

고등학생의 학업 스트레스, 신체화 증상, 사회적 지지가 대처유형에 미치는 영향

이은희¹ · 김영임² · 근효근³ · 이영실⁴

점촌고등학교¹, 한국방송통신대학교 간호학과², 가천대학교 간호대학³, 서울대학교 보건대학원⁴

Effects of Academic Stress, Somatization Symptoms, and Social Support on Coping Responses in High School Students

Eun Hee Lee¹ · Young Im Kim² · Hyo Geun Geun³ · Young Shil Lee⁴

¹Jumchon High School, ²Department of Nursing, Korea National Open University, ³College of Nursing, Gachon University, ⁴Graduate School of Public Health, Seoul National University

ABSTRACT

Purpose: The purpose of this study was to investigate factors associated with coping responses in Korean public high school students. **Methods:** This study employed a descriptive survey research design. The sample included 263 high school students who responded to a self-report questionnaire. Variables included socio-demographic characteristics, health-related characteristics, academic stress, somatization symptoms, social support, and coping responses. Data were analyzed using descriptive statistics, t-tests, ANOVA, Pearson's correlations, and multiple regressions. **Results:** Participants, regarding their school life, reported moderate levels of academic stress ($M\pm SD=2.3\pm 0.52$) and somatization symptoms ($M\pm SD=2.3\pm 0.71$), and a relatively high level of social support ($M\pm SD=4.2\pm 0.67$). All the variables were associated with the use of multiple coping responses. Active-cognitive coping ($M\pm SD=2.9\pm 0.68$) was most frequently used, followed by active-behavioral coping ($M\pm SD=2.8\pm 0.56$) and avoidant coping ($M\pm SD=2.3\pm 0.75$). Significant relationships were found among the measured variables: positive relation between academic stress and somatization symptoms, but, negative between academic stress and both somatization symptoms and social support. Students who had higher stress and more somatization symptoms were more likely to use avoidant coping than the others. In multiple regression analysis, while factors associated with each coping response differed, gender appeared to be a significant factor in all methods. Variables included in the final model explained 27% of the variance in avoidant coping ($F=11.40, p<.001$). **Conclusion:** Based on the study results, schools should provide tailored educational programs to help high school students reduce multi-source stress and somatization symptoms at school and cope with them in more active and effective ways.

Key Words: Academic stress, Coping responses, Social support, Somatization symptoms

서 론

1. 연구의 필요성

청소년 건강행태에 관한 온라인조사(Korea Centers for

Disease Control & Prevention [KCDC], 2013)에 의하면 평상시 스트레스를 '대단히 많이' 또는 '많이 느낀다' 고 인지한 여학생의 비율은 49.3%, 남학생은 34.3%로 나타났다. 이러한 결과는 2005년부터 조사한 결과와 거의 비슷한 수준으로 초등 4~6학년을 대상으로 한 일상생활 스트레스(Hwang, 2007)나

Corresponding author: Young Im Kim

Department of Nursing, Korea National Open University, 169 Dongsung-dong, Jongno-gu, Seoul 110-791, Korea.
Tel: +82-2-3668-4704, Fax: +82-2-3668-4704, E-mail: young@knou.ac.kr

- 이 연구는 제1저자의 한국방송통신대학교 석사학위논문문의 일부를 수정한 것임.
- This manuscript is a revision of the first author's master's thesis from Korea National Open University.

Received: Jun 26, 2015 / Revised: Aug 10, 2015 / Accepted: Aug 11, 2015

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

성인을 대상으로 한 직무 스트레스(Kim & Lim, 2010)와 비교해도 청소년들의 스트레스 수준은 높은 편이다. 이들 청소년 스트레스의 원인을 살펴보면 67.0%가 학업 문제이며, 이 중 38.6%는 학업문제로 인해 실제 자살을 생각해 본 적이 있다는 조사결과(Ministry of Health and Welfare, 2006)가 보고된 바 있어 청소년의 스트레스 정도와 그 원인규명에 대한 필요성이 제기되어 왔다.

청소년은 기존의 사회 질서와 규범의 붕괴, 가치관의 혼돈, 새로운 문화의 유입과 적응, 학교생활에서 부딪히는 과중한 성취압력, 부모의 기대와 요구 등 여러 가지 사회·심리적 압박으로 다른 어떤 연령의 집단보다 심각한 스트레스를 경험하고 있다. 그 중 우리나라의 입시위주 학교교육은 고등학생을 과도한 경쟁구조로 몰아넣어 심리, 신체적으로 매우 힘들게 하고 있으며(Choi, 2002), 부모의 지나친 교육열로 인한 가족 간 갈등과 그 외에 외모, 진로, 건강 문제와 같이 자기 자신과 관련된 스트레스와 학업, 시험성적, 학교규칙과 같은 학업 스트레스도 함께 경험하고 있어 스트레스는 더욱 가중되고 있는 실정이다(Min, 2000).

학생들의 스트레스는 건강문제 발생의 주요 요인이 되고 있는데, 학생들이 스트레스를 많이 경험할수록 체력저하, 시력저하, 피로감, 허리 통증 등의 신체적 건강문제가 발생한다(Oh, 2008). 또한, 학교생활, 대인관계, 자신문제, 환경문제나 가정문제 등 여러 영역에서 스트레스를 받는 학생들은 두통, 복통, 근골격계 통증 등의 정신신체 질환과 관련된 증상을 호소하고 보건실을 방문하는 학생의 수도 늘고 있는 추세이다. 한편으로, 이러한 신체적인 증상 외에 보건실 방문 학생 중 다수는 설명하기 힘든 불편감이나 증상으로 찾아오는 학생들이 늘고 있는데(Gil, 2014), 이는 몸이 아프거나 불편하다고 호소하면서도 정확한 신체적인 이유를 찾지 못하는 경우이다. 이처럼 병리적으로 설명되지 않는 신체 불편감과 증상들을 경험하고, 이를 신체가 경험하는 질병으로 귀인하고 의학적 도움을 구하는 것을 신체화(Somatization)라고 한다(Shin, 2003).

신체화는 여러 심리적인 문제와 함께 나타나는데, 우울하거나 불안한 사람들 중 절반 이상이 처음에는 심리적인 증상보다 신체증상이 먼저 나타난다고 했으며, 미국 정신의학회에서 발간한 '정신장애 진단 및 통계편람(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM)' (American Psychiatric Association, 1994)에서는 이런 신체화의 문제를 신체형장애(Somatization disorder)로 범주화하여 다루고 있다.

특히, 언어적 표현이 미숙한 학령기 아동과 청소년은 자신이 경험하는 막연한 불편감과 심리적 어려움을 의학적으로 설

명되지 않는 신체 증상으로 나타내고, 이러한 이유로 보건실을 방문하는 빈도가 점차 증가하는 것으로 나타났다(Choi, 2002). 가장 흔히 나타나는 신체화 증상으로는 두통이 10~30%, 반복되는 복통이 10~25% 정도이며, 그 외 피로, 어지러움, 매스꺼움과 구토, 수족 통증 그리고 가슴 통증 등이다(Shin, 2003). 이러한 신체화 증상은 스트레스와 정적인 상관관계 즉, 스트레스 수준이 높을수록 신체화 증상은 증가한다(Go, 2012)는 연구결과도 제시된 바 있어 학생들의 스트레스와 관련하여 신체화 증상에 대한 관심이 필요하다.

스트레스 및 신체화 증상과 관련하여 사회적 지지 또한 중요한 관련요인으로 언급되고 있다. 사회적 지지는 스트레스라는 유해한 환경으로부터 개인을 방어하거나 보호하는 변인(Won, 1991)으로, 사회적 지지가 청소년들의 신체화 증상에 영향을 미치는 중요 요소라고 할 수 있다. 또한, Jang (2013)은 사회적 지지가 스트레스 및 신체화 증상과 각각 부적 상관관계가 있음을 제시하고 스트레스와 신체화 증상에 미치는 영향요인으로 사회적 지지를 제시하고 있다.

일반적으로 스트레스와 신체화 증상이 증가하면 이에 대응하거나 또는 조절을 위한 노력을 시도하는데, 대처(coping response)란 개인에게 부담 되거나 자신이 가진 차원을 넘어선다고 평가되는 외적, 내적 요구를 다스리기 위해 계속적으로 변화하는 인지적 행동 및 행동적 노력(Folkman, 1984)을 의미한다. 즉, 대처는 스트레스 상황을 변화시키기 위해 사용하는 것으로, 기능에 따라 문제중심 대처유형과 정서중심 대처유형으로(Folkman & Lazarus, 1980) 구분하거나, 적극적 인지대처, 적극적 행위대처 및 회피대처로 분류(Billings & Moos, 1981)되기도 한다. 어떤 대처유형이 더 효과적인지는 스트레스 증상의 특성과 상황에 따라 결정될 수 있다. 예를 들면, 선행연구에서 남학생보다 여학생의 대처 사용 빈도가 높다는 보고가 있으며(Kim, 2009), 특히 여중학생의 경우 월경 곤란증에 대한 반응으로 적극적 대처유형을 자주 사용하는 것으로 나타났다(Kim, Lee, Joen, & Choi, 2013). 이러한 연구들은 학생들의 유형별 대처 사용이 스트레스뿐만 아니라 신체적으로 경험하는 증상과 성별이나 학년과 같은 인구학적 특성 과도 관련이 있음을 시사하는 결과이다. 이를 기반으로 고등학생의 인구학적 특성 및 이들이 경험하는 학업 스트레스, 신체화 증상과 사회적 지지는 어느 정도인지, 이러한 요인들이 대처유형과 어떤 관련이 있는지에 대한 파악이 필요하며, 이를 통해 더 효과적인 대처방법을 개발하여 교육현장에서 활용할 수 있다. 최근 청소년 대상 학업 스트레스와 대처에 관한 연구는 진행된 바 있으나(Oh, 2008; Seo & Kim, 2006), 신체화

증상을 함께 고려하여 대처유형에 대한 연구를 진행한 경우는 드물다.

앞서 검토한 바와 같이 우리나라 청소년의 입시부담은 지속되고 있고 잦은 입시제도의 변경과 학교현장에서 청소년을 둘러싸고 있는 교육환경의 빠른 변화로 학생들의 적응에 따른 학업 관련 스트레스와 신체화 증상은 더욱 심각해지는 추세인데, 대처할 수 있는 방법에 대한 현황파악이나 관련요인에 대한 연구는 미비한 실정이다. 학생들이 바람직한 대처를 통해 건강증진을 할 수 있도록 학업 스트레스와 신체화 증상 간 관계, 사회적 지지에 따른 대처유형 간 관계 등을 함께 검토하여 학교현장의 보건교육과 건강증진 프로그램 개발에 기여할 수 있는 실제적 연구가 시도될 필요가 있다.

2. 연구목적

본 연구는 고등학생의 학업 스트레스, 신체화 증상과 사회적 지지를 파악하고, 대처유형에 영향을 미치는 요인을 분석하여, 학교 현장의 보건교육과 건강증진 프로그램 개발을 위한 기초자료 제공과 건강증진 향상에 기여하고자 실시되었다.

구체적 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 학업 스트레스, 신체화 증상, 사회적 지지 및 대처유형의 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 학업 스트레스, 신체화 증상, 사회적 지지 및 대처유형별 사용 수준을 비교한다.
- 학업 스트레스, 신체화 증상, 사회적 지지, 대처유형 간 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 대처유형별 사용에 영향을 미치는 요인을 분석한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 경상북도에 소재한 일개 자율형 공립 고등학교 학생을 대상으로 고등학생의 학업 스트레스, 신체화 증상, 사회적 지지 간의 상관관계 및 대처유형에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구에서 표본크기의 결정은 G*Power 프로그램 3.1을

이용하여 산출하였으며, 유의수준 .05, 효과크기 .15, 검정력 .80을 기준으로 계산한 결과 연구에 요구되는 대상자 수는 114명으로 나타났다. 본 연구에서는 263명이 응답하여 분석을 위한 표본의 수는 충분하였다.

연구대상 학교의 고등학생 1, 2, 3학년 526명 중에서 연구 목적을 이해하고 연구에 참여를 동의하는 학생 및 학부모의 동의서를 받은 263명을 대상으로 하였다. 설문조사 이전에 작성된 설문 문항이 연구대상자의 언어습득 수준에 적절한 용어로 표현되었는지에 대해 2명의 간호학 교수와 보건교사에게 자문을 의뢰하여 수정하였으며, 그 후 3명의 학생에게 사전 조사를 실시하여 조사문항을 확정하였다. 조사표 작성시간은 약 10분 정도 소요되었다. 자료수집은 2014년 3월 5일부터 3월 25일까지 실시하였는데, 이 시기는 학년 초기로 모든 학생이 새로운 환경에 적응하기 시작하는 시기였고, 각종 학교 교육과정 운영계획 등 학생과 교사 모두가 바쁘고, 이른 아침부터 밤늦은 시간까지의 자율학습 실시와 기숙사 생활 등으로 부모님께 가정통신문 전달이 어려웠다. 이에 3차례에 걸쳐 학급 담임 교사의 도움을 받아 학생과 학부모의 동의서를 받고 최종적으로 대상 학생의 50%인 263명에 대한 설문지 수집을 완료하였다. 본 연구의 진행을 위하여 K대학교 생명윤리심의위원회에 연구계획서의 승인을 받았다(IRB 승인번호: ABN01-201403-22-05). 설문조사 단계에서 정보 제공자가 제공한 자료의 비밀유지 및 연구 이외 다른 목적으로 사용하지 않을 것에 대하여 연구대상자에게 충분히 설명하였고, 정보 제공자가 자발적으로 설문조사에 참여하겠다는 동의서를 확보하였다.

3. 연구도구

본 연구의 도구는 참고문헌 및 선행연구를 참조하여 대상자의 일반적 특성 10문항, 학업 스트레스 55문항, 신체화 증상 13문항, 사회적 지지 6문항, 대처유형 22문항 등 총 106문항으로 구성하였다.

1) 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 고등학생의 보편적 특성을 나타낼 수 있는 인구·사회적 특성과 건강 관련 특성으로 구성되었다. 인구·사회적 특성은 학년, 성별, 학교성적과 기숙사생활의 4 문항으로 기숙사 생활은 자율고 학생의 특성을 반영한 것이다. 건강 관련 특성은 청소년 온라인조사(KCDC, 2013)의 대표 변수로서 흡연습관, 음주습관, 수면, 식사, 운동, 건강상태의 6문항으로 구성하였다.

2) 학업 스트레스

본 연구에서는 고등학생의 학교 내 스트레스를 중심으로 측정한 Kim (2001)의 도구를 수정하여 Oh (2008)가 사용한 도구를 적용하였다. 이 도구는 최근 12개월 동안 경험한 사건에 대해 자신이 경험한 스트레스를 5개 영역(학교생활, 대인관계, 자신의 문제, 환경문제, 가정문제)에 총 55개 문항으로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 대상자가 경험하는 학업 스트레스가 높음을 의미한다. Oh (2008)의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 값은 .92였고, 각 영역별 Cronbach's α 값은 학교생활은 .71, 대인관계는 .73, 자신의 문제는 .78, 환경문제는 .72, 가정문제는 .73이었으며, 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 값은 .94, 각 영역별 Cronbach's α 값은 .86~.87 범위에 있었다.

3) 신체화 증상

본 연구에서는 신체화 증상을 측정하기 위하여 간이 정신진단검사(SCL-90-R)의 하위 척도 중 하나인 신체적 척도(Somatization Scale: SOMS)를 사용하였다. 이 척도는 Kim, Kim과 Won (1983)이 제작한 척도로 개인이 호소하는 일상 증상을 순환기, 소화기, 호흡기 및 기타 기관의 장애와 두통, 동통 등 신체적 기능 이상에 대해 주관적으로 호소하는 증상을 포함한 12문항으로 구성된 도구로 간호학 교수 및 동료교사의 자문과 학생들의 검토를 통해 타당성이 인정된 피부문제를 추가하여 총 13문항으로 구성하였다. 응답자들은 최근 12개월 동안 경험한 증상의 정도에 따라 5점 척도로 응답하였으며, 점수가 높을수록 보다 많은 신체적 증상을 보다 심각하게 경험했음을 의미한다. Kim 등(1983)의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 값은 .84였고, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 값은 .90이었다.

4) 사회적 지지

본 연구에서는 Kim (2007)에 의해 사용된 대인관계 지지 척도 6문항을 활용하였으며, 상담자, 조력자, 친구, 보호자 등 사회적 지지를 받을 수 있는 사람이 존재하는지에 대해 5점 척도로 측정하였고, 점수가 높을수록 사회적 지지가 좋음을 의미이다. Kim (2007)의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 값은 .85였고, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 값은 .86이었다.

5) 대처유형

대처유형은 Billings와 Moos (1981)가 사용한 도구를 수

정·보완한 13문항(No, 2001)에 9문항을 추가하여 22문항으로 구성된 Kim 등(2013)의 대처방법 도구를 사용하였다. 대부분의 대처방법 도구들이 주로 만성중증통증질환자를 대상으로 한 것에 반하여, 이 도구는 대체로 건강한 인구층인 학생들의 신체화 증상이나 통증에 대한 대처방법에 사용하기에 적합하다는 판단으로 선택하였는데, Billings와 Moos (1981)가 세 가지 유형으로 분류한 적극적 인지대처, 적극적 행위대처, 회피대처를 적용하였다. 5점 척도로 측정하였으며, 점수가 높을수록 해당 대처방법이 효과가 있었음을 의미한다. Kim 등 (2013)의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 값은 .88, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 의 값은 .76이었다.

4. 자료분석

자료분석은 SPSS Statistics 21 통계 프로그램을 이용하여 전산처리 하였다. 연구대상자의 인구·사회, 건강 관련 특성 파악에는 빈도와 백분율을 사용하였으며, 학업 스트레스, 신체화증상과 사회적 지지 정도는 평균과 표준편차를 산출하였다. 일반적 특성에 따른 학업 스트레스 정도, 신체화 증상, 사회적 지지와 대처유형의 차이를 확인하기 위하여 t-test와 F-test를 이용하였으며, 대상 구간별 사후 검정은 Duncan test를 활용하였다. 연구에 포함된 주요 변수 간 상관관계 분석에는 Pearson correlation coefficient를 실시하였고, 대처유형에 영향을 미친 요인을 파악하기 위해 다중회귀분석을 사용하였다.

연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 인구·사회적 특성별 분포를 보면 전체 대상 학생은 총 263명이었고, 학년별 구성은 1학년이 97명(36.9%)으로 가장 많았으며, 성별로는 남학생이 142명(54.0%)으로 여학생 보다 조금 높은 비율을 차지하였다. 학생 중 154명(58.6%)은 통학을 하고 있었고, 성적은 보통이라고 응답한 학생이 152명(57.8%)으로 가장 많았다.

건강 관련 특성에서 대상자의 흡연율과 음주율은 각각 대상자의 14명(5.3%), 16명(6.1%)으로 나타났다. 대상 학생 중 225명(85.2%)은 충분한 수면을 하고 있지 못하다고 응답했으며, 식사는 216명(82.1%)이 규칙적으로 하고 있었다. 절반에 가까운 학생들(114명, 43.7%)이 주 1회 이상 운동을 하고

있었고, 건강상태를 보통 이상으로 응답한 학생은 233명(88.6%)으로 대부분을 차지하였다(Table 1).

2. 학업 스트레스, 신체화 증상, 사회적 지지 및 대처유형

대상자들이 경험하는 학업 스트레스는 5점 만점에서 평균 2.3 ± 0.52 점이었고, 하위영역별로는 ‘학교생활 스트레스’와 ‘자신문제 스트레스’가 $2.6 \pm 0.62, \pm 0.68$ 점으로 가장 높았으며 ‘대인관계 스트레스’는 2.0 ± 0.54 점으로 가장 낮은 것으로 나타났다. 신체화 증상은 평균 2.3 ± 0.71 점이었고, 사회적 지지는 평균 4.2 ± 0.67 점으로 나타났다. 대처유형은 적극적 인지대처 2.9 ± 0.68 점, 적극적 행동대처 2.8 ± 0.56 점, 회피대처 2.3 ± 0.75 점의 순으로 나타났다(Table 2).

3. 일반적 특성에 따른 학업 스트레스, 신체화 증상, 사회적 지지 및 대처유형

대상자의 일반적 특성에 따른 학업 스트레스, 신체화 증상과 사회적 지지에 대한 차이검정 결과는 Table 1과 같다.

학업 스트레스는 성적($F=3.45, p=.033$), 건강상태($F=15.42, p<.001$)에서 통계적으로 유의한 차이를 보였는데, 학업 성적이 낮은 경우와 건강상태가 좋지 않은 경우가 그렇지 않은 경우 보다 학업 스트레스가 높은 것으로 나타났다.

신체화 증상은 성별($t=-3.68, p<.001$), 기숙사 생활($t=2.31, p=.022$), 운동($F=3.56, p=.030$)과 건강상태($F=14.90, p<.001$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 여학생인 경우, 기숙사 생활을 하는 경우, 운동을 전혀 하지 않는 경우, 건강상태가 좋지 않은 경우에서 더 많은 신체화 증상을 경험하는 것으로 나타났다.

사회적 지지는 대상자의 건강상태($F=8.35, p<.001$)만이 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데, 건강상태가 좋을수록 사회적 지지는 높았다.

일반적 특성에 따른 대처유형에서 적극적 인지대처는 성별($t=-2.10, p=.037$)과 식사습관($t=2.52, p=.012$)에서 유의한

Table 1. Academic Stress, Somatization Symptoms, and Social Support according to Subjects' General Characteristics (N=263)

Characteristics	Categories	n (%)	Academic stress		Somatization symptoms		Social support	
			M±SD	F or t (p)	M±SD	F or t (p)	M±SD	F or t (p)
Grade	1st	97 (36.9)	2.3±0.54	0.85	2.2±0.72	0.40	4.2±0.66	0.03
	2nd	81 (30.8)	2.4±0.54	(.429)	2.3±0.69	(.673)	4.2±0.69	(.969)
	3rd	85 (32.3)	2.4±0.48		2.3±0.72		4.2±0.67	
Gender	Male	142 (54.0)	2.3±0.53	-0.22	2.1±0.60	-3.68	4.2±0.67	-1.57
	Female	121 (46.0)	2.3±0.51	(.826)	2.4±0.79	(<.001)	4.3±0.66	(.119)
Living in a dormitory	Yes	109 (41.4)	2.3±0.54	-1.13	2.4±0.72	2.31	4.2±0.67	-0.02
	No	154 (58.6)	2.4±0.50	(.260)	2.2±0.70	(.022)	4.2±0.68	(.985)
Academic achievement	Not good	60 (22.8)	2.5±0.57 ^b	3.45	2.3±0.72	1.10	4.2±0.66	0.30
	Average	152 (57.8)	2.3±0.48 ^{ab}	(.033)	2.2±0.72	(.334)	4.2±0.70	(.740)
	Good	51 (19.4)	2.2±0.56 ^a		2.4±0.66		4.2±0.62	
Smoking	Yes	14 (5.3)	2.4±0.51	0.28	2.0±0.52	-1.28	4.2±0.68	-0.00
	No	249 (94.7)	2.3±0.52	(.780)	2.3±0.72	(.202)	4.2±0.67	(.997)
Alcohol	Yes	16 (6.1)	2.3±0.50	-0.36	2.0±0.78	-1.30	4.3±0.60	0.81
	No	247 (93.9)	2.3±0.52	(.720)	2.3±0.71	(.194)	4.2±0.68	(.419)
Sleep	Not good	225 (85.2)	2.3±0.52	0.09	2.3±0.71	1.30	4.2±0.66	0.19
	Average/good	38 (14.8)	2.3±0.53	(.929)	2.1±0.72	(.195)	4.2±0.76	(.851)
Eating habits	Regular	216 (82.1)	2.3±0.52	0.14	2.3±0.70	-0.18	4.2±0.67	-0.46
	Irregular	47 (17.9)	2.3±0.52	(.887)	2.3±0.74	(.859)	4.3±0.68	(.646)
Exercise	None	76 (28.9)	2.3±0.52	0.49	2.4±0.80 ^b	3.56	4.2±0.72	0.02
	≥ 1 per month	73 (27.4)	2.4±0.51	(.616)	2.3±0.71 ^{ab}	(.030)	4.2±0.62	(.981)
	≥ 1 per week	114 (43.7)	2.3±0.52		2.1±0.64 ^a		4.2±0.67	
Health status	Bad	30 (11.4)	2.7±0.44 ^c	15.42	2.8±0.80 ^c	14.90	4.2±0.68 ^{ab}	8.35
	Average	81 (30.8)	2.5±0.45 ^b	(<.001)	2.4±0.66 ^b	(<.001)	4.0±0.69 ^a	(<.001)
	Good	152 (57.8)	2.2±0.52 ^a		2.1±0.66 ^a		4.3±0.63 ^b	

† Post-hoc test: Duncan's test a < b < c.

차이가 나타났으며, 적극적 행동대처는 성별($t=-3.80, p<.001$)에서, 다음으로 회피대처 유형은 성별($t=-3.01, p=.003$)과 건

강상태($F=10.56, p<.001$)에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 여학생은 남학생보다 모든 유형에서 공통적으로 유의하게 높은 것으로 나타났으며, 식사습관이 규칙적인 경우는 보다 적극적 인지대처를 사용하고 있었고, 건강상태가 좋지 않은 경우는 회피대처를 보다 자주 사용하는 것으로 나타났다 <Table 3>.

Table 2. Academic Stress, Somatization Symptoms, Social Support and Coping Responses of Study Subjects (N=263)

Variables	Domains	M±SD
Academic stress		2.3±0.52
	School life	2.6±0.62
	Interpersonal relations	2.0±0.54
	Personal matters	2.6±0.68
	Environmental issues	2.4±0.61
	Family issues	2.0±0.62
Somatization symptoms		2.3±0.71
Social support		4.2±0.67
Coping response	Active-cognitive coping	2.9±0.68
	Active-behavioral coping	2.8±0.56
	Avoidant coping	2.3±0.75

4. 학업 스트레스, 신체화 증상, 사회적 지지, 대처유형의 상관관계

주요 변수 간 상관관계 결과는 Table 4와 같다. 우선 학업 스트레스, 신체화 증상, 사회적 지지 간 상관관계에서는 학업 스트레스와 신체화 증상 간에는 유의한 정적 상관관계($r=.53, p<.001$), 학업 스트레스와 사회적 지지 간에는 유의한 부적 상관관계($r=-.47, p<.001$)가 있었으며, 신체화 증상과 사회적 지지 간에도 유의한 부적 상관관계($r=-.24, p<.001$)가 있

Table 3. Coping Responses according to Subjects' General Characteristics (N=263)

Characteristics	Categories	n (%)	Active-cognitive coping		Active-behavioral coping		Avoidant coping	
			M±SD	F or t (p)	M±SD	F or t (p)	M±SD	F or t (p)
Grade	1st	97 (36.9)	2.9±0.65	0.21	2.8±0.57	0.35	2.2±0.77	2.47
	2nd	81 (30.8)	2.9±0.73	(.808)	2.8±0.53	(.704)	2.5±0.71	(.087)
	3rd	85 (32.3)	2.9±0.66		2.8±0.59		2.3±0.76	
Gender	Male	142 (54.0)	2.8±0.71	-2.10	2.7±0.54	-3.80	2.2±0.69	-3.01
	Female	121 (46.0)	3.0±0.64	(.037)	2.9±0.55	(<.001)	2.5±0.79	(.003)
Living in a dormitory	Yes	109 (41.4)	2.8±0.79	-1.44	2.8±0.60	1.01	2.3±0.78	0.02
	No	154 (58.6)	3.0±0.59	(.152)	2.8±0.54	(.312)	2.3±0.74	(.988)
Academic achievement	Not good	60 (22.8)	2.8±0.68	1.23	2.8±0.49	0.07	2.3±0.74	0.04
	Average	152 (57.8)	2.9±0.69	(.295)	2.8±0.60	(.936)	2.3±0.76	(.964)
	Good	51 (19.4)	3.0±0.64		2.8±0.55		2.3±0.74	
Smoking	Yes	14 (5.3)	2.8±0.91	-0.37	2.7±0.73	-0.88	2.1±0.66	-1.20
	No	249 (94.7)	2.9±0.67	(.718)	2.8±0.55	(.381)	2.3±0.75	(.232)
Alcohol	Yes	16 (6.1)	2.8±0.86	-0.74	2.8±0.71	0.01	2.5±0.85	0.65
	No	247 (93.9)	2.9±0.67	(.459)	2.8±0.55	(.994)	2.3±0.75	(.518)
Sleep	Not good	225 (85.2)	2.9±0.70	0.19	2.8±0.58	-0.21	2.3±0.76	-1.32
	Average/good	38 (14.8)	2.9±0.58	(.847)	2.8±0.46	(.837)	2.5±0.67	(.187)
Eating habits	Regular	216 (82.1)	3.0±0.68	2.52	2.8±0.55	0.87	2.3±0.75	-1.40
	Irregular	47 (17.9)	2.7±0.62	(.012)	2.7±0.59	(.387)	2.5±0.78	(.162)
Exercise	None	76 (28.9)	3.0±0.60	2.51	2.8±0.49	2.43	2.4±0.82	2.23
	≥ 1 per month	73 (27.4)	2.9±0.64	(.083)	2.9±0.57	(.090)	2.4±0.69	(.110)
	≥ 1 per week	114 (43.7)	2.8±0.74		2.7±0.59		2.2±0.74	
Health status	Bad	30 (11.4)	2.8±0.64	0.29	2.9±0.56	0.56	2.9±0.60b	10.56
	Average	81 (30.8)	2.9±0.64	(.753)	2.8±0.49	(.574)	2.4±0.74a	(<.001)
	Good	152 (57.8)	2.9±0.71		2.8±0.60		2.2±0.74a	

† Post-hoc test: Duncan's test a < b < c.

Table 4. Correlations among Academic Stress, Somatization Symptoms, Social Support, and Coping Responses

Variables	Academic stress	Somatization symptoms	Social support	Active-cognitive coping	Active-behavioral coping	Avoidant coping
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Academic stress	1					
School life	.88***	.43***	-.31***	.13*	.18**	.34***
Interpersonal relations	.82***	.45***	-.54***	.16**	.11	.41***
Personal matters	.86***	.50***	-.41***	.06	.06	.37***
Environmental issues	.82***	.43***	-.35***	.16**	.14*	.41***
Family matters	.79***	.42***	-.44***	.10	.09	.39***
Somatization symptoms	.53***	1				
Social support	-.47***	-.24***	1			
Coping response						
Active-cognitive coping	.15*	.09	-.02	1		
Active-behavioral coping	.15*	.22***	.06	.29***	1	
Avoidant coping	.45***	.40***	-.19**	.23***	.28***	1

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$.

는 것으로 나타났다.

위의 세 변수와 대처유형 간의 상관관계를 살펴본 결과 학업 스트레스는 적극적 인지대처($r = .15, p < .05$), 적극적 행동대처($r = .15, p < .05$), 회피대처($r = .45, p < .001$)와 각각 통계적으로 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 다음으로 신체화 증상은 적극적 행동대처($r = .22, p < .001$) 및 회피대처($r = .40, p < .001$)와 정적 상관관계가 있었으며, 사회적 지지는 회피대처($r = -.19, p < .01$)와 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 회피대처는 세 변수 모두와 유의한 정적 또는 부적인 상관관계가 있었다.

대처유형과 학업 스트레스의 하위영역 간의 상관관계를 살펴보면, 학교생활과 환경문제에 의한 스트레스는 모든 대처유형과 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 또한 회피대처는 학업 스트레스의 모든 하위영역과 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다($p < .001$).

5. 대처유형에 영향을 미치는 요인

대상자의 대처유형에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 유의한 변수들을 중심으로 다중회귀분석을 시행한 결과는 Table 5와 같다. 각 대처유형별 모형의 유의성 검정결과는 유의한 것으로 나타났으며, 설명력은 적극적 인지대처는 6%($F = 2.81, p = .004$). 적극적 행동대처는 11%($F = 4.39, p < .001$), 회피대처는 27%($F = 11.40, p < .001$) 순으로 높게 나타났다.

적극적 인지대처에 영향을 미치는 변수는 성별($\beta = .16, p =$

.018)과 식사습관($\beta = -.15, p = .017$)이었으며, 적극적 행동대처에는 자신문제($\beta = .28, p = .005$), 학교생활($\beta = .27, p = .007$), 성별($\beta = .21, p = .001$), 신체화 증상($\beta = .15, p = .048$)의 순으로 나타났다. 회피대처는 대인관계($\beta = .20, p = .022$), 신체화 증상($\beta = .17, p = .010$), 성별($\beta = .16, p = .008$), 가정문제($\beta = .16, p = .038$), 식사습관($\beta = .11, p = .041$)이 영향을 미치는 변수들로 나타났다. 성별은 모든 대처유형에서 유의한 변인으로 확인되었다.

논 의

본 연구는 자율형 공립 고등학교의 학생들을 대상으로 보건교육 및 건강증진 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하기 위해 고등학생의 학업 스트레스, 신체화 증상, 사회적 지지와 대처유형의 정도를 이해하려는 목적으로 실시되었다.

본 연구의 조사 대상 학생들은 중학교 성적 상위 30% 이내 학생들이 주로 입학 할 수 있는 기숙형 자율형 공립 고등학교 학생으로, 사회적으로 인정받고 성적에 대한 자신감이 있는 학생이지만 성적에서 '보통이다'와 '잘 하지 못 한다'라고 대답한 학생이 80.6%를 차지하였다. 이는 일반고(84.0%), 체육고(94.5%)(Park, Moon, & Park, 2002)와 대전 지역 고등학생(일반고와 실업계고 같은 비율)(84.0%)(Cho & Lee, 2007)의 응답과 큰 차이가 나지 않는 것으로 본 연구의 대상자 또한 성적과 관련된 학업 스트레스를 많이 받을 것으로 판단된다.

대상 학생의 흡연율과 음주율은 각각 5.3%, 6.1%로 2013

Table 5. Factors affecting Coping Responses

Variables	Active-cognitive coping			Active-behavioral coping			Avoidant coping		
	β	t	p	β	t	p	β	t	p
Gender	0.16	2.37	.018	0.21	3.33	.001	0.16	2.70	.008
Eating habits	-0.15	-2.40	.017	-0.06	-0.94	.350	0.11	2.06	.041
Social support	0.08	1.04	.299	0.13	1.78	.077	0.04	0.68	.500
Somatization symptoms	0.01	0.11	.914	0.15	1.99	.048	0.17	2.60	.010
Academic stress									
School life	0.12	1.16	.249	0.27	2.74	.007	-0.02	-0.21	.834
Interpersonal relations	0.18	1.85	.066	0.14	1.41	.161	0.20	2.30	.022
Personal matters	-0.17	-1.72	.087	-0.28	-2.84	.005	0.01	0.10	.922
Environmental issues	0.08	0.89	.372	0.01	0.14	.888	0.12	1.56	.121
Family matters	0.02	0.18	.860	0.01	0.06	.950	0.16	2.08	.038
Adj. R ² =.06, F=2.81, p=.004			Adj. R ² =.11, F=4.39, p<.001			Adj. R ² =.27, F=11.40, p<.001			

Adj. R²=Adjusted R².

년도 청소년 건강행태 온라인조사(KCDC, 2013)에서 나타난 일반계고 남녀평균의 흡연율(11.5%)과 음주율(21.2%)에 비해 낮은 비율을 나타내고 있다. 그러나 수면, 식사, 운동 등 건강행위에 관련하여 충분한 수면을 하고 있지 않은 것으로 대답한 학생이 전체의 85.2%였으며, 17.9%의 학생은 불규칙적인 식사습관을 보였고, 운동을 주 3~4회 이상으로 한다고 응답한 학생은 15.2%였다. 이는 동일 온라인조사에서 일반계고 학생들의 남녀평균 6시간 이하 수면율(29.5%), 주 5일 이상 아침식사 결식률(24.4%), 주 3일 이상 격렬한 신체활동 실천율(28.8%)과 비교했을 때, 식사습관은 나은 편이나 수면과 운동은 보다 저조한 상태인 것으로 나타났다. 이는 대상자들의 학교수업과 자율학습 등 학교생활을 하면서 수면, 운동 등에 많은 제약이 받는 입시중심의 교육과정을 고려하면 잠재적인 건강문제가 발생할 가능성이 있음을 보여주고 있다.

대상 학생들이 인지한 학업 스트레스는 5점 척도에서 평균 2.3±0.52점으로 일반 고등학생의 2.4±0.49점과 비슷한 수준이었으며(Oh, 2008), 초등학교 4~6학년 대상 스트레스 평균 2.0±0.62점(Hwang, 2007)과 지방공무원대상 직무 스트레스 평균 2.2±0.70점(Kim & Lim, 2010)과 비교할 때 이들 고등학생의 학업 스트레스는 높은 편이다.

학업 스트레스를 하위영역별로 살펴보면 학생들은 학교생활에 대해 가장 많은 스트레스를 느끼고 있었고(2.6점), 가정 및 대인관계에서는 비교적 스트레스를 적게 느끼고 있었는데(2.0점), 이러한 결과는 일반계 고등학생 대상으로 연구한 Oh (2008)의 결과에서 학업 스트레스 평균 2.4점과 하위영역에서는 ‘학교생활 스트레스’ 2.7점, ‘자신문제 스트레스’는 2.5

점인데 반하여, ‘가정문제 스트레스’ 2.2점, ‘대인관계 스트레스’는 1.9점의 순으로 나타난 결과와 거의 유사하다.

학업 스트레스는 성적과 건강상태에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 즉, 성적이 낮을수록, 건강상태가 좋지 않을수록 학업 스트레스가 높게 나타났는데, 이는 Oh (2008)의 연구에서 성적이 낮을수록 학업 스트레스가 높게 나타난 결과와 같으며, 건강문제와 스트레스가 정적 상관관계를 나타낸 Kim (2001)의 연구와도 일치하는 결과이다.

대상자들이 경험하는 신체화 증상은 5점 만점에서 평균 2.3±0.71점으로 대다수 학생들이 경험하는 증상은 심각하지는 않은 것으로 보여진다. 항목별로는 ‘허리가 아프다’ 3.0±1.31점, ‘피부에 트러블이 일어난다’ 2.9±1.26점, ‘머리가 아프다’ 2.7±1.20점과 ‘몸의 일부가 저리거나 찌릿찌릿 할 때가 있다’ 2.7±1.27점 등이 평균보다 높은 것으로 나타났다. 이는 중학생이 주로 호소한 신체증상으로 ‘짜증이 난다’, ‘땀이 많이 난다’, ‘머리가 아프다’, ‘어지럽고 현기증이 난다’는 것과(Choi, 2002), 초등학교 5~6학년을 대상으로 한 연구에서 두통이 30%, 복통 29%, 팔·다리 통증 21% 등을(Shin, 2003) 주로 호소한 것과는 달리 본 연구대상자에서는 요통, 신체 저림 등의 증상이 많이 나타났다. 이는 학업 스트레스뿐만 아니라 고등학생의 특성상 이른 아침부터 늦은 밤 시간까지 학교에서 딱딱한 의자에 앉아 공부해야 하는 상황과 운동이나 수면이 부족한 것과 관련하여 나타난 증상으로 생각된다.

신체화 증상은 성별, 기숙사 생활, 운동, 건강상태의 정도에 따라 유의한 차이를 나타냈다. 성별로는 여학생에게서 신체화 증상이 높게 나타났는데 이는 기존 선행연구에서 성별이

신체화 증상의 정도와 유의한 차이가 있다는 결과와 일치한다 (Ham & Park, 2005; Jang, 2013). 또한 Choe, Kwon과 Cha (2011) 등이 기숙사 생활이 스트레스를 높이는 요인으로 나타난 것과 관련하여 신체화 증상이 더 높을 것이라고 유추해 볼 수 있으며, 보건실을 자주 이용하는 학생은 일반 학생에 비해 신체화 증상 및 불안, 우울 수준이 높다(Kim, 2004)는 연구와 일치하는 결과로, 건강이 좋지 않다고 느낄수록 학교에 있는 동안 보건실을 자주 이용하고 신체화 증상도 더 많이 호소할 수 있음을 유추할 수 있다.

대상자가 인지한 사회적 지지는 평균 4.2 ± 0.67 점으로 이는 선행연구에서 청소년이 인지한 사회적 지지에 관한 평균 2.9점(Song, 2001)과 3.6점(Yang, Kim, & Lee, 2005)보다 상당히 높은 점수로 나타났는데, 이는 대상자들이 가정이나 친구 등 인간관계에서 매우 좋은 지지환경을 가지고 있는 것으로 판단된다. 이와 관련하여 연구대상 학생들이 다른 일반 계고 학생들에 비해 학업 스트레스나 신체화 증상이 더 심할 가능성이 있는 학업 환경임에도 불구하고 다른 청소년들과 비슷한 수준의 학업 스트레스나 신체화 증상을 보여주는 것은 이와 같은 높은 사회적 지지가 하나의 요인이었을 것으로 생각된다. 높은 사회적 지지는 기본적인 건강 관련 습관이나 건강상태가 좋은 것과도 관련이 있는 것으로 생각되는데, Jang (2013)의 연구에서 사회적 지지가 스트레스 조절 효과가 있다는 결과와도 상응한다.

조사 대상 학생들은 세 가지의 대처유형 중 적극적 행동대처 보다는 적극적 인지대처 유형을 가장 많이, 그리고 회피대처 유형을 가장 적게 사용하는 것으로 나타났다. 이는 Kim 등 (2013)의 연구에서 월경곤란증을 경험하는 여중학생이 적극적 행동대처 유형을 주로 이용했다는 결과와는 다르게 나타났는데 이는 신체화 증상은 개인마다 상황에 따라 차이가 있고 특히 고등학생은 초·중학생보다 지적인 수준이나 이해도가 높아서 적극적 행동대처 유형보다는 인지대처 유형을 많이 사용했을 것으로 생각된다.

일반적 특성에 따른 대처유형을 알아 본 결과 성별, 식사습관, 건강상태에 따라 대처유형에 차이가 나타났다. 규칙적인 식사습관을 가진 학생들은 적극적 인지대처 유형을 많이 사용하고 있었고, 건강상태가 좋지 않을수록 회피대처를 사용하고 있었으며, 여학생은 모든 대처유형을 남학생보다 많이 사용하는 것으로 나타났다. 여학생이 모든 대처에서 높은 점수를 보이는 이유는 여학생이 신체화 증상에서 다소 높은 점수를 보였고, 표현을 적극적으로 하며 사소한 것에도 신경을 많이 쓰는 특성과 연관이 있을 것으로 생각된다. 또한, Kim (2009)의 성

별에 따른 스트레스 대처의 차이에서 장기대처, 단기대처 모두에서 여학생의 점수가 모두 유의미하게 더 높게 나타난 결과를 본 연구의 신체화 증상에서 여학생의 점수가 유의하게 높게 나타난 것과 연관지어 볼 때, 스트레스와 정적 상관관계가 있는 신체화 증상이 여학생에서 더 높게 나타나고 그에 따른 모든 대처유형도 여학생들이 더 많이 사용할 수밖에 없는 상황인 것으로 생각된다. 따라서 성별이나 건강습관에 대한 특성 파악은 학생들의 대처유형을 긍정적으로 변화시키는데 유용한 자료로 활용될 수 있을 것으로 판단된다.

연구대상 주요 변수 간 상관관계 분석에서 학업 스트레스와 신체화 증상은 정적 상관관계가 있었으며, 사회적 지지는 학업 스트레스 및 신체화 증상과 각각 부적 상관관계를 나타냈다. 학업 스트레스와 신체화 증상의 상관관계는 선행연구에서 모든 스트레스 하위 요인과 신체화 증상 간 유의한 상관관계가 나타난 것(Jang, 2013)과 일치하는 결과로 특히 다른 대처유형에 비해 회피대처는 모든 학업 스트레스 하부영역과 유의한 정적 상관관계를 나타냈다. 이는 학업 스트레스를 많이 느낄수록 스스로 조절하거나 긍정적인 방법으로 해결하려 하기보다는 혼자 있거나 다른 것에 화를 내거나 또는 절식, 포식, 카페인 섭취 등으로 스트레스에 대처함을 보여주는 것이다.

대처유형별 영향을 미치는 요인에 관한 분석에서 적극적 인지대처에서는 성별, 적극적 행동대처에서는 개인문제, 회피대처에서는 대인관계가 가장 영향을 미치는 변수로 나타났으며, 성별은 모든 유형에서 공통의 유의한 변인으로 확인되었다.

이 중, 적극적 인지대처에서는 성별과 식사습관만이 유의한 변인으로 나타났는데, 특히 성별과 관련하여서 여학생은 남학생보다 정서적으로 예민하고 민감하여 인지대처의 특성을 반영하는 ‘감정을 스스로 조절’하거나 ‘잘 견딜 수 있다고 스스로는 위로’ 하는 등의 반응을 보다 많이 보인 것으로 생각된다.

적극적 행위대처와 회피대처에서는 신체화 증상 및 학업 스트레스의 하위영역들이 영향을 미치는 예측 요인으로 나타났다. 이러한 결과는 신체적 증상을 직접 경험하거나, 개인 또는 학교생활과 밀접한 관련이 있는 영역에서 경험하는 스트레스가 보다 적극적인 행동위주의 대처를 취하도록 하거나, 반대로 상황을 회피하려는 경향의 대응 반응을 선택하도록 학생들에게 영향을 미쳤을 것으로 판단된다. 또한, 성별은 두 대처유형에서도 유의한 변인이었는데, 이는 기존연구에서 여학생이 남학생에 비하여 보다 많은 신체화 증상을 호소하고(Ham & Park, 2005; Jang, 2013), 스트레스에 따른 대처를 더 많이 사용한다는 보고(Kim, 2009)와의 연관성을 고려할 때, 여학생

과 신체화 증상 및 학업 스트레스의 관련성을 지지하는 결과라고 생각된다.

결론 및 제언

본 연구는 자율형 공립 고등학교 263명을 대상으로 이들의 학업 스트레스, 신체화 증상, 사회적 지지 및 대처유형에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 실시되었다.

본 연구에서 대상 학생들은 학교생활 및 자신의 문제와 관련된 부분에서 가장 많은 학업 스트레스를 경험하고 있었으며, 성적이 낮거나 건강상태가 나쁠수록 더 많은 학업 스트레스가 있는 것으로 나타났다. 주로 호소하는 신체화 증상은 허리가 아프거나 피부 트러블, 두통, 또는 몸의 일부가 저린 증상이었고, 여학생인 경우, 기숙사생활을 하는 경우, 운동을 전혀 하지 않는 경우, 건강상태가 좋지 않은 경우에 더 많은 신체화 증상을 경험하였다. 사회적 지지는 매우 높은 수준이었으며 건강상태가 좋은 경우 더 많은 사회적 지지를 받고 있었다. 대처유형으로는 적극적 인지대처, 적극적 행동대처, 회피대처의 순으로 학생들이 사용하는 것으로 나타났다. 여학생은 모든 유형의 대처방법을 남학생보다 많이 사용하고 있었으며, 학생들은 식사습관이 규칙적인 경우는 적극적 인지대처를, 건강상태가 좋지 않은 경우는 회피대처를 사용하고 있었다. 또한 학업 스트레스와 신체화 증상 간 정적관계가 있었으며, 학업 스트레스와 사회적 지지 및 신체화 증상과 사회적 지지 간에는 부적의 상관관계를 나타냈다. 또한 회피대처는 학업 스트레스, 신체화 증상 및 사회적 지지와 각각 상관계수가 있는 것으로 나타났는데, 학생들은 학업 스트레스가 높을수록, 그리고 신체화 증상이 많을수록 회피대처를 사용하는 경향이 있었다. 대처유형에 영향을 미치는 요인은 유형별로 다르게 나타났는데, 성별은 모든 유형에서 유의한 변수로 확인되었다.

결론적으로, 본 연구의 결과를 근거로 하여 학생들의 학업 스트레스를 낮추고, 신체화 증상을 감소시킴과 함께 회피대처보다는 적극적 인지대처나 적극적 행동대처를 사용하도록 변화시키기 위해서는 학생의 개별적인 특성이 파악된 맞춤형 교육 프로그램의 개발 및 적용이 필요하다. 즉, 본 연구결과를 기초자료로 활용하여 추후 학교에서는 학생들의 학년별, 성별을 고려한 스트레스 관리 방안을 수립하여 교육하며, 학생들 스스로 자기건강을 관리할 수 있는 능력을 배양시키는 것이 중요하다.

REFERENCES

- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (DSM). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Billings, A. G., & Moos, R. H. (1981). The role of coping responses and social resources in attenuating the stress of life events. *Journal of Behavioral Medicine*, 4(2), 139-157.
- Cho, Y. C., & Lee, H. J. (2007). Psychosocial distress and its related factors among high school students in Daejeon city. *The Journal of the Korean Society of School Health*, 20(2), 91-102.
- Choe, K. S., Kwon, S. B., & Cha, H. G. (2011). Boarding high school students' life stress and coping skills. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 20(1), 25-36.
- Choi, H. I. (2002). *Effects of stress, self-esteem, and external controllability on somatization symptoms in adolescents*. Unpublished doctoral dissertation, Chonnam National University, Gwangju.
- Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of health and social behavior*, 21(3), 219-239.
- Gil, M. Y. (2014). *The relationship between middle school students' stress coping ways and ego resilience in accordance with frequency of visiting school health service room*. Unpublished master's thesis, Kyung Hee University, Seoul.
- Go, H. Y. (2012). *The mediating effects of self-esteem on the relationships between adolescents' stress and somatization*. Unpublished master's thesis, Incheon University, Incheon.
- Ham, J. Y., & Park, K. (2005). The relationships of stress, alexithymia and somatization of adolescents-focused on the high-school student. *Journal of Student Guidance and Counseling*, 18, 77-90.
- Hwang, Y. S. (2007). *A study on the factors of children's daily hassles and relationship with their coping behaviors*. Unpublished master's thesis, Jeju National University, Jeju.
- Jang, Y. H. (2013). *Effect of adolescent stress on somatic symptoms: the moderating effects of social support*. Unpublished master's thesis, Chung-Ang University, Seoul.
- Kim, E. J., & Lim, J. Y. (2010). A correlational study of job stress, drinking and smoking of local government staffs. *Journal of East-West Nursing Research*, 16(1), 61-69.
- Kim, H. L. (2001). *A study on the relationship among stress, stress coping behavior and health problems of high school students*. Unpublished master's thesis, Kangwon National University, Chuncheon.
- Kim, J. H. (2004). *A study on personality traits and school adaptation of elementary school students according to frequency of using infirmary*. Unpublished master's thesis, Ajou Uni-

- versity, Suwon.
- Kim, J. H., Kim, G. I., & Won, H. T. (1983). Symptom checklist-90-revision (SCL-90-R) in psychiatric outpatients. *Mental Health Research, 1*, 150-168.
- Kim, J. Y. (2009). *Research on the stressors of high school students and how they deal with it*. Unpublished master's thesis, Keimyung University, Daegu.
- Kim, S. H. (2007). *A prediction model of health promotion behavior for school children*. Unpublished doctoral dissertation, Ewha Womans University, Seoul.
- Kim, Y. I., Lee, E. H., Jeon, G. E., & Choi, S. J. (2013). A study on coping styles for dysmenorrhea and affecting factors in middle school students. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing, 24*(3), 264-272.
- Korea Centers for Disease Control & Prevention. (2013). *The Ninth Korea Youth Health Risk Behavior Web-based Survey*. Osong: Author.
- Min, B. Y. (2000). *A study of stress types and coping behaviors of special-purpose high school students*. Unpublished master's thesis, Konkuk University, Chungju.
- Ministry of Health and Welfare. (2006). *The third Korea national health and nutrition examination survey (KNHANES III), 2005: health status and health behaviors of children and adolescents*. Gwacheon.
- No, S. H. (2001). *A study on knowledge, attitude, coping to menstruation of elementary school students*. Unpublished master's thesis, Kyunghee University, Seoul.
- Oh, H. S. (2008). *The study on relationship between school stress and stress coping behavior & mental · physical health about students of high school*. Unpublished master's thesis, Kangwon National University, Chuncheon.
- Park, S. N., Moon, Y. I., & Park, H. R. (2002). Physical stress symptoms and health risk behaviors between adolescent athletes and high school students. *Child Health Nursing Research, 8*(3), 251-259.
- Seo, J. Y., & Kim, M. Y. (2006). Stress, physical symptoms, and coping styles of high school students. *Child Health Nursing Research, 12*(4), 470-477.
- Shin, H. K. (2003). An investigation on reliability and validity of the Korean children's somatization inventory and somatic symptoms in elementary school children. *The Korean Journal of Clinical Psychology, 22*(4), 829-846.
- Song, M. R. (2001). A study on the correlations between family function, social support and perceived mother's love in the adolescents. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing, 12*(3), 785-794.
- Won, H. T. (1991). Stress and coping strategies. *Mental Health Research, 10*, 37-50.
- Yang, K. H., Kim, Y. H., & Lee, J. R. (2005). Factors affecting middle school students' smoking behavior. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing, 16*(1), 40-48.