

스트레스 事件과 適応行動이 精神健康에 미치는 影響에 대한 연구

이 평 숙 · 임 현 빈 *

목 차	
I. 서 론	V. 논 의
II. 문헌연구	VI. 결론 및 제언
III. 연구방법	참고문헌
IV. 연구결과	영문초록

1. 서 론

1. 연구목적 및 필요성

인간은 누구나 생활과정을 통해 유형 무형의 스트레스를 받고 있으며 계속 변화하는 환경에 적응해야 하므로 스트레스는 사회에서 중요한 문제로 대두되고 있다.

이러가지 생활사건의 스트레스를 받고 있는 인간은 평형과 건강상태를 유지하기 위해서는 적응방법을 사용해야만 한다. 그러나 스트레스 상황에 대한 적응기전은 긍정적 부정적 변화를 초래할 수 있으며 스트레스 정도는 적응행동의 중요한 요인이 된다.¹⁾ 즉 스트레스가 너무 많을 때는 무능력해 질 수 있고 너무 작으면 충분한 자극을 줄 수가 없다. 그러나 스트레스 정도는 상황에 대해 각자가 어떻게 느끼고 있는가에 따라 각각 다르다. 그러므로 변화하는 환경과 계속 상호작용하는 인간은 항상 건강과 질병의 연속선에 있는 것이며 간호의 초점은 스트레스 환경과 적응하는 인간을 돕는 것이다. 따라서 건강의 평형을 유지, 증진할 수 있는 것은 스트레스 사건과 개인의 적응방법과 밀접한 관계가 있는 것이다. 그러므로 본 연구자는 여러종류의 정신사회적인 스트레스가 개인의 정신건강에 어떤 영향을 주며 스트레스 상황시 효율적인 적응방법

이 무엇인지를 조사하는데 목적이 있다.

2. 연구문제의 제시

앞에서 서술한 목적을 달성하기 위해 본 연구에서 조사하려고 하는 구체적인 문제는 다음과 같다.

- 1) 스트레스 사건과 적응행동은 정신건강에 어떤 영향을 주는가?
- 2) 정신적으로 건강한 사람과 불건강한 사람이 경험한 생활사건수, 스트레스 정도, 적응행동간에는 어떤 차이가 있는가?

3. 연구의 가설

본 연구의 가설은 정신건강자와 불건강자들이 경험한 스트레스사건의 빈도, 정도 및 적응행동과는 어떤 관계가 있는지를 밝히기 위해 다음과 같이 설정하였다.

- 1) 생활사건수는 통제집단 보다 실험집단에서 더 높을 것이다.
- 2) 스트레스값은 통제집단보다 실험집단에서 더 높을 것이다.
- 3) 비효율적인 행동행동은 통제집단 보다 실험집단에서 더 높을 것이다.

* 고려대학교 간호학과

1) Hamburg, David A Competent Coping, Roche Lab. New Jersey. 1973.

4) 스트레스값이 높은 사람은 비효율적인 적응방법의 이용이 높을 것이다.

4. 용어의 정의

스트레스사건—Holmes와 Rahe에 의해 제시된 43가지 생활사건.

적응행동—Sidle과 menninger에 의해 제시된 스트레스 시 이용될 수 있는 18개의 특수방법.

효율적인 적응행동—스트레스 상황을 회피하지 않고 실제 일어난 문제를 건설적으로 해결하는 방법.

비효율적인 적응행동—문제를 해결할 수 있는 힘이 약하므로 현실과 교섭하지 않고 현재 당면한 상황을 즉시 모면함으로써 스트레스를 감소시키려는 수단으로써, 개인에게 이득이 없으며 파괴적인 결과를 초래하는 손상을 주는 방법.

정신적으로 불건강한 사람—정신과적인 문제로 인해 치료시설을 이용한 자.

정신적으로 건강한 사람—최근 의학적 치료를 받지 않고 정신과적인 치료를 받은 경험이 없는 자로써 현재 사회적 인 역할을 적절히 수행하고 있는 자.

실험군—정신적인 문제가 있는 불건강자.

통제군—사회생활을 잘 수행하고 있는 건강한자.

5. 연구의 제한점

1) 미국에서 사용된 사회재적응 척도와 적응방법의 측정도구 임을 밝힌다.

2) 대상 선정에 있어서 정서적으로 건강한 집단을 어떤 표준화된 검사로 측정하지 못했다.

II. 문헌 연구

1. 스트레스의 개념

스트레스라는 용어는 오래동안 비 전문가에 의해 긴장, 피로, 탈진(Exhaustion)을 지적하는 의미로 사용되어 왔다.²⁾ 스트레스가 신체의 어떤 구조적, 화학적 구성요소의 독특한 변화로 인해, 과학적으로 분석할 수 있고 객관적으로

로 평가할 수 있다는 것을 인식한 것은 19세기 후반에 이르러서였다.

Selye는 스트레스는 신체가 낡고 닳은 등급(rate of wear & tear) 또는 기능이나 손상으로 야기되는 일반적인 전체 변화³⁾로써 설명하였다.

물리학에서 Stress는 외적인 힘의 당김(Strain)이 탄력 물질에 작용할 때 생기는 상태로서 언급되고 있다. Selye는 이런 상황을 Strain Syndrome 또는 Stress Syndrome이라고 했다.⁴⁾

스트레스는 용어를 어떤 때는 원인으로써 또는 결과를 의미하는 것으로 사용되고 있으므로 자주 혼동을 일으키게 된다. 스트레스는 개인에 있어서 어떤 반응이나 변화를 요하는 어떤 촉진요인이 있다. 이것을 Selye는 Stressor라고 하였다.⁵⁾ 즉 스트레스는 언제나 인간내에 존재하고 있으며 대처해야할 변화 또는 위협적인 상황이 야기되면 강화되는 상태를 의미한다고 했으며 스트레스 상태를 강화시키는 인자나 요인을 Stressor라고 했다.⁶⁾

Selye는 전체 스트레스 증후군 또는 일반적인 적응 증후군을 3 단계로 전개했으며 방어적인 힘이 작용하는 경중반응, Stressor 대한 최대한의 적응을 나타낸 저항단계, Stressor가 너무 많이 장기간 지속되므로 더 이상 힘을 낼 수 없는 꼼짝할 수 없는 탈진단계⁷⁾ 등으로써 스트레스상태의 강화과정을 설명하였다.

Selye는 스트레스는 단지 손상을 주는 요소 뿐만 아니라 쇠약(tear and wear)과는 관계가 없는, 즉 손상에 대한 적응요소가 될 수도 있다고 했으며 대부분 스트레스 정도는 상황에 대해서 각자가 어떻게 지각 하느냐에 따라 결정된다. 따라서 스트레스는 인간에 있어서 적응을 요하는 상황이나 상태라고 할 수 있다.

2. 스트레스 생활사건과 질병

스트레스 상태는 Stressor에 대한 반응이며 이러한 요인에 대한 반응은 질병을 방어하는데 이용될 수도 있다. 그러나 이러한 반응이 불충분하거나, 오래동안 지속될 때는 흔히 질병을 일으킬 수도 있다.⁸⁾ 즉 일정한 한도내에서는 바람직 할 수 있지만 짧은 시간내에 적응에 요하는

2) Ibid.

3) Selye, Hans, The Stress Syndrome, Am. J. N. vol. 65, No. 3. 65 : 98, 1965.

4) Ibid.

5) Ibid.

6) Byrnie, ML. Thompson LF, Key Concepts for the Study and Practice of nursing st, Louis, Mosby, 1972.

7) Selye, Hansl O. P, Cit.

8) Ibid.

시간없이 너무 많은 생활변화가 있을 때는 적응하기 어렵게 된다. 많은 연구자들은 스트레스 상황과 신체적, 정서적 질병과 관계가 있다는 것을 지적했다. (Apley, 1974. Gorsuch and Key, 1974. Holmes and Rahe, 1967. Rahe et al., 1973. Selye, Wolff 1967)

심리적인 장애를 일으키는 생활변화는 정신과적인 연구에 초점이 되고 있다. 생활변화와 정신질환과의 인간관계는 결코 확고한 결론을 내릴 수는 없지만 부분적인 관계는 있는 것으로 보고되고 있다.

최근 대부분의 연구에서는 생활 변화와 정신질환과 절대적인 관계가 있는 것으로 보고되었다. (Brown et al., 1973. Cooper and shepherd, 1970. Paykel, 1970, Steinburg and Durell, 1968).

특히 바람직하지 않은 생활사건은 심리적인 장애에 강한 영향을 주는 것으로 보고되었다. (myers et al., 1971)

Fell은 정신적인 질병으로 인해 입원한 환자는 병원에 입원하지 않는 사람보다 더 많은 스트레스 생활사건을 경험한 것으로 나타났으며 생활변화 사건이 많으면 많을수록 개인의 정신적인 상태에 변화가 나타나기 쉽다고 보고했다.⁹⁾

Holmes와 Rahe는 스트레스 생활사건에 대한 사회제적응 척도를 측정할 수 있는 도구를 제작했으며 L.C.U의 크기가 크면 클수록 건강상태에 변화가 나타날 가능성이 높다고 했다.¹⁰⁾

3. 스트레스와 적응방법

스트레스를 주는 여러가지 생활사건들은 정신건강에 중요한 것이며 이러한 사건들을 효율적인 적응방법으로써 조정된다면 그 개인은 새로운 적응행동과 정서적 힘과 문제해결의 능력을 배운 것이다.

만약 불완전하고 부적절한 적응방법이 관여되었다면 심리적인 기능의 장애가 나타나기 쉽다고 한다. 그러므로 건강유지와 평형상태는 스트레스 사건의 특성과 적응방법과 밀접한 관계가 있는 것이다. 최근 행동과학자들은 스트레스 환경을 효율적으로 처리하는 적응방법의 중요성을 점점 인식하게 되었다.

적응행동은 생활경험을 통해 배운 개인의 독특한 반응으로 나타나며 스트레스 사건에 대한 개인의 지각과 개인이 이용한 적응방법의 평가와 관계가 있는 것이다. (Katz et

al., 1970. Razarus, 1966. Wolf and Goodell, 1968)

최초로 조사된 적응방법은 심한 화상, 슬픔, 수술환자, 만성질환을 가진 어린이의 부모 등의 적응방법이 조사되었다. (Cobb, Hamburg, Lindemann, Janis Chodff, Friedman)

Sidle과 그의 동료자들은 적응방법을 사정할 수 있는 측정도구를 고안했으며¹¹⁾ 대학생들을 대상으로 하여 사용하였을 때 남녀에 따라 차이가 있는 것으로 보고했다.

Menninger도 역시 스트레스시 대처방법을 조사했다.

Holmes와 Masuda는 스트레스 강화 상태에 따라 행동반응이 변화된다고 했으며 생활변화에 적응할 때 부적절한 적응방법은 질병이 나타날 가능성이 높다고 했다. Bell은 정서적인 질병을 앓고 있는 사람은 정신건강자보다 단기 적응방법(비효율적 적응행동)을 더욱 더 사용한 것으로 보고¹²⁾했다.

Byrnie과 Thompson은 적응이란 인간이 새롭거나 위협적인 자극에 직면했을 때 이에 대한 적응방법을 사용한 것이며 간호원은 환자가 질병상태에서 일상 생활을 수행해 나갈 때 효율적인 적응행동을 결정해서 강화시키며 부적응 행동은 적절한 간호조정이 요구된다고 주장¹³⁾했다.

III. 연구 방법

본 연구의 가설을 검증하기 위해 실험집단과 통제집단으로 분류하여 사회제적응 척도와 적응행동을 측정하기 위한 질문지를 사용하였다. 구체적인 연구방법 및 절차는 다음과 같다.

1. 연구대상 및 표집방법

실험군은 서울시내에 위치하고 있는 종합병원중 협조가 가능한 3개의 종합병원과 1개의 국립정신병원에 있는 정신과 병동 및 외래시설을 이용하고 있는 100명을 대상으로 하였다. 단 병원입원환자는 1주내에 초입원한 환자로써 지남력에 장애가 없는 경한 환자를 대상으로 포함했다. 통제군은 실험집단과 비교적 유사한 기준으로써 최근 의학적인 치료를 받지 않고 정신과적인 치료의 경험이 없는 사람 123명을 대상으로 하였다.

2. 연구의 도구

자료수집에 이용된 도구는 스트레스를 주는 생활사건을

9) Bell, J. M. Stressful Life events and Coping method in Mental-illness and-wellness, behaviors. Nurs, Res, vol. 26. No. 2, March-April, 1977.

10) Holmes Th, Rahe Rh, The Social readjustment rating scale J. Psychosom. Res, 11 : 213-218. Aug, 1967.

11) Sidle, A., and Others, Development of a coping scale, Arch Gen, psychiatry, 20 : 226-232, Feb. 1969.

12) Bell, J. M. Op, Cit.

13) Byrnie, ML. Thompson LF, L. Op. Cit.

결정하기 위한 사회재적응 측정과 스트레스시 적응방법을 결정하기 위한 적응방법측정인 설문지를 한국어로 번역하여 사용하였다.

사회재적응 척도는 Holmes와 Rahe에 의해(1967) 제작되었으며 긍정적, 부정적 변화를 요하는 43개의 생활사건이 열거되었고 각 사건마다 적응에 요하는 생활변화량(L.C.U.)값이 할당되었다. Holmes와 Rahe는 150-199 LCU는 경한 스트레스, 200-299는 중등도의 스트레스, 300이상은 높은 수준의 스트레스로써 생활에 심각한 위기를 초래한다고 했다. 사회재적응 척도는 스트레스를 주는 생활사건과 질병의 발병과의 관계를 평가하기 위한 연구도구로 이용되어 왔다.

적응행동을 측정하기 위한 도구로써는 Sidle과 menninger 등이 제작한 18개의 문항이 포함된 질문지로서 Likert 방법에 의한 5 단계 평점척도법으로 작성하였다.

3. 연구절차

사회재적응 척도와 적응행동측정을 위한 설문지를 한국어로 번역한 후 일반 성인중 20명에게 사전검사를 실시하여 본 질문지의 내용을 약간 수정하여 사용하였다. 1978년 8월부터 1979년 3월까지 서울에 있는 4개병원의 정신과적인 치료시설을 이용하는 환자를 실험군으로 선정하였으며 본 설문지를 기복함에 있어서는 담당 주치의사 및 간호원이 직접 설명한 후 협조가 가능한 자환에게만 작성하도록 하였다.

이때 연구자료로 이용될 수 있는 부수는 100부였다. 그 다음 실험군의 인적사항(연령, 교육, 종교, 성별, 주거지) 등을 고려해서 지역사회에서 비교적 사회적인 역할을 적절히 수행하고 있는 대상을 통제군으로 선정하여 본 설문지 150부를 배부하였다. 이때 회수된 부수는 123부였다.

4. 자료처리의 방법

두집단간의 차를 검증하기 위해 수집된 자료를 전자계산으로 처리했으며 이때 통계적인 분석에 이용된 자료는 43개의 사회재적응 척도 항목에 대한 개별 반응 및 사회재적응 측정인 총점수가 포함되었다. 또한 적응행동 측정에 대한 각 항목 점수는 "항상 그렇다" 5점 "보통 그렇다" 4점 "그저 그렇다" 3점 "별로 그렇지 않다" 2점 "절대로 그렇지 않다"가 1점으로 각각 계산하였다.

이때 통계적인 방법으로는 X^2 검증과 변량분석(F비)이 적용되었으며 사용된 프로그램은 SPSS를 이용하여 분석하였다.

IV. 연구 결과

수집된 자료를 각 가설별로 분석 검증한 결과는 다음과 같다.

<가설1> 생활사건수는 통제집단 보다 실험집단에서 보다 더 높을 것이다.

두 집단간에서 나타난 생활사건수의 비교는 표1과 같다.

〈표 1〉 생활사건수의 비교

집단	통계치	N	Mean	SD
통제군		123	6.32	4.17
실험군		100	7.03	4.28
F ratio		1.57		
Sig		0.21	p > 0.05	

표1에서 보는 바와같이 실제 경험한 사건수는 실험군이 7.03으로 통제집단 보다 다소 높은 경향은 보여주었으나 두집단 간에 차가 없는 것으로 나타났다. (p > 0.05) 따라서 가설1은 부정되었다.

<가설2> 스트레스 값은 통제집단보다 실험집단에서 보다 더 높을 것이다.

두 집단간에서 나타난 스트레스 값은 표2와 같다.

〈표 2〉 집단간 스트레스 값의 비교

집단	통계치	N	Mean	SD
통제집단		123	166.25	117.38
실험집단		100	203.23	127.23
F ratio		5.08		
Sig		0.03	p < 0.05	

표2에서 보는 바와같이 스트레스 값은 실험집단이 203.23으로 통제집단보다 높게 나타났으며 유의있는 차를 보여주었다. (p < 0.05)

그러므로 가설2는 긍정되었다.

<가설3> 비효율적인 적응행동은 통제집단보다 실험집단에서 더 높을 것이다.

두집단 간에서 이용한 적응행동 비교는 표3과 같다.

표3에서 보는 바와같이 적응행동은 통제군에서 효율적인 적응방법을 다소 높게(22.54) 이용한 것으로 나타났으나 유의한 차는 없었으며 한편 실험군에서는 비효율적인 적응행동이 28.56으로 통제집단보다 아주 높게 나타나 두 집단 간에는 유의있는 차가 매우 높은 것으로 나타났다. (p < 0.001) 따라서 실험집단은 통제집단보다 더욱 비효

〈표 3〉 집단간의 적응행동 비교

적응행동	집 단		통계치	N	Mean	SD	F ratio	Sig
	통 계 집 단	실 험 집 단						
효율적 적응행동	통 계 집 단			123	22.54	4.13	0.777	0.375
	실 험 집 단			100	22.06	3.87		$p > 0.05$
비효율적 적응행동	통 계 집 단			123	26.31	4.87	11.3318	0.0009
	실 험 집 단			100	28.56	5.08		$p < 0.001$

율적인 적응방법을 이용할 것이라고 설정한 가설3은 긍정되었다.

〈가설4〉 스트레스 값이 높은 사람은 비효율적인 적응방법의 이용이 높을 것이다.

가설4를 검증하기 위해 스트레스값이 높은 집단(250 이상)과 낮은 집단(249이하)간의 적응방법을 비교한 결과 표4와 같다.

표4에서 보는바와 같이 스트레스 값이 높은 집단(250 이상)에서는 효율적인 적응방법 이용이 25.52로써 낮은

집단 보다 높게 이용한 것으로 나타났으며 유의 있는 차를 보여 주었다. ($P < 0.01$). 한편 비효율적인 적응방법의 사용도 스트레스 값이 높은 집단에서 아주 높게(29.16) 나타났으며 매우 유의있는 차를 보여 주었다. ($P < 0.001$)

따라서 스트레스 값이 높은 집단(250이상)은 낮은 집단(249이하) 보다 효율적인 적응방법을 이용할 뿐만 아니라 비효율적인 적응방법의 사용도 높게 나타나 가설4는 부분적으로 긍정되었다.

〈표 4〉 스트레스 값과 적응방법간의 비교

스트레스값	적응행동		효 율 적 적 응			비 효 율 적 적 응	
	통계치		N	Mean	S. D	Mean	S. D
250 이상			61	25.52	4.31	29.16	5.35
249 이하			162	21.87	3.86	26.62	4.81
F ratio			7.7645			11.6095	
Sig			0.0058	$p < 0.01$		0.0008	$p < 0.001$

V. 논 의

본 연구에서 밝혀진 결과를 근거로 하여 다음 같이 논의하고자 한다.

1. 생활사건수는 정서적으로 건강한 사람(통제군)보다 정서적 장애(실험군)가 있는 집단에서 더 많이 경험할 것으로 기대했으나 통제적 검증결과 별 뚜렷한 차이는 없었으나 그 경향성은 약간 보여 주었다.

특히 43개 생활사건중 이혼, 감옥 및 형무소유치, 본인의 부상 및 질병, 면직, 성생활의 어려움, 배우자와 싸우는 회수의 변화등 생활변화값(L. C. U)이 높은 사건을 더욱 경험한 것으로 나타났다.

Bell은 스트레스를 주는 생활사건은 정서적 장애가 있는 집단에서 더욱 많이 경험한 것으로 보고 했으며¹⁴⁾ Holmes와 Rahe는 생활사건의 변화강도에 따라 생리적, 심리적 기능의 장애가 나타날 가능성이 높다고 보고한 견해와¹⁵⁾ 비교할 때 본 연구에서는 생활사건의 양적인 변화보다는 변화량값이 높은 생활사건의 특성인 질적인 변화가 건강상태에 부정적인 변화를 야기시킬 경향이 높은 것으로 사료된다.

2. 스트레스값은 정신건강한 자보다 정서적 장애가 있는 사람일 경우 더 높은 것($p < 0.05$)으로 유의있는 차가 있었다.

Holmes와 Rahe는 생활변화량(L.C.U.)이 크면 클수록

14) Beull, J. M. Op. Cit.

15) Holmes Th, Rahe Rh, Op. Cit.

건강상태에 변화가 나타날 가능성이 높다고 했으며¹⁶⁾ Myer et.al,은 최근 생활변화는 정신적 고통의 증상과 밀접한 관계가 있다고 보고한 견해와 일치되었다. 이와같은 사실은 생활사건의 빈도인 양적인 변화보다는 질적인 특성의 변화가 건강상태에 더욱 강한 영향을 줄 수 있다는 점에서 주목된다. 따라서 사회재적응 측정도구는 간호학에서 건강문제를 발견할 수 있는 사정도구로 적용될 수 있다고 생각한다.

3. 정서적 장애가 있는 집단(실험군)은 비효율적인 적응행동을 더욱 많이 사용한 것으로 유의한 차($p < 0.001$)가 나타났다.

특히 18개의 적응행동중 실험군에서는 공상을 한다, 그런 사건에 대해 걱정하지 않는다, 아주 나쁜일이 닥쳐오리라고 각오하고 있다, 약물을 사용한다, 등은 비효율적인 적응행동을 많이 사용한 것으로써 $p < 0.001$ 수준에서 아주 높은 차이가 나타났다.

이같은 사실은 부적절한 적응방법의 이용은 심리적 기능의 장애가 나타내기 쉽다고 보고한 여러 학자들의 견해를 더욱 지지해 주고 있다. 또한 Pesznecker 와 Mcnell은 최근 스트레스 생활사건에 대한 적응능력이 우수한 사람은 적응능력이 빈약한 사람보다 질병이 나타날 가능성이 낮다고 보고 했다.¹⁷⁾

따라서 간호원은 생활변화 및 위기가 높은 사람에게 효율적인 적응행동을 습득할 수 있는 교육적인 기회를 제공하는데 중점을 두어야 하겠다.

4. 스트레스값이 높은 사람은 비효율적인 적응방법을 사용한 것으로 아주 높은 의의 있는 차($p < 0.001$)가 나타났다.

이같은 사실은 스트레스 강화상태에 따라 행동반응이 변화된다고 보고한 여러 학자들의 견해를 더욱 지지해 주고 있으며 또한 생활변화에 적용할 때 부적절한 적응은 질병이 나타날 가능성이 높다(Holmes & Rohe & Masuda)라고 한 견해와 상통함을 엿볼 수 있다.

Bell은 사회재적응 값이 높은 사람은 스트레스 해결시 단기적응 방법을 더욱 사용한 것으로 나타난 결과를 뒷바침 해주고 있다. 한편 효율적인 적응방법도 스트레스 값이 높은 집단에서 많이 사용한 것으로 나타났다.

이같은 사실은 스트레스가 높은 상황하에서는 효율적인 적응행동을 사용한 것으로써 효율적으로 문제를 해결하려고 노력하는 건전한 적응행동 특성을 보여주고 있다.

Soley와 Caplan, White 등은 스트레스 상황을 효율적

으로 처리한다면 문제해결 능력과 정서적인 힘을 강화시키는 경험을 습득한 것이라고 했다.¹⁸⁾

또한 Hamburg는 변화하는 사회에서도 스트레스상황에 처할 때 높은 수준의 적응기능을 가지고 있어야 한다고 주장했다.¹⁹⁾ 이와 같은 이론은 스트레스 환경은 효율적으로 처리하는 적응행동의 중요성을 더욱 지지해 주고 있다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 정서적으로 건강한 사람과 불건강한 사람들이 경험한 스트레스 사건과 적응행동과는 어떤 관계가 있으며 스트레스 상황시 효율적인 적응방법이 무엇인지를 조사하는데 그 목적이 있다. 이와 같은 목적하에서 본 연구자는 1978년 8월부터 1979년 3월까지 서울에 위치하고 있는 4개병원에서 정신과 치료시설을 이용하는 초입원 및 외래환자 100명을 실험군으로 선정했으며 통제군은 실험집단과 비교적 유사한 기준으로써 최근 의학적 치료를 받지 않고 정신과적 치료의 경험이 없으며 지역사회에서 사회적 역할을 적절히 수행하고 있는 일반인 100명을 선정하여 사회재적응 척도와 적응행동 측정을 위한 질문지를 이용했다.

수집된 자료는 X^2 검정과 변량분석(F비)을 이용했으며 분석결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

가설 1. 실제 경험한 생활사건수는 통제집단보다 실험집단에서 더욱 높을 것이라고 기대했으나 두 집단간에 유의한 차가 없는 것으로 나타나 가설 1은 부정되었다. ($p > 0.05$)

가설 2. 스트레스값은 통제집단보다 실험집단에서 높을 것이라고 가정했던 바 의의있는 차로 높게 나타나 가설 2는 긍정되었다. ($p < 0.05$)

가설 3. 비효율적인 적응행동을 통제집단보다 실험집단에서 더 높을 것이라고 가정했던 바 의의있는 차로 높게 나타나 가설 3은 긍정되었다. ($p < 0.001$)

가설 4. 스트레스값이 높은 집단(250 이상)은 낮은 집단(249 이하)보다 비효율적인 적응방법의 이용이 높을 것이라고 가정했으나 스트레스값이 높은 집단에서 비효율적인 적응방법 뿐만 아니라 효율적인 적응방법의 이용도 높은 것으로 의의있는 높은 차가 나타나 가설 5는 부분적으로 긍정되었다. ($p < 0.001$)

이상의 연구결과를 종합해 볼 때 정서적 장애가 있는 사람은 정서적으로 건강한 사람보다 스트레스값이 높은

16) Ibid.

17) Pesznecker, BL. and Mcnell, J. Relationship Among health habits, Social Assets psychological well-being, Life change, and alternation in health status, Nurs, Res, vol. 24, No. 6, Nov-Dee, 1975. Dec.

18) Hamburg, D. A, Coping behavior, in life thotatening Circumstances, psychother, psychosom, 23 : 13-25, 1974.

19) Ibid.

동시에 비효율적인 적응방법을 이용한 것으로 나타났다.

본 연구의 결론의 비추어 몇가지 제언을 하고자 한다.

1. 적응행동은 문화적 요인에 따라 차이가 있을 수 있으므로 적응행동 측정에 대한 신뢰도와 타당도를 연구할 필요가 있다.

2. 스트레스와 관련된 생활변화 사건과 질병발병 및

적응행동과의 관계를 이용하여 새로운 간호문제 발견을 위한 사정도구를 전개할 필요가 있다.

3. 건강유지와 질병예방을 위한 간호조정 방법에 효율적인 적응행동방법을 적용할 수 있는 교육적인 기회가 요구된다.

참 고 문 헌

- 김순자, 이숙자, 공역 간호학 개론, 수문사 1978, pp. 65-75.
- 김행자, 입원환자의 스트레스 정도에 관한 연구, 간호학회지 Vol. 5, No. 2. 1975.
- Chodoff, P. and Others, Stress, defenses and coping behavior, observation in parents of children with malignant disease. *Am. J. Psychiatry* 120 : 743-749 Feb. 1964.
- Dohrenwend, B. S. Life events as stressors, A methodological inquiry, *J. Health Soc. Behav.* 14 : 167-175, June, 1973.
- Byrnie, M.L., Thompson L.F., Key concepts for the study and practice of nursing, St. Louis, Mosby, 1972.
- Dorothy E., Johnson : The significance of nursing care *Am. J. N.* 61 : 63-66, 1961.
- Hamburg, D. A. Coping behavior in life threatening circumstances, *psychother, psychosom.* 23 : 13-25, 1974.
- Holmes Th., Rahe, Rh. The social readjustment rating scale. *J. Psychosom. Res.* 11 : 213-218, Aug, 1967.
- Gorsuch, R. L. and Key, M. K. Abnormalities of pregnancy as function of anxiety and life stress, *psychosom. Med.* 36 : 352-362, July-Aug. 1974.
- Hamburg, David A. Competent coping. Roche Laboratories Division of Hoffman-La. Roche Inc. Nutley, New Jersey. 1973.
- Selye, Hans. The stress of life, New York McGraw-Hill book Co., 1956.
- Selye, Hans, The stress syndrome, *Am. J. N.* Vol. 65, No. 3, 65 : 98, 1965.
- Holmes Th. and Holmes T. S. Short-term intrusions into the life style routine, *J. Psychosom. Res.* 14 : 21, 1970.
- Katze J. L. and Others, Stress, distress and ego defenses. *Arch. Gen. Psychiatry* 23 : 131-142, Aug. 1970.
- Holmes Th. and Masuda M. Life change and illness susceptibility, Seattle University of Washington School of Medicine 1970.
- Pesznecker, B. L. and Mcnell, J. Relationship among health habits, social assets. Psychological well-being, Life change, and alternation in health status *Nursing Research* Vol. 24, No. 6, November-December, 1975.
- Bell, J. M. Stressful Life events and coping method in Mental illness and-wellness behaviors. *Nursing Research* Vol. 26, No. 2, March-April. 1977.
- Masuda, Holmes Th. The Social readjustment rating scale, a cross cultural of Japanese and Americans, *J. Psychosom. Res.* 11-227, 1967.
- Riehl, J. P. and Roy, C. Conceptual models for nursing practice, pp. 247-256.
- Royse, Adaptation, a conceptual frame work for nursing, *nurs. outlook.* 18 : 3 : 42, March, 1970.
- Roy, S. C., Adaptation, a basis for nursing practice *nurs. outlook,* 19 : 4 : 254, April, 1971.
- Sidle, A., and Others, Development of a Coping scale, *Arch. Gen. Psychiatry,* 20 : 226-232, Feb. 1969.

Abstract

A Study on the Influences of Stressful Events and Coping Behavior on Mental Health

Lee, Pyoung Sook Rhim, Hyun Bin *

The purpose of the study was to find out the relationship between experienced stressful events and its coping behavior within mental wellness and illness, and to define the effective coping method under the stressful situation. By doing so, during the period of April, 1978 to March, 1979 the objects of this study were 100 persons who were under the psychiatric facilities in their first hospitalization, and who were registered in psychiatric out patient department in the form general hospitals located at Seoul selected as an experimental group. As a control group 100 persons who never experienced psychiatric treatment who were not under the current medical treatment, and who were carrying appropriate social roles in their community were selected, and in both groups utilized questionnaires for Social Readjustment Rating Scale and Coping Scale.

This study was tested by X^2 examination and by F-ratio (analysis of variance). Results were as follows :

Hypothesis 1 .

The actually experienced life events were expected to be higher in the experimental group than in the control group, but they did not show the significant difference between the groups. ($p > 0.05$) Thus hypothesis 1 was rejected.

Hypothesis : 2 .

The stress scores were expected to be higher in the experimental group than in the control group, and also did show the significant difference between the groups ($p < 0.05$). Therefore hypothesis 2 was supported.

Hypothesis 3 .

The non-effective coping behavior were expected to be higher in the experimental group than in the control group, and also did show the significant difference between the two groups ($p < 0.001$). Also hypothesis 3 was supported.

Hypothesis 4 .

The higher stress score groups (above 250 LCU) were expected to utilize non-effective coping method more frequently than in the lower stress score groups (below 249 LCU), and not only they showed high in utilizing non-effective coping method but also showed high in utilizing effective coping method. Thus hypothesis 4 was partially supported. ($p < 0.001$)

The following are drawn out based on the result of this study that the stress scores were higher, and more utilized non-effective coping method in the emotionally disturbances than in the emotionally healthies.

* Department of Nursing Medical College of Korea University