

## 의과대학생에서 스트레스 대처방식과 사회적 지지가 스트레스의 지각에 미치는 영향

연세대학교 의과대학 의학교육학교실,<sup>1</sup> 정신과학교실<sup>2</sup>

이이레<sup>1\*</sup> · 김민경<sup>1\*</sup> · 김혜원<sup>1,2</sup>

### The Influence of Coping Strategies and Social Support on the Level of Perceived Stress In Medical Students

I Re Lee, MD<sup>1\*</sup>, Min-Kyeong Kim, MD, PhD<sup>1\*</sup>, and Hae Won Kim, MD, PhD<sup>1,2</sup>

Departments of Medical Education<sup>1</sup>, Psychiatry<sup>2</sup>, Yonsei University College of Medicine, Seoul, Korea

#### ABSTRACT

**Objective :** We aimed to examine the demographic factors and personal resources that affect medical students' perceived stress. In particular, the extent to which coping strategies and social support influenced perceived stress was investigated.

**Methods :** A total of 321 medical students, which consisted of 116 first-year students, 100 second-year students, and 105 third-year students, participated in the present study. The levels of perceived stress, coping style, and perceived social support were measured by the perceived stress scale, the ways of coping scale, and the multi-dimensional scale of perceived social support, respectively. The influence of coping style and social support on perceived stress was examined by multiple linear regression, after controlling for age, sex, grade, and medical school entrance type.

**Results :** The perceived stress level was significantly different between undergraduate-entry and graduate-entry medical students (18.39 vs. 16.38,  $t=2.625$ ,  $p=0.009$ ). Other sociodemographic factors did not affect the extent to which medical students experienced stress. The multiple regression model was significant ( $p<0.001$ ), and active problem-focused coping ( $p<0.001$ ) and social support from friends ( $p=0.003$ ) were associated with a lower level of perceived stress.

**Conclusion :** Our results suggest that problem-focused strategies and supportive relationships with friends may play a role in reducing medical students' stress levels. These findings have implications for teaching students how to approach stressful situations and encouraging students to build communities among themselves may help students manage stress during medical school effectively. (Anxiety and Mood 2021;17(1):12-18)

KEY WORDS : Stress · Stress coping · Social support · Medical students.

## 서 론

의과대학 학생들은 비슷한 연령대의 일반 대학생들에 비해 정신적, 육체적으로 더 높은 수준의 스트레스를 느낀다고 알려져 있다.<sup>1,2</sup> 여러 선행연구를 통해 의과대학생들은 높은 학습부담, 긴 학업 기간, 유급과 성적에 대한 불안감 등으로

많은 스트레스를 받으며 우울증, 자살 시도와 같은 심각한 정신건강 문제로 이어지는 경우가 있음을 알 수 있다.<sup>3-5</sup> 국내에서 시행된 한 연구에 따르면 의과대학생에서 주요우울증의 1년 유병률과 평생유병률은 각각 6.5%, 10.3%였으며 우울증이 있는 학생들은 우울증이 없는 학생들에 비해 학업성취도가 유의하게 낮았다.<sup>6</sup> 의과대학생들이 경험하는 극심한 스트레스는 낮은 학업성취, 대인관계 문제, 우울, 불안 등의 정서적, 심리적 부적응 상태를 유발하며 더 나아가 대학생활의 주관적, 심리적 안녕감에도 부정적 영향을 미치는 것으로 나타났다.<sup>7,8</sup> 이러한 스트레스와 소진은 부정행위나 전문가로서의 비윤리적 태도와도 연관이 있으며, 소진은 수련과정까지 이어져서 의사-환자관계 형성 및 의료의 질에도 심각한 영향을 미칠 수 있다.<sup>9</sup>

Received : September 23, 2020 / Revised : November 13, 2020

Accepted : November 13, 2020

#### Address for correspondence

Hae Won Kim, M.D., Ph.D., Department of Medical Education, Yonsei University College of Medicine, 50-1 Yonsei-ro, Seodaemun-gu, Seoul 03722, Korea

Tel : +82-2-2228-2506, Fax : +82-2-364-5450

E-mail : haewon.kim@yonsei.ac.kr

\*I Re Lee and Min-Kyeong Kim have contributed equally to this work.

스트레스 상황에서 개인의 심리적 적응 여부는 개인의 대처방식과<sup>10</sup> 사회적 지지에 따라 달라질 수 있다.<sup>11</sup> 스트레스 대처방식은 스트레스 유발 요소를 직접 변화시켜 해결하려는 문제중심 대처방식과 스트레스로 유발된 정서 상태를 조절하는데 초점을 둔 정서중심 대처방식으로 흔히 분류되고, 이 외에도 능동성 정도에 따라 적극적 대처방식과 소극적 대처방식으로 분류되기도 한다.<sup>12</sup> 선행 연구에서 정서중심 대처방식 중에서도 회피, 부인 등의 소극적 대처방식을 사용하는 학생들은 스트레스 수준이 높음을 확인한 바 있다.<sup>13</sup> 국내외 의과대학생 집단에서도 회피 및 소망적 사고와 같은 소극적 대처방식은 스트레스 대처에 비효과적인데 반해 적극적 문제중심 대처방식이 효과적이며,<sup>14</sup> 긍정적 정서, 생활 만족도<sup>15</sup> 및 소진의 위험이 감소되는 것<sup>16</sup>과 관련되어 있음이 일관되게 확인되었다. 그러나 국내 의과대학생에서 이러한 대처방식 경향성이 지각된 스트레스 수준에 어떻게 영향을 끼치는지 연구된 바는 아직 드물다.

스트레스 적응의 관점에서 사회적 지지는 스트레스 상황에 적응할 수 있도록 주변 의미 있는 사람으로부터 받는 자원으로 정의될 수 있다.<sup>17</sup> 최근 일반 대학생을 대상으로 조사한 바에 따르면 스트레스를 겪는 사람들은 사회적 지지가 낮을수록 우울증에 빠질 가능성이 높았고,<sup>18</sup> 대학생활 적응에서도 사회적 지지가 긍정적 완충효과를 보인다는 연구가 있었다.<sup>19</sup> 또한 의과대학생에서 사회적 지지는 소진 및 우울, 불안과 관련이 있는 것으로 보고되었으며,<sup>16,20,21</sup> 국내 의학전문대학생을 대상으로 한 연구에서는 사회적 지지가 학업 스트레스와 우울 간의 관계를 완충하는 것으로 나타났다.<sup>22</sup> 이와 같이 스트레스에 적응하는 데 대처방식과 사회적 지지가 모두 중요한 요소임에도 국내외 연구에서 사회적 지지가 의과대학생에서 스트레스의 지각 수준에 직접적인 영향을 주는 정도 및 스트레스 대처방식과 사회적 지지의 영향을 함께 고려한 연구는 드물었다.

이에 본 연구에서는 의과대학생에서 적극적 문제중심 대처방식과 소극적 정서중심 대처방식, 그리고 사회적 지지가 스트레스의 지각 수준에 어떤 영향을 주는지 확인하여 이를 통해 의과대학생의 정서적 건강을 지원할 수 있는 방안의 기초 자료로 삼고자 하였다.

## 대상 및 방법

### 연구대상자

본 연구는 2018년도에 일개의 의과대학에 재학 중인 의학과 1, 2, 3학년 357명을 대상으로 하였다. 이 중 354명의 설문을 회수하였으며, 불성실한 응답을 보인 17명과 결측치가 있

는 16명을 제외한 후 총 321명의 자료를 분석 대상으로 하였다. 설문조사는 2018년도 1학기 말인 7월에 실시되었다.

### 연구도구

#### 지각된 스트레스 척도

지각된 스트레스 척도(Perceived Stress Scale, PSS)는 1988년 Cohen과 Williamson<sup>23</sup>이 개발한 자기보고식 척도로 최근 한 달 동안 개인이 지각한 스트레스 경험을 측정하는 도구이다. 본 연구에서는 Lee 등<sup>24</sup>이 종합병원에서 근무하는 여성을 대상으로 표준화한 한글판 스트레스 자각척도를 사용하였다. PSS는 총 10개의 문항으로 구성된 5점 척도이며, 각 문항은 '전혀 없었다'의 0점에서 '매우 자주 있었다'의 4점까지 반응하도록 이루어져 있다. 4개의 긍정적 문항을 역채점해서 합산한 점수 범위는 0~40점이며, 점수가 높을수록 지각하는 스트레스의 수준이 높은 것을 의미한다. Cronbach's  $\alpha$  계수를 통해 측정된 지각된 스트레스 척도의 내적일관성 신뢰도 계수는 원척도에서 0.78, Lee 등<sup>24</sup>의 연구에서 0.819, 그리고 본 연구에서는 0.88이었다.

#### 스트레스 대처 척도

스트레스 대처 척도는 1985년 Folkman과 Lazarus<sup>25</sup>가 개발한 Ways of Coping Checklist를 재구성하여 Yoon<sup>26</sup>의 연구에서 사용한 버전을 이용하였다. 이 척도는 특정 스트레스 상황에서 주어진 문항의 대처방식을 얼마나 자주 사용하는지 측정하는 도구이다. 척도는 크게 적극적 대처와 소극적 대처로 구분되며, 적극적 대처방식에는 문제중심 대처와 사회적 지지 추구, 소극적 대처방식에는 정서중심 대처와 소망적 사고의 하위요인으로 이루어져 있다. 이 척도에 포함된 정서중심 대처는 회피, 부인 등과 같은 소극적 대처방식으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 이 중 문제중심 대처와 정서중심 대처에 해당하는 내용을 조사하였다. 적극적 문제중심 대처와 소극적 정서중심 대처 요인은 각각 6문항으로 구성되어 있고 각 문항에 대해 '전혀 사용하지 않음'의 1점부터 '아주 많이 사용함'의 4점까지 반응하는 4점 척도이다. 각 하위요인의 합계점수를 문항의 개수로 나눈 평균값이 높을수록 해당되는 스트레스 대처방식을 많이 활용하는 것을 의미한다. Cronbach's  $\alpha$  계수를 통해 측정된 스트레스 대처 척도의 하위요인별 내적일관성 신뢰도 계수는 Yoon<sup>26</sup>의 연구에서 각각 0.80, 0.82, 본 연구에서는 0.78, 0.64였다.

#### 사회적 지지 척도

사회적 지지 척도(Multidimensional Scale of Perceived

Social Support, MSPSS)는 1988년 Zimet 등<sup>27)</sup>이 개발한 자기 보고식 척도로 개인이 경험하는 사회적 지지에 대한 인식을 측정하는 도구이다. 사회적 지지를 제공하는 주체에 따라 가족 지지, 친구 지지, 특별한 타인 지지의 세 하위요인으로 이루어져 있다. 본 연구에서는 Park 등<sup>28)</sup>이 중년 여성을 대상으로 표준화한 한글판 사회적 지지 척도를 사용하였다. MSPSS는 총 12개의 문항으로 이루어져 있으며 각 하위요인은 4개의 문항으로 구성되어 있다. 각 문항이 ‘항상 그렇지 않다’의 1점에서 ‘항상 그렇다’의 7점으로 평정되는 7점 척도이며, 점수 범위는 하위요인별로 4~28점이다. 하위요인별 점수가 높을수록 개인이 지각하는 사회적 지지의 수준이 높은 것을 의미한다. Cronbach’s  $\alpha$  계수를 통해 측정된 사회적 지지 척도의 하위요인별 내적일관성 신뢰도 계수는 원척도에서 0.85~0.9127, Park 등<sup>28)</sup>의 연구에서 0.83~0.93, 그리고 본 연구에서는 0.89~0.91이었다.

**통계분석**

연구대상자의 일반적 특성 및 지각된 스트레스와 사회적 지지의 정도는 기술통계를 사용하여 분석하였다. 연속형 변수는 평균과 표준편차를 제시하였고, 범주형 변수는 빈도와 백분율을 표기하였다. 일반적 특성에 따른 스트레스 지각 수준의 차이는 독립표본 t검정(independent-samples t-test) 및 일원배치분산분석(one-way analysis of variance, ANOVA)로 분석하였고 사후검정은 Tukey’s HSD test를 적용하였다. 스트레스 대처와 사회적 지지의 각 하위요인이 스트레스 지각 수준에 미치는 영향을 확인하기 위해 다중회귀분석(multiple regression analysis)를 시행하였으며, 동시적 독립변수 입력 방식으로 분석하였다. 스트레스 대처 및 사회적 지지가 스트레스 지각 수준에 기여하는 정도는 나이, 성별, 학년, 입학 유형의 영향을 보정하여 분석하였다. 모든 통계 분석은 R 소프트웨어(Version 3.5.3 ; <https://www.r-project.org>) 및 R 패키지를 이용하였고 통계적 유의수준은  $\alpha=0.05$ 로 설정하였다.

**윤리적 고려**

본 연구는 기 수집된 자료를 활용한 후향적 연구로 해당 연구과정을 연구자가 소속한 대학의 기관생명윤리위원회 승인(IRB 승인번호 : Y-2020-0096)을 받은 후 진행하였다.

**결 과**

**연구대상자의 일반적 특성**

총 357명의 학생 중 321명이 본 연구의 대상이 되었으며 이중 남학생이 230명, 여학생이 91명이었다. 전체 학생들의 평균 나이는 22.8세였으며, 나이 범위는 19세에서 33세였다. 학년별로는 의학과 1학년 116명, 2학년 100명, 3학년 105명이 연구에 참여하였다. 입학 유형에 따라 구분할 경우 의예과로 입학한 학생이 217명, 의학전문대학원으로 입학한 학생이 104명이었다. 연구대상자의 일반적 특성은 Table 1에 제시하였다.

**주요 연구변수의 특성**

주요 연구변수인 지각된 스트레스와 스트레스 대처, 사회적 지지의 기술통계값을 Table 2에 제시하였다. 연구대상자 전체에서 지각된 스트레스 척도의 평균 점수는 17.74, 스트레

**Table 1.** Characteristics of the study sample (n=321)

Variable	Value
Age, years	22.83±2.22
Sex, n (%)	
Male	230 (71.7)
Female	91 (28.3)
Grade, n (%)	
1st	116 (36.1)
2nd	100 (31.2)
3rd	105 (32.7)
Entrance type, n (%)	
Undergraduate-entry	217 (67.6)
Graduate-entry	104 (32.4)

**Table 2.** Descriptive statistics for the level of perceived stress and social support

Variable	Min	Median	Max	Mean	SD
Perceived stress scale	0	18	35	17.74	6.50
Coping strategies					
Active problem-focused	1	2.67	4	2.73	0.53
Passive emotion-focused	1	2.17	3.5	2.15	0.49
MSPSS					
Family	4	24	28	23.02	4.53
Friend	8	22	28	21.24	4.41
Significant other	6	22	28	20.96	5.26

Min : minimum, Max : maximum, SD : standard deviation, MSPSS : multidimensional scale of perceived social support

스 대처의 경우 적극적 문제중심 대처는 2.73, 소극적 정서중심 대처는 2.15였다. 사회적 지지 척도의 경우 평균 점수는 가족 지지 요인 23.02, 친구 지지 요인 21.24, 특별한 타인 지지 요인 20.96이었다.

### 연구대상자의 일반적 특성에 따른 스트레스 지각 수준의 차이

연구대상자의 성별, 학년, 입학 유형에 따라 스트레스 지각 수준에 차이가 있는지 비교하였다(Table 3). 성별에 따른 차이는 통계적으로 유의하지 않았으며( $t=-1.217, p=0.225$ ), 학년 간 차이는 일원분산분석 결과에서는 유의하였지만( $F(2, 318)=3.154, p=0.044$ ) 사후검정 결과는 통계적으로 의미 있는 차이를 보이지 않았다. 입학 유형에 따른 차이는 통계적으로 유의하였는데 의예과로 입학한 학생과 의학전문대학원으로 입학한 학생의 평균 점수는 각각 18.39, 16.38로 의예과로 입학한 학생의 스트레스 지각 수준이 더 높았다( $t=2.625, p=0.009$ ).

### 스트레스 대처방식과 사회적 지지가 스트레스 지각 수준에 미치는 영향

스트레스 대처방식과 사회적 지지의 각 하위요인이 의과대

**Table 3.** Level of perceived stress by demographic characteristics (n=321)

Variable	Value	t or F	p	post hoc
Sex				
Male	17.46±6.71	-1.217	0.225	na
Female	18.44±5.93			
Grade				
1st	18.94±6.42	3.154	0.044	ns
2nd	16.99±6.20			
3rd	17.12±6.73			
Entrance type				
Undergraduate-entry	18.39±6.38	2.625	0.009	na
Graduate-entry	16.38±6.57			

na : not applicable, ns : not significant

학생의 스트레스 지각에 미치는 영향을 확인하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다. 인구학적 특성의 영향을 통제하기 위해 연령, 성별, 학년, 입학 유형을 회귀분석의 변수로 함께 포함하였다. 다중회귀분석을 적용하기 위한 가정을 검증한 결과, 오차의 자기상관을 확인하기 위한 Durbin-Watson 통계량은 2.08로 2에 가까워 자기상관이 거의 없는 것으로 판단하였고, 모든 독립변수에서 분산팽창요인(variance inflation factor, VIF)의 값은 10미만으로 다중공선성의 문제는 없었다.

회귀모형은 통계적으로 유의하였고( $F(10, 310)=9.153, p<0.001$ ), 모형에 의해 스트레스 지각 수준의 22.8%가 설명되었다( $R^2=0.228$ ). 스트레스 대처방식 중 적극적 문제중심 대처( $p<0.001$ )와 사회적 지지 요인 중 친구 지지 요인( $p=0.003$ )이 스트레스 지각 수준에 통계적으로 유의한 영향을 주었다. 전체 모형과 각 변수의 설명력 및 통계적 유의성 결과는 Table 4에 제시하였다.

## 고찰

본 연구는 의과대학생의 스트레스 지각 수준에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위한 연구로 특히 스트레스 대처방식과 사회적 지지가 스트레스를 경험하는 정도에 영향을 주는 지 여부를 확인하고자 하였다. 연구 결과, 지각된 스트레스 수준은 성별과 학년에 따른 차이는 없었으나, 의예과로 입학한 학생이 의학전문대학원으로 입학한 학생에 비해 스트레스 수준이 더 높았다. 또한 학생들은 적극적 문제중심 대처를 많이 사용할수록, 그리고 친구로부터 받는 지지가 높을수록 스트레스를 느끼는 정도가 감소하였다.

본 연구에서 의예과로 입학한 학생이 의학전문대학원으로 입학한 학생에 비해 스트레스의 지각 수준이 유의하게 높았는데 선행연구에서는 두 집단의 스트레스 및 심리적 지표와 관련한 다양한 연구결과가 보고되었다. Zvauya 등<sup>29</sup>이 학부 과정과 대학원 과정의 의과대학생을 대상으로 한 연구에 따르면 두 집단 간 정서적 어려움이나 스트레스의 지각 수준은

**Table 4.** The effect of coping style and social support on perceived stress in medical students

Variable	B	SE B	$\beta$	t	p
Coping style					
Active problem-focused	-0.491	0.111	-0.240	-4.444	<0.001
Passive emotion-focused	0.049	0.111	0.022	0.443	0.658
MSPSS					
Family	-0.031	0.096	-0.021	-0.321	0.749
Friend	-0.339	0.111	-0.230	-3.047	0.003
Significant other	-0.087	0.101	-0.070	-0.859	0.391

$R^2=0.228, p<0.001$ . MSPSS : multidimensional scale of perceived social support



차이가 없었다. 반면 직접적으로 스트레스를 비교한 연구는 아니지만 의학과와 의학전문대학원 학생의 다면적 인성검사 결과를 비교한 국내 연구에 따르면 의학과 학생들이 편집증, 조현병, 경도증 소척도에서 유의하게 높은 점수를 보였다.<sup>30</sup> 이러한 결과에 대해 연구자들은 의학과 학생들이 관련된 정신 병리를 더 많이 가지고 있다기보다 주관적인 고통과 스트레스의 수준이 더 높아서 해당 척도의 점수가 상승했을 것으로 해석하였다. 현재까지의 연구결과로 일관된 방향의 결론을 내리는 것은 제한적이지만 의학과와 의학전문대학원 학생들의 학습 기간 및 스트레스를 관리하고 대처하는 경험의 차이를 고려한다면 이를 반영하여 적절하게 개별화된 형태의 도움을 제공하는 것이 필요할 수 있다.

스트레스의 지각 수준은 다양한 집단을 대상으로 여러 측정 도구를 이용해 연구되었는데, 본 연구에서 의과대학생의 스트레스 지각 수준은 과거 연구에서 보고된 일반대학생의 스트레스 수준과 큰 차이가 관찰되지는 않았다.<sup>31-33</sup> 다수의 연구에서 의과대학생의 경우 일반대학생의 스트레스 수준과 그 차이가 크지 않았음을 확인하였지만, 일부 연구에서는 의과대학생의 스트레스 수준이 다른 대학생 집단에 비해 높게<sup>34</sup> 또는 낮게<sup>35</sup> 확인되기도 하여 그 결과가 항상 일관되지는 않았다. 이는 스트레스를 측정할 시기, 측정할 도구, 스트레스 분류 체계, 개인의 환경적 요인 등의 다양한 요인에 영향을 받을 수 있으므로 이러한 요인을 통합적으로 고려한 이해가 필요할 것이다.

스트레스 대처방식이 스트레스 지각에 미치는 영향은 문제 중심 대처와 정서중심 대처에서 다른 결과를 보였다. 본 연구에서 의과대학생들이 적극적 문제중심 대처를 많이 사용할수록 스트레스의 정도가 낮았으나 소극적 정서중심 대처의 사용은 스트레스 지각 수준에 영향을 주지 않았다. 이러한 결과는 의과대학생 및 간호대학생에서 문제중심 대처가 정서중심 대처에 비해 스트레스 상황에서 적응을 높이고 소진의 위험을 낮춘 선행연구 결과를 지지하는 것이다.<sup>13,14,16</sup> 이는 의과대학생을 대상으로 한 또다른 연구에서 문제를 재구조화하고 기능적, 정서적 도움을 요청하는 적극적 대처는 우울 및 임상실습 중 경험하는 스트레스 반응과 부적 상관을 보이고, 문제를 부정하거나 회피, 자책이나 감정을 분출하는 등의 비적응적인 대처는 불안, 우울, 스트레스 반응과 정적 상관을 보인 것과도 같은 맥락의 결과이다.<sup>36</sup> 다만 선행연구에서 소극적 정서중심 대처가 스트레스나 정신건강의 다른 지표에 부정적 영향을 미친 것과 달리 본 연구에서는 그와 같은 부적 연관성이 관찰되지 않아 차이를 보였다. 싱가포르의 의과대학생을 대상으로 한 연구에서 동양권 문화가 스트레스 대처에 미치는 영향을 고려해야 한다고 제안한 것처럼,<sup>14</sup> 스트레스 상황의 회피

와 소극적 대처가 스트레스를 경감하지는 않더라도 악화시키지는 않는 적응적 기능이 있을 가능성을 생각할 수 있다.

Lazarus와 Folkman<sup>10</sup>의 정의에 따르면 스트레스 대처란 “개인에게 큰 부담을 주는 외적, 내적 요구를 다루기 위해 지속적으로 인지적, 행동적 노력을 기울이는 것”으로, 스트레스 및 대처의 상호교류 모형(transactional model of stress and coping)에서는 스트레스 대처를 크게 문제중심 대처와 정서중심 대처로 구분한다. 문제중심 대처가 문제 해결을 위한 목표 설정, 방법 선택, 과거의 경험 활용과 같이 상황을 적극적으로 변화시키려는 방법이라면, 정서중심 대처는 회피, 부정, 감정적 대응과 같은 방식을 사용하여 스트레스 상황과 관련된 정서적 고통을 줄이거나 관리하는 데 목적이 있다.<sup>10</sup> 문제중심 대처가 스트레스 지각에 긍정적인 효과를 주는 이유는 다양한데 스트레스를 유발하는 근본적 원인을 제거하고자 하는 노력이라는 점에서 도움이 될 수 있다.<sup>10</sup> 또한 해당 상황에서 적극적으로 최선의 대응 방법을 시도하게 되며, 결과적으로 문제 해결을 통해서 자신의 대처방법에 대한 효능감과 만족도가 높아짐으로써 스트레스가 추가적으로 감소하게 된다.<sup>37</sup> 이러한 논의를 종합하여 볼 때 학생들이 자신이 주로 사용하는 스트레스 대처 방식을 파악하고 적극적 문제중심 대처방식을 개발할 수 있도록 돕는다면 주관적으로 경험하는 스트레스의 수준을 낮추는데 기여할 수 있을 것이다.

사회적 지지와 관련해서는 친구 요인의 점수가 높을수록 스트레스 지각 수준이 낮은 결과를 보였다. 이러한 결과는 의과대학생에서 가족이나 친구, 의과대학 동료로부터 받는 사회적 지지가 낮을수록 우울과 불안의 위험이 높아진다고 보고한 선행연구들과 일치한다.<sup>16,21</sup> 또한 가족 및 친구와의 좋은 관계는 의과대학생의 삶의 질과 관련이 있었으며<sup>38</sup> 낮은 사회적 지지는 학업과 관련한 긍정적인 자기 인식을 저하시키는 것으로 나타났다.<sup>39</sup> 즉, 의과대학생들이 인지하는 사회적 지지의 수준이 낮을수록 정신건강 문제의 발생이 높아질 뿐만 아니라 자신이 학업을 잘 감당할 수 있다는 인식에도 부정적인 영향을 주기 때문에 중요하다고 할 수 있다. 사회적 지지는 개인을 둘러싼 사회적 관계를 통해 신체적, 물질적, 정서적 욕구를 충족시키기 위한 모든 행위를 뜻하는데<sup>40</sup> 다른 사람을 통해 필요한 자원을 제공받을 수 있다는 인식은 부과된 요구사항에 대처할 수 있는 능력을 강화시켜 특정 상황이 높은 스트레스로 지각되는 것을 방지하는 기능을 한다.<sup>41,42</sup> 본 연구에서는 특히 친구 요인이 스트레스 지각과 유의한 관계를 보였는데 대부분의 학생들이 기숙사 생활을 하는 대상 집단의 특성상 의과대학 동료가 학업 및 일상 생활에서 가장 중요한 지지원으로 작용하였을 것으로 생각된다. 따라서 의과대학 생활의 다양한 영역에서 학생들이 상호 협력하고 도움을 줄 수 있는

지지체계를 구축한다면 스트레스의 수준을 낮추고 심각한 정신건강 문제로의 이환을 막는데 역할을 할 수 있을 것이다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 단면조사연구로 시행되었기 때문에 스트레스 지각, 스트레스 대처방식, 사회적 지지 사이의 인과관계를 명확하게 확인하기 어렵다. 둘째, 단면조사연구의 또 다른 한계점으로 시간 경과에 따라 학생들의 스트레스 수준에 변화가 있는지 확인할 수 없다. 본 연구 결과에서 학년 간 유의한 차이는 없었지만 동일 집단을 시간 경과에 따라 반복 측정한다면 의과대학생이 스트레스에 더 취약한 시기가 있는지 여부를 확인할 수 있을 것이다. 셋째, 스트레스에 영향을 미칠 수 있는 학생의 학업 성적, 건강상태 및 사회경제적상태나 설문조사 시점의 학습 환경과 같은 요인을 조사하지 않아 의과대학생이 경험하는 스트레스의 위험요인이나 보호요인에 대한 제한적인 해석만이 가능하다. 스트레스 관련 요인의 상호 영향성을 고려하고 통합적으로 이해하기 위해 이러한 스트레스 관련 대표 요인들을 함께 조사하는 후속 연구가 필요할 것이다. 넷째, 본 연구는 타당화 연구를 통해 검증된 척도를 사용했으나 자가보고식 설문지의 기본 특성 상 연구대상자의 주관성이 반영되어 객관적인 평가가 이루어지지 않았을 가능성이 있다. 다섯째, 우울이나 불안과 같은 정신건강의 주요 지표를 확인하지 않았기 때문에 스트레스에 대한 반응을 확인하기 어렵다. 학업 스트레스나<sup>22</sup> 직무스트레스가<sup>43</sup> 우울, 불안 등의 정신건강 문제와 연관성이 높음을 고려할 때 향후 이 부분을 함께 확인하는 것이 필요하겠다. 여섯째, 단일 의과대학 학생들을 대상으로 자료가 수집되었으므로 본 연구의 결과를 모든 의과대학생에게 일반화하는 데는 한계가 있다.

## 결 론

본 연구는 일개의 의과대학에서 의학과 1, 2, 3학년 학생들을 대상으로 스트레스 대처방식과 사회적 지지가 스트레스 지각 수준에 미치는 영향을 알아보았다. 그 결과 스트레스 대처방식 중 적극적 문제중심 대처를 많이 사용할수록 스트레스의 정도가 낮은 반면 소극적 정서중심 대처의 사용은 스트레스 지각에 영향을 주지 않는 것으로 나타났다. 또한 가족, 친구, 특별한 타인으로부터 받는 지지 중 친구로부터 경험하는 사회적 지지가 스트레스 수준을 낮추는 것과 유의한 관련이 있음을 알 수 있었다. 본 결과는 스트레스 상황에서 적극적 문제중심의 대응을 교육하고 동료 간 지지 체계를 구조적으로 강화하는 접근이 의과대학생의 스트레스 관리에 기여할 수 있음을 시사한다. 향후 연구에서 우울 및 불안과 같은 지표를 함께 고려한다면 의과대학생의 정신건강 증진과 심각

한 문제로의 이환 예방에 효과적인 정신건강 프로그램을 개발하는 데 도움이 될 것이다.

**중심 단어** : 스트레스 · 스트레스 대처 · 사회적 지지 · 의과대학생.

## REFERENCES

- Dahlin M, Joneborg N, Runeson B. Stress and depression among medical students: a cross-sectional study. *J Med Educ* 2005;39:594-604.
- Bjorksten O, Sutherland S, Miller C, Stewart T. Identification of medical student problems and comparison with those of other students. *J Med Educ* 1983;58:759-767.
- Ryu S. Quality of life and depressive symptoms and suicidal ideation in medical college students. *J Soonchunhyang Med Sci* 2009;14:149-158.
- Han SS, Lee SY, Choi WS, Kim SJ, Park SB, Lee SY. Depression and its influencing factors among Korean medical and engineering students in urban areas using zung self-rating depression scale. *Korean J Fam Med* 2009;30:539-548.
- Firth J. Levels and sources of stress in medical students. *Br Med J (Clin Res Ed)* 1986;292:1177-1180.
- Roh MS, Jeon HJ, Kim H, Han SK, Hahm BJ. The prevalence and impact of depression among medical students: a nationwide cross-sectional study in South Korea. *Acad Med* 2010;85:1384-1390.
- Guthrie E, Black D, Bagalkote H, Shaw C, Campbell M, Creed F. Psychological stress and burnout in medical students: a five-year prospective longitudinal study. *J R Soc Med* 1998;91:237-243.
- Mosley TH Jr PS, Neral SM, Dubbert PM, Grothues CA, Pinto BM. Stress, coping, and well-being among third-year medical students. *Acad Med* 1994;69:765-767.
- Shapiro SL, Shapiro DE, Schwartz GE. Stress management in medical education: a review of the literature. *Acad Med* 2000;75:748-759.
- Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer Pub. Co.;1984.
- Dumont M, Provost MA. Resilience in adolescents: Protective role of social support, coping strategies, self-esteem, and social activities on experience of stress and depression. *Journal of Youth and Adolescence* 1999;28:343-363.
- Billings AG, Moos RH. The role of coping responses and social resources in attenuating the stress of life events. *J Behav Med* 1981;4:139-157.
- Alzayyat A, Al-Gamal E. Correlates of stress and coping among Jordanian nursing students during clinical practice in psychiatric/mental health course. *Stress Health* 2016;32:304-312.
- Wu L, Farquhar J, Ma J, Vidyarthi AR. Understanding Singaporean medical students' stress and coping. *Singapore Med J* 2018;59:172-176.
- Ko JK, Yoon TY, Park JH. The effects of coping style on subjective well-being among medical students. *Korean J Med Educ* 2007;19:225-233.
- Thompson G, McBride RB, Hosford CC, Halaas G. Resilience among medical students: The role of coping style and social support. *Teach Learn Med* 2016;28:174-182.
- Thoits PA. Social support as coping assistance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 1986;54:416.
- Park HS, Son CN, Oh SW. The effects of stress, social support, dysfunctional attitude and coping style upon depression. *Korean Journal of Clinical Psychology* 1993;12:179-196.
- Gong SJ, Lee EH. Mediation effect of coping between life stress and depression in female college students. *The Korean Journal of Woman Psychology* 2006;11:21-40.
- Popa-Velea O, Diaconescu L, Mihăilescu A, Jidveian Popescu M, Macarie G. Burnout and its relationships with alexithymia, stress,

- and social support among Romanian medical students: a cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health* 2017;14:560.
21. Shao R, He P, Ling B, Tan L, Xu L, Hou Y, et al. Prevalence of depression and anxiety and correlations between depression, anxiety, family functioning, social support and coping styles among Chinese medical students. *BMC Psychol* 2020;8:38.
  22. Lee WS, Oh YJ, Byun DY. The academic stress, depression and social support of graduate medical school students. *Korean Journal of Social Welfare Research* 2013;37:45-70.
  23. Cohen S, Williamson G. Perceived stress in a probability sample of the US In S. Spacapan & S. Oskamp (Eds.), *The social psychology of health: Claremont Symposium on Applied Social Psychology* (pp. 31-67). Newbury Park, CA: Sage;1988.
  24. Lee J, Shin C, Ko YH, Lim J, Joe SH, Kim S, et al. The reliability and validity studies of the Korean version of the Perceived Stress Scale. *Korean Journal of Psychosomatic Medicine* 2012;20:127-134.
  25. 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 Pers Soc Psychol* 1985;48:150-170.
  26. Yoon T. The influence of stress coping on psychological well-being: the mediating effect of meaning in life [dissertation]. Suwon: Ajou University;2016.
  27. Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, Farley GK. The Multidimensional scale of perceived social support. *J Pers Assess* 1988;52:30-41.
  28. Park H, Nguyen T, Park H. Validation of multidimensional scale of perceived social support in middle-aged Korean women with diabetes. *Asia Pac J Soc Work* 2012;22:202-213.
  29. Zvauya R, Oyebode F, Day EJ, Thomas CP, Jones LA. A comparison of stress levels, coping styles and psychological morbidity between graduate-entry and traditional undergraduate medical students during the first 2 years at a UK medical school. *BMC Research Notes* 2017;10:93.
  30. Kim JH, Jang EY, Kim DH, Choi JH, Park YC. Mental health of medical school students and the effects of their strategy for enhancing self-esteem. *Korean J Med Educ* 2011;23:295-304.
  31. Denovan A, Dagnall N, Dhingra K, Grogan S. Evaluating the Perceived Stress Scale among UK university students: implications for stress measurement and management. *Studies in Higher Education* 2019;44:120-133.
  32. Kwak DI, Choi YK, Lim HJ, Oh HJ, Jung IK, Lee MS. A study on the stress, copying and general well-being of medical students. *Korean J Med Educ* 2000;12:227-239.
  33. Heins M, Fahey SN, Leiden LI. Perceived stress in medical, law, and graduate students. *Journal of Medical Education* 1984;59:169-179.
  34. Seedhom A, Kamel E, Mohammed E, Raouf N. Predictors of perceived stress among medical and nonmedical college students, Minia, Egypt. *International Journal of Preventive Medicine* 2019;10:107-107.
  35. Kim NC, Kim SH, Lhm HK, Kim JH, Jung HS, Park JC, et al. Comparison of Stress and Life Satisfaction Between Non-Medical and Medical College Students. *Korean Journal of Psychosomatic Medicine* 2015;23:47-56.
  36. Haglund MEM, aan het Rot M, Cooper NS, Nestadt PS, Muller D, Southwick SM, et al. Resilience in the third year of medical school: a prospective study of the associations between stressful events occurring during clinical rotations and student well-being. *Academic Medicine* 2009;84:258-268.
  37. D'Zurilla TJ. Problem-solving training for effective stress management and prevention. *J Cogn Psychother* 1990;4:327-354.
  38. Tempski P, Bellodi PL, Paro HB, Enns SC, Martins MA, Schraiber LB. What do medical students think about their quality of life? A qualitative study. *BMC Med Educ* 2012;12:106.
  39. Yamada Y, Klugar M, Ivanova K, Oborna I. Psychological distress and academic self-perception among international medical students: the role of peer social support. *BMC Med Educ* 2014;14:256.
  40. Ell K. Social networks, social support, and health status: a review. *J Social Service Review* 1984;58:133-149.
  41. House JS, Landis KR, Umberson D. Social relationships and health. *Science* 1988;241:540-545.
  42. Cohen S. After effects of stress on human performance and social behavior: a review of research and theory. *Psychol Bull* 1980;88:82-108.
  43. Kim YS, Kim EJ, Lim SW, Shin DW, Oh KS, Shin YC. Association of self-reported job stress with depression and anxiety. *Anxiety and Mood* 2015;11:38-46.