

일부 지방 간호학과 학생의 스트레스 측정과 분석

강 남 미*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

현대인은 여러 가지 생활사건의 급격한 변화와 불연속적 사건의 갈등적 경험 등이 그 원인이 어 디에 존재하는지도 모르는 상태에서 다양한 스트레스를 경험하게 되고, 이러한 스트레스 경험은 시간이 지날수록 점차 증폭되어가는 경향이 있다. 이러한 상태에서 현대인들이 건강을 유지하기 위해서는 현대 사회의 과도한 스트레스와 긴장으로 인한 유해한 영향을 최소한으로 하면서 스트레스와 관련된 질병을 예방할 능력을 갖추고자 노력하는 것이 요구되고 있다. 뿐만 아니라 스트레스라는 개념에 부딪히지 않고 생물학이나 사회과학 서적을 제대로 읽기란 거의 불가능한 상태로, 이 개념은 보건 분야에서 한층 더 폭넓게 논의되고 있으며, 경제학, 정치학, 산업 및 교육 분야에서도 찾아볼 수 있다(김, 1991).

더욱이 청소년 후기에 해당되는 대학생들은 심한 가치관의 혼란을 경험하며, 많은 스트레스를 경험하므로(윤, 1995), 정체감, 인생관 및 사회적 가치관들을 정립하는 발달과업이 문제로 제기되고 있다(이와 조, 1997). 특히 간호학과 학생은

인간의 발달주기에서 청소년 후기로서 이 시기는 성인으로서의 자아 정체감을 확립할 수 있는 준비를 갖추며, 자기의 방향을 탐색하거나 미래로 향한 기반을 구축하는 준비단계이다(박, 1994). 대부분의 간호학과 학생들은 간호사로서의 직업관, 가치관, 인생관을 확립하기 위한 많은 스트레스와 갈등을 겪는 것으로 보여진다(최, 1991). 따라서 이 시기의 스트레스와 갈등을 잘 극복할 때 비로소 긍정적인 직업관과 자아의식, 자아 정체감의 형성이 가능하다고 여겨진다.

한편, 건강에 대해 관심을 갖고 연구하며 학생들을 교육하는 간호교육자들은 학생들에게 자기 건강을 보호하는 기술과 더 높은 수준의 건강을 획득하고 유지하기 위한 자기 책임감의 역할을 실제로 교육할 필요성을 느끼게 되었다. 또한 간호학과 학생들이 간호교육과정에서 진술된 지식과 기술을 실제 인간의 존엄성을 상실하지 않은 상황에서 행할 수 있는 전문직 간호사로서의 능력을 갖추기 위해서는 교육과정에서 학생의 잠재력을 발달시키기 위한 환경을 조성해주어야 하며, 학생의 발달단계나 심리상태를 이해하고 돕는 것이 필요하다.

이에 본 연구에서는 청년후기에 속하는 간호학과 학생들의 스트레스의 원인에 대하여 영역별로

* 건국대학교 의과대학 간호학과 조교수

나누어 스트레스에 대처하는 가장 중요한 단계 중 하나인 과도한 스트레스에 기여했던 간호학과 학생의 생활 측면이 무엇인지를 인식하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구에서는 간호학과 학생의 스트레스 반응을 유발시키는 요인들을 파악하고자 한다. 이에 스트레스의 원인을 파악하며 각각의 잠재적인 원인에 의해서 얼마나 영향을 받고 있는지에 대한 통찰력을 얻기 위하여 학생들 스스로 자가평가를 실시하고자 한다. 또한 스트레스 유발자에 대한 간호학과 학생의 취약성 수준을 요약하고자 전체적인 스트레스 프로파일을 제시하고자 한다.

구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 1) 간호학과 학생에게 스트레스를 일으키는 심리학적 원인은 무엇인가?
- 2) 간호학과 학생에게 스트레스를 일으키는 생물생태학적 원인은 무엇인가?
- 3) 간호학과 학생에게 스트레스를 일으키는 성격 요인은 무엇인가?
- 4) 간호학과 학생의 스트레스 프로파일은 어떤가?

3. 용어의 정의

1) 적응

자연적인 신체 균형을 전도시키려는 힘에 직면해 내적 기능들이 평형상태에 있는 신체 상태를 복구하려고 대항하는 신체의 경향성을 의미한다.

2) 좌절

자연스러운 행동과 목표 혹은 희망했던 행동과 목표를 위협하거나 억제하는 것이다.

3) 과잉부담

삶의 압박감이 쌓여 그 요구들을 더 이상 충족시킬 수 없다고 느끼는 상태로 처리 용량을 초과하거나 응할 수 있는 능력을 벗어난 자극 및 요구 수준 즉, 과잉 자극을 말한다.

4) 탈피성 스트레스

지루하거나 외로운 상태로 인해 일어나는 심리생리적인 스트레스 반응을 말한다. 즉, 인지적 과

소자극에 대한 내적 신체적 반응으로 정의되는 것으로, 이는 단조롭고, 해결하기에 어렵지 않은 과제에 대한 반응으로 지루함과 정서적 탈피상태인 외로움에 대해 신체가 나타내는 반응이다.

5) 성격

사람들이 그들의 환경과의 상호작용속에서 나타내는 특성, 태도, 가치관 및 행동 양식의 총화를 말하는 것이다.

6) 자기지각, 혹은 자아개념

단순히 자신이 자기자신에 대해 갖고 있는 심상을 말한다.

7) A형 행동

스트레스 반응도 아니며 스트레스적인 상황도 아니나 스트레스를 계속적으로 야기시키는 행동양식으로 넓게는 순환계 흥분을 포함하는 행동양식을 말한다.

8) 불안 반응성 성격

스트레스 요인이 사라진 뒤에도 계속적으로 가중된 스트레스를 경험하는 스트레스 반응들에 지나치게 민감한 성격을 말한다.

II. 문헌 고찰

1. 간호학과 학생의 발달과제 및 특징

간호학과 학생에 관한 연구시 청년기의 발달과제 및 특징에 관한 이해가 절대적으로 필요하다. 또한 간호교육과정에서도 간호학과 학생으로 하여금 간호사로서 기능하는데 필요한 모든 이론 및 기술을 습득하는데 만족하는 것 뿐만 아니라 그러한 이론을 구체적인 간호상황에 적용하는 방법 또는 기술을 터득케하여 이론과 실체가 상호 연결되도록 교육하는데 이러한 청소년 후기의 특성에 관한 충분한 고려가 있어야 하겠다.

Erikson은 대학생들 자기동일성의 위기를 맞이한 시기로서 외적으로는 격심한 사회변동을, 내적으로는 급격한 신체적, 생리적 변화와 더불어 여러 가지 정신적 심리적 요구에 수반되는 갈등의 와중에서 갈피를 잡지 못하는 시기로 보았다(박, 1994; 김, 1996; 이와 조, 1997). 또한 대학생들은 성장발달의 전환기에 있기 때문에 건강의 위협

을 잠정적으로 안고 있다고 할 수 있다.

간호학과 학생들은 대학생의 연령층이라 할 수 있는 청소년 후기의 발달단계에 있다. 청소년 후기의 대학생들은 육체적으로는 성인이 되어 있는 데도 불구하고, 실제의 인간관계, 사회생활의 장면에서는 한 사람의 '성인'으로서 취급되지 않음으로 인하여 긴박감과 불안으로 부터 스트레스를 경험하고 있다(김, 1996). 일반적으로 청년기는 아동기와 성인기의 공인된 중개기간(intermediary period)으로 '제도화된 심리학적 모러토리움(moratorium, 집행유예기간)'이라고 불리운다. 왜냐하면 청년의 과제를 이해한 사회층이 청년에게 결코 성인으로서의 책임과 의무를 부여하지 않기 때문이다. 청년기는 정체감의 확산과 갈등이 정점에 달하는 자기선택과 자기 정의의 시기로, 정체감에 대한 의식을 가장 절실히 체험하고 사색하는 시기이다(박, 1994). 이렇듯 청년기 후기에는 자아정체감 형성이 가장 중요한 발달과업으로 이 과업을 수행하는 과정인 심리, 사회적 성숙은 자아실현과 밀접한 관계가 있으며, 자아정체감 수준이 높은 학생은 과업지향적 특성 때문에 자아실현이 잘 이루어지는 것으로 나타났다(박, 1994; 김, 1996). 또한 자아정체감 발달과업을 갖고 인간의 건강관리와 육구충족을 채울 수 있는 전문인이 되기 위해 간호교육 과정속에서 많은 스트레스를 경험하는 간호학과 학생을 대상으로 인간 잠재력 개발 집단상담을 실시한 결과, 높은 자아실현 효과와 자아정체감의 긍정적 변화에 영향을 미치는 것으로 나타났다(윤, 1995). 이렇듯 자아정체감과 자아실현은 상호 밀접한 관계가 있으며, 특히 긍정적인 자아정체감은 자아실현에 많은 영향을 미치므로 이 시기의 긍정적인 자아정체감의 확립이 매우 중요하다 하겠다.

자아개념은 개인의 환경을 선택적으로 지각하고 경험을 해석하며, 행동의 방향을 결정하게 된다는 점에서(Felker, 1974; 최, 1991) 인간행동을 설명하는 중요한 변인이다. 즉, 자아개념은 학생의 행동에 많은 영향을 주며 성격과 정신건강에도 직접적인 관계가 있다는 것이다(정, 1968). 또한 자아개념은 교육에 있어서 중요한 변인으로 많은 학자들의 연구대상이 되어 왔으며 자아개념에

대한 관심이 이렇게 높았던 것은 자아개념의 향상을 도모하는 것이 학업성취는 물론 개인의 다른 활동결과를 향상시키는 데 있어서 매우 중요한 역할을 하는 것이라 믿었기 때문이다(Marsh, Smith & Barnes, 1983). 그러나 자아개념이 개인의 행동에 미치는 영향의 중요성을 인정하며 이에 대한 수많은 연구가 수행되었지만 이 연구중에서 많은 것이 일관성을 보이지 않고 있다. 그 주된 이유는 자아개념의 정의에 대한 합의가 결여되어 있고 또 그것을 측정하기 위한 표준화 도구도 결여되었기 때문인 것으로 지적되고 있다(Marsh, Rebach & Smith, 1983).

2. 스트레스 측정 및 분석

스트레스는 그것을 어떻게 보느냐에 달려 있는 것으로, 보다 일상적인 생활 변화뿐만 아니라, 피할 수 없는 고통, 격렬한 업무 상태하에서의 과도한 소음과 피로, 그리고 외상적 위험들을 포함하는 다수의 잠재적으로 불쾌하거나 위험한 사상들을 분류하기 위하여 사용되던 명칭이었다(Selye, 1976). 이러한 스트레스라는 용어는 매우 널리 쓰이고는 있으나 아직 명확한 합의에 이르지 못한 상태이다. Lazarus(1966)는 스트레스를 정서, 동기, 혹은 인지와 마찬가지로 일반적인 개념으로 간주하였다. 일반적으로 스트레스란 사건, 사물, 또는 사람과 같은 자극에 대한 각성 반응으로 개인이 지각하고 있는 육구나 가치와 환경에 의해 부과되는 특성과의 불균형으로 인해 발생하는 심리적, 인지적, 생리적 반응으로 여겨진다(Petersen & Spiga, 1982). 이러한 스트레스 반응은 생리적 및 심리적인 과정의 고양된 각성으로 특징화될 수 있는 것으로, 스트레스 정도와 신체적 질병사이에는 유의한 연관성이 있는 것으로 나타났다(Rabkin & Struening, 1976).

스트레스 연구의 현저한 특징은 중요한 환경적 변화인 생활사건과 관련이 깊다는 점으로, 생활사건 접근의 가설이 갖는 주요 결함때문에, 스트레스의 단독적인 측정법으로는 부적절하다. 즉, 스트레스 측정에 대한 생활사건 접근은 변화만이 스트레스를 가져온다고 가정하고 있으나, 실제적

으로는 스트레스를 가져오는 것은 변화 그 자체 혹은 변화의 없음에 대한 개인적인 의미로 개인의 내력, 생활의 단계 및 전반적인 현재의 상황에 달려있다(Stewart, 1982). 그러므로 스트레스는 생활의 주요 사건들에 의해서는 완전히 정의될 수 없으며, 장기적으로는 주요 생활 사건보다 스트레스의 원천으로서 더 중요할 수 있는 일상의 문제 거리가 측정되어야만 한다(Pearlin & Lieberman, 1979). 그 이유는 오랜 기간동안 반복되고 경험되는 사소한 사건들이 일화적인 극적 사건들보다 병을 일으킬 잠재력을 더 많이 가지고 있기 때문이다(Lazarus & DeLongis, 1983).

생활사건(life events)이란 바람직한 것이든 바람직하지 않은 것이든 간에 적응이 요구되는 생활의 변화, 불안, 두려움, 불편감, 정서적 긴장을 초래하는 사건을 말한다(McCubbin, et, al, 1980). 많은 연구들이 스트레스 생활사건이 건강 문제를 유발하며 질병 발생의 촉진요인으로 이해되어 두 변인간의 관계확인에 초점을 맞추어 왔다. Holmes와 Rahe(1967)는 생활사건과 스트레스 개념을 연결시킨 개발자로서 개인의 생활에 변화와 적응이 요구되는 긍정적, 부정적 사건 모두가 스트레스를 야기시킨다는 가정하에 측정하였으며 심리적 정서적 의미보다는 평형상태의 변화를 스트레스의 가장 중요한 요인으로 간주하였다. 또한, Holmes와 Masuda(1974)는 스트레스를 주는 생활사건이 유기체의 적응 노력을 요구하게 되므로 적응량과 적응유형에 결함이 생기면 질병발생의 위험이 높다고 하였다. 구체적으로 스트레스 생활사건과 건강증상의 남·녀 비교결과 여학생이 더 많이 경험했으며 스트레스 사건과 건강증상의 관계도 남학생보다 여학생이 높은 상관관계 계수를 보이는 것으로 나타났다. 생활사건에 부여된 총생활 스트레스량은 역시 남녀간에 유의한 차이가 있었으며 전체적으로 여자가 남자보다 스트레스량이 높은 것으로 나타났다(Aro, 1987). 또한, 일상생활에서 일어나는 생활사건들은 스트레스 촉진요인으로써 신체 및 정신적 질환과 더불어 질병의 원인적 요인이 되며 질병의 경중정도, 회복 및 이후까지 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다(Daniel & George, 1979). 즉, 개인생활사

건이 많을수록 질병에 걸릴 확률이 더 높은 것으로 나타났다(Vinokur, 1973). 그러나 생활사건은 부정적 효과뿐 아니라 긍정적 효과도 기대할 수 있으며, 스트레스에 대한 이해도가 높을수록 긍정적 전망을 하는 경향이 있다(Bhagat, 1985).

Ivancevich, Matteson와 Preston(1982)이 제시한 스트레스에 관한 연구에서는 환경적 스트레스원이 직접적으로 스트레스 결과에 영향을 준다고 보다는 개인과 환경과의 상호작용에 있어서 개인적 중재변인의 역할에 따라 스트레스의 결과 반응이 달라질 수 있는 것으로 나타났다. 또한 생활환경으로부터 오는 스트레스는 지구력, 사회적 지지, (Ganellen, 1984), 그리고 사회적 관심에 따라 중재될 수 있는 것으로 나타났다(Cranall, 1984). Dohrenwend와 Shrout(1985) 역시 스트레스 사건 자체는 환경적 상황에 의해서 더 영향을 받고, 스트레스의 반응정도는 성격적 특성에 의해서 더 영향을 받으므로 이 두가지를 다 포괄할 수 있는 측정법이 필요하다고 주장하였다.

따라서 스트레스는 하나의 변인이 아니라 다수의 변인과 과정들로 구성되어 있는 것으로 보여지므로, 다면적인 분석 수준에서 개념을 검증하기 위해서는 체계적인 이론적 구조를 채택하고 스트레스 현상 및 전반적인 스트레스 개념에 관련된 선행 요인, 과정 및 결과를 구체화하는 것이 필요하다. 이렇듯 스트레스를 총체적인 개념으로 간주하고자 한다면, 스트레스가 의미하는 범위의 한계에 대한 명확한 정의가 요구된다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구 대상

충북에 소재한 일개 K대학교 의과대학 간호학과 학생 1학년 31명, 2학년 27명으로 총 58명을 대상으로 하였다. 학생들의 자유의사에 의한 동의를 얻어 자료가 수집, 분석되었다.

2. 연구 도구

본 연구에서는 Daniel Girdano과 Georges

Everly(1979)에 의해 Controlling Stress and Tension : A Holistic Approach에서 제시된 자기-평가형 질문지를 원호택(1988) 등이 쉽게 이해될 수 있도록 우리말로 번역한 자기-평가 측정도구를 사용하였다. 본 연구에서 사용된 자기-평가 내용은 크게 3가지로 분류된다. 첫번째 스트레스의 심리학적 원인으로 적응, 좌절, 과잉부담, 탈핍성 스트레스에 관한 내용, 두 번째 스트레스의 생물생태학적 원인에 관한 내용으로 영양섭취 : 스트레스 유발성 식사, 소음에 관한 내용, 세 번째 스트레스를 일으키는 성격요인에 관한 내용으로 자기지각, 행동유형, 불안반응성 성격 등으로 구분된다.

이미 제작되어 있는 대부분의 척도에서 “상위”에는 300점 이상이 포함되고, “하위”에는 150점 이하이며, “중간 정도”의 이환성은 양 극단의 사이에 속하는 것으로 분석된다. 이때 분석의 초점이 되는 것은 일련의 사건들의 누가적 수치로 높은 누가점수를 나타내는 학생들이 낮은 점수를 받은 사람들보다 질병에 더 민감하여 보다 더 질병으로 발전할 가능성이 크다는 것을 의미하는 것으로 분석하였다.

1) 스트레스의 심리학적 원인 측정도구

(1) 적응

대학생들의 생활에서 일어나는 스트레스 유발자로 알려져있는 생활사건들 28항목으로 구성된 척도로, 1년간의 총점이 150점 이하이면 생활변화에 근거한 스트레스 수준이 낮은 편으로, 150점에서 300점 사이이면 스트레스 수준이 경계선, 300점이 넘으면 스트레스에 관여된 생활변화 수준이 높은 것으로 분석되었다. 본 연구에서 신뢰도 검증결과는 Cronbach Alpha 0.882이었다.

(2) 좌절

좌절감을 느끼게 하는 스트레스의 원인 10항목으로 구성된 척도로 문항 1과 10은 융통성과 인내력을 나타내며 문항 2에서 9까지는 좌절에 대한 상습적인 지각과 느낌을 나타내는 것으로 점수가 높을수록 좌절감을 더 크게 지각하며 스트레스를 주는 좌절이 많은 것으로 분석된다. 26-40점은 높은 좌절, 높은 스트레스, 20-25점 사이는 중간

정도의 좌절, 중간정도의 스트레스, 그리고 10-19점은 낮은 좌절, 낮은 스트레스를 나타낸다. 신뢰도 검증결과는 Cronbach Alpha 0.646이었다.

(3) 과잉부담

과잉부담 때문에 얼마나 스트레스를 받는지를 나타내는 척도로 문항 1, 2, 6 및 9는 시간적 요구, 문항 4, 5, 7과 8은 옷사람, 가족 그리고 자기 자신으로부터의 기대감, 문항 3과 10은 스트레스에 직면할 때 얼마나 많은 지지를 받느냐를 보는 것으로 총 10항목으로 측정된다. 총점이 26-40점이면 높은 스트레스 수준, 총점 20-25점은 보통 수준의 스트레스를 나타내며, 10-19점은 과잉부담에 의한 스트레스 수준이 낮다는 것을 의미한다. 이 도구의 신뢰도는 Cronbach Alpha 0.684이었다.

(4) 탈핍성 스트레스

탈핍성 스트레스를 얼마나 잘 이겨내는가를 밝혀내기 위해 고안된 것으로 총 10항목으로 총점수가 26-40점 사이이면 탈핍성 스트레스에 취약성이 있는 상태이며 20-25점 사이이면 보통 수준, 10-19점 사이이면 적은 자극에 대해 높은 참을성을 가지고 있는 것으로 분석한다. 문항 1에서 5까지는 무료함을, 문항 6에서 10까지는 외로움을 다룬 것으로 신뢰도 검증결과는 Cronbach Alpha 0.554이었다.

2) 스트레스의 생물생태학적 원인 측정도구

(1) 영양섭취 : 스트레스 유발성 식사

문항 2, 3 및 6번은 카페인 섭취량을, 문항 8, 9 및 10은 흡연에 관한 것으로 총점이 30-40점이 되면 그런 습관이 스트레스에 이바지 하는 것이며, 20-29점은 중간 정도의 스트레스 수준이고, 20점 이하이면 스트레스 수준이 낮다는 것을 의미한다. 신뢰도 검증결과는 Cronbach Alpha 0.871이었다.

(2) 소음

일상생활에서 경험하는 소음의 수준을 하루중 가장 바쁜 8시간 동안의 평균 시간당 소음 수준으로 추정하여 청각측량 척도인 데시벨(dB)로 측정하였다. 이때 65dB(A)까지는 교감신경계의

각성역치, 85dB(A)(청력척도상의 데시벨)이 넘으면 생리적 불쾌감이 나타날 수 있는 전신에 스트레스 반응을 일반화시키는 상태이며 120dB(A)을 넘으면 급성적이고 실질적인 조직손상이 일어날 수 있다는 것을 고려해야 한다고 해석한다. 신뢰도 검증결과는 Cronbach Alpha 0.623이었다.

3) 스트레스를 일으키는 성격요인 측정도구

(1) 자가지각(자개념)

자신에 대한 스스로의 이미지가 어떠한가를 평가하는 문제 총 9항목으로 1, 4, 5, 8번 문항은 상황을 관리하는 느낌으로 자가지각에 대한 약간의 피드백을 주기 위한 내용 등이 포함되어 있다. 결과는 총점이 10-19점을 득점했다면, 강한 자개념을 갖고 있는 것으로, 20-25점은 적당한 자개념, 26-40의 점수는 자개념은 보강될 필요가 있는 것으로 해석된다. 신뢰도 검증결과는 Cronbach Alpha 0.687이었다.

(2) 행동 유형

문항 1, 2, 3에선 시간긴박감, 4, 5, 6에서는 공격성, 7, 8은 적절하게 정의된 목표없이 무모하게 일에 뛰어드는 경향성을 조망하는 것으로 총 10항목으로 총점이 26-40점인 것은 A형과 유사한 유형의 행동, 총점이 20-25점인 것은 보통수준이며 20이하의 점수는 A형 개념에 있어서는 매우 낮은 점수로 분석된다. 이때 A형 행동은 스트레스 반응, 스트레스적인 상황도 아닌 스트레스를 계속적으로 야기시키는 행동양식을 칭한다. 신뢰도 검증결과는 Cronbach Alpha 0.679이었다.

(3) 불안반응성 성격

총 10문항으로 문항 1, 2는 과국적인 경향성을, 문항 3, 4는 “과국적으로 보는 사람”과 “되새기는 사람”인지를, 문항 5, 6, 7은 내장근 기제가 어떻게 반응하는지를, 문항 8, 9, 10은 이러한 내장조직이 스트레스 상황시 어떻게 반응하는지를 알아보는 항목으로, 총점이 26-40점은 불안반응이 높다는 것을 가리키고 20-25점은 보통이고 20이하의 불안반응이 낮다는 것을 가리킨다. 신뢰도 검증결과는 Cronbach Alpha 0.860이었다<표 1>.

<표 1> 도구의 신뢰도 계수

도 구 명	Cronbach Coefficient Alpha
생활스트레스	0.882
좌절감	0.646
과잉부담	0.684
탈피성 스트레스	0.554
영양섭취	0.871
소음	0.623
자아개념	0.687
행동유형	0.679
불안반응성 성격	0.860

3. 자료 수집

간호학과 학생의 스트레스 문제의 특징해소를 위하여는 간호학과 학생들 자신이 스트레스의 원천을 아는 것이 바로 그 스트레스를 조정하는 바람직한 도구로 여겨져 간호학과 학생들 스스로 스트레스 자가평가를 하였다.

제 1학기 중간고사 후인 1997년 4월 28일부터 5월 1일에 대상자들에게 연구자가 직접 질문지를 배부한 후 강의실에서 직접 체크하도록 하였다.

4. 자료처리 및 분석

자료분석은 SAS통계 패키지 프로그램을 이용하여 사용된 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha, 자료분석방법은 빈도, 백분율, 평균, 표준편차 등의 기술적 통계와 t-test를 실시하였다. 이때 분석의 초점이 되는 것은 단일 사건이 아니라, 오히려 일련의 사건들의 누가적 수치이다. 높은 누가점수를 나타내는 사람들이 질병에 가장 걸리기 쉬운 것으로 분석된다.

5. 연구의 제한점

본 연구의 자기평가 연습문제의 평가기준은 미국인을 대상으로 만들어졌기 때문에 이 자료를 해석하고 일반화하는 데는 주의가 필요하다. 또한 충청북도에 위치한 일개 의과대학 간호학과 학생

을 표본대상으로 국한한 것이므로 본 연구의 결과를 전체 간호학과 학생에 일반화할 수 없다.

따라서 본 연구의 결과로써 간호학과 학생집단의 행동을 예언하다거나, 다른 발달 단계에 있는 사람들의 행동을 예언하는 데는 세심한 주의가 요구된다.

IV. 연구결과 및 논의

1. 대상자의 일반적 특성

연구대상자는 연령별 분포에서는 1학년 학생들의 65%, 2학년 학생들의 69%가 19세로 가장 많은 비율을 차지하였으며, 거주지는 1학년의 경우는 자가가 46%, 기숙사가 45%순이었으나, 2학년의 경우는 자취가 33%, 기숙사가 30%, 자가가 26%순으로 나타났다<표 2>.

1) 스트레스의 심리사회적 원인

심리사회적 스트레스유발자들은 사회화와 지각 사이에 존재하는 복잡한 상호작용의 결과로서 생기게 되는 것으로, 과거 경험이나 다른 학습과정에 근거하여 볼 때 바람직하지 못한 것으로 지각할 수 있는 사회학적 사건들을 말한다. 즉, 스트레스와 가장 많이 연관된 것으로 보이는 네가지 심리사회적 과정에 속하는 적응, 좌절, 과중 및 탈핍에 관련된 간호학과 학생들의 학년별 스트레스 양상은 다음과 같다.

긍정적인 사건들도 적응을 필요로 하는 변화가 시작될 때는 부정적 사건과 마찬가지로 스트레스를 준다. 그러나 긍정적인 변화는 대개의 경우 부정적인 사건처럼 2차적 효과를 만들어 내지 않으므로, 생활사의 가중치 점수가 적다. Selye (1976)는 적응이 신체 균형을 회복하려고 신체의 일부와 합치된 노력을 요구하기 때문에 신체에 스

<표 2> 대상자의 일반적 특성

		빈도(백분율)		
		1학년	2학년	전체
연령	18세	6(18)		6(10)
	19세	20(65)	3(9)	23(39)
	20세	3(11)	19(69)	22(37)
	21세	2(6)	6(22)	8(14)
거주지	자가	14(46)	7(26)	21(36)
	자취	3(9)	9(33)	12(21)
	하숙		3(11)	3(5)
	기숙사	14(45)	8(30)	22(38)
종교	기독교	11(35)	9(33)	20(34)
	천주교	10(32)	2(7)	12(19)
	불교	3(9)	6(23)	9(16)
	무	7(24)	10(37)	17(31)
아버지 직업	자영업	10(32)	9(32)	19(32)
	회사원	10(32)	5(19)	15(26)
	건축업	3(10)	1(4)	4(7)
	공무원	5(16)	5(19)	10(17)
	농업	2(7)	7(26)	9(16)
	수산업	1(3)		1(2)

트레스를 준다고 지적하였다.

대학생들의 생활사건을 측정하도록 만들어진 학생용의 항목들에 의해 행해진 적응 스트레스 수준은 간호학과 1학년 학생들의 경우 중간정도 이환성이 58.1%, 상위정도 이환성이 12.9%로 2학년 학생들의 경우 중간정도 이환성이 55.6%, 상위정도 이환성이 7.4%로 나타났으며, 각 집단의 생활사건 스트레스의 평균은 1학년이 207.89, 2학년이 197.76으로 1학년 학생들이 2학년 학생들보다 생활사건 스트레스수준이 다소 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 간호학과 1학년 학생들이 2학년 학생들보다 질병에 보다 더 민감하여 보다 더 질병으로 발전할 가능성이 높은 학생들의 비율이 높다는 것을 의미한다(표 3, 4).

좌절은 학생들이 하려고 하는 어떤 행동이나 달성하려고 하는 목표를 못하게 될 때 나타난다. 정서적으로는, 좌절에 대해 분노나 공격감정으로 반응하며 또한 이들 정서가 수반하는 신경적 및 호르몬 작용으로도 반응한다. 그러므로 좌절은 스트레스 반응의 원인이 된다. 좌절감을 주는 스트레스에 대한 지각정도 결과는 1학년 학생들의 경우 중간정도의 좌절 스트레스 51.6%, 높은 좌절 스트레스 38.7%로 평균 24.41으로 나타났으며, 2학년의 경우는 각 수준이 44.4%, 52.5%로 평균 25.96으로 좌절감을 1학년보다 더 크게 지각하며 스트레스를 주는 좌절이 더 많은 것으로 나타났다.

과잉부담 스트레스 수준은 학업상 과잉부담과 가정에서의 과잉부담으로 간호학과 1, 2학년 학생들 과반수 이상이 보통이상의 과잉부담으로 인한 스트레스를 호소하였으며, 1학년 학생들보다 2학년 학생들이 훨씬 더 높은 것으로 나타났다. 이렇듯 과잉부담이란 도회지 환경이나 직업에서만 그치는 것이 아니라, 지방이나 강의실에서도 마찬가지로 나타난다. 학업환경은 학생들에게도 점차 스트레스를 주고 있다. 일단 대학에 입학하게 되면, 대학원이나 전문대학원 입학 가능성에 직면하게 되는데, 많은 대학원과 전문대학원은 학생들에게 입학 조건으로 학업 성적을 요구한다. 학점전쟁과 더불어 입학시험 철차라는 것, 그 자체가 스트레스 유발자인 것이다. 시험을 보아야 하는 데서 오는 불안이 학교 사회에서 주요 문제

가 된다. 시험 불안 때문에 학생들은 학구적 성취나 잠재력을 부정확하게 낮은 수준으로 평가받을 수도 있다. 공부를 지겹게 하게되는 많은 학생들의 경우, 탈락을 하거나 열등한 자아 개념과 매우 심한 정신적인 장애를 일으키게 된다. 학교당국은 학생들이 공부 방법을 배우고 시험불안을 감소시키고, 또한 대응 기술들을 전반적으로 증진시킬 수 있도록 도와주는 프로그램 실시를 착수해야겠다.

탈핍성 스트레스란 지루하거나 외로운 상태로 인해 일어나는 심리생리적인 스트레스 반응을 말한다. 즉, 탈핍성 스트레스란 인지적 과소자극에 대한 내적 신체적 반응으로 정의되는 것으로, 이는 단조롭고, 해결하기에 어렵지 않은 과제에 대한 반응으로 지루함과 정서적 탈핍상태인 외로움에 대해 신체가 나타내는 반응이다. 탈핍성 스트레스에 취약성이 있는 상태로 피로움을 피하기 위해 자극을 받을 필요가 있는 것으로 나타난 수준은 1학년의 경우 25.8%, 2학년의 경우 22.2%, 적은 자극에 대해 높은 참을성을 갖은 수준은 1학년이 29%, 2학년이 25.9%로 나타났다. 보다 더 세부적으로는 1, 2학년 모두 무료함보다는 외로움이 점수가 더 높은 학생수가 더 많은 것으로 나타나 지방대학 학생들이 사랑의 결여, 인간적 외로움이 있다는 사실을 나타내었다(표 3, 5).

2) 스트레스의 생물생태학적 원인

이 스트레스 유발자들은 원래 생물학적으로 관련되어 있으며 우리들의 주변 환경과의 관계로부터 발생된다고 할 수 있다. 특정 음식물을 취하는 것은 교감성 스트레스 반응을 직접적으로 자극하거나, 피로 상태의 유발과 신경적 흥분의 증가로 말미암아 교감성 스트레스 반응을 자극하므로써 일상 생활의 스트레스를 가중시킬 수 있다.

그외의 크산틴 흥분제의 섭취원으로는 홍차, 콜라, 초코렛 및 코코아가 있다.

평균적으로 하루에 4-5잔 이상의 콜라를 마신다는 것은 지나친 것이다. 초코렛은 카페인이 적은 반면, 높은 칼로리, 저 영양가 등 바람직하지 않은 결과를 초래한다. 그래서 하루에 어른들의 경우는 4-5개 이상 초코렛을 먹으면 지나친 것이라고 볼 수 있다. 소금은 체내 수분의 균형을

〈표 3〉 측정결과 분석

	점수	1학년	2학년	결과 분석
생활사건스트레스	150 이하	9(29.0)	10(37.0)	하위정도 이환성 ; 스트레스 수준이 낮은편
	150-300	18(58.1)	15(55.6)	중간정도 이환성 ; 스트레스 수준이 경계선
	300 이상	4(12.9)	2(7.4)	상위정도 이환성 ; 스트레스 수준이 높은편
좌절감	10-19	3(9.7)	1(3.7)	낮은 좌절 스트레스
	20-25	16(51.6)	12(44.4)	중간정도의 좌절 스트레스
	26-40	12(38.7)	14(52.5)	높은 좌절 스트레스
과잉부담	10-19	4(12.9)	8(29.6)	과잉부담 스트레스 수준이 낮은 수준
	20-25	16(51.6)	15(55.6)	보통 과잉부담 스트레스 수준
	26-40	4(3.2)	4(14.8)	높은 스트레스 수준
탈피성 스트레스	10-19	9(29.0)	7(25.9)	적은 자극에 대해 높은 참을성이 있는 상태
	20-25	14(45.2)	14(52.5)	보통 수준
	26-40	8(25.8)	6(22.2)	탈피성 스트레스에 취약성이 있는 상태
영양섭취	10-19	31(100)	26(96.3)	스트레스 수준이 낮은 상태
	20-29	0	1(3.7)	중간정도 수준
	30-40	0	0	스트레스에 이바지
소음	65dB	15(48.4)	12(44.4)	교감신경계의 각성역치
	65-85	7(22.0)	8(29.6)	생리적 불쾌감, 스트레스 반응을 일반화시키는 상태
	85-120	4(12.9)	6(22.2)	지속적 노출시 청력상실에 대한 잠재성 상태
	120이상	1(3.2)	3(11.1)	급성적이고 실질적인 조직손상이 일어날 수 있는 상태
자아개념	10-19	10(32.3)	9(33.3)	강한 자아개념
	20-25	14(45.2)	17(66.7)	적당한 자아개념
	26-40	4(12.9)	4(14.8)	자아개념의 보강이 필요
행동유형	10-19	1(3.2)	1(3.7)	낮은 수준
	20-25	7(22.6)	5(18.5)	보통 수준
	26-40	22(37.0)	21(77.8)	A형과 유사한 유형의 행동
불안반응성 성격	10-19	2(6.5)	2(7.4)	불안반응이 낮은 상태
	20-25	8(25.8)	9(33.3)	불안반응이 보통 상태
	26-40	18(58.1)	19(70.4)	불안반응이 높은 상태

〈표 4〉 생활사건 스트레스 평균

		평균	최소값	최대값
생활사건스트레스	1학년	207.89	88	372
	2학년	197.76	88	454
	전체	203.10	88	454

변수특징(1학년 N=31, 2학년 N=27)

〈표 5〉 측정결과 집단별 평균

변수	1학년	2학년	전체
	Mean±S.D.	Mean±S.D.	Mean±S.D.
좌절감	24.41±4.60	25.96±3.51	25.13±4.16
과잉부담	21.32±3.58	21.18±3.32	21.25±3.43
탈피성 스트레스	22.25±4.08	21.48±3.35	21.89±3.74
영양섭취	14.96±4.40	14.33±2.20	14.67±3.54
소음	73.27	65.97	69.82
자아개념	21.64±3.47	21.51±3.11	21.58±3.28
행동유형	27.32±3.68	28.29±3.36	27.77±3.53
불안반응성 성격	27.19±4.98	26.85±5.23	27.03±5.06

1학년 N=31 2학년 N=27

관장하는데 가장 중요한 무기물이다. 소금에 있는 나트륨 함량이 높은 음식을 많이 먹으면 과도하게 수분을 보유케 된다. 과도한 수분 보유는 일반 신경 조직이나 대뇌 조직의 신경을 더욱 긴장시키며, 대개는 혈압이 상승하게 된다.

흡연도 흡연자에게 보다 많은 양의 비타민 E와 C를 섭취하지 않으면 안되도록 하며, 그것은 날마다 담배연기를 맡아야 되는 사람에게도 마찬가지 일 것이다. 담배에는 니코틴이 들어 있다. 카페인과 마찬가지로, 니코틴은 교감신경자극성 화합물질로 스트레스 반응을 야기시킨다. 니코틴은 직접 담배를 피우므로써, 다른 사람들이 피우는 담배연기를 맡음으로써 부신을 자극하여 스트레스반응을 증가시키고 다른 신체 반응들에서 혈류에 지방산과 포도당의 분비를 자극-을 끌어내는 호르몬을 분비하도록 한다. 따라서 흡연은 흡연자에게는 심리적으로 해로운 반응일 뿐 아니라, 신체적으로는 흡연자와 비흡연자 양자의 건강과 작

업수행에 해로운 결과를 야기시킬 수 있다(원, 1992).

그러나 연구대상자인 간호학과 학생들은 이상과 같은 스트레스 유발성 영양섭취를 거의 하지 않는 것으로 스트레스 유발성 식사로 인한 스트레스 수준은 1, 2학년 모두 거의 대부분이 낮은 것으로 나타났다.

소음은 다른 생물생태학적인 스트레스 유발자들 보다는 강한 심리사회적 요소를 지니고 있을 뿐 아니라 생물학적으로 교감 신경계를 자극하여, 생리학적인 반응을 야기시키거나 지겨움과 주관적인 불쾌감을 주어 진행중인 활동을 방해하여 스트레스 반응을 일으킬 수 있다. 연구대상자들의 소음으로 인한 스트레스 효과는 교감신경계의 각성역치 수준은 1학년이 48.4%, 2학년이 44.4%, 소음으로 인한 생리학적인 불쾌감으로 전신에 스트레스 반응을 일반화시킬 수 있는 수준은 1학년이 12.9%, 2학년이 22.2%로 나타났다(표 3, 5).

3) 스트레스를 일으키는 성격요인

성격에서는 세 측면, 즉, 자아개념, 일관성 있는 행동패턴(A형), 그리고 불안(공포)반응에 대한 것이 스트레스와 관련이 깊다. 성격은 과도한 스트레스에 어느 정도 기여할 수 있는 개인의 자기-지각과 특징적인 태도 및 행동의 역동을 반영한다. 성격은 사람들이 그들의 환경과의 상호작용 속에서 나타내는 특성, 태도, 가치관 및 행동 패턴의 총화를 말하는 것으로, 스트레스와 인간의 행동측면과 관계가 깊은 것으로 나타났다. 자신에 대해 생각하는 것, 그리고 행동하고 반응하는 방식이 스트레스의 주요 결정요소인 성격요인들 일관성 있는 행동패턴이 스트레스 발생과 질병에 기여하는 것으로 여겨진다.

자기지각, 혹은 자아개념이란 것은 단순히 학생들이 자기 자신에 대해 갖고 있는 심상을 말한다. 간호학과 학생들의 자기지각은 1학년의 경우는 45.2%, 2학년의 경우 66.7%가 적당한 자아개념을, 각각 12.9%, 14.8%가 자아개념의 보강이 필요한 것으로 나타났다. 자기지각은 스트레스 반응의 강도에 중요한 역할을 하는 것이므로 무력감과 열등한 자아개념은 스트레스를 증가시킬 수 있을 뿐 아니라 여러 가지 질병을 유발시키는데 상당한 역할을 할 수도 있다. 그러므로 통제와 자기 가치에 대한 간호학과 학생들의 지각을 향상시킴으로써 간호학과 학생들의 스트레스를 경감하고 제거할 수 있을 것으로 생각된다.

일반적인 행동특질들이 학생들의 건강에 영향을 미칠 수 있다. Friedman과 Rosenman(1974)은 심장병 환자들과의 접촉을 통해 관상동맥혈전증에 잘 걸리는 사람을 구체적으로 설명할 수 있는 행위-정서 행동유형이란 개념을 공식화하였다. 그들은 이 개념을 A형 성격으로 지칭했는데, 이 성격에는 강한 시간긴박감, 때로는 적개심으로 진전되기도 하는 공격적인 성격, 강한 성취동기를 가지나, 대개 “어떤 것을 목표로 하는” 강한 성취적 태도, 그리고 다면적 행동같은 특징들이 포함된다. 본 연구에서 간호학과 학생들의 행동유형은 1학년의 경우 37%, 2학년의 경우 77.8%가 A형과 유사한 유형의 행동으로 나타났다. 연구결과들에 의하면 A형 행동유형이 학습된 행동임을 시사

하고 있는데 본 연구의 결과 역시 이를 지지하는 것이다.

불안반응성 성격으로 인한 스트레스는 1학년이 58.1%, 2학년이 70.4%로 불안반응이 높은 상태인 것으로 나타났다(표 3, 5). 대부분의 사람들도 불안한 순간을 경험하나 그러한 순간은 스트레스 요인이 제거되면 곧 사라진다. 그러나 불안 반응성 성격의 사람은 스트레스 요인이 사라진 뒤에도 계속적으로 가중된 스트레스를 경험한다. 즉, 불안반응성 성격인 사람은 스트레스 반응들에 지나치게 민감한 사람이다. 이들은 아주 사소한 스트레스 요인에도 쉽게 무력해지기 쉬우므로 교육적 방법을 통한 자기인지와 궁극적인 성격변화로 스트레스를 조정해야겠다.

본 연구에서의 측정도구는 동일한 일반적인 표제하에서 2-3개 측면으로 구성되어 있기 때문에 평가검사에서 비록 낮은 점수를 받았다고 할지라도 어떤 특정한 결정요인의 스트레스에 매우 민감할 수도 있다. 따라서 각각의 질문을 스트레스의 이러한 측면이 간호학과 학생들의 생활에 얼마나 의미있게 영향을 미치는지를 결정하는데 있어 고려할 필요성이 있다고 생각되어 각 측정도구의 각 문항별 빈도를 제시하였다. 본 연구의 결과에서 t-test 검증결과 간호학과 1, 2학생들이 영양섭취로 인한 스트레스 양상에서만 학년별 차이가 있고($p=0.0006$), 다른 유발인자에서는 학년간 차이가 없는 것으로 나타나 전체 학생들이 표시한 빈도를 제시하였으며, 많은 학생들이 3-4점을 받은 각각의 질문의 스트레스 측면에 대한 세심한 고려가 필요한 것으로 사료된다(표 6-12).

4) 간호학과 학생의 스트레스 프로파일

간호학과 1, 2학년 학생들이 9개의 자가평가 연습문제들에서 얻은 각각의 점수의 평균을 스트레스 프로파일 용지에 옮겨 놓음으로써 간호학과 1, 2학년 학생들의 스트레스 민감성에 대한 전체적인 윤곽을 제시하였다. 이러한 프로파일을 만든다는 것은 총체적인 접근의 독특하면서도 중요한 측면을 제시하는 것인데, 그 이유는 스트레스와 긴장을 통제하는 정도는 스트레스 반응에 기여하는 상황이나 태도, 그리고 행동에 대한 지식 등에 의

해 증가되기 때문이다. 본 연구에서는 연구대상자 개개인의 프로파일을 제시할 수가 없어 1, 2학년 전체의 평균으로 간호학과 1학년 집단과 2학년 집단의 학년별 프로파일을 제시하였다(표 13). 그 결과 1학년 집단은 행동유형과 불안반응성 성격으로 인한 스트레스에 매우 민감함을 나타내었고 2학년 집단은 좌절감, 행동유형 그리고 불안반응성 성격에 매우 민감함을 나타내었다. 그러나 두 집단 모두 영양섭취와 소음으로 인한 스트레스는 민감성이 낮은 것으로 나타나 지방학교의 특색을 반영하였다. 그러나 지방학생의 대부분이 기숙사를 이용하거나 자취를 하고 있는 실정으로서 이들은 환경변화에 따른 잠정적인 건강위험을 내포

하고 있다고 생각한다. 이러한 잠정적인 건강위험성을 내포한 학생들이라는 추론에서 가정을 떠나 기숙사를 이용하거나 자취를 하는 학생들과 계속적인 가족관계속에서 생활하는 학생들간의 건강요구가 각각 다르리라고 유추된다.

이러한 결과를 근거로 하여 간호학과 학생들은 스트레스적인 상황을 좀 더 효과적으로 다룰 수 있도록 학생자신을 개인적으로 관리해야만 한다. 이렇게 하려면 자신 성격의 어떤 측면들의 변화가 수반되어야 할 것이다. 또한 이완훈련, 음식조절, 신체적 운동을 통해 스트레스에 대한 반응을 감소시켜야 할 것이다.

〈표 6〉

좌절감	A	B	C	D
1. 어떤일을 “내방식”대로 할 수 없을 때, 나는 그것을 가장 쉬운 방식으로 간단히 조정한다.	17(29.3)	12(20.7)	24(41.4)	5(8.6)
2. 내 차 앞에서 어떤 사람이 차를 천천히 몰 때, 나는 속이 상한다.	8(13.8)	17(29.3)	24(41.4)	8(13.8)
3. 내 계획이 다른 사람들의 행동에 의해 좌우 될 때는 피롭다.	17(29.3)	20(34.5)	18(31.0)	3(5.2)
4. 가능하면 많은 사람이 있는 곳은 피한다.	3(5.2)	15(25.9)	28(48.3)	12(20.7)
5. 길게 줄서서 기다리는 것이 불편하다.	12(20.7)	20(34.5)	21(36.2)	5(8.6)
6. 논쟁을 하면 속이 상한다.	13(22.4)	11(19.0)	30(51.7)	4(6.9)
7. 계획이 순탄하게 진행되지 않을 때, 나는 불안해진다.	13(22.4)	22(37.9)	19(32.8)	4(6.9)
8. 나는 생활하고, 일하는데 많은 방(공간)을 필요로 한다.	6(10.3)	8(13.8)	13(22.4)	31(53.4)
9. 어떤 일로 바쁠 때, 방해받는 것을 나는 몹시 싫어한다.	28(48.3)	20(34.5)	10(17.2)	-
10. “좋은 일은 모두 기다릴 만한 가치가 있다”고 믿는다.	23(39.7)	14(24.1)	11(19.0)	10(17.2)

a=거의 항상그렇다, b=자주그렇다, c=가끔 그렇다, d=거의 그렇지 않다.

채점 : 1과10 : a=1, b=2, c=3, d=4

2 ~ 9 : a=4, b=3, c=2, d=1

<표 7>

과잉부담	A(%)	B(%)	C(%)	D(%)
1. 당신은 일을 완성하기에 시간이 불충분하다고 느낍니까?	3(5.2)	18(31.0)	33(56.9)	4(6.9)
2. 한꺼번에 너무 많은 일들이 일어나기 때문에 혼란스러워 분명하게 생각할 수가 없습니까?	4(6.9)	17(29.3)	31(53.4)	6(10.3)
3. 모든 일을 하려면 도움이 필요합니까?	1(1.7)	8(13.8)	43(74.1)	6(10.3)
4. 주위의 사람들이 당신에게 지나치게 너무 많은 것을 기대한다고 생각합니까?	4(6.9)	19(32.8)	32(55.2)	3(5.2)
5. 당신에게 주어진 요구 때문에 압도된 느낌을 갖고 있습니까?		21(36.2)	34(58.6)	3(5.2)
6. 당신의 일이 당신의 여가시간을 침해한다고 생각하십니까?	1(1.7)	12(20.7)	29(50.0)	16(27.6)
7. 당신의 주의 집중이 요구되는 일들을 생각하면 우울해 집니까?		4(6.9)	32(55.2)	22(37.9)
8. 당신에게 주어진 과도한 요구가 끝이 없다고 보십니까?	3(5.2)	11(19.0)	25(43.1)	19(32.8)
9. 일을 끝마치기 위해 식사를 거르십니까?	3(5.2)	11(19.0)	35(60.3)	9(15.5)
10. 너무 많은 책임을 지고 있다고 생각하십니까?	3(5.2)	11(19.0)	29(50.0)	15(25.9)

a=거의 항상 그렇다, b=자주 그렇다, c=가끔 그렇다, d=거의 그렇지 않다.

채점 : a=4, b=3, c=2, d=1

<표 8>

N=58, ()=%

탈핍성 스트레스	A	B	C	D
1. 나는 강의 시간에 20분이상 주의를 집중하기가 힘들다.	2(3.4)	8(13.8)	20(34.5)	28(48.3)
2. 내가 누군가를 기다려야 된다고 생각할 때는, 대체로 분주하게 일을 한다.	4(6.9)	15(25.9)	11(19.0)	28(48.3)
3. 나는 반복되는 일을 싫어하기 때문에 항상 다른일을 하고 싶다.	9(15.5)	21(36.2)	23(39.7)	5(8.6)
4. 바쁘게 해야 할 일이 없을 때는 불안해진다.	3(5.2)	12(20.7)	23(39.7)	20(34.5)
5. 나는 바빠야만 마음이 편하다.	2(3.4)	16(27.6)	22(37.9)	18(31.0)
6. 나는 가족과 친구로부터 떨어져 있는 것이 쉽다.	4(6.9)	17(29.3)	24(41.4)	13(22.4)
7. 나는 현 옷이나 현 가구 기타 잡다한 현 물건들을 잘 버리지 못한다.	15(25.9)	14(24.1)	18(31.0)	11(19.0)
8. 나는 낯선 곳에 잠시 머무를 때에도 향수병에 걸린다.	3(5.2)	8(13.8)	15(25.9)	32(55.2)
9. 나는 혼자 있는 것을 정말 싫어한다.	5(8.6)	8(13.8)	26(44.8)	19(32.8)
10. 나는 사회집단에 소속하는 것을 중요시 여긴다.	28(48.3)	17(29.3)	11(19.0)	2(3.4)

a=거의 항상 그렇다, b=자주 그렇다, c=가끔 그렇다, d=거의 그렇지 않다.

채점 : a=4, b=3, c=2, d=1

<표 9>

N=58, ()=%

영양섭취	A	B	C	D
	2	3~4	5~6	7
1. 나는 보통 점심으로 만두와 같은 에너지가 많고 빨리 흡수되는 것을 먹는다.	44(75.9)	9(15.5)	2(3.4)	3(5.2)
2. 나는 날마다 ()잔(12온스분)의 콜라 등의 음료수를 마신다.	39(67.2)	16(27.6)	1(1.7)	2(3.4)
3. 나는 하루에 적어도 ()잔의 커피나 차를 마신다(약용차는 제외).	48(82.8)	9(15.5)	-	1(1.7)
	4이하	5~8	9~10	10이상
4. 나는 보통 하루에 설탕을 ()숟가락(차 숟갈) 먹는다.	51(87.9)	5(8.6)	1(1.7)	1(1.7)
	10번이하	11~20	21~30	31번이하
5. 나는 식사할 때 음식에 소금을 몇 번 치는가?	55(94.8)	2(1.7)	-	1(1.7)
	1개이하	2~3개	4~5개	6개이상
6. 내가 먹는 초코렛은(보통크기)	55(94.8)	1(1.7)	1(1.7)	1(1.7)
	주1회이하	3~4	5~6	매일
7. 나는 아침 식사만으로 음료수 이외에 도너츠나 패이스트리를 먹는다.	52(89.7)	4(6.9)	-	2(3.4)
	전혀 안	1잡이하	1~2	2잡이상
8. 나는 담배를 ()피운다.	57(98.3)	-	-	1(1.7)
	전혀 안	1시간이하	2~4시간	그 이상
9. 내 주위에 다른 사람들이 피우는 담배냄새를 ()맡는다.	9(15.5)	33(56.9)	11(19.0)	5(8.6)
	전혀	가끔	자주	항상
10. 나는 담배 연기를 조금만 맡아도 눈이나 코가 자극을 받는다.	3(5.2)	21(36.2)	14(24.1)	20(34.5)

채점 : a=1, b=2, c=3, d=4

V. 결론 및 제언

본 연구는 충북에 소재한 일개 K대학교 의과대학 간호학과 학생 1학년 31명, 2학년 27명 총 58명을 대상으로 간호학과 학생의 생활 측면에서 스트레스의 원인이 무엇인지를 파악하며 각각의 잠재적인 원인에 의해서 얼마나 영향을 받고 있는지에 대한 통찰력을 얻기 위하여 학생들 스스로 자가평가를 실시하였다. 또한, 스트레스 유발자에 대한 간호학과 학생의 취약성 수준을 요약하고자 전체적인 스트레스 프로파일을 제시함으로써 간

호학과 학생들이 스트레스를 극복하는 데 필요한 기초자료를 제시하고자 하였다.

본 연구에서는 Daniel Girdano와 Georges Everly(1979)가 제시한 자기-평가형 질문지를 원호택(1992) 등이 번역한 자기-평가문제를 측정도구로 이용하였다. 그 내용은 스트레스의 심리학적 원인으로 적응, 좌절, 과잉부담, 탈핍성 스트레스, 스트레스의 생물생태학적 원인에 관한 내용으로 영양섭취 : 스트레스 유발성 식사, 소음, 그리고 스트레스를 일으키는 성격요인에 관한 내용으로 자기지각, 행동유형, 불안반응성 성격 등이다.

<표 10>

N=58, ()=%

자아개념	A	B	C	D
1. 나는 어려운 일에 직면하면 최선을 다하려 하며, 대개는 성공적이다.	11(19.0)	38(65.5)	9(15.5)	-
2. 나는 이성들이 주위에 있을 때 마음이 편하다.	6(10.3)	35(60.3)	14(24.1)	3(5.2)
3. 나는 나를 좋아하는 사람들이 많다고 느낀다.	11(19.0)	42(72.4)	5(8.6)	-
4. 나는 내 능력에 상당한 자부심을 갖고 있다.	6(10.3)	31(53.4)	18(31.0)	3(5.2)
5. 나는 누군가가 나를 위해 결정해 주는 것에 항상 반대되게 행동하기를 좋아한다.	3(5.2)	16(27.6)	32(55.2)	7(12.1)
6. 나는 옆사람이 옆에 있으면 안심이 되고 마음이 편안하다.	8(13.8)	29(50.0)	15(25.9)	6(10.3)
7. 나는 낯선 사람들 앞에서는 지나치게 수줍어 한다.	10(17.2)	19(32.8)	18(31.0)	11(19.0)
8. 뭔가가 잘 안될 때, 나는 나 자신을 비난하는 경향이 있다.	10(17.2)	30(51.7)	16(27.6)	2(3.4)
9. 나는 성공하지 못하면 당연히 느낄 수 있는 것 이상으로 우울해지는 편이다.	12(20.7)	26(44.8)	16(27.6)	4(6.9)

a=항상 그렇다, b=가끔 그렇다, c=좀처럼 그렇다, d=전혀 그렇지 않다.

채점 : 1~6 : a=1, b=2, c=3, d=4

7~9 : a=4, b=3, c=2, d=1

<표 11>

행동유형	A	B	C	D
1. 나는 줄서서 기다리는 것을 싫어한다.	21(36.2)	26(44.8)	10(17.2)	1(1.7)
2. 시간을 절약하기 위해 시간에 쫓기고 있는 나 자신을 종종 발견한다.	2(3.4)	40(69.0)	13(22.4)	3(5.2)
3. 나는 시간이 오래 걸린다고 생각되면 마음이 편치 못하고 당황하게 된다.	10(17.2)	38(65.5)	6(10.3)	4(6.9)
4. 압력을 받고 있을 때는 화를 내기도 한다.	13(22.4)	36(62.1)	9(15.5)	-
5. 나의 친구들은 내가 쉽게 흥분한다고 한다.	10(17.2)	26(44.8)	16(27.6)	6(10.3)
6. 나는 경쟁적으로 할 수 없는 일은 좀처럼 하려고 하지 않는다.	3(5.2)	23(39.7)	22(37.9)	10(17.2)
7. 해야 될 일이 있으면 세부적인 일이 구체적으로 계획되기도 전에 내가 제일 먼저 시작한다.	6(10.3)	19(32.8)	24(41.4)	9(15.5)
8. 내가 실수를 하는 경우는 대개 충분한 생각과 계획이 없이 무모하게 덤벼들었기 때문이다.	17(29.3)	33(56.9)	7(12.1)	1(1.7)
9. 나는 일하면서 식사를 한다거나 하는 식으로 언제나 두가지 일을 동시에 하려고 한다.	10(17.2)	29(50.0)	11(19.0)	8(13.8)
10. 나는 일하면서 식사를 한다거나 하는 식으로 언제나 두가지 일을 동시에 하려고 한다.	8(13.8)	26(44.8)	21(36.2)	3(5.2)

a=항상 그렇다, b=가끔 그렇다, c=좀처럼 그렇다, d=전혀 그렇지 않다.

채점 : a=4, b=3, c=2, d=1

〈표 12〉

불안 반응성 성격	A	B	C	D
1. 처음부터 어떠한 “위기”가 나를 불안하게 만들어서, 나타날 수 있는 가장 최악의 사태를 모두 상상하는 경향이 있다.	25(43.1)	26(44.8)	4(6.9)	3(5.2)
2. 문제를 해결하기 위해 내가 할 수 있는 모든 것을 즉시 한다 ; 만약 그렇지 못하면 나중에 그것을 매우 걱정하게 된다.	15(25.9)	24(41.4)	12(20.7)	7(12.1)
3. 위기가 끝나고 해결되어도 계속해서 마음속으로 그 위기를 되새긴다.	10(17.2)	26(44.8)	15(25.9)	7(12.1)
4. 위기가 지나간 일주일 후에도 그 위기를 마음속에 생생히 그려볼 수 있다.	14(24.1)	36(62.1)	7(12.1)	1(1.7)
5. 가슴에서 심장이 고동치는 것을 느낄 수 있다.	14(24.1)	36(62.1)	7(12.1)	1(1.7)
6. 가슴이 철렁 내려앉고 입술이 바짝바짝 마른다.	7(12.1)	31(53.4)	15(25.9)	5(8.6)
7. 땀이 적적히 난다.	7(12.1)	26(44.8)	16(27.6)	9(15.5)
8. 손과 손가락이 떨린다.	4(6.9)	23(39.7)	16(27.6)	15(25.9)
9. 말을 잘 못한다.	1(1.7)	27(46.6)	23(39.7)	7(12.1)
10. 근육이 긴장되는 것을 느낄 수 있다.	5(8.6)	29(50.0)	14(24.1)	10(17.2)

a=항상 그렇다, b=가끔 그렇다, c=좀처럼 그렇다, d=전혀 그렇지 않다.

채점 : a=4, b=3, c=2, d=1

1. 스트레스의 심리학적 원인

스트레스와 가장 많이 연관된 것으로 보이는 네가지 심리사회적 과정에 속하는 적응, 좌절, 과중 및 탈피에 관련된 간호학과 학생들의 학년별 스트레스 양상은 다음과 같다.

적응 스트레스 수준은 간호학과 1학년 학생들의 경우 중간정도 이환성이 58.1%, 상위정도 이환성이 12.9%로 2학년 학생들의 경우 중간정도 이환성이 55.6%, 상위정도 이환성이 7.4%보다 생활사건 스트레스 수준이 다소 높은 것으로 나타났다.

좌절감을 주는 스트레스에 대한 지각정도 결과는 1학년 학생들의 경우 중간정도의 좌절 스트레스 51.6%, 높은 좌절 스트레스 38.7%로 나타났으며, 2학년의 경우는 각 수준이 44.4%, 52.5%로 좌절감을 더 크게 지각하며 스트레스를 주는 좌절이 많은 것으로 나타났다. 과잉부담 스트레스 수준은 학업상 과잉부담과 가정에서의 과잉부담

으로 1학년 학생들보다 2학년 학생들이 훨씬 더 높은 것으로 나타났다.

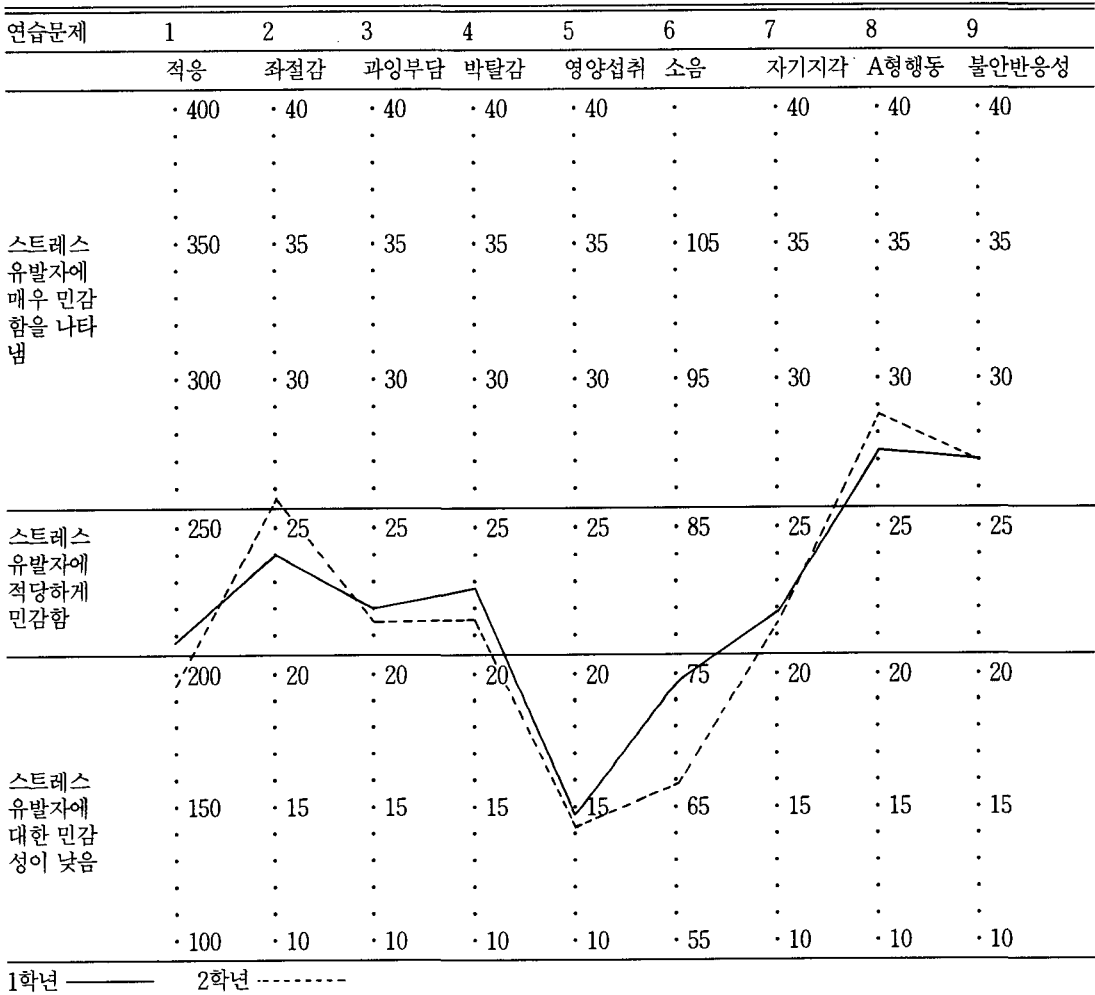
탈피성 스트레스로 무료함과 외로움이 미치는 영향에 대한 반응은 탈피성 스트레스에 취약성이 있는 상태로 괴로움을 피하기 위해 자극을 받을 필요가 있는 것으로 나타난 수준은 1학년의 경우 25.8%, 2학년의 경우 22.2%, 적은 자극에 대해 높은 참을성을 갖춘 수준은 1학년이 29%, 2학년이 25.9%로 나타났다.

2. 스트레스의 생물생태학적 원인

이는 주위환경과의 관계에서 일어나는 것으로서, 생물학적으로 관련이 된 두가지 부류의 괴로움을 야기시키는 자극들로 영양섭취 습관 및 소음 공해를 들 수 있다.

스트레스 유발성 식사로 인한 스트레스 수준은 1, 2학년 모두 거의 대부분이 낮은 것으로 나타났다. 소음의 스트레스 효과는 교감신경계의 각성역

〈표 13〉 스트레스 프로파일 요약 용지



치 수준은 1학년이 48.4%, 2학년이 44.4%, 소음으로 인한 생리학적인 불쾌감으로 전신에 스트레스 반응을 일반화시킬 수 있는 수준은 1학년이 12.9%, 2학년이 22.2%로 나타났다.

3. 스트레스를 일으키는 성격요인

간호학과 학생들의 자기지각은 1학년의 경우는 45.2%, 2학년의 경우 66.7%가 적당한 자아개념을, 각각 12.9%, 14.8%가 자아개념의 보장이 필요한 것으로 나타났다.

간호학과 학생들의 행동유형은 1학년의 경우

37%, 2학년의 경우 77.8%가 A형과 유사한 유형의 행동으로 나타났다.

불안반응성 성격으로 인한 스트레스는 1학년이 58.1%, 2학년이 70.4%가 불안반응이 높은 상태인 것으로 나타났다. 이들은 아주 사소한 스트레스 요인에도 쉽게 무력해지기 쉬우므로 교육적 방법을 통한 자기인지와 궁극적인 성격변화로 스트레스를 조정해야겠다.

4. 간호학과 학생의 스트레스 프로파일

간호학과 1학년 집단과 2학년 집단의 학년별 프로파일을 제시해본 결과 1학년 집단은 행동유

형과 불안반응성 성격으로 인한 스트레스에 매우 민감함을 나타내었고 2학년 집단은 좌절감, 행동 유형 그리고 불안반응성 성격에 매우 민감함을 나타내었다. 그러나 두 집단 모두 영양섭취와 소음으로 인한 스트레스는 민감성이 낮은 것으로 나타났다.

이상의 결론에 입각하여 간호학과 학생을 대상으로 잠재력을 개발시킴으로써 높은 자아실현과 긍정적인 자아정체감을 확립하여 사회요구에 맞는 전문직 간호사를 배출하도록 돕는 교과과정과 교육방법 개발 또한 절실히 요구된다. 같은 생활 사건이라 할지라도 그것을 스트레스로 지각하는 정도는 개인에 따라 상당한 차이가 있으므로 주관적 경험을 위주로 한 스트레스 연구가 필요하다. 즉, 경험된 주관적 스트레스에 초점을 맞추는 입장에서는 어떤 특정 사건들에 대하여 개인이 실제로 경험하는 스트레스를 비교적 정확히 파악할 수 있는 것으로 여겨진다. 뿐만아니라 스트레스는 다차원적인 현상이기때문에 스트레스의 악효과를 감소시키려고 한다면 학생들 개인의 전체적인 삶의 양식이 어느 정도는 변화되어야 한다. 즉, 학생들 주변환경에서 스트레스를 유발시키는 요소를 감소시켜야만 하고 여기에 스트레스를 유발시키는 성격적 특성들을 변화시키려는 시도가 병행되어야 한다. 몇가지 이완기법들에 숙달되어야 하고 섭식패턴과 운동패턴도 변화시키는 총체적인 접근이 요구된다.

참 고 문 헌

- 김정희(1991). 스트레스와 평가 그리고 대처. 서울 : 대광문화사.
- 김계숙(1997). 인간 성장. 발달과 건강. 서울 : 신광출판사.
- 박아청(1994). ERIKSON 아이덴티티론. 서울 : 교육과학사.
- 윤정아(1995). 인간 잠재력 개발 집단상담이 자아실현과 자아정체감에 미치는 효과, 대한간호, 34(4), 47-49.
- 원호택(1992). 스트레스 : 그 원인과 대책. 서울 : 중앙적성출판사 ; Daniel G. & George E. (1979). Controlling Stress & Tension : A Holistic Approach
- 이영, 조연순(1997). 아동의 세계-태내기에서 청년기 발달까지. 서울 : 양서원.
- 정원식(1968). 자아개념검사 실시요강, 서울 : 코리아 테스트 센터.
- 최연순(1991). 서울시내 및 간호대학 입학생의 4년간의 개인 및 대인 가치관의 횡단적 조사 연구, 대한간호, 대한간호협회, 30(5), 61-73.
- Aro, H.,(1987). Life stress and psychosomatic symptoms among 14 to 16 years old finish adolescents, Psychological Medicine, 17(1), 191-201.
- Cranall, J. E.(1984). Social interest as a moderator of life stress. Journal of Personality and Social Psychology, 47, 164-174.
- Dohrenwend, S. & Dohrenwend, B. P. (1974). Stressful Life Event. New York : John Willey and Sons, 45-72.
- Felker, D. W.(1974). Building positive self-concepts. Minneapolis, Minnesota : Burgess Publishing Company.
- Friedman, M. & Rosenman, R.(1974). Type A Behavior and Your Heart. New York : A. A. Knopf.
- Ganellen, R. J. & Blaney, P. H.(1984). Hardiness and social support as moderators of the effect of life stress. Journal of Personality and Social Psychology, 47, 156-163.
- Holmes, T. H. & Rahe, R. H.(1967). The social readjustment rating scale. Journal of Psychosomatic Research, 11, 213-218.
- Holmes, D. S. & Masuda, M.(1974). Life Change and Illness Susceptibility. In B. Ivancevich, J. M., Matteson, M. T. & Preston, C.(1982). Occupational stress, type and Physical well being. Academy

of Management Journal, 25, 373-391.

Harowitz, M., et. al.(1979). Impact of Life Event Scale, American of Subjective Stress. Psychosomatic Medicine, 41, 209-217

Lazarus, R. S.(1966). Psychological stress and the coping process. New York : McGraw-Hill.

Lazarus, R. S. & DeLongis, A.(1983). Psychological stress and coping in aging. American Psychologist, 38, 245-254.

Marsh, H. W., Smith, I. D. & Barnes, J. (1983). Multitraitmultimethod analyses of the Self Description Questionnaire : Student-teacher agreement on multi-dimensional ratings of student self-concept. American Educational Research Journal. 333-357.

Marsh, H., Relich, J. & Smith, I.(1983). Self-Concept : The Construct Validity of Interpretations Based Upon the SDQ. Journal of Personality and Social Psychology, 45(1), 173-187.

Pearlin, L. I. & Lieberman, M. A.(1979). Social sources of emotional distress. In J. Simmons(Ed.), Research in community and mental health. Greenwich, CT : JAI Press.

Rabkin, J. G. & Struening, E. L.(1976). Life events, Stress, and Illness. Science, 3, 1013-1018.

Selye, H.(1976). The stress of life(rev. ed.). New York : McGraw-Hill.

Stewart, A. J.(1982). The course of individual adaptation to life changes. Journal of Personality and Social Psychology, 42, 1100-1113.

Pearlin, L. I. & Lieberman, M. A.(1979). Social sources of emotional distress. In J.

Petersen, A. C. & Spiga, P.(1982). Ado-

lescence and Stress in Handbook of Stress, N. Y. ; Free Press.

Vinokur, A. & Solzer, M.(1973). Desirable Versus Undesirable Life Events : Their Relationship to Stress, and Mental Distress, Journal of Personality and Social Psychology, 28, 225-235.

- Abstract -

A study on the stress of nursing students in a university

*Kang, Nam Mi**

Using the self-evaluation test proposed by D. Girdano, et al., the psychological, and biological causes and personality factors of the stress of the nursing students of K university in local county are measured and analyzed. As fundamental data to overcome these kinds of stress, the overall stress profiles are proposed.

The results of this study are ;

- 1) The freshman group is very susceptible to the stress due to the behavior type and anxiety-reactive personality.
- 2) The sophomore group is very susceptible to the stress due to frustration, the behavior type and anxiety-reactive personality.
- 3) Two groups are not susceptible to the stress due to diet and noise.

Since the stress is the multi-dimensional phenomena, it is necessary to reduce these stress that the life style of each individual students be changed and the curriculum and the teaching methodology in nursing school be developed.

* Department of Nursing, College of Medicine Kon-Kuk University