

인지적 통제와 대처전략이 스트레스원과 정신적 신체적 건강간의 관계에 미치는 영향

김용석(연세대학교 사회복지연구소 전문위원)

I. 서론

일반적으로 임상사회사업과 관련된 연구나 실천은 예방보다는 치료에 치중하고 있다. 그러나 관련문헌들을 보면 정신장애를 가진 대부분의 개인들이 적절한 치료를 받지 못하고 있는 것으로 나타난다. 미국의 경우를 예로들면, 정신분열자의 61%, 정서장애자의 69%, 약물중독자의 92%가 치료를 받지 못하는 것으로 나타났으며, 정신장애를 가진 모든 개인들중 약 20%만이 치료를 받은 것으로 나타났다¹⁾. 우리나라의 경우 정신장애에 대한 부정적인 태도가 팽배하여 개인이 자신의 정신장애를 위해 전문적인 치료를 구하기 보다는 오히려 숨기려고 하는 경향이 강하며²⁾ 정신장애치료기관의 이용율은 미국보다 훨씬 낮을 것으로 추정된다. 한국인의 정신장애에 대한 부정적인 태도와 더불어 개인치료를 위주로 하는 기존의 치료방식이 정신장애로 고통 받는 대다수의 클라이언트들에게 적절한 치료를 제공하지 못하고 있는 사실은 다수의 클라이언트들에게 제공되고 그들이 거부감없이 사용할 수 있는 개입방법을 개발해야 한다는 것을 암시한다.

개개인에 초점을 두는 기존의 치료방법의 문제점들은 정신적 신체적 장애를 예방하는 접근법을 사용함으로써 해소될 수 있을 듯 하다. 예방은 치료와는 달리 개개인에 초점을 두지 않고 여러 가지 장애에 공통적으로 원인이 되는 위험요인에 노출되어 장애를 가지고 있지 않으나 장

-
- 1) Klerman, G. L., Olsson, M., Leon, A. C., & Weissman, M. M., "Measuring the Need for Mental Health Care", Health Affairs, Vol. 1, 1992, pp. 23-33.
 - 2) Kim, L. I. C. Psychiatric care of Korean Americans. In A. C. Gaw (Ed.), Culture, ethnicity, and mental illness. American Psychiatric Press, Inc. 1993, pp. 347-375.

애를 가질 위험이 높은 집단이나 넓게는 지역사회를 대상으로 한다³⁾. 특히 장애가 발생하기 전에 개입하는 예방책은 정신장애치료에 부정적인 태도를 가지고 있는 한국인들에 의해서 수용되기 쉽고 수치심이나 낙인됨이 없이 많은 사람들에 의해서 활용될 수 있을 것이다. 예방의 또다른 특성이자 핵심은 여러 가지 장애에 공통적으로 원인이 되는 위험요인 (risk factors)을 발견하고 감소하는데 있다⁴⁾. 위험요인이란 정신적 신체적 장애의 원인이 되는 요인들을 말하며⁵⁾ 대부분의 사람들은 일상생활 속에서 여러형태의 위험요인들에 노출되어 있다. 위험요인에 지속적으로 노출될 경우 개인이 질병에 걸릴 확률은 높아질 수도 있다⁶⁾. 예방은 위험요인뿐만 아니라 보호적 요인 (protective factors)도 중요시 한다. 사실 위험요인에 노출된 모든 개인들이 정신적 신체적 문제를 경험하지는 않는다. 그 이유는 보호적인 기능을 하는 개인이 보유하고 있는 기술이나 특성이 위험요인의 부정적인 영향을 감소, 약화시키기 때문이다. 따라서 예방연구에서는 위험요인의 감소와 더불어 개인의 역기능의 원인이 되는 위험요인의 영향을 감소, 약화시키는 보호적 요인의 중요성을 강조한다⁷⁾.

여러 가지 위험요인중의 하나가 대다수의 사람들이 노출되어 있는 스트레스원이다. 위험요인을 사회사업분야에서 많이 다루는 환경적 요인으로 제한할 경우 그 정의는 스트레스 연구에서 언급되는 스트레스원의 정의와 흡사하다. 스트레스원이란 환경적 요구나 자극⁸⁾으로써 이와 같은 스트레스원은 Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders (이하 DSM) III-R와 DSM IV에서 정신적 신체적 장애의 유발에 원인이 될 수도 있는 것으로 정의되고있다. 실직, 청소년들의 입시, 직장동료와 상사와의 갈등, 원만하지 못한 부부관계, 고부간의 갈등, 교통란, 소음 등과 같은 스트레스원에 대부분의 사람들은 노출되어 있으며 적절히 처리되지 않을 경우 개인의 정신적 신체적 건강에 악영향을 미칠지도 모르는 요인들이다. 본 연구는 예방개입의 개발을 위한 연구로써 다수의 사람들이 노출되어 있는 스트레스원 (위험요인)이 개인의 정신적 신체적 건강에 미치는 영향이 보호적 요인에 의해서 감소, 약화되는지를 살펴보고자한다.

3) Cowen, E. L. "Primary prevention research: barriers, needs, and opportunities", *Journal of Primary Prevention*, Vol. 2, pp. 131-137.

4) Institute of Medicine. *Reducing Risk Factors for Mental Disorders: Frontiers for Preventive Intervention Research*, National Academy Press, 1994.

5) Institute of Medicine 전게서.

6) Coie, J. D. & Jacobs, M. R. (1993). "The Role of Social Context in the Prevention of Conduct Disorder, *Developmental and Psychopathology*, Vol. 4, pp. 261-273.

7) Institute of Medicine 전게서.

8) Dohrenwend, B. S. & Dohrenwend, B. P., *Stressful Life Events*, Wiley, 1974.

II. 이론적 배경

1. 스트레스연구의 역사적 고찰

모든 개인은 그들의 생활속에서 수 많은 스트레스원에 노출되어 있고 스트레스원이 야기시키는 정신적 신체적 문제들 때문에 스트레스원과 건강에 대한 연구가 있어왔다. 초기 스트레스연구는 주로 스트레스원이 건강에 미치는 영향에 관심을 가졌으나 많은 연구결과들을 보면 두 변인간의 관계가 복잡하며 일관성이 없다는 것을 알 수 있다. 예를들어 Cooper, Russell, George⁹⁾는 스트레스원 (스트레스원을 지난 1년동안 경험했던 부정적인 사건들의 수와 지난 1달동안 경험했던 문제의 수로 측정)이 알콜남용 (종속변인)에 미치는 직접영향은 매우 작아 스트레스원은 종속변인을 2%도 설명하지 못한다고 보고하였다. Ross와 Mirowsky¹⁰⁾는 스트레스원과 종속변인들간의 상관관계에 대한 연구결과들을 분석한 결과 상관관계가 대개 .30이하라고 보고하였다. 이는 스트레스원이 종속변인들을 10%도 설명하지 못한다는 것을 의미한다. 통계적으로 유의하지만 약한 두 변인간의 상관관계를 해결하기 위해 사건들의 속성 (dimensions)들을 고려하려는 시도가 있었다. Mueller, Edward, Yarvis¹¹⁾는 사건들을 부정적인 것과 긍정적인 것들로 분류하여 두 부류의 사건들과 정신적 증상과의 관계를 조사하였으며 McFarlane, Norman, Streiner, Roy, Scott¹²⁾는 부정적 긍정적 사건으로 분류함과 더불어 사건의 통제 (control), 예측성 (anticipation)으로 보다 세밀히 구분하였다. 위의 두 연구를 포함한 여러 연구들이 부정적인 사건들이 종속변인들과 좀 더 강하게 연결되었다는 결과를 얻었으나, 부정적인 사건들과 종속변인간의 상관관계치가 많이 상승하지 않았다.

스트레스원과 종속변인간의 낮은 상관관계 때문에 스트레스연구자들은 두 변인간의 관계에 영향을 매개할지 모르는 다른 변인들을 연구하기 시작하였다¹³⁾. 사실 스트레스원에 노출된 모

9) Copper, M. L., Russell, M., & George, W. H., "Coping, Expectancies, and Alcohol Abuse: A Test of Social Learning Formulations, *Journal of Abnormal Psychology*, Vol. 97, pp. 218-230.

10) Ross, C. E. & Mirosky, J., "A Comparison of Life Event Weighting Schemes: Changes, Undesirability and Effect-Proportional Indices", *Journal of Health and Social Behavior*, Vol. 20, 166-177.

11) Muller, D. P., Edwards, D. W., & Yarvis, R. M., "Stressful Life Events and Psychiatric Symptomatology: Change or Undesirability?", *Journal of Health and Social Behavior*, Vol. 18, 307-317.

12) McFarlane, A. H., Norman, G. R., Streiner, D. L., Roy, R. G., & Scott, D. J., "A Longitudinal Study of the Influence of the Psychosocial Environment on Health Status: A Preliminary Report", *Journal of Health and Social Behavior*, Vol. 21, 124-133.

13) Holahan, C. J. & Moos, R. H., Life Stressors and Mental Health: Advances in Conceptualizing Stress Resistance. In W. R. Avison & I. H. Gotlib (Eds.), *Stress and Mental Health: Contemporary Issues and Prospects for the Future*, Plenum Press, 1994, pp.213-238.

든 사람들이 스트레스와 관련된 문제를 경험하지는 않는다. 어떤 사람들은 정도가 그리 심하지 않은 스트레스원에도 크게 영향을 받는 반면, 다른 사람들은 정도가 심한 스트레스원에 노출되어도 거의 영향을 받지 않을 수 있다¹⁴). 이는 스트레스원에 노출되었을 때 개인의 반응이 다양하다는 것이다. 다시 말해서 스트레스 요인과 신체적 정신적 건강에 대한 일관성이 결여된 연구결과들은 스트레스원과 종속변인간의 관계에 영향을 주는 제3의 변인들을 고려해야한다는 것을 암시한다. 초기 스트레스연구와는 달리 최근의 연구들은 스트레스원-디스트레스 (일반적으로 디스트레스는 정신적 신체적 증상들로 측정된다)간의 관계를 매개하는 변인들의 중요성을 강조한다. 스트레스에 관한 문헌들을 살펴보면, 스트레스원에 대한 취약성 (vulnerability) 또는 저항력 (resistance)을 밝혀내기 위해 생물학적, 심리적, 사회적 요인들을 조사하였다¹⁵). 스트레스원과 종속변인간의 관계에 영향을 주는 여러 가지 변인들 가운데 우리가 흔히 생각할 수 있는 대처전략과 더불어 인지적 통제가 스트레스원과 신체적 정신적 건강간의 관계를 매개하는 중요한 심리적 자원으로써 종종 언급된다¹⁶). 스트레스원이 되는 환경적 변화에 성공적으로 적응하기 위해 필요한 다양한 대처전략들을 소유하고 있는 개인이나, 스트레스 요인을 자신의 통제하에 있고 자신의 능력으로 처리할 수 있다고 인식하는 사람들은 대처전략을 소유하고 있지 못하거나 동일한 스트레스원을 자신의 능력으로 감당할 수 없다고 인식하는 사람들보다 더 나은 정신적 신체적건강을 유지할 수 있을 것이다¹⁷). 많은 연구자들이 두 매개변인을 각 각 독립적으로 연구모델에 포함시켜 각 매개변인의 역할에 대한 연구를 하여왔고 최근에는 두 변인간의 일치 (match)에 대한 이론과 연구가 대두되고 있다. 이론에 따르면, 인지적 통제가 개인의 대처전략을 결정하는 요인으로써 인지적 통제력이 높은 개인들은 문제중심적 대처전략을 인지적 통제력이 낮은 개인들은 정서중심적 대처전략을 사용하는 경향이 높고 이처럼 두 변인간에 일치가 있을 경우 디스트레스가 낮을 것이라고 한다.

14) Johnson, J. H. & Sarason, I. G., Moderator Variables in Life Stress Research. In I. G. Sarason & C. D. Spielberger (Eds.), *Stress and Anxiety* Vol. 6, Hemisphere Publishing Corporation, pp. 151-167.

15) Dohrenwend, B. S. & Egri, G., "Recent Stressful Life Events and Episodes of Schizophrenia", *Schizophrenia Bulletin*, Vol. 7, pp. 12-23. Holahan et al. 전제서. Sarason, I. G., Pierce, G. R., & Sarason, B. R., General and Specific Perceptions of Social Support. In W. R. Avison & I. H. Gotlib (Eds.), *Stress and Mental Health: Contemporary Issues and Prospects for the Future*, Plenum Press, 1994, 151-177.

16) Berry, J. W., Kim, U., Minde, T., & Mok, D., "Comparative Studies of Acculturative Stress", *International Migration Review*, Vol. 11, No. 3, 1988, pp. 491-511. Williams, C. L. & berry, J. W., "Primary Prevention of Acculturative Stress among Refugees: Application of Psychological and Practice", *American Psychologist*, Vol. 46, No. 6, pp. 632-641.

17) Williams et al. 전제서.

2. 스트레스에 대한 과정지향적 접근 (Process-Oriented Approach)

최근의 스트레스에 관한 문헌에서 스트레스는 과정 (process)으로 고려된다. Lester, Nebel, Baum¹⁸⁾은 스트레스를 개인이 위협적이라고 인지하는 자극에 반응하는 과정으로 정의하였으며 Lazarus와 Folkman¹⁹⁾은 스트레스는 한 개의 변인이 아니라 여러 가지 변인과 과정을 포함한다고 하였다. 더 나아가 Pearlin, Menaghan, Lieberman, Mullan²⁰⁾은 스트레스의 과정은 세 개의 중요한 영역이 있으며, 스트레스원, 디스트레스, 스트레스원과 디스트레스의 관계를 매개하는 변인들로 구성되어 있다고 하였다. 이는 스트레스과정을 측정하기 위해선 개인이 일상생활속에서 경험하는 스트레스원, 즉 위험요인과 개인의 정신적 신체적 증상들, 스트레스원에 대한 개인의 반응과정을 측정해야한다는 것이다. 스트레스과정의 다단계측정은 스트레스원과 정신적 신체적 증상 (디스트레스)간의 복잡한 관계를 밝혀줄 수 있을 것이다.

3. 스트레스원

스트레스원은 개인이 스트레스원에 노출된 기간 (chronicity)에 따라 stressful life events와 만성 스트레스원 (chronic stressors)으로 나누어진다. stressful life events는 모든 개인이 그들의 자연적인 생활과정속에서 다소간에 노출되는 자극이나 상황²¹⁾이고 만성 스트레스원은 개인이 지속적 (일반적으로 1년 이상을 기준으로 함)으로 직면하고 있는 문제, 갈등, 위협²²⁾을 일컫는다. 성차별이나 역할갈등처럼 개인이 장기간 경험하는 스트레스원은 만성 스트레스원에 속하고 stressful life events는 1년 이내에 개인이 경험한 부정적 사건, 예를들어 이혼, 법적소송 등을 포함한다. 역사적으로 스트레스원을 측정하거나 스트레스원과 디스트레스간의 관계를 조사하는 대부분의 연구들은 스트레스원을 용이하게 수량화할 수 있는 life event 접근방법을 사용하였는데²³⁾, Holmes와 Rahe가 개발한 Schedule of Recent Experience (SRE)는 가장 많이 사용된 life event척도로서 42문항으로 구성되어 있으며 개인이 지난 6개월에서 1년사이에 경험했던 life event를 측정하는 도구이다. SRE는 스트레스원으로써의 life event가 개인에 미치는 영향을 수

18) Lester, N., Nebel, L. E., & Baum, A., Psychophysiological and Behavioral Measurement of Stress: Applications to Mental Health. In W. R. Avison & I. H. Gotlib (Eds.), Stress and Mental Health: Contemporary Issues and Prospects for the Future, Plenum Press, 1994, pp. 213-238.

19) Lazarus, R. S. & Folkman, S., Stress, appraisal, and coping, Springer Publishing Company, 1984.

20) Pearlin, L. I., Menaghan, E. G., Lieberman, M. A., & Mullan, J. T., "The Stress Process", Journal of Health and Social Behavior, Vol. 22, 1981, pp. 337-356.

21) Dohrenwend et al. 전제서

22) Pearlin, L. I., "The Sociological Study of Stress", Journal of Health and Social Behavior, Vol. 30, 1989, pp. 241-256.

23) Wheaton, B., Sampling the Stress Universe. In W. R. Avison & I. H. Gotlib (Eds.), Stress and Mental Health: Contemporary Issues and Prospects for the Future, Plenum Press, 1994, pp. 77-114.

량화 (quantification)한 최초의 척도이기도 하다²⁴⁾. 만성 스트레스원을 측정하기 위해 개발된 척도는 주로 직장생활이나 결혼생활상의 어려움처럼 장기간 지속적인 스트레스원을 측정한다²⁵⁾. Occupational Stress Inventory, Marital Situation Inventory, Family Environmental Scale이 만성 스트레스원을 측정하는 대표적인 척도이다.

4. 인지적 통제

Thoits²⁶⁾ (1991)은 통제 (control)를 "상황을 더 좋게 변화시킬 수 있다는 인식 (a perception that one can change a situation for the better)"이라고 정의하였다 (p. 236). Burger²⁷⁾는 사건을 변화시킬 수 있는 인지력 (perceived ability)라고 통제를 정의하였으며 Wallston, Wallston, Smith, Dobbins²⁸⁾ (1987)는 개인이 자신의 심리적 상태와 행동을 결정할 수 있고 자신의 환경에 영향을 줄 수 있으며, 원하는 결과를 생산해낼 수 있다는 믿음으로 정의하고 있다.

많은 스트레스연구자들은 스트레스과정을 이해하는데 있어서 인지적 통제의 중요성을 강조하고 있다. Lazarus, DeLogis, Folkman, Gruen²⁹⁾에 의하면 사건들은 그 사건에 노출된 개인의 인지적 평가없이 스트레스원으로 밝혀질 수 없다고 하였으며 Ellis³⁰⁾는 정서적 문제 (emotional disturbance)는 잠재적인 스트레스원에 대한 개인의 관점이나 인식으로부터 야기된다고 하였다. mastery, locus of control, perceived control, self efficacy 등은 모두 동일한 개념이며 통제의 개념에 포함된다³¹⁾.

경험적 연구결과들은 인지적 통제가 신체적 정신적 건강에 미치는 영향을 잘 보여 주고 있다. McFarlane, Norman, Streiner, Roy, Scott³²⁾는 통제의 소재 (locus of control, 자신의 행동에 대

24) Johnson et al. 전제서.

25) Hebert, T. B. & Cohen, S., Measurement Issues in Research on Psychosocial Stress. In H. B. Kaplan (Ed.), Psychosocial Stress: Perspectives on Structure, Theory, Life-Course, and Methods, Academic Press, 1996, pp. 295-332.

26) Thoits, P. A., Patterns in Coping with Controllable and Uncontrollable Event. In E. M. Cummings, A. L. Greene & K. H. Karraker (Eds.), Lifespan Developmental Psychology: Perspectives on Stress and Coping, Lawrence Erlbaum Associates, 1991, pp. 235-258.

27) Burger, J. M., "Negative Reactions to Increases in Perceived Personal Control", Journal of Personality and Social Psychology, Vol. 56, No. 2, 1989, pp. 246-256.

28) Wallston, K. A., Wallston, B. S., Smith, S., & Dobbins, C., "Perceived Control and Health", Current Psychological Research & Reviews, Vol. 6, No. 1, 1987, 5-25.

29) Lazarus, R. S., DeLongis, A., Folkman, S., & Gruen, R., "Stress and Adaptational Outcomes: The Problem of Confounded Measures", American Psychologist, Vol. 40, 1985, pp. 770-779.

30) Ellis, A., Reason and emotion in Psychotherapy. The Citadel Press, 1977.

31) Thompson, S. C. & Spacapan, S., "Perceptions of Control in Vulnerable Populations", Journal of Social Issues, Vol. 47, 1991, pp. 1-21.

32) McFarlane et al. 전제서.

한 개인의 인지력으로 정의)가 스트레스원과 건강상태간의 관계를 매개하는지를 조사하였다. 스트레스원은 수정된 Recent Life Change Questionnaire로 측정되었고 locus of control은 Rotter의 Locus of Control 척도로 측정되었다. 연구결과에 의하면 외부사건이 자신의 힘에 의해서 통제될 수 있다고 믿는 응답자들은 (internals) 외부사건이 자신의 통제력밖의 세력에 의해서 야기되었다고 믿는 응답자들 (externals)보다 더 나은 건강상태를 유지하였다. Lefcourt³³⁾의 연구도 유사한 연구결과를 발표하였는데 externals이 internals 보다 긴장감, 분노, 피로 등을 측정하는 척도에 더 높은 점수를 가지고 있었다. Bandura, Cioffi, Taylor, Brouillard³⁴⁾이 행한 실험은 self-efficacy (Bandura는 self efficacy를 개인이 자신의 삶에 영향을 줄 수 있는 사건에 대한 자신들의 통제능력에 대한 믿음으로 정의하였음)가 심리적 신체적 증상에 미치는 영향에 대해서 연구하였다. 이 실험연구는 자신의 통제능력에 대해서 믿음이 없는 피실험자들은 자신의 통제능력에 대해서 확실한 믿음을 가지고 있는 피실험자들 보다 더 많은 심리적 신체적 증상들을 가지고 있었다. 마지막으로 self-efficacy는 음주하려는 욕구와 부정적 상관관계 (-.65)가 있다는 연구결과도 발표되었다³⁵⁾.

5. 대처전략에 대한 이론

Lazarus와 Folkman은 지난 10여년 동안 대처전략에 대해서 가장 왕성한 연구활동을 벌인 연구자로서 알려져왔다³⁶⁾. 그들은 대처전략을 문제중심적대처전략과 정서중심적 대처전략으로 구분하였다. 문제중심적 대처전략은 문제를 정의하고, 문제에 대한 해결책을 모색, 평가, 선택하고 행동하는 대처전략으로 "활동계획을 세워 그 계획을 따른다"가 문제중심적 대처전략의 예이며, 정서중심적 대처전략은 "타인으로부터 동정과 이해를 구한다"처럼 문제에 대한 정서적 반응을 조절하는 대처전략이다³⁷⁾.

두 가지 대처전략의 효과성에 대한 많은 연구들이 있다. Vitaliano, Maiuro, Russo, Becker³⁸⁾는 3 표본 (정신질환으로 입원한 환자, 치매 환자를 둔 배우자, 의과대학생)을 가지고 대처전략

33) Lefcourt, H. M., Locus of Control and Stressful Life Events. In B. S. Dohrenwend & B. P. Dohrenwend (Eds.), *Stressful Life Events and Their Context*, Prodist, 1981, pp. 157-166.

34) Bandura, A., Cioffi, D., Taylor, C. B., & Brouillard, M. E., "Perceived Self-Efficacy in Coping with Cognitive Stressors and Opioid Activation", *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 55, 1988, pp. 479-488.

35) DiClemente, C. C., Carbonari, J. P., Montgomery, R. P., & Hughes, S. O., "The Alcohol Abstinence Self-Efficacy Scale", *Journal of Studies on Alcohol*, Vol. 55, 1994, pp. 141-148.

36) Endler, W. M. & Parker, J. D. A., "Assessment of Multidimensional Coping: Task, Emotion, and Avoidance Strategies", *Psychological Assessment*, Vol. 6, No. 1, pp. 50-60.

37) Lazarus et al. 전제서.

38) Vitaliano, P. P., Maiuro, R. D., Russo, J., & Becker, J., "Raw versus Relative Scores in the Assessment of Coping Strategies", *Journal of Behavioral Medicine*, Vol. 10, No. 1, 1987, pp. 1-18.

과 우울증의 관계를 조사하였다. 연구결과에 의하면, 세 표본 모두에서 문제중심적 대처전략의 사용은 Beck Depression Inventory 의 점수와 부정적인 관계를 가졌으며 정신질환으로 입원한 환자들은 다른 두 표본보다 정서중심적 대처전략을 많이 사용하였고 문제중심적 대처전략을 덜 사용하였다. Evans 과 Dunn³⁹⁾도 대처전략과 알콜사용과 관련된 문제와의 관계에 대한 연구에서 유사한 연구결과를 얻었다. 즉, 문제중심적 대처전략의 사용은 두 변인과 아무런 관계를 갖지않은 반면, 정서중심적 대처전략의 사용은 알콜사용과 알콜사용과 관련된 문제와 긍정적인 관계를 가지고 있는 것으로 나타났다. 위의 두 연구를 포함한 대처전략의 효과성에 대한 많은 연구들은 스트레스 요인에 노출되었을 때 문제중심적 대처전략의 사용이 정서중심적 대처전략의 사용 보다 정신적 신체적 증상을 감소시키는데 효과적임을 보여준다.

6. 인지적 통제와 대처전략간의 관계

많은 연구들이 인지적 통제력이 높은 개인이나 문제중심적 대처전략을 사용하는 개인이 그렇지 않은 개인 보다 스트레스와 관련된 문제들 덜 경험한다고 보고하고 있으나 이런 결과와 일치하지 않은 결과들이 보고되고 있다. 예를 들어 Thoits⁴⁰⁾는 스트레스 요인에 대한 개인의 인지적 통제는 스트레스와 관련된 문제들과 아무런 관계를 보이지 못하였으며 Forsythe와 Compas⁴¹⁾ (1987) 또한 개인의 인지적 통제가 종속변인인 심리적 증상에 아무런 영향을 주지 못한다는 결과를 발표하였다. 대처전략과 관련된 연구에서도 문제중심적 대처전략의 사용과 종속변인의 관계에 대해서 통계적 유의성을 찾지 못한 연구결과들이 있다⁴²⁾.

연구결과들은 인지적 통제와 대처전략이 종속변인에 미치는 각 각의 영향은 일관성이 결여되어 있음을 보여 주고 있다. 이런 문제를 해결하기 위해 인지적 통제와 대처전략간의 관계를 연구하는 움직임이 최근에 스트레스 연구자들 사이에서 일어나고 있다. Forsythe와 Compas⁴³⁾는 스트레스 요인에 대처하기 위한 전략의 효과성은 인지적 통제와 대처전략간의 적합성 (goodness of fit or match)에 달려있다고 하였다. 즉, 개인의 인지적 통제력이 높을 경우 문제

39) Evans, D. M. & Dunn, N. J., " Alcohol Expectancies, Coping responses and Self-Efficacy Judgments: A Replication and Extension of Cooper et al.'s 1988 Study in a College Sample", Journal fo Studies on Alcohol, Vol. 56, 1995, pp. 186-193.

40) Thoits 전게서.

41) Forsythe, C. J. & Compas, B. E., "Interaction of Cognitive Appraisals of Stressful Events and Coping: Testing the Goodness of Fit Hypothesis", Cognitive Therapy and Research, Vol. 11, 1987, pp. 473-485.

42) Bowman, G. D. & Stern, M., "Adjustment to Occupational Stress: The Relationship of Perceived Control to Effectiveness of Coping Strategies", Journal of Counseling Psychology, Vol. 42, 1995, pp. 294-303. Forsythe et al. 전게서. Vitaliano et al. 전게서.

43) Forsythe et al. 전게서.

중심적 대처전략을 사용하고 개인의 인지적 통제력이 낮을 경우 정서중심적 대처전략을 사용하는 경향이 높다는 것이다⁴⁴⁾. 다시 말해서 인지적 통제와 대처전략이 일치할 경우 스트레스와 관련된 정신적 신체적 증상이 적을 것이며, 일반적으로 비효과적으로 알려진 정서중심적 대처전략도 인지적 통제력이 낮을 경우 사용할 때 그 효과성이 높다는 것이다. 경험적 연구결과들이 두 변인간의 관계에 대한 이론을 뒷받침하고 있다. Vitaliano et al.⁴⁵⁾은 문제중심적 대처전략의 사용과 우울증과의 관계가 개인의 인지적 통제가 높을 경우 부정적이었으나, 개인의 인지적 통제력이 낮은 경우엔 두변인간에 아무런 관계가 없었다. Forsythe와 Compas⁴⁶⁾의 연구결과에 의하면, 일반적으로 알려진 문제중심적 대처전략의 효과성과 정서중심적 대처전략의 비효과성과는 달리, 스트레스 요인에 대한 인지적 통제력이 낮을 경우 문제중심적 대처전략의 사용은 심리적 증상(중속변인)을 증가시켰으나 이 경우 정서중심적 대처전략의 사용은 심리적 증상을 감소시켰다. 결론적으로 스트레스와 관련된 정신적 신체적 증상은 개인의 인지적 통제와 대처전략간의 일치에 의존한다는 것을 제시한다.

7. 연구의 목적

한국인 이민자들의 수는 지속적으로 증가하는 반면 이들에 대한 연구 특히 미국의 사회복지학 분야에서 연구한 논문들은 극소수에 불과하다. 한국인 이민자들은 타이민자집단이나 백인에 비해 우울증을 더 많이 경험하고 있으며 미국문화의 적응상의 문제도 떨어질 뿐만 아니라 더 많은 스트레스원을 경험하고 있다⁴⁷⁾. 이들의 신체적 정신적 건강에 대한 예방 및 치료에 대한 연구가 시급한 실정이다. 본 연구논문은 스트레스과정에 대한 최신이론을 미국에 거주하는 한국인 이민자들에게 적용하는 것을 목적으로 한다. 본문에서 살펴본 것처럼 스트레스과정에 대한 최신이론은 인지적 통제와 대처전략간의 일치를 강조하며 두 매개변인간에 일치가 있을 경우 스트레스원이 디스트레스에 미치는 영향이 최소화될 수 있다는 것이다. 그림 1이 본 연구가 제시한 모델을 보여주고 있다.

44) Folkman, S., "Personal Control, Stress and Coping Processes: A Theoretical Analysis", *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 46, 1984, pp. 839-852. Thoits 전게서.

45) 전게서

46) 전게서.

47) Kuo, W. H., "Prevalence of Depression among Asian-Americans", *Journal of Nervous and Mental Health*, Vol. 172, No. 8, pp. 449-457. Kuo, W. H. & Tsai, Y. M., "Social networking, Hardiness and Immigrants' Mental Health", *Journal of Health and Social Behavior*, Vol. 27, 1986, pp. 133-149.

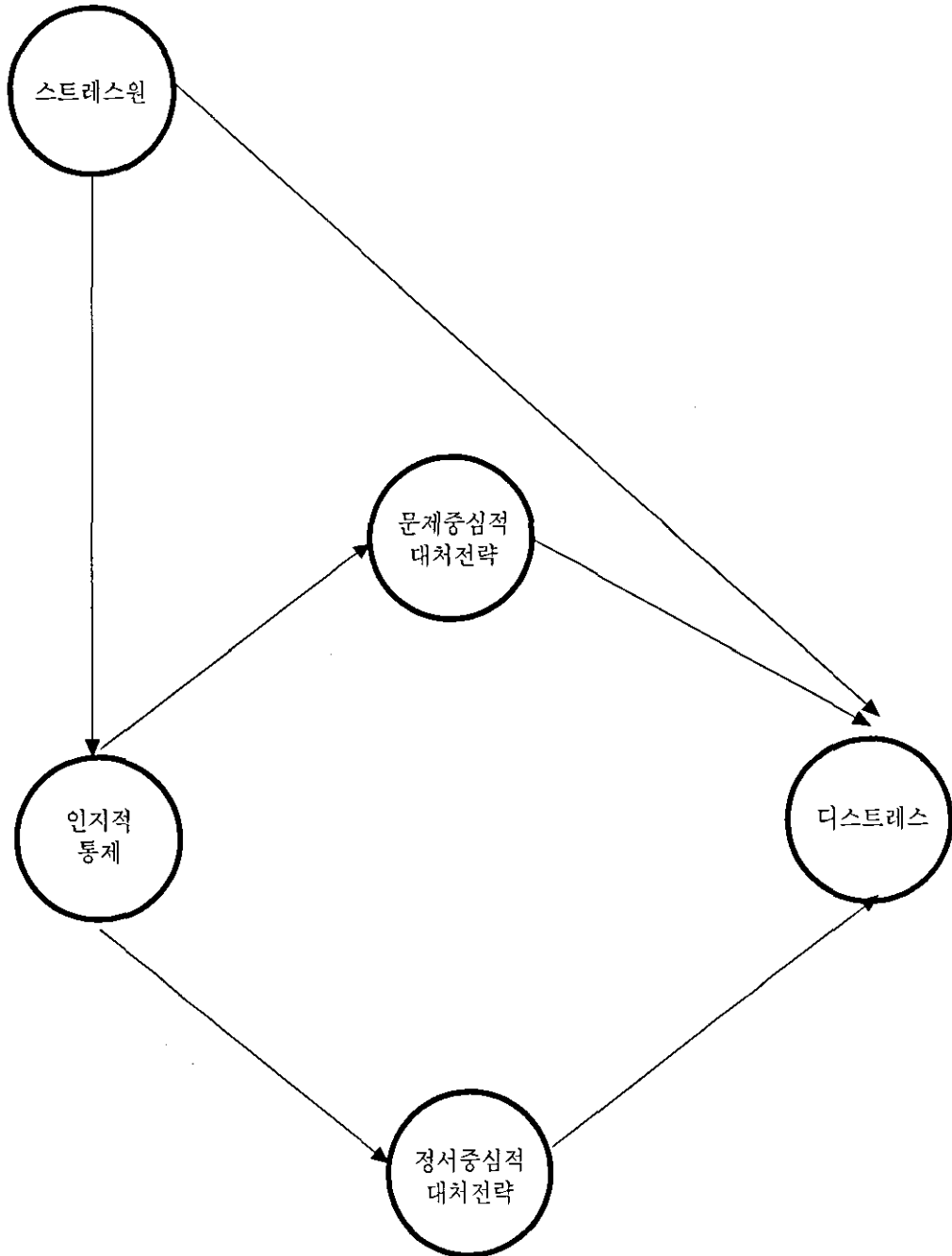


그림 1. 연구모델

III. 연구방법

1. 연구가설

- (1) 스트레스 요인은 디스트레스에 직접적인 영향을 준다.
- (2) 스트레스 요인은 인지적 통제 그리고 두 가지 대처전략을 통해 디스트레스에 간접적인 영향을 준다.
- (3) 가설 2의 간접영향의 크기 (magnitude)는 가설 1의 직접영향의 크기보다 크다.

2. 표본 및 자료수집절차

가설검증을 위해 사용된 표본은 미국 텍사스주의 오스틴시에 거주하는 한국인 이민자들로 구성되었다. 16세 이전에 이민간 사람들은 16세 이후에 이민간 사람들과 비교해서 그들의 이국문화적응이 다르기 때문에⁴⁸⁾ 본 연구는 16세 이후에 이민간 성인들만 포함시켰다. 본 연구를 위해 작성된 설문지는 다음과 같은 방법에 의해서 응답자들에게 배부되었다. 대다수의 한국인 이민자들이 한국인 교회에 소속되어 있기 때문에⁴⁹⁾ 오스틴시에서 가장 규모가 큰 교회의 교인들로부터 대부분의 자료가 수집되었으며 그외에 한국인 유학생 및 배우자, 업주 및 고용인들도 본 연구에 참여하였다. 설문지는 280명의 설문응답자에게 배부되어 159명이 설문지에 응답하였으며, 회수율은 57%였다. 자료분석방법으로 SEM을 사용할 경우 표본크기를 결정하는 방식은 응답자 대 unknown parameters의 비율이 4:1이다⁵⁰⁾. 본 연구의 모델은 48 unknown parameter를 가지고 있어 4:1 비율에 어느정도 육박한다고 볼 수 있다.

3. 척도

스트레스원: Noh와 Avison⁵¹⁾에 따르면 이민자들은 만성적인 문제들로 인해 스트레스를 경험한다고 하였다. 문화적 갈등, 인종차별, 낮은 사회경제적 지위, 역할변화와 정체감의 위기 등은

48) Noh, S. & Avison, W. R., "Asian Immigrants and the Stress Process: A Study of Koreans in Canada", *Journal of Health and Social Behavior*, Vol. 22, 1996, pp. 337-356.

49) Kim, K. C. & Hurh, W. M., "Beyond Assimilation and Pluralism: Syncretic Sociocultural Adaptation of Korean Immigrants in the US", *Ethnic and racial Studies*, Vol. 16, No. 4, 1993, pp. 696-713. Min, P. G., "The Structure and Social Functions of Korean Immigrant Churches in the United States", *International Migration Review*, Vol. 26, No. 4, 1993, pp. 1370-1394.

50) Tanaka, J. S., "How Big is Big Enough?: Sample Size and Goodness of Fit in Structural Equation Models with Latent Variables", *Child Development*, Vol. 58, 1987, pp. 134-146.

51) 전계서.

이민자들에게 상당기간 스트레스의 원인이 된다⁵²⁾. 스트레스의 요인을 측정하기 위해 Noh와 Avison이 개발한 한국판 Acculturation Stress Index (이하 ASI)를 사용하였다. 31 항목의 ASI는 직업, 교육제도, 정치제도에의 적응상의 어려움, 언어(영어)상의 어려움, 가족기능상의 어려움, 사회적 격리 등의 4개의 요인들로 구성되어있다. criterion validity는 ASI에서 높은 점수를 얻은 사람들이 우울증을 측정하는 척도에 높은 점수를 얻으므로써 입증되었다⁵³⁾. 본 연구에서 ASI의 4개 요인의 타당도는 .85, .79, .93, .87이었다.

인지적 통제: 인지적 통제는 Cohen, Kamarck, Mermelstein의 Perceived Stress Scale (이하 PSS)로 측정되었다. PSS는 집합적 스트레스 요인에 대한 개인의 인식 혹은 평가를 측정하는 유일하게 검증된 척도이다⁵⁴⁾. PSS는 스트레스 요인과 디스트레스의 관계를 매개하는 스트레스 요인에 대한 개인의 인식을 측정하기 위해 사용된다⁵⁵⁾. 영문판 PSS의 타당도는 집합적 스트레스 요인을 자신이 통제하기 어렵다고 인지하는 개인들은 그렇지 않은 개인들보다 더 많은 건강을 해치는 행동 (예; 음주, 흡연)을 하고 있다는 것을 보임으로써 입증되었다⁵⁶⁾. 본 연구를 위해 한국어로 번역된 PSS의 신뢰도는 .71로써 영문판 PSS의 신뢰도 (.78)과 비슷하였다.

대처전략: 문제중심적 대처전략과 정서중심적 대체전략은 Carver, Scheier, Weintraub⁵⁷⁾가 개발한 다차원적 COPE의 일부 하위척도로 측정되었다. COPE는 총 13개의 하위척도를 포함하며 그 중 5개의 하위척도는 문제중심적 대처전략을 다른 5개의 하위척도는 정서중심적 대처전략을 측정한다. Carver et al.는 COPE의 construct validity를 검증하였다. construct validity는 두 변인간의 이론적 관계와 관련된다⁵⁸⁾. Carver et al. 이 COPE의 construct validity를 측정하기 위해 이용한 이론은 앞에서 언급한 인지적 통제와 대처전략간의 관계였다. 스트레스 요인을 통제할 수 있다고 인지하는 개인은 문제중심적 대체전략을 좀 더 많이 사용하고 통제할 수 없다

52) Fittinger, L. & Schwartz, D., *Strategies in the World*, Hans Huber, 1981. Kuo, W. H., "Theories of Migration and Mental Health: An Empirical Testing on Chinese-Americans", *Social Science and Medicine*, Vol. 10, 1976, pp. 297-306. Sue, S. & Morishima, J., *The Mental Health of Asian Americans*, Jossey-Bass, 1982.

53) Ji, P., *The Relationship between Ethnic Identity, Acculturation Stress, and Cultural Values and Depression Scale Scores for a Korean Population*, Unpublished Master's Thesis, University of Missouri, 1995.

54) Spacapan, S., *Psychosocial Mediators of Health Status: An Introduction*. In S. Spacapan & S. Oskamp (Eds.), *The Social Psychology of Health*, Sage, 1988, pp. 17-29.

55) Cohen, S. & Williamson, G. M., *Perceived Stress in a Probability Sample of the United States*. In S. Spacapan & S. Oskamp (Eds.), *The Social Psychology of Health*, Sage, 1988, pp. 31-67.

56) Cohen et al. 전제서.

57) Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K., "Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach", *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 56, No. 2, 1989, pp. 267-283.

58) Cronbach, L. J. & Meehl, P. E., "Construct Validity in Psychological Tests", *Psychological Bulletin*, Vol. 52, 1955, pp. 281-302.

고 인지하는 개인들은 정서중심적 대처전략을 사용하는 경향이 있다는 관계를 보여줌으로써 COPE의 construct validity가 입증되었다. 본 연구를 위해 한국어로 번역된 COPE의 신뢰도범위는 .60에서 .94였다. 영어판 COPE의 신뢰도 범위는 .67에서 .92다⁵⁹⁾.

디스트레스: 이 변인은 개정판 Symptom Checklist-90⁶⁰⁾ (이하 SCL-90-R)의 한국판 SCL-90-R⁶¹⁾에 위해서 측정되었다. SCL-90-R은 스트레스와 관련된 신체적 정신적 증상들을 측정하는 척도로써 연구자들이 종종 추천한다⁶²⁾. SCL-90-R은 90개의 항목을 가지며 9개의 정신적 신체적 증상들을 측정한다. Noh와 Avison⁶³⁾는 한국판 SCL-90-R의 신뢰도가 영문판 SCL-90-R의 신뢰도와 유사하다는 것을 발표하였고 본 연구에서 이 척도의 신뢰도 범위는 .82에서 .94로 매우 높았다. 타당도는 한국인, 한국인 이민자, 미국인들의 환자와 일반인들의 SCL-90-R의 평균점수를 비교분석한 결과 환자표본의 평균점수가 일반인의 평균점수보다 높다고 보고하여 입증되었다.

4. 자료분석방법

본 연구는 자료분석을 위해 SEM을 사용하였다. SEM은 다른 통계분석방법과는 달리 측정할 수 없는 변인을 다룬다. 측정할 수 없는 변인이란 자존감과 같은 추상적인 구성개념(construct)으로써 일반 척도로는 측정할 수 없는 변인을 말한다. 이런 변인은 측정할 수 있는 변인(예; 척도상의 요인들, 설문지상의 항목들)을 통해서 측정될 수 있으며 측정상의 오차(measurement errors)를 포함한다고 SEM은 가정한다. 모든 변인이 측정상의 오차를 포함한다는 SEM의 가정은 다른 통계분석보다 SEM을 이용한 분석이 보다 정교하다는 것을 의미한다. SEM은 두 가지 모델로 구분된다: 측정모델(Measurement Model)과 구조모델(Structural Model). 측정모델은 측정할 수 있는 변인 과 측정할 수 없는 변인들(예; 자존감이 척도로 측정이 불가능한 변인)간의 관계를 밝히는 것으로서 측정할 수 있는 변인이 측정할 수 없는 변인들 얼마나 설명해 주는지를 보여준다. 측정모델을 분석하기 위해 confirmatory factor analysis(이하 CFA)가 사용된다. 구조모델은 경로분석처럼 독립변인, 매개변인, 종속변인간의 관계를 보여준다.

59) Carver et al. 전제서.

60) Derogatis, L. R., Lipman, R. S., & Covi, L., "SCL-90: An Outpatient Psychiatric Rating Scale-Preliminary report", Psychopharmacology, Vol. 9, 1973, pp. 13-28.

61) Won, H. T., "A study of SCL-90 Korean Version (II)", Hanyang University Non-Moon-Jip, Vol. 12, 1978, pp. 457-474.

62) Lester et al. 전제서. Wheaton 전제서.

63) Noh, S. & Avison, W. R., "Assessing Psychopathology in Korean Immigrants: Some Preliminary results on the SCL-90", Journal of Psychiatry, Vol. 37, 1992, pp. 640-645.

본 연구에서 제시한 모델은 5개의 측정할 수 없는 변인들을 포함하고 있다. 스트레스 요인(독립변인)은 5개의 요인들을 가지고 있으며 인지적 통제는 1개의 요인, 두 가지 대처방식은 각각 5개의 요인들을 가지고 있다. 인지적 통제와 대처전략은 매개변인으로 모델에 포함되었다. 마지막으로 디스트레스는 9개의 요인들을 가지며 모델에서 종속변인으로 포함되었다. 본 연구 모델의 측정모델과 구조모델이 분석되었다.

SEM을 사용하는 연구논문들은 모델 적합성을 제시하기 위해 일반적으로 몇가지 지수들을 보고한다. 첫째, chi-square 값, p 값, 자유도를 제시한다. chi-square는 전반적인 모델 적합성을 나타내는 지수로써 chi-square값이 작을수록 모델 적합성은 높아진다. chi-square의 단점으로는 표본크기에 매우 민감하기 때문에 표본크기가 클 경우 작은 chi-square값을 얻기가 매우 어렵다. 따라서 대부분의 연구논문들은 이 지수에 근거하여 모델의 적합성을 판단하지 않고 다른 지수들을 사용한다. 모델 적합성을 나타내는 지수로는 GFI (goodness of fit index), NFI (normed fit index), NNFI (non-normed fit index), CFI (comparative fit index) 등이 있으나, GFI와 NFI도 chi-square처럼 표본크기에 민감하다. 이 중 NNFI와 CFI가 표본크기에 가장 덜 민감한 지수로 알려진다⁶⁴⁾. 본 연구논문은 모델 적합성을 나타내기 위한 지수로 chi-square, GFI, NNFI를 사용하기로 한다.

IV. 연구결과

1. 측정모델

구조모델을 분석하기 전에 CFA를 이용하여 측정모델의 분석이 선행되었다. 측정할 수 없는 변인들들의 측정단위를 정의하기 위해 각각의 측정할 수 없는 변인과 첫 번째 측정할 수 있는 변인간의 관계치를 1로 고정시켰고 인지적 통제변인은 단지 1개의 요인으로 구성되어 있기 때문에 타 통계분석에서처럼 측정상의 오차가 없다고 설정하였다. CFA는 본 측정모델은 다음과 같은 결과를 제시하였다: χ^2 (253, N=141)=642.13, $p < .001$; NNFI=.83; CFI=.85. 이 결과는 본 측정모델이 좋은 모델이 아니라는 것을 제시한다.

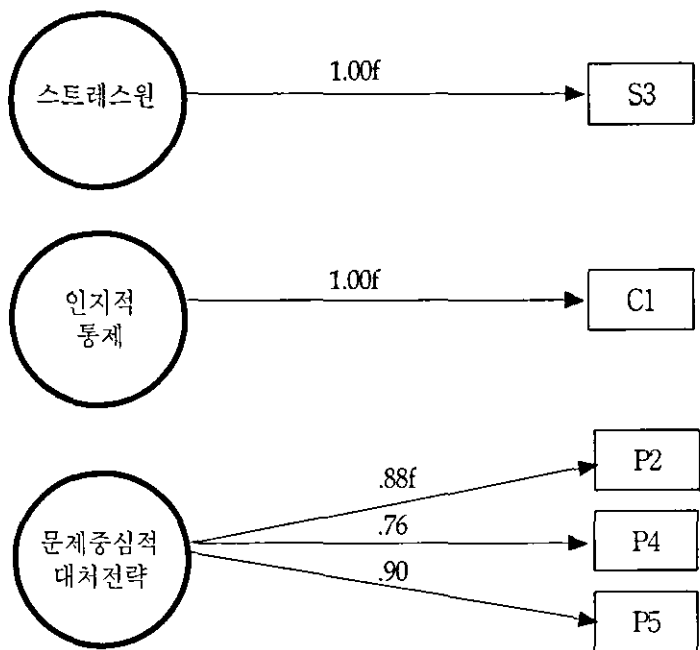
2. 측정모델의 수정

SEM을 사용하는 연구논문들은 모델이 좋지않을 경우 모델을 수정한다. 모델수정을 위해 가

64) Bentler, P. M., "Comparative Fit Indexes in Structural Models", Psychological Bulletin, Vol. 107, No. 2, 1990, pp. 238-246. Wheaton, B., "Models for the Stress-Buffering Functions of Coping Resources", Journal of Health and Social Behavior, Vol. 26, 1987, pp. 352-364.

장 빈번하게 사용되는 방법중의 하나는 LISREL VIII이 제시해 주는 수정지수 (modification indices)를 이용하여 모델을 수정하는 것이다. 수정지수를 이용하여 본 측정모델을 수정하였으나 모델 적합성은 향상되지 않았다. 수정지수가 모델 적합성을 향상시키지 못했기 때문에 이번에는 요인(측정할 수 있는 변인)들의 squared multiple correlation coefficients를 검토하였다. squared

multiple correlation coefficients의 값은 요인이 그 요인의 측정할 수 없는 변인을 측정하기에 얼마나 좋은 요인인지를 나타낸다. 즉 값이 높을수록 좋은 요인이며 낮은 값을 가진 요인은 측정할 수 없는 변인을 측정하기에 좋은 요인이 아니라는 것을 의미한다. 본 측정모델의 모든 요인들의 값의 범위는 .13에서부터 .89였으며 낮은 값을 가진 요인들을 모델에서 제외시켰다. 낮은 값을 가진 요인들을 제외시키고 CFA를 이용하여 수정된 측정모델을 분석한 결과 모델 적합성이 향상되었다: NNFI=.91; CFI=.93; χ^2 (73, N=159)=229.15, $p < .001$. 초기측정모델의 chi-squarer값과 수정된 측정모델의 chi-squarer값의 차이는 통계적으로 유의하여 수정된 모델이 향상되었다는 것을 제시하였고 모든 요인적재치(factor loading)도 통계적으로 유의하였다.



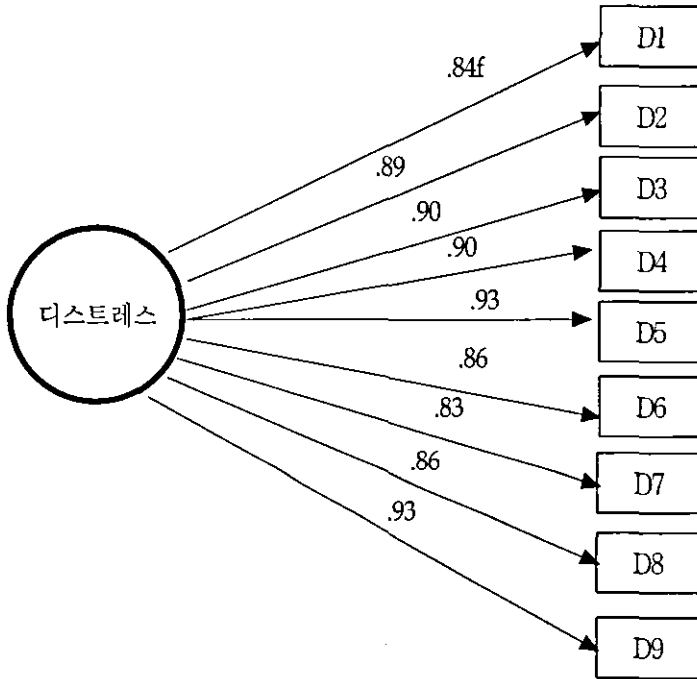


그림 2. 측정모델. 원은 측정될 수 없는 변인을 사각형은 측정할 수 있는 변인을 표시한다. S, C, P, D는 스트레스원, 인지적 통제, 문제중심적 대처전략, 스트레스의 요인을 나타낸다: S3 (acculturative stress), C1(controllability), P2(active coping), P4(suppression of competing activities), P5(planning), D1(somatization), D2(obsessive-compulsive), D3(interpersonal sensitivity), D4(depression), D5(anxiety), D6(hostility), D7(phobic anxiety), D8(paranoid ideation), D9(psychoticism). f는 측정될 수 없는 변인과 측정할 수 있는 변인간의 관계가 고정되었다는 것을 나타낸다. 요인 적재치는 통계적으로 유의미 하였다. (측정될 수 없는 변인들간의 상관관계가 그림 2에 포함됨)

3. 구조모델의 분석

수정된 측정모델을 이용하여 구조모델을 분석하였다. 그림 3은 4개의 측정할 수 없는 변인들간의 관계를 보여준다. 스트레스 요인은 독립변인이고 디스트레스는 종속변인이고 인지적 통제와 문제중심적 대처전략은 매개변인이다. 정서중심적 대처전략은 수정된 측정모델에서 제외되었기 때문에 구조모델에 포함시키지 않았다. 분석결과 구조모델은 양호한 편이었다: χ^2 (75, N=159), $p < .001$; NNFI=.89; CFI=.91.

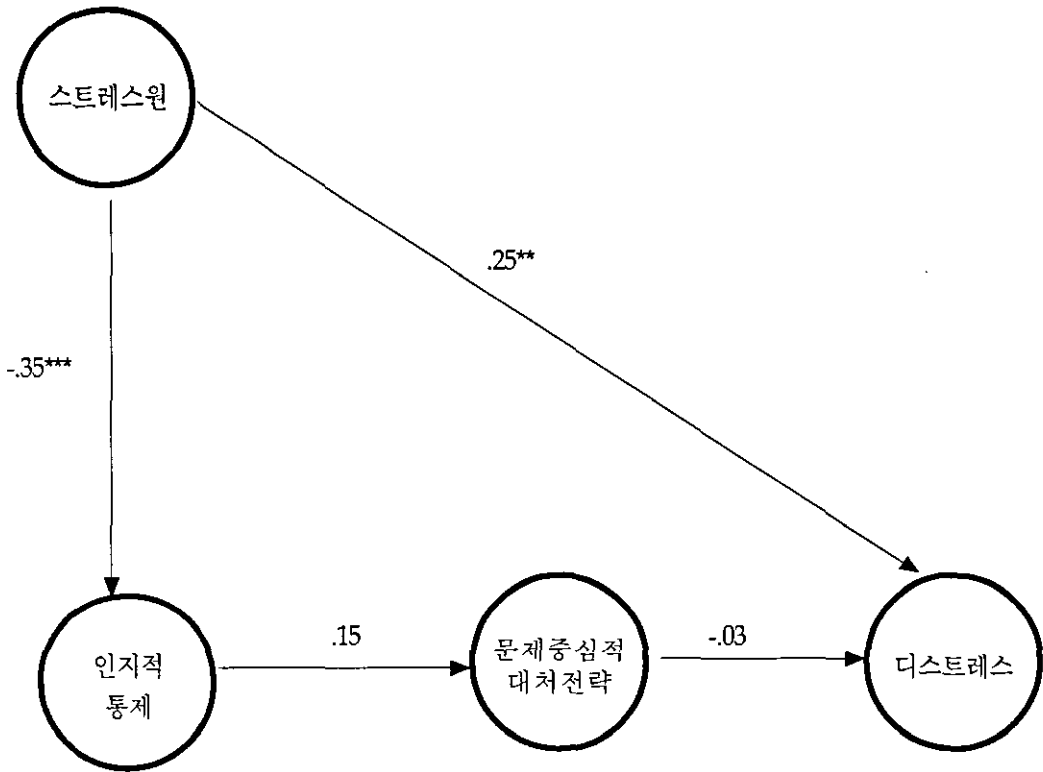


그림 3. 구조모델. *** $p < .001$ ** $p < .01$

4. 가설검증

스트레스 요인이 디스트레스에 직접적인 영향을 준다는 가설 1은 지지되었다. 스트레스 요인은 디스트레스와 긍정적인 관계를 보였으며 그 관계는 통계적으로 유의하였다 (경로계수 path coefficient=.25, $t=3.11$, $p < .01$). 즉 한국 이민자들이 스트레스 요인을 경험할수록 더 많은 정신적,신체적 증상을 경험하였다.

가설 2는 스트레스 요인이 매개변인들을 통해 디스트레스에 간접적으로 영향을 준다는 것이었다. 이 가설의 검증을 위해 다음과 같은 경로들을 살펴보았다: 스트레스 요인에서 인지적통제로의 경로; 인지적 통제에서 문제중심적 대처전략으로의 경로; 문제중심적 대처전략에서 디스트레스로의 경로. 3개의 경로중 스트레스 요인에서 인지적 통제로의 경로를 제외하곤 나머지 경로들은 통계적으로 유의하지 않았다. 가설 2가 지지되기 위해서는 모든 경로가 통계적으로 유의하여야 하기 때문에 가설 2는 지지되지 않았다.

가설 3은 가설1의 직접영향과 가설 2의 간접영향의 비교에 관한 것이었다. 스트레스 요인이 디스트레스에 미치는 직접영향은 .25였고 스트레스 요인이 매개변인들을 통해 디스트레스에 미치는 간접영향은 .002 ($-.35 \times .15 \times -.03 = .002$) 였다. 가설과는 반대로 직접영향이 간접영향보다 크기 때문에 가설 3은 지지되지 않았다.

5. 대체모델 (Alternative Model)

측정모델과 마찬가지로 구조모델 또한 수정하여 보다 나은 모델을 발견할 수 있다. 본 연구의 주요 가설들의 지지되지 못하였기 때문에 기존의 스트레스에 관한 이론들을 이용하여 구조모델의 수정을 시도하였다. 본 연구에서 사용한 인지적 통제와 대처전략간의 일치에 관한 이론 이외에 스트레스 요인-인지적 통제-디스트레스에 관한 이론과 스트레스 요인-대처전략-디스트레스에 관한 이론이 있다. 인지적 통제와 문제중심적 대처전략이 각 각 독립적으로 매개역할을 하여 스트레스 요인에 노출되었을 경우 인지적 통제력이 높은 개인 혹은 문제중심적 대처전략을 사용하는 개인들은 그렇지 못한 개인들 보다 더 적은 정신적, 신체적 증상을 경험한다. 이들 이론을 사용하여 두 개의 경로가 구조모델에 추가되었다: 스트레스 요인에서 문제중심적 대처전략으로의 경로; 인지적 통제에서 디스트레스에 이르는 경로.

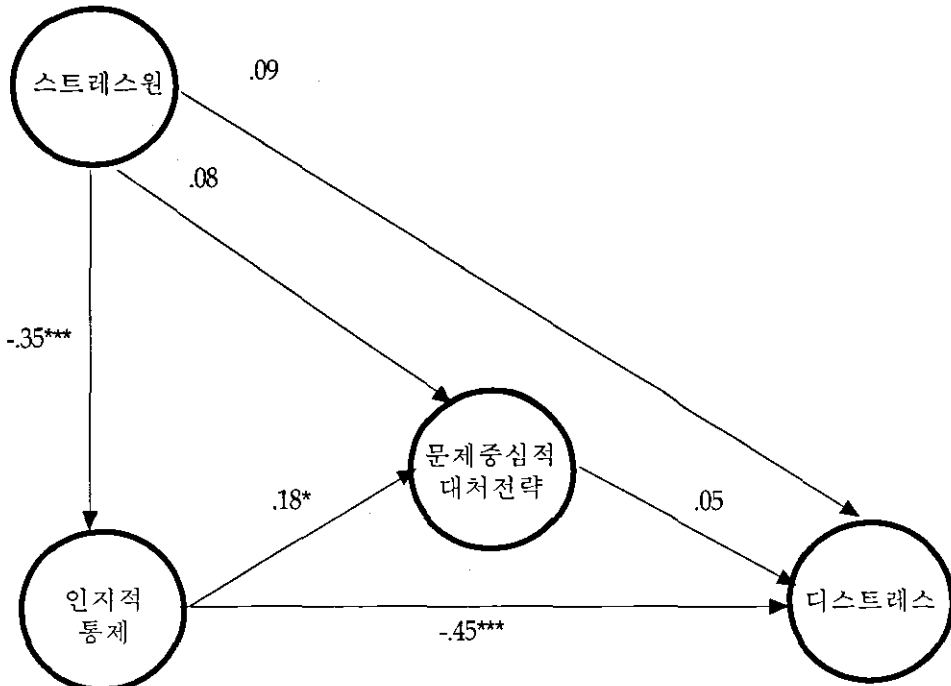


그림 4. 대체모델. *** $p < .001$ * $p < .05$.

대체모델의 분석에 따르면 대체모델은 매우 양호하였다: χ^2 (73, N=159)=.229.15; NNFI=.91; CFI=.93. 초기구조모델의 chi-square값과 대체모델의 chi-square값의 차이는 32.42(=261.57-229.15) 로 그 차이는 통계적으로 유의하였다. 인지적 통제에서 문제중심적 대처전략으로의 경로는 초기 구조모델에선 통계적으로 유의하지 못하였으나 대체모델에선 유의하게 나타나는 결과를 얻었다. 그러나 문제중심적 대처전략이 다른 변인들과 유의한관계를 갖지 못하여서 본 연구자가 의도하는 결과는 얻지 못했다.

그러나 스트레스 요인, 인지적 통제, 디스트레스 변인들사이의 경로들은 통계적으로 유의하였고 스트레스 요인-인지적 통제-디스트레스에 관한 기존의 이론과 일치하여 세 변인들간의 관계에 대한 보다 자세한 분석을 하였다. 그림 5가 보여주는것과 같이 스트레스 요인은 독립변인으로 인지적 통제는 매개변인으로 그리고 디스트레스는 종속변인으로 되어있다. 매개변인의 영향을 검증하기 위해선 Baron과 Kenny⁶⁵⁾이 제시한 세 가지 조건을 만족시켜한다: 1) 독립변인에서 매개변인으로서의 경로가 통계적으로 유의해야 한다; 2) 매개변인에서 종속변인으로서의 경로가 유의해야 한다; 3) 세 변인을 모두 포함하는 모델에서 독립변인에서 종속변인으로서의 직접영향이 독립변인과 종속변인만을 포함한 모델에서의 독립변인에서 종속변인으로서의 직접영향 보다 적어야 한다. 그림 5와 6은 Barron과 Kenny이 제시한 3가지 조건을 모두 만족시키고 있다.

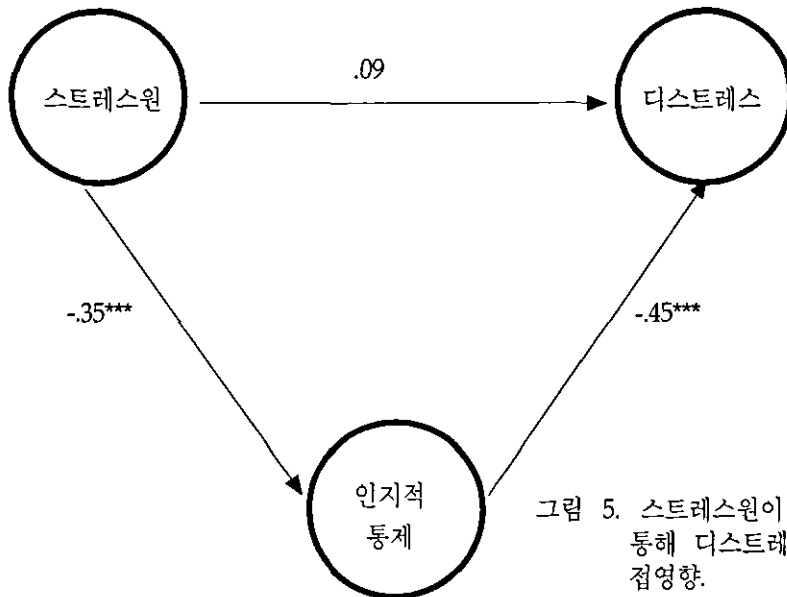


그림 5. 스트레스원이 인지적 통제를 통해 디스트레스에 미치는 간접영향. *** $p < .001$.

65) Baron, R. M. & Kenny, D. A., "The Moderator-Mediator Variable Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic, and Statistical Considerations", Journal of Personality and Social Psychology, Vol. 51, No. 6, 1986, pp. 419-456.

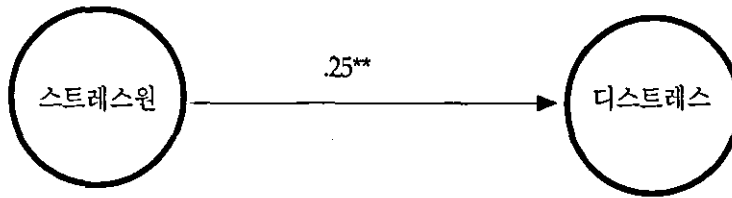


그림 6. 스트레스원이 디스트레스에 미치는 직접영향.

** $p < .01$.

첫째, 스트레스 요인에서 인지적 통제로의 경로값 ($-.35$)이 통계적으로 유의하였다. 둘째, 인지적 통제에서 디스트레스로의 경로값 ($-.45$)이 통계적으로 유의하였다. 셋째, 두 모델의 스트레스 요인에서 디스트레스로의 경로값을 비교한 결과 세 변인을 모두 포함하는 모델에서 독립변인에서 종속변인으로의 직접영향이 독립변인과 종속변인만을 포함한 모델에서의 독립변인에서 종속변인으로의 직접영향 보다 적었다. 따라서 인지적 통제의 매개역할이 통계적으로 입증되었다. 이론적으로 본 연구가 밝힌 스트레스 요인-인지적통제-디스트레스간의 관계는 Ensel과 Lin (1991)이 명명한 자원약화모델 (resource deterioration model)의 형태와 동일하다. 자원약화 모델 역시 본 연구의 결과처럼 독립변인, 매개변인, 종속변인간의 관계의 방향성이 동일하였고 외부의 스트레스 요인 (독립변인)이 디스트레스 (종속변인)에 주는 영향은 개인의 사회적 또는 심리적 자원 (매개변인)에 의해서 매개된다는 경험적 연구결과도 발표되었다. 결론적으로 본 연구는 스트레스 요인이 디스트레스에 미치는 영향은 개인의 인지적 통제에 의해서 약화된다는 이론을 뒷받침하는 결과를 제시하였다.

V. 사회사업실천과 사회조사를 위한 제언

본 연구는 인지적 통제와 대처전략간의 일치가 스트레스원 (독립변인)과 디스트레스 (종속변인)간의 관계를 매개하는지를 밝히는 것이 주 목적이었다. 인지적 통제와 대처전략간의 일치에 관한 가설은 지지되지 않았지만 본 연구의 결과는 인지적 통제가 스트레스원과 디스트레스간의 관계를 매개한다는 기존의 이론과 연구결과를 지지하였다. 본 연구가 밝힌 인지적 통제의 매개역할은 인지행동법 (cognitive-behavioral approaches)의 원칙과 일치한다. Albert Ellis는 현대 인지치료접근법의 선구자로서 종종 언급된다⁶⁶⁾. Ellis⁶⁷⁾에 따르면, 개인의 정서적 심리적 장애

66) Corey, G., Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy, Brooks/Cole, 1991.

(disturbances)는 그 개인의 비합리적인 또는 비논리적인 사고방식의 산물이라고 한다. 스트레스의 요인이 되는 외부환경에 대한 비합리적 인지를 보다 효과적이고 합리적인 인지로 대처하는 것이 Rational Emotive Behavioral Therapy (이하 REBT)의 주요 치료목표이다⁶⁸⁾. Beck의 인지치료나 Meichenbaum의 Stress Inoculation Training (이하 SIT 스트레스 면역훈련)는 REBT의 부류다. 특히 SIT는 스트레스와 관련된 문제들을 예방하는데 효과적인 듯 하다. SIT는 개인이 스트레스 요인을 대처하는 능력은 그 요인에 대한 개인의 사고나 신념을 수정함으로써 증진될 수 있다고 가정하며⁶⁹⁾, 개인의 인지를 수정하기 위해 다양한 인지행동기법들을 사용한다. SIT는 삼단계로 구성된다: 교육, 기술훈련 (rehearsal or skill training), 적용⁷⁰⁾. 클라이언트들은 스트레스의 본질과 스트레스에 대한 반응에 대해서 교육받고, 다양한 인지행동기법들을 배우고 연습하며, 새롭게 배운 기법들을 실제문제상황에 적용할 기회를 갖는다. 경험적 연구결과들은 SIT가 스트레스에 관련된 문제들을 감소시키고 예방하는데 효과적이라고 한다⁷¹⁾.

사회사업가들은 SIT에서 이용되는 기법들을 한국인 이민자들의 스트레스와 관련된 문제들을 예방하기 위해 사용할 수 있을 것이다. 예를 들면 본 연구에 참여한 한국인 이민자들의 경우 사회적 격리감과 언어(영어)문제가 그들의 주요 스트레스원이었다. 이런 주요 스트레스원들에 효과적으로 대처하는 방법들로서 정서적 지지나 이국에서의 새로운 삶에 대한 정보 등을 제공하여 주는 지지적인 사회적 지원망을 확대하고 그들의 언어능력향상에 도움을 줄 수 있는 영어 교육프로그램의 개발은 이민자로서의 삶에 대한 인지적 통제력을 향상시킬 것이며 향상된 인지적 통제력은 그들의 스트레스와 관련된 문제들을 예방할 수 있을 것이다.

본 연구논문은 한국인 이민자들을 상대로 하였으나 논문의 결과는 우리나라 사회사업실천에도 그 적용성이 매우 높다고 본다. 오늘날 우리사회에선 수 많은 스트레스원들이 잠재해 있다. 조기퇴직, 대학입시열풍, 교통란, 취업란, 등에 노출된 정신적 신체적 증상을 경험할 지도 모르는 다수의 잠재적인 클라이언트들을 우리 임상사회사업가들은 가지고 있다. 이런 잠재적인 클라이언트들의 문제들을 예방하기 위한 여러 방법들중의 하나가 본 연구논문이 밝힌 것처럼 그들의 인지통제력을 증진시키는 것이다. 서론에서도 설명하였듯이 동일한 위험요인, 즉 스트레스원에 노출된 모든 개인들이 스트레스와 관련된 문제들을 경험하지 않는다. 보호적 요인을 소유한 개인들은 보호적 요인을 소유치 못한 개인들 보다 스트레스와 관련된 문제들을 덜 경험

67) Ellis 전제서.

68) Corey 전제서.

69) Corey 전제서.

70) Jarameko, M. E., "A Component Analysis of Stress Inoculation: Review and Prospectus", *Cognitive Therapy and Research*, Vol. 3, No. 1, 1979, pp. 35-48.

71) Corey 전제서. Shannon, C., *Stress Management*. In D. K. Granvold (Ed.), *Cognitive and Behavioral Treatment: Methods and Applications*, Brooks/Cole Publishing Company, 1994, pp. 339-352.

할 것이다. 따라서 사회사업현장에서 근무하는 임상사회사업가들은 클라이언트를 상담시 기본적인 사회사업실천방법과 더불어 클라이언트들의 인지적 통제력을 평가하고 증진시킬 수 있는 지식과 기술을 사용함으로써 보다 효과적인 결과를 얻을 수 있을 것이다.

본 연구논문은 SEM을 사용하여 자료를 분석하였다. SEM의 가장 큰 장점중의 하나는 타 통계기법과는 달리 모든 변인들의 측정상의 오류를 고려하기 때문에 사회사업분야에서 많이 다루는 추상적인 개념들간의 관계를 보다 정밀하게 분석할 수 있다. 이 밖에도 다수의 종속변인들의 동시분석이 가능하며 직접, 간접효과의 분석이 가능하다는 장점도 있다. 추상적인 개념들을 많이 다루는 사회사업학자들의 SEM의 활용이 적극 권장된다. 또한 SEM은 수정지수를 제시해 주기 때문에 모델수정이 가능토록하여 새로운 모델이나 이론을 개발할 수 있도록 하는 장점도 포함한다. 마지막으로 본 논문의 측정모델과 구조모델은 수정지수, squared multiple correlation coefficients, 이론을 이용하여 수정되었다. 이것은 본 연구논문의 결과가 확정적이라기 보다는 임시적 (tentative)이라고 할 수 있다. 따라서 본 연구논문의 결과를 확증하기 위해서는 수정모델을 다른 표본에 적용시켜야 보아야 할 것이다. 추가로 본 연구논문에서는 스트레스원을 이민자들만이 경험할 수 있는 것들로 국한시켰으나 모델을 한국상황에 적용시키기 위해서는 스트레스원을 우리상황에 맞는 요인들로 대체시켜야 할 것이다.