

## 대입 수험생의 스트레스반응양상과 자아존중감과의 관계에 관한 연구

최 은 정\* · 김 금 순\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

입시 스트레스 증후군이란 진학을 앞둔 수험생들이 진로선택의 갈등이나 시험불안, 입시실패에 대한 예기불안 등의 복합적인 요인들로 인해 경험하게 되는 복합증후군으로 입시를 앞둔 수험생이라면 누구나 겪게 되는 청소년기 발달과업이다(이길홍, 1985). 입시라는 정신 사회적 스트레스는 수험생들에게 내재되어 있던 문제를 표면화시키고 악화시키게 되며 그로 인해 두통, 피로, 현기증, 식욕부진, 시력장애, 기억력장애, 불면증 등과 같은 정신 생리적 신체증상과 불안 및 우울, 절망감등의 정서장애를 일으키며, 보다 심한 경우 의욕상실, 식욕부진 및 극도의 무력감을 일으켜 학교를 조기에 포기하게 하거나 정서적 혼돈상태를 일으켜 정신병적 증세를 일으키게 한다(백명기, 1987; 신광길, 1991; 이길홍, 1985). 입시스트레스로 인해 입원하는 청소년 환자의 비율은 사회적 변화에

따라 증가하는 추세를 보이고 있고 입시 부담이 수험시기 전반으로 확산되고 있으나(박재선, 1993; 백명기, 1987; 신광길, 1991) 일반적인 청소년들이 입시스트레스에 대해 어떠한 신체적, 정신적 스트레스 반응을 보이는지에 관한 연구는 미비한 실정이다.

자아존중감은 스트레스와 대처과정에 영향을 미치는 개인적 자원으로(Pearlin & Schooler, 1978) 청소년기 발달과제인 자아정체감 확립과 관련된 중요한 개념이다. 자아존중감은 아동과 청소년에서 중요한 스트레스의 잠재적 방어요소이며 스트레스와 적응의 관계에서 높은 자아존중감은 스트레스 사건의 부정적 영향으로부터 청소년을 보호할 수 있을 것으로 추정된다(Weigel 등, 1989).

따라서 본 연구에서는 대입 수험생의 스트레스반응양상과 자아존중감을 규명하고 자아존중감이 스트레스반응에 영향을 미칠 수 있다는 선행연구에 따라 두 변수간의 상관관계를 규명하여 입시를 앞둔 청소년의 정신건강증진과 간호중재개발을 위한 기초자료로 활용하고자 한다.

\* 서울대학교 간호학과 대학원 박사과정

\*\* 서울대학교 간호대학 교수

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 대입 수험생의 스트레스반응양상과 자아존중감 및 스트레스반응양상과 자아존중감과의 관계를 규명하기 위함이다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대입 수험생의 스트레스반응양상과 자아존중감 및 영향을 미치는 인구사회적 특성을 파악한다.
- 2) 대입 수험생의 스트레스반응양상과 자아존중감과의 관계를 파악한다.

## II. 문헌 고찰

### 1. 수험생의 스트레스반응

인간은 일상생활 속에서 여러 종류의 스트레스 원에 직면해 있고 이를 극복해 나가지만 그 스트레스가 개인의 적응능력보다 강도가 너무 크거나 장기간 지속되면 스트레스질환이라 불리는 여러 신체적, 정신적 질환을 유발하게 된다. 이소우(1991)는 스트레스반응이 대처과정의 반영으로 특수한 상황 속에서 개체에 따라 독특한 양상을 띄고 나타나며 이것이 곧 불면, 통증, 불안 등과 같은 심리신체증상이고 이 심리신체증상의 측정은 스트레스의 정도를 측정하는 것이라 하였다.

청소년의 스트레스반응에 관한 연구에서 Smith와 Womack(1987)은 많은 아동과 청소년의 스트레스와 관련된 증상은 근육긴장과 자율신경계의 기능장애를 포함하는 정신신체적 요소를 갖는다고 하였고 재발되는 두통, 흉통, 복통, 기절 및 어지러움 등의 증상을 호소한다고 하였다. 이정학(1992)은 스트레스가 심리적 긴장, 정신신체 증후군, 우울, 불안 등에 영향을 미치고 여학생의 경우 스트레스로 인해 우울, 신체화 경향이 많아지며 남학생의 경우 적대감이 증가했다고 보고하였다.

입시스트레스와 관련된 국내연구를 살펴보면

이길홍(1985)은 입시생들이 경미할 때는 두통, 피로, 현기증, 시력장애, 주의집중 곤란, 기억력 장애, 불면증 등 정신, 생리적 신체증세를 일으키고 심할 때는 의욕상실, 식욕부진, 성욕감퇴, 대소변 곤란, 우울정서 등을 보이며 극심할 때는 잠재해 있던 정신병 증세가 활성화되어 예기치 않던 정동 정신병이나 정신분열증이 발생한다고 하였다. 백명기(1987)는 신경정신과에 입원한 고등학교 3학년 학생과 재수생을 대상으로 대학입시 스트레스가 청소년 정신장애에 미치는 영향을 분석하여 대입 스트레스 집단은 대조군에 비해 우울성향이 높고 스트레스 지각도가 높으며 두통, 사지 감각 이상 등 신체화 증상군이나 긴장, 초조 등 불안증상들을 흔히 호소한다고 보고하였다. 또한 박재선(1993)은 입시병 집단은 신경증이 많고 신체화 증상, 우울증상, 대인관계 과민성을 보이며 학교 및 사회생활에서 심각한 정신 사회적 스트레스를 호소하는 경향이 있다고 보고하였다.

### 2. 자아존중감

자아존중감은 한 개인이 자기자신을 긍정적이고 가치있고 보람있는 존재로 보는 견해라 할 수 있는데 Rosenberg(1965)는 자아존중감이란 자아개념의 하위개념으로 자신에 관한 부정적 혹은 긍정적 평가와 관련되는 것으로서 자기 존경의 정도와 자신을 가치 있는 사람으로 생각하는 정도를 의미한다고 했으며 Coopersmith(1967)는 자아존중감을 개인이 자신을 유능하고 중요하며 성공적이고 가치 있게 생각하는 것이라 하였다.

자아존중감이 낮은 사람은 불안이 높고 대인관계가 원만하지 못하지만(Rosenberg, 1965) 자아존중감이 높은 사람은 자신의 지각과 판단에 자신감을 가지고 있으며 교우관계 형성에 어려움이 없이 자신의 의견을 자유롭게 표현한다(Coopersmith, 1967).

자아존중감 형성과 발달의 결정요인을 살펴보

면 Rosenberg(1965)는 부모의 관심이 자녀의 자아존중감 발달에 가장 결정적인 요소라고 결론짓고 부모-자녀 관계의 친밀 정도가 자녀의 자아존중감 발달에 중요한 요인임을 밝혔으며 Coopersmith(1967)는 첫째 중요한 타인으로부터 개인이 받는 존중과 수용 및 관심, 둘째 개인의 성공과 실패에 대한 경험 이 두 가지가 자아존중감 발달에 중요하다고 하였다. Joseph(1994)은 긍정적인 자아존중감 형성에 무조건적인 사랑과 수용이 중요한 역할을 한다고 강조하였다.

### 3. 스트레스와 자아존중감

자아존중감은 스트레스과정에서 파생되는 요구들을 처리하는데 가장 효과적이고 능동적인 요소중의 하나로, 긴장이 지속적으로 과다하게 되면 긍정적인 자아개념인 자아존중감과 숙달감을 파괴하게 되어 부정적인 자아개념을 갖게 되고 스트레스에 취약해져 우울과 같은 스트레스 증상을 경험하게 된다(Pearlin, Lieberman, Menaghan & Mullan, 1981). 자신에 대해 긍정적인 사람은 문제에 대해 폭넓게 대처할 수 있기 때문에 스트레스에 직면하게 되었을 때 압도당하는 느낌이 적을 것이고 (Delongis 등, 1988) 자아존중감이 낮은 사람은 사건의 부정적 영향을 과대평가하게 된다(Kliewer 등, 1992).

Delongis 등(1988)은 일상 스트레스와 감기, 인후통, 두통, 요통 등의 건강문제 발생은 유의한 관계가 있으며 자아존중감이 낮은 사람은 자아존중감이 높은 사람보다 일상 스트레스로 인한 심리적, 신체적 건강문제를 더 많이 경험한다고 보고하고 스트레스 수준이 높아지면 스트레스에 취약해져 질병과 정서장애를 유발할 수 있다고 하였다. Kliewer 등(1992)은 238명의 8세-16세까지의 아동과 청소년을 대상으로 부정적 생활사건 스트레스와 증상(우울, 불안, 행동장애)의 관계에서 중재요인으로서 통제

위와 자아존중감을 연구한 결과 여학생에게서 자아존중감이 스트레스요인과 스트레스로 인한 증상에 완충효과가 있음을 보고하였다.

한미라(1996)는 초등학생을 대상으로 아동의 자아존중감과 대인관계 스트레스 및 학교생활 부적응에 관한 연구를 시행하여 아동의 자아존중감 수준이 높을수록 대인관계 스트레스는 낮으며 자아존중감이 높은 아동은 부적응 행동을 적게 나타낸다고 보고하였고 이영자(1993)는 청소년에서 자아존중감이 높을수록 우울과 불안수준이 낮다고 보고하였다.

자아존중감은 청소년의 정신건강에도 영향을 미쳐 자아존중감이 높은 고등학생은 자아존중감이 낮은 고등학생보다 정신건강이 양호하다고 하였다(김현숙, 1996; 최미숙, 1993). 따라서 자아존중감은 스트레스로 인한 신체적, 정신적 증상과 부적응에 영향을 미치는 개인적 자원이며 스트레스에 취약한 개인을 방어하거나 보호하는 중요한 요소라 볼 수 있다.

## III. 연구 방법

### 1. 연구대상자

본 연구의 대상자는 서울시에 위치한 3개 인문계 고등학교 남, 여 3학년 학생 261명으로 1) 신체기록부를 확인하여 의학적 진단을 받지 않은 자, 2) 시각적 상사척도로 측정하여 대입 스트레스에 대해 1점 이상이라고 응답한 자, 3) 부모의 죽음, 형제 또는 자매의 죽음, 부모의 이혼 및 별거, 부모의 재혼, 부모의 사업실패 또는 실직, 가족의 심한 질병 또는 부상, 가족의 구속, 가까운 친구의 죽음, 교칙에 의한 처벌 등의 생활사건을 경험하지 않은 자이며 연구에 참여를 동의한 자이다.

### 2. 조사도구

#### 1) 스트레스반응양상 척도

스트레스반응양상 척도는 1977년 미국 워싱턴 대학교 간호대학 스트레스반응 연구소에서 개발된 것으로 본 연구에서는 이소우(1991)가 번안한 SOS(symptoms of stress) 척도를 사용하여 스트레스반응양상을 측정하였다. 총 94 항목의 5점 척도이며 10개의 하위척도로 분류되어 있다. 본 연구에서 SOS 총 척도의 Cronbach  $\alpha$ 계수는 0.96이고 하위척도 10개의 Cronbach  $\alpha$ 계수는 말초혈관 증상군 0.67, 심폐 증상군 0.84, 중추신경계 증상군 0.75, 위장계 증상군 0.77, 근육긴장 증상군 0.78, 습관적 행동 형태군 0.77, 우울 증상군 0.86, 불안 증상군 0.82, 정서적 불안정군 0.85, 인식력 장애군 0.78이었다.

## 2) 자아존중감 척도

Rosenberg(1965)가 개발한 자아존중감척도를 번안하여 사용하였다. 10항목의 4점 척도로 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach  $\alpha$ 계수는 0.80 이었다.

## 3. 자료수집절차

1998년 2월 남사고등학생 20명을 대상으로 사전조사를 실시하고 설문지 문항을 검토하여 용어이해에 어려움이 있거나 응답이 애매한 일부 문항을 수정하였다.

1998년 3월 19일부터 3월 27일까지 서울시에 위치하고 있는 3개 인문계 고등학교 학생 300명에게 설문지를 배부하였다. 자료수집 전에 연구자가 각 학교의 양호교사와 담임교사에게 연구의 목적과 자료수집 방법을 설명하였으며 담임교사와 본 연구자가 일반적 사항과 스트레스반응양상 및 자아존중감에 관한 설문지를 배포하고 50분 후에 회수하였다. 300부중 297부를 회수하여 99%의 회수율을 보였다. 최종 자료수집에 포함된 자료는 남자 133명, 여자 128명으로 총 261명의 자료가 연구에 사용되었다.

## 4. 자료분석방법

자료분석은 SAS를 이용하였다.

- 1) 대상자의 인구사회적 특성은 실수와 백분율로 산출하였다.
- 2) 도구의 신뢰도 검증을 위해 Cronbach  $\alpha$ 계수를 구하였다.
- 3) 스트레스반응양상과 자아존중감은 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 4) 대상자의 인구사회적 특성에 따른 스트레스반응양상과 자아존중감의 차이는 t-test와 ANOVA를 이용하였다.
- 5) 스트레스반응양상과 자아존중감의 상관관계를 파악하기 위해 상관계수를 구하였다.

## IV. 연구 결과

### 1. 대입 수험생의 인구사회적 특성

대상자의 인구사회적 특성을 살펴보면 남자가 51.0%였으며 나이는 17세가 68.6%를 차지하였다. 종교는 기독교가 42.9%로 가장 많았으며 경제상태는 보통이다가 87.0%로 나타났다. 부모의 교육정도는 모두 고졸이 가장 많았으며, 아버지의 직업은 판매직이 30.3%로 가장 많았다<표 1 참조>.

### 2. 대입 수험생의 스트레스반응양상과 자아존중감의 평균점수

대상자 전체의 스트레스반응양상 평균점수는 1.22점이고 가장 높은 평균점수를 보인 하위척도는 정서적 불안정(분노)군으로 1.65점이었으며 가장 낮은 평균점수를 보인 하위척도는 근육긴장 증상군으로 0.93점이었다.

대입 수험생의 자아존중감 평균점수는 2.77점이었다<표 2 참조>.

Table 1. Sociodemographic characteristics of subjects

N=261

Characteristics	Category	Number(%)
Sex	Male	133 (51.0)
	Female	128 (49.0)
Age	17 Yr	179 (68.6)
	18 Yr	82 (31.4)
Religion	Protestant	112 (42.9)
	Buddhist	43 (16.5)
	Catholic	32 (12.2)
	No	74 (28.4)
Economic status	High	13 ( 5.0)
	Average	227 (87.0)
	Low	21 ( 8.0)
Father's education level	≥ College	105 (40.2)
	High school	125 (47.9)
	Middle school	22 ( 8.4)
	≤ Elementary school	9 ( 3.5)
Mother's education level	≥ College	46 (17.6)
	High school	156 (59.8)
	Middle school	45 (17.2)
	≤ Elementary school	14 ( 5.4)
Father's occupation	Technical workers or Laborers	48 (18.4)
	Service workers	15 ( 5.7)
	Sales workers	79 (30.3)
	Office workers	66 (25.3)
	Managerial workers or Officials	30 (11.5)
	Professionals	12 ( 4.6)
	Others	11 ( 4.2)

Table 2. The mean of SOS &amp; self-esteem score

N=261

	Mean(총합/문항수)	SD
Peripheral	0.97	0.65
Cardiopulmonary	1.09	0.60
a)Arousal	0.96	0.77
b)Upper respiratory	1.18	0.64
Neurologic	1.15	0.79
Gastrointestinal	1.08	0.70
Muscle tension	0.93	0.69
Habit patterns	1.04	0.57
Depression	1.60	0.82
Anxiety	1.36	0.68
Anger	1.65	0.83
Cognitive disorganization	1.54	0.70
SOS total	1.22	0.51
Self-esteem	2.77	0.51

### 3. 대입 수험생의 인구사회적 특성에 따른 스트레스반응양상

성별에 따라 스트레스반응양상의 평균점수는 여자가 1.40점으로 남자의 1.04점보다 높았으며 이는 5% 수준에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다( $t=-6.00, P<0.0001$ ).

아버지의 직업에 따라 스트레스반응양상의 평균점수는 서비스직에서 1.53점으로 가장 높았으며 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다( $F=3.10, P=0.006$ )<표 3 참조>.

#### 1) 대입 수험생의 성별에 따른 스트레스반응양상 하위척도

성별에 따라 스트레스반응양상 총 척도의 평균점수는 여자가 1.40점으로 남자의 1.04점보

다 높았고 5% 수준에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다( $t=-6.00, P<0.0001$ ). 10개의 하위척도에서 여자의 평균점수가 남자보다 높았으며 정서적 불안정(분노)군을 제외한 모든 하위척도에서 t-test 결과 5% 수준에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

성별에 따라 스트레스반응양상 하위척도의 평균점수를 비교해 보면 남자는 정서적 불안정(분노)군에서 1.55점으로 가장 높았고 여자는 우울증상군에서 1.84점으로 가장 높았다<표 4 참조>.

#### 2) 대입 수험생 아버지의 직업에 따른 스트레스반응양상 하위척도

아버지의 직업에 따라 스트레스반응양상의 평균점수는 서비스직에서 1.53점으로 가장 높았

Table 3. The mean SOS score according to sociodemographic characteristics

N=261					
Characteristics	Category	Number(%)	Mean (SD)	t or F	P
sex	Male	133 (51.0)	1.04(0.48)	-6.00	0.00
	Female	128 (49.0)	1.40(0.48)		
Age	17 Yr	179 (68.6)	1.21(0.49)	-0.43	0.66
	18 Yr	82 (31.4)	1.24(0.55)		
Religion	Yes	187 (71.6)	1.19(0.50)	-0.93	0.35
	No	74 (28.4)	1.26(0.53)		
Economic status	High	13 ( 5.0)	1.24(0.32)	0.70	0.50
	Average	227 (87.0)	1.20(0.52)		
	Low	21 ( 8.0)	1.34(0.52)		
Father's education level	≥ College	105 (40.2)	1.20(0.51)	0.32	0.81
	High school	125 (47.9)	1.24(0.52)		
	Middle school	22 ( 8.4)	1.18(0.39)		
	≤ Elementary school	9 ( 3.5)	1.11(0.58)		
Mother's education level	≥ College	46 (17.6)	1.24(0.56)	0.26	0.90
	High school	156 (59.8)	1.20(0.49)		
	Middle school	45 (17.2)	1.21(0.52)		
	≤ Elementary school	14 ( 5.4)	1.23(0.52)		
Father's occupation	Technical workers	48 (18.4)	1.36(0.46)	3.10	0.006
	Service workers	15 ( 5.7)	1.53(0.53)		
	Sales workers	79 (30.3)	1.06(0.50)		
	Office workers	66 (25.3)	1.24(0.47)		
	Managerial workers	30 (11.5)	1.19(0.59)		
	Professionals	12 ( 4.6)	1.18(0.51)		
	Others	11 ( 4.2)	1.29(0.57)		

Table 4. The mean SOS subscale scores according to sex

N =261

	Male(n=133) Mean(SD)	Female(n=128) Mean(SD)	t	P
Peripheral	0.86(0.64)	1.08(0.65)	-2.88	0.0043
Cardiopulmonary	0.97(0.60)	1.22(0.57)	-3.44	0.0007
a) Arousal	0.87(0.79)	1.06(0.73)	-2.08	0.0382
b) Upper respiratory	1.04(0.63)	1.32(0.63)	-3.65	0.0003
Neurologic	0.88(0.70)	1.44(0.78)	-6.09	0.0000
Gastrointestinal	0.80(0.65)	1.37(0.62)	-7.27	0.0000
Muscle tension	0.67(0.58)	1.20(0.69)	-6.73	0.0000
Habit patterns	0.91(0.55)	1.17(0.56)	-3.74	0.0002
Depression	1.36(0.80)	1.84(0.78)	-4.83	0.0000
Anxiety	1.19(0.73)	1.53(0.59)	-4.18	0.0001
Anger	1.55(0.87)	1.75(0.79)	-1.93	0.0548
Cognitive disorganization	1.38(0.69)	1.71(0.68)	-3.91	0.0001
SOS total	1.04(0.48)	1.40(0.48)	-6.00	0.0000

으며 이는 5% 수준에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(F=3.10, P=0.006). 서비스직에서 가장 높은 평균점수를 보인 하위 척도는 우울 증상군으로 1.97점이었다<표 5 참조>.

#### 4. 대입 수험생의 인구사회적 특성에 따른 자아존중감

경제상태에 따라 자아존중감의 평균점수는 경제상태가 '보통이다'에서 2.81점으로 가장 높았으며 이는 5% 수준에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(F=3.96, P=0.02).

아버지의 직업에 따라 자아존중감의 평균점수는 전문직에서 3.18점으로 가장 높았으며 이는 5% 수준에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(F=2.71, P=0.01)<표 6 참조>.

Table 5. The mean SOS subscale scores according to father's occupation N=261

	Technical mean(SD)	Service mean(SD)	Sales mean(SD)	Office mean(SD)	Managerial mean(SD)	Professionals mean(SD)	Others mean(SD)	F	P
Peripheral	1.06(0.64)	0.91(0.62)	0.79(0.60)	1.05(0.71)	0.98(0.68)	1.29(0.65)	1.04(0.49)	3.10	0.006
Cardiopulmonary	1.16(0.60)	1.41(0.52)	0.94(0.58)	1.14(0.64)	1.16(0.53)	1.09(0.59)	0.96(0.52)		
a) Arousal	1.04(0.70)	1.18(0.72)	0.87(0.83)	0.99(0.81)	0.97(0.73)	0.96(0.65)	0.80(0.68)		
b) Upper Respiratory	1.24(0.68)	1.57(0.69)	0.99(0.62)	1.24(0.64)	1.29(0.57)	1.18(0.67)	1.06(0.44)		
Neurologic	1.22(0.70)	1.52(0.82)	0.98(0.75)	1.15(0.79)	1.22(0.97)	1.25(0.77)	1.40(0.82)		
Gastrointestinal	1.27(0.60)	1.55(0.83)	0.90(0.76)	1.04(0.64)	1.03(0.63)	1.29(0.61)	1.03(0.52)		
Muscle Tension	1.01(0.62)	1.52(0.81)	0.82(0.67)	0.90(0.68)	0.83(0.70)	1.06(0.77)	0.89(0.73)		
Habit patterns	1.18(0.56)	1.34(0.68)	0.87(0.48)	1.05(0.54)	0.96(0.63)	1.07(0.61)	1.23(0.71)		
Depression	1.84(0.80)	1.97(0.78)	1.43(0.78)	1.61(0.80)	1.60(0.91)	1.16(0.62)	1.60(1.03)		
Anxiety	1.57(0.58)	1.61(0.50)	1.16(0.71)	1.36(0.66)	1.32(0.77)	1.26(0.74)	1.69(0.71)		
Anger	1.77(0.76)	1.91(0.79)	1.51(0.81)	1.75(0.83)	1.67(0.94)	1.10(0.61)	1.63(1.09)		
Cognitive - disorganization	1.72(0.74)	1.81(0.57)	1.41(0.67)	1.56(0.63)	1.38(0.82)	1.44(0.71)	1.75(0.82)		
SOS total	1.36(0.46)	1.53(0.53)	1.06(0.50)	1.24(0.47)	1.19(0.56)	1.18(0.51)	1.29(0.57)		

Table 6. The mean self-esteem score according to sociodemographic characteristics

						N=261
Characteristic	Category	Number(%)	Mean(SD)	t or F	P	
Sex	Male	133 (51.0)	2.81(0.50)	1.24	0.22	
	Female	128 (49.0)	2.73(0.52)			
Age	17 Yr	179 (68.6)	2.77(0.50)	-0.31	0.75	
	18 Yr	82 (31.4)	2.79(0.54)			
Religion	Yes	187 (71.6)	2.77(0.51)	-0.11	0.92	
	No	74 (28.4)	2.78(0.52)			
Economic status	High	13 ( 5.0)	2.61(0.50)	3.96	0.02	
	Average	227 (87.0)	2.81(0.50)			
	Low	21 ( 8.0)	2.51(0.63)			
Father's education level	≥ College	105 (40.2)	2.81(0.51)	0.35	0.79	
	High school	125 (47.9)	2.75(0.52)			
	Middle school	22 ( 8.4)	2.71(0.49)			
	≤ Elementary school	9 ( 3.5)	2.83(0.59)			
Mother's education level	≥ College	46 (17.6)	2.93(0.55)	1.50	0.20	
	High school	156 (59.8)	2.73(0.49)			
	Middle school	45 (17.2)	2.77(0.55)			
	≤ Elementary school	14 ( 5.4)	2.72(0.49)			
Father's occupation	Technical workers	48 (18.4)	2.62(0.52)	2.71	0.01	
	Service workers	15 ( 5.7)	2.95(0.55)			
	Sales workers	79 (30.3)	2.80(0.49)			
	Office workers	66 (25.3)	2.71(0.48)			
	Managerial workers	30 (11.5)	2.85(0.51)			
	Professionals	12 ( 4.6)	3.18(0.47)			
	others	11 ( 4.2)	2.73(0.64)			

5. 대입 수험생의 자아존중감과 스트레스반응양상의 상관관계 분석

자아존중감과 스트레스반응양상 총 척도는

5% 수준에서 통계적으로 유의한 부적 상관관계를 보였고( $r=-0.31$ ,  $P=0.0001$ ) 말초혈관 증상군, 심폐 증상군의 상기도 증상군, 위장계 증상군, 습관적 행동 형태군, 우울 증상군, 불안

Table 7. Correlations between SOS and self-esteem

N=261

		Self-esteem	
SOS	Peripheral	$r= -0.20$	$P=0.0012$
	Cardiopulmonary	$r= -0.16$	$P=0.0111$
	a)Arousal	$r= -0.11$	$P=0.0711$
	b)Upper respiratory	$r= -0.15$	$P=0.0129$
	Neurologic	$r= -0.12$	$P=0.0595$
	Gastrointestinal	$r= -0.13$	$P=0.0425$
	Muscle tension	$r= -0.09$	$P=0.1558$
	Habit pattern	$r= -0.25$	$P=0.0001$
	Depression	$r= -0.35$	$P=0.0001$
	Anxiety	$r= -0.36$	$P=0.0001$
	Anger	$r= -0.29$	$P=0.0001$
	Cognitive disorganization	$r= -0.38$	$P=0.0001$
	SOS total	$r= -0.31$	$P=0.0001$



증상군, 분노 증상군, 인식력 장애군에서 자아 존중감과 5% 수준에서 통계적으로 유의한 부적 상관관계를 보였다<표 7 참조>.

## V. 논 의

### 1. 대입 수험생의 스트레스반응양상

대입 수험생의 스트레스반응양상의 평균은 1.22점으로 미국 시민(Jarrett, 1988), 미국 이민 한국인(이소우, 1991) 그리고 정신과 환자가족(양정은, 1993)의 점수보다 높았다. 스트레스 반응관리를 위해 내원하는 미국인 스트레스 관리 상담자의 평균이 1.05점인 것과 비교하여 보면 대입 수험생들의 스트레스반응양상은 반드시 관리가 필요한 높은 수준임을 알 수 있고 적절한 스트레스 관리 없이 지속적으로 스트레스에 노출된다면 심각한 병적인 상태로 발전할 수도 있다고 하겠다.

스트레스반응양상 하위척도의 평균점수는 분노 증상군이 1.65점으로 가장 높았으며 그 다음으로 우울 증상군 1.60점, 인식력 장애군 1.54점, 불안 증상군 1.36점, 심폐 증상군의 상기도 증상군 1.18점, 중추신경계 증상군 1.15점, 위장계 증상군 1.08점, 습관적 행동 형태군 1.04점, 말초혈관 증상군 0.97점, 심폐 증상군의 각성 증상군 0.96점, 근육긴장 증상군 0.93점의 순서로 나타났다. Kogan(1984)은 SOS 척도중 하위척도의 평균점수가 0.70점을 넘을 때는 그 스트레스반응 증상군에 대해 추후 관리가 필요한 것으로 진단하였는데 모든 하위척도의 평균이 0.70점보다 높게 나타났으므로 스트레스반응 관리가 필요하다 하겠다.

본 연구에서 분노 증상군은 가장 높은 반응양상을 보였는데 이는 이소우(1991)와 Jarrett(1988)의 연구결과와 유사하였다. 한편 근육긴장 증상군은 가장 낮은 반응양상을 보였는데 Jarrett(1988)와 Kogan(1984) 등의 연구에서는 가장 높은 반응양상을 보여 대조적인 결과

를 나타내었다. 한국인을 대상으로한 이소우(1991)와 양정은(1993)의 연구에서도 근육긴장 증상군이 낮은 반응양상을 보였으므로 이것은 동양과 서양의 문화적, 인종적 차이에 의한 것으로 해석해 볼 수 있겠다.

성별에 따라 스트레스반응양상 평균점수는 여자가 1.40점으로 남자의 1.04점보다 높았는데 스트레스로 인한 건강문제는 여자가 남자보다 더 많이 경험한다는 Aro(1987)와 유리에(1987)의 연구결과와 일치하였다. 이는 예민하고 감성적인 사춘기 여학생의 특성이 반영된 결과라 생각되며 여자보다 남자에게 감정의 통제를 강조하는 성 역할에 대한 사회화 훈련에 따른 차이로 해석할 수 있겠다. 따라서 경험하는 스트레스반응양상의 강도가 높은 여학생들의 건강관리에 더욱 관심을 가져야 할 것이다.

남, 여를 비교해 가장 높은 평균점수를 보인 하위척도는 우울 증상군이었고 남자는 분노 증상군에서 1.55점으로 가장 높은 평균점수를 보였으며 여자는 우울 증상군에서 1.84점으로 가장 높은 평균점수를 보였다. 이는 여학생과 남학생의 정서적 반응양상의 차이로 해석되며 청소년기의 여자가 남자보다 더 감성적이고 내향적이기 때문이라 생각된다.

아버지의 직업에 따라 스트레스반응양상의 평균점수는 서비스직에서 1.53점으로 가장 높았다(P=0.006). 아버지들은 직무에 몰두하다 보면 자녀문제에 무관심해지고 소홀해질 수 있으므로 그들의 문제에 관심을 갖고 자녀와의 대화시간을 늘려 함께 해결방안을 모색한다면 수험생의 스트레스반응양상을 감소시킬 수 있으리라 생각된다.

### 2. 자아존중감

대입 수험생의 자아존중감을 규명하고 인구사회적 특성에 따른 차이를 규명한 결과 경제상태에 따라 자아존중감의 평균점수는 경제상태가 '보통이다'에서 2.81점으로 가장 높았고(P=0.02)

아버지의 직업에 따라서는 전문직에서 3.18점으로 가장 높았으며( $P=0.01$ ) 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 경제상태나 아버지의 직업은 부모에 의해 주어지는 환경변인이므로 가정의 사회계층이 자아존중감에 영향을 미친다고 할 수 있겠다. 이희숙(1983)은 부모가 교육수준이 높고 안정된 직업에 종사할수록 자아개념이 긍정적으로 형성된다고 하였으며 김희경(1990)은 가정의 사회, 경제적 지위에 따라 청소년의 자아개념이 의미 있는 차이를 나타낸다고 하였다. 강완숙(1982)에 따르면 가정의 사회, 경제적 지위가 자녀의 자아개념 형성에 직접적인 영향을 미치는 것이 아니라 부모의 양육태도를 매개하여 간접적으로 영향을 미친다고 하였으므로 사회 경제적 지위가 낮은 가정이라도 부모가 청소년기의 심리적 특성을 이해하고 자율적이고 애정적인 양육태도로 자녀와의 친밀감을 유지한다면 자녀가 사회계층에 영향을 받지 않고 긍정적 자아개념을 형성할 것이다.

### 3. 대입 수험생의 스트레스반응양상과 자아존중감과의 관계

대입 수험생의 스트레스반응양상은 자아존중감이 높을수록 낮아지는 것으로 나타났다( $P=0.0001$ ). 말초혈관 증상군, 심폐 증상군의 상기도 증상군, 위장계 증상군, 습관적 행동 형태군, 불안 증상군, 우울 증상군, 분노 증상군, 인식력 장애군은 자아존중감과 부적 상관관계를 보였는데, 이는 자아존중감이 높을수록 일상 스트레스로 인한 심리적, 신체적 건강문제를 적게 경험한다는 DeLongis 등(1988)의 연구결과와 일치하고 자아존중감이 높을수록 부정적 생활사건 스트레스로 인한 우울, 불안, 행동장애 증상이 적다는 Kliever 등(1992)의 연구결과와 일치하였다. 결국 자아존중감이 높을수록 수험생은 신체적, 정신적 스트레스반응을 적게 나타낸다고 할 수 있으므로 스트레스반응을 감소시키기 위해 자아존중감을 증진시키는 간호중재의

적용이 필요하리라 생각된다.

Joseph(1994)은 긍정적인 자아존중감 형성에 무조건적인 사랑과 수용이 중요함을 강조하였고 Willis(1985)는 사회적 지지는 청소년의 자아존중감을 증진시켜 문제상황에 보다 잘 대처하게 한다고 하였으므로 부모나 교사가 제공하는 정서적, 사회적 지지는 수험생의 자아존중감을 고양시킬 수 있을 것이고 학교 보전담당자들이 상담시 자아존중감을 사정하고 긍정적인 자아를 가질 수 있도록 간호중재를 제공한다면 높아진 자아존중감은 신체적, 정신적 스트레스반응을 감소시키고 수험생의 건강을 증진시킬 수 있을 것이다. 또한 이러한 노력들은 청소년기 발달과제인 자아정체감 확립에도 긍정적인 영향을 미쳐 방황과 혼란을 잘 극복하고 건전한 사회인으로 성장하게 도울 수 있을 것이다.

## VI. 결 론

본 연구는 대학입시를 준비하고 있는 고등학교 3학년 학생을 대상으로 스트레스반응양상과 자아존중감을 규명하고 스트레스반응양상과 자아존중감과의 상관관계를 알아보는 조사연구이다.

연구 대상자는 서울시에 소재한 3개 인문계 고교 3학년 학생이며 남자 133명, 여자 128명으로 총 261명을 임의추출을 통해 표집하였고 1998년 3월 19일부터 3월 27일까지 설문지를 통해 자료수집을 하였다.

연구도구는 스트레스반응양상척도와 자아존중감 척도를 사용하였다.

수집된 자료들은 서술통계, 상관관계, t-test, ANOVA 등의 통계방법을 이용하여 처리하였고 다음과 같은 결과를 얻었다.

1) 대입 수험생의 스트레스반응양상 평균점수는 1.22점이었고 성별에 따라 여자가 1.40점으로 남자의 1.04점보다 높았다( $t=-6.00$ ,  $P<0.0001$ ).

아버지의 직업에 따라 스트레스반응양상은 서비직에서 가장 높았다( $F=3.10$ ,  $P=0.006$ ).

2) 자아존중감의 평균점수는 2.77점이었고 경제상태에 따라서 '보통이다'에서 가장 높았으며(F=3.96, P=0.02) 아버지의 직업에 따라서는 전문직에서 가장 높았다(F=2.71, P=0.01).

3) 대입 수험생의 자아존중감이 높을수록 스트레스반응양상은 낮아졌다( $r=-0.31$ ,  $P=0.0001$ ).

결론적으로 대입 수험생들은 입시스트레스에 의해 매우 높은 신체적, 정신적 스트레스반응을 나타내었으므로 청소년에게 알맞은 스트레스관리기술을 개발 적용해야 할 것이며 특히 여학생의 정신건강을 위해 더욱 세심한 간호를 제공해야 할 것이다.

또한 자아존중감이 높을수록 스트레스반응양상은 낮아지므로 자아존중감을 고양시키는 간호중재를 적용해 신체적, 정신적으로 건강하게 학교생활을 할 수 있게 도와야 할 것이다.

## 참 고 문 헌

강완숙 (1982). 청소년기 자녀가 지각한 부모의 태도 및 가정의 사회, 경제적 지위와 자아개념과의 관계. 서울대학교 석사학위논문.

김현숙 (1996). 고등학생의 자아존중감이 정신건강에 미치는 효과. 경상대학교 석사학위논문.

김희경 (1990). 청소년의 자아개념에 영향을 미치는 환경변인에 관한 연구. 이화여자대학교 석사학위논문.

박재선 (1993). 입원한 입시병 청소년의 임상양상 분석. 중앙의대지, 18(1), 105-134.

백명기 (1987). 대입스트레스증후군에 관한 정신의학적 연구. 중앙대학교 박사학위논문.

신광길 (1991). 입원한 입시스트레스 증후군 환자의 임상양상에 관한 정신의학적 연구. 중앙대학교 석사학위논문.

양정은 (1993). 정신과 환자가족의 스트레스반응양상. 서울대학교 석사학위논문.

유리아 (1987). 중학생의 일상생활의 문제와 신체적 건강문제 호소와의 관계연구. 연세대학교 석사학위논문.

이길홍 (1985). 입시를 앞둔 청소년의 정신건강. 오늘의 청소년, 9, 30-33, 중앙대학교 영신 아카데미 청소년연구소.

이소우 (1991). 한국인의 스트레스반응양상. 대한간호학회지, 22(2), 238-247.

이영자 (1993). 스트레스, 사회적 지지, 자아존중감과 우울 및 불안과의 관계. 서울여자대학교 박사학위논문.

이정학 (1992). 고교생의 스트레스 유형과 스트레스 결과와의 관계. 전남대학교석사학위논문.

이희숙 (1982). 자녀가 지각한 부친의 양육태도와 자아개념과의 상관연구. 고려대학교 석사학위논문.

최미숙 (1993). 고등학생의 자아존중감과 정신건강과의 관계. 공주대학교 석사학위논문.

한미라 (1996). 아동의 자아존중감과 대인관계 스트레스 및 학교생활 부적응간의 관계. 연세대학교 석사학위논문.

Aro, H. (1987). Life stress and psychosomatic symptoms among 14 to 16 years old finish adolescents. Psychological Medicine, 17(1), 191-201.

Coopersmith, S. (1967). The Antecedents of Self-Esteem. San Francisco : Freeman.

DeLongis, A., Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). The impact of daily stress on health and mood : Psychological and social resources as mediators. Journal of Personality and Social Psychology, 54(3), 486-495.

Jarrett, M. (1988). Interpretation of the Symptoms of Stress Inventory in Preliminary Data-non-Client Convenience Sample Data, Stress Management Project. Dept. of Psychosocial Nursing, University of Washington. Seattle : Washington.

Joseph, J. M. (1994). The Resilient Child, Preparing Today's Youth for Tomorrow's World. New York: Plenum press.

Kliewer, W., & Sandler, I. N. (1992). Locus of control and self-esteem as moderators of stressor-symptom relations in children and adolescents. Journal of Abnormal Child Psychology, 20(4), 393-413.

Kogan, H. N., & Betrus, P. A. (1984). Self-management : A nursing mode of therapeutic influence. Advances in Nursing Science, 7, 55-73.

Pearlin, L. I., & Schooler, C. (1978). The structure of coping. Journal of Health and Social Behavior, 19, 2-21.

Pearlin, L. I., Lieberman, M. A., Menaghan, E. G., & Mullan, J. T. (1981). The stress process. Journal of Health and Social Behavior, 22, 337-356.

Rosenberg, M. (1965). Society and the Adolescent Self-Image. Princeton : Princeton University Press.

Smith, M. S., & Womack, W. M. (1987). Stress management techniques in childhood and adolescence. Clinical Pediatrics, 26(11), 581-585.

Weigel, C., Wertlieb, D., & Feldstein, M. (1989). Perceptions of control, competence, and contingency as influences on the stress-behavior

symptom relation in school age children. Journal of Personality and Social Psychology, 56(3), 456-464.

Willis, T. A. (1985). Supportive functions of interpersonal relationships. In S. Cohen & S. L. Syme (Eds.), Social Support and Health. Orlando : Academic Press.

- Abstract -

Key concept : Symptoms of stress, Self-esteem, Senior high school student, College entrance examination

A Study on the Relationship between Stress Responses and Self-Esteem : Senior High School Students Preparing for College Entrance Examination

*Choi, Eun Jung; RN, MS\**  
*Kim, Keum Soon; RN, Ph D\*\**

The purposes of this study were to investigate stress responses of senior high school students(examines) preparing for college entrance examination and to identify the relationship between stress responses and self-esteem.

The subjects of this study were 261 senior high school students from three high schools located in three different Gu Seoul Korea. Data were collected

---

\* Doctoral students, graduate studies, College of Nursing, Seoul Nation University

\*\* Professor, College of Nursing, Seoul National University

from 19th to 27th march, 1998. Stress responses were measured by SOS (symptoms of stress) inventory and self-esteem was measured by Rosenberg's self-esteem scale.

The data were analyzed with descriptive statistics, t-test, ANOVA and Pearson's correlation coefficient.

The results were as follows :

1. The mean SOS score of subjects was 1.22 and that showed statistically significant according to gender difference ( $t=-6.00$ ,  $P < 0.0001$ ) and father's occupations ( $F=3.10$ ,  $P=0.006$ ).

2. The mean self-esteem score was 2.77 and that showed statistically significant difference according to economic status ( $F=3.96$ ,  $P=0.02$ ) and father's occupations ( $F=2.71$ ,  $P=0.01$ ).

3. There was significant negative correlation between the mean SOS score and the mean self-esteem score ( $r=-0.31$ ,  $P=0.0001$ ).

In conclusion, the examines had very high physiological and psychological stress responses and especially female showed higher stress responses than male. For this reason, school nurses are recommended (1) to develop appropriate stress management technique, (2) to provide more intensive care for health of female examines

Nursing intervention should be developed for enhancing self-esteem of examines because self-esteem is negatively correlated with SOS.