

간호대학생의 감성지능 수준에 따른 스트레스 정도 및 스트레스 대처방식의 차이

송 주 은¹⁾ · 채 현 주²⁾

서 론

연구의 필요성

대학생은 고등학교 때까지 대학입시 위주의 주입식 교육을 받았기 때문에 사회적 적응력이 결여되어 있어 변화된 학교 환경과 사회적 환경에 적응하는 과정에서 다양한 스트레스를 경험하게 된다(Cho, 2009). 대학생들이 대학생활에서 경험하고 있는 스트레스는 사회심리적 가치관 수용, 학업문제, 대인관계, 진로 및 취업, 경제문제, 이성문제 등 매우 다양하며, 최근에는 사회경제적 어려움과 관련된 청년 실업을 증가로 인해 취업 및 장래 문제, 비싼 등록금문제와 관련된 스트레스가 가중되고 있다(Kang & Ra, 2013).

간호대학생들은 일반적인 대학생들이 받는 스트레스 이외에도 타 학과의 학생들에 비해 엄격한 행동규범, 과중한 학습량, 간호사 국가시험에 합격해야 한다는 심리적 중압감 등으로 인해 많은 스트레스를 경험하게 된다(Cho, 2009; Pulido-Martos, Augusto-Landa, & Lopez-Zafra, 2012). 또한 간호대학생들은 학업과 관련된 스트레스 이외에 주기적인 임상실습과 관련된 스트레스도 경험하게 되는데(Pulido-Martos et al., 2012), 학생 신분으로 다양한 임상실무환경을 접하게 됨으로써 낯선 임상환경에 적응해야하는 것 뿐 아니라 지식과 기술의 부족 및 여러 부류의 사람들과의 대인관계 등으로 인해 많은 어려움과 스트레스를 경험하게 된다(Chan, So, & Fong, 2009; Cho, 2009). 간호대학생은 임상실습을 통해 환자들과의

의사소통 및 건강사정 등을 바탕으로 다양한 문제를 사정하고 진단하며, 이를 중재하기 위한 교육 및 직접간호를 수행하기도 하는데, 이론 수업과 달리 임상실습에서는 지식 뿐 아니라 기술 및 태도 측면을 통합적으로 평가하게 되며 이들의 성공적인 수행은 임상실습 성적으로 직결된다고 할 수 있으므로 지식적인 측면을 평가하는 이론 수업보다 임상실습에 대한 부담과 스트레스는 더욱 클 수 있다. 이러한 스트레스를 적절하게 예방하고 당면한 스트레스를 효과적으로 처리하지 못하면 긴장, 불안, 우울 등과 같은 심리적 장애를 초래할 수 있으며(Cho, 2009), 학습능력 저하 및 수행능력 감소를 초래하여 간호에 대한 자신감을 잃게 하며, 간호학 전공에 대한 회의마저도 느끼게 하여 심각한 위축과 좌절을 경험하게 된다(Zyga, 2013).

스트레스는 스트레스 그 자체보다는 개인이 가지고 있는 내적 자원과 능력을 가지고 스트레스를 어떻게 지각하고 대처하느냐 하는 대처방식이 더 중요한데(Folkman & Lazarus, 1985), 스트레스 대처방식이란 스트레스 요인으로부터 피해를 최소화하고 스트레스에서 벗어나기 위해 무엇인가를 하는 행위 또는 위기에 대항하는 능동적인 과정으로서, 스트레스 상황에 잘 적응하도록 돕는다(Folkman & Lazarus, 1985). 그러나 스트레스 대처방식이 적절하지 못했을 경우 대학생활이나 학업에 잘 적응하지 못하고(Ha & Jo, 2006), 학업 스트레스로 인한 소진 및 취업 스트레스가 높게 나타나고 있어(Yoo & Shin, 2013), 스트레스를 관리함에 있어 스트레스 대처방식을 파악하는 것은 중요한 문제라고 할 수 있다.

주요어 : 감성지능, 스트레스, 대처, 간호대학생

* 본 연구는 2012년도 아주대학교 의과대학 신입교수 연구비 지원에 의해 수행되었음.

1) 아주대학교 간호대학 부교수

2) 중부대학교 간호학과 조교수(교신저자 E-mail: hjchae@joongbu.ac.kr)

투고일: 2014년 7월 14일 심사완료일: 2014년 9월 13일 게재확정일: 2014년 10월 7일

최근 들어 스트레스로 인해 나타나는 감정을 조절하는데 감성지능이 중요한 역할을 하는 것으로 언급되고 있는데, 감성지능이란 인간이 가지고 있는 심리적인 성향 중 긍정적 감정 성향으로(Wong & Law, 2002), 자신과 타인의 감정을 평가하고 효과적으로 조절할 줄 아는 능력 및 자신의 삶을 계획하고 성취하기 위해서 그러한 정서를 활용할 줄 아는 능력이다(Salovey & Mayer, 1990). 감성지능이 높은 사람은 스트레스 상황이 주어지더라도 긍정적으로 평가하고 적극적으로 문제를 해결하기 위해 노력하는 등 효과적인 대처방식을 보인다(Benson, Ploeg, & Brown, 2010; Lopes et al., 2004), 감성지능이 낮은 사람은 정서적으로 갈등을 일으키며 스트레스 지각 정도가 높은 것으로 보고되고 있다(Gohm, Corser, & Dalsky, 2005). 간호대학생의 경우 학업성적에 대한 부담과 스트레스 정도가 높을 뿐 아니라, 주기적인 임상 실습에서도 많은 어려움과 스트레스를 경험하고 있으므로 간호대학생의 감성지능이 간호대학생의 스트레스 인지 및 스트레스 대처방식에 어떠한 영향을 미치는지를 규명하는 것은 매우 중요하고도 의미가 있다고 할 수 있다. 그러나 간호대학생의 감성지능과 임상실습 스트레스와 관련된 연구가 일부 실시되기는 하였으나 간호대학생이 전반적으로 지각하고 있는 스트레스 정도와의 관련성을 규명한 연구는 드물며, 스트레스 관리의 중요한 요인으로 작용하고 있는 스트레스 대처 방식과의 관련성을 규명한 연구 역시 부족한 실정이다. 또한 대체로 연구대상자 전체를 대상으로 감성지능과 임상실습 스트레스 등 감성지능과 관련된 요인에 대해 분석하고 있으며, 감성지능이 높은 군과 감성지능이 낮은 군으로 나누어 비교분석한 연구는 드문 실정이다. 그러나 Yoo와 Kwon (2011)은 휴대폰 중독 정도와 어머니의 양육태도 및 의사소통과의 관련성 규명에 대한 연구에서, 대상자 전체를 대상으로 상관성 혹은 영향요인을 규명하는 분석보다, 휴대폰 중독군과 비중독군으로 나누어 어머니의 양육태도 및 의사소통을 비교하는 것이 변수 간의 관련성 규명을 위한 연구목적에 극대화할 수 있다고 보고, 휴대폰 중독점수가 높은 집단(상위 25%)과 낮은 집단(하위 25%)을 나눈 후, 이들 군 간의 어머니 양육태도와 의사소통을 비교분석하였다. 따라서 본 연구에서도 간호대학생의 감성지능 수준과 임상실습 스트레스 뿐 아니라 전반적으로 지각된 스트레스 및 스트레스 대처방식과의 관련성을 규명함에 있어, 감성지능 수준이 높은 그룹(상위 25%)과 낮은 그룹(하위 25%)으로 나누어 감성지능 수준에 따른 임상실습 스트레스, 지각된 스트레스, 및 스트레스 대처방식의 차이를 규명하고, 동시에 변수들 간의 상관관계 분석을 함께 제시하여 변수 간의 관련성 규명에 대한 이해를 높이고자 하며, 이를 통해 간호대학생의 임상실습 스트레스 및 전반적으로 지각된 스트레스를 감소시키기 위하여 간호대학생을 대상으로 하는 감성

지능 증진 프로그램 개발의 근거 및 필요성을 제시하고자 한다.

연구 목적

본 연구의 목적은 간호대학생의 감성지능과 스트레스 및 스트레스 대처방식 간의 관계를 규명하는 것이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 간호대학생의 감성지능 수준과 스트레스 정도 및 스트레스 대처방식을 파악한다.

둘째, 간호대학생의 일반적 특성에 따른 감성지능의 차이를 규명한다.

셋째, 감성지능 수준이 높은 그룹(상위 25%)과 감성지능 수준이 낮은 그룹(하위 25%) 간의 스트레스 정도 및 스트레스 대처방식의 차이를 규명한다.

넷째, 간호대학생의 감성지능 수준과 스트레스 정도 및 스트레스 대처방식간의 상관관계를 규명한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 간호대학생의 감성지능 수준과 스트레스 정도 및 스트레스 대처방식 간의 관계를 규명하기 위한 서술적 조사 연구이다.

연구 대상

본 연구의 대상은 경기 및 충남 지역에 소재한 4년제 대학 3곳에 재학 중인 간호학과 학생 중 임상실습을 최소한 일 년 이상 경험한 3, 4학년 학생들 중 연구 참여에 동의한 학생 전체를 대상으로 하였다. 총 390명의 간호대학생에게 설문조사를 의뢰하였으며, 367명의 설문지가 수거되어서 수거율은 94.1% 이었다. 일 사례(대상자) 혹은 일 변수에 있어서 결측치가 5~10%를 넘는 경우 사례나 변수의 삭제를 고려할 수 있으나(Lee, Jung, Kim, Song, & Whang, 2008, P55), 보통 결측자료의 삭제보다는 결측자료값에 대해 평균값이나 중앙값 등의 대표값을 대체하여 사용할 것을 권고하고 있다(Lee et al., 2008, p60). 본 연구의 경우, 일 사례(대상자) 혹은 일 변수 내에서 결측치가 5%를 넘는 자료가 없었으므로, 수거된 모든 사례(대상자)를 최종분석에 사용하였으며, 이 때 변수의 결측치가 있는 경우 변수의 평균값을 대푯값으로 결측자료값에 대체(imputation)하였다.

본 연구에서는 감성지능의 사분위수를 기준으로 상위 25%와 하위 25%에 속한 대상자의 임상실습스트레스와 스트레스

대처방식을 비교하고자 하였다. 따라서 유의수준 0.05, 두 군 간의 평균차이 검증을 위한 중간정도의 효과크기 0.30, 표본수 367명 일 때, 두 군 간의 차이를 옳게 평가해 내는 검정력(achieved power)이 99.9%로 나타나, 본 연구의 표본수는 통계 분석을 위하여 충분한 것으로 나타났다. 이는 또한 상관관계 분석에서 유의수준 0.05, 변수 간의 상관관계 분석을 위한 중간정도의 효과크기 0.30, 표본수 367명일 때, 역시 두 군 간의 상관성을 옳게 평가해 내는 검정력(achieved power)이 99.9%로 나타나, 상관관계 분석을 위해서도 충분한 표본수로 나타났다.

연구 도구

● 감성지능

감성지능은 Wong과 Law (2002)가 개발한 도구를 Jung (2006)이 번안하여 수정한 도구로 측정하였다. 총 16문항으로 자신의 감정에 대한 평가(self-emotion appraisal, SEA) 4문항, 타인의 감정에 대한 평가(other's emotion appraisal, OEA) 4문항, 감정의 사용(use of emotion, UOE) 4문항, 감정의 조절(regulation of emotion, ROE) 4문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 7점 척도로 '매우 그렇지 않다' 1점 부터 '매우 그렇다' 7점 까지 측정하도록 구성되어 있어서 16점부터 112점까지의 점수범위를 가지며, 점수가 높을수록 감성지능이 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Wong과 Law (2002)의 연구에서는 Cronbach $\alpha=.79\sim.82$ 이었으며, Jung (2006)의 연구에서는 .92 이었고, 본 연구에서는 .84~.90이었다.

● 임상실습스트레스

간호대학생의 임상실습스트레스는 Cohen (1988)이 개발하고 Lee (2003)가 번안하여 우리나라 간호대학생의 실정에 맞게 수정한 생활스트레스 척도 중 임상실습경험 영역의 24문항을 이용하여 측정하였다. 각 문항은 4점 척도로 '전혀 받지 않았다' 1점 부터 '심하게 받았다' 4점 까지 측정하도록 구성되어 있어서 24점부터 96점까지의 점수범위를 가지며, 점수가 높을수록 임상실습스트레스 정도가 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Cohen (1988)의 연구에서는 Cronbach $\alpha=.91$ 이었으며, Lee (2003)의 연구에서는 .92였고, 본 연구에서는 .90이었다.

● 지각된 스트레스

지각된 스트레스는 Cohen, Kamarck와 Mermelstein (1983)이 개발한 지각된 스트레스 척도를 Park과 Seo (2010)가 번안하여 수정한 한국판 지각된 스트레스 척도를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 지난 한달 동안 자신의 전반적인 대학생활과 일상적인 삶에 대해 어떤 감정과 생각이 들었는지를 물어보

는 총 10문항으로, 부정적 지각 5문항과 긍정적 지각 5문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 척도로 '전혀 없었다' 1점 부터 '매우 자주 있었다' 5점 까지 측정하도록 구성되어 있으며, 긍정적 지각 5문항(4,5,6,7,10문항)은 역코딩 처리하여서, 10점부터 50점까지의 점수범위를 가지며, 점수가 높을수록 지각된 삶의 스트레스 정도가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Cohen 등(1983)의 연구에서 Cronbach $\alpha=.84\sim.86$ 이었으며, Park과 Seo (2010)의 연구에서는 .74~.77이었고, 본 연구에서는 .79~.82였다.

● 스트레스 대처방식

스트레스 대처방식은 Folkman과 Lazarus (1985)가 개발한 후 수정한 스트레스 대처방식 척도(The Revised Way of Coping)를 번안하여 측정하였다. Folkman과 Lazarus (1985)는 중년 부부와 대학생을 대상으로 한 연구에서 요인분석을 통해 community sample을 위한 set 1과 student sample을 위한 set 2를 제시하였는데, 본 연구는 간호대학생을 대상으로 한 연구이므로 set 2를 번안하여 측정하였다. 도구의 사용을 위해 본 연구팀과 한국어 및 영어에 능통한 간호학자(expertise in both languages)에 의한 번역 및 역번역 과정을 통해 일치도를 확인하였으며, 최종 번역된 도구는 간호학 전공 교수 3인과 간호학 박사 졸업생 2인을 통한 타당성 검증 및 수정보완 과정을 통해 최종 도구를 완성하였다.

스트레스 대처방식 중 문제중심 대처는 스트레스를 유발하는 개인의 행동을 변화시키거나 환경자극 자체를 변화시키려는 적극적인 노력인 반면, 정서중심 대처는 스트레스 자극으로 유발된 부정적 정서반응을 조절하거나 회피하고자 하는 노력으로(Yoo & Shin, 2013), 본 도구는 문제중심 대처 24문항(문제중심대처 11문항, 사회적 지지추구 6문항, 긍정에 초점 4문항, 자기 반성 3문항)과 정서중심 대처 18문항(소망적 사고 6문항, 거리두기 6문항, 긴장 감소 3문항, 자신에 집중 3문항)으로 구성되어 있다. 각 문항은 4점 척도로 '전혀 사용하지 않음' 1점 부터 '아주 많이 사용' 4점 까지 측정하도록 구성되어 있어서, 문제중심 대처는 24점부터 96점까지, 정서중심 대처는 18점부터 72점까지의 점수범위를 가지며, 점수가 높을수록 문제중심 대처 혹은 정서중심 대처방식을 많이 사용함을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Folkman과 Lazarus (1985)의 연구에서 Cronbach $\alpha=.59\sim.88$ 이었으며, 본 연구에서는 .77~.87이었다.

자료 수집 방법

본 연구의 자료수집은 2012년 12월에 실시되었으며, 이는 임상실습 스트레스에 대한 응답의 신뢰성을 높이고자 임상실

습이 모두 끝난 시점에 자료수집을 하고자 하였기 때문이었다. 자료수집을 위하여 먼저 연구자가 소속된 대학 의료원에서 IRB 승인을 받은 후, IRB 승인서류를 바탕으로 연구진행의 협조가 가능한 각 대학교의 간호학과장에게 연구진행에 대한 허락을 받은 후 해당 대학교로 설문지를 우편 배송하였다. 설문조사는 해당 대학교에 속한 연구진행의 협조가 가능한 일 교수가 연구의 목적 및 설문작성 방법과 소요시간 등에 대하여 충분히 설명하고 설문지를 배부한 후, 연구 참여에 동의할 경우 쉬는 시간을 이용하여 설문지를 작성하여 강의실 앞의 설문지 수거함에 자발적으로 제출하도록 하였다. 설문조사 여부와 상관없이 설문지를 수거함에 모두 제출하도록 하여 설문조사 참여하지 않는 것에 대한 심리적 부담을 최소화하고 자발성에 근거한 설문조사가 이뤄지도록 배려했으며, 최종 수거된 설문지는 본 연구자에게 우편으로 회송하도록 하였다.

자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS 20.0 win program을 이용하여 분석하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율을 구하였다.
- 대상자의 감성지능, 임상실습스트레스, 지각된 스트레스, 및 스트레스 대처방식은 평균과 표준편차를 구하였다.
- 대상자의 일반적인 특성에 따른 감성지능의 차이는 independent t-test와 one way ANOVA로 분석하였고, 사후검정은 Scheffe test를 실시하였다.
- 대상자의 감성지능 점수는 사분위수를 기준으로 상위 그룹(상위 25% 그룹)과 하위 그룹(하위 25% 그룹)으로 분류한 후, 이들 그룹 간의 임상실습스트레스, 지각된 스트레스 및 스트레스 대처방식의 차이는 independent t-test로 분석하였다.
- 대상자의 감성지능 수준과 스트레스 정도 및 스트레스 대처방식간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.

윤리적 고려

본 연구는 본 연구자가 소속된 의료원의 임상연구심의위원회(Institutional Review Board, IRB)에서 윤리심의과정을 통과하였다. 취약한 피험자로서 강압적 설문조사가 되지 않도록 설문조사 전에 연구의 목적과 방법을 설명하고, 설문조사 비참여시 불이익 없음, 설문결과와 익명성 및 비밀보장, 설문조사에 대한 보상 등에 대하여 충분히 설명한 후 설문지를 배부하였으며, 자발적 참여 및 자유로운 설문조사 분위기 등을 보장하기 위하여 설문지 배부 시 설문조사를 위한 사레품을

함께 지급하여 연구참여자의 자발성에 근거한 신뢰성 있는 자료를 수집하기 위하여 노력하였다.

연구 결과

일반적 특성

성별은 여학생이 91.0% (334명)로 대부분이었으며, 학년은 3학년이 53.4% (196명)로 4학년(46.6%, 171명) 보다 조금 많았고, 나이는 21세가 36.1% (132명)로 가장 많았다. 종교는 기독교가 31.9% (117명)로 가장 많았고, 거주형태는 기숙사가 33.8% (124명)로 가장 많았다. 간호학과 지원 동기는 '본인의 의사'인 경우가 49.0% (180명)로 가장 많았고, 전공만족도와 임상실습만족도는 '보통이다'가 각각 47.7% (175명)와 56.7% (208명)로 가장 많았다. 학과 외 활동에 참여하는 경우가 53.3% (195명)로 참여하지 않는 경우보다 조금 많았고, 성적 평균은 '3.5 이상-4.0 미만'인 경우가 42.3% (155명)으로 가장 많았으며, 졸업 후 희망직로는 '병원 취업'이 91.6% (336명)로 가장 많았다(Table 1).

감성지능, 임상실습 스트레스, 지각된 스트레스, 및 스트레스 대처 방식

연구대상자의 감성지능은 112점 만점에 81.7점(±11.1점)이었으며, 문항별 평균은 7점 만점에 5.10점(±0.69점)이었다. 대상자의 임상실습 스트레스는 96점 만점에 55.4점(±11.7점)이었고, 지각된 스트레스는 50점 만점에 29.6점(±5.35점)이었다. 스트레스 대처방식은 문제중심 대처가 96점 만점에 66.0점(±9.47점)이었고, 정서중심 대처는 72점 만점에 43.7점(±8.10점)이었다(Table 2).

일반적 특성에 따른 감성지능

대상자의 일반적 특성에 따른 감성지능의 차이를 분석한 결과, 감성지능은 성별, 종교, 전공만족도, 임상실습 만족도, 학과 외 활동 참여, 및 성적에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다. 구체적으로 살펴보면, 남학생이 여학생에 비해 감성지능이 높게 나타났으며($t=2.50, p=.013$), 종교가 있는 학생이 종교가 없는 학생에 비해 감성지능이 높게 나타났다($t=2.63, p=.009$). 전공만족도가 높을수록 감성지능이 높았으며($F=18.80, p<.001$), 임상실습에 만족하는 학생이 임상실습 만족도가 보통이거나 불만족하는 학생에 비해 감성지능이 높게 나타났다($F=8.21, p<.001$). 학과 외 활동에 참여하는 학생이 참여하지 않는 학생에 비해 감성지능이 높게 나타났으며($t=2.32, p=.021$),

<Table 1> General Characteristics

(N=367)

Characteristics	Categories	n (%)
Gender	Male	33 (9.0)
	Female	334 (91.0)
Grade	Junior	196 (53.4)
	Senior	171 (46.6)
Age(yrs)*	20	60 (16.4)
	21	132 (36.1)
	22	100 (27.3)
	≥23	74 (20.2)
Religion	Christianity	117 (31.9)
	Catholic	49 (13.3)
	Buddhism	30 (8.2)
	None	171 (46.6)
Housing	Dormitory	124 (33.8)
	Live with parents	83 (22.6)
	Self-boarding	153 (41.7)
	Others	7 (1.9)
Reason for application	One's own will	180 (49.0)
	Recommendation of teacher	9 (2.5)
	Recommendation of parents	103 (28.1)
	For employment	69 (18.8)
	Others	6(1.6)
Satisfying with nursing as a major	Satisfied	157 (42.8)
	Ordinary	175 (47.7)
	Not satisfied	35 (9.5)
Satisfying with clinical practice	Satisfied	107 (29.1)
	Ordinary	208 (56.7)
	Not satisfied	52 (14.2)
Joining with extracurricular activities	Yes	195(53.3)
	No	171(46.7)
Grades(average)*	< 3.0	29 (7.9)
	3.0 - 3.5	125 (34.2)
	3.5 - 4.0	155 (42.3)
	> 4.0	57 (15.6)
Desired carrier after graduation	Hospital	336 (91.5)
	Graduate school	8 (2.2)
	School health teacher	1 (0.3)
	Nursing public servant	11 (3.0)
	Others	11 (3.0)

* Valid percent

<Table 2> Emotional Intelligence, Stress, and Coping Strategies

(N=367)

Variables	Total score		Item score	
	Possible range	Mean ±SD	Possible range	Mean ±SD
Emotional intelligence	16-112	81.7±11.1	1-7	5.10±0.69
Stress				
Clinical practice stress	24-96	55.4±11.7	1-4	2.31±0.49
Perceived stress	10-50	29.6±5.35	1-5	2.96±0.54
Coping strategies				
Problem-focused coping	24-96	66.0±9.47	1-4	2.75±0.39
Emotion-focused coping	18-72	43.7±8.10	1-4	2.43±0.45

성적 평균이 4.0 이상인 학생이 3.0 미만인 학생에 비해 감성 지능이 높게 나타났다(F=4.57, p=.004)(Table 3).

감성지능 수준에 따른 임상실습 스트레스, 지각된 스트레스 및 스트레스 대처방식

〈Table 3〉 Emotional Intelligence according to General Characteristics

(N=367)

Characteristics	Categories	n	Mean ±SD	t or F	p	Scheffe
Gender	Male	33	86.2±12.1	2.50	.013	
	Female	334	81.2±10.9			
Grade	Junior	196	81.0±11.2	-1.20	.233	
	Senior	171	82.4±11.0			
Age (yrs)*	20	60	82.6±9.74	1.93	.125	
	21	132	80.7±11.0			
	22	100	80.6±11.5			
	≥23	74	84.0±11.4			
Religion	Yes	196	83.1±10.3	2.63	.009	
	No	171	80.1±11.7			
Housing	Dormitory	124	80.5±11.2	1.01	.364	
	Living with parents or significant others	90	82.3±9.97			
	Self-boarding	153	82.2±11.6			
Reason for application	One's own will	255	82.0±10.8	0.84	.404	
	Other's recommendation	112	80.9±11.7			
Satisfying with nursing as a major	Satisfied ^a	157	84.7±10.6	18.80	<.001	a>b>c
	Ordinary ^b	175	80.6±10.0			
	Not satisfied ^c	35	73.1±13.0			
Satisfying with clinical practice	Satisfied ^a	107	84.5±11.2	8.21	<.001	a>b
	Ordinary ^a	208	81.4±10.3			
	Not satisfied ^b	52	77.1±12.4			
Joining with extracurricular activities*	Yes	195	82.9±10.3	2.32	.021	
	No	171	80.2±11.7			
Grades (average)*	< 3.0 ^a	29	77.9±10.9	4.57	.004	a<b
	3.0 - 3.5	125	79.9±11.4			
	3.5 - 4.0	155	82.7±10.1			
	> 4.0 ^b	57	85.0±11.8			
Desired carrier after graduation	Hospital	336	82.0±10.9	1.78	.075	
	Others	31	78.3±12.3			

* Valid percent

〈Table 4〉 Differences of Stress and Coping Strategies between the Lowest 25% group and the Highest 25% group of Emotional Intelligence

Variables	Score range	The Lowest 25% group (n=94)	The highest 25% group (n=87)	t (p)
		Mean ±SD	Mean ±SD	
Stress				
Clinical practice stress	24~96	57.4±10.7	53.5±12.0	2.26 (.025)
Perceived stress	10~50	33.3±5.40	26.1±4.75	9.37 (<.001)
Coping strategies				
Problem-focused coping	24~96	60.4±9.23	70.7±8.92	-7.56 (<.001)
Emotion-focused coping	18~72	45.6±8.15	43.6±9.16	0.14 (.131)

대상자의 감성지능을 사분위수를 기준으로 상위 25% (삼사분위수)인 90점 이상(87명)과 하위 25% (일사분위수)인 75점 이하(94명)로 나누어 임상실습 스트레스, 지각된 스트레스 및 스트레스 대처방식의 차이를 살펴보았을 때, 감성지능 수준이 상위 25%인 학생의 임상실습 스트레스 정도는 감성지능이 하위 25%인 학생에 비해 낮게 나타났으며($t=2.26, p=.025$), 지각된 스트레스 정도도 감성지능 수준이 상위 25%인 학생이 하

위 25%인 학생에 비해 낮게 나타났으며($t=9.37, p<.001$). 감성지능 수준에 따른 스트레스 대처방식에 있어서는 감성지능 수준이 상위 25%인 학생이 하위 25%인 학생에 비해 문제중심 대처를 더 많이 사용하는 것으로 나타났으며($t=-7.56, p<.001$), 정서중심 대처는 두 군 간의 유의한 차이가 없었다(Table 4).

<Table 5> Correlations between Emotional Intelligence and Stress or Stress Coping Strategies

(N=367)

	Clinical practice stress	Perceived stress	Problem-focused coping	Emotional-focused coping
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Emotional intelligence	-.12 (.025)	-.52 (<.001)	.46 (<.001)	.10 (.072)

감성지능 수준과 스트레스 정도 및 스트레스 대처방식의 관계

대상자의 감성지능 수준이 높을수록 임상실습스트레스 정도가 낮고($r=-.12, p=.025$), 지각된 스트레스 정도가 낮으며($r=-.52, p<.001$), 스트레스 대처방식 중에서는 문제중심 대처를 더 많이 사용하는 것으로 나타났다($r=.46, p<.001$). 그러나 감성지능 수준과 정서중심 대처와는 유의한 관계가 없었다 (Table 5).

논 의

본 연구에서 간호대학생의 감성지능의 문항 평균은 7점 만점에 5.10점(100점 만점으로 환산 시 72.9점)으로 나타났다. 이는 Shin (2012)의 연구에서 간호대학생의 감성지능이 7점 만점에 4.76점(100점 만점으로 환산 시 68.0점)으로 나타난 결과와 Lee와 Gu (2013)의 연구에서 5점 만점에 3.39점(100점 만점으로 환산 시 67.8점)으로 나타난 결과에 비해 높은 편이나, Por, Barriball, Fitzpatrick과 Robert (2011)의 연구에서 165점 만점에 124.9점(100점 만점으로 환산 시 75.7점)으로 나타난 것에 비해서는 낮은 편이었다. 그러나 선행연구들 및 본 연구에서의 보고된 감성지능의 차이가 크지 않기 때문에 이러한 차이에 대해 논하는 것은 큰 의미가 없다고 판단되며, 선행연구 및 본 연구에서의 감성지능 수준을 종합해 보았을 때 간호대학생의 감성지능은 중간보다 조금 높은 수준이라고 볼 수 있다. Shin (2012)은 간호대학생의 감성지능이 7점 만점에 4.76점으로 보통 이상의 수준으로 나타난 것은 간호학이 자신과 타인의 감성 이해를 바탕으로 하는 학문이기 때문에 간호학 교과과정을 학습하는 과정을 통해 간호대학생의 감성지능이 다소 높아졌기 때문이라고 하였는데, 국내의 경우 간호대학생의 감성지능에 대한 연구가 많이 실시되지 않았으므로 추후 지속적인 연구를 실시하여 간호대학생의 감성지능 수준 및 감성지능에 영향을 미치는 요인 등을 파악하는 것이 필요하다고 할 것이다.

본 연구에서 대상자의 임상실습 스트레스의 문항 평균은 4점 만점에 2.31점(100점 만점으로 환산 시 57.75점)으로 나타났다. 이는 국내 간호대학생을 대상으로 임상실습 스트레스가 5점 만점에 3.03점(100점 만점으로 환산 시 60.6점)임을 보고

한 Shin (2012)의 연구와 10점 만점에 6.66점(100점 만점으로 환산 시 66.6점)임을 보고한 Lee와 Gu (2013)의 연구에 비해 낮은 편이었다. 이에 반해 외국의 간호대학생을 대상으로 임상실습 스트레스가 5점 만점에 2.10점(100점 만점으로 환산 시 42.0점)임을 보고한 Chan 등(2009)의 연구에 비해서는 높은 편이었다. 물론 다양한 상황적 문화적 맥락이 함께 고려되어 해석되어야 할 것이라고 보이나, 국내 간호대학생의 임상실습 스트레스가 외국 간호대학생의 임상실습 스트레스보다 높을 수 있는 가능성이 있으리라고 보며, 이는 병원 시설이나 환자와의 관계 등 실습을 위한 의료 환경에 있어서의 문화적 차이와 관련될 수 있다고 본다. 그러나 Shin (2012)의 연구 및 Lee와 Gu (2013)의 간호대학생 대상의 연구에서 과제물 및 집담회에 대한 스트레스가 높으며 주요한 임상실습스트레스로 나타난 점을 고려할 때, 과제물이나 집담회를 보다 효율적인 학습수단으로 활용할 수 있는 방안을 마련하고(Shin, 2012), 이러한 방안의 하나로서 임상실습 지도자가 학생들의 과제 및 집담회에 대한 구체적인 피드백을 마련해 주는 등의 (Lee & Gu, 2013) 학생들의 임상실습 스트레스를 최소화 할 수 있는 교육적 노력이 필요하다고 할 것이다.

본 연구에서 대상자의 지각된 스트레스의 문항 평균은 5점 만점에 2.96점(100점 만점으로 환산 시 59.2점)으로 나타났다. 이는 간호대학생의 스트레스가 125점 만점에 50.7점(100점 만점으로 환산 시 40.6점)임을 보고한 Cho (2009)의 연구와 5점 만점에 2.50점(100점 만점으로 환산 시 50.0점)임을 보고한 Kim (2006)의 연구에 비해 높은 수치이며, 외국 간호대학생을 대상으로 한 연구에서 50점 만점에 15.9점(100점 만점으로 환산 시 31.8점)임을 보고한 것에 비해서는 2배 가까이 높은 수치이다. 이러한 차이는 Kim (2006)의 연구는 간호학과 1학년을 대상으로 하였고 Cho (2009)의 연구는 간호학과 2학년을 대상으로 한 것에 비해, 본 연구는 3, 4학년을 대상으로 하였기 때문에 학년에 따른 차이라고도 볼 수 있겠으며, 이를 통해 간호학과에서 학년이 높아짐에 따라 지각된 스트레스 정도가 높아질 수 있음을 유추해 볼 수 있겠다. 이는 보통 3, 4학년에서 임상실습이 주로 이뤄지는 간호학과의 특성을 고려할 때, 임상실습으로 인한 스트레스가 높은 수준의 지각된 스트레스와 관련될 수 있다고 본다. 또한 외국의 연구에 비해 국내 연구에서 간호대학생의 지각된 스트레스가 2배 가까이 높게 나타난 것 역시 다양한 문화적, 상황적 맥락에 대한 포

팔적 고려가 함께 되어야 할 것이나, 외국 간호대학생에 비해 국내 간호대학생의 임상실습 스트레스가 높은 것으로 논의한 결과와도 관련될 수 있다고 본다. 따라서 간호대학생의 지각된 스트레스 감소를 위해서는 임상실습 스트레스의 감소전략이 포함되어야 할 것이라고 보며, 이와 함께 간호학과 학생들의 다양한 삶의 스트레스 영역에 대한 연구가 함께 필요하리라고 본다. 또한 간호대학생을 대상으로 한 스트레스 연구는 임상실습 스트레스와 관련된 연구가 대부분이나, 본 연구에서 지각된 스트레스는 5점 만점에 2.96점이고 임상실습 스트레스는 5점 만점으로 환산 시 2.89점으로 지각된 스트레스가 임상실습 스트레스에 비해 다소 높게 나타나고 있으므로 간호대학생의 임상실습 스트레스 이외에 전반적인 삶의 스트레스 등에 대한 연구도 계속적으로 실시될 필요성이 있다고 할 것이며, 지각된 스트레스를 감소시킬 수 있는 스트레스 관리 프로그램을 개발 및 제공하는 것이 필요하다고 본다.

본 연구에서 간호대학생의 스트레스 대처방식을 분석한 결과, 문제중심 대처의 문항 평균이 5점 만점에 2.75점으로 정서중심 대처 2.43점에 비해 높게 나타나, 간호대학생은 문제중심 대처방식을 보다 많이 사용하는 것으로 보고한 선행연구(Han, Yang, Chon, 2009; Park & Jang, 2010; Por et al., 2011)와 일치하였으나, 문제중심 대처 등의 적극적 대처법이 5점 만점에 3.35점이었고 정서중심 대처 등의 소극적 대처가 3.34점으로 비슷한 수준임을 보고한 Kim (2006)의 연구와는 차이를 보였다. 스트레스 대처방식은 학자마다 다양하게 분류하고 있으나 보편적인 구분은 문제중심 대처와 정서중심 대처 두 가지 유형으로, 문제중심 대처는 스트레스를 유발하는 개인의 행동을 변화시키거나 환경자극 자체를 변화시키려는 노력인 반면, 정서중심 대처는 스트레스 자극으로 유발된 부정적 정서반응을 조절하는 노력이다(Yoo & Shin, 2013). Park 과 Jang (2010)은 간호대학생이 문제중심 대처를 더 많이 사용함을 보고하면서, 이는 간호대학생들이 스트레스 상황을 회피하지 않고 문제를 직시하고 해결하려는 노력을 하는 것과 같은 적극적인 대처를 하고 있음을 시사하는 것이라고 하였는데, 본 연구 결과는 이를 지지해 주는 것이라고 할 수 있다. 그러나 Kim (2006)의 연구에서는 문제중심 대처와 정서중심 대처 수준이 거의 동일하게 나타났고, 성별, 학년, 종교, 자아분화 정도 등 다양한 요인이 스트레스 대처방식에 영향을 미치는 것으로 보고되고 있으므로(Kim, 2006; Park & Jang, 2010; Yoo & Shin, 2013), 간호대학생의 스트레스 대처 방식 및 이러한 대처방식에 영향을 미치는 요인에 대해 추후 계속적인 연구가 실시될 필요성이 있다고 할 것이다.

본 연구에서 감성지능 수준이 높은 상위 25% 그룹과 감성지능 수준이 낮은 하위 25% 그룹을 비교해 본 결과, 감성지능 수준이 높은 상위 그룹이 감성지능 수준이 낮은 하위 그

룹에 비해 임상실습 스트레스($t=2.26, p=.025$)와 지각된 스트레스가 낮고($t=9.37, p<.001$), 문제중심 대처를 더 많이 사용하는 것으로 나타났다($t=-7.56, p<.001$). 이러한 결과는 본 연구에서 상관관계 분석 결과, 감성지능 수준이 높을수록 임상실습 스트레스($r=-.12, p=.025$)와 지각된 스트레스가 낮고($r=-.52, p<.001$), 문제중심 대처의 사용이 많은 것($r=.46, p<.001$)으로 나타난 결과와도 같은 결과이다. 이는 간호대학생의 감성지능이 높을수록 임상실습 스트레스가 낮고(Lee & Gu, 2013; Shin, 2012), 지각된 스트레스가 낮으며(Por et al., 2011), 문제중심 대처를 더 많이 사용함을 보고한 선행연구(Por et al., 2011)와 일치하는 결과이며, 감성지능이 낮을수록 정서중심 대처를 더 많이 사용함을 보고한 연구(Montes-Berges & Augusto, 2007)와도 어느 정도 맥락을 같이 하는 결과라고 본다. Por 등(2011)은 감성지능은 그 자체로 스트레스와 직접적인 관련이 있지만 스트레스에 효과적이고 적극적으로 대처하도록 도와준다고 하였다. 또한 스트레스와 스트레스 대처방식의 관계에서 문제중심 대처를 많이 하는 경우는 스트레스가 낮고, 정서중심 대처를 많이 하는 경우는 스트레스가 높은 것으로 보고되고 있다(Kim, 2006; Park & Jang, 2009; Yoo & Shin, 2013). 따라서 본 연구에서 감성지능이 높을수록 스트레스 수준이 낮게 나타난 것은 감성지능 자체가 스트레스 수준에 미치는 영향에 의한 것이라고도 할 수 있고 감성지능이 문제중심 대처를 더 많이 사용하게 하여 이로 인해 스트레스가 감소되었기 때문이라고도 해석해 볼 수 있겠다. 감성적 능력은 학습된 능력으로(Horton-Deutsch & Sherwood, 2008), 훈련을 통하여 향상될 수 있는 것으로 보고되고 있다(Nelis, Quoidbach, Mikolajczak, & Hansenne, 2009). 따라서 간호대학생을 대상으로 감성지능 향상 프로그램을 제공하여 감성지능을 증가시키는 것이 필요하며, 이를 통해 직접적인 스트레스 감소 및 스트레스에 효과적으로 대처할 수 있도록 하는 것이 필요하다고 할 것이다.

본 연구에서 간호대학생의 일반적 특성에 따른 감성지능의 차이는 성별, 종교, 전공만족도, 임상실습 만족도, 학과 외 활동 참여 및 성적에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다. 성별에 있어서는 남학생이 여학생에 비해 감성지능이 높게 나타났는데, 이는 간호학과와 남학생이 여학생에 비해 감성지능 점수가 높게 나타남을 보고한 Shin (2012)의 연구와 일치하는 결과이다. 이는 일반적으로 여학생이 남학생보다 감성지능이 높으리라는 기대와는 다른 결과로서, 간호학과를 선택하는 남학생의 성향이나 특성과도 관련될 수 있으리라고 본다. 따라서 남녀 간의 감성지능의 차이는 일반화하여 해석하기에 신중을 기해야 할 것이며, 간호대학생이 아닌 타전공의 남녀 대학생에서도 동일한 결과가 나타나는데에 대한 반복연구가 필요하리라고 본다. 또한 본 연구에서는 남학생과 여학생의 표

본수에서 차이가 많이 나기 때문에 본 연구결과를 일반화하기에는 무리가 있을 수 있다. 따라서 성별에 따른 감성지능의 차이에 대해서는 남녀의 표본수가 비슷한 환경에서 추후 타 전공의 남녀 대학생을 대상으로 하는 반복 연구를 실시해 볼 필요성이 있다고 본다. 전공만족도 및 임상실습 만족도에 있어서는 전공 및 임상실습에 만족하는 학생이 그렇지 않은 학생에 비해 감성지능이 높은 것으로 나타났다. Salovey와 Mayer (1990)는 감성지능이 높은 사람은 주어진 환경과 현실을 사실적으로 인식하고 감성을 조절하여, 자신의 목표에 대해 명확하게 이해하고 적합하게 행동하며 그 결과에 만족한다고 하였는데, 본 연구에서 감성지능이 높은 학생에서 전공 및 임상실습 만족도가 높게 나타난 것은 이러한 맥락에서 이해할 수 있을 것이다. 성적에 있어서는 성적이 4.0 이상으로 높은 학생이 3.0 미만인 학생에 비해 감성지능이 높게 나타났는데, 이는 감성지능이 높을수록 학업 성취 수준이 높게 나타남을 보고한 선행연구(Fernandez, Salamonson, & Griffiths, 2012)와 일치하는 결과로 Fernandez 등(2012)은 감성지능이 높을수록 자신이 관심 있는 부분에 대해 보다 광범위하게 생각하고 적극적으로 추진하기 때문에 성취 수준이 높다고 하였다. 또한 종교가 있는 학생이 종교가 없는 학생에 비해 감성지능이 높게 나타났고, 학과 외 활동에 참여하는 학생이 참여하지 않는 학생에 비해 감성지능이 높게 나타났는데, 이에 대해서는 선행연구가 부족한 실정으로 실증적인 자료를 구축하기 위한 추후 연구가 계속 실시될 필요성이 제기된다고 할 것이다.

결론 및 제언

본 연구에서 감성지능이 높은 학생군이 감성지능이 낮은 학생군에 비해 임상실습 스트레스 및 지각된 스트레스가 낮게 나타났으며, 문제중심 대처방식을 더 많이 사용하는 것으로 나타났다. 또한 감성지능 수준이 높을수록 임상실습 스트레스 및 지각된 스트레스가 낮게 나타났고, 스트레스 대처방식은 문제중심 대처를 더 많이 사용하는 것으로 나타났다. 따라서 간호대학생의 임상실습 스트레스 및 지각된 스트레스를 감소시킬 수 있는 스트레스 관리 프로그램을 개발 및 제공하는 것이 필요하다고 할 것이며, 이 때 감성지능은 스트레스에 직접적인 영향을 미치는 것 뿐 아니라 스트레스에 효율적으로 대처하도록 하여 스트레스를 감소시킨다고 할 수 있으므로 간호대학생의 스트레스를 관리함에 있어 감성지능 향상 프로그램을 실시하여 스트레스를 감소시키고 스트레스에 효율적으로 대처할 수 있도록 하는 것이 필요하다고 할 것이다. 그러나 본 연구는 경기 및 충청지역에 있는 3개의 간호대학 재학생을 대상으로 하였으며, 3학년과 4학년을 대상으로 하였

으므로 전체 간호대학생에게 본 연구결과를 적용하는 것에는 무리가 있을 수 있다. 또한 본 연구에서는 남학생과 여학생의 표본수에 차이가 많아 성별에 따른 감성지능의 차이를 파악하기에는 무리가 있으므로 추후 성별 분포를 비슷하게 한 상태에서 성별에 따른 감성지능의 차이를 파악하는 연구를 실시할 것을 제언하며, 일반적 특성을 포함하여 간호대학생의 감성지능에 영향을 미치는 요인에 대한 반복 연구를 실시할 것을 제언한다.

References

- Benson, G., Ploeg, J., & Brown, B. (2010). A cross sectional study of emotional intelligence in baccalaureate nursing students. *Nurse Education Today*, 30(1), 49-53.
- Chan, C. K. L., So, W. K. W., & Fong, D. Y. T. (2009). Hong Kong baccalaureate nursing students' stress and their coping strategies in clinical practice. *Journal of Professional Nursing*, 25(5), 307-313. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ponurs.2009.01.018>
- Cho, H. S. (2009). Relationship of stress, depression and suicidal tendencies in nursing students. *Korean Parent-Child Health Journal*, 12(1), 3-14.
- Cohen (1988). Assessing stress and coping in nursing students. In Waltz, C. F. & Strickland, O. L. (1990), *Measurement of nursing outcomes: Volume 3. Measuring clinical skills and professional development in education and practice*. New York; Springer publishing Co.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 385-396.
- Fernandez, R., Salamonson, Y., & Griffiths, R. (2012). Emotional intelligence as a predictor of academic performance in first year accelerated graduate entry nursing students. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 3485-3492. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2012.04199.x>
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1985). 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*, 48, 150-170.
- Gohm, C. L., Corser, G. C., & Dalsky, D. J. (2005). Emotional intelligence under stress: Useful, unnecessary, or irrelevant? *Personality and Individual Difference*, 39, 1017-1028. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2005.03.018>
- Ha, J. H., & Jo, H. I. (2006). The relationship among

- perfectionism, stress, the ways of stress coping, self-efficacy, college adjustment. *The Korean Journal of Counselling*, 7(2), 595-611
- Han, K. S., Yang, S. H., & Chon, K. K. (2009). Effects of perceived stress and ways of coping on symptoms of stress and drinking related problems among female college students. *The Korean Journal of Health Psychology*, 8(3), 565-579.
- Horton-Deutsch, S., & Sherwood, G. (2008). Reflection: An educational strategy to develop emotionally competent nurse leader. *Journal of Nursing Management*, 16(8), 946-954. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2008.00957.x>
- Jung, H. Y. (2006). *Effectiveness of emotional leadership and emotional intelligence of foodservice employees on organizational performance in contracted foodservice management company*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul, Korea.
- Kang, S. H., & Ra, D. S. (2013). A study on the mediating effects of depression between senior student's university life stress and suicidal ideation. *Korean Journal of Youth Studies*, 29(4), 49-71.
- Kim, C. (2006). Self-differentiation, stress level and stress coping strategies of nursing students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 12(2), 238-247.
- Lee, E. H., Jung, Y. H., Kim, J. S., Song, R. Y., & Whang, G. Y. (2008). *Statistical methods for health care research*. Seoul: Kunja.
- Lee, H. K. (2003). A study on stress and coping method of nursing students. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 12(4), 586-593.
- Lee, O. S., & Gu, M. O. (2013). The relationship between emotional intelligence and communication skill, clinical competence & clinical practice stress in nursing students. *Journal of the Korean Academia-Industrial cooperation Society*, 14(6), 2749-2759.
- Lopes, P. N., Brackett, M. A., Nezleck, J. B., Schutz, A., Sellin, I., & Salovey, P. (2004). Emotional intelligence and social interaction. *Personality and Social Psychological*, 30, 1018-1034.
- Montes-Berges, B. & Augusto, J. M. (2007). Exploring the relationship between perceived emotional intelligence, coping, social support and mental health in nursing students. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 14, 163-171.
- Nelis, D., Quoidbach, J., Mikolajczak, M., & Hansenne, M. (2009). Increasing emotional intelligence: (How) is it possible? *Personality and Individual Difference*, 47(1), 36-41. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2009.01.046>
- Park, H. J., & Jang, I. S. (2010). Stress, depression, coping styles and satisfaction of clinical practice in nursing students. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 16(1), 14-23.
- Park, J., & Seo, Y. S. (2010). Validation of the perceived stress scale (PSS) on samples of Korean university students. *Korean Journal of Psychology: General*, 29(3), 611-629.
- Por, J., Barriball, L., Fitzpatrick, J., & Roberts, J. (2011). Emotional intelligence: Its relationship to stress, coping, well-being and professional performance in nursing students. *Nurse Education Today*, 31, 855-860. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2010.12.023>
- Pulido-Martos, M., Augusto-Landa, J. K., & Lopez-Zafra, E. (2012). Sources of stress in nursing students: a systematic review of quantitative studies. *International Nursing Review*, 59, 15-25. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1466-7657.2011.00939.x>
- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185-211.
- Shin, E. J. (2012). *Emotional intelligence, ego resilience, stress in clinical practice of nursing*. Unpublished master's thesis, Keimyung University, Daegu, Korea.
- Wong, C. S., & Law, K. S. (2002). The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: An exploratory study. *The Leadership Quarterly*, 13, 243-274.
- Yoo, G. S., & Shin, D. W. (2013). Effects of stress coping styles on academic burnout and employment stress among undergraduate students. *The Korean Journal of Counselling*, 14(6), 3849-3869
- Yoo, M. S., & Kwon, M. K. (2011). The comparative study on mother's rearing attitude and communication among mother and student between mobile phone addiction group and non-addiction group: middle school students. *Korean Parent-Child Health Journal*, 14(2), 76-83.
- Zyga, S. (2013). Stress in nursing students. *International Journal of Caring Sciences*, 6(1), 1-2.

Differences in Stress and Stress Coping Strategies according to Emotional Intelligence in Nursing Students*

Song, Ju Eun¹⁾ · Chae, Hyun Ju²⁾

1) Associate Professor, College of Nursing, Ajou University

2) Assistant Professor, Department of Nursing, Joongbu University

Purpose: The purpose of this study is to identify differences in stress levels and stress coping strategies according to the degree of emotional intelligence in nursing students. **Method:** Study participants included 367 nursing students from three universities in Gyeonggi and Chungnam provinces. Data were collected through a self-administered questionnaire in December 2012 and subsequently analyzed via the IBM SPSS 20.0 program with descriptive statistics, independent t-tests, one-way ANOVA and Scheffe tests. **Results:** The emotional intelligence of nursing students was slightly higher than average. Perceived stress and clinical practice stress among nursing students were high and nursing students used more problem-focused compared to emotion-focused coping strategies. Nursing students who had a higher level of emotional intelligence exhibited lower levels of perceived stress ($t=2.26, p=.025$) and clinical practice stress ($t=9.37, p<.001$) and more used problem-focused coping strategies ($t=-7.56, p<.001$) than those who had a lower level of emotional intelligence. **Conclusion:** These results suggest that nursing interventions to improve the emotional intelligence of nursing students are necessary to manage stress more effectively.

Key words : Emotional intelligence, Stress, Coping, Nursing student

* This study was supported by the new faculty research fund of Ajou University School of Medicine in 2012.

• Address reprint requests to : Chae, Hyun Ju

Joongbu University Department of Nursing

201, Daehak-ro, Chubu-myeon, Geumsan-gun, Chungnam, 312-702, Korea.

Tel: 82-41-750-6912 Fax: 82-41-750-6416 E-mail: hjchae@joongbu.ac.kr