

상호교류분석으로 본 간호학생의 자아상태와 스트레스 대처방법 및 건강상태에 관한 연구

원 정 숙* · 김 정 화*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

현대사회에서 건강관리가 인간의 기본적인 필요조건을 충족시켜주고 생활의 질을 높이는데 필수적이 되었으며 급속한 사회의 발전과 함께 인간의 건강도 다양해지고 그에 대한 관심도 매우 높아짐에 따라 건강 문제를 해결함으로써 건강증진에 기여할 수 있는 전문직 간호의 영역은 더욱 구체화되고 중요한 위치를 차지하게 되었다(최영진, 문희자, 1993). 따라서 간호교육도 이런 여러 가지 역할을 유능하게 수행할 수 있는 간호사를 육성하는데 목적을 두고 있다. 그러므로 간호교육을 통해 지식이나 간호개념의 이해 뿐 아니라 실제로 간호에 적용할 수 있는 과정과 방법이 훈련되어야 하고 학생들의 전인 간호 역할에 올바른 가치관을 갖도록 하여야 한다(강현숙, 1998).

특히 건강 문제를 가진 인간을 돕는 학문인 간호학을 전공하는 간호학생 대부분은 청년 시기이므로 자아의식의 발달과 사회적 통찰력을 가짐으로써 사회적 활동 범위가 넓어지고, 사회와 인간에 대한 인식이 풍부해지는 사회적 성장 발달시기이다(김소야자, 1997). 이 시기의 간호학생은 간호 현장에서 치료적 관계를 통해 돕는 사람으로서의 기능을 수행해야 하며, 건강문제를 지닌 대상자와의 치료적 관계를 수립하는 것이 더욱 중요하여 원만한 대인관계를 갖는 것이 필수이

야 한다. 또한 건강은 모든 사람이 바라는 소망이며 행복에 기준이 되는 인간의 기본적인 권리로 건강한 삶을 영위하기 위해서는 우선 자신의 건강을 방어할 수 있는 건강행위를 실천하는 것이 중요하게 인식되고 있다(김신정, 안은숙, 1997).

그러기 위해서 간호학생들은 인간이해의 근본인 자기이해, 타인이해, 나아가 자기와 타인과의 관계 이해가 이루어져야 하며, 자기 자신에 대한 객관적 인식과 이해가 선행되어야 한다(이지영, 1998; Berne, 1961). 그러므로 간호학생들은 자신의 자아상태의 구조와 기능분석을 통해 심적 에너지의 양과 형태를 파악할 필요가 있다(이 숙, 2000).

간호학생들이 교과학습 과정 중에 임상 실습을 통해서 간호학생이 갖고 있는 실제적인 역할능력과 의료인의 역할 기대가 다르고 학생들이 수행해야 할 역할이 명백하지 않고, 기대와 어긋나는 실습 경험으로 위축 내지 좌절하게 되며 그들이 배운 간호의 가치와 이상이 실습장소에서의 상황에 따라서 일치하지 않는 것을 보았을 때 스트레스를 느낀다고 하였다. 하지만 간호학생들이 간호전문인으로서 성장, 발전하기 위해서는 임상간호교육과정에 긍정적 자극을 줄 수 있는 스트레스가 존재하는 것은 필수적이어야 하지만 그 양이 적당해야 한다(강현숙, 1989).

또한 스트레스 상황에서 필요한 대처를 잘 할 수 없게 되거나 대응 능력이 없는 경우에 좌절, 불만, 실패감, 희망, 불안과 긴장을 경험하여 자신감을 잃고 우울에 빠지며 심한 경

* 경희대학교 간호과학대학

우 행동장애와 정신신체 장애를 유발하는 부적응 현상이 나타나, 불 건강을 초래하게 된다. 즉 이것은 개개인의 생활의 수준을 결정하는 중요 요인이 되며 삶의 만족에 영향을 미치므로 스트레스에 대한 효율적인 대처의 중요성이 높다고 볼 수 있다(McCranie & Lambert, 1987). 그러므로 간호학생들이 스트레스에 대하여 건설적이고 효율적인 방법으로 대처할 수 있도록 도와줄 필요가 있다.

이와 같이 간호학생의 당면된 스트레스와 그에 따른 올바른 대처방법의 결여가 파생적인 많은 문제점을 낳고 있음에도 불구하고 현행 교육제도나 정규교육 과정에는 청년기에 발달론적인 위기 상황에 적절히 대처하는 능력 배양에 대한 접근이나 사회적 기술발달의 함양 등과 같은 영역은 거의 무시되고 있는 실정이다(강현숙, 1989).

지금까지의 자아상태의 연구에서 특히 간호학생에 대한 논문은 자아상태와 자존감(이지영, 1998)에 관한 연구가 있고, 간호사와 관련된 자아상태 연구는 이광자(1992), 이광자, 이숙(2000), 정광하(1999)의 논문이 있으며, 간호학생에 실습에 관한 스트레스 대처에 관한(강현숙, 1989) 연구, 또한 건강상태에 관한 연구는 간호사에 관련된 논문(김미옥, 1997; 김상희, 1999; 김순옥, 1997)이 주류를 이루고 있으나 간호학생의 자아상태에 따른 스트레스 대처방법과 건강상태에 관계를 밝힌 연구는 부족한 실정이다.

따라서 간호교육이 이런 인간 이해에 기초를 둔 자신의 자아상태를 깨달아 여러 가지 역할을 유능하게 수행할 수 있는 간호사를 육성하는데 목적을 두고, 지식이나 개념의 이해 뿐 아니라 실제로 스트레스 대처를 하여 최적의 건강상태를 유지하는 간호에 적용할 수 있는 과정과 방법을 훈련시키고 학생들의 전인간호 역할에 대한 올바른 가치관을 갖도록 하여, 간호학 전반의 교육에 흥미와 자부심 및 만족감을 갖고 임하도록 도와 주어야한다.

이에 본 연구는 대상자를 간호교과에 전공과목을 아직 배우지 않은 저학년과 전공과목의 이론과 실습교육에 접한 고학년으로 나누어 교육이 이루어짐으로 인해 학생들이 갖고 있는 자아상태의 유형과 대처방법 및 건강상태를 비교 분석하고, 전학년의 자아상태의 유형, 대처방법 및 건강상태간의 관계를 규명하기 위한 것으로서 인간 이해에 대한 간호교육의 중요성을 높이기 위한 교과목 개발에 기초자료를 제공할 수 있다고 생각되어 본 연구를 시도하였다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 간호학생 저학년과 고학년을 대상으로 상호교류분석에서 본 자아상태의 유형과 대처방법 및 건강상

태를 비교 분석하고, 전학년의 자아상태의 유형, 대처방법 및 건강상태간의 관계를 규명하기 위한 것이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 두 군간의 자아상태의 유형, 대처방법 및 건강상태를 비교한다.
- 2) 대상자의 자아상태 수준에 따른 대처방법을 비교한다.
- 3) 대상자의 자아상태 수준에 따른 건강상태를 비교한다.
- 4) 대상자의 자아상태, 대처방법 및 건강상태 간의 상관 관계를 분석한다.

3. 용어의 정의

1) 교류분석에서의 자아상태(Ego-states)

교류분석(Transaction Analysis : TA)이론은 1950년대 미국의 정신의학자 Eric Berne (1910-1970)에 의해서 개발된 성격이론이다. 자아상태는 교류분석 이론에서 가정하고 있는 개인 성격의 구조들로서, 인간은 모두 자신의 내부에 세 개의 자신을 가지고 있는데, 이것은 사고, 감정과 연관된 일련의 행동양식을 통합한 하나의 체계라고 정의되고 있다(우재현, 1993).

본 연구에서는 Dusay(1977)가 개발한 50개 문항의 자아상태 분석 도구인 Ego-Gram 설문지를 현재 한국교류분석 협회에서 표준화하여 사용하고 있는 도구로 측정된 P(CP, NP), A, C(FC, AC)의 점수인 5가지 영역(CP, NP, A, FC, AC), 즉 부모의 영향을 받은 부분인 어머니 자아상태(Parent ego state)인 P(통제적 어머니: Critical parent-CP 와 양육적 어머니: Nurturing parent - NP)가 있고, 사고하고 분석하여 어른으로서 반응하는 어른자아상태(Adult ego state)인 A, 그리고 어린처럼 느낀 대로 반응하는 어린이 자아상태(Child ego state)인 C(자유로운 어린이: Free child - FC 와 순응한 어린이: Adapted child - AC)로 구분할 수 있으며(김홍용, 1994; 우재현, 1993, 1999) 각각의 점수가 높을수록 자아상태 수준이 높고, 점수가 낮을수록 자아상태 수준이 낮은 것을 의미한다.

2) 대처방법(Coping style)

개인이 어떤 스트레스에 직면했을 때, 심리적으로 손상 받지 않도록 안정성에 가해지는 중요한 위협을 처리하기 위해 사용되어지는 모든 수단과 노력의 총체이고, 적응과정을 이루는 활동인 인지적, 행동적 노력으로 스트레스 상황에서 간주되는 인간과 환경 사이에서의 요구와 발생하는 감정을 조정하는 과정을 의미한다(Folkman & Lazarus, 1984).

본 연구에서는 Folkman & Lazarus(1984)가 개발한

것을 한정적, 오가실(1990)이 번역, 수정한 대처방법 척도를 사용하여 측정된 점수를 말하며 점수가 높을수록 대처방법이 다양함을 의미한다.

3) 건강상태(Health states)

건강이란 환경에 대한 적응의 결과로 나타나는 개인의 사회적, 정서적, 영적 그리고 생물학적 건강을 수반하는 삶의 질(Dubos, 1968)을 의미한다(임경호, 2002).

본 연구에서 건강상태란 신체적, 정신적 건강상태를 말하는 것으로 고응린, 박향배(1980)가 한국인에 맞게 표준화된 건강조사 도구표 (Cornell Medical Index:CMI)를 사용한 것으로 점수가 높을수록 건강상태가 양호함을 의미한다.

II. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 간호대학 학생의 자아상태와 대처방법 및 건강상태의 특성을 규명하고, 그 관계를 알아보기 위한 서술적 상관관계 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 서울에 위치한 K 간호대학의 재학생 전체를 대상으로 하였고 설문지 회수 결과 총 285명중 응답이 미비한 3명을 제외한 282명(98.9 %)을 대상으로 하였다.

3. 연구도구

1) 자아상태

자아상태의 설문지는 한국교류분석협회(1996)에서 표준화된 설문지 검사로 5개의 자아상태 마다 10문항씩 총 50문항으로 구성되어 있으며, 각 문항에 대하여 '언제나 그렇다'에서 '좀처럼 그렇다'까지의 4점 척도로 측정하였다. 측정된 각 척도의 점수가 높을수록 각 자아상태의 수준이 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 우재현(1997)의 연구에서 Cronbach Alpha 값이 .74이며, 이지영(1998)은 .71, 이숙(2000)은 .87로 보고되었고 본 연구에서 검증한 신뢰도는 .8379이었다.

2) 대처방법

대처방법에 관한 측정 도구는 Folkman & Lazarus (1984)의 도구를 한정적, 오가실(1990)이 번역, 수정하여

신뢰도, 타당도를 검증한 33문항의 대처방법 척도를 사용하였으며, 각 문항은 4점 척도로 '전혀 사용하지 않는다'(1점)에서 '아주 많이 사용한다'(4점)로 문제해결중심 8문항, 사회적 지지 탐색 7문항, 희망적 관점 5문항, 긍정적 관점 4문항, 무관심 6문항, 긴장해소 3문항으로 구성되어 있다. 도구의 신뢰도는 심미경(1997)의 연구에서 Cronbach Alpha 값이 .87, 조영숙(1999)은 .87로 보고되었고, 본 연구에서의 신뢰도는 .8016이었다.

3) 건강상태

건강상태의 도구로는 Cornell 대학에서 고안된 Cornell Medical Services를 고응린, 박향배 (1980)에 의해 작성된 한국인에 맞게 표준화된 건강조사도구표 (Cornell Medical Index: CMI)를 사용한 것으로 건강상태를 신체, 정신상태로 나누어 만든 것이다.

연구도구의 구성은 신체적 호소 88문항, 정신적 호소 46문항으로 총 134문항으로 구성되었다. 각 문항은 그러한 증상을 느낀 정도에 따라 "예"에 1점, "아니오"에 2점을 주었다.

본 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .8745$ 로 최영진, 문희자(1993)의 .8730과 비슷하다.

4. 자료수집 방법

자료 수집은 2002년 10월14일부터 10월 26일까지 14일 간에 걸쳐 하였으며 1, 2학년은 저학년 집단144명으로, 3, 4학년은 고학년 집단 138명으로 실시하여 최종으로 사용된 자료는 282명이었다. 자신의 검사 결과를 알기 원하는 사람은 학번을 기입하고, 그 외의 인원은 무기명으로 실시하여 해당자에게는 추후 검사 결과를 통보해 주기로 하였다.

5. 자료분석

수집된 자료의 분석은 SPSS/PC+를 이용하여 분석하였다. 분석 방법은 일반적 특성은 실수와 백분율을 적용하였고, 자아상태와 대처방법 및 건강상태는 평균치와 표준편차를 구하였고, 두 군간의 비교는 t-test로 분석하였다. 자아상태 수준에 따른 스트레스 대처방법 및 건강상태 비교는 t-test로 분석하였고 자아상태와 대처방법 및 건강상태간의 상관관계는 Pearson correlation Coefficient를 이용하였다.

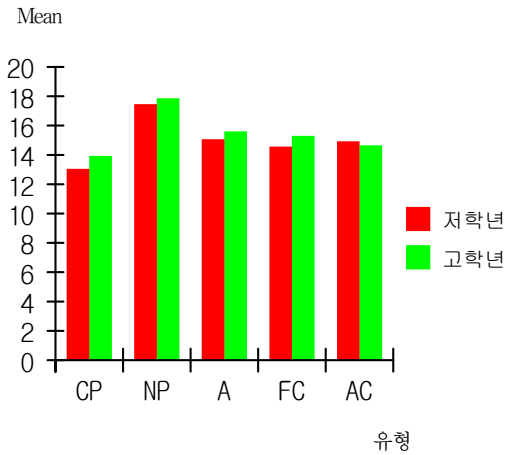
III. 연구 결과

1. 대상자의 자아상태 유형, 대처방법 및 건강상태

<표 1> 두 군간의 자아상태의 유형의 차이검증

영역	저학년(n=144)	고학년(n=138)	t	P
	Mean(SD)	Mean(SD)		
CP	13.04(3.06)	13.92(3.38)	-2.281	.023*
NP	17.45(3.99)	17.86(4.00)	-.863	.39
A	15.06(3.69)	15.60(3.75)	-1.186	.237
FC	14.56(4.16)	15.29(4.27)	-1.438	.152
AC	14.92(3.75)	14.65(3.75)	.600	.549

P < .05 *



<그림 1> 두 군의 자아상태 그림(Ego-gram)

1) 두 군간의 자아상태 유형의 비교

본 연구에서 <표 1, 그림 1>의 Ego-gram에 나타난 간호 학생의 자아상태 특성은 다음과 같다.

두 군 모두에서 NP를 정점으로 하여 A가 높고, AC로 내려가는 산형(山형)을 보였다. 또한 두 군간의 자아상태 유형의 비교에서 보면, CP에서 만이 고학년(13.92±3.38)이 저학년(13.04±3.06)보다 유의한 차이(t=2.281 p= .023)로 높게 나타났으며, CP, NP, A, FC에서 유의한 차이는 없지만 고학년이 저학년보다 모두 높은 양상을 보였고, AC에서만 고학년이 저학년보다 낮은 양상을 나타내었다.

자아 상태의 심리적 에너지 수준에 있어서 각 자아상태의 점수는 0점에서 30점까지이므로 최고 점수를 30점으로 볼 때 15점을 평균점으로 보면, 15점을 평균점으로 보아 두 군 모두에서 CP는 평균점 아래의 수준이며, NP는 평균점 보다 높은 수준을 보였지만 A는 평균점 수준이고 나머지 FC, AC는 평균점 수준에 약간 못 미치는 것을 나타내었다.

2) 두 군간의 대처방법의 비교

<표 2> 두 군간의 대처방법 차이검정

영역	저학년(n=144)	고학년(n=138)	t	P
	mean(±SD)	mean(±SD)		
문제중심해결	2.62(.37)	2.70(.39)	-1.70	.090
희망적 관점	2.45(.44)	2.41(.48)	.67	.050*
무관심	2.21(.40)	2.23(.42)	-.31	.760
사회적지지탐색	2.61(.48)	2.63(.49)	-.26	.797
긍정적 관심	2.72(.48)	2.75(.52)	-.41	.686
긴장해소	2.33(.38)	2.43(.37)	-2.18	.030*
*적극적 대처	2.61(.36)	2.66(.36)	-1.14	.254
**소극적 대처	2.43(.29)	2.45(.28)	-.71	.478

* P<.05 * 문제중심해결, 사회적지지 탐색

** 희망적 관점, 무관심, 긍정적 관심, 긴장해소

<표 2>에서 볼 때, 두 군간의 대처방법을 비교하면, 희망적 관점에서 유의한 차이(t=0.67, p=.05)로 평균점수가 고학년(2.41)보다 저학년(2.45)에서 높게 나타났고, 긴장해소에서는 고학년(2.43)이 저학년(2.33)보다 높아 유의한 차이(t=-2.18, p=.05)를 보였다. 그 외에 영역 모두에서는 유의한 차이는 없었지만 고학년이 저학년보다 높게 나타났다.

저학년의 대처방법의 평균점수에서 긍정적 관심(2.72)이 가장 높았고, 문제중심해결(2.62), 사회적지지 탐색(2.61), 희망적 관점 (2.41), 긴장해소(2.33), 무관심(2.21)의 순위로 낮게 나타났고, 고학년의 대처방법은 긍정적 관심(2.75)이 가장 높았고, 문제중심해결(2.70), 사회적지지 탐색(2.63), 긴장해소(2.43), 희망적 관점(2.41), 무관심(2.23)의 순위로 낮았다.

3) 두 군간의 건강상태의 비교

대상자의 건강상태를 비교한 결과는 <표 3>과 같다. 두 군의 대상자가 지각하는 건강상태를 간이형 CMI 134문항에 대해 예, 아니오로 답하게 하여 취득가능 점수 134점에서 최고 268점으로 측정된 결과 신체건강은 최대점수 176점에 대해 저학년이 148.23, 고학년이 149.22로, 정신건강도 최대점수 92점에 대해 저학년이 73.52, 고학년이 75.11로 높게 나타났다.

또한 대상자의 신체건강상태에서 볼 때, 전체적으로 저학년과 고학년의 두 군간에 유의한 차이가 없는 것으로 나타났으며 영역별로 볼 때는 과거의 병역(t=2.50, p=.013)에서만 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 정신건강상태에서는 전체적으로 저학년(73.52)과 고학년(75.11)의 두 군간에 유의한 차이가 있었고(p<.05), 영역별로 볼 때 긴장상태(t=2.13, p=.048)에서 만 유의한 차이가 있는 것으로 나

<표 3> 두 군간의 신체·정신 건강상태 차이검정

영역	저학년	고학년	t	p
	Mean(SD)	Mean(SD)		
눈과 귀	8.85(1.03)	8.86(1.27)	-10	.918
호흡기	19.90(2.00)	19.82(2.25)	.33	.738
심장과 혈관계	8.98(1.11)	9.01(1.10)	-.21	.832
소화기계	26.97(2.29)	27.19(2.09)	-.86	.389
근육, 골격계	9.09(1.09)	9.02(1.27)	.48	.361
피부	12.11(1.64)	12.42(1.53)	-1.66	.099
신경계	15.34(1.90)	15.58(1.92)	-1.05	.294
비뇨, 생식계	17.85(1.63)	17.74(1.066)	.59	.556
피로	7.52(1.51)	7.68(1.49)	-.90	.371
질병발생 빈도	7.14(1.29)	7.08(1.34)	.37	.710
과거의 병력	12.89(1.04)	13.19(0.96)	-2.50	.013
신체증상 소개	148.23(10.38)	149.22(11.11)	-2.00	.445
적응상태	26.09(2.98)	26.65(3.38)	1.488	.138
불안상태	8.86(0.93)	8.99(0.93)	-1.184	.238
신경과민상태	8.60(1.19)	8.78(1.31)	-1.177	.240
분노	15.79(1.85)	16.07(2.08)	-1.195	.233
긴장상태	14.18(1.62)	14.58(1.57)	-2.132	.034*
정신증상 소개	73.52(5.99)	75.11(7.40)	-1.989	.048*

*갑상선, 사고, 외상, 부상, 빈혈, 수술, 수면장애 *P<.05

타났다. 전반적으로 볼 때 정신건강상태는 저학년에 비하여
고학년의 정신건강상태가 좋은 것으로 나타났다.

3. 자아상태 수준에 따른 대처방법과 건강상태 비교

1) 자아상태 수준별 집단에 따른 대처방법 비교

<표 3-1> 자아상태 수준별 집단에 따른 대처방법 차이검증

자아상태	사례수	영역					
		Mean(SD)					
수준별집단	N	1	2	3	4	5	6
CP 하위	209	2.61(.37)	2.40(.46)	2.23(.41)	2.59(.48)	2.70(.50)	2.34(.38)
CP 상위	70	2.83(.37)	2.53(.47)	2.21(.43)	2.74(.48)	2.87(.48)	2.51(.35)
t		-4.29	-2.08	.24	-2.20	-2.51	-3.29
P		.000***	.039*	.810	.029*	.013*	.001***
NP 하위	86	2.55(.36)	2.39(.41)	2.21(.41)	2.46(.53)	2.54(.50)	2.29(.39)
NP 상위	193	2.72(.39)	2.46(.48)	2.23(.42)	2.70(.45)	2.83(.48)	2.43(.37)
t		-3.49	-1.17	-.51	-3.92	-4.50	-2.92
P		.001***	.242	.610	.000***	.000***	.004**
A 하위	152	2.55(.37)	2.42(.48)	2.25(.41)	2.60(.48)	2.64(.49)	2.32(.38)
A 상위	123	2.82(.35)	2.45(.44)	2.21(.42)	2.65(.49)	2.87(.49)	2.48(.37)
t		-6.22	-.44	.79	-.82	-3.86	-3.59
P		.000***	.658	.431	.411	.000***	.000***
FC 하위	156	2.65(.38)	2.38(.46)	2.19(.41)	2.56(.50)	2.66(.49)	2.29(.37)
FC 상위	121	2.68(.39)	2.51(.45)	2.28(.41)	2.71(.46)	2.85(.50)	2.51(.37)
t		-.67	-2.28	-1.81	-2.70	-3.21	-4.79
P		.504	.023*	.071	.007**	.001***	.000***
AC 하위	170	2.64(.40)	2.34(.42)	2.16(.39)	2.61(.49)	2.74(.50)	2.39(.38)
AC 상위	107	2.71(.36)	2.58(.49)	2.33(.44)	2.65(.49)	2.75(.51)	2.38(.40)
t		-1.40	-4.21	-3.45	-.60	-.18	.25
P		.163	.000***	.001***	.554	.861	.803

* P<.05 ** P<.01 *** P<.001

* 대처방법의 영역 : 1.문제중심해결 2.희망적 관점 3.무관심 4.사회적지지 탐색

5. 긍정적 관심 6.긴장 해소

<표 3>에서 보는 바와 같이, 자아상태 수준에 따른 전체 학년의 간호학생 대처방법의 차이를 검증하기 위해 자아상태의 심리적 에너지 수준의 최고 점수를 30점으로 볼 때, 수준별 집단을 평균점(15점)을 중심으로 전체학년을 대상으로 자아상태 수준이 높은 학생을 상위집단으로 낮은 학생을 하위 집단으로 나누어 본 결과는 다음과 같다.

CP유형의 수준에서 보면, 무관심의 대처방법을 제외한 모두에서 자아상태가 높은 집단이 낮은 집단보다 문제중심해결(p=.000), 희망적 관점(p=.039), 사회적지지 탐색(p=.029), 긍정적 관심(p=.013), 긴장 해소(p=.001)에서 각각 유의하게 높게 나타남을 볼 수 있다.

NP유형의 수준에서 보면, 대처방법의 희망적 관점과 무관심을 제외한 나머지 자아상태의 상위수준 집단이 하위집단보다 문제중심해결(p=.001), 사회적지지 탐색(p=.000), 긍정적 관심(p=.000), 긴장 해소(p=.004)에서 각각에서 유의하게 나타났다.

A유형의 수준에서 보면, 대처방법의 유형 중 희망적 관점, 무관심, 사회적지지 탐색을 제외한 모두에서 자아상태가 높은 집단이 낮은 집단보다 문제중심해결(p=.000), 긍정적 관심(p=.000), 긴장 해소(p=.000)에서 각각 유의하게

높게 나타남을 볼 수 있다.

FC유형의 수준에서 보면, 대처방법의 문제중심해결과 무관심을 제외한 나머지 자아상태의 상위수준 집단이 하위집단보다 희망적 관점(p=.001), 사회적지지 탐색(p=.000), 긍정적 관심(p=.000), 긴장 해소(p=.004)에서 각각에서 유의하게 나타났다.

AC유형의 수준에서 보면, 대처방법의 유형에서 자아상태가 높은 집단이 낮은 집단보다 희망적 관점(p=.000), 무관심(p=.001)에서만 각각 유의하게 높게 나타남을 볼 수 있었고, 나머지 문제중심해결, 사회적지지 탐색, 긍정적 관심, 긴장 해소 모두에서는 유의한 차이가 없었다.

1) 자아상태 수준별 집단에 따른 건강상태의 비교

<표 3-2>에서 보는 바와 같이, 자아상태 수준에 따른 간호학생 전체 건강상태와 신체 상태, 정신상태의 차이 검증을 볼 때, FC유형의 수준에서 보면 하위수준 집단의 신체상태 점수는 150.29점 상위수준 점수는 145.19점으로 이들은 유의하게 차이가 있는 것으로 나왔다(p=.004). 또 자아상태 수준의 FC 집단 간호학생의 건강상태도 하위수준 집단이 223.98점, 상위수준 집단이 218.21점으로 나타나 유의한 차이를 보여(p=.014), 이는 FC의 하위수준의 학생은 상위 수준의 학생보다 신체 증상이 많이 나타나 건강상태가 낮은

<표 3-2> 자아상태 수준별 집단에 따른 건강상태 차이검정

자아상태 수준별집단	명	신체상태	정신상태	건강상태
		Mean(SD)	Mean(SD)	Mean(SD)
CP 하위	209	148.81(10.24)	74.00(6.17)	222.62(13.56)
CP 상위	70	146.19(10.68)	71.77(5.10)	217.97(13.56)
t		1.24	1.84	1.69
p		.215	.067	.094
NP 하위	86	149.22(10.35)	72.33(6.95)	221.38(15.05)
NP 상위	193	147.77(10.38)	74.08(5.46)	221.70(13.02)
t		.78	-1.65	-.13
p		.440	.102	.897
A 하위	152	147.79(10.62)	72.69(6.28)	220.24(13.88)
A 상위	123	148.71(10.15)	74.44(5.49)	223.08(13.28)
t		-.52	-1.76	-1.22
p		.606	.081	.223
FC 하위	156	150.29(9.99)	73.94(6.29)	223.98(13.75)
FC 상위	121	145.19(10.31)	73.02(5.53)	218.21(12.97)
t		2.93	.902	2.50
p		.004**	.369	.014*
AC 하위	170	148.83(10.56)	75.15(5.65)	223.81(13.36)
AC 상위	107	147.31(10.06)	70.96(5.70)	218.13(13.48)
t		.85	4.32	2.46
p		.398	.000***	.015*

* P<.05 ** P<.01 *** P<.001

것을 알 수 있다.

또한 AC유형의 수준에서 보면, 하위수준 집단의 정신상태 점수는 75.15점 상위수준 점수는 70.96점으로 이들은 유의하게 차이가 있는 것으로 나왔다(p=.000). 또 자아상태 수준의 AC 집단 간호학생의 건강상태도 하위수준 집단이 223.81점, 상위수준 집단이 218.13점으로 유의한 차이를 나타내어(p=.015), 이는 AC의 하위수준의 학생은 상위수준의 학생보다 정신 증상이 많이 나타나 건강상태가 낮은 것을 알 수 있다.

4. 자아상태, 대처방법 및 건강상태와의 상관관계

<표 4>에서 보는 바와 같이 전체 학년을 대상으로 자아상태와 대처방법 및 건강상태간의 상관관계의 분석의 경우, 자아상태의 영역별 상관관계를 보면, FC와 AC($r=.140$, $p=.05$)간에 유의한 관계를 나타내었고, 그 외의 모든 자아상태 영역의 각각의 관계에서 $P<.001$ 수준으로 모두 정적인 유의한 상관을 보여 주었다.

또한 자아상태와 대처방법의 상관을 보면, 문제중심해결 영역에서는 A가 가장 높고 CP, NP순으로 $P<.001$ 수준에서 순 상관을 나타냈고, FC, AC는 $P<.05$ 의 수준에서, 희망적

관점에서는 FC, AC에서 만 $P<.001$ 의 수준에서 순 상관관계를 나타냈으며, 무관심 영역에서도 FC, AC에서 만 $P<.05$ 의 수준에서 순 상관관계를 나타냈다. 또한 사회적지지 탐색에서는 NP, FC, CP에서만 $P<.001$ 의 수준에서 순 상관을 나타냈고, 긍정적 관심 영역에서는 NP, A, FC, CP 순으로, 긴장해소 영역에서는 FC, A, CP 순으로 $P<.001$ 수준에서 모두 순 상관을 보여 주었다.

또 자아상태와 건강상태의 상관관계의 경우, FC에서는 유의하게($r=-.149$, $p<.05$) 역 상관을 나타냈다. 이에 신체 증상이 높은 사람은 FC가 낮음을 알 수 있었다. 정신상태에서는 NP($r=.198$, $p<.001$), A($r=.166$, $p<.05$)에서 유의한 순 상관관계를 나타냈고, 특히 AC는 유의하게($r=.282$, $p<.001$) 역 상관을 나타냈다. 따라서 정신건강이 양호한 사람이 NP와 A가 높음을 알 수 있고, 양호하지 않은 경우에 AC가 높음을 알 수 있다.

또한 대처방법과 건강상태와의 상관을 보면, 무관심($r=-.157$), 긴장해소($r=-.158$)에서 유의하게($p<.05$) 역 상관관계를 나타냈다. 정신상태에서는 문제중심해결과 사회적지지 탐색에서 유의한 수준($p<.05$)의 순 상관이고, 희망적 관점과 무관심 영역에서 유의한 수준($p<.001$)에서 역 상관관계를 나타냈다. 이에 신체건강이 낮은 사람이 무관심과 긴장

<표 4> 자아상태, 대처방법 및 건강상태간의 상관관계

	자아상태					대처방법						건강상태	
	CP	NP	A	FC	AC	문제중심 해결	희망관점	무관심	사회지지 탐색	긍정 관심	긴장 해소	신체 상태	정신상태
CP	1	.315***	.493***	.498***	.247***	.257***	.104	.004	.192***	.201***	.220***	-.056	-.098
NP		1	.295***	.381***	.225***	.206***	.075	.002	.234***	.331***	.084	-.073	.198***
A			1	.245***	.140*	.452***	.028	-.054	.111	.299***	.268***	-.017	.166*
FC				1	.009	.138*	.190***	.182**	.230***	.280***	.347***	-.149*	-.038
AC					1	.127*	.220***	.183**	.044	.026	-.031	-.084	-.282***
문제중심 해결						1	.085	.001	.395***	.546***	.404***	.068	.129*
희망적 관점							1	.510***	.208***	.119*	.211***	-.086	-.278***
무관심								1	.064	.092	.258***	-.157*	-.248***
사회지지 탐색									1	.374***	.407***	-.035	-.039
긍정적 관심										1	.309***	.017	.125*
긴장해소											1	-.158*	-.086
신체상태												1	.439***
정신상태													1

* $P<.05$ ** $P<.01$ *** $P<.001$

대처방법의 영역 : 1. 문제중심해결 2. 희망적 관점 3. 무관심 4. 사회적지지 탐색 5. 긍정적 관심 6. 긴장 해소

해소의 대처방법의 사용이 많고, 정신건강이 양호한 사람은 문제중심과 사회적지지 탐색을, 양호하지 않은 사람은 희망적 관점, 무관심의 대처방법을 많이 사용하고 있었다.

IV. 논 의

본 연구의 결과에서 자아상태의 유형은 저학년과 고학년 모두에서 자아상태 특성의 산형을 나타낸 것을 볼 때, 우재현(1999)은 기본적 인생태도와 전형적 이고그램에서 NP를 피크로 산형을 보이는 경우는 '자타긍정'을 나타내는 이고그램의 특성을 가졌으며, "나도 타인도 모두 OK이다" 라는 민주적이고 건설적인 인생관을 갖고 살아가고 있는 사람이라고 했다. 또한 이것은 P나 A의 기능이 강한 것이 특징이며, 다른 사람과의 따뜻한 교류가 행해지기 쉽고 FC도 어느 정도 높으므로 자신을 적절히 표현 할 수 있어 인간관계가 원만하게 되기 쉬운 자아상태라고 하였다. 또한 King(1985)도 자타긍정형이 가장 건강하고 긍정적 정서를 보인다고 대학생 대상 연구에서 밝힌바 있다.

특히 이지영(1998)의 연구에 의하면 국군간호사관학교 생도에서 각 학년이 동일하게 NP가 가장 높아 양육적이고, 보호적이며 타인의 입장을 고려할 줄 아는 성향을 가졌음을 알 수 있다고 했는데 본 연구에서도 동일한 양상을 보였다. 이와 같이 전학원에서 NP가 높은 것에 특성은 간호학생은 특히 모성적, 온화적, 헌신적, 동정적인 성격으로 환자들의 요구를 수용하는 NP의 성향이 강한 것이므로 바람직한 결과라고 볼 수 있다.

또한 본 연구에서 고학년이 저학년보다 유의하게 CP가 더 높은 것을 볼 때, 자신의 가치관이나 생각은 항상 옳다고 여기고 양보하려 하지 않는 부분은 있지만 사회질서 유지능력과 이상추구와 양심이 있는 특성이 고학년에게 차이 있게 높게 나타나 보인 것이 특이한 양상이다. 이지영(1998)의 연구에서도 유의하지는 않지만 4학년으로 올라 갈수록 점점 CP가 높아진 것과 일치할 보였다.

본 연구의 자아상태의 에너지 수준을 볼 때, NP와 A만 평균점보다 우위로 나타났고 나머지 유형들은 모두 평균점 수준에 머물고 있어서 본 연구 학생들의 에너지 수준은 평균의 보통 상태로 해석된다. 또한 전체학원에서 CP점수가 FC, AC보다도 낮게 나왔고 특히 저학년에서는 FC보다 AC가 높게 나타나 이숙(2000)의 간호사의 자아상태의 연구에서도 같은 결과를 보인 것을 볼 수 있으며, 이지영(1998)의 간호학생 연구의 경우도 FC는 학년이 올라감에 따라 낮아지고, AC는 높아지는 것으로 나타났다고 하여 본연구에서는 고학년의 경과 일치하여 바람직한 현상을 보였으며, 저학년과는

반대현상을 보였지만 유의한 차이는 없었다. 이 숙(2000)은 이러한 연구 결과를 돌봄을 전공하며 대상자 중심의 타인을 배려하는 교육의 효과로 반영된 것으로 본다고 하였다. 그러므로 간호교육에서 간호학생이 간호사로서의 자질을 위한 교육의 필요성과 졸업 후 간호 실무 규칙의 수행 부분에서 어려움이 없도록 하는 인간이해의 교육과 심리적 에너지 수준의 활성화에 영향을 주는 교육이 필요하리라고 본다.

또한 우재현(1997)은 CP와 A가 높으면서 FC가 높은 것은 건강하지만 FC만 높을 경우에 자기중심적이고 대인관계에서 협조하는 면이 부족하여 갈등을 일으키기 쉽다고 한 것을 볼 때, 본 연구에서 A가 평균 15주보다 높은 상태에서 FC가 높은 것으로 나타나 건강한 자아상태를 보인 것으로 사려된다. 그러므로 간호학생 자신의 스트레스 대응을 위한 관리를 위해 상호교류분석 이론에 따라 FC의 향상 및 A의 지속적인 성장 전략이 적용되어야 할 것으로 사려된다.

또 A가 낮고 NP가 높은 것을 볼 때, NP가 높으면 모성적이고, 온화하며 헌신적, 동정적이어서 타인으로부터 도움을 요청 받았을 때 거절하지 못하는 특성이 있고, A가 낮으므로 이성적, 합리적, 현실적, 냉정, 솔직, 결단 등의 특성이 약하여 이런 자아상태는 일에 당면되면 계획성과 상황을 객관적으로 보는 능력이 부족하다(우재현, 1999). 이러한 특성을 가진 간호학생들이 간호 대상자의 건강문제와 그 해결을 위한 능력이 부족하여 어려움이 있으리라고 예측된다.

자아상태의 모든 유형에서 고학년이 저학년보다 높은 경향인데 비해 AC의 수준만 고학원에서 낮은 양상을 볼 때, 자율성이 결여되고 욕구불만과 열등감이 생기고 당면된 상황을 자기 요구의 감정대로 조절하려는 불건강한 부분(이광자, 1992)인 AC의 특성이 고학년으로 가면서 간호학의 전공과목을 학습하고 임상실습을 통해 바람직하게 변화된 것으로 예측되어 바람직한 결과라고 본다.

또한 저학년과 고학년의 대처방법에는 큰 차이가 없었으나, 고학년으로 갈수록 희망적 관점을 제외한 모든 대처방법 영역에 높은 수치를 보였다. 특히 Moos와 Billings(1982)에 의하면 스트레스를 대응하는 노력이 투여되는 방식에 따라 그 유형을 구분하여, 대응하는 노력이 외부로 투여되는 문제중심해결 대응과 사회적지지 탐색의 추구를 적극적 대응이라고 하였고, 스트레스를 대응하는 노력이 자신의 감정이나 사고 등 내부로 투여되는 정서 중심적 대응과 소망적 사고를 소극적 대응으로 구분한다고 한 것을 볼 때, 저학년보다 고학년 모두에서 적극적 대응인 문제중심해결과 사회적지지 방법의 대응이 높았고, 소극적 대처방법인 희망적 관점이 고학원에서 유의하게 낮은 것을 볼 때, 본 연구의 고학년의 대처방법은 건설적이고 건전한 현상을 나타냄을 볼 수 있다.

특히 심미경(1997)은 대처방법이란 스트레스를 최소화하기 위해 개인이 행하는 노력이나 전략이라고 한 것을 볼 때, 본 연구에서 고학년이 저학년보다 유의하지는 않았지만 스트레스 해결을 위해 소극적 대처와 적극적 대처 모두에서 높은 모든 유형의 대처방법을 많이 활용하고 있음을 알 수 있다. 이러한 결과에서 보면, 강현숙(1989)연구에서 간호학 전공에 만족한 경우가 적극적인 방법을 더 많이 사용했다는 보고와 같이 본 연구에서도 학년이 올라 갈수록 간호 전공 교육과 임상실습을 거치게 되고 여러 가지 대응 방법이 학습되고, 학습한 내용을 일상 생활에 적용함으로써 스트레스 대응 방법을 더 많이 활용하기 때문일 것으로 사려된다.

본 연구에서 자아상태 수준 별 집단에 따른 스트레스 대처양상을 보면, 자아상태 수준이 높은 집단이 낮은 집단보다 대처방법의 점수가 모든 영역에서 높았고, 통계적으로는 유의한 차이를 보이는 영역이 많았다.

먼저 CP의 수준 별 집단에서 먼저 보면, CP에서는 무관심, NP에서는 희망적 관점과 무관심을 제외한 모든 대처방법의 영역에서 보면, 자아상태의 상, 하위 수준별 집단에서 유의한 차이를 보였다. CP는 자신의 가치관이나 생각이 항상 옳다고 여기고 인간이 생활하는데 있어서 필요한 여러 가지 규칙들을 가르치고 동시에 비판이나 비난을 하는 특성(Dusay, 1977)을 갖고 있고, NP는 공감, 동정, 보호, 수용 등 타인의 성장을 촉진하는 돌봄의 부분이며 타인에 대해 수용적, 동정적이고 애정이 깊으며, 지나칠 경우 과도한 친절로 상대의 독립심이나 자라를 억제하는 기능이 있다(이 숙, 2000).

특히 CP는 남성성을, NP는 여성성의 상징을 가지므로 이들 두 요소가 균형적인 조화를 이루어 나가는 것이 발전되는 것(제석봉, 1999)으로 볼 때, 본 연구에서는 이러한 대처방법에 무관심 영역을 제외하고 나머지 모든 영역에서 유의한 차이를 보였다. 또한 CP와 NP의 수준 별 집단에서 나타난 대처방법 중 적극적 대처 인 두 가지 양상에서 유의한 차이를 볼 수 있어, 전체 학생의 CP와 NP의 영역은 좌절이나 장애요소를 극복하고 적극적으로 문제를 해결하려는 행동인 적극적 대처 방법에 큰 차이가 나타남을 볼 수 있다.

A의 수준 별 집단에서는 문제중심, 긍정적 관심, 긴장해소의 대처방법에서 만이 유의한 차이를 보인 것인데, A유형은 가장 원숙하고 바람직한 자아기능으로써, 사물을 추리하고 자극을 평가하고 정보를 수집해서 미래를 위한 처방을 내는 특성이 있으며, 다른 자아상태와는 달리 하나의 사고적 개념으로 P와 C 자료의 용인과 거부를 결정하는 기능을 가지고 있다. 개인의 효율적 의사소통이나 적응의 관건은 A의 효과

적 기능 여부에 달려 있는 특성(이형득, 이성태, 1982)으로 본 연구에서 가장 원숙하고 바람직한 자아기능인 A유형의 유의한 차이는 바람직한 결과라고 하겠다.

또한 FC는 특성은 제어나 훈련을 받지 않은 생긴 대로의 자아상태로 자아중심적, 쾌락추구적인 어린이와 같은 행동을 표현하고, 반면에 자신의 감정을 중요시하는 특성을 보여주는 것(이광자, 이숙, 1992)으로써, 본 연구에서 문제중심과 무관심을 제외한 모든 영역에서 자아상태의 상, 하위의 수준별 학생 집단간에 유의한 차이로 좌절이나 저해요소를 극복하지 못하는 소극적인 행동(Moos & Billings, 1982)인 FC가 더 크게 나타났다고 볼 수 있다.

특히 AC에서 다른 대처방법과 비교했을 때 가장 특징적인 것은 상, 하위 수준간 희망적 관점과 무관심의 대처방법에서 가장 유의한 차이를 보인 것인데, 이것은 AC가 자신의 참된 감정이나 욕구를 누르고 부모나 권위자의 기대에 따르려고 노력하는 성향으로 구체적으로 자신의 감정을 표현하지 못하고 타협해 버리거나 자발성 없이 의존하기 쉬운 성향(우재현, 1994; 이지영, 1998; 이숙, 2001)이 특성이 있고, 본 연구에서는 소극적 대처 방법의 대처방법의 형태에서 유의한 차이를 보이는 것으로 여겨진다.

이러한 자아상태의 특성들이 각 유형의 하위집단과 상위집단에서 많은 영역의 대처방법이 유의하게 나타난 것을 볼 때, 학생들에게 스트레스가 있을 때 효과적으로 대처 방법을 잘 사용할 수 있도록 하위집단과 상위집단에 속한 학생들의 자아상태의 기능을 분석하는 연구로 자아상태의 특색과 자아상태를 활성화하는 교육이 이루어져야 하겠다. 또한 이러한 결과를 통해, 학생들의 자아 상태의 모든 유형의 하위와 상위수준에 속하는 자신의 대처 방법을 분석하고 적절하게 사용할 수 있도록 하며 바람직한 방향으로의 자아상태의 발전을 위한 노력이 필요하다고 본다.

또한 본 연구에서 자아상태 수준에 따른 간호학생 전체 건강상태와 신체상태, 정신상태 의 차이 검증에서, FC는 신체상태에서, AC는 정신상태에서 하위수준의 학생이 상위수준의 학생보다 유의한 수준($p < .05$)으로 증상이 높게 나타나 건강상태가 낮은 것을 알 수 있다. 이는 간호학생의 건강지각과 건강통제위를 연구한 김명자(1994)와 간호학생의 건강통제위와 우울과의 관계를 연구한 이복희(1986)의 결과와 유사하였다.

또 자아상태와 대처방법의 상관관계에 있어서, 문제중심 영역은 사실에 입각해서 사물을 판단하는 부분으로 현실을 객관시하는 A와 가장 높은 정적인 상관($r = .452, p = .001$)을 나타낸 것을 볼 때, 이 숙(2000)은 A는 여러 각도에서 정보

를 수집하여 이를 토대로 문제해결을 위한 의사 결정을 하고 A가 우위일 경우 P의 편견이나 C의 감정이 통제되며, 통합적인 적응력과 자율성을 가지고 활동할 수 있다고 보고해 간호학생의 스트레스 해결에 문제중심해결 대처방법에 모든 자아상태의 유형이 관계가 있는 것을 시사하였다.

또한 희망적 관점과 무관심의 대처방법은 자아상태의 모든 유형 중 자유스러운 어린이의 특성이 FC와 순응한 어린이의 AC에서만 정적인 관계를 보였다. 우재현(1997b)은 부모의 영향을 전혀 받지 않으며 본능적, 충동적 반응으로 항상성 원리에 입각한 자연 그대로의 쾌감을 추구하는 FC와 상대방의 기대에 맞도록 항상 주위에 마음을 쓰며 자유로운 감정을 억제하는 AC를 어린이 자아상태라고 하였다. 또한 김정희(1987)는 희망적 관점과 무관심 영역을 문제를 피하거나 방어하는 것인 소극적 대처방법이라고 정의한 것을 볼 때, 본 연구의 희망적 관점과 무관심 영역은 소극적 대처의 특성을 가지면서 C유형의 자아상태와 유의한 높은 상관이 있는 것을 나타냈다.

사회적지지 탐색의 대처방법과 자아상태의 관계를 보면, CP와 NP의 유형에서 높은 유의한 상관이 있음을 볼 때 Moos와 Billings(1982)는 대처하는 노력이 투여되는 방식에 따라 그 유형을 구분하는데 즉 대처하는 노력이 외부로 투여되는 적극적 행동에 사회적지지 탐색과 문제중심해결을 포함시킨 것을 보면, CP와 함께 NP가 모두 문제중심해결 영역에서도 유의한 상관을 나타낸 것과 같이 적극적 대처 행동에 사회적지지 탐색도 포함됨을 알 수 있다.

또한 긍정적 관심 영역에서 AC만을 제외한 모든 자아상태 영역에서 높은 상관관계를 나타내었고 긴장해소의 영역에서는 NP와 AC를 제외한 나머지 영역에서 유의한 관계를 나타냄을 볼 때, 이기춘(1991)은 AC는 상대방의 기대에 맞도록 항상 주위에 마음을 쓰며 자유로운 감정을 억제하며, 행동은 소극적이고 조심스러우며 주위에 순응하는 행동을 보이지만 감정면에서는 공격적, 반항적인 부분도 있다고 그 특성을 말하였다.

이 에 스트레스에 대한 대처 중 소극적인 적응형태인 긍정적 관심과 긴장해소의 대처의 변화를 위해서는 AC의 개입이 필요한 것으로 사려된다. 간호교육의 효과가 AC와 FC의 어느 부분을 변화시키며, 간호학생의 C 자아상태에 따른 간호교육 효과에 대한 연구가 요구된다. 김현수(1988)는 예고그림의 변동에 있어서 높은 것을 축소시키는 것보다 낮은 부위를 신장하도록 하는 구체적인 프로그램의 활용 면에서 더 바람직한 변화를 가져올 수 있다고 하였다.

이와 같이 본 연구에서 건강상태와 자아상태, 대처방법과의 상관관계에서 정신건강이 양호한 사람이 NP와 A가 높음

을 알 수 있고, 양호하지 않은 경우에 AC가 높음을 알 수 있다. 또한 신체건강이 낮은 사람이 무관심과 긴장해소의 대처방법의 사용이 많고, 정신건강이 양호한 사람은 문제중심해결과 사회적지지 탐색을, 양호하지 않은 사람은 희망적 관점, 무관심의 대처방법을 많이 사용하고 있었다.

이를 볼 때, 김명자(1994)에 따르면 건강상태는 자기통제성과 높은 상관관계를 갖고 있다고 했으며, 자신의 행위와 경험한 결과간에 긍정적인 인과관계가 있다고 생각하는 내적성향인 사람이 건강상태가 좋은 것으로 나타난 것과 관계가 있다고 보여진다. 이는 김순오(1989)와 박춘자(1998)의 내적성향 통제위를 가진 학생의 건강상태가 양호했다는 결과에 본 연구가 보완되었다.

그러므로 상호교류분석 이론에 따라 간호학생 자신의 스트레스 대처를 위한 관리를 통한 FC의 향상 및 A의 지속적인 성장 전략이 적용되어야 할 것으로 사려된다. 또한 이러한 연구의 결과를 볼 때, 간호학생들의 자아상태를 건강하게 향상시키며 스트레스를 처리하고 극복해 나가는 효율적인 대처방법을 파악하여 바람직한 건강상태를 유지하기 위한 행동변화를 초래할 수 있는 교육계획의 기초자료로 활용할 수 있을 것으로 생각된다. 또한 간호교과 과정의 내용 보완과 프로그램 개발이 필요하다.

이상 결과의 논의를 볼 때, 건강상태의 변화는 인간의 자아상태와 스트레스 대처방법의 변화에 따라 달라지다는 것과 바람직한 건강상태를 위해서는 올바른 대처방법이 필수적이므로 이에 간호교육에서 학생에게 건강 변화에 대한 동기부여를 함으로써 그들이 의사결정을 하도록 도움을 주어야 한다. 또한 지각하는 건강상태와 자아상태, 스트레스 대처방법은 서로 유의한 상관관계가 있으므로 간호학생의 바람직한 건강상태를 유지하기 위해서는 그들의 자아상태와 동기유발될 수 있는 대처방법을 파악하는 것이 필요하다.

V. 결론 및 제언

1. 결 론

본 연구는 간호학생을 대상으로 상호교류분석에서 본 자아상태의 유형과 스트레스 대처방법을 비교 분석하고, 자아상태의 유형과 스트레스 대처방법을 규명한 서술적 상관관계 조사연구이다. 서울에 위치한 K 간호대학에 재학중인 전체를 대상으로 2002년 9월 14일부터 10월 26일까지 1, 2학년의 144명을 저학년 집단, 3, 4학년 138명을 고학년 집단으로 총 282명으로 하였다. 교류분석에서의 자아상태는 Dusay

(1997)가 개발한 50개 문항으로 Ego-gram 설문지를 사용하여 측정하였고, 대처방법은 Folkman & Lazarus(1984)가 개발한 것을 한정석, 오가실(1990)이 번역, 수정한 척도를 도구로 사용하였다. 또한 건강상태는 고응린, 박항배(1980)에 의해 작성된 한국인에 맞게 표준화된 건강조사 도구표 (Cornell Medical Index:CMI)를 사용한 것이다. 자료의 분석은 SPSS/PC+를 이용하여 평균, 표준편차, t-test 및 Pearson correlation을 이용하였다.

본 연구의 결과는 아래와 같다

- 1) 간호학생 고학년과 저학년의 자아상태는 두 군 모두에서 NP를 정점으로 하여 A가 높고, AC로 내려가는 산형(山형)을 보였다. 두 군간의 자아상태 유형의 비교에서 보면, CP에서 만이 고학년이 저학년보다 유의한 차이($t=2.28$ $p=.023$)로 높게 나타났다. 자아상태의 심리적 에너지 수준에서는 평균점 수준을 나타내었다.
- 2) 간호학생의 스트레스 대처방법에서 저학년과 고학년 모두에서 긍정적 관심이 가장 높았고, 희망적 관점 ($t=6.7$, $p=.05$), 긴장해소($t=-2.16$, $p=.03$)에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다.
- 3) 간호학생의 건강상태에서 볼 때, 신체건강상태는 과거의 병역($t=2.50$, $p=.013$)에서 만 유의한 차이가 있었고, 정신건강상태에서는 전체적으로 저학년(73.52)과 고학년(75.11)의 두 군간에 유의한 차이가 나타났고($p<.05$), 영역별로 볼 때 긴장상태($t=2.13$, $p=.048$)에서 만 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.
- 4) 자아상태 수준 별 간호학생의 하위집단과 상위집단에 따른 대처방법과의 차이검증에서, CP유형은 자아상태가 높은 집단이 낮은 집단보다 스트레스 대처방법 영역 중 문제중심, 희망적 관점, 사회적지지 탐색, 긍정적 관심, 긴장 해소에서 유의하게 나타났고, NP유형에서는 문제중심, 사회적지지 탐색, 긍정적 관심, 긴장해소에서 유의하게 나타났고, A유형에서는 문제중심, 긍정적 관심, 긴장해소에서 유의하게 나타났고, FC유형에서는 희망적 관점, 사회적지지 탐색, 긍정적 관심, 긴장해소에서 유의하게 나타났고, AC유형의 수준에서는 희망적 관점, 무관심에서 모두가 각각 $p<.05$ 유의수준 이상으로 높게 나타났다.
- 5) 자아상태의 하위와 상위 수준에 따른 건강상태의 차이검증을 볼 때, FC유형의 신체상태에서 하위집단이 상위집단보다 $p=.004$, 전체 건강상태에서도 $p=.014$, AC유형의 정신상태에서도 $p=.000$, 전체 건강상태에

서도 $p=.015$ 로 유의한 차이가 나타났다.

- 6) 학년 전체의 자아상태와 대처방법 및 건강상태간의 상관관계의 분석의 경우, 자아상태의 모든 유형은 서로가 유의하게($p<.001$) 높은 상관을 나타내었다. 또한 자아상태와 건강상태의 상관관계의 경우, 신체상태는 FC가 가장 높고, 정신상태에서는 NP($r=.198$, $p<.001$), A($r=.166$, $p<.05$)에서 유의한 순 상관관계를 나타냈고, 특히 AC는 유의하게($r=.282$, $p<.001$) 역 상관을 나타냈다.

또한 대처방법과 건강상태와의 상관을 보면, 무관심($r=-.157$), 긴장해소($r=-.158$)에서 유의하게($p<.05$) 역 상관관계를 나타냈다. 정신상태에서는 문제중심과 사회적지지 탐색에서 유의한 수준($p<.05$)의 순 상관이고, 희망적 관점과 무관심 영역에서 유의한 수준($p<.001$)에서 역 상관관계를 나타냈다.

또 자아상태와 건강상태의 상관관계의 경우, 특히 FC에서는 유의하게($r=-.149$, $p<.05$) 역 상관을 나타냈다.

2. 제 언

본 연구의 결과로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 1) 본 연구를 일반화하기에는 대상자가 특정대상에 국한된 것이므로 연구결과에 따른 반복연구나 대상을 달리 확대한 후속 연구들이 필요하다.
- 2) 학년이 올라갈수록 자아상태 유형들에 유의한 차이가 있었으나 간호학의 학습을 통한 이론과 실습의 다른 변수와의 관련성을 무시할 수 없으므로 자아상태와 대처방법 또한 자아상태와 건강상태간에 영향을 주는 변수를 알기 위한 더 많은 후속 연구가 필요하다.
- 3) 건강한 자아상태로의 성장에 영향을 미치며 스트레스를 처리하고 극복해 나가는 효율적인 대처방법과 건강상태의 유지, 증진을 위한 간호교과과정에서 인간이해의 교육이 더 강화 될 수 있는 내용 보완과 프로그램 개발이 필요하다.

참 고 문 헌

- 강현숙 (1989). 임상실습시 간호학생이 경험하는 스트레스와 스트레스 대처방법에 관한 연구. 생활간호, 16(7).
- 고응린, 박항배 (1980). 한국인에 적용되고 있는 CMI건강조사표의 신뢰성에 관한 조사 연구. 대한간호, 23(2).
- 김명자 (1994). 간호학생의 지각한 희망과 정신건강과의 관계. 중양의학. 59(6), 467-479.

- 김미옥 (1997). 일부 대학생의 건강증진 생활양식과 신체상에 관한 연구, 부산대학교 대학원 석사학위논문.
- 김상희 (1999). 간호사의 일상사건 스트레스가 신체, 정신증상 및 직무 만족도에 미치는 영향. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 김소야자 (1997). 청소년의 성장발달과 간호, 서울 : 수문사
- 김순오 (1989). 건강지각과 건강통제위에 관한 상관관계 연구 -간호계 학생과 비간호계 학생을 중심으로-, 적십자간선논문집, 11, 91-109.
- 김순옥 (1997). 간호학생과 비간호학생의 건강지각과 건강행위 및 건강상태와의 비교연구, 연세대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김신정, 안은숙 (1997). 여대생의 건강개념과 건강행위, 간호학회지, 27(2), 264-274.
- 김현수 (1988). 교류분석, 서울, 민지사.
- 김정희 (1987). 지각된 스트레스 인지세트 및 대처양식의 우울에 대한 작용, 서울대 대학원 석사학위논문.
- 김홍용 (1994). 성격개조를 위한 교류분석 프로그램, 대구 : 영한문화사
- 박춘자 (1998). 간호학생의 희망과 건강통제위, 건강상태와의 연구, 한국간호교육학회지, 4(2), 159-171.
- 심미경 (1997). 장애아 어머니의 자아존중감, 대처유형, 삶의 질에 관한 연구. 정신간호학회지, 27(3).
- 윤정희 (1994). 뇌질환아 어머니의 스트레스와 대처방법. 경희대학교 석사학위논문.
- 우재현 역 (1993). 이코그램, 대구, 정암서원
- 우재현 (1999). 교류분석프로그램. 대구 : 정암서원
- 우재현 (1997). 교류분석의 성격 요인과 직무만족 및 조직몰입의 관계에 대한 연구, 국민대 박사학위논문.
- 우재현 (1999). 임상교류분석(TA) 프로그램. 서울 : 정암서원
- 이광자 (1992). 상호교류분석의 이론 및 기술. 1992년도 보수교육보고서, 287-300.
- 이광자, 이 숙 (1992). 간호사의 자아상태에 관한 연구 -교류분석을 중심으로-, 한국생활과학연구소, 50, 195-205.
- 이복희 (1986). 간호학생의 건강통제위 성격성향과 우울과의 관계에 대한 연구, 동남보건전문대논문집, 7, 5-19.
- 이형득, 이성태 (1982). 인간관계 개선과 치료, 서울, 중앙적성출판부.
- 이 숙 (2000). 임상간호사의 자아상태, 대인태도가 우울에 미치는 영향 : 상호교류분석을 중심으로. 정신간호학회지, 9(3).
- 이지영 (1996). 잠재력개발 집단상담이 자아존중감과 정신건강에 미치는 효과. 국군간호사관학교논문집, 15, 177-195
- 이지영 (1998). Ego-gram에 나타난 자아상태와 자아존중과의 관계 -간호사관생도 중심으로-. 정신간호학회지, 6(2), 206-216.
- 이정자 (1996). TA생활각본 분석 집단상담이 자기존중감에 미치는 효과, 계명대학교 석사논문.
- 이기춘 (1991). 교류분석에서 본 한국인의 의식구조 -신학적 시각-, 서울, 감리교신학대학 출판부.
- 임경호 (2002). 정신과 병동 간호사와 일반병동 간호사의 건강상태 및 직무만족도 비교 연구, 경희대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 정광하 (1999). 에코그램에 나타난 간호사의 자아상태와 인간관계와의 관계, 전남대학교 석사학위논문.
- 제석봉 (1999). TA성격의 이해와 커뮤니케이션, 대구효성가톨릭대학교 성장상담 연구소.
- 조영숙 (1999). 임상간호사의 소진경험과 대처유형에 관한 연구, 경희대학교 행정대학원.
- 한정석, 오가실 (1990). 만성 질환자를 가진 어머니의 비통감과 이에 대처 하는 정도에 관한 연구, 대한간호, 29(4), 77-87.
- 최영진, 문화자 (1993). 밤번 교대근무 간호사와 낮번 교대근무 간호사의 건강상태 비교연구, 성인간호학회지, 5(2), 112-126.
- 최영희 (1999). 내과계 입원 환자의 건강인간의 정신건강과 생활사건 스트레스 비교연구. 경희대학교 석사학위논문
- Billings, A. G., Moos, R. H. (1981). The Role of coping responses and social resources in attenuating the stress of life event. Journal of Behavioral Medicine, 1(4).
- Bell, J. M. (1977). Stress life events and coping methods in mental illness and wellness behavior. Nursing Research, 26(2), 136-141
- Berne, E (1961). Transactional analysis in psychotherapy, New York : Grove Press,
- Dusay, J. M. (1977). Ego-gram, Harper & Raw, Co., London.
- Jalowiec, A. & Powers, M. J. (1980). Stress and coping in hypertensive and emergency room patients. Nursing Research, 30, 10-14
- Joanne, H. V. (1985). How to reduce stress and avoid burnout, Nursing, 15 : 7(13), 1985.

King, L., KoKkelenberg, L. (1985). Competitive structure their development and diagnosis, Transactional Analysis Journal, 15, 263-268.

Folkman, S. & Lazarus, R. S. (1984). Stress, appraisal, and coping. Springer Pub. Co., New York.

Lipowski, Z. J. (1995). Psychosomatic medicine in the seventies, An Overview, Psycho-somatic Medicine and Liaison Psychiatry. N.Y. & London : Plenum Medical Book co., 71-90

McCranie, E., Lambert, V. & Lambert, C. (1987). Work stress, hardiness and burnout among hospital staff nurses, Nursing Research, 36(6), 374-378.

Moos, R. H. (1974). System for the assessment and classification of human environment : Issues in Social Ecology, California : National Press Books.

Moos^{*)} Billings (1982). Conceptualizing and measuring coping resources and processes, In L. Goldberger & Breznits, S. (Ed.). New York: Free Press.

- Abstract -

Key concept : Transactional analysis, Ego-states, Coping style, Health states

Study on Ego states in the view of Transactional analysis, Coping style and Health states of Nursing Students

Won, Jeong Sook* · Kim, Jeong Hwa**

The purpose of this study is to analyze the type of ego states and stress coping style on female college students who are in the course of nursing study. This study is performed in the view of Transactional Analysis and designed to scrutinize descriptive correlations between the type of ego

states and stress coping style. The subject is consists of 144 freshmen and sophomore, 138 junior and senior students group, who are students of K nursing college located in Seoul. The sampling investigation period is on Sept. 14, 2002 to Oct. 26, 2002. The measuring instrument used for Transactional Analysis ego state is 50 items Ego-gram research paper devised by Dusay(1997). For studying coping style, Folkman & Lazarus's measurement(1984) was adopted, which is translated and modified by Han, and Oh,(1990). Health states is adopted by standardized health inspecting instrumental table (Cornell Medical Index:CMI) which is desinged for Korean people by Ko and Park(1980) Statistic average and standard deviation were generated by using SPSS PC+, t-test and Pearson correlation.

The results were as follows:

- 1) In the type of ego states on both groups indicated the arithmetic apex NP(maximum value), then the point A was high and the data made a down slope to point AC. In the comparison to type of ego states between two groups, only at point CP, the data value of upper year students represented higher than that of lower year ones by $c(t=2.28, p=.023)$.
- 2) Stress coping style of whole students were highly and affirmatively dedicated to research. Especially hopeful aspect($t=.67, p=.05$), relaxation of tension($t=-2.16, p=.03$) made significant difference each other in the view of arithmetic calculation.
- 3) In view of nursing students' physical health states, there is significant difference in past history($t=2.50, p=.013$) and in case of mental health states, there are considerable discrepancies between lower group(73.52) and upper group(75.11)($p<.05$). In view of all field, state of tension($t=2.13, p=.048$) has difference.
- 4) While verifying coping style in terms of ego

* College of Nursing Science, Kyung Hee University

** College of Nursing Science, Kyung Hee University

states level between lower and upper students group, In type CP, high level ego states group indicated significant difference on stress coping style area than low leveled group and made such sequences as the central point of problem, In type NP, sequences such as the central point of problem, In type A, the central point of problem, In type FC, hopeful aspect and In type AC, hopeful aspect and indifference were derived significantly different ($p < .05$).

- 5) While verifying health state differences in the level of lower and upper ego states, In type FC, low level group(150.29) marked higher point than upper group(145.19), there is remarkable discrepancy and so did whole health state($p=.014$), In type AC both mental state($p=.000$) and whole health state ($p=.015$) showed differences.
- 6) When analyzing correlations between whole students' ego states, copying style and health state, all type of ego state showed differences($p < .001$). In correlations between ego state and health state, in type FC physical state had an apex and there are inverse correlations among the other types. Especially, type FC showed inverse correlations with great discrepancies($p < .05$). In mental state, type NP($r=.198$, $p < .001$) and type A($r=.166$, $p < .05$) represented straight correlations with remarkable differences. Especially, In type AC showed inverse correlations($r=.282$, $p < .001$).

In case of correlations between copying style and health state, indifference($r=-.157$) and relaxation of tension($r=-.158$) presented great difference($p < .05$). In mental state, central point of problem and search for social support showed straight correlations with great discrepancies($p < .05$), hopeful aspect and indifference showed inverse correlations with considerable differences($p < .001$).