준	11.57 (2.80)	11.84 (3.02)	11.40 (3.15)	1.09
	기분	21.54 (4.44)	20.26 (5.05)	19.27 (5.14)	8.15 *** 1>3
	통제감	8.83 (1.56)	8.39 (1.92)	8.25 (1.75)	4.34 * 1>3
	이완	12.40 (1.61)	12.01 (1.91)	11.85 (1.79)	3.79 * 1>3
	만족감	6.28 (1.57)	5.98 (1.72)	5.96 (1.59)	1.71
	총점	72.79 (9.07)	70.49 (10.79)	68.66 (10.86)	6.07 ** 1>3

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

표 11. 의과대학생의 (공부/일)영역의 스트레스 상·하군 분류에 따른 자아 존중감 및 일반적인 안녕감 척도점수 차이분석

		스트레스 하위30%	스트레스 상위30%	T값
스트레스 대처	문제중심	24.90 (13.05)	32.75 (10.75)	-2.67**
	정서완화	19.94 (10.43)	26.38 (12.04)	-2.01*
	소망적사고	14.68 (8.19)	17.78 (5.49)	-1.65
	사회적 지지	6.00 (4.44)	7.81 (3.51)	-2.79*
	자기 존중감	32.08 (3.82)	28.72 (3.57)	-3.91***
일반적인 안녕감	건강	12.05 (1.89)	11.97 (1.80)	.79
	에너지 수준	12.62 (3.10)	10.58 (2.68)	2.71**
	기분	23.02 (4.66)	19.62 (4.80)	1.64**
	통제감	9.02 (1.63)	8.38 (1.92)	.84
	이완	12.97 (1.50)	12.32 (1.45)	1.32
	만족감	6.57 (1.59)	5.70 (1.54)	2.61*
	총점	76.28 (9.11)	68.67 (9.80)	2.18**

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

영역에서 차이가 있는지 알아보기 위해 예과 학생 집단과 본과 3,4학년 학생 집단간 변량분석을 실시하였으며, 그 결과는 표 12에서 제시되었듯이 유의한 차이는 없었다. 의과대학의 예과·본과에 따른 스트레스 대처 방안에도 유의한 차이가 없었으나 (표 13 참조), 본과 학생집단이 일반적인 안녕감 총점 ($T=-2.75, p<.01$)과 건강 영역 ($T=-3.49, p<.01$) 그리고 기분 영역 ($T=-3.09, p<.01$)에서 유의하게 높은 점수를 보이었다.

요약 및 결론

본 연구는 의과대학생들이 경험하는 스트레스와 그 대처방안, 자기 존중감 및 일반적인 안녕감 수준과 그들간의 관계를 살펴보고, 학업 스트레스를 중심으로 하여 비교집단(법과대학생, 문·이과대학생)과 어떠한 차이가 있는지 알아보고자 하였으며 다음과 같은 결과를 얻을 수 있었다.

첫째, 단과대학 구분에 따른 스트레스 경험과 대처, 안녕감 척도 점수 분석 결과, 전반적인 스트레스

경험에서는 차이가 없었고 사회적 환경 영역에서 의과대학생보다 법과대학생과 문·이과대학생이 스트레스를 더 많이 경험하는 것으로 나타났다 ($F=3.73, p<.05$). 이 영역은 ‘모르던 사회의 부정적 측면을 알게 되어서’ ‘군대에 가야한다는 압박감 때문에’ 등의 문항을 포함하고 있으며, 법과대학생들이나 문·이과대학생들은 의과대학생들에 비해 일상생활에서 현실의 문제들을 경험할 기회가 상대적으로 많다는 점을 반영하는 결과로 생각된다. 또한 공부/일 영역에서 문·이과대학생이 법과대학생보다 스트레스를 더 많이 경험하는 것으로 나타났다 ($F=3.18, p<.05$). 또한 사고방식과 가치 영역에서도 비교집단이 의과대학생 집단보다 더 많은 스트레스와 갈등을 경험한다고 보고하였다 ($F=6.54, p<.01$). 그리고 스트레스 상황에 직면했을 때, 의과대학생 집단이 비교집단과 비교하여 문제중심 ($F=10.58, p<.001$), 정서완화 ($F=5.17, p<.01$) 그리고 소망적 사고 ($F=5.23, p<.01$) 대처 전략을 덜 사용하는 것으로 나타났다.

둘째, 의과대학 집단내에서 학업성적 상·하군에 따른 스트레스 경험, 대처 및 자기 존중감, 안녕감

표 12. 의과대학의 예과·본과 학생별 스트레스 척도점수 차이

		예과 M (SD)	본과 M (SD)	T값
스트레스 경험 총점		215.78 (67.85)	212.00 (50.21)	.298
환경 변인	신체적 조건	11.55 (4.07)	11.08 (3.55)	.70
	물리적 환경	9.37 (2.33)	9.95 (2.78)	-.21
	사회적 환경	10.61 (3.73)	10.77 (3.42)	-.25
	가정 환경	12.80 (5.31)	11.78 (4.85)	1.16
환경 · 개 인 변인	공부 /일	23.18 (6.53)	22.67 (6.03)	.45
	인간관계 (학내생활)	7.13 (2.68)	6.89 (2.50)	.53
	인간관계 (친구)	14.44 (4.18)	13.94 (3.83)	.73
	인간관계 (이성)	9.84 (4.22)	9.17 (4.03)	-.16
	인간관계 (가정)	12.48 (6.22)	12.02 (4.22)	1.01
개 인 변인	일반성격	31.86 (10.67)	29.51 (8.34)	1.43
	자존심	19.31 (7.11)	17.55 (5.19)	1.68
	기술 (공부/일)	17.86 (5.87)	16.16 (4.43)	1.98
	기술 (인간관계)	10.85 (4.47)	10.28 (3.57)	.83
	사고방식과 가치	32.35 (11.09)	29.93 (9.21)	1.48

표 13. 의과대학의 예과·본과 학생별 스트레스 대처, 자기 존중감 및 안녕감 척도점수차이

		예과 M (SD)	본과 M (SD)	T값
스트레스 대처	문제중심	27.00 (11.96)	29.65 (11.07)	.03
	정서완화	25.52 (11.76)	22.74 (10.44)	.90
	소망적사고	17.56 (6.73)	17.34 (6.82)	.42
	사회적 지지	6.92 (3.86)	7.31 (4.03)	.35
자기 존중감		30.68 (4.04)	30.48 (3.97)	.43
일반적 인 안 녕 감	건강	10.90 (2.94)	12.18 (1.56)	-3.49**
	에너지 수준	11.00 (2.56)	11.72 (2.85)	.94
	기분	19.35 (4.57)	22.10 (4.25)	-3.09**
	통제감	8.36 (1.89)	8.92 (1.47)	-1.99
	이완	11.88 (1.21)	12.53 (1.67)	1.19
	만족감	6.00 (1.55)	6.35 (1.57)	1.85
	총점	70.08 (12.50)	73.90 (8.82)	-2.75**

** p<.01

척도점수 차이는 통계적으로 유의하지 않았다. 그러나 학업 스트레스 상·하위 집단에 따른 분석결과, 낮은 스트레스 집단이 높은 스트레스 집단에 비해 문제중심 대처 ($T=-2.67, p<.01$), 정서완화 대처 ($T=-2.01, p<.05$)를 더 빈번히 사용하는 것으로 나타났다. 또한 자기 존중감도 낮은 스트레스 집단이 더 높았으며 ($T=-3.91, p<.001$) 안녕감 척도 중 에너지 수준, 기분, 만족감 영역에서도 통계적으로 유의미하게 높은 점수를 보이었다. 이와 같은 결과로 미루어 볼 때, 학점으로 간주되는 실제의 학업수행정도는 스트레스 경험에 유의한 영향을 미치지 않으며 오히려 학업과 관련하여 경험하는 주관적인 부담이 의과대학생들의 정신건강에 더 중요한 요인임을 시사하는 것으로 볼 수 있다.

셋째, 의과대학 집단내에서 학년군(예과·본과 3·4년)에 따른 분석에서는 스트레스 경험, 대처 및 자가 존중감에서 유의한 차이가 없었고(건강영역 $T=-3.49, p<.01$)(기분영역 $T=-3.09, p<.01$), 안녕감 전체 점수에서 고학년이 더 높은 점수를 보이었다 ($T=-2.75, p<.01$). 이는 의과대학 1학년 학생들이 일반 인구집단보다 높은 불안수준과 우울감 등 심리적 불편감을 보고한 외국의 선행 연구결과^{9,12,14}와 일치하는 것이다.

이상의 분석결과를 통해 다음과 같은 결론을 내릴 수 있다.

첫째, 의과대학생들은 비교집단보다 스트레스가 더 높다고 보고하고 있지는 않았으나 대처 전략의 전반적 사용빈도가 빈약한 것으로 나타났다. 이러한 결과에 비추어 보아, 의과대학 학생들의 상담 지도 활동은 향후의 새로운 문제 해결 장면에서 다양한 대처 전략을 사용하고 다양한 접근을 할 수 있도록 도움을 주는 것에 초점을 맞추어야 할 것으로 보인다.

둘째, 예측했던 바와는 달리 단과대학 구분에 따른 스트레스 경험에서는 차이가 없었고, 학업관련 스트레스는 비교집단에서 더 높은 것으로 나타났는데, 이와 같은 결과가 나타난 원인에 대해 다음과 같이 생각해볼 수 있다. 우선 의과대학 학생들에게는 시험이 잦고 학업부담이 상존해 있기 때문에 공

부나 학업관련 스트레스를 특별한 스트레스로 인식하지 않고 있을 가능성이 있다. 또한 문·이과대학의 학부제 실시로 인해, 저학년 학생들이 자신이 원하는 학과에 들어가기 위해 치열한 경쟁을 하는 과정에서 학업 관련 스트레스를 더 많이 경험하고 있을 가능성이 있다. 이는 추가로 수행한 문·이과 대학생들의 학년에 따른 스트레스 분석 결과와 일치하는 것으로써, 저학년 학생들이 고학년 학생들에 비해 학업관련 스트레스를 더 많이 느끼고 있는 것으로 나타났다($T=3.91, p<.001$). 또한 자기 존중감은 문화적인 영향을 많이 받는 것으로 알려져 있으며⁹, 예를 들어 미국과 영국에서는 의과대학생의 자기 존중감이 일반 인구 집단에 비해 높지만, 노르웨이에서는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 우리 나라의 경우, 의과대학에 입학하기 위해서 고교 시절 학업성적이 최상위권에 속해야 하며, 이러한 점과 관련하여 의과대학 학생의 전반적인 자기 존중감은 비교집단과 뚜렷한 차이가 없거나 오히려 높게 나타난 것으로 생각해 볼 수 있다.

셋째, 의과대학생 내에서 학업 관련 스트레스 경험을 상·하로 나누어 분석한 결과, 높은 스트레스 집단이 문제중심과 사회적 지지추구 전략을 더 많이 사용하는 것으로 나타났다. 이는 학업 관련 스트레스가 높은 집단이 심리적 불편감을 해결하려는 노력은 더 많이 기울이나 결과적으로 그 효율성은 떨어진다는 점을 시사하고 있다. 또한 안녕감 척도 중 기분, 만족감 그리고 에너지 영역에서 유의한 차이를 보이었는데($p<.01$), 이러한 결과는 에너지가 적다고 느끼는 집단은 심리적 불편감을 해소하는데 자신의 에너지를 사용하므로 상대적으로 남아있는 에너지가 한정적이고 부족하다고 느끼기 때문으로 볼 수 있다. 이러한 점을 고려하여 심리적 불편감을 느끼고 자신의 문제를 해결하려고 다양한 노력을 하는 학생들이 효율적으로 접근을 할 수 있도록 학업 관련 상담과 정신건강 관련 상담 등과 같은 전문적인 개입이나 학생지도 상담으로 도움을 주어야 할 것이다.

넷째, 의과대학생 내에서 본과 학생들에 비해 예과 학생들이 높은 스트레스 경험을 보고하고 있다.

저학년 학생들은 입학과 동시에 새로운 생활이 시작되면서 고등학교 시절과는 상이한 환경에 처하게 되므로 여러 가지 적응 문제에 부딪히게 된다. 따라서 저학년 학생들을 대상으로 하여 새로운 환경적응과 가치관의 재정립에 중점을 두는 교육·상담 프로그램이 필요할 것으로 사료된다. 특히 지도교수 제도의 실질적인 활성화나 기존의 상담소 등을 활용하는 등 각 학교 실정에 맞는 효과적인 운용이 중요하다고 볼 수 있겠다.

마지막으로 논의되어야 할 점은 종단적 연구에 대한 필요성이다. 본 연구는 시간과 비용이라는 경제성 때문에 부득이하게 횡단적 연구를 수행하였지만, 종단적 연구가 반드시 필요할 것으로 보인다. 급변하는 환경 속에서 각 개인이 입학부터 졸업까지 다양한 어려움에 부딪히고 도전해오는 여러 과제에 어떻게 적응해나가는지, 자기 존중감은 진급을 해감에 따라 어떻게 변화하는지, 어떤 변인이 이에 영향을 미치는지는 종단적 추적연구를 통해 알아볼 수 있을 것이다. 후속 연구에서 고려되어야 할 또 한가지는 성차에 관한 요인인데, 외국의 선행연구⁸⁾에 따르면 여학생들은 사회적 환경과 기준 그리고 자신의 가치관으로 인해 고학년으로 갈수록 스트레스를 더 많이 경험하는 것으로 알려져 있다. 서구에 비해 보수적인 경향이 강한 우리 나라의 경우도 의미있는 결과가 예상되지만, 본 연구에서는 여학생 집단의 수가 상대적으로 적었기 때문에 성차를 변인으로 하여 비교하기가 어려웠다.

본 연구의 제한점으로는 특정 대학을 대상으로 하였기 때문에 전체 집단으로 일반화하는데는 무리가 있으며, 비교집단에 비해 상대적으로 인원수가 적다는 점을 들 수 있다. 이는 의과대학 학과과정 자체가 빠듯하여 학생들을 대상으로 하는 설문지 실시가 어려웠고 응답율이 낮았던 점에 기인한 것이므로, 추후 연구에서는 이러한 현실에서의 제약점을 고려, 보완하여 보다 광범위한 집단을 대상으로 하는 연구가 필요할 것으로 생각된다.

참 고 문 헌

1. 김정연: 부모의 아동평가, 자아존중. 교육태도와 아동의 자아존중과의 관계. 부산대 대학원 박사학위 청구논문, 1987
2. 김정희, 이장호: 스트레스 대처 방식의 구성요인 및 우울과의 관계. 고려대학교 행동과학 연구소: 행동과학 연구 7:127-138, 1985
3. 박희관, 이철, 한오수: 의대생들의 전문과목 선호와 응의 심리학적 유형에 관한 고찰. 신경정신의학 33:1370-1377, 1994
4. 원호택, 김순화: 대학생의 스트레스 요인에 관한 일 연구. 서울대학교 학생생활연구소: 학생연구 12:43-51, 1985
5. 윤진: 간호학생의 가정환경과 성격특성에 관한 일 연구. 대한간호 24:52-71, 1985
6. 조두영, 홍택유, 백기청: 전공의의 전문과목 선택과 성격유형에 관한 고찰. 신경정신의학 27:108-123, 1988
7. Boelen C: *The challenge of changing medical education and medical practice. World Health Forum* 14:213-216, 1993
8. Bramness JG, Fixdal TC & Vaglum P: *Effect of medical school stress on the mental health of medical students in early and late clinical curriculum. Acta Psychiatr Scand* 84:340-345, 1991
9. Firth, J: *Level and sources of stress in medical students. Br Med J* 292:177-180, 1986
10. Folkman S & Lazarus RS: *If it changes it must be a process: study of emotion and coping during three stages of a college examination. J of Personality and Social Psychology* 48:150-170, 1985
11. Miller PM & Surtees PG: *Psychological symptoms and their course in first-year medical students as assessed by the Interval General Health Questionnaire(I-GHQ). Br J Psychiatry* 159:199-207, 1991

12. Vitaliano PP, Maiuro RD, Russo J & Mitchell ES: *Medical students distress, A longitudinal study. Journal of Nervous and Mental Disease* 197:70-76, 1986
13. Wolf TM: *Stress, coping and health: enhancing well-being during medical school. Medical Education* 28: 8-17, 1994
14. Wolf TM, von Almen TK, Faucett JM, Randall HM & Franklin FA: *Psychosocial change during the first year of medical school. Medical Education* 25:174-181, 1991