

정신간호상담에서 나타난 방송통신 대학생의 자아실현 분석

이 소 우* · 박 명 자**

- | | |
|-------------------|--|
| 1. 서 론 | ㉔ 전 연구집단의 자아실현하위요인별 평균점수 |
| 2. 문헌고찰 | ㉕ 남녀 대학생의 하위요인 별 평균점수 |
| 1) 간호상담 | ㉖ 연령별 하위요인 평균점수 |
| 2) 자아실현 | 2) 정신간호상담 1회 실시군과 2회 실시군 사이의 하위요인별 평균점수 비교 |
| 3. 연구방법 | 3) 정신간호상담 문제와 자아실현정도와의 관계 |
| 1) 연구대상 | 5. 논 의 |
| 2) 측정도구 | 6. 결과요약 및 결론 |
| 3) 연구절차 | 참고문헌 |
| 4) 자료처리 | 영문초록 |
| 4. 연구결과 | |
| 1) 전 연구집단의 자아실현점수 | |

1. 서 론

한국인의 특성을 타 국가 국민특성과 구별할때 일반적으로 교육열이 특히 높은 국민이라는 점을 지적한다. 이것은 방송 통신교육기관을 이용하여 계속교육을 받고저하는 성인인구가 계속 증가하고 있으며 급년으로 15년의 역사를 가진 대학과정을 완전히 졸업한 학생수 만도 약 27,742(19.2%)명에 이르는 것을 보아도 알수 있다. (1987. 한방통통계) 그러나 교육열만 가지고 수 학이 가능한 것은 아니다. 방송·통신의 수단으로 원격교육(distance teaching)을 받은 학생은 개인적인 교육환경 및 교육방법의 특수성때문에 학습욕구가 충분히 충족되지 못하는 어려움이 있다. 즉 방송통신 대학의 학생은 수험상황이 일반 대학생과 달리 대면식 수업방법이 아닌 원격교육 방법으로 행하여 지기 때문에 직접적인 학사지도가 어렵고 또한 혼자서 해야되는 고독한 교육환경을 극복해야 되는 점이 있으며 대부분의 학생이 직장과 학업을 병행하는 과중한 부담이 있고 대체로 연령이 높은 집단이므로 연령으로 인한 문제점을 극복해야되며 부족한 기초실력, 교수-학생간의 직접적인 상호작용이 불가능한 점등의 어려움이 있다. 또한 학습동기 유발에 관한 어떤 자극도 받기가 어렵다.

물론 원격교육을 받게 될것 부터가 상당한 정도의 동기가 유발되었다고 보나 지속적이거나 하는것이 문제가 된다. 이런 조건은 아무리 교육열이 높다할지라도 때로 그 의욕적인 욕구가 충족되지 못하는 경우가 종종 있게된다. 욕구충족이 결여되면 갈등이 일어나게 되는 때 이 갈등은 교육열이 높은 만큼 심화되어 건강문제 까지 이르게 된다.

교육 욕구와 병행되어 일어나는 스트레스가 특히 한국인에게 많다. 한(1975)이 고등학교 3학년은 대학진학문제로 인하여 심한 갈등을 이르게 정신과적 간호와 치료의 도움이 필요한 질병을 가지게 된다고 하면서 이를 '고3병'이라고 명명한 것을 보아도 알수있다. 박의 4인(1987)은 방송 통신대학이 자학자습으로 인하여 발생하는 건강문제중 자각적인 증상을 조사하였던 바 응답한 자각증상의 80%가 정신과적 증상으로서 불안감(87%) 초조(86%) 허탈 및 갈등(75%) 불면(66%) 등의 순위였다고 밝히고 있다.

이상의 문제점으로 인하여 배우고저 하는 뜻을 달성하지 못하는 사례가 많이 발생하여 이를 해결하는 하나의 방법으로 도움을 주고저 한국방송통신 대학은 1983년부터 학생생활 연구소를 개설하여 교수와 학생의 상호작용도 증진시키면서 상담과 면접을 통하여 문제점을 분석 평가하고 학생에게 도움을 주고 있다. 그

* 서울대학교 간호학과

** 한국방송통신 대학 학생생활연구소 상담실 교육연구관

러나 상담이나 면접이 학교학생 개인간의 특수한 환경 때문에 학생특성에 대한 자세한 분석이 있어야 효과적이고도 체계적인 도움을 줄수있다. 다시말하면 학생의 특성중에서 학생의 지적능력은 어느 정도인지 학생의 자아 실현정도는 어떠한지 학생들이 자학자습 때문에 얻어지는 건강문제는 어떠한지 학생들이 당면하는 가장 큰 학사문제는 무엇인지등이 밝혀지면 대체적인 공통성과 특성파악이 됨으로써 상담과 면접은 학생들의 제반 문제점을 신속히 해결하고 도움을 줄수있는 유일한 해결책이 될 수 있다고 생각한다.

특히 자아실현문제는 여러 어려운 문제를 극복하면서 계속교육을 받고져 하는 행동과 태도로 미루어 보아 상당한 정도로 자아가 실현되었다고 보는 견해가 있기 때문에 상담에서 특히 유념할 필요가 있다. 즉 자기성취에 대한 인간의 갈망이 자아실현 욕구로 표현이 되는데 방송통신대학 학생은 간절한 학습욕구가 충족이 된 것으로 보기 때문이다. 정신적으로 건강하다는 것은 자신의 내적 성질을 실현시키는 방향으로 이끄는 것을 말하는데 이실현에 문제가 있다면 다시말해서 환경에 의해 자아가 지배당함으로써 실현이 부정된다면 정신병리적 현상이 나타난다는 것이 인본주의 심리학자들의 주장이다.

본연구는 어려운 학습환경속에서 원격교육방법을 통하여 자학자습하는 방송통신 대학생이 당면하고 있는 현실적 문제에도 불구하고 자신의 잠재능력을 충분히 발휘하고 있는지 즉 자아의 실현이 어느정도로 성취되었는지를 파악하는 것이다.

정신간호 상담을 계속 필요로 하는 집단(이하 정신간호상담 2회이상 실시군)과 계속필요로 하지 않는 집단(이하 정신간호상담 1회 실시군)과의 자아실현 정도에는 차이가 있는지의 문제와 정신간호상담 문제중에서 자아실현 정도와 관계가 있는 상담내용은 무엇인지에 대한 문제를 제기하고 밝히는 것이다. 여기에서 정신간호상담이라 함은 학생이 학사문제와 생활문제를 상담하기 위하여 내방하여 정신건강문제의 어려움을 특히 호소한 경우에 이루어진 상담을 말한다. 연구의 구체적인 목적은 ① 정신간호상담 학생의 자아 실현 정도는 어떠한지? ② 정신간호 상담 1회 실시군과 정신간호상담 2회이상 실시군 사이에는 자아실현에 차이가 있는가? ③ 정신간호 상담문제와 자아실현 정도와는 관계가 있는가? 의 문제를 파악하는 것이다.

정신간호상담 전체 학생의 자아실현 정도를 더욱 구체적으로 파악하기 위하여서는 남녀 대학생간의 차이를 비교하고 방송통신 대학생의 인구학적 특성을 고려하여 연령별 자아실현 정도도 파악한다.

이상의 연구목적에 의하여 나타난 연구결과는 방송통신 대학생들이 자학자습할때 스트레스를 느끼면 적극적인 정신간호상담을 권장하는데 이용되고 간호상담시 학생특성을 이해하며 상담계획에 참고자료로 삼고저 한다. 또 학교보건에서 간호원의 상담자 역할의 필요성에 대한 타당성을 제시할 수 있다.

2. 문헌고찰

1) 간호상담

간호의 많은 부분이 대화와의 의사소통으로 이루어진다. 물론 사교적 대화가 아닌 치료적 대화의 방법을 이용한다. 환자와의 상담은 간호문제 해결을 위한 고유한 간호의 직접적 수단으로서 Peplan(1952)는 간호상담은 간호대상자가 기억하도록 도움을 주어야 하고 현상황에서 간호대상자에게 어떤일이 일어나고 있는지를 상담자(간호원)가 완전히 이해한 가운데 이루어지기 때문에 통합적인 간호방법이다"라고 언급한 것에서도 알 수 있듯이 1950년대부터 효율적인 간호방법의 하나로 활발하게 전개되어져 오고있다. 간호상담은 간호대상자의 상황에 따라 상황적 위기상담과 발달위기상담으로 크게 대별할수 있다. 매일의 생활에서 스트레스를 받는 상황을 만날때 대처하는 간호대상자의 능력에 지장이 있다든지 이미 사용했던 병적이고 습관적인 대응행동으로 대처할때 이러한 간호대상자의 현재 입장을 서술하고 분석하며 결론을 내리는데 도움을 주고 대응하는 본인의 잠재력을 격려해주며 병적 대응행동을 변경하여 새로운 대응행동으로 학습되도록 관심을 보여주어야 하는 상황에서 이루어지는 상담을 상황적 상담이라 하며 예방적인 수단과 치료·재활적 수단으로도 이용가능하기 때문에 간호대상자의 범위가 아동으로부터 노인에 이르기까지 적용되고 신체, 정신과적 건강문제 해결에 직접적 수단 뿐만 아니라 예방의 간접적 수단으로도 이용가능하다. 발달과정에 따르는 상담은 교훈적 정보제공과 정상발달에 대한 예기적 지도안내가 된다. 교육욕구와 관련된 스트레스에 대한 상담은 상황적 상담이 되겠고 간호대상자의 인구학적 특성에 따라 진학연령에 있는 대학생의 경우는 발달상담도 적용된다.

상담의 기법에서는 비구조적 접근으로 자유로운 분위기에서 간호대상자가 문제를 제출하고 상담자는 공감적 태도로 듣는 역할을 수행하고 구조적 접근방법에는 여러가지 이론이 배경이된 상담기법을 사용한다. 즉 정신분석을 이용하여 환자의 갈등을 추적하는 후로이드학과 이론에 의한 상담과 Arthur Janov에 의한 근

본적 치료를 목적으로 심리적 고통을 근원서 부터 제거시키고자 하는 상담기법, 행동수정기법, Rogers학파의 내담자중심 상담기법, 그외 reality, rightness, responsibility의 3Rs을 중요시 하는 William Glasser에 의한 현실요법을 이용한 기법과 Ellis의 Rational emotive therapy, Eric Berne의 상호교환 분석에 의한 기법 그리고 내담자를 영적존재로 보고 사랑을 강조하는 기독교적 상담등이 이용된다. 이러한 구조적 접근 기법사용에는 내담자와의 약속에 의해 몇번의 상담회회를 정기적으로 갖는것이 특징이다.

간호상담중에서 특히 정신건강 문제에 중점을 두고 상담할때 정신간호상담이라고 하며 예방, 임상치료, 재활의 수단으로 사용된다.

2) 자아실현

유기체 이론(organismic theory)의 Goldstein(1939)은 자아실현이란 용어를 처음 사용하면서 유기체로서의 인간은 선천적인 잠재력을 실현하려는 자아실현의 욕구때문에 충동을 이끈다고 말하였다. 인본주의 심리학자인 Maslow(1954)는 인간은 성취하고자 하는 진화적 가능성을 뛰어넘는 욕구가 있다고 보고 이러한 욕구는 기본적으로도 단순한 생리적 욕구로부터 안전감, 사회적 특성을 띄는 소속감, 자기중심적 특성을 띄는 자기인정감등의 욕구 단계를 거쳐 고차원적 욕구인 자아실현의 단계에 오르게 된다고 계층적이고 구조적인 설명을 하였다. 그후 자신의 잠재력을 충분히 발휘한 유명한 사람들을 중심으로 자아실현에 대한 집중적인 연구가 진행되어 왔다. 이로써 자아실현의 정의는 자신의 잠재력을 발휘하여 진정한 자기성장을 이룩해 가는 것이라고 알려지게 되었다. 그런데 자아실현은 생활속에서 성장하고 새로운 도전에 적응하면서 형성된다고 한다(Maslow 1954, Rogers 1961) 또 Hekmat와 Theiss(1971)는 자기를 실현시키는 사람은 건강한 정신을 가졌을 뿐만 아니라. 자발성, 자율성, 온화성, 적극성 창조성 등의 특성을 보여준다고 하였다. 그리하여 자아실현이 안된 사람이 정신과적 문제를 지니게 될때 상담요법으로 자아실현되도록 도와줄 수 있다는 임상적용을 하기에까지 이르렀다(Rogers 1961, Brammer and Shostrom 1960) 특히 Shostrom은 자아실현자와 자아실현이 안된 사람을 조종자로 대칭되게 개념화하여 조종자는 자기 잠재력을 이용하지 않고 무가치하게 느끼는 사람으로 자기성장에 문제가 있다고 보았다. 이렇게 두개의 대칭되는 자아실현을 향한 사람들의 특성을 발견하도록 가치판단기준과 같은 항목을 조립하여 정신건강을 사정 검사하는 도구를 만들었다.

이것은 사정도구로써 임상치료에 많은 도움을 주고 있다.

이(1976)는 간호대학생이 정신간호실습을 통해 정신건강상담 방법을 배운 집단이 정신간호실습을 하지 않은 집단보다 자아실현 성취도가 높았다고 하고 Mealey와 Peterson(1974)의 연구와 Gunter(1969)의 연구에서도 간호대학생이 정신간호 실습후에 또는 교육과정을 통해 자아실현도가 높았다는 결과를 보고하였다.

3. 연구방법

1) 연구대상

연구대상자는 1985년 10월 4일부터 1986년 5월 30일까지 한국 방송통신대학 재학생중에서 상담실로 상담신청서를 제출하고 신상문제를 의논하기 위하여 내방한 2,455명의 학생중에서 정신건강 간호상담이 필요했던 507명을 대상으로 하였다.

2) 측정도구

① 자아실현 검사

1977년도에 김재은·이광자가 제작한 중앙적성연구소 발행 대학생용 표준화 자아실현 검사다.

이검사는 본래 1963년 미국의 E.L. Shostrom에 의해 제작된 Personal Orientation Inventory (POI)를 우리나라 문화수준에 맞게 표준화 한것이다. 이 검사에서 사용된 문항들은 임상적으로 건강한 사람과 불건강한 사람사이의 가치판단기준의 차이를 관찰하여 이 두집단간의 판별이 효과적으로 이루어질 수 있는 문항을 중심으로 구성되었다. 즉 서로 대조되는 가치를 나타낸 진술문을 짝지운 130개 문항으로 구성되었으며 측정요인은 시간척도와 지향척도로 대별되고 시간척도는 시간효율성과 시간비효율성으로 나뉘며 지향척도는 내부지향, 외부지향으로 나뉜다. 이 지향성을 측정하기 위해서 다시 자아실현성, 실존성, 감수성, 자발성, 자기긍정성, 자기수용성, 인간관, 포용성의 8개 하위척도로 나뉘어져 모두 10개의 하위척도로 구성되어 있다. 검사도구의 타당도는 요인간 상호상관도를 산출함으로써 요인간의 관계만을 보았고 신뢰도는 반분신뢰도로 하위검사에 따라 .60~.88이다.

이검사의 기준은 percentile과 T척도 C척도의 세가지 점수로 각 요인점수를 파악할수있다. percentile은 연구대상자간의 상대적 위치에 관심이 있을때 이용할수 있고 25%~75%에 위치하면 정상적 자아실현자로 본다. 연구대상자 간의 비교를 쉽게 알려고 할때 T척도를 사용하고 43점~57점사이에 있으면 정상적 자아

실험자로 본다. 연구대상자간의 비교를 쉽게 알려고 할때는 C척도를 이용한다. C척도의 점수는 0~10점 사이에 위치하는데 4~6점 사이에 있을 경우 정상적이고 무난한 성격이고 3점이하일 경우에는 생활하는데 어려움을 느끼고 7점 이상일때는 각하위요인의 특성이 명확하게 잘 나타난다고 본다.

각요인 척도를 설명하면 다음과 같다. 각 척도의 진단은 C척도를 기준으로 한다.

1. 시간성(Tc) (23항목)—시간을 얼마나 효율적으로 사용하는가를 본다.

C척도 5점이상—시간이용이 비교적 현재 지향적
C척도 5점이하(특히 3점이하)—과거지향적이거나 미래지향적으로 시간을 비효율적으로 사용

2. 지향성(I)(107항목)—행동양식이 타인지향인가 자기 지향인가를 보는 것.

5점이상—자기지향적이며 자신의 내적동기에 의해 행동하는 것.

3점이하—타인중심적 행동

3. 자아실현성(SAV) (22항목)—자아실현된 사람의 가치관과 자신의 가치관이 어느정도 일치하는가를 보는 것.

5점이상—자아실현자의 가치관에 긍정적 태도

3점이하—자아실현자의 가치관에 부정적 태도

4. 실존성(Ex) (23항목)—생활에서 가치나 원칙 적용의 융통성

5점이상—가치적용에 융통성

3점이하—원리원칙적이며 집착성, 독선적

5. 감수성(FR) (21항목) 5점이상—욕구나 감정에 민감
3점이하—욕구나 감정에 민감하지 않음

6. 자발성(S) (16항목) 5점이상—자발적인 행동및 표현
3점이하—행동및 표현에 두려움을 가짐

7. 긍정성(SR) (15항목) 5점이상—자존심 정도가 긍정

적임

3점이하—자신에 대해 부정적

8. 수용성(SA) (25항목) 5점이상—자신을 있는 그대로 받아들이는 자세

3점이하 자신의 약점을 수용 못하고 괴로워하는 자세

9. 인간관(NC) (10항목) 5점이상—인간을 본래 선하다고 보는 자세

3점이하 인간의 본성을 부정적으로 보고 악에 가까운것으로 본다.

10. 포용성(C) (22항목) 5점이상—타인과의 인간관계가 아무 의무감없이 친근한 경우

3점이하 원만한 인간관계 유지가 힘든 경우

본연구를 위하여 각 요인간 상호상관도 점사를 실시한 결과는 <표 1>과 같다.

3) 연구절차

상담실을 내방하여 신상문제를 의논한 학생중에서 정신건강에 관한 상담을 원하는 학생에게 계속 상담을 갖도록 약속하였다. 이렇게 학생 임의로 상담 약속이 이루어진 후 계획된 상호상담을 가졌다. 이때 1회의 정신간호상담으로만 끝내고 더 계속하지 않은 집단과 2회이상 상담을 위해 내방한 학생군으로 나누었다. 학생면접시 신상문제와 상담문제를 기록하게하고 정신건강 측정을 위하여 자아실현 검사를 실시하였다.

다음의 상담회기를 약속하여 자아실현 검사결과를 설명해주고 상담문제 내용에 따른 개인별 대면식 상담을 비조직적 대화(상황상담)로 한시간씩 가졌다. 상담자는 간호학을 전공한 전문가이다.

4) 자료처리

자아실현검사 측정 점수는 각 하위요인의 항목점수를

<표 1> 전연구집단의 자아실현 척도하위요인간 상호상관도(r) (N=507)

	Tc	I	SAV	EX	FR	S	SR	SA	NC	C
Tc	1.000	0.352	0.222	0.209	0.187	0.363	0.344	0.321	0.161	0.272
I		1.000	0.484	0.551	0.565	0.658	0.441	0.534	0.298	0.567
SAV			1.000	0.099	0.352	0.448	0.473	0.114	0.350	0.144
EX				1.000	0.243	0.337	0.038	0.347	0.153	0.450
FR					1.000	0.398	0.248	0.218	0.150	0.397
S						1.000	0.393	0.322	0.210	0.491
SR							1.000	0.233	0.266	0.224
SA								1.000	0.099	0.298
NC									1.000	0.150
C										1.000

C척도로 진단을 내리고 상담내용에 따라, 연구집단의 특성에 따라, 또한 국표준치와의 비교에 따라 검사 평균점수에 차이가 있는지를 t-검증 하였다.

4. 연구 결과

1) 전 연구집단의 자아실현 점수

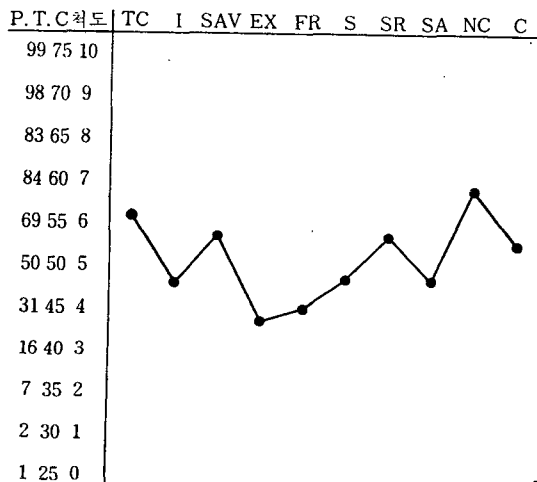
㉔ 전연구집단의 자아실현 하위요인(이하하위요인) 별 평균점수

(표 2)와 같이 하위요인 평균점수는 percentile 25%~75% 사이, T척도 43~57점과 C척도 4~6점 사이에 있어 이를 C척도 선상에서 표시하면 (그림 1)과 같다. 이에서 보면 하위요인 중 실존성 요인이 가장 낮고 인간관이 가장 높게 나타났다.

<표 2> 전연구집단의 자아실현 하위요인별 평균점수 (N=507)

	Mean	S D
시간효율성(Tc)	13.85	3.59
내부지향성(I)	60.29	10.43
자아실현성(SAV)	16.40	2.95
실존성(EX)	11.12	3.35
감수성(FR)	11.83	4.07
자발성(S)	9.00	4.36
자기긍정성(SR)	9.52	4.05
자기수용성(SA)	11.44	2.93
인간관(NC)	7.89	1.97
포용성(C)	11.69	4.61

<그림 1> 전 연구집단의 자아실현 하위요인별 평균점수 C척도 진단



㉕ 남녀 대학생의 하위요인별 평균 점수

이는 (표 3)과 같이 시간효율성에서는 남녀간에 차이가 있고 지향성과 그 하위요인 평균점수사이에는 차이가 없었다. 즉 여학생이 시간효율성에서 14.29로 남학생 13.44보다 1% 유의수준에서 유의하게 높았다. 이를 다시 한국 남녀 대학생의 표준치와 비교하면 (표 4) (표 5)와 같다. 즉 연구집단의 여자대학생은 한국 표준치에 비하여 시간효율성, 자아실현성, 인간관이 1% 유의수준에서 유의하게 높았고(그림 2) 내부지향성, 실존성, 자기 수용성에서는 1%유의 수준에서, 감수성은 5% 유의수준에서 유의하게 낮았다. 연구집단과 한국표준치와 차이가 없는 것은 자발성, 자기긍정성 포용성이다.

<표 3> 남·녀 대학생의 하위요인별 M, SD값 (남N=246, 녀N=258)

	M	S D	t
시간효율성(Tc)	남 13.44	2.79	5.07**
	녀 14.29	4.16	
내부지향성(I)	남 60.37	10.90	0.01
	녀 60.22	10.02	
자아실현성(SAV)	남 16.42	2.99	0.09
	녀 16.39	2.92	
실존성(EX)	남 10.90	2.94	1.81
	녀 11.31	3.70	
감수성(FR)	남 12.03	2.63	0.60
	녀 11.65	5.09	
자발성(S)	남 9.11	2.42	0.16
	녀 8.91	5.64	
자기긍정성(SR)	남 9.30	2.49	1.23
	녀 9.75	5.12	
자기수용성(SA)	남 11.44	2.88	0.10
	녀 11.44	2.97	
인간관(NC)	남 7.86	2.01	1.02
	녀 7.93	1.92	
포용성(C)	남 11.60	3.09	0.09
	녀 11.77	5.71	

** P<.01

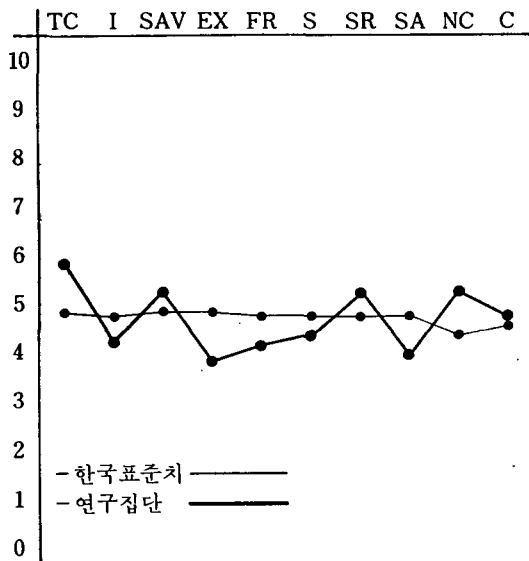
남자대학생의 경우는 연구집단이 한국표준치에 비하여 시간효율성, 인간관은 1% 유의수준에서 자아실현성은 5% 유의수준에서 유의하게 높았고 내부지향성, 실존성, 감수성, 자기수용성은 1% 유의수준에서 유의

〈표 4〉 연구집단 여자대학생 자아실현 척도요인 평균 점수와 한국여자대학생 표준치와의 비교

	연구집단 여 대학생 (N=258) Mean	한국여대 생표준치 (N=575) Mean	t 값
시간효율성(Tc)	14.29	13.39	-3.18**
내부지향성(I)	60.22	63.50	4.51**
자아실현성(SAV)	16.39	15.51	4.10**
실존성(EX)	11.31	12.57	4.18**
감수성(FR)	11.65	12.40	2.23*
자발성(S)	8.91	9.10	-0.51
긍정성(SR)	9.75	9.20	-1.65
수용성(SA)	11.44	12.48	4.77**
인간관(NC)	7.93	6.82	-8.10**
포용성(C)	11.77	11.76	-0.04

* P < .05
** P < .01

〈그림 2〉 여대생집단의 하위요인별 평균점수 C척도 진단



하게 낮았고 자발성은 5% 유의수준에서 유의하게 낮았다(그림 3).

◎연령별 하위요인 평균점수

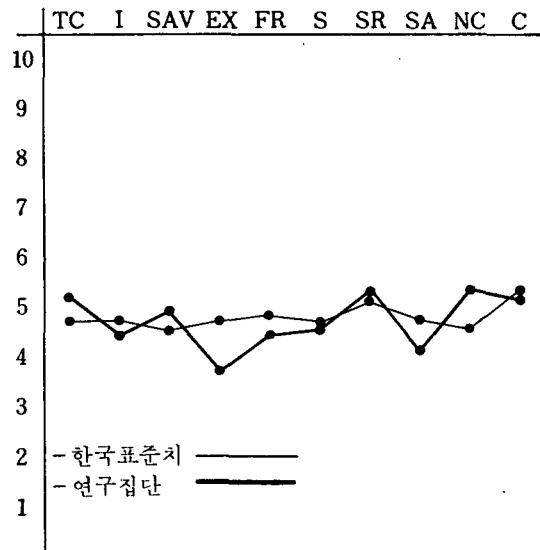
방송통신대학생은 연령별 폭이 넓기 때문에 연령집단에 따른 자아실현의 차이는 어떠한지 살펴보는 것이 필요하다. 이는 (표 6)과 같은 평균점수가 나타났으나 집단간 유의한 차이를 보이는 요인은 없었다. 다시 말하면 연령에 따라서는 하위요인별 차이가 유의하다고 말할 수 없다.

〈표 5〉 연구집단 남대생 자아실현 척도요인 평균점수와 한국남대생 표준치와의 비교

	연구집단 남대생 (N=246) Mean	한국남대 생표준치 (N=288) Mean	t 값
시간효율성(Tc)	13.44	12.51	-3.87**
내부지향성(I)	60.37	63.59	3.61**
자아실현성(SAV)	16.42	15.83	-2.36*
실존성(EX)	10.90	12.60	-6.03**
감수성(FR)	12.03	12.82	3.37**
자발성(S)	9.11	9.72	2.93*
자기긍정성(SR)	9.30	9.24	-0.28
자기수용성(SA)	11.44	12.36	3.59**
인간관(NC)	7.86	6.44	-8.69**
포용성(C)	11.60	11.75	0.56

* P < .05
** P < .01

〈그림 3〉 남자대학생집단의 하위요인별 평균점수 C척도진단



2) 정신간호상담 1회 실시한 군과 2회이상 실시한군 사이의 자아실현 정도 비교 분석

(표 7)에서와 같이 정신간호상담 1회 실시군과 2회 이상 실시한 군 사이의 자아실현 평균점수 차이는 1% 유의수준에서 유의한 차이를 보이지 않았다.

이것을 연구 집단간의 비교를 쉽게 그리고 정확히 표시하기 위하여 C척도 선상에서 진단하면(그림 4)과 같은 결과를 얻었다. 이 그림에 의하면 두집단간의 경향은 비슷하게 나타나고 있음을 알수 있다. 이중 인간관이 두집단 모두에서 가장 높은 것을 알수 있고 실존

〈표 6〉 연령별 하위요인 평균점수 M, S.D.

		21~30 (N=39)	31~40 (N=197)	41~50 (N=147)	50이상 (N=44)	F
Tc	M	13.71	13.88	13.71	14.15	0.16
	(S D)	(2.54)	(2.66)	(5.24)	(2.84)	
I	M	61.64	61.29	59.50	59.50	1.17
	(S D)	(10.26)	(9.75)	(12.68)	(8.78)	
SAV	M	16.07	16.47	16.31	16.50	0.22
	(S D)	(2.14)	(2.82)	(3.73)	(2.16)	
EX	M	11.58	11.37	11.08	10.52	1.11
	(S D)	(3.34)	(2.79)	(4.39)	(2.73)	
FR	M	11.61	11.91	12.21	11.63	0.89
	(S D)	(2.62)	(2.72)	(6.29)	(2.74)	
S	M	8.92	8.80	9.46	9.15	0.66
	(S D)	(2.61)	(2.47)	(7.16)	(2.47)	
SR	M	10.28	9.57	9.56	9.34	0.63
	(S D)	(2.39)	(2.47)	(6.48)	(2.61)	
SA	M	11.84	11.67	11.28	11.20	0.96
	(S D)	(2.69)	(2.90)	(3.19)	(2.77)	
NC	M	8.12	7.93	7.80	7.90	0.28
	(S D)	(1.57)	(1.84)	(2.43)	(1.77)	
C	M	11.30	11.87	12.08	10.81	1.06
	(S D)	(3.01)	(2.92)	(7.26)	(2.41)	

Non-Sig.

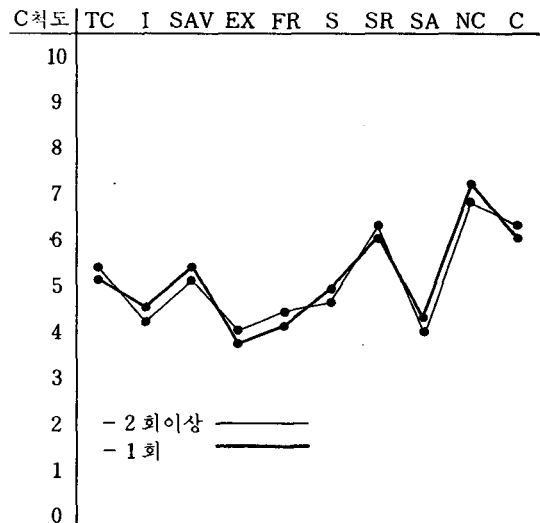
〈표 7〉 1회 상담실시군과 2회이상 상담실시군과의 하위요인 M, SD, 비교

	1회상담 실시군 (N=304)		2회이상 상담실시 군 (N=203)		t
	M	SD	M	SD	
시간효율성(Tc)	13.84	2.90	13.87	4.43	0.10
내부지향성(I)	60.89	10.19	59.40	10.75	1.57
자아실현성(SAV)	16.57	2.84	16.15	3.09	1.55
실존성(EX)	11.01	2.86	11.29	3.99	0.89
감수성(FR)	11.72	2.76	12.01	5.48	0.80
자발성(S)	9.04	2.43	8.95	6.23	0.24
자기긍정성(SR)	9.50	2.61	9.55	5.55	0.12
자기수용성(SA)	11.63	2.91	11.15	2.95	1.78
인간관(NC)	7.93	1.88	7.82	2.10	0.58
포용성(C)	11.56	3.02	11.87	6.28	0.74

Non-Sig.

성과 자기수용성이 낮음을 알 수 있다.

〈그림 4〉 정신간호 상담실시 1회군과 2회이상군 간의 하위요인 평균점수 C척도 진단상 비교



3) 정신간호상담 문제와 자아실현 정도의 관계

(표 8)에서 보는 바와 같이 직장문제, 학습문제, 성

〈표 8〉 자아실현 정도와 관계있는 정신간호 상담문제 및 1회와 2회 이상 실시시군 간의 C척도 점수 비교

상담 내용	직장문제		학습문제		성격문제		진학문제	
	실시 회수	상담 실시 회수	상담 실시 회수	상담 실시 회수	1회	2회 이상	1회	2회 이상
Tc								
I					4.6	4.9*		
SAV	5.2	5.8*			5.5	5.9*		
EX							4.5	4.1*
FR							5.0	4.3*
S			4.2	4.7*	4.3	4.8*		
SR	4.6	5.3*						
SA					4.3	4.7*		
NC								
C							5.6	4.8*

* P<.05

격문제, 진학문제가 자아실현 정도와 관계있는 정신간호 상담 내용이다. 구체적으로는 시간효율성과 관계 있는 상담문제는 없었고 지향성에만 유의한 관계가 있었는데 성격문제가 정신건강상담을 2회 이상 실시한군에서 1회 실시한군에 비하여 낮은 자아실현 평균점수를 보였고 이는 5% 유의수준에서 유의한 차이를 보인 것이다. 그밖에 직장문제와 성격문제 때문에 자아실현성 하위점사요인이, 실존성에는 진학문제가, 감수성요인에도 진학문제, 자발성에는 학습문제와 성격문제가 긍정성에는 직장문제가, 수용성에는 성격문제, 포용성에는 진학문제가 각기 관계 있는 것으로 나타나고 이는 모두 5% 유의수준에서 유의한 차이가 있는 것으로 검증되었다. 이를 다시 2회 이상 실시집단과 1회 실시집단 별로 살펴보면 진학문제에서만 2회 이상 실시집단의 하위요인 점수가 높게 나타났고 나머지 직장문제, 학습문제, 성격문제는 1회 실시군의 요인점수가 높은 경향을 띄었다.

5. 논 의

본연구의 결과만을 가지고 자아실현 척도 점수의 일반적 분포경향을 추론하기에는 많은 약점을 가졌는데 그 이유는 우선 상담자가 상담훈련을 체계적으로 받지 못했기 때문이다. 다만 임상경험에만 의존한 약점이 있다.

전연구대상자의 자아실현척도 점수는 각척도 요인점

수가 모두 C척도 4점에서 6점 사이에 있었으며 인간관만 7점을 넘어서 한국 대학생 표준화된 척도점수보다도 높은 것으로 나타났다. 이것은 연구대상자들이 생각하는 인간에 대한 생각이 선하다는 것을 뜻한다. 즉 인간관은 인간의 본성을 근본적으로 어떻게 보느냐 하는 것을 검사하는 것으로 인간을 적극적으로 착하다고 믿는 것이다. 또 가장 낮은 척도요인은 실존성으로써 이척도가 낮으면 생활에서 일반적인 원칙 적용이나 가치에 강하게 집착하는 강박적이고 독선적인 성격을 뜻한다. 그이외에 척도요인은 특별한 특성을 보이지 않고 있다. 이러한 결과를 요약해 보면 정신간호상담 학생의 특성은 강박적이며 모범적인 성격과 성실한 자세로 인간관계를 가질 것이라고 볼 수 있겠다.

남녀 대학생간의 척도요인별 점수 비교 분석에서는 시간효율성에서 남녀간에 유의한 차이가 나타났는데 즉 여자 대학생이 남자대학생에 비하여 시간을 효율적으로 사용한다고 말할 수 있다. 그러나 남녀대학생 모두 현재 지향적임을 알 수 있다. 이는 김이(1977)의 자아실현연구에서나 한국 남녀 대학생 자아실현척도에서 시간성 요인이 여학생이 더욱 효율적으로 이용한다는 것과 일치하는 결과다.

방송통신대학생의 연령분포는 다른 대학생의 분포와는 차이가 있기 때문에 특별히 그 특성에 차이가 있는지를 살펴보았으나, 전 척도요인에서 연령별 차이가 유의하게 나타난 것은 없었다. 이것은 자아실현은 연령과는 무관하다는 것을 의미하며 어느 연령에서나 자아실현은 일어날 수 있음을 뜻하는 것이라고 볼 수 있다. 특히 연령이 높은 학생일지라도 오히려 교육욕구 충족으로 인하여 자아가 실현되었다고 볼 수 있을 것이다.

정신간호상담을 1회로 그친 학생집단과 2회 이상 상담을 실시한 학생집단과는 의미 있는 차이는 없었지만 경향으로 보았을 때 대별해서 시간성의 효율적 이용은 2회 이상 집단이 조금 높게 나타났고 지향성은 1회만 상담한 학생 집단이 조금 높게 나타난 것을 알 수 있다. 특히 내부지향성, 자아실현성, 자발성, 수용성 그리고 인간관이 높은 경향을 띄었다.

정신간호 상담 내용 중에서 자아실현성취도와 관계 있는 문제로 특히 진학문제는 실존성 감수성 포용성의 하위 요인과 유의한 관계가 있었다. 이것을 다시 1회 상담 실시시군과 2회 이상 상담 실시시군사이의 특성 비교를 하면 2회 이상 상담 실시시군에서 1회 실시시군보다 5% 유의수준에서 유의하게 높았다. 이는 교육욕구가 강한 집단일수록 스트레스가 크고 강박적인 경향을 띄므로 상담 실시시도 더 많이 이루어지지 않았나 생각한다. 그의

직장문제, 학습문제, 성격문제가 각각 지향성 자아실현성 긍정성 자발성 수용성 포용성과 관계가 있었고 특히 2회이상 상담실시군과 1회상담 실시군과의 비교는 유의하게 2회이상 실시군이 낮은 경향을 보였다. 역시 문제를 심각하게 받아들일수록 상담횟수도 많은 것이 아닌가 생각되며 이러한 자기노출과정으로 인해 스트레스가 이완될수 있다고 본다. 금(1985)의 연구나 Hoffman and Spencer(1977)의 연구에서도 자기노출 훈련이 학업성취에 긍정적 변화를 가져오고 자아실현된다는 것을 발표하였다. 성격문제는 역시 가장 많이 자아실현 성취에 영향을 미쳤다. 이는 Shostrom(1967)이 감정이나 행동등이 자아실현성에 영향을 미친다는 것과 일치하는 결과이다. 요약하면 자아실현 성취와 가장 관계가 밀접한 상담내용은 성격문제, 진학문제, 학습문제 및 직장문제였다.

6. 결과요약 및 결론

1) 전 연구집단의 자아실현척도 요인

평균점수는 C척도 4~6점사이에 있어 무난한 성격 집단으로 나타났고 가장 높은 요인은 인간관이고 낮은 요인은 실존성이다.

2) 연구집단 남녀 대학생의 척도요인 평균점수비교에서는 시간효율성에서 여대생이 남자대학생보다 1% 유의 수준에서 유의하게 높았다.

또 연구집단의 남녀대학생 척도요인별 평균점수를 한국 남녀대학생 표준치와 비교하면 다음과 같다.

① 여대생의 경우는 연구집단이 한국표준치에 비하여 시간효율성, 자아실현성 인간관이 1%유의수준에서 유의하게 높았고 내부지향성 실존성 자기수용성 감수성은 5% 유의수준에서 유의하게 낮았다.

② 남자 대학생의 경우는 연구집단이 한국표준치에 비하여 시간효율성 인간관 자아실현성이 5% 유의수준에서 유의하게 높았고, 내부지향성, 실존성, 감수성, 자기수용성, 자발성은 5% 유의수준에서 유의하게 낮았다.

3) 연령별 척도요인 평균점수에는 유의한 차이가 없었다.

4) 정신간호상담 1회 실시군과 2회 이상 실시군사이의 자아실현 척도 요인별 평균점수 비교에서는 유의한 차이는 없었고 두집단 모두 가장 높은 척도 요인점수는 인간관이었고 실존성과 자기 수용성이 낮음을 나타냈다.

5) 자아실현 정도와 관계가 있는 정신간호상담내용은 직장문제, 학습문제, 성격문제, 진학문제로서 이는

5% 유의수준에서 정신간호상담 실시 1회군과 2회이상 실시군에서 유의한 차이로 영향을 주었다.

이상의 연구결과로 결론지을 수 있는 것은 정신건강 문제 해결을 위한 간호상담이 비조직적으로 실시하였기 때문에 자아실현에 큰영향을 미치지 못했고 정신간호상담 실시군 모두에서 나타난 자아실현 하위척도에서 인간관이 높게 나타남으로써 본 연구집단은 인간을 근본적으로 선하다 라고 생각하는 적극적인 가치관을 가졌다고 말할수 있겠다. 또 실존성이 낮은것은 융통성이 없음을 뜻하는데 자기의 가치관이나 원리원칙에서 벗어나지 않고 집착하며 강박적이고 준법적이며 독선적인면을 보인다고 말할수 있겠다. 이러한 특징은 선하면서 꾸준하고 성실한 인간상으로 비유하여 말할수 있겠다.

연구결과에 따른 제언은 앞으로 정신간호상담을 기법이나 방법에서 조직화되고 이론에 입각하면서 체계적인 실시를 하면 현저한 자아실현 성취도를 높일수 있을 것이며 그렇게 되는 것은 곧 자학자습의 능력을 높일수 있는 계기가 되는 것이다. 앞으로의 정신간호상담은 특히 실존성이 대체로 낮은 점을 감안하고 지나치게 강박적인 학생들이 많다는 점을 유념한 상담계획을 수립하여야 할 것이다. 그리고 정신간호상담의 효율성을 높이기 위하여 상담원은 현재와 마찬가지로 간호학 배경이 있는 전문가가 좋을 것으로 사료된다.

참 고 문 헌

- 금명자, 내담자의 승인요구와 상담자의 자기공개가 내담자의 자기 공개에 미치는 효과, 서울대학교 대학원 석사논문, 1984.
- 김재은·이광자, 고교생 및 대학생의 자아실현에 관한 연구 -검사개발의 기술보고- 이화여자 대학교, 한국문화연구원 논총, 제10집, 1977.
- 김찬동의 4인, 자학자습을 위한 건강관리, 학생생활상담연구, 한국방송 통신대학, 1987.
- 박순자, 간호학생의 자기實現과 학업 성취와의 관계연구, 고려대학교 교육대학원 석사학위논문, 1976.
- 이광자, 정신과 간호실습과정과 자기實現에 관한 연구, 간호학회지, 1976, 6, 29~40.
- Brammer, L.M and E.L. Shostrom, Therapeutic Psychology: Fundamentals of Counseling and Psychotherapy. New York: Prentice-Hall, 1960.
- Braun, J.R. & La Faro, D. (1969), A further study of the fakability of the personal orientation inventory, Journal of Clinical Psychology,

- 1969, 25, 296~299.
- Damm, Vernon J. (1969), Overall measures of self-actualization derived from the personal orientation inventory, *Educ. Psychol. Measure.*, 1969, 29, 977~981.
- Fromm, E., *The Art of Loving*. New York: Harper and Row, 1956.
- _____, *Escape from Freedom*, New York: Avon, 1965.
- Goldstein, K., *Organism*. New York: American Books, 1939.
- Gunter, L.M., Developing nursing student, part I. study of self-actualizing values, *Nurs. Res.*, 1969, 18, 60~64.
- Glasser, W., *Reality Therapy; A New Approach to Psychiatry*, New York: Garoer & Row, Publishers, 1965.
- Hekmat, H. & Theiss, M., Self-actualization and modification of affective self disclosure during a social conditioning interview, *J. of Counseling Psychology*, 1977, 24(3), 184~190.
- Hoffman, M.A. & Spencer, G.P., Effects of interviewer self-disclosure and interviewer-subject sex pairing on perceiving and actual subject behavior, *Journal of Counseling Psychology*, 1977, 24(5).
- Klavetter, R.E. and R.E. Mogar, Stability and internal consistency of a measure of self-actualization, *Psychol. Rep.*, 1967, 21, 422~424.
- Knapp, R.R., Relationship of a measure of self-actualization to neuroticism and extraversion, *Journal of Consulting Psychology*, 1965, 29, 168~172.
- Llardi, R. L. and W.T. May, Reliability study of Shostrom's personal orientation inventory, *J. Humanistic Psychol.*, 1968, 8, 68~72.
- Maslow, A.H., *Toward a psychology of being*. New York: Van Nostand, 1968.
- _____, *Motivation and Personality*, New York: Harper and Row, 1970.
- _____, *The Farther Reaches of Human Nature*, New York: Viking, 1973.
- Mealey, A.R. and T.L., Peterson, Self-actualization of nursing students resulting from a course in psychiatric nursing, *Nurs. Res.*, 1974, 23, 138~143.
- Peplau, H., *Interpersonal Relations in Nursing*. New York: G.P. Putnam's Sons, 1952.
- Perls, F., Hefferline, R., and Paul, G., *Gestalt Therapy*. New York: Julian, 1951.
- Shostrom, E.L., Inventory for the measurement of self-actualization, *Educ. Psycho. Measurement*, 1964, 24, 207~218.
- _____, *Man the manipulator*. Nashville: Abingdon Press, 1967.
- _____, *EITS Manual for the Personal Orientation Inventory*. San Diego: Educational and Industrial Testing Service, 1974.
- Shostrom, E.L. and R.R. Knapp, Relationship of a measure of self-actualization (POI) to a measure of pathology (MMPI) and to therapeutic growth, *Am. J. Psychother.*, 1966, 20, 193~202.
- Rogers, C., *On Becoming a Person*. Boston: Houghton Mifflin, 1961.

—Abstract—

Self-Actualization of College Students in Distance Education Analyzed from Nursing Counseling

Lee, So-Woo* & Park, Myung Za**

This study was to explore the level of self-actualization of the students in Korea Air and Correspondence University. The study subjects consisted of 507 students who visited the counseling center for taking advices to several psychosocial problems due to distance education through nursing counseling. The self actualization of the subjects evaluated by the self-actualization Inventory standardized by Kim and Lee in Korea. It consisted of 130 two-choice comparative value and behavior judgements. The items also consisted of two basic scales; one is inner directed scale (107 items) and the other is time competence (23 items) which included eight subscales, each of which measures a conceptually important element of self-actualization. Analysis of finding was as follows;

- 1) The self-actualization mean score of the total subjects was characterized by normal value within

normal range of scale.

The highest subscale score was NC scale; the lowest scale was EX scale.

- 2) The mean score of time competence scale of female student was higher than male student's time competence scale.
- 3) There was no significant differences in self actualization among 4groups in age.

4) There was also no significant differences in self-actualization between the group taken one time nursing counseling and the group taken two more times nursing counseling.

5) The problems of Job, learning, personality and further study, significantly had effects on the score of self-actualization level.

* *Department of Nursing, College of Medicine, Seoul National University*

** *Senior researcher, Korea Correspondence University*