

간호 대학생의 스트레스와 건강통제위

차남현

강원대학교 보건과학대학 간호학과 조교수

The Relationships between Stress and Health Locus of Control in Nursing College Students

Cha, Nam Hyun

Assistant Professor, Department of Nursing, Oriental Health Science College, Kangwon University, Samcheok, Korea

Purpose: This study was to identify the relations between stress and health locus of control in nursing college students. **Methods:** A total of 243 subjects aged between 17 and 27 were selected through convenient sampling. Data were collected with a self reported questionnaire from March 2 to 25, 2013. Collected data were analyzed with SPSS/PC Win 15.0. **Results:** Differences in stress and health locus of control according to general characteristics were as follows. Stress were significantly different according to gender ($t = -2.51, p < .05$), grade ($F = 5.40, p < .01$), school record ($F = 5.72, p < .01$), stress solving methods ($F = 2.62, p < .05$). Internal health locus of control was significantly different according to gender ($t = 2.30, p < .05$), grade ($F = 14.73, p < .001$), religion ($F = 4.63, p < .01$), school record ($F = 5.29, p < .01$), economic state ($F = 5.50, p < .001$) and smoking ($F = 4.17, p < .05$). Chance health locus of control was significantly different according to sibling rank ($F = 2.86, p < .05$). Except chance health locus of control, internal health locus of control and dependence health locus of control have a negative correlation with stress. 15.6% of variance in stress was explained by dependence health locus of control, chance health locus of control, and grade. **Conclusion:** The findings of this study may be useful in understanding the stress expression of nursing college students and developing more specific programs on personality and self-control.

Key Words: Students, Nursing, Stress, Health

서 론

1. 연구의 필요성

스트레스 반응은 주변 일상생활에서 겪게 되는 자극상태가 신체나 심리, 행동에 영향을 미쳐 나타나는 신체증상이라 할 수 있다. 대학생은 사회적 생활환경의 변화와 적응 및 진로선택과 장래에 대한 불안 등으로 많은 스트레스를 경험하게 된다(Gong & Lee, 2006).

간호대학생은 1학년 때는 타 학과생과 비슷하게 교양과정 수업을 하는 등 여유 있는 캠퍼스 생활을 할 수 있지만, 2학년에 진급하면서 전공 기초과목과 전공 선택과목으로 여유 없는 대학생활을 보내야 하고 3학년으로 올라오면서 전공강의 수강은 물론, 취득 학점의 상당부분을 임상실습을 해야 하는 엄격한 교육과정(Jeong &

Shin, 2006; Yoo, Jang, Choi, & Park 2008)으로 편성되어 있는데 1학점당 실습은 3시간 비율로 시행해야 하며 학기 중 실습까지 마치기 위해서는 학기 8주 동안 강의를 2배로 하고 남은 8주 동안 실습을 나가야 하는 시스템을 운영할 수밖에 없다. 따라서, 간호대학생들은 학년이 진급할 때마다 공부에 대한 심리적 압박감을 가지게 되고 실습을 하면서는 의식주 문제 등의 경제적 문제, 낮은 실습에서의 환경적응과 학습목표 달성 등에 대해 부담감이 가중되어 타 대학생이 느끼는 심리적 압박감이나 스트레스보다 높다.

학업과 임상실습을 동시에 병행해야 하는 엄격한 교육과정 속에서 간호대학생은 분노, 불안, 피로감, 우울, 자살과 같은 스트레스 반응을 나타낼 수 있다(Park, Kim, Kim, Kim, & Park, 2005). 대학생의 스트레스원의 주된 요인이 학업과 진로문제가 가장 많다는 연구결

주요어: 간호대학생, 스트레스, 건강통제위

Address reprint requests to: Cha, Nam Hyun

Department of Nursing, Oriental Health Welfare college, Kangwon University, 346 Hwangjo-gil, Samcheok 245-905, Korea

Tel: +82-33-540-3363 Fax: +82-33-540-3369 E-mail: yeoreo@kangwon.ac.kr

투고일: 2013년 10월 4일 심사완료일: 2013년 11월 29일 게재확정일: 2013년 11월 30일

과를(Choo & Lim, 2010; Lee, 2007) 볼 때, 스트레스 관리 없이 지속적인 자극에의 노출은 대상자를 심각한 병적 상태로 발전하게 할 수 있으며(Kim, 2001), 의존적이고 부정적 자아개념을 형성하게 하여(Bae & Seo, 1989) 대학생활에 불만족과 부적응을 야기시키게 된다(Hannish, 1999). 그러므로, 타 전공 대학생보다 엄격한 교육과정 속에서 스트레스를 많이 받고 있는 간호 대학생의 부정적 정서를 예방하고 스트레스를 관리하며 어려운 상황을 극복할 수 있는 방안이 필요하다.

스트레스 반응을 극복하고 대학생활에 잘 적응하여 간호대학생이 원하는 학습목표 도달과 좋은 병원에의 취업을 위해서는 현재의 어려운 상황이나 스트레스를 성장의 바탕으로 여기고 긍정적인 성격특성을 갖게 하는 것이 필요하다. 왜냐하면, 정신적, 신체적 건강문제를 일으킬 수 있는 스트레스는 건강통제위와 상관관계가 있으며(Nam, 1994), 건강통제위가 인간의 건강과 관련된 행위를 설명하고 예측할 수 있으므로(Kim & Park, 2006) 간호학생이 기대하는 자신의 건강통제위 특성은 본인의 스트레스 관리는 물론, 타인에게도 영향력을 발휘할 수 있기에 중요한 변수라 하겠다. 즉, 간호학생의 건강통제위 수준 및 건강통제위 형성 경험은 예비 간호사로서 훗날 대상자의 건강통제위 형성에 도움이 될 수 있을 것이고 다른 사람의 건강통제위 형성에 바람직한 영향을 주어야 하기 때문이다.

건강통제위는 일반적으로 건강이 무엇에 의해 좌우되는가에 대한 개인의 기대성향을 말하며(Wallston, Wallston, & Devellis, 1978), 건강유지 및 관리에 대한 기대나 신념의 일부로 건강에 대한 여러 종류의 행동들을 지배할 수 있게 하는 요인으로 건강통제위의 파악은 건강과 관련된 행위를 설명하거나 예측하는 데 도움이 된다(Chung, Chao, Chou, & Lee, 2009). 자신의 행위가 결과에 영향을 미칠 것이라고 믿는 내적 건강통제위 대상자는 적극적이고 건강행위를 잘 하는 경향이 있는 반면, 외적건강통제위를 가진 대상자는 외부나 우연의 영향이 결과에 미칠 영향이 클 것이라고 믿기 때문에 타인의 지시이행이나 부적응행동과 관련된 행위를 한다(Park, 2008). 내적 통제위 성향을 가진 사람은 정서적인 장애가 적고 외적 통제위가 높은 사람은 불안, 우울, 부적응의 문제와 유의한 관계가 있으며 건강통제위는 훈련을 통해 변화 가능하므로(Park, 1995) 스트레스 상황에서 부정적 정서를 감소시키고 어려운 상황을 극복할 수 있도록 간호대학생에게 도움이 될 수 있을 것이다.

이에 본 연구는 강의와 실습의 이중 부담감 속에서 스트레스를 경험하고 있는 간호대학생의 스트레스 정도와 스트레스에 대응할 수 있는 잠재력을 확인할 수 있는 건강통제위의 정도를 확인하고 스트레스에 영향을 미치는 요인을 파악하여 간호대학생의 건강증진 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 간호학과에 다니는 간호 대학생들이 인지하는 자신의 감정적 스트레스 정도를 알고 스트레스에 영향을 미치는 요인을 알기 위함이며 이를 위한 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 1) 간호 대학생의 스트레스 정도와 건강통제위를 파악한다.
- 2) 간호 대학생의 일반적 특성에 따른 스트레스 정도와 건강통제위와의 차이를 비교한다.
- 3) 간호 대학생의 스트레스 정도와 건강통제위 간의 상관관계를 확인한다.
- 4) 간호 대학생의 스트레스에 영향을 미치는 요인을 확인한다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 간호 대학생이 지각한 스트레스와 건강통제위의 관계를 파악하고 스트레스에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위한 서술적 상관관계연구이다.

2. 연구 대상

본 연구 대상자는 2개의 S시 지역사회에 소재한 간호대학 4년제 2곳을 편의 선정하였다. 설문지는 응답을 허락한 간호대학생에게 배포하였으며 설문지 응답이 불완전한 것을 제외한 243명을 연구 대상으로 선정하였다. 윤리적 측면을 고려하여 대상자에게 연구의 취지와 목적을 설명하고 응답을 원하지 않는 경우에는 언제든지 철회할 수 있으며 회수된 자료는 익명으로 처리됨을 알려 주고 연구 참여 동의서를 서면으로 받은 후 설문조사를 시행하였다. 대상자의 수는 Cohen의 Power analysis 공식에 근거하여 유의수준(α) = .05, 회귀분석의 중간 효과크기인 .15, 검정력($1 - \beta$)은 .80으로 선정하였을 때 최소인원이 103명으로 산출되었으며 본 연구 대상자는 총 243명이었다.

3. 연구 도구

1) 스트레스

지각된 스트레스는 Cohen 등(1983)이 개발한 지각된 스트레스 척도를 Park 등(2010)이 번안하고 대학생들을 대상으로 타당도 및 신뢰도를 검증한 한국판 지각된 스트레스 척도를 사용하였다. 본 척도는 총 10문항으로 부정적 지각과 긍정적 지각 2개의 요인으로 구성되어 있다. 5점 리커트 척도이며 “0 = 전혀 없었다”에서 “4 = 매우 자주 있었다”로 구성되어 있다. 점수는 평균치를 구하였으며 점수범위는 0점에서 40점으로 점수가 높을수록 스트레스가 높은 것을 의미한다. 긍정적 지각에 대한 5문항은 역 채점하여 합산을 하였고 이는 긍정적인 지각의 결여를 의미한다. Park 등(2010)의 연구에서 내적

일치도는 부정적 지각이 Chronbach $\alpha = .77$, 긍정적 지각은 Chronbach $\alpha = .74$ 이었고 본 연구에서의 신뢰도는 부정적 지각과 긍정적 지각 모두 Chronbach $\alpha = .72$ 이었다.

2) 건강통제위

건강통제위는 일생 동안 자기에게 일어난 사건의 원인을 자신의 행동 또는 운명이나 외부적인 힘에 의한 것으로 믿는 신념이다. 즉, 어떤 행동이 어떤 결과를 초래할 것이라는 개인적인 신념이라고 볼 수 있다(Park, 2008). 본 연구에서는 Wallston과 Wallston (1978)이 개발한 다차원 건강통제위 척도를 Cho와 Kim (1989)이 번안하여 사용한 5점 척도를 '보통이다'라는 중앙값에 편중되는 경향성을 배제하기 위해서 6점 척도로 수정해서 사용하였다. 건강통제위는 3개의 영역으로 나뉘는데 내적 통제위 6문항과 외적 통제위 12문항(우연 통제위 6문항, 타인의존통제위 6문항)을 합쳐 총 18문항으로 구성되어 있고, 3개의 영역에 따라 각각 6-36점씩 부여하고, 총합은 최저 18점부터 최고 108점까지 분포하게 된다. 점수가 높을수록 그 영역에 해당하는 성향이 크다고 해석할 수 있다.

개발 당시, 도구의 신뢰도는 Chronbach $\alpha = 0.67-0.77$ 이었고, Kim 등(2000)의 연구에서는 Chronbach α 값이 내적 통제위가 0.72, 타인의존통제위가 0.62, 우연통제위가 0.50이었다. 본 연구에서 건강통제위 도구의 신뢰도는 Cronbach α 값이 내적 통제위 0.80, 우연 통제위 0.73, 타인의존통제위 0.68였고, 건강통제위 전체의 신뢰도는 Chronbach $\alpha = 0.78$ 이었다.

4. 자료 수집 방법

본 연구의 자료수집기간은 2013년 3월 2일부터 25일까지 하였으며, 자료수집은 연구자와 보조 연구자가 직접 기관을 방문하여 설문조사를 실시하였다. 자료수집에 대한 프로토콜 교육을 받은 연구 보조원이 설문지를 배부하고 대상자가 스스로 기록하게 한 후 회수하였다. 설문지는 320부 배부하여 262부가 회수되었고(81.8%), 회수된 설문지 중 무응답, 불성실한 응답을 한 설문지를 제외하고 최종적으로 243부(75.9%)를 본 연구의 자료로 분석하였다.

5. 자료 분석

수집된 자료는 SPSS Program 15.0을 이용하여 연구목적과 측정 변수의 특성에 따라 통계처리 하였으며 분석방법은 다음과 같다.

1) 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 산출하였다.

2) 일반적 특성에 따른 스트레스와 건강통제위의 차이검정은 t-test 와 ANOVA, 유의한 효과에 대해서는 Tukey 사후검정으로 사후 분석하였다.

3) 대상자 변수 간의 관계를 검증하기 위해 피어슨 상관관계(Pearson Correlation Coefficients)를 이용하여 분석하였다.

4) 스트레스를 유의하게 예측하는 변인을 선별하기 위해 단계적 다량 회귀분석을 실시하였다.

연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

연구 대상자의 성별은 대부분 여대생이 많았고(86.0%), 연령은 평균 20.4세로 17세부터 27세까지의 범위를 나타냈다. 학년은 1-4학년 까지 고른 분포를 보였으며, 종교는 있다는 응답자(51.2%)와 없다는 응답자(48.8%)가 비슷한 분포를 나타냈다. 학교 성적은 대부분 중간 성적이라고 응답하였으며(65.0%), 학생이 느끼는 경제적 수준은 보통이라고 한 경우가 181명(74.2%)으로 가장 많았고 부모가 맞벌이를 하는 경우는 152명(62.6%)으로 나타났다. 음주는 다수가 한다고(64.6%) 응답하였으나, 흡연은 대부분이 하지 않는 것으로(92.2%) 응답하였다. 형제 서열은 첫째가 112명(46.0%), 막내 85명(35.0%), 중간 40명(16.5%) 순이었으며, 스트레스 시 해소방법으로는 수면(42.9%), 수다(22.2%), 음악감상(13.6%), 운동(5.3%), 영화보기(3.7%) 순인 것으로 나타났다(Table 1).

2. 대상자의 스트레스와 건강통제위 정도

본 연구 대상자의 스트레스는 평균 18.70점으로 중간 이하인 것으로 나타났고, 건강통제위 점수는 중간 이상 점수를 나타내었는데 내적 통제위가 26.24점으로 가장 높았고, 타인의존통제위 22.18점, 우연통제위 18.85점 순으로 나타났다(Table 2). 건강통제위 문항 중 평균점수 순위는 내적 통제위 문항이 가장 높은 점수를 나타내었는데 가장 평균점수가 높은 항목은 "내 건강관리의 직접적 책임은 나 자신에게 있다", "내가 병에 걸렸을 때 얼마나 빨리 회복할 수 있는 가는 나 자신의 행동에 달려 있다", "건강유지를 위해 내가 무엇을 하느냐가 내 건강에 크게 영향을 미친다", "내가 적절한 조치를 취한다면 나는 건강을 유지할 수 있다", "내가 병에 걸리게 된다면 그것은 내가 나 자신을 적정히 관리하지 않았기 때문이라고 생각한다" 순 이었고, 평균점수가 가장 낮은 문항은 대부분이 우연통제위 항목이었다. 가장 낮은 순으로 살펴보면, "내가 건강을 유지한다면 그것은 운이 좋기 때문이다", "내가 병이 걸린다면 그것은 운이다", "내 병이 얼마나 빨리 나을 것인가를 결정하는 데는 행운이 크게 작용한다" 등이었다.

3. 대상자의 스트레스와 건강통제위

스트레스에 통계적으로 유의한 항목은 성($t = -2.51, p = .013$), 학년

Table 1. General Characteristics of Subjects (N = 243)

Characteristics	Subcategories	n (%)
Gender	M	34 (14.0)
	F	209 (86.0)
Age (yr)	Mean (SD)	20.4 (1.77)
Grade	1	70 (28.4)
	2	78 (32.1)
	3	57 (23.5)
	4	38 (16.0)
Religion	Catholic	29 (12.0)
	Buddhism	28 (11.4)
	Christian	67 (27.8)
	None	119 (48.8)
School record	High achieving	48 (19.8)
	Middle achieving	158 (65.0)
	Low achieving	37 (15.2)
Economic status	Live in very affluence	3 (1.3)
	Live in affluence	13 (5.3)
	Live in average	184 (75.7)
	Live in bad	36 (14.8)
	Live in very bad	7 (2.9)
Parent's working together	Yes	152 (62.6)
	No	87 (35.8)
	Others	4 (1.6)
Drinking	Yes	157 (64.6)
	No	57 (23.5)
	Yes (past)	29 (11.9)
Smoking	Yes	10 (4.1)
	No	224 (92.2)
Sibling rank	Yes (past)	9 (3.7)
	Firstborn	112 (46.0)
	Middleborn	40 (16.5)
	Lastborn	85 (35.0)
Stress solving methods	Single	6 (2.5)
	Sleeping	104 (42.9)
	Talkativeness	54 (22.2)
	Exercise	13 (5.3)
	Listen to music	33 (13.6)
	See the movie	9 (3.7)
Others	30 (12.3)	

($F=5.40, p=.001$), 학교성적($F=5.72, p=.004$), 스트레스 해소방법($F=2.62, p=.025$)이었다. 즉, 여학생이 남학생보다 스트레스 정도가 높았으며, 1학년보다 3학년의 스트레스가 유의하게 높은 것으로 나타났다. 성적이 낮을수록 중위권이나 상위권 성적을 받는 학생보다 스트레스를 많이 받는 것으로 나타났으며, 스트레스 해소방법은 수다를 떠는 것이 다른 기타 방법보다 스트레스 정도가 덜한 것으로 나타났다.

내적 통제위에 유의한 변수는 성($t=2.30, p=.023$), 학년($F=14.73, p<.001$), 종교($F=4.63, p=.001$), 학교성적($F=5.29, p=.006$), 경제적 수준($F=5.50, p<.001$), 흡연($F=4.17, p<.05$)이었다. 즉, 여학생보다는 남학생이, 저학년일수록 고학년보다 내적 통제위 성향이 높았다. 천주교를 가진 학생이 불교를 믿는 학생보다 내적 통제위 수준이 높았으며, 성적이 중간인 학생이 상위권 및 하위권 학생보다 더 내적 통제

Table 2. Scores of Stress and Health Locus of Control (N = 243)

Variables	Range	Mean	SD
Stress	10-40	18.70	4.76
Internal health locus of control	6-36	26.24	4.38
External health locus of control			
Chance health locus of control	6-36	18.85	3.89
Dependence health locus of control	6-36	22.18	4.55

위를 보였고, 경제적으로 많이 유복한 학생일수록 다른 경제수준 학생보다 더 내적 통제위 수준이 높게 나타났다. 과거에 흡연했었던 학생일수록 현재 흡연하거나 안 하는 학생보다 내적 통제위 수준이 높았다.

우연통제위에 통계적으로 유의한 변수는 형제서열순위($F=3.77, p=.011$)뿐이었는데, 이는 막내가 첫째 아이보다 우연통제위 수준이 높은 것을 의미한다. 타인의존통제위와 일반적 특성은 유의한 변수가 없는 것으로 나타났다(Table 3).

4. 대상자의 스트레스와 건강통제위의 상관관계

본 연구 대상자의 스트레스는 내적 통제위와($r=-.19, p=.003$) 타인의존통제위($r=-.13, p=.044$) 모두 음의 상관관계가 있었으나, 우연통제위와는($r=.14, p=.030$) 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 내적 통제위는 타인의존통제위와($r=.32, p<.001$) 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났고, 우연통제위 역시 타인의존통제위와($r=.41, p<.001$) 긍정적인 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다(Table 4).

5. 대상자의 스트레스에 미치는 영향요인

독립변수 상관분석을 한 결과 상관계수가 0.8 미만으로 나타나 모든 요인을 분석에 이용하였다. 그러나 케이스 진단시 절대값 3보다 큰 이상점(Outlier) 3개를 제거한 후 앞의 요인을 입력(enter) 방식을 이용하여 분석하였다.

먼저 회귀분석의 가정을 검증한 결과 모두 충족하는 것으로 나타났다. 먼저 Durbin-Waston을 이용하여 오차의 자기상관을 검증한 결과 2.107로 검정통계량(1.74)보다 크기 때문에 자기상관이 없다고 할 수 있다. 다음으로 공차한계(Tolerance)와 VIF 값을 이용하여 다중공선성을 검증한 결과 공차한계(Tolerance)가 0.1 이하이거나 VIF 값이 10보다 크기 않으므로 모든 변수는 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다. 잔차 분석결과 모형의 선형성(linearity), 오차항의 정규성(normality), 등분산성(homoscedasticity)이 확인되었다.

따라서, 회귀모형을 분석한 결과 회귀모형은 유의한 것으로 나타났다($F=3.24, p<.001$) 모형의 설명력을 나타내는 수정된 결정계수는($Adj R^2$) .156으로 나타났다. 간호대학생의 스트레스에 가장 큰 영향을 미치는 요인으로는 건강통제위 중 타인의존건강통제위($\beta=$

Table 3. Differences in Stress and Health Locus of Control to General Characteristics of the Subjects

(N = 243)

Characteristics	Subcategories	Stress		Health Locus of Control					
				Internal health locus of control		Chance health locus of control		Dependence health locus of control	
		M ± SD	t or F (p)	M ± SD	t or F (p)	M ± SD	t or F (p)	M ± SD	t or F (p)
Gender	M	16.78 ± 4.39	-2.51 (.013)	27.84 ± 5.54	2.30 (.023)	18.38 ± 3.67	-0.75 (.455)	22.09 ± 5.84	-0.11 (.914)
	F	19.00 ± 4.76		25.98 ± 4.13		18.92 ± 3.93		22.18 ± 4.33	
Grade	1	17.17 ± 4.24 ^a	5.40 (.001)	27.88 ± 3.58 ^{ac}	14.73 (< .001)	18.30 ± 4.13	2.48 (.062)	21.88 ± 4.77	2.05 (.107)
	2	18.55 ± 5.37		27.26 ± 3.95 ^{bd}		18.76 ± 3.65		22.78 ± 4.63	
	3	20.47 ± 4.32 ^b		23.56 ± 4.99 ^{cd}		18.58 ± 4.41		21.10 ± 4.70	
	4	19.13 ± 4.14		25.13 ± 3.41 ^{ab}		20.33 ± 2.72		23.02 ± 3.40	
Religion	Catholic	17.31 ± 4.19	1.41 (.231)	28.03 ± 4.09 ^a	4.63 (.001)	17.51 ± 3.67	1.14 (.339)	23.06 ± 5.66	0.55 (.699)
	Buddhism	19.82 ± 5.68		23.57 ± 6.08 ^b		19.14 ± 4.81		22.25 ± 5.42	
	Christian	18.92 ± 4.18		26.04 ± 3.92		18.97 ± 3.99		21.85 ± 4.63	
	None	18.56 ± 4.99		26.66 ± 3.95		18.91 ± 3.64		22.02 ± 4.01	
School record	High achieving	17.83 ± 4.67 ^a	5.72 (.004)	25.14 ± 4.84 ^a	5.29 (.006)	18.43 ± 3.37	0.99 (.373)	21.63 ± 3.72	1.14 (.321)
	Middle achieving	18.41 ± 4.48 ^b		26.91 ± 3.79 ^{ab}		19.05 ± 4.06		22.42 ± 4.50	
	Low achieving	21.05 ± 5.61 ^{ab}		24.86 ± 5.48 ^b		18.18 ± 3.89		21.35 ± 5.53	
Economic status	Live in very affluence	19.66 ± 1.15	1.64 (.165)	15.66 ± 4.04 ^{abcd}	5.50 (< .001)	18.00 ± 2.64	0.11 (.978)	18.33 ± 6.11	0.73 (.572)
	Live in affluence	16.38 ± 2.63		27.61 ± 4.07 ^a		18.61 ± 4.59		22.92 ± 5.42	
	Live in average	18.52 ± 4.45		26.32 ± 3.97 ^b		18.83 ± 3.86		22.06 ± 4.40	
	Live in bad	19.60 ± 5.60		26.73 ± 4.09 ^c		19.00 ± 3.51		22.62 ± 4.03	
	Live in very bad	18.14 ± 3.71		24.50 ± 8.96 ^d		18.14 ± 6.41		22.00 ± 8.00	
Parent's working together	Yes	18.34 ± 4.50	1.07 (.346)	26.21 ± 4.40	0.12 (.885)	18.76 ± 3.83	0.39 (.679)	22.29 ± 4.47	0.63 (.535)
	No	19.09 ± 5.11		26.33 ± 4.22		18.95 ± 4.05		22.12 ± 4.73	
Drinking	Yes	18.54 ± 4.07	2.03 (.110)	25.81 ± 4.82	2.49 (.085)	18.89 ± 3.93	0.67 (.572)	22.61 ± 4.31	1.85 (.139)
	No	18.28 ± 4.03		24.92 ± 4.65		18.58 ± 3.76		21.47 ± 5.02	
	Yes (past)	20.75 ± 5.85		26.68 ± 3.86		18.75 ± 4.01		20.75 ± 4.72	
Smoking	Yes	18.50 ± 9.69	1.08 (.342)	24.00 ± 8.83 ^a	4.17 (.017)	16.50 ± 5.06	1.90 (.153)	19.90 ± 7.43	2.57 (.079)
	No	18.81 ± 4.47		26.18 ± 4.09 ^b		18.93 ± 3.85		22.15 ± 4.28	
	Yes (past)	16.44 ± 4.39		29.66 ± 2.78 ^{ab}		19.00 ± 3.00		24.75 ± 6.27	
Sibling rank	Firstborn	18.46 ± 4.28	0.64 (.593)	25.95 ± 4.57	1.69 (.170)	18.24 ± 3.38 ^a	3.77 (.011)	21.95 ± 4.65	0.20 (.894)
	Middleborn	18.80 ± 4.69		25.57 ± 3.90		19.18 ± 4.32		22.56 ± 4.55	
	Lastborn	18.78 ± 5.19		26.70 ± 4.33		19.78 ± 4.17 ^b		22.29 ± 4.41	
	Single	21.16 ± 7.67		29.16 ± 3.43		16.33 ± 4.13		20.00 ± 5.44	
Stress solving methods	Sleeping	18.97 ± 4.31	2.62 (.025)	26.35 ± 4.17	0.81 (.544)	19.16 ± 3.51	1.17 (.326)	22.40 ± 4.20	1.42 (.218)
	Talkativeness	17.66 ± 3.86 ^a		26.50 ± 4.13		19.24 ± 4.26		22.81 ± 4.68	
	Exercise	17.38 ± 3.52		27.07 ± 5.51		18.76 ± 3.46		22.23 ± 5.96	
	Listen to music	18.63 ± 5.65		25.78 ± 4.55		18.60 ± 3.67		21.78 ± 4.43	
	See the movie	17.44 ± 5.83		27.00 ± 2.39		18.22 ± 4.46		22.55 ± 4.63	
	Others	21.45 ± 6.16 ^b		24.75 ± 5.69		17.20 ± 4.84		20.00 ± 4.96	

Table 4. Correlation among Stress and Health Locus of Control

Variables	Stress	Health locus of control		
		Internal health locus of control	External health locus of control	
			Chance health locus of control	Dependence health locus of control
Stress	1			
Health locus of control				
Internal health locus of control	-0.19 (.003)	1		
External health locus of control				
Chance health locus of control	.14 (.030)	-0.07 (.273)	1	
Dependence health locus of control	-0.13 (.044)	.32 (< .001)	.41 (< .001)	1

Table 5. Factors Influencing the Stress of Subjects

Variables	B	S.E	β	t (p)	Adj R ²	F	p
Constant	12.23	3.53		3.47 (.001)	.156	3.24	<.001
Health locus of control							
Internal health locus of control	-.04	.07	-.05	-.60 (.551)			
External health locus of control							
Chance health locus of control	.21	.08	.19	2.60 (.010)			
Dependence health locus of control	-.19	.07	-.20	-2.66 (.008)			
Grade	.66	.27	.17	2.41 (.017)			
Gender	.93	.83	.08	1.11 (.268)			
Religion	.31	.26	.08	1.20 (.232)			
School record	.78	.46	.11	1.70 (.090)			
Economic status	.67	.46	.10	1.44 (.151)			
Drinking	-.17	.33	-.03	-.051 (.612)			
Smoking	-.29	.71	-.03	-.041 (.683)			
Sibling rank	.07	.28	.02	0.25 (.804)			
Stress solving methods	.30	.16	.12	1.88 (.062)			

-.20)로 나타났으며, 다음으로 우연통제위($\beta=.19$), 학년($\beta=.17$) 순으로 영향을 미치는 것으로 나타났다(Table 5).

논 의

본 연구는 간호 대학생을 대상으로 이들이 경험하는 스트레스 정도가 어느 정도인지 알고 스트레스가 건강통제위 유형과 유의한 관계를 가지고 있는지 파악하여 스트레스에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여 시도되었다.

간호대학생의 스트레스와 건강통제위 정도를 확인한 결과, 스트레스는 중간점수 이하였고, 건강통제위 점수는 내적 통제위, 타인의 존통제위, 우연통제위 순으로 나타났다. 간호대학생의 건강통제위를 연구한 선행논문과 비교하면(Kim & Park, 2006; Lee, 2013), 본 연구대상자의 건강통제위는 Kim과 Park (2006)의 연구에서 제시한 건강통제위 유형별 순위는 같게 나타나 선행연구를 지지하였으나 각 유형별 점수는 더 높게 나타났다. 또한, 본 연구 대상자의 스트레스 정도는 평균 점수 이하로 낮았는데, 적응행동과 정적으로 연관 있는 내적 통제위 성향 점수는 가장 높게 나타났고 다음으로 타인의존통제위, 우연통제위 순인 것으로 나타났다. 그리고 평균 점수가 높은 문항은 “내 건강관리의 직접적 책임은 본인에게 있다” 등 대부분이 내적 통제위 문항이었고, 평균 점수가 가장 낮은 문항은 “내가 건강을 유지한다면 그것은 운이 좋기 때문이다” 등 대부분이 우연통제위 항목이었다. 타 전공 대학생에게 적용한 건강통제위 선행연구가 없어 비교하기 어렵지만, 본 결과로 볼 때 본 연구 대상자는 간호 대학생인 만큼 건강에 대한 지식을 어느 정도 갖추고 있고 관리하는 방법도 아는 만큼, 대부분 내적 통제위 성향 점수가 높고 우연통제

위 점수가 낮게 나타나지 않았나 생각된다. 따라서, 자신이 처한 환경을 잘 통제하고 극복할 수 있으며 적극적인 경향을 가지는 내적 통제위 성향을 유도하기 위해서는 본인 스스로 건강에 대한 지식도 갖추고 있어야 하며, 간호대학생뿐 아니라 일반 대학생들도 내적 통제위 성향으로 지도할 수 있다면 스트레스 상황을 극복하고 학교생활에 적응할 수 있게 하는 데 도움이 될 수 있을 것으로 생각한다.

간호대학생의 일반적 특성에 따른 스트레스와 건강통제위와의 차이를 검증한 결과, 스트레스는 여학생, 3학년, 하위 성적일수록 유의하게 높은 것으로 나타났으며, 스트레스 해소방법은 수다가 스트레스 정도를 감소시키는 것으로 나타났다. 이는 여학생과 고학년으로 갈수록 스트레스 경험 빈도가 높다는 연구(Im, 2007), 저학년, 하위성적일수록 스트레스가 높았다는 연구(Kim, 2011)를 지지하는 결과이나, 저학년이 고학년보다 스트레스 정도가 높았다는 연구와는(Jang, Park, & Choj, 2006) 반대되는 결과이다. 학년에 따른 차이의 결과는 Jang 등(2006)의 연구에서는 대상자가 취업과 관련된 진로결정 스트레스를 많이 받고 있는 일반 대학생이기 때문에(Ko & Nam, 2012) 고학년일수록 스트레스가 높아진 것으로 생각되나, 본 간호대학생은 취업에의 어려움보다는 학업과 실습 부담감과 관련된 스트레스 정도가 더 높아서 나온 결과로 생각된다.

내적 통제위에 유의한 변수는 남학생, 저학년, 천주교, 중위권 성적, 유복한 학생, 과거 흡연자일수록 내적 통제위 수준이 높았다. 본 연구에서 종교는 Byun (2003)은 기독교와 천주교 집단이 불교집단에 비해 내적 건강통제위 수준이 높았다고 하여 본 연구를 일부 지지하였다. 종교적 영향이 내적 통제위에 영향을 미친다는 연구결과는 믿는 사람이 신과의 교감을 통해 자신의 삶에 만족하려 노력하면서 긍정적 정서경험을 많이 하여 심리적 안정감을 가지려 하기 때

문과 관련된 것으로 생각한다. 즉, 심리적 안정은 자신을 긍정적으로 느끼려 하고 온정적이고 신뢰로운 대인관계를 맺고 유지하고자 하기에 종교가 내적 통제위에 유의한 변수로 의미를 가지는 것으로 생각된다. 따라서, 간호대학생의 스트레스를 완화하고 긍정적인 내적 통제위로 자신의 건강을 조절하게 하기 위해서는 종교를 이용한 심리적 안정을 꾀하는 것도 한 방법이 될 수 있다. 저학년이 내적 통제위에 유의하게 나온 반면, Byun (2003)의 연구에서는 타인의존통제위가 높게 나와 상반된 결과를 보였다. 이는 저학년일수록 의미있는 타인(가족, 의료진 등)에 의존할 발달상태인데도 불구하고 본 연구에서 저학년의 내적 통제위 수준이 높은 것은 본 연구대상자의 발달 성숙도가 높기 때문이 아닌가 생각된다. 또한, 남학생이 여학생보다 내적 통제위에 유의한 것으로 나온 것은 비교할 만한 타 선행연구가 없어 비교하기 어렵지만, 남학생이 여학생보다 적극적이고 모든 일을 해결하려고 앞장서는 성격특성으로 대인관계가 좋고 (Byun, 2003) 건강증진행위를 잘하는 것과(Paek, 2003) 관련된 것으로 생각된다. 유복한 학생이 내적 통제위가 높게 나타난 것 역시 경제상태가 좋을수록 건강증진 행위 수행 정도가 높고(Kim & Park, 2006), 이는 내적 통제위 형성에 긍정적인 바탕이 되었을 것으로 생각되며, 과거 흡연자가 내적 통제위가 높은 것은 과거에 흡연하다가 금연을 하였기에 금연성공경험이 내적 통제위로 작용했을 수 있을 것으로 생각된다. 성적 중위권의 내적 통제위가 높은 것은 비교할 만한 선행연구가 없어 연관성을 추측하기 어렵고 추후 반복연구를 통해서 의미의 정확성을 파악해야 할 것이다.

우연통제위에 통계적으로 유의한 변수는 형제순위 중 막내였다. 이는 선행연구가 없고 비교할 수 없으나 막내는 형제순위상 마지막이라 부모님의 사랑과 보살핌을 다른 형제보다 많이 받다 보니 의존적인 성향을 가질 수 있는데 건강도 우연에 의해 결정된다는 막내의 성향이 그대로 반영된 결과라 볼 수 있다.

스트레스는 내적 통제위와 타인의존통제위와는 음의 상관관계가 있었으나 우연통제위와는 양의 상관관계가 있었으며, 내적 통제위와 우연통제위는 타인의존통제위와 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 즉, 스트레스가 많을수록 적극적인 건강행위나 타인의 지시이행을 잘 못하고 우연에 몸을 맡기는 부적응행동을 할 가능성은 높아짐을 의미한다. 또한, 자신의 행위에 의해 보상이 주어진다고 믿는 내적 건강통제위일수록 중요한 타인에게도 의존하는 경향이 있으며, 우연 등 통제할 수 없는 요소에 의해 자신의 건강이 결정된다고 믿을수록 중요한 타인에게 의존하는 경향이 높음을 의미한다. 따라서, 스트레스를 낮추기 위해서는 본인 스스로의 적극적인 건강관리뿐 아니라, 건강전문인, 부모, 친구와 같은 중요한 사람들의 개입도 필요함을 알 수 있다. 본 연구 결과는 대상자가 몸은 성인이지만 아직도 부모의 관리하에서 경제적인 것은 물론, 전반적

인 면에서 의지하고 상담하는 비독립적인 상황과 관련되어 나타난 결과로 생각된다. 본 연구결과는 내적 통제위, 타인의존통제위, 우연통제위 모두가 스트레스 관리에 유의한 양의 상관관계가 있다는 Kim과 Park (2006)의 연구를 일부 지지하는 결과이다. 또한, 내적 통제위 및 우연통제위와 타인관계통제위의 상관관계 역시 선행연구마다 상이한 결과를(Kim & Park, 2006) 내고 있어, 스트레스와 건강통제위 간의 관계에 대해서는 추후연구가 필요함을 제기한다. 그러나, 내적 통제위가 스트레스를 관리하고 정적 상관관계를 보이며 건강증진에 유의한 영향요인임을 대부분의 선행연구(Kim & Park, 2006; Shim, 2000)가 제시하고 있으므로 본 연구 결과를 고려한 제안으로 간호대학생의 스트레스를 완화시키기 위해서는 개인의 내적 통제위 성향을 강화시키되, 부모 및 의미있는 타인의 영향력도 고려한 건강증진 프로그램 개발과 적용이 필요하다.

앞에서 시행한 통계를 유의하게 나온 변수를 가지고 회귀분석한 결과, 간호대학생의 스트레스에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 건강통제위 중 타인의존 건강통제위였으며, 다음으로 우연통제위, 학년 순으로 영향을 미치는 것으로 나타났고 모형의 설명력은 15.6%이었다. 스트레스라는 부정적 상황에 영향을 크게 미치는 건강통제위가 타인의존통제위와 우연통제위라는 결과는 연구 대상과 연구 개념이 좀 다르기는 하지만 Cha와 Seok (2013)의 연구에서 월경곤란증이라는 여중생의 부정적 상황에 영향을 미치는 통제위가 우연통제위와 타인의존통제위였다는 보고와 비교할 때 우연통제위과 타인통제위는 긍정적 상황보다는 부정적 상황에 유의하게 영향을 미치는 변수임을 알 수 있다. 이는 건강통제위 중 외적 통제위 성향을 가진 간호 대학생일수록 스트레스 상황이 더욱 부각될 수 있음을 의미한다. 따라서, 스트레스가 높을수록 극복력은 낮아지므로(Park, 2011) 스트레스 상황을 낮추어 주는 환경적 여건 마련 노력이 필요하다. 간호대학생의 스트레스 완화를 위해서는 학년을 고려한 외적 통제위 성향을 극복할 수 있는 환경적 여건 마련 및 교육적 훈련이 중요하다. 즉, 간호대학생이 강의와 실습을 병행하는 스트레스 상황 속에서도 스트레스를 극복할 수 있는 요인인 전공만족도를(Park, 2011) 높일 수 있도록 재미있고 생동감 넘치는 강의 교육, 실습을 통한 기술획득과 현장에서의 이론 및 기술 적용에 흥미 상승, 미래 직업을 잡는 데 어려움이 없다는 장점을 부각시키고, 현재의 부담감이 좋은 직업과 미래 형성에 도움이 많이 된다는 점을 부각시킨다면 간호대학생이 느끼는 스트레스 수준을 완화시킬 수 있을 것으로 생각된다. 또한, 스트레스를 완화하고 건강관리나 건강행위 이행을 바람직하게 하기 위해서는 대상자가 자신의 건강에 대해 올바르게 인식을 하고 책임감을 가지며 자신의 문제해결에 관심을 갖도록 잘못된 행동과 감정을 변화시킬 수 있는 생각의 변화에 가장 효율적인 인지행동적 접근방식(Lee, Jung, & Cho, 2008)으로 학

생들을 지도하는 것이 필요하며, 간호 대학생의 비독립적 특성도 고려한 스트레스 완화 프로그램을 개발, 적용할 것을 권고한다.

결론 및 제언

본 연구는 간호학과 학생이 주관적으로 느끼는 스트레스에 대한 감정표현이 건강통제위에 미치는 영향과 정도에 차이가 있을 것이라고 생각하고 그 관련성을 파악하고자 하는 조사연구이다.

간호 대학생은 스트레스는 보통 이하였고 내적 통제위 점수가 높은 것으로 나타나 모든 일에 내 탓이오를 많이 하는 것을 알 수 있었으며, 스트레스는 여학생과 저학년, 하위권 성적 학생이 높았으며, 내적 통제위는 남학생, 고학년, 친주교 신앙을 가진 학생, 중위권 성적, 많이 유복한 학생, 과거 흡연자일수록 높았다. 우연통제위는 막 내일수록 높은 것으로 나타났다. 스트레스에 영향을 미치는 예측요인을 구체적으로 파악하기 위해 일반적 특성 중 유의한 차이를 보인 변수를 포함하여 다중분석한 결과, 타인의존 건강통제위, 우연통제위, 학년 순으로 유의하게 영향을 미치는 것으로 나타났으며 모형의 설명력은 15.6%이었다.

본 연구 결과를 통해서 간호대학생의 스트레스 예측변인으로 건강통제위 중 우연이나 타인과 같은 외부의 힘이 더 큰 영향을 줄 것이라고 믿는 외적 건강통제위가 예측요인으로 밝혀졌고 학년별로 영향을 미침을 알 수 있었다. 이러한 결과를 볼 때, 외적 건강통제위는 사회 부적응과 정적 관계가 있는데, 이것이 스트레스의 주요요인으로 밝혀진 만큼 간호 대학생의 스트레스를 낮추기 위해서는 자신의 판단에 의존하는 적극적인 내적건강통제위 성향을 길러주는 방법도 중요하지만, 우연이나 타인에게 의존하는 부적응행동 또한 간과하지 말고 대학생이라는 비독립적 상황을 중점적으로 고려하여 개인에게 의미 있는 부모님이나 친구 등의 개입도 필요하다. 이를 위해 학교와 가정 및 지역사회와 연계된 사회적응 프로그램 및 교육시스템 구축이 요구된다.

본 연구는 편의 표집에 따라 선정된 학교의 4년제 간호대학생을 대상으로 하였으므로 일반화하는 데 제한점이 있다. 따라서, 후속 연구에서는 다양한 지역의 학생을 대상으로 표집하고 연구결과의 일반화 가능성을 높일 필요가 있다. 또한, 스트레스에 기여하는 요인 중 건강통제위적 신념만을 다루었으므로 다른 변인들에 대해 다 각도로 연구할 필요성이 있다. 이상의 연구 결과를 바탕으로 간호대학생의 스트레스에 영향을 미칠 수 있는 다른 요인들을 포함한 체계적인 연구와 스트레스 완화 프로그램과 같은 중재개발을 위한 추후연구를 제언한다. 또한, 간호대학생의 건전한 인성 확립을 위한 보건의교육, 건강한 마음을 기를 수 있는 교실 운영, 정신건강 상담 등의 중재가 요구된다.

참고문헌

- Bae, J. I., & Seo, M. J. (1989). Study of work stress by clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 19(3), 259-272.
- Byun, I. S. (2003). Health locus of control for college students specializing in dancing and research on health promoting lifestyle. *Journal of Korean Physical Education Association for Women*, 17(2), 127-137.
- Cha, N. H., & Seok, S. R. (2013). Relationships among health locus of control, coping methods, and dysmenorrhea of Korean adolescence in middle school. *Journal of Nursing and Care*, 2:131, 1-6.
- Cho, S. H., & Kim, K. W. (1989). A study on the relationship between health locus of control (HLC) and self-esteem of obese children. *Sook-Myung Journal of Science for Better Living*, 3, 51-67.
- Choo, S. Y., & Lim, S. M. (2010). The relationship between life stress and depression in undergraduates: The mediating effect of experiential avoidance and the moderating effect of problem-focused coping. *Korean Journal of Youth Studies*, 17(2), 309-332.
- Chung, M. H., Chao, T. Y., Chou, K. R., & Lee, H. L. (2009). Health-promoting lifestyle factors of cancer survivors in Taiwan. *Cancer Nursing*, 32(3), 8-14.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 385-396.
- Gong, S. J., & Lee, E. H. (2006). Mediation effect of coping between life stress and depression in female college students. *Journal of Korean Psychological Association*, 11(1), 21-40.
- Hannish, A. K. (1999). Job and Unemployment research from 1994 to 1998: A review and recommendations for research and intervention. *Journal of Vocational Behavior*, 55, 188-220.
- Im, M. A. (2007). *The effect of life stress on the aggressiveness of university students*. Unpublished master's thesis, Myoungji University, Youngin.
- Jang, Y. G., Park, K., & Choj, S. Y. (2006). *Mental health of modern man*. Seoul: Hakjisa.
- Jeong, M. H., & Shin, M. A. (2006). The relationship between self-esteem and satisfaction in major of nursing students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 12(2), 170-177.
- Kim, N. Y. (2011). *Study on relationships among stress, social support, and life satisfaction of university students*. Unpublished master's thesis, Konkuk University, Seoul.
- Kim, R., & Park, I. S. (2006). The relationship between health locus of control and health promoting behaviors in the nursing students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 12(2), 162-169.
- Kim, S. S. (2001). *Stress and stress response of female graduate students*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Ko, K. W., & Nam, C. Y. (2012). A study on the perceived level of stress of college students with part-time work experience. *Journal of Adolescent Welfare*, 14(2), 149-168.
- Lee, C. H. (2007). *The causes of stress and coping strategies among university students*. Unpublished master's thesis, Daegu Haany University, Daegu.
- Lee, J. H. (2013). *The effect of new sports and health education that influenced on the physical strength, the action of health control and health promotion of college students*. Unpublished doctoral dissertation, Changwon National University, Changwon.
- Lee, J. H., Jung, N. W., & Cho, S. H. (2008). *Basic counseling psychology*. Seoul: Hakjisa.

- Nam, Y. H. (1994). A study of stress coping and health locus of control of nursing students. *The Korean Central Journal of Medicine*, 59(5), 407-423.
- Paek, K. S. (2003). Study of influencing factors on health promoting behavior in university students. *The Journal of Korean Community Nursing*, 14(2), 232-238.
- Park, B. Y. (2008). *Factors influencing the health promotion behaviors among middle-aged women*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Park, I. S., Kim, C. S., Kim, R., Kim, Y. J., & Park, M. H. (2005). Stress, anxiety and fatigue of nursing students in clinical practice. *The Journal of Korean academic society of nursing education*, 11(2), 151-160.
- Park, J. H., & Seo, Y. S. (2010). Validation of the perceived stress scale (pss) on samples of korean university students. *The Korean Journal of Psychology*, 29(3), 611-629.
- Park, J. S. (1995). *Model for health promoting behaviors in late-middle aged women*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Park, J. Y. (2011). *Stress, stress response and influencing factors on resilience among nursing students*. Unpublished master's thesis, Seonam University, Asan.
- Shim, M. S. (2000). A study on the health promoting behaviors depending on the response patterns of HLOC in korean elderly. *Journal of Konyang University*, 1(8), 253-265.
- Wallston, K. A., & Wallston, B. S. (1978). Who multidimensional health locus of control scale. *Journal of Consult Clinic Psychology*, 46(6), 1197.
- Wallston, K. A., Wallston, B. S., & Devellis, R. (1978). Development of the multidimensional health locus of control (MHLC) scales. *Health Education & Behaviour*, 6(1), 160-170.
- Yoo, J. S., Jang, Y. J., Choi, E. K., & Park, J. W. (2008). Developing a stress measurement tool for Korean nursing students. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 38(3), 410-419.