

주요용어 : 사회적지지, 주효과, 완충효과, 매개효과, 통계분석방법

사회적지지의 효과 모델 및 통계분석방법에 관한 국내간호논문 분석

이 은 현* · 김 진 선**

I. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

지난 20-30여년 동안 국내외의 간호학을 비롯한 여러 건강관련학문 분야에서 사회적지지 (social support)에 관한 연구가 활발히 진행되어왔으며, 사회적지지는 대상자의 신체적, 정신적 건강 및 안녕 (well-being), 삶의 질에 긍정적인 영향을 미치는 상당히 중요한 변수로 일관성 있게 보고되고 있다 (김옥수, 1998; 오가실, 1997; 허혜경, 1999; Cobb, 1976; Cohen & Syme, 1985; House, 1981; House & Kahn, 1985). 사회적지지가 대상자의 건강결과 (health outcomes)에 미치는 효과를 설명하는데 있어서 학자에 따라 각기 다른 이론을 펴고 있지만, 일반적으로 주효과 모델 (main effect model or direct effect model), 완충효과 모델 (moderating effect model or buffering effect model), 그리고 매개효과 모델 (mediation effect model)을 통해 그 효과를 규명하고 있다. 그러나 사회적지지와 관련된 많은 연구에서 주효과, 완충효과, 매개효과 의미 불분명하고, 서로 혼동되어 사용되고 있으며, 또한 사회적지지의 효과를 검증하기 위한 통계분석방법에도 문제점이 있는 것으로 보고되고 있다 (Baron & Kenny, 1986; Cohen &

Wills, 1985; Holmbeck, 1997; Lindley & Walker, 1993).

국내의 많은 간호연구자들도 1980년대 초부터 여러 가지 생활 스트레스와 관련하여 사회적지지가 대상자의 건강결과 및 삶의 질에 미치는 효과를 밝히려고 노력을 해왔으나 외국의 연구에서와 마찬가지로 대부분의 간호 연구에서 사회적지지 효과가 명확히 개념화되지 않은 채 사용되어져 왔다. 이로 인해 연구결과와 분석 그리고 결과의 해석과정에도 많은 오류 및 불일치성과 혼란을 낳고 있으며, 여러 간호현상 (nursing phenomena)에 대한 실증적인 연구에서 사회적지지가 왜 (why), 어떻게 (how), 언제 (when), 어떤 조건하에서 (under what conditions), 그리고 어떠한 경로 (path)를 통해 개인, 가족 또는 집단의 건강결과에 영향을 미치는가에 대해 잘 밝혀지지 않고 있으며 연구결과와 신뢰성을 약화시키고 있다.

이은옥, 임난영, 및 박현애 (1998)는 간호학이 학문으로서의 체계를 정립하기 위해서는 여러 가지 연구논문을 종합하는 작업이 필요하다고 하였다. 어떤 특형현상에 대해 일정기간 동안 시행된 연구논문을 분석하고 평가하는 것은 불필요한 반복연구를 피하고 선행연구의 단점을 보완한 후속연구의 방향을 제시할 수 있다. 하지만 국내에서 실시한 간호연구 중 사회적지지 효과 및 이를 검증하기 위해 사용된 통계적 분석방법에 대한 통합적인 분석 및 평가가 한번도 이루어지지 않았다. 따라서 본

* 이은현 RN, PhD (아주대학교 간호학부)

** 김진선 RN, PhD (조당대학교 간호학과)

투고일 2000년 7월 18일 심사일 2000년 9월 6일 심사완료일 2000년 12월 4일

연구에서는 사회적지지 효과를 설명하는 주요모델에 대한 고찰을 기반으로 사회적지지의 주효과, 완충효과, 매개효과가 선행 간호연구에서 적절하게 개념화되고 그 효과의 개념화 방법에 따른 적절한 분석 방법을 사용하고 있는지를 알아보아 사회적 지지가 대상자의 건강결과에 미치는 역할을 규명하기 위한 향후 간호연구의 방향을 제시하고자 한다. 사회적지지의 효과를 명백히 이해하는 것은 대상자에게 적절한 간호중재를 개발하기 위해 필수적이다. 본 연구의 구체적인 목적은 아래와 같다: 국내간호논문들을 중심으로 연구에서 실시된 사회적지지 효과모델과 이를 검증하기 위해 사용된 통계적 기법을 분석 및 평가한다.

II. 문헌 고찰

1. 사회적지지 (social support)

사회적지지는 다차원적인 개념으로서 크게 구조적인 측면 (structure)과 기능적인 측면 (function)으로 구분된다(Cohen & Syme, 1985; Cohen & Wills, 1985). 사회적지지의 구조적인 측면은 사회적 통합 (integration)과 사회적 지지망 (social support network)으로 다시 세분화하여 개념화할 수 있다. 사회적 통합은 사회적지지를 제공하는 사회적 관계가 존재하는지, 사회적 관계를 통해 이용 가능한 자원을 제공받을 수 있는지에 관한 것으로 이는 주로 결혼상태, 다른 사람과의 동거여부, 교회참석 여부, 지역사회 참석 여부 등으로 개념화되고 측정된다. 사회적지지망이란 사회적 지지망 (social network)의 하위체계로서 사회적 지지망 내의 구성, 밀도, 범위, 형태 등과 같은 구조적인 속성에 관한 것으로 개념화되고 측정된다.

반면에 사회적 관계의 기능적인 측면은 사회적인 관계의 내용적인 측면을 보는 것으로 사회적 지지망의 구성원들이 개인이나 가족에게 제공하는 서비스나 도움을 나타내는 것이다. 즉 개인이나 가족의 사회적지지망의 구성원들과의 대인관계가 정서적, 도구적, 정보적, 평가적 도움과 같은 특정한 기능을 제공하는 정도를 의미하는데 대상자가 이러한 기능이 얼마나 적절하다고 지각하는지를 측정함으로써 평가가 가능하다 (Cohen & Wills, 1985). 즉 제공된 사회적지지 (provided social support)의 양이나 종류의 존재의 유무보다는 제공된 사회적 지지에 대해 대상자가 지각한 사회적지지 (perceived social support)로 설명할 수 있다. 실증연구에서 사회적

지지는 기능적인 측면을 의미하는 경우가 많다.

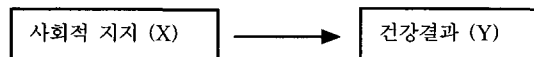
2. 사회적지지 효과를 설명하는 주요모델

사회적지지가 대상자의 건강결과에 미치는 효과를 설명하는데 있어서는 학자에 따라 각기 다른 이론을 펴고 있지만 일반적으로 주효과 모델, 완충효과 모델, 그리고 매개효과 모델을 통하여 그 효과를 규명하고 있다 (Baron & Kenny, 1986; House, 1981; Rook, 1990). 각 모델의 특징과 차이점을 살펴보면 다음과 같다.

1) 주효과 모델 (main effect model or direct effect model)

스트레스와 상관없이 사회적지지의 존재는 대인관계를 통해 개인에게 사회적인 환경을 통합하는 능력을 제공하여 개인의 적응에 영향을 준다는 가설로 사회적지지와 건강결과와의 관계는 <그림 1>에서와 같이 독립변수 (사회적지지: X)와 종속변수 (건강결과: Y) 간의 직접적인 관계로 나타낼 수 있다. 사회적지지는 대상자가 가지고 있는 문제가 얼마만큼의 스트레스를 주는지와 상관없이 언제나 대상자의 긍정적인 건강결과와 연관된다. 이 모델에 따르면 어떤 구체적인 지지가 요구되지 않는 상황에서도 안정감, 소속감, 규범과 준거모델 등을 제공함으로써 (Vaux, 1988) 개인의 건강 및 삶에 긍정적인 영향을 준다는 것이다.

사회적지지와 대상자의 건강결과와 관련된 대부분의 실증적인 연구들은 단순히 사회적지지와 어떤 특정한 형태의 건강결과 변수와의 상관관계를 보는 직접효과 모델을 기틀로 하고 있다. 사회적 지지의 유무나 양 등 사회적지지를 구조적인 특징으로 개념화하고 측정하는 경우에는 사회적지지의 주효과를 검증할 수 있다 (House & Kahn, 1985). 그러나 단순히 상관관계나 집단간의 차이를 통해서 사회적지지와 건강결과 간의 관계를 보는 것은 사회적지지가 어떻게 또는 어떤 조건하에서 건강결과에 영향을 미치는지에 대한 정보를 제공하지 않는다.



<그림 1> 사회적지지의 주효과 모델

2) 완충효과 모델 (moderating effect model or

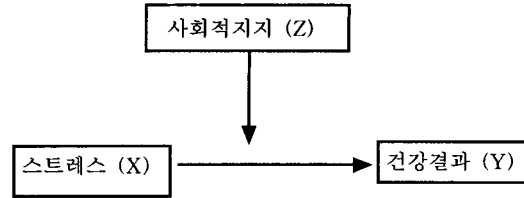
buffering effect model)

완충효과 모델은 개인 또는 가족이 스트레스 상황에 직면했을 때 사회적지지는 문제해결을 제공하거나 문제의 중요성, 위협에 대한 평가를 약화함으로써 위기에 대처하는 능력을 증강시키고 적응을 촉진시킴으로서 스트레스가 그들의 건강 및 삶에 미칠 수 있는 부정적인 영향을 경감시킨다는 가설로서, 사회적지지는 스트레스와의 상호작용을 통하여 부정적인 건강결과로부터 대상을 보호한다고 가정하는 모델이다. 즉, 사회적지지가 거의 없거나 전혀 없는 사람은 스트레스로부터 부정적인 영향을 받는 반면, 강한 사회적 지지체계를 가진 사람에서는 사회적지지가 스트레스의 부정적인 영향을 완충시켜 결국에는 그들이 경험하게되는 스트레스의 부정적인 영향이 감소될 것이라고 보는 것이다 (Dean & Lin, 1977; House, 1981; Yarcheski & Mahon, 1999).

완충효과 모델에서 완충변수 (사회적지지: Z)는 예측변수 (스트레스: X)와 종속변수 (건강결과: Y)간의 관계의 방향이나 강도에 영향을 미친다. 즉 사회적 지지는 스트레스와 건강결과 간의 관계가 언제 (when), 어떤 조건 하에서 (under what conditions) 어떤 영향이 있는지를 구체화한다. 만일 X가 Y와 관련이 있지만 어떤 Z의 특정한 조건하에서만 그러하다면 Z는 완충변수이다 <그림 2>. 따라서 스트레스가 건강결과에 미치는 효과는 사회적지지의 수준에 따라 다르다고 볼 수 있다.

완충효과 모델은 사회적지지가 스트레스 인자와 상호작용하여 효과를 나타낸다는 점에서 주효과 모델의 시각과 다르며, 사회적지지가 높은 수준의 스트레스 인자와 결합할 때 비로소 사회적지지가 스트레스의 발생을 완화시킬 수 있다고 보는 점에서 매개효과 모델과 차이를 보인다. 즉 완충모형에서는 사회적 지지의 유용성은 높은 수준의 스트레스 인자와 결합될 때 그 의미가 있고, 낮은 수준의 스트레스 상황에서는 별 효과를 갖지 않는다고 본다.

사회적지지의 완충효과는 사회적지지의 기능적인 측면을 설명하려는 시도로 사회적지지를 여러 유형으로 나누어 분석하는 경향이 있다. 많은 간호연구자들은 이론적으로는 사회적지지의 완충효과를 주장하지만 실증연구에서 정확한 통계적 기법을 통하여 완충효과를 검증한 경우는 그리 많지 않다.

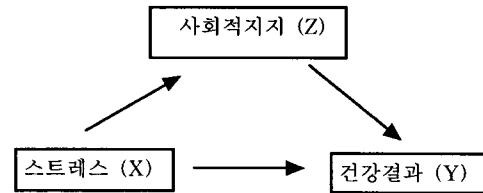


<그림 2> 사회적지지의 완충효과 모델

3) 매개효과 모델 (mediating effect model)

개인이나 가족이 위기와 스트레스가 있을 때 그들은 사회적지지를 활성화시킨다. 사회적으로 지지적인 관계에 있을 때, 개인은 개인적인 위기나 만성적인 스트레스 상황을 다루는데 필요한 자원을 가지게 된다 (Choi, 1992). 결과적으로 사회적지지는 개인의 건강과 안녕의 유지에 기여하게 된다. 사회적지지의 존재는 그 외 다른 외적인 인자가 스트레스 발생에 미치게 될 직접적인 효과를 감소시켜 준다고 설명할 수 있다. 예를 들어 사회적지지는 건강결과에 직접적인 영향을 주지 않을 수도 있고 오히려 개인의 건강습관을 변화시킴으로써 건강결과에 영향을 미친다고 설명하는 모델이다.

이 모델에서 매개변수 (사회적 지지)는 왜 (why), 어떻게 (how) 예측변수와 종속변수 사이에 어떤 특정한 관계가 일어나게 되는지를 설명한다. 매개변수 <그림 3>에서 Z는 예측변수 (X)와 종속변수 (Y) 사이의 인과경로 (causal pathway) 내에 놓이게 된다. 즉 만일 X가 Y와 유의한 상관관계를 가지고, X는 Z에 영향을 미치고 Z는 Y에 영향을 미치면, 변수 Z는 X와 Y 간의 매개변수이다 (Baron & Kenny, 1986). 그러나 아쉽게도 상당히 적은 수의 연구만이 사회적 지지의 매개효과 모델을 검증하였다.



<그림 3> 사회적지지의 매개효과 모델

3. 사회적지지의 효과를 검증하기 위한 통계기법 (statistical strategies)

1) 주효과 모델의 통계분석기법

주효과는 변수의 성격에 따라 상관관계 분석, 다중회귀분석 (multiple regression analysis), t-test 또는 One-way ANOVA를 통해 검증할 수 있다. 독립변수인 사회적지지와 종속변수인 건강결과가 연속변수인 경우 사회적지지와 건강결과의 상관관계를 보거나 사회적지지와 건강결과 간의 회귀등식 ($Y = a + bX + e$, a: intercept constant, b: regression coefficient, e: error)이 유의한지를 보아야하며, 만일 사회적지지 정도를 집단화한 경우는 t-test나 One-way ANOVA를 통해 건강결과가 사회적지지 정도의 차이에 따른 집단 별로 유의한 차이가 있으면 사회적지지가 건강결과에 대한 주효과가 있는 것으로 해석한다.

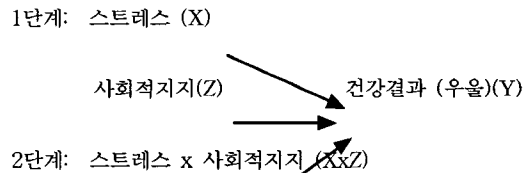
그러나 사회적지지와 건강결과의 상관관계나 사회적지지 정도에 따라 구분한 집단 간의 건강결과의 차이를 보는 것은 사회적지지가 종속변수인 건강결과에 영향을 주는 변수라는 것만을 보여 줄 뿐, 사회적 지지가 건강결과에 어떠한 기전 (mechanisms)에 의해 긍정적인 영향을 미치는지에 대해서는 그 근거를 제시하지 못한다.

2) 완충효과 모델의 통계분석기법

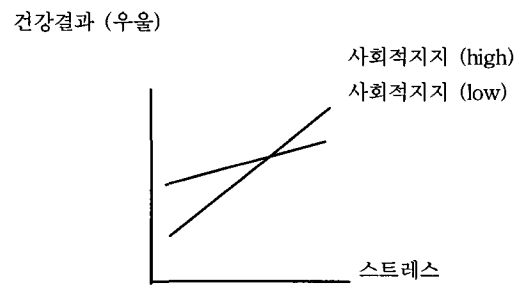
완충효과는 상호작용 효과 (interaction effect)이다. 완충은 두 변수사이의 인과관계가 완충변수에 의해 변화됨을 의미한다. 그러므로 통계적인 분석은 반드시 건강결과에 대한 독립변수의 영향이 완충변수에 의해 변화됨을 측정 또는 검증해야 한다. 예측변수와 완충변수가 이원변수 (dichotomies)인 경우에는 2 x 2 ANOVA를 사용하며, 완충효과는 상호작용에 의해 제시할 수 있고, 상호작용효과가 유의한 것으로 나타나면 그 근거를 찾기 위한 방법으로 simple effects를 보아 결과를 해석해야 한다 (Cohen & Cohen, 1983).

분석하고자 하는 예측변수와 완충변수가 연속변수 (continuous variable)일 때는 위계적인 회귀분석 (hierarchical multiple regression analysis)을 사용한다 (Cohen & Cohen, 1983; Jaccard, Turrisi, & Wan, 1990). 예측변수는 연속변수이고 완충변수가 이원변수인 경우 혹은 그 반대인 경우에는 이원변수를 dummy 처리해서 위계적인 회귀분석을 사용한다. 위계적인 회귀분석 사용의 예를 들면, 먼저 예측변수 (스트레스: X)와 완충변수 (사회적지지: Z)를 종속변수에 대

한 회귀등식에 동시에 집어넣는다 ($Y = a + b_1X + b_2Z + e$). 다음 단계로 예측변수 (스트레스: X)와 완충변수 (사회적지지: Z)를 곱한 interaction term ($X \times Z$)을 회귀등식에 넣어 ($Y = a + b_3X + b_4Z + b_5XZ + e$) 위계적인 회귀분석으로 검증한다 <그림 4>. 그 결과 R^2 change가 통계적으로 유의하지 않으면, 상호작용효과가 없는 것이다. 따라서 다음 단계로 예측변수 (X)와 완충변수 (사회적지지, Z)의 주효과를 분석하면 된다. 만일 interaction term이 통계적으로 유의하면 다시 말해 R^2 change가 통계적으로 유의하면, 사회적 지지는 스트레스에 대한 완충효과 (buffering effect 또는 moderating effect)를 가진 것으로 해석한다. 그리고 완충효과 있으면 simple effect를 보는데 완충변수인 사회적지지가 연속변수이고 이 연속변수를 이분할 특별한 이론적 근거가 없으면, 사회적지지의 점수를 median split를 이용해 high 또는 low 값으로 나누어 simple regression line을 plotting 해보고 상호작용 패턴의 simple effect를 분석한다 <그림 5>.



<그림 4> 완충효과 검증의 단계



<그림 5> 완충효과의 결과 (상호작용 효과 있음)

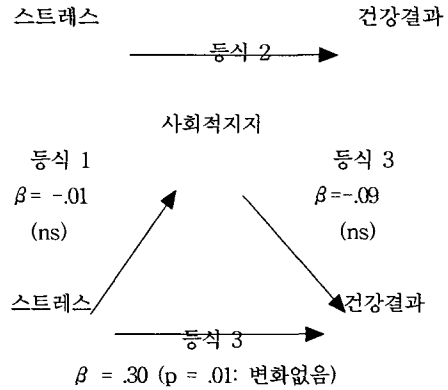
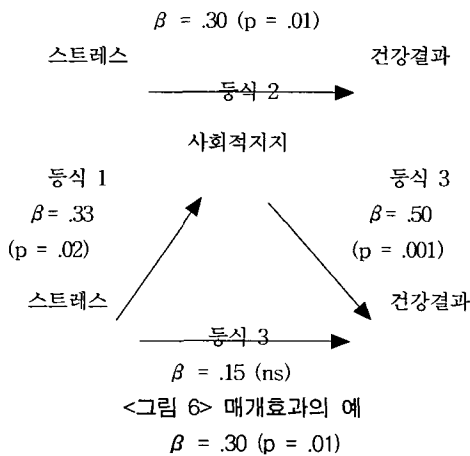
3) 매개효과 모델의 통계분석기법

어떤 변수가 매개변수로 고려되려면 다음의 4가지 조건을 만족해야 한다: (Baron & Kenny, 1986; Holmbeck, 1997): ① 예측변수 (X)는 가정된 매개변수 (Z)와 유의한 관계가 있어야 한다, ② 예측변수 (X)

는 종속변수 (Y)와 유의한 관계가 있어야 한다, ③ 매개 변수 (Z)는 종속변수 (Y)와 유의한 관계에 있어야 한다, 그리고 ④ 종속변수에 대한 예측변수의 영향은 매개변수 (Z)를 통제 한 후에 줄어든다. 이러한 조건들 중 특히 두 번째 조건은 어떤 변수가 매개변수가 되기 위해 반드시 필요한 조건으로, 이 조건은 완충효과나 간접효과 의 조건으로는 요구되지 않는다 (Holmbeck, 1997).

위의 4가지 조건을 검증하기 위해 3가지 회귀등식이 필요하다 (Baron & Kenny, 1986; Holmbeck, 1997). 마치 경로분석 (path analysis)을 하는 것처럼, 첫 번째 회귀등식은 조건 ①을 검증하기 위해 $X \rightarrow Z$ 경로를 검증한다 ($Z = a + b_1X + e$). 두 번째로, 조건 ②를 검증하기 위해, $X \rightarrow Y$ 경로의 유의성이 두 번째 회귀등식을 통해 검증된다 ($Y = a + b_2X + e$).

마지막으로 세 번째 회귀등식 ($Y = a + b_3X + b_4Z + e$)에서는 변수 X와 Z가 예측인자로 들어가게 되어 조건 ③에서의 $Z \rightarrow Y$ 의 유의성을 검증한다. 두 번째 회귀등식과 (Z가 통제되지 않았을 때) 세 번째 회귀등식 (Z가 통제되었을 때)에서 Y (종속변수)에 대한 X (예측변수)의 효과의 상대적인 크기를 비교함으로써 조건 ④를 검증할 수 있다. 종속변수에 대한 예측변수의 영향은 두 번째 회귀등식에서 제시된 영향보다 세 번째 회귀등식에서 제시한 것이 작을 때 연구자는 변수 (Z)가 매개효과가 있는 것으로 해석할 수 있다 <그림 6>. 그림 6에서는 통계적으로 유의했던 스트레스와 건강결과의 관계가 매개변수인 사회적지지를 고려하였을 때 유의하지 않은 것으로 보아 사회적지지가 매개효과가 있는 것으로 해석할 수 있다. 만일 세 번째 회귀등식에서 종속변수에 대한 예측변수의 영향이 변화가 없으면 <그림 7> 사회적 지지의 매개효과가 없는 것으로 해석된다.



III. 연구 방법

1. 연구대상 논문의 선정

본 연구는 1990년부터 1999년까지 지난 10년 동안 간호학회지 및 7개의 분과간호학회지 (성인간호학회지, 정신간호학회지, 아동간호학회지, 여성건강간호학회지, 기본간호학회지, 간호행정학회지, 지역사회간호학회지)에 게재된 논문을 대상으로 대한간호협회 도서관정보검색과 전남대학교 보건연구정보센터에서 개발된 DB Bank를 검색하여 논문의 주요용어로 '지지 (support)'라는 용어가 포함된 논문 68편을 일차로 선정하였다. 일차로 선정된 논문 중 다음과 같은 본 연구의 연구대상 선택기준인 1) 사회적 지지가 독립변수 또는 제3의 변수 (완충변수, 매개변수)로 쓰인 논문, 2) 양적연구논문, 3) 종속변수가 건강결과 (health outcomes)인 논문에 적합한 총 57편을 최종 선정하였다. 본 연구에서 제외되었던 11편의 논문은 질적연구 2편, 사회적지지가 종속변수인 논문 3편, 사회적 지지에 대한 요구도 조사논문 3편, 그리고 사회적 개념 자체에 대한 연구논문 3편이었다.

2. 대상 연구논문의 분석기준

최종 선정된 57편의 연구논문 분석기준은 다음과 같다: 1) 논문의 출처, 2) 연구자, 3) 논문의 연구대상자, 4) 연구에서 사용된 사회적 지지의 구체적 용어, 4) 서론 부분 (연구문제, 가설)에서 사회적 지지가 독립변수, 완충변수 또는 매개변수 중 어느 변수로 사용되

있는가?, 5) 종속변수, 6) 논문의 문헌고찰부분에서 논의된 사회적지지효과의 종류 7) 사회적지지 효과 모델에 대한 그림, 8) 연구설계 9) 통계적 분석방법, 10) 사용된 통계적 분석방법은 어떤 사회적지지 효과를 측정하기 위한 방법인가?

IV. 연구결과 및 논의

본 연구 대상 논문에 대한 분석결과는 <표 1>과 같다. 먼저 대상논문의 일반적 사항으로 논문의 연구출처를 살펴보면 성인간호학회지가 20편 (35.09%)으로 가장 많았고, 그 다음이 간호학회지가 16편 (28.07%)이었으며, 정신간호학회지가 6편 (10.53%), 여성건강간호학회지는 5편 (8.77%), 아동간호학회지는 4편 (7.02%), 지역사회간호학회지와 기본간호학회지가 각각 3편 (5.26%)으로 나타났다. 반면, 간호행정학회지에서 선정된 논문은 한편도 없었다.

연구에 사용된 사회적지지의 구체적 용어는 사회적지지가 26개 (45.61%)로 가장 많았고, 그 다음이 가족/배우자지지가 20개 이었으며 (35.09%), 지지간호가 3개 (5.26%), 사회적 지지모임이 2개 (3.51%), 그리고 지지적 간호중재, 지지적 간호교육, 지지적 접촉, 사회적 지지요법, 인지적 사회적지지, 분만지지가 각각 1개 (1.75%)였다.

사회적 지지와 관련된 연구의 종속변수로는 삶의 질이 10편으로 가장 많이 사용되었다. 논문에 사용된 연구설계를 보면, 실험 및 유사연구가 9개로 15.78%를 차지했고 나머지는 (84.22%) 비실험연구로 나타났다.

본 연구에 포함된 총 57편의 논문에서 사회적지지가 어떠한 변수로서 사용되었는지 분석한 결과, 50편 (87.72%)의 논문에서 사회적지지가 독립변수로 사용되었고, 완충변수는 4편 (7.02%), 매개변수는 3편 (5.26%)이었다. 그러므로 지난 10년간 국내 간호연구자들이 실시한 사회적 지지에 관한 연구는 주로 건강관련 변수에 대한 사회적지지의 주효과 (직접적인 영향)에 대해 연구였고, 사회적지지를 완충변수나 매개변수로 검증한 연구는 적었다. 다시 말해, 사회적지지가 어떻게 또는 어떤 조건하에서 건강관련변수에 영향을 미치는지에 대해 설명한 연구는 별로 많지 않았다고 할 수 있다.

각 논문에서 사회적지지에 대한 문헌고찰 부분을 살펴보면, 사회적지지의 주효과에 대해서만 문헌고찰 한 연구는 24편, 완충효과에 대해서만 문헌고찰 한 논문은 13편, 매개효과만은 7편, 주효과와 완충효과를 같이 문헌

고찰 한 논문은 10편, 주효과, 완충효과, 매개효과를 전부 문헌고찰 한 논문은 2편이었으며 문헌고찰부분이 없었던 논문이 한편으로 나타났다. 이와 같은 결과는 위에서 언급한 것 같이 사회적 지지가 독립변수 (주효과), 완충변수, 매개변수로 사용된 연구가 각각 50편, 4편, 3편으로 나타난 것을 고려해 볼 때, 논문에서 사용된 사회적지지는 변수의 종류 (독립변수, 완충변수, 매개변수)와 이에 대한 문헌고찰이 일치하지 않는다는 것을 의미한다. 예를 들어, 연구문제나 연구가설에서는 사회적 지지가 독립변수 (주효과)임에도 불구하고 문헌고찰부분에서 사회적 지지를 완충효과나 매개효과로 개념화시킨 경우가 많았다.

사회적지지 효과모델에 대해 그림을 제시한 논문은 9편이었는데, 이 경우에도 사회적지지 효과모델에 대한 그림과 논문에서 사용된 사회적지지 변수의 종류가 일치하지 않고 있는 것으로 나타났다. 예를 들어, 모델의 그림에서는 사회적지지가 매개변수로 제시되었음에도 불구하고 문헌고찰에서는 완충효과에 대해 논의되었거나, 그림에서는 완충효과모델을 제시하고 문헌고찰에서는 매개효과에 대해 논의하였다. 또 다른 예로는, 사회적지지 효과에 대한 그림이나 문헌고찰부분이 서로 일치하였지만, 연구문제나 가설에서 제시된 사회적지지변수의 종류와는 일치하지 않는 경우가 있었다. 이러한 불일치는 아마도 완충변수(효과)와 매개변수(효과)를 서로 혼동하였기 때문이라고 사려된다.

사회적지지 효과 검증을 위해 쓰인 분석방법을 보면, 논문 2편을 제외하고 (오가실과 한정석, 1990; 허혜경, 1999) 나머지는 주효과를 측정하는 통계기법을 사용하였다. 즉, 사회적지지 변수의 종류, 문헌고찰, 모델 그림에서는 완충효과나 매개효과에 대해 연구한다고 제시하고도 통계분석에서는 완충효과나 매개효과를 검증하는 통계기법을 사용하지 않고 주효과를 측정하는 통계기법을 사용한 논문이 많은 것으로 나타났다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 지난 10년간 간호학회지 및 7개의 분과학회지에 게재된 사회적지지에 대한 논문 57편을 선정하여 각각의 논문에서 사회적지지가 독립변수, 완충변수, 매개변수 중 어떤 변수로 사용되었는지, 문헌고찰에서는 주효과, 완충효과, 매개효과 중 어떤 효과로 개념화되었는지, 사회적지지 효과 모델에 관한 그림은 사회적지지

2000년 12월호

2000년 12월호

2000년 12월호

변수의 종류와 효과를 반영하는지, 사회적지지 효과를 검증하기 위해 사용된 통계적 방법은 무엇인지를 알아보았다.

그 결과 연구에서 사용된 사회적지지 변수의 종류, 사회적지지 효과에 대한 문헌고찰, 효과모델에 관한 그림, 또는 효과검증을 위한 통계방법이 서로 일치하지 않은 것으로 나타났다. 이러한 불일치는 사회적지지에 대한 연구결과의 해석을 어렵게 하고 연구결과에 대한 신뢰성을 약화시킨다. 또한 사회적 지지에 대한 국내연구는 건강관련변수에 대한 주효과를 검증한 것이 대부분이었기 때문에 어떻게 또는 어떤 조건하에서 영향을 미치는지에 대한 기전이나 과정에 대한 정보를 얻기 힘들다.

따라서 본 연구의 결과를 토대로 대상자의 건강결과에 대한 사회적지지 효과의 향후 간호연구 방향을 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 연구에서 검증하고자하는 사회적지지 효과가 주효과, 완충효과, 또는 매개효과인지를 분명히 해야할 것이다.
2. 사회적지지 효과를 검증하기 위한 적절한 통계분석 방법이 사용되어야 할 것이다.
3. 사회적지지가 건강결과에 어떤 조건하에서 영향을 미치는지를 알아보기 위한 사회적지지의 완충효과에 대한 연구가 더 많이 실시될 필요가 있다.
4. 사회적지지가 건강결과에 왜, 어떻게 영향을 미치는지를 밝히기 위한 사회적지지의 매개효과를 검증하는 연구가 더 많이 실시될 필요가 있다.

참 고 문 헌

김옥수 (1998). 사회적 지지가 미국 이민노인의 의로움과 삶의 만족도에 미치는 영향. 성인간호학회지, 10, 311-321.

오가실 (1997). 사회적 지지모임이 발달지연아 어머니의 부담과 안녕에 미치는 영향. 간호학회지, 27, 389-400.

오가실, 한정석 (1990). 스트레스생활사건, 건강문제, 대응, 사회적 지지의 관계: 청소년을 대상으로. 간호학회지, 20, 414-429.

이은옥, 임인영, 박현애 (1998). 간호, 의료연구와 통계분석. 서울: 수문사

허혜경 (1999). 관절염 환자의 역할갈등, 가족지지와 삶의 질과의 관계. 성인간호학회지, 11, 63-72.

Baron, R.M., & Kenny, D.A. (1986). The

moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. Journal of Personality and Social Psychology, 51, 1173-1182.

Choi, H.K. (1992). The process of caregiving stress among Korean caregivers for elderly. Conel University Graduate School, A thesis for doctorate.

Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. Psychosomatic Medicine, 38, 300-314.

Cohen, J., & Cohen, P. (1983). Applied multiple regression/correlation analysis for the behavioral sciences (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Cohen, S., & Syme, S.L. (1985). Issues in the study and application of social support. In S. Cohen & S. L. Syme (Eds.). Social Support and Health (pp.3-22). Orlando, FL: Academic Press.

Cohen, S., & Wills, T.A. (1985). Stress, social support, and buffering hypothesis. Psychological Bulletin, 98, 310-357.

Dean, A., & Lin, N. (1977). The stress buffering, role of social support. Journal of Nervous and Mental Disease, 165, 403-417.

Holmbeck, G.N. (1997). Toward terminological, conceptual, and statistical clarity in the study of mediators and moderators: Examples from the child-clinical and pediatric psychology literatures. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 4, 599-610.

House, S. (1981). Work, stress and social support. Reading, MA: Addison Wesley.

House, S., & Kahn, L. (1985). Measurement and concepts of social support. In S. Cohen & S. L. Syme (Eds.). Social support and Health (pp.83-108). Orlando, FL: Academic Press.

Jaccard, J., Turris, R., & Wan, C. (1990). Interaction effects in multiple regression. Newbury Park, CA: Sage.

Lindley, P., & Walker, S.N. (1993). Theoretical and methodological differentiation of moderation and mediation. *Nursing Research*, 42, 276-279.

Rook, K. S. (1990). Parallels in the study of social support and social strain. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 9, 118-132.

Vaux, A. (1988). *Social Support: Theory, research and intervention*. Praeger, New York.

Yarcheski, A., & Mahon, N. E. (1999). The moderator-mediator role of social support in early adolescents. *Western Journal of Nursing Research*, 21, 685-698.

- Abstract -

Major Effect Models of Social Support and Its Statistical Methods in Korean Nursing Research

Lee, Eun Hyun * · Kim, Jin Sun**

The purpose of the present study is 1) to explain major effect models (main, moderating, and mediating) of social support and statistical methods for testing the effect models and 2) to analyze and evaluate the consistency in the use of the effect models and its statistical methods in Korean nursing studies. A total of 57 studies were selected from *Journal of Korean Academy of Nursing*, *Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing*, *Journal of Korean Women's Health Nursing Academic Society*, *Journal of Fundamentals of Nursing*, *Journal of Korean Community Nursing*, *Journal of Korean Psychiatric and Mental Health Nursing Academic Society*, and *Journal of Korean Pediatric Nursing Academic*

Society published in the year of 1990-1999.

In results, most studies on social support performed in Korea Nursing Society were about a main effect model. There are few studies on moderating or mediating model of social support. Thus, it was difficult to find research findings how, why, under what conditions social support impacted on health outcomes. Most studies on the moderating or mediating effect model of social support used statistical methods for testing main effect model rather than for testing moderating or mediating effect model. That is, there are inconsistency between effect models of social support and its statistical methods in Korean nursing researches. Therefore, it is recommended to perform studies on moderating or mediating effect model and use appropriate statistical methods.

Key words : Social support, Main effect, Moderating effect, Mediating effect, Statistical analysis

별첨(분석에 사용된 논문 list)

간호학회지

김명자, 송경애 (1991). 지지간호가 만성질환자의 삶의 질과 자존감에 미치는 효과: 류마티스양 관절염을 중심으로. *간호학회지*, 21(3), 323-338.

김현실, 조미영 (1992). 중환자가 지각한 가족지지와 절망감과의 관계연구. *간호학회지*, 22(4), 620-635.

박오장, 홍미순, 장금성, 김지영 (1998). 사회적 지지가 고혈압 환자의 역할이행에 미치는 영향과 지지요법 효과의 지속에 관한 연구 I. *간호학회지*, 28(1), 159-170.

박점희 (1997). 지지적 간호중재가 암화학 요법을 받고 있는 유방암 환자의 스트레스 반응에 미치는 영향. *간호학회지*, 27(4), 912-921.

* Division of Nursing Science, Ajou University
 ** Division of Nursing, Chodang University

- 백승남, 성미혜, 조결자, 변창자 (1999). 지지적 간호 교육이 신증후군 환자 어머니의 부담감과 삶의 질에 미치는 효과. 간호학회지, 29(3), 721-730.
- 서문자, Samuel Noh, Gerald M. Devins, 김금순, 김국기, 송지영, 조남옥, 홍여신, 김인자, 최희정, 정성희, 김은만 (1999). 퇴원후 뇌졸중 환자의 재 적응과 사회적 지지와의 관계분석. 간호학회지, 29(3), 639-655.
- 서승미 (1993). 결핵환자의 가족지지와 환자 역할 행위에 관한 연구. 간호학회지, 23(4), 555-568.
- 오가실 (1997). 사회적지지 모임이 발달지연아 어머니의 부담과 안녕에 미치는 영향. 간호학회지, 27(2), 389-400.
- 오가실, 한정석 (1990). 스트레스 생활사건, 건강문제, 대응, 사회적 지지의 관계: 청소년을 대상으로. 간호학회지, 20(3), 414-429.
- 오상은 (1999). 지지간호중재가 암환아의 신체상 및 자존감에 미치는 영향. 간호학회지, 29(3), 679-687.
- 임현자, 문영임 (1998). 강직성 척추염 환자의 통증, 가족지지와 삶의 질의 관계. 간호학회지, 28(2), 329-343.
- 전화연 (1992). 집단 사회적 지지와 개별 사회적 지지가 친식아동 가족의 부담감과 가족기능에 미치는 영향. 간호학회지, 29(2), 418-428.
- 조계화, 김명자 (1997). 입원한 암환자와 재가 암환자의 가족지지, 희망, 삶의 질 정도에 관한 연구. 간호학회지, 27(2), 353-363.
- 채수원, 오경옥 (1992). 노인의 사회적 지지와 삶의 질에 관한 연구: 일반가정노인과 양로원 노인을 대상으로. 간호학회지, 22(4), 552-568.
- 최연희 (1995). 만성신부전 환자가 지각한 사회적지지, 자아존중감 및 절망감의 관계 연구. 간호학회지, 25(3), 549-561.
- 현명선 (1992). 퇴원한 만성정신 질환자가 지각한 가족 지지와 사회적 적응과의 관계 연구. 간호학회지, 22(3), 352-361.
- 성인간호학회지**
- 고성희, 이은정 (1999). 일 농촌지역 재가 노인이 지각한 사회적 지지와 무력감. 성인간호학회지, 11(1), 107-118.
- 김기미, 김현경 (1996). 노인환자의 의존성과 가족지지의 관계. 성인간호학회지, 8(1), 110-123.
- 김명애, 김은영 (1996). 성인 당뇨병 환자가 지각한 가족지지와 자가간호역량과의 관계. 성인간호학회지, 8(2), 227-243.
- 김옥수 (1998). 사회적 지지가 미국 이민노인의 외로움과 삶의 만족도에 미치는 영향. 성인간호학회지, 10(2), 311-321.
- 김은영 (1997). 간경변증 환자가 지각한 가족지지와 삶의 질의 관계. 성인간호학회지, 9(3), 512-530.
- 박상연 (1999). 노인환자에 대한 가족지지와 무력감, 우울과의 관계. 성인간호학회지, 11(3), 425-435.
- 박오장 (1997). 사회적 지지가 고혈압 환자의 역할행위 이행에 미치는 영향. 성인간호학회지, 9(2), 175-188.
- 오현숙 (1991). 혈액투석환자의 가족지지에 대한 지각과 불안과의 관계. 성인간호학회지, 3(1), 40-53.
- 유양경 (1999). 노인의 가족지지와 자아존중감에 관한 연구. 성인간호학회지, 11(3), 367-377.
- 양영희 (1995). 만성환자를 돌보는 가족원의 돌봄의 상황과 가족원의 스트레스 및 사회적 지지와의 관계. 성인간호학회지, 7(1), 85-105.
- 양영희 (1998). 암환자 질병단계별 가족원의 스트레스, 대처방법, 사회적 지지와 건강과의 관계. 성인간호학회지, 10(3), 435-445.
- 이미자 (1997). 수술전 환자가 지각한 사회적 지지와 희망과의 관계. 성인간호학회지, 9(3), 480-494.
- 이영미, 박정숙 (1999). 사회적지지 모임이 뇌손상 환자를 돌보는 가족원의 부담감 및 삶의 질에 미치는 영향. 성인간호학회지, 11(3), 413-424.
- 이종경, 한애경 (1996). 사회적지지 및 자아존중감과 건강증진 행위와의 관계. 성인간호학회지, 8(1), 55-68.
- 이필호, 최경숙 (1999). 수술실에서의 지지적 접촉이 환자의 불안에 미치는 영향에 관한 연구. 성인간호학회지, 11(3), 486-498.
- 임경춘, 박광옥, 김복자 (1997). 파킨슨 질환자에서의 사회적 지지와 일상생활동작 의존도가 우울에 미치는 영향. 성인간호학회지, 9(3), 366-377.
- 전진영, 김행자 (1996). 유방절제술 환자의 신체상, 배우자지지, 사회심리적 적응에 관한 연구. 성인간호학회지, 8(2), 394-409.
- 조경순, 이강이, 김순이 (1999). 재가노인들의 무력감, 자아존중감 및 가족지지와의 관계연구. 성인간호학회지, 11(3), 436-447.

주정란, 박오장 (1996). 투석환자가 지각한 가족지지와 삶의 질에 관한 연구. 성인간호학회지, 8(1), 16-28.

허혜경 (1999). 관절염 환자의 역할갈등, 가족지지와 삶의 질과의 관계. 성인간호학회지, 11(1), 63-72.

기본간호학회지

김명자, 조계화, 강성실, 송효정 (1999). 만성관절염 환자의 지지간호효과. 기본간호학회지, 6(3), 559-569.

박점희, 이현주, 김현미, 류은경 (1997). 압화학 요법을 받는 유방암 환자의 불안, 절망감 및 가족지지와의 관계. 기본간호학회지, 4(1), 147-162.

최영아, 박점희 (1999). 노인이 지각한 가족지지와 자아존중감 및 예방적 건강행위 이행과의 관계. 기본간호학회지, 6(1), 141-153.

정신간호학회지

김희정 (1992). 퇴원한 정신질환자가 지각한 사회적 지지와 정신건강상태에 관한 연구. 정신간호학회지 1(1), 51-57.

도복늬, 이미경 (1998). 암환자의 생활 스트레스, 사회적 지지 및 대응방법. 정신간호학회지, 7(2), 407-416

문희, 이정숙 (1995). 암환자가 지각하는 사회적 지지와 불편감이 희망에 미치는 영향. 정신간호학회지, 4(1), 27-44.

박원숙 (1997). 고관절부분치환술(hemiarthroplasty) 노인 환자의 가족지지, 우울, 자가간호활동에 관한 연구. 정신간호학회지, 6(1), 104-115.

신미화, 고성희 (1996). 노인의 고독감과 사회적지지. 정신간호학회지, 5(1), 78-87.

황승숙 (1995). 임상간호사의 지각된 사회적지지와 업무수행 중 경험하는 스트레스 유형 및 정도와의 관계연구. 정신간호학회지, 4(2), 119-131.

이미자 (1998). 청소년의 건강행위와 사회적 지지에 관한 연구: 일 지역 여고생을 중심으로. 지역사회간호학회지, 9(2), 410-424.

이은영, 김정남 (1998). 유방절제술환자의 배우자지지, 자아존중감 및 사회심리적 적응에 관한 연구. 지역사회간호학회지, 9(2), 550-563.

최연희 (1998). 일부 도시, 농촌 노인의 일상생활활동, 자기효능 및 사회적 지지에 관한 연구. 지역사회간호학회지, 9(2), 374-384.

아동간호학회지

박은숙, 오원옥 (1999). 장애아 어머니의 불확실성, 사회적지지 및 무력감. 아동간호학회지, 5(2), 151-166.

백소희, 박인숙 (1996). 암환아 어머니의 사회적 지지와 부담감. 아동간호학회지, 2(1), 27-54.

이은영, 탁영란 (1999). 후기 청소년의 부모-자녀 관계, 사회적지지 및 대처. 아동간호학회지, 5(3), 358-367.

탁영란, 이희영 (1997). 발달장애아동가족의 가족스트레스, 인지적 사회적지지와 가족적응. 아동간호학회지, 3(1), 42-51.

여성건강간호학회지

고효정 (1998). 취업유무에 따른 초산모의 배우자 지지와 역할 긴장간의 관계 및 변화. 여성건강간호학회지, 4(1), 5-28.

김희경 (1999). 불임여성의 사회적 지지와 불임스트레스. 여성건강간호학회지, 5(1), 30-42.

신기수 (1996). 산모가 인지한 분만지지자별 분만경험 분석. 여성건강간호학회지, 2(1), 5-20.

이은숙 (1995). 산욕기 초산모가 지각한 사회적 지지와 어머니 역할 적응과의 관계 연구. 여성간호학회지, 1(1), 23-34.

정마리아, 정문숙, 김신정 (2000). 미혼모의 사회적 지지와 희망. 여성건강간호학회지, 6(1), 18-33.

지역사회간호학회지