
보건계열 대학생의 자아존중감과 스트레스 대처방안

Self-Esteem and Stress-Coping Strategies of the College Students in the Department of Public Health

유은영
광주보건대학 보건행정과

Eun-Yeong Yu(yuy368@ghc.ac.kr)

요약

본 연구는 보건계열 대학에 재학 중인 대학생의 자아존중감, 스트레스 대처방안 간의 관계를 파악하여 학교생활과 진로지도에 관한 프로그램 개발을 위한 기초자료로 활용하고자 시도하였다. 호남지역에 위치한 6개의 보건계열 학과에 재학중이며, 연구 참여에 동의한 대학생 244명을 대상으로 실시하였다. 자료수집은 자아존중감과 스트레스대처 방식을 포함한 구조화된 설문지를 활용하여 자기기입식 응답법으로 2008년 11월 1일부터 12월 21일까지 하였다.

연구결과는 일반적 특성들 중 자아존중감과는 종교가 있는 경우와 교우관계가 매우 원만한 경우에 높은 것으로 나왔으며, 적극적 스트레스 대처방안과는 학년과 어머니의 교육정도가 높을수록, 소극적 스트레스 대처방안과는 종교가 있는 경우와 군지역에 거주하는 경우에 적극 활용한 것으로 나왔다. 적극적 스트레스 대처(문제중심과 사회적 지지)가 잘 될수록 자아존중감이 높으며, 소극적 대처(정서완화와 소망대처)가 잘 될수록 자아존중감이 높은 것으로 나와, 대학생들의 전반적인 스트레스 대처방안이 높을수록 자아존중감이 높음을 나타냈다. 결론적으로 보건계열 대학생들이 학업과 실습, 취업 등에 대한 스트레스 대처방안을 모색할 있도록 자아존중감 향상 커리큘럼을 대학 정규 교육과정에 마련하고 학생 상호간의 유대관계 향상과 지도교수와 학생간의 정서적 교류체계를 형성할 수 있는 프로그램이 대학생생활 적용에 도움이 되리라 사려된다.

■ 중심어 : | 대학생 | 자아존중감 | 스트레스대처 |

Abstract

This study attempted to implement fundamental data to understand the relationship between self esteem and stress-coping strategies of current students in health related colleges for the development of a program related to school life and guidance. This study involved 244 willfully participating college students from six health related colleges in the Honam area. Data from self administered questionnaires regarding self esteem and stress-coping strategies were collected from November 1 to December 21, 2008. The results of the study showed self esteem was high when general characteristics of religion and a very harmonious relationship with classmates were present. Higher usage of active stress-coping strategies occurred as the year in college and mother's education increased. Active implementation of passive stress-coping strategies were used when religion and residing in rural areas were present. Self esteem was higher as active stress coping strategies (i.e. problem focus and social support) improved. As passive stress-coping strategies (i.e. emotional relief and desire management) improved so did self esteem. By and large as stress-coping strategies increased for college students so did self esteem. As a result, as we search for stress-coping strategies pertaining to studies, practices, and future employment of college students, preparation of a regular course of study that includes curriculum, which increases self esteem should be made. Also consideration should be given to programs that promote relations between students and students and their advising professors.

■ keyword : | College Student | Self-Esteem | Stress-Coping Strategies |

1. 서론

청소년기 후기에 속하는 대학생들은 대학에 다니는 기간동안 자아정체성을 확립하고 성인이 되는 단계를 거치기 때문에 사회적 관계는 특히 중요하다. 청소년들이 사회활동의 범위가 일반 사회인에 비해 제한되어 있으며, 생계를 위한 도구적인 관계보다는 가족이나 친구와 같은 친밀한 관계를 중심으로 인간관계를 맺는다. 따라서 인간관계는 성인들과는 달리 청소년의 성격이나 정서에 많은 영향을 미친다. 부모의 경제적인 영향을 받은 아동기와는 달리 친구들과의 관계를 중요하게 여기는 때이기도 하다. 청소년들은 또 친구관계로부터 한 차원 더 나아간 관계를 맺게 되는데, 바로 선후배나 교사, 혹은 교수와의 관계다. 고등학교 시절까지는 학년별로 구분되어 같은 학년을 중심으로 학교생활이 이루어지지만, 대학생이 되면 학년구분이 견고하지 않고 동아리나 학회 등에서 선후배가 서로 어울리는 시간이 늘어나며 이에 따라 새로운 관계가 형성된다. 또한 고등학생의 경우 담임교사와의 대화 공감도에 따라서 학교생활에 대한 흥미와 성적, 규범준수와 같은 학교생활 적응 관련요소들이 달라지며[1], 대학 신입생의 경우에도 비록 학교생활 적응에 스트레스가 영향을 미치지만, 교수의 지지정도가 높다면 적응을 더 잘하게 된다[2]. 이처럼 다른 사람들과의 관계를 통해서 사회화 과정을 겪게 되고, 정체성을 형성하게 된다.

자아존중감은 인간의 행동과 적응에 영향을 미치는 중요한 요인이 되기 때문에[3]대학생의 자아존중감은 인격형성에 중요한 과제가 된다. Baumeister 등, El-Anzi의 청소년연구에서 높은 수준의 자아존중감은 학업성취에 긍정적 영향을 주는 것으로 나타났으며[4][5], 낮은 수준의 자아존중감은 음주 및 약물중독 등과 같은 청소년 비행의 주요요인으로 작용하고 있음을 보여주고 있다[6][7]. 이처럼 자아존중감은 개인이 어떤 집단이나 관계에 소속되어지는 정도로 개념화 될 수 있으며[8], 집단과정 안에서 자신을 확인하는 것과 연결되어 지는 것으로 이론화 될 수 있다[9]. 이러한 대인관계에 영향을 미치는 것 중 하나인 자아존중감은 자신을 수용하거나 존중하고, 자신을 좋아하며, 스스로를 가지

있다고 여기는 주관적인 신념을 말한다[10]. 자아존중감이 높은 청소년들은 스트레스 정도가 낮으며[11][12], 대인관계가 많을수록 자아존중감이 높아지는 특징을 보이기도 한다[13]. 스트레스는 적절히 경험하면 생활에 활력을 주고 도움을 주지만 과도한 스트레스를 받으면 가정이나 학교에서 뜻하지 않은 문제를 일으킬 수 있으며, 또한 여러 심신장애나 질병을 촉진시킬 수 있고, 심하면 약물복용이나 자살 등 정신건강에 부정적인 영향을 주는 불행한 결과를 일으킬 수도 있다. 즉 스트레스는 신체적, 정신적 질병과 연관되어진다고 할 수 있다. 이러한 스트레스는 삶의 적응과정의 발달단계에 따라 스트레스의 요인, 정도(수준) 및 대처방법 등에 차이가 있기는 하지만, 모든 연령에서 경험하게 되는 일상의 일부분이 되고 있다[14]. 인간은 누구나 급변하는 산업사회에서 여러 가지 경험을 하며 성장하게 된다. 따라서 사회의 변화와 개혁에 적응하기 위해 나름대로 노력하게 되고, 그 과정에서 스트레스를 느끼게 되며, 이로 인해 신체적·정신적 위협에 처하게 된다. 오늘날 우리 사회의 급격한 변화는 대학에도 영향을 주어 대학생들의 학업생활, 가치판단, 불투명한 장래에 대한 불안감, 학점, 새로운 대인관계 등에 따른 스트레스는 개인적으로 적응하는데 문제를 안겨주고 있다[15]. 그리고 고등학교까지의 교육이 입시위주의 주입식 교육에만 치우쳐 있고 매우 통제적이어서 대학생에게 필요한 자율적이고 책임성 있는 생활태도를 키워주지 못하고 있으며, 공부방법이나 대인관계를 잘하는 방법을 가르치지 못하는 것도 또한 위의 문제의 큰 이유가 되겠다. 더욱이 대학정원의 증가, 가족구조의 변화 등이 이런 어려움을 더 크게 하고 있다[16]. 이들이 대학에 들어옴으로써 해서 지시와 타율에 의한 수동적이고 의존적인 생활 방식에서 스스로 책임지며 독립적이고 능동적인 생활 방식으로 전환하여야 한다. 이러한 환경변화가 학생들의 행동방식, 습관, 성격 등에 변화를 초래하고 이것이 스트레스를 유발한다. Barrow는 학생들에게 지각된 사회적 기대가 불안한 경우에도 학생들이 스트레스를 경험한다고 하였으며[17], Fullerton과 Potkay는 학점이 대학생들이 갖는 심각한 스트레스 요인이라 하였다[18]. 선행연구에 따르면 스트레스에서 개인을 방어하

거나 보호하는 변인을 스트레스 완충자원이라고 하며 이 중에는 내외통제성, 자아존중감, 사회적 문제 해결능력, 자기효능감과 같은 개인적 자원이 있고 사회적 지지와 같은 환경적 자원이 있다. 많은 학자들은 개인이 지닌 개인적, 환경적 자원과 같은 변인의 작용에 따라서 사람들은 스트레스에 대해 탄력성을 보이거나 취약성을 보이게 된다는 것을 증명하고자 했다. 또한 여러 연구들이 자아존중감이 개인의 심리적, 신체적 건강과 밀접한 관계가 있음을 보여주고 있다[19]. 이러한 자아존중감과 스트레스 대처방안에 관련하여 중·고등학생과 일반대학생을 대상으로 한 연구는 많이 있으며, 근래에는 간호대학생을 대상으로 한 연구들이 진행이 되고 있다. 그러나 보건계열과 의과대학생을 대상으로 한 연구는 거의 없는 실정이다[20][21]. 또한 보건과 의료에 관련한 생소한 전공 분야에 대한 학습 스트레스, 관련된 기관에서의 실습적응 스트레스 그리고 졸업과 동시에 면허를 취득 해야만 취업이 가능하기 때문에 이에 대한 부담감 등으로 이들 재학생들이 느끼는 스트레스에 대한 연구가 요구된다 하겠다. 따라서 본 연구는 향후 보건 전문인으로서 자아존중감과 직업만족도 향상을 위해서도 먼저 보건계열 대학생들의 자아존중감과 스트레스 대처방안을 파악하는 것이 필요하다 하겠다. 또한 최근들어 보건계열의 많은 대학들의 학제가 2년에서 3년으로 개편되고 학사학위 전공심화과정, 학점은행제 등의 교육과정 변화가 학교생활 적응, 학업과 실습, 취업에 대한 부담감으로 작용하고 있다.

따라서 보건계열 대학에 재학 중인 대학생들이 학교생활 적응정도에 영향을 미치는 요인으로 자아존중감과 스트레스 대처방안을 확인하고, 그 관계를 파악함으로써 학교생활과 진로지도에 자료로 활용하고자 시도하였다. 본 연구의 구체적인 연구 목적은 다음과 같다 첫째, 조사대상자들의 일반적 특성과 자아존중감과의 차이를 확인한다.

둘째, 조사대상자들의 일반적 특성과 스트레스 대처방안과의 차이를 확인한다.

셋째, 조사대상자들의 자아 존중감과 스트레스 대처방안과의 상관관계를 확인한다.

II. 연구대상 및 방법

1. 연구대상 및 자료수집

본 연구는 호남지역에 위치한 6개의 보건계열 대학에 재학 중이며 설문응답에 동의한 대학생에게 2008년 11월 1일부터 12월 21일까지 설문지 조사를 실시하였다. 설문지는 총 270명에게 배부하여 자가기입식 응답법으로 작성한 후 250부를 회수하였다(회수율 : 93%). 그중 응답이 부실한 설문지를 제외한 총 244부를 최종 분석하였다.

2. 연구도구

설문지의 구성은 일반적 특성 6문항, 자아존중감 20문항, 스트레스 대처방식 27문항으로 총 53문항이다. 자아존중감은 최정훈이 개발한 인지적 자아 10문항과 Rosenberg가 개발한 10문항으로 총 20문항이며 [22][23], 각 문항에 '매우 그렇다'에 5점을, '전혀 그렇지 않다'에는 1점인 Likert 5점 척도로 응답하도록 되어있으며, 점수범위는 20 - 100점으로 점수가 높을수록 자아존중감이 높음을 의미한다. 본 도구의 Cronbach's α 는 .6030이다.

스트레스 대처방식은 Lazarus와 Folkman이 개발한 스트레스 대처방식 척도(The Ways of Stress Coping Checklist)를 [24] 김정희가 수정·보완하여 62문항으로 구성하였는데 [25], 이를 김희수가 27개 문항으로 재구성한 도구를 활용하였다 [26]. 스트레스 대처방식은 적극적 대처(13문항)와 소극적 대처(14문항)로 나뉘고 다시 하위영역을 4가지로 세분화되었으며, Likert의 4점 척도로 전혀 그렇지 않다(1점), 약간 그렇다(2점), 보통 그렇다(3점), 자주 그렇다(4점)로 점수가 높을수록 스트레스 대처방식이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 김희수의 연구에서는 Cronbach's α 가 .77이었고 [26], 본 연구에서는 .77이었다.

3. 분석방법

수집된 자료는 SPSS WIN 12.0 프로그램을 이용하여 빈도, 백분율, 평균, 표준편차를 구하였으며, 대상자의 일반적 특성에 따른 자아존중감 및 스트레스 대처방안

과의 차이에 대한 유의성 검증은 t-검정 또는 One-way ANOVA로 분석하였다. 자아존중감과 스트레스 대처방안과의 상관관계는 Pearson correlation coefficients로 분석하였다.

III. 연구결과

1. 일반적 특성과 자아존중감

조사대상자들의 일반적 특성과 자아존중감과의 차이는[표 1]과 같다. 조사대상자들의 학년별 분포는 1학년 64.8%, 2학년 35.2%로 1학년의 비중이 높은 것으로 나타났다. 학년별 자아존중감의 점수는 1학년 60.16점이며, 2학년은 60.76점으로 2학년이 1학년보다 자아존중감이 높은 것으로 나타났다. 성별분포는 남자 28.3%이고, 여자 71.7%로 여자의 비율이 높은 것으로 나타났으나 자아존중감은 남자 60.34점, 여자 60.38점으로 비슷한 양상을 보이고 있다. 학년, 성별에 따른 자아존중감과의 통계적 유의한 차이는 없는 것으로 나타났다. 종교의 분포는 종교가 있는 경우 38.5%이고 자아존중감은 61.27점이며 종교가 없는 경우 61.5%로 자아존중감은 59.81점으로 나타났다. 종교가 있는 경우가 없는 경우보다 자아존중감이 높은 것으로 나타났으며, 통계적으로도 유의한 차이가 나타났다($t=2.35, p=.02$). 어머니의 교육정도는 대졸이상 6.1%, 고졸 63.9%, 중졸 22.1%, 국졸 7.8%로 대졸이상인 경우 자아존중감은 60.60점이며, 고졸 60.44점, 중졸 60.01점, 국졸 60.42점으로 어머니의 교육정도가 높은 경우 자아존중감도 높게 나타났으나 통계적으로는 유의하지 않았다.

교우관계는 매우불원만 2.9%, 조금불원만 4.9%, 보통 29.5%, 비교적원만 42.3%, 매우원만 16.8%로 나타났다. 매우불원만의 자아존중감이 61.86점, 조금불원만 60.17점, 보통 59.29점, 비교적원만 60.27점, 매우원만 62.34점으로 교우관계가 매우 원만한 경우 자아존중감이 높게 나타났으며 통계적으로도 유의한 차이가 나타났다($F=3.161, p=.015$). 거주지역에 따른 자아존중감을 살펴보면 광역시 64.3%, 중소도시 22.1%, 군지역 13.5%이며 광역시 거주학생의 자아존중감은 60.25점, 중소도시

61.06점, 군지역 59.82점으로 통계적 유의한 차이는 나타나지 않았다.

표 1. 일반적 특성과 자아존중감

변 수		자아존중감 (M±SD)	t/F	p
학 년	1학년(158)	60.16±4.72	-0.975	.331
	2학년(86)	60.76±4.41		
성 별	남자(69)	60.34±4.33	-0.55	.956
	여자(175)	60.38±4.73		
종 교	있다(94)	61.27±4.92	2.35	.020
	없다(150)	59.81±4.34		
어머니 교육정도	대졸이상(15)	60.60±4.82	.090	.966
	고졸(156)	60.44±4.71		
	중졸(54)	60.01±3.89		
	국졸(19)	60.42±5.82		
교우관계	매우불원만(7)	61.86±6.01	3.161	.015
	조금불원만(12)	60.17±6.46		
	보통(72)	59.29±4.27		
	비교적원만(112)	60.27±4.26		
	매우원만(41)	62.34±4.81		
거주지역	광역시(157)	60.25±4.39	0.880	.416
	중소도시(54)	61.06±5.47		
	군지역(33)	59.82±4.11		

M±SD : Mean±Standard Deviation

2. 일반적 특성과 스트레스 대처방안

스트레스 대처방안은 적극적 대처방안과 소극적 대처방안으로 구분하였으며, 적극적 대처방안은 문제중심, 사회적 지지로 소극적 대처방안은 정서완화, 소망대처로 소 분류하여 살펴보았다. 일반적 특성과 적극적 스트레스 대처방안의 차이는 [표 2-1] 같다.

문제중심은 7문항 7점 - 28점의 범위, 사회적 지지는 6문항 6점 -24점의 범위, 문제중심과 사회적 지지를 통합한 적극적 대처는 13문항 13점 - 52점의 범위를 갖는다. 학년에 따른 문제중심은 1학년이 18.01점, 2학년이 18.83점으로 2학년이 월등히 높은 것으로 나타났으며, 통계적으로도 유의한 결과가 나왔다($t=-2.263, p=.025$). 사회적 지지는 1학년 15.33점, 2학년 15.92점으로 2학년이 1학년 보다 높게 나타났으나 통계적으로 유의한 차이점은 없었다. 성별에 따른 문제중심은 남학생이 19.06점, 여학생이 17.99점으로 남학생이 1.07점 높게 나타났으며, 통계적으로도 유의한 결과를 나타내고 있다($t=2.661, p=.009$). 사회적 지지는 남학생 15.70점, 여학생 15.47점으로 남학생이 사회적지지가 높게 나타났지

표 2-1. 일반적 특성과 적극적 스트레스 대처방안

변 수		적극적 대처				합 계 (M±SD) t/F	
		문제중심 (M±SD)	t/F	사회적지지 (M±SD)	t/F		
학 년	1학년	18.01±2.86	-2.263*	15.33±3.01	-1.46	33.34±4.94	-2.109*
	2학년	18.83±2.61		15.92±2.30			
성 별	남성	19.06±2.84	2.661*	15.70±3.15	0.502	34.75±5.17	1.774
	여성	17.99±2.73		15.47±3.30			
종 교	있다	18.47±2.75	0.769	15.70±2.30	0.681	34.17±4.90	.842
	없다	18.19±2.83		15.43±3.04			
어머니 교육정도	대졸이상	19.60±2.44	1.161	17.67±3.22	3.682*	37.27±4.76	2.913*
	고졸	18.21±2.76		15.47±3.05			
	중졸	18.22±2.83		15.57±2.72			
	국졸	18.21±3.22		14.32±2.73			
교우관계	매우불원만	17.57±19.02	1.476	14.00±3.61	2.328	31.57±4.28	2.197
	조금불원만	17.17±2.98		14.92±2.75			
	보통	18.13±2.76		14.88±2.98			
	비교적원만	18.29±2.67		15.90±2.88			
	매우원만	19.07±3.20		16.15±3.21			
거주지역	광역시	18.15±2.72	0.687	15.52±2.92	.194	33.68±4.93	.220
	중소도시	18.67±3.28		15.40±3.38			
	군지역	18.36±2.28		15.81±2.89			

M±SD : Mean±Standard Deviation, * p<.05

만 통계적 유의한 차이는 나타나지 않았다. 종교에 따른 문제중심은 종교가 있는 경우가 18.47점으로 없는 경우 18.19점보다 높게 나왔으며, 사회적 지지 역시 종교가 있는 경우 15.70점, 없는 경우 15.47점으로 나타났으나 통계적 유의한 차이는 나타나지 않았다. 어머니 교육정도에 따른 문제중심은 대졸이상 19.60점, 고졸 18.21점, 중졸 18.22점, 국졸 18.21점으로 대졸이상인 경우 점수가 높게 나타났지만 통계적 유의한 차이는 없는 것으로 나타났다. 사회적 지지는 대졸이상 17.67점, 고졸 15.47점, 중졸 15.57점, 국졸 14.32점으로 어머니 학력이 가장 높은 대졸이상에서 가장 높게 나타났으며, 국졸에 가장 낮은 점수 분포를 보이고 있어 통계적 유의한 차이가 나타났다(F=3.682, p=.013). 교우관계에 따른 문제중심은 교우관계가 매우 원만한 경우 19.07점으로 가장 높았으며, 비교적원만 18.29점, 보통 18.13점, 조금 불원만 17.17점, 매우 불원만 17.57점으로 나왔으며 통계적 유의한 차이는 없는 것으로 나타났다. 교우관계에 따른 사회적 지지는 매우 원만 16.15점으로 가장 높았으며, 비교적 원만 15.90점, 보통 14.88점, 조금 불원만 14.92점, 매우 불원만 14점으로 가장 낮게 나타났다. 교우관계가 원만 할수록 사회적 지지 대처방안 점수가 높았으나 통계적 유의한 차이는 없는 것으로 나

타났다. 거주지역에 따른 문제중심은 광역시 18.15점, 중소도시 18.67점, 군지역 18.36점으로 비슷한 양상을 보이고 있고 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않는 것으로 나타났다. 사회적 지지는 광역시 15.52점, 중소도시 15.40점, 군지역 15.81점으로 통계적 유의한 차이가 나타나지 않았다. 문제중심과 사회적 지지의 합계에 해당되는 적극적 대처방안은 남학생의 경우 34.75점, 종교가 있는 경우 34.17점, 교우관계가 원만 할수록 높은 점수 분포를 보이고 있으며, 거주지역별로는 군지역에서 높은 점수 분포를 나타내고 있으나 통계적으로 유의한 차이는 없는 것으로 나타났다. 문제중심과 사회적 지지의 합계인 적극적 대처와 통계적 유의한 차이가 있는 일반적 특성은 학년(t=-2.109, p=.036), 어머니 교육정도(F=2.913, p=.013)이었다. 학년은 2학년이 34.74점, 어머니의 교육정도는 대졸이상이 37.27점으로 가장 높게 나왔다. 일반적 특성과 소극적 스트레스 대처방안의 차이는[표 2-2]와 같다. 정서완화와 소망대처방안은 각각 7문항씩 7점 - 28점의 범위를 갖으며, 정서완화와 소망대처의 합계인 소극적 대처방안은 총 14문항 14점 - 56점의 범위를 갖는다. 학년별 정서완화는 1학년이 16.22점, 2학년 16.24점이고, 소망대처는 1학년이 19.30점, 2학년이 19.77점으로 모두 2학년이 다소 높은 것으

로 나타났으나 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았다. 성별에 따른 정서완화는 남자 16.19점, 여자 16.25점으로 여학생이 높은 것으로 나타났으며 소망대처 역시 정서완화와 비슷한 양상으로 여자 19.54점, 남자 19.28점으로 여학생이 남학생보다 다소 높은 것으로 나타났으나 통계적으로 유의하지 않았다. 종교의 유무에 따른 정서완화 대처방안은 종교가 있는 경우 16.77점, 없는 경우 15.90점으로 나타났으며 통계적으로 유의한 결과를 나타내고 있다($t=2.413, p=.017$). 소망대처는 종교가 있는 경우 19.85점, 없는 경우 19.22점으로 종교가 있는 경우에 높게 나타났으나 통계적으로 유의한 결과는 나타나지 않았다. 어머니의 교육정도에 따른 정서완화는 국졸인 경우가 17.16점으로 가장 높게 나타났으며, 고졸인 경우가 16.03점으로 가장 낮게 나타났고, 소망대처에서는 대졸이상이 19.87점으로 가장 높으며, 국졸이 19.21점으로 가장 낮게 나타나 모두 유의한 차이는 없었다. 교우관계에 따른 정서완화는 교우관계가 매우 불원만 18.14점으로 가장 높으며, 비교적 원만 15.85점으로 가장 낮게 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 그러나 소망 대처에서는 교우관계가 통계적 유의한 차이가 있었는데($F=3.457, p=.009$), 교우관계가 매우 원만이 20.80점으로 가장 높게 나왔으며 조금

불원만이 가장 낮은 18.92점으로 나왔다. 거주지역에 따른 정서완화는 군지역이 17.52점, 중소도시 16.98점, 광역시 15.70점으로 군지역에서 가장 높은 것으로 나타나 통계적으로 유의한($F=9.379, p=.000$) 결과가 나왔으나 소망대처에서는 군지역이 19.79점, 중소도시 19.76점, 광역시 19.27점으로 통계적 유의한 차이는 없는 것으로 나타났다. 정서완화와 소망대처의 합계인 소극적 대처방안은 종교($t=2.409, p=.017$)와 거주지역($F=5.181, p=.006$)에서 유의한 차이가 있는데, 종교가 있는 경우 36.62점, 군지역이 37.30점으로 가장 높게 나왔다.

3. 자아존중감과 스트레스 대처방안과의 상관관계

자아존중감과 스트레스 대처방안과의 상관관계는 [표 3]과 같다. 자아존중감과 상관관계가 있는 스트레스 대처방안은 문제중심($r=.213, p=.001$) 사회지지 ($r=.176, p=.006$), 적극적 대처($r=.225, p=.000$), 정서완화($r=.239, p=.000$), 소망대처($r=.234, p=.000$), 소극적 대처($r=.280, p=.000$)이었다. 이는 적극적 대처 즉 문제중심과 사회적 지지가 잘 될수록 자아존중감이 높으며, 소극적 대처 즉 정서완화와 소망대처가 잘 될수록 자아존중감이 높음을 의미한다. 따라서 대학생들의 전반적인 스트레스 대처방안이 높을수록 자아존중감이 높음을 나타낸다.

표 2-2. 일반적 특성과 소극적 스트레스 대처방안

변 수		소극적 대처				합계 (M±SD) t/F	
		정서완화 (M±SD)	t/F	소망대처 (M±SD)	t/F		
학 년	1학년	16.22±2.75	-.046	19.30±2.95	-1.261	35.53±4.77	-0.785
	2학년	16.24±2.62		19.77±2.68			
성 별	남성	16.19±2.66	-.165	19.28±2.87	-.642	35.46±4.65	-.489
	여성	16.25±2.72		19.54±2.87			
종 교	있다	16.77±2.82	2.413*	19.85±2.88	1.676	36.62±4.86	2.409*
	없다	15.90±2.58		19.22±2.84			
어머니 교육정도	대졸이상	16.73±3.08	1.272	19.87±3.04	.450	36.60±4.84	.730
	고졸	16.03±2.75		19.35±2.83			
	중졸	16.37±2.58		19.78±2.90			
	국졸	17.16±2.14		19.21±3.05			
교우관계	매우불원만	18.14±3.08	2.031	19.86±2.96	3.457*	38.00±3.05	2.382
	조금불원만	16.83±2.86		18.92±2.88			
	보통	16.63±2.32		19.56±2.59			
	비교적원만	15.85±2.90		18.95±2.88			
거주지역	매우원만	16.10±2.54	9.379**	20.80±2.94	.777	36.90±4.65	5.181*
	광역시	15.70±2.67		19.29±2.94			
	중소도시	16.98±2.59		19.76±2.83			
	군지역	17.52±2.33		19.79±2.51			

M±SD : Mean±Standard Deviation, * p<.05, ** p<.01

표 3. 자아존중감과 스트레스 대처방안의 상관관계

변 수	자아 존중감	문제 중심	사회 지지	적극 대처	정서 완화	소망 대처
문제중심	.213***	1				
사회지지	.176**	.478***	1			
적극대처	.225***	.848***	.871***	1		
정서완화	.239***	.326***	.240***	.328***	1	
소망대처	.234***	.453***	.355***	.467***	.420***	1
소극대처	.280***	.244***	.355***	.474***	.832***	.852***

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

IV. 고찰

본 연구는 호남지역에 위치한 보건계열 대학 재학생들의 자아존중감과 스트레스 대처방안의 관계를 확인하여 학생지도와 진로지도에 도움이 되고자 실시하였다.

첫째, 자아존중감과 조사대상자의 일반적 특성과의 관계에서 통계적 유의한 차이가 있는 항목은 종교와 교우관계로 나타났으며 학년, 성별, 어머니 교육정도, 거주지역 등에서는 통계적 유의한 차이를 보이지 않았다. 선행연구에 의하면 자아존중감은 개인의 환경에서 가장 중요한 타인 즉, 부모나 교사, 친구들의 태도에 영향을 받으며[27], 사회경제적 계층 변인, 민족변인, 성별요인, 가족요인, 신체적 요인 등 다양한 요인들에 따라 달라진다고 하였다[28]. 학년에 따른 자아존중감은 학년이 높은 2학년이 1학년보다 자아존중감 점수가 높게 나타났으나, 유의한 결과는 보이지는 않았다. 안효자등, 이순희 등은 간호학생의 학년에 따른 자아존중감은 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며 이는 1학년보다는 2학년이 전공 교과목을 더 많이 이수하는 것이 학생의 자아존중감에 영향을 미친다고 보고하였다[29][30]. 장은영과 박현숙 등의 연구에서는 학년이 높아 질수록 학업과 실습 등에 적응해 나가므로 자아존중감이 높아 지지만 유의한 결과를 보이지는 않았다[31][32]. 성별에 따른 자아존중감 점수는 큰 차이를 나타내지 않았으며 김광웅, 이숙희도 대학생을 대상으로 성별에 따른 자아존중감은 차이가 없는 것으로 나타나 일치된 결과를 나타냈다[33][34]. 종교에 따른 자아존중감은 종교가 있는

경우 자아존중감이 61.27점으로 없는 경우 59.81점 보다 더 높게 나왔으며 통계적으로 유의한 결과를 보이고 있다. 이는 종교가 있을 경우 자아존중감 점수가 높으며 이는 자기 자신에 대한 존경과 자신을 가치있는 사람으로 더 생각하는 것으로 분석된다. 박영신은 대학생의 자아정체감수준과 종교성의 관계에 대한 연구에서 자아정체감 수준에 따른 종교성이 유의한 차이가 있는 것으로 검증하여[35]일치된 결과를 보이고 있으며, 이는 자아정체감 수준이 높을수록 종교성이 높은 것으로 분석된다. 반면, 한애경과 김영숙 등은 간호대학 학생들의 자아존중감은 종교의 유무와는 관련성이 없는 것으로 [36][37]본 연구와 일치되지 않는 결과를 보이고 있다. 어머니의 교육정도에 따른 자아존중감 점수는 차이가 없는 결과를 보이고 있는데, 어머니의 교육수준에 따른 자아존중감의 차이는 나타나지 않은 권혜진의 결과와는[38]일치한 것으로 나타났다. 교우관계와 자아존중감은 교우관계가 매우 원만하지 못함이 자아존중감이 61.86점, 조금 원만하지 못함이 60.17점, 보통이 59.27점, 비교적 원만함이 60.27점, 매우 원만함이 62.34점으로 매우 원만한 경우의 자아존중감이 높은 것으로 나왔으며 통계적으로 유의한 결과를 보이고 있다. 교우관계가 매우 원만하거나 매우 원만하지 않은 경우 자아존중감이 높게 나타났으며, 비교적 원만함과 조금원만하지 못함이 비슷한 점수 분포를 보이고 있고, 교우관계가 보통인 경우 자아존중감 점수가 가장 낮게 나타났다. 이는 교우관계에서 의사표현이 명확하거나 또는 긍정적인 조사대상자는 자신에 대한 자아존중감이 높음을 의미하고, 일반적이고 보편적 성향의 조사대상자의 자아존중감은 개성이 강한 대상자 보다 자아존중감이 낮다고 볼 수 있다. 이정연의 연구에서 자아존중감이 높은 학생은 대인관계에 있어서 지배성이 강하고, 우호적인 태도를 가지며, 통제적이고 유보적으로 감정을 표현한 것으로 나타났으며[39]본 연구결과와 비슷한 양상을 나타내고 있다. 반면 이승룡은 자아존중감이 높을수록 적응력도 높고, 자기 자신에 대해 긍정적일수록 학교, 가정, 건강, 사회, 개인문제에 대해 원만히 적응한다는 결과를 보인 것으로 나타났다. 또한 자아존중감이 높은 학생은 낮은 학생에 비해 교사관계, 수업참여, 학교생활

적응 간에 유의한 정적상관이 있음을 보여주었다[40]. 이훈진은 자아존중감과 학교생활 적응과의 관계를 연구한 결과 자아존중감과 학교생활 적응은 정적상관이 있었으며 사회성에 관한 자아존중감이 높은 경우 특히 교우관계에 대한 적응수준이 높은 것으로 나타났다[41]. 거주지역에 따른 자아존중감 차이에 관한 선행연구에서 조희 등은 대도시 간호대학 학생일수록 자아존중감이 낮고, 지방으로 갈수록 높게 나타났으며, 이는 지방학생들 보다는 대도시 학생일수록 명문대학에 대한 욕구가 높고 좌절을 더 경험했기 때문일 것이라고 보고하였으며[42]본 연구 결과와는 일치하지 않았다.

둘째, 일반적 특성과 적극적 스트레스 대처방안인 문제중심은 학년과 성별에서 사회적 지지는 어머니의 교육정도에서 통계적 유의한 차이를 나타냈다. 그 외의 종교, 교우관계, 거주지역등의 항목들과는 유의한 차이를 보이지 않고 있다. 학년별 문제중심 대처방안은 1학년이 18.01점, 2학년은 18.83점으로 통계적으로 유의한 차이를 보이고 있으며, 이는 1학년 보다 2학년이 문제점을 분석하고 해결책을 모색하여 적절한 대안을 선택하여 행동으로 옮기는 처리 능력이 우수하다고 할 수 있다. 하나선 등은 간호학생의 스트레스 대처유형에서 학년별 문제중심적 대처는 유의한 차이를 보이지 않아 본 연구와 상의한 결과를 나타냈다[43]. 학년별 사회적 지지 대처방안은 학년별로 차이를 보이지 않았으나, 문제중심, 사회적 지지 대처방안을 통합한 적극적인 대처방안은 2학년이 1학년보다 보다 활발히 활용한 것으로 나타났다.

성별에 따른 문제중심 대처방안은 남자 19.06점, 여자 17.99점으로 통계적 유의한 차이를 나타내고 있다. 이는 남학생이 스트레스를 일으키는 문제요인을 찾아 해결하는 방법 즉, 스트레스를 일으키는 상황을 평가하고 그 상황을 변화시키거나 피하기 위해 다른 것에 관심을 갖고 몰두하는 방법에서 여학생보다 우수하다고 볼 수 있겠다. 송소원은 성별에 따른 문제중심 대처방안과 사회적 지지 추구 대처행동은 모두 차이가 없어[44]본 연구와 상이한 결과를 보이고 있으며, 정희는 문제중심 대처방안은 성별에 따라 다르게 나타나 본 연구와 일치된 결과를 보이고 있다. 성별로 유의한 차이를 보인 대처

방식 중에 인생에 좋은 경험으로 삼고 긍정적인 면을 보려고 노력하기에서는 남학생이 높게 나타났으며, 필요한 행동계획을 세우고 실천하기, 문제해결을 위해 친구나 선후배와 대화하기, 부모, 형제자매 등 가족과 대화하기에서는 여학생이 높게 나타났다. 그러나 사회적 지지 대처방안은 여학생보다 남학생이 덜 하는 것으로 나타났다으며[45]본 연구와 상이한 결과를 보이고 있으며, 여학생이 전문가나 다른 사람의 도움을 받아 스트레스를 극복하려는 노력을 더 적극적으로 하고 있음을 시사해 주고 있다.

종교에 따른 문제중심, 사회적 지지와 적극적 대처방안은 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않아 종교의 유무는 적극적인 스트레스 대처방안에 영향을 미치지 않는 것으로 분석된다. 하나선 등은 종교에 따른 문제중심 대처방안은 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않고 있어[43]본연구과 일치된 결과를 보이고 있다. 어머니의 교육정도가 대졸이상인 경우 사회적 지지와 적극적 대처방안 점수가 가장 높았고, 국졸인 경우 가장 낮았으며 통계적 유의한 결과를 나타내고 있다. 이는 어머니의 교육 정도가 높은 경우에 적극적으로 자신이 가진 인간관계를 활용하고, 친구나 가족에게 조언을 구하거나 전문적인 도움을 요청하여 의논하고, 정보를 탐색하는 등의 활동으로 자신의 스트레스에 적극적으로 대처하는 것으로 분석된다. 문제중심에서는 어머니 교육정도가 대졸이상인 경우에만 점수가 높게 나타났으며, 그 외의 항목에서는 비슷한 점수분포를 보이고 있어 통계적으로 유의한 차이를 나타나지 않았다. 그 외의 교우관계, 거주지역 등과 문제중심, 사회적 지지, 적극적 대처방안은 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다.

셋째, 일반적 특성과 소극적 스트레스 대처방안인 정서완화와 통계적 유의한 차이를 보이는 항목은 종교와 거주지역로 나타났으며, 소망대처는 교우관계에서만 통계적으로 유의한 차이를 보이고 그 외의 항목에서는 유의한 차이를 보이지 않고 있다. 학년에 따른 정서완화와 소망대처 즉 소극적 대처와는 유의한 차이를 보이지 않았으나, 최덕희는 청소년의 학년에 따른 정서완화 대처방안은 유의하지 않아[46]본 연구와 일치된 결과를 보이고 있지만, 소망대처는 통계적으로 유의한 결과를

보이고 있다. 성별에 따른 정서완화와 소망대처, 즉 소극적 대처도 유의한 차이를 보이지 않았으며, 송소원의 연구에서도 성별이 소극적 대처와 유의한 차이를 보이지 않아[44]본 연구와 일치된 결과를 나타냈다. 김근환은 스트레스 요인과 대처방식에서 성별에 따라 여학생이 남학생 보다 소망적 대처방안을 더 많이 활용하고 있어 유의한 차이를 보이고 있어[47]본 연구와는 상이하지만, 정서중심적 대처에서는 유의한 차이를 보이지 않고 있어 일치된 결과를 나타냈다. 종교는 소극적 스트레스 대처방안 중 정서완화에서 종교가 있는 학생이 스트레스 상황에서 벗어나기 위한 노력으로 기분을 바꾸어 주거나, 다른 활동을 하며, 그 상황을 잊기 위해 노력하고 스트레스와 관련되거나 스트레스로부터 초래되는 감정상태를 통제하려는 노력을 많이 하는 것으로 분석되며, 통계적으로 유의한 결과를 보이고 있다. 그러나 소망적 대처에서는 종교의 유무와 관련성이 없는 것으로 나타났다. 하나신 등은 간호학생을 대상으로 종교에 따른 정서중심 대처가 유의한 차이를 보이지 않고 있어[43]본 연구와 일치되지 않는 결과를 나타내고 있다.

교우관계는 소망대처에서 유의한 결과를 보이고 있는데 이는 교우관계가 매우 원만한 경우에 스트레스 상황에서 벗어나려고 노력하거나 또는 보다 바람직한 상황을 공상하며 그 상황을 잊기 위해 노력하려는 경향이 높다는 것으로 분석된다. 권일남은 대인관계요인과 소망적 사고대처와 연관성을 보이고 정서중심 대처와는 연관성이 없게 나타나 본 연구와 일치된 결과를 보이고 있다[48]. 거주지역에 따른 소극적 대처방안은 군지역에 거주하는 학생이 정서완화를 많이 사용하며 광역시 거주학생이 가장 적게 사용하는 것으로 나타났고, 정서완화와 소극적 대처에서 유의한 결과를 보이고 소망대처에서는 유의한 차이는 보이지 않았다. 이는 군지역에 거주하는 학생들이 스트레스 상황에서 벗어나려하고 보다 바람직한 상황을 공상하며 그 상황을 잊기 위해 노력하고 스트레스와 관련되거나 스트레스로부터 초래되는 감정상태를 통제하려는 노력을 많이 하고 있는 것으로 분석된다.

넷째, 자아존중감과 스트레스 대처방안들 간의 상관관계에서는 모두 정적인 상관관계를 보이고 있는 것으

로 나타났다. 적극적 대처 즉 문제중심과 사회적 지지가 잘 될수록 자아존중감이 높으며, 소극적 대처 즉 정서완화와 소망대처가 잘 될수록 자아존중감이 높음을 의미한다. 따라서 대학생들의 전반적인 스트레스 대처방안이 높을수록 자아존중감이 높음을 나타낸다. 이는 자아존중감이 높을수록 적극적 대처 즉 자아 기능이 강하게 작용하여 외적 환경을 스스로 능동적으로 통제함으로써 외부세계에 순응 또는 타협하려는 행동의 경향이 강하게 나타나고 또한 소극적 대처 즉 자기 자신의 환경에 적합하게 변화시킴으로써 타협하려는 행동의 경향이 강하게 나타난다고 볼 수 있겠다. 이는 자아존중감이 높은 사람은 문제 중심, 사회적 지지 추구와 같은 적극적 대처방식을 많이 사용한다는 선행연구 결과[49]와 일치하며, 반면 자아존중감이 낮은 사람은 정서적, 소망적 사고 등 소극적이고 수동적 대처방식을 많이 사용하는 것으로 밝혀진 선행연구결과[49]와는 일치하지 않았다. 강제희의 자아존중감과 스트레스 대처방식간의 관계에서는 모두 의미 있는 정적인 관계를 보이는 것으로 나타났다[50]. 즉 자아존중감이 높을수록 적극적 대처와 소극적 대처를 모두 사용하는 것으로 나타나 본 연구와 일치된 결과를 보이고 있다. 이광현 등은 의과대학생들의 가장 중요한 대처방식은 정서적 지원을 해 줄 수 있는 사람과 실질적 도움을 줄 수 있는 사람을 찾는 등의 사회적 대처방식을 활용하는 것으로 보고하였다[20]. 또한 Mosley 등은 의과대학생을 대상으로 한 연구에서 스트레스에 적극적 대처하여 치료에 임했을 때 더 좋은 효과가 있었다는 보고[51]가 있다. 박재석 등의 연구에서는 의과대학생들의 자아강도가 높은 경우 스트레스 대처방식에서 소망적사고나 정서중심적대처와 같은 소극적 대처방식을 적게 사용하고 자아강도는 적극적인 대처방식과는 유의한 상관관계를 보이지 않은 것으로 보고하였다[21].

간호대학생들을 대상으로 한 김순례 등과 김창덕의 연구 연구에서는 자아존중감과 스트레스 대처방식 사이에 통계적으로 유의한 상관관계를 보이지 않았다[52][53], 장은영의 연구에서는 자아존중감이 높은 간호대학생이 자아존중감이 낮은 학생보다 적극적으로 스트레스에 대처한다고 하였다[31].

V. 결론

본 연구는 보건계열 대학에 재학 중인 남녀 대학생의 자아존중감과 스트레스 대처방안 간의 관계를 확인한 결과는 다음과 같다.

첫째, 종교가 있는 경우와 교우관계가 매우 원만한 경우에 자아 존중감이 높게 나타났다.

둘째, 학년이 높을수록, 어머니의 교육정도가 높을수록 적극적 스트레스 대처방안을 많이 활용하였다.

셋째, 종교가 있는 경우와 군지역에 거주하는 경우에 소극적 스트레스 대처방안을 적극 활용하였다.

넷째, 자아존중감은 문제중심, 사회적 지지, 적극적 대처, 정서완화, 소망대처, 소극적 대처와 상관관계가 있었으며, 자아존중감이 높을수록 적극적인 스트레스 대처방안과 소극적 스트레스 방안 모두가 높게 나타났다.

이상과 같은 연구결과를 토대로 다음과 같은 제안을 하고자 한다. 보건계열 대학생들이 입학 후 만족감을 추구하고, 자신을 보다 정확히 이해하며 긍정적으로 바라볼 수 있고 학업과 실습, 취업 등에 대한 스트레스 대처방안을 모색할 있도록 자아존중감 향상 커리큘럼을 정규 혹은 특별과정 프로그램의 개발과 활용이 요구되는 바이다. 학생 상호간의 유대관계 향상과 지도교수와 학생간의 정서적 교류체계를 형성할 수 있는 자아존중감 향상 프로그램이 대학생활 적응에도 도움이 되리라 기대된다.

본 연구의 제한점은 연구대상 선정에 있어 일부지역만을 대상으로 하여 전체 보건계열 대학생에게 일반화시키기 위해서는 반복연구가 요구되며, 좀더 다양한 변인과 비보건계열과 같은 비교집단에 대한 후속연구가 이루어져야 할 것이다.

참 고 문 헌

[1] 이상길, “담임교사와의 대화공감도를 비롯한 학교 변인과 고교생의 진로정체감”, 한국심리학회지, 제18권, 제3호, pp.613-627, 2006.
 [2] 김성경, “대학신입생의 스트레스와 학교적응에

관한 연구”, 한국청소년학회, 제10권, 제2호, pp.215-237, 2003.
 [3] J. R. Crocker, B. Luthanen, and S. Broadnax, “Collective Self- esteem and Psychological Well Being among White, Black, and Asian College Student,” Personality and Social Psychology Bulletin, Vol.20, No.5, pp.503-513, 1994.
 [4] R. F. Baumeister, J. D. Campbell, J. I. Krueger, and K. D. Vohs, “Exploding the Self-esteem Myth,” Scientific American, Vol.292, No.1, pp.84-91, 2005.
 [5] F. O. El-Anzi, “Academic Achievement and its Relationship with Anxiety, Self- esteem, Optimism and Pessimism in Kuwaiti Students,” Social Behavior and Personality, Vol.33, No.1, pp.95-104, 2005.
 [6] M. Perez, K. D. Vohs, and Jr. T. E. Joiner, “Discrepancies between Self- and Other- esteem as Correlates of Aggression,” Journal of Social and Clinical Psychology, Vol.24, No.5, pp.607-620, 2005.
 [7] V. R. Wibun and D. E. Smith, “Stress, self-esteem, and Stucidal Ideation in Late Adolescents,” Adolescence, Vol.40, No.157, pp.33-45, 2005.
 [8] M. R. Leary and Baumeister, “The Nature and Function of Self- esteem: Sociometer Theory, in M. P. Zanna (eds), Advances in Experimental Social Psychology,” San Diego: Academic Press, 1-62, 2000.
 [9] A. D. Cast and P. J. Burke, “A Theory of Self-esteem,” Social Forces, Vol.80, No.3, pp.1041-1068, 2002.
 [10] M. Rosenberg and Leonard I. Pearlin, “Social Class and Self-Esteem among Children and Adults,” American Journal of Sociology, pp.84, 53-55, 1978.
 [11] 한금선, 김근면, “간호대학생과 일반 여자대학생

- 의 자존감, 건강증진 행위, 가족적응도 및 스트레스 증상 비교”, 정신간호학회지, 제16권, 제1호, pp.78-84, 2007.
- [12] 이종희, 김희영, “자아존중감, 가족지지 및 지각된 건강상태가 성인수험들의 스트레스에 미치는 영향에 관한 연구”, 정신간호학회지, 제16권, 제2호, pp.174-180, 2007.
- [13] 조현아, 조희숙, “성인들의 극복력, 생의 의미, 자존감에 관한 연구”, 한국 심리학회 건강심리 학회 포스터 발표 논문집, pp.258-259, 2006.
- [14] 최향숙, *자아존중감과 스트레스 경험 수준 및 대처양식과의 관계분석*, 수원대학교 대학원, 석사학위논문, 2002.
- [15] 장현갑, 강성군, *스트레스와 정신건강*, 학지사, 1996.
- [16] 원호택, 송종용, “스트레스 상황에서 사회적 지지가 성취과제의 수행과 불안에 미치는 영향”, 한국심리학 회지 제7권, 제1호, pp.21-30, 1988.
- [17] R. Barrow, *The Philosophy of Schooling*. Brighton: Wheatsheaf, 1981
- [18] J. S. Fullerton and C. R. Potkay, “Sudent perception of pressures, helps, and psychological services,” *Journal of College Student Personal*, No.14, pp.355-361, 1973.
- [19] I. N. Sandler and S. A. Wolchik, “Social support as a protective factor for children in stress. In D. Belle(ed.),” *Childrens social networks and social supports*, New York: Willey, pp.277-307, 1989.
- [20] 이광현, 한미라, “동국대학교 의과대학생들의 스트레스 요인과 대처 방식”, 동국대학교 논문집, 제15권, 제1호, pp.71-88, 1996.
- [21] 박재석, 류설영, 장은진, 김정범, “의과대학생의 불안 및 자아강도가 스트레스 대처방식에 미치는 영향”, *생물치료정신의학*, 제8권, 제1호, 2002.
- [22] 최정훈, *지각 심리학*, 을유문화사, 1971.
- [23] M. Rosenberg, *Society and personality*. New York: Harper & Row, 1965.
- [24] R. S. Lazarus and S. Forkman, “If it changes it must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a college examination,” *Journal of Personality and Social Psychology*, No.48, pp.150-170, 1985.
- [25] 김정희, *우울과 스트레스의 대처방안*, 서울대학교 대학원 박사학위논문, 1987.
- [26] 김희수, *고등학생의 자기 효능감과 스트레스 대처방식과의 관계연구*, 강원대 교육대학원 석사학위논문, 2000.
- [27] S. Coopersmith, “The antecedents of self-esteem. San Francisco,” W.H. Freeman and Co., (1981, Reprint Edition), 1967.
- [28] 김양숙, *부모-자녀간 의사소통 유형과 청소년의 자아 존중감 및 내외통제성과의 관계*, 서울여자대학교 대학원, 1995.
- [29] 안효자, 정복례, “간호학생의 자아존중감과 대인 불안, 한국간호교육학회지”, 제12권, 제2호, pp.224-228, 2006.
- [30] 이순희, 정승은, “간호대학 학생의 자존감과 대인관계에 관한 연구”, *여성건강간호학회지*, 제5권, 제1호, pp.133-151, 2004.
- [31] 장은영, *간호대학생의 스트레스 반응양상과 자아존중감과의 관계연구*, 서울대학교 대학원석사학위논문, 2001.
- [32] 박현숙, 재영주, 진선영, “간호대학생의 자아존중감, 자기효능감, 대응방법 및 학업·취업 스트레스에 관한 연구”, 정신간호학회지, 제11권, 제4호, pp.621-631, 2002.
- [33] 김광웅, “자아존중감 및 자기수용과 스트레스 대처행동과의 관계”, 한국심리학회지, 제19권, 제4호, pp.983-999, 2007.
- [34] 이숙희, “임상실습 오리엔테이션 프로그램이 간호학생의 첫 임상실습에 대한 불안, 자아존중감 및 자기효능감에 미치는 효과”, *기본간호학회지*, 제15권, 제14호, pp.539-547, 2008.
- [35] 박영신, *대학생의 자아정체감 수준과 종교성의 관계에 대한 연구*, 숙명여자대학교대학원 석사학

위논문, 1983.

[36] 한애경, “간호대학생의 간호 전문직에 대한 태도와 자아존중감에 관한 연구”, 서울보건대학 논문집, 제14권, 제1호, pp.149-158, 1994.

[37] 김영숙, 김명순, 조원순, “간호학생의 자아존중감 및 자기효능감과 임상실습수행, 학업성취, 전공실습결정과의 관계”, 한국간호교육학회지, 제8권, 제1호, pp.51-61, 2002.

[38] 권혜진, *모-자녀간의 의사소통유형과 청소년의 자아정체감에 관한연구*, 동덕여자대학교대학원 석사학위논문, 1993.

[39] 이정연, *대학생의 자아존중감과 성의식 및 대인관계간의 상관관계*, 강원대학교 교육대학원 석사학위논문, 2001.

[40] 이승룡, *청년기 자아정체감과 적응력에 관한 연구*, 우석대학교 대학원 석사학위논문, 1993.

[41] 이훈진, *자아존중감과 학교생활적응과의 관계 연구*, 인하대학교 교육 대학원 석사학위논문, 1999.

[42] 조희, 이규영, “간호대학 학생들의 자아존중감 및 진로정체감에 관한 연구”, 한국보건간호학회지, 제20권, 제2호, pp.163-173, 2006.

[43] 하나선, 한금선, 최정, “간호학생의 스트레스 지각, 대처유형, 스트레스 반응간의 관계”, 대한간호학회지, 제28권, 제2호, pp.358-368, 1998.

[44] 송소원, “대학생의 자아존중감과 스트레스 지각 수준 스트레스 대처양상식의 관계 연구”, 상명대학교 학생생활연구소, 1999.

[45] 정휘, *고교생의 스트레스와 그 대처방식에 관한 연구*, 울산대학교 교육대학원 석사학위논문, 2000.

[46] 최덕희, *청소년의 학교 스트레스가 정신건강에 미치는 영향-스트레스 대처의 통제효과를 중심으로-*, 한양대학교 대학원 석사학위논문, 2008.

[47] 김근환, *고등학생의 스트레스요인과 대처방식에 관한 연구*, 명지대학교 대학원 석사학위논문, 2004.

[48] 권일남, 최창욱, “청소년 갈등해결을 위한 정책

방안 : 갈등원천, 갈등해결유형과 프로그램을 중심으로”, 한국청소년개발원, 2004.

[49] 박민아, *대학생의 자아 존중감 및 사회적 지지와 스트레스 대처방식과의 관계*, 카톨릭대학교 교육대학원 석사학위논문, 2002.

[50] 강제희, *대학생이 지각한 부모의 양육 태도, 자아존중감, 의사결정유형, 스트레스 대처방식 및 정신건강간의 관계분석*, 건국대학교 대학원석사학위논문, 2006.

[51] T. H. Mosley, S. G. Perri, S. M. Neral, P.M. Dubbert, “Stress, coping and well-being among third-year medical students,” *Academic-Medicine*. Vol.69, No.9, pp.765-776, 1994.

[52] 김순례, 이종은, “간호대학생들의 임상실습 스트레스, 대처방식 및 자아존중감과의 관계”, 한국간호교육학회지, 제11권, 제1호, pp.98-106, 2005.

[53] 김창덕, *한국과 중국 간호대학생의 정신건강, 스트레스, 대응방법 및 자아존중감에 대한 비교연구*, 충남대학교 대학원 석사학위논문, 2006.

저 자 소 개

유 은 영(Eun-Yeong Yu)

정희원



- 2000년 2월 : 원광대학교 보건환경대학원 병원행정학 석사
- 2007년 2월 : 원광대학교 대학원 보건행정학 박사
- 2008년 3월 ~ 현재 : 광주보건대학 보건행정과 교수

<관심분야> : 보건, 교육, 의료기관, 병원행정