

스트레스생활사건, 건강문제, 대응, 사회적 지지의 관계*

- 청소년을 대상으로 -

오 가 실** · 한 정 석**

I. 서 론

A. 연구의 필요성

스트레스를 주는 생활변화 및 사건은 개인의 신체기능 장애와 심리적 적응능력에 영향을 미친다는 최근 연구결과가 보고됨에 따라 일상생활에서 일어나는 스트레스생활사건을 스트레스 촉진요인으로서 신체 및 정신적 건강 상태에 영향을 주는 중요한 변인으로 연구되었다(Rahe, 1974). 이 두 변인의 관계에 대한 연구 즉, 스트레스로 인한 정신적, 신체적 건강상태에 미치는 경향에 대한 관심은 다양한 연령층을 상대로 하여 실시되면서 연령에 따라 많은 차이가 있으며 어떤 연령층에서 스트레스생활사건이 가장 위험한 경험으로 받아들여지는지에 대한 지적은 고위험 간호대상자를 지적하기 위한 좋은 자료로 쓰여질 수 있다고 생각되어 진다.

이론적으로는 사춘기와 초기 청년기가 생리적, 사회적, 정신적 요구 때문에 발달상 가장 많은 스트레스를 경험하게 되고 대응능력이 부족하기 때문에 높은 위험성을 가지고 있는 집단으로 생각된다(Hamburg, 1974). 또한 이 시기에는 여러가지 변화를 경험하는 시기로서 개체발달과정에서 정신적으로나 육체적으로 성숙해 가는 과정이며 외부환경에 민감한 반응을 보이는 시기이다. 동성간의 관계보다는 이성간의 관계가 부각되고 개인으로서의 주체성을 확립하고자 하며 생활에 불균형과 역할 혼동으로 정서적 갈등의 시기이기도 하다. 이와 같이

미묘한 시기에 가정이나 학교를 포함한 사회에서 불만족스러운 상황에 봉착하게 되면 청소년들은 자신의 갈등이나 불안을 해결하기 위하여 부정적인 행동이나 신체, 정신적 건강의 문제로 발전하게 된다(김, 1987). 더구나 상급학교 진학을 최대의 성취과제로 선호되고 있는 우리나라의 현재 상황은 청소년에게 여러가지 갈등과 스트레스를 가중시켜 정신적, 신체적 증상이 나타나고 이로 인한 성장과 발달에 장애를 가져와 한 개인의 장래에 큰 영향을 주게 된다.

스트레스생활사건은 피할 수 없는 것으로 개인에 따라서는 건강상태에 심각한 변화를 가져오지만 또 무난히 위기를 넘기는 사례도 많아서 스트레스생활사건과 건강상태의 변화의 관계에는 이를 중재하는 변인들이 있을 것으로 기대된다. 즉 어떤 완충역할을 하는 변인이 있다면 이를 확인하고 그 변인을 활성화시켜서 건강의 문제를 최소화시킬 필요가 있다. 삶의 변화 사건들은 불가피하여 어찌 할 수 없는 것들이 많기 때문에 중재변인들을 발견해서 간호에 활용할 수 있는 방법을 모색할 필요가 있다.

본 연구는 청소년기에 속하는 고등학교 학생들이 경험하는 스트레스생활사건과 건강문제를 기술하고 이 두 변인의 관계를 확인하여 스트레스생활사건으로 인해 발생할 수 있는 건강문제의 유발에 완충역할을 한다고 기대되는 대응과 사회적 지지의 중재변인 기능을 검토하기 위하여 시도되었다.

*본 연구는 1987년 아산재단 연구지원에 의한 연구임.

**연세대학교 간호대학

B. 연구문제

1. 청소년들이 경험하는 스트레스생활사건과 건강문제는 무엇인가?
2. 청소년들이 경험하는 스트레스생활사건은 건강문제와 관계가 있는가?
3. 대응방법을 많이 쓰는 청소년은 건강문제를 적게 나타내는가?
4. 사회적 지지를 많이 받는 청소년은 건강문제를 적게 나타내는가?
5. 청소년들이 경험하는 스트레스생활사건과 건강문제의 관계에서 대응과 사회적 지지가 중재변인으로 작용하는가?

C. 가설

1. 스트레스생활사건을 많이 경험한 청소년은 스트레스생활사건을 적게 경험한 청소년보다 많은 건강문제를 나타낸다.
2. 대응행위를 많이 쓰는 청소년은 대응행위를 적게 쓰는 청소년에 비하여 적은 건강문제를 나타낸다.
3. 사회적 지지가 많은 청소년은 사회적 지지가 적은 청소년에 비하여 적은 건강문제를 나타낸다.
4. 대응행위를 통제하면 스트레스생활사건과 건강문제의 관계는 적어진다.
5. 사회적 지지를 통제하면 스트레스생활사건과 건강문제의 관계는 많아진다.

D. 용어정의

1. 스트레스생활사건
적응요구나 스트레스를 주는 특수생활사건이나 활동과 발달 변화 사건으로서 본 연구를 위해 개발한 청소년 스트레스생활사건 조사서(Adolescent Inventory of Stressful Life Event, AISLE)에 의해 측정한다.
2. 건강문제
병리적인 질병과 관계없이 나타나는 신체, 정신적 불편 증상으로서 증상의 과다를 측정하기 위해 본 연구를 위해 만들어진 건강증상조사서(The Questionnaire of Health Symptoms)에 의해 측정한다.

3. 대응

인간이 스트레스상황에 직면하여 긴장을 경험할 때 개인이 가지고 있는 자원으로 능력이 부족하다고 평가되는 내적, 외적 요구를 해결하기 위해 계속적으로 사회심리적 모든 자원을 동원하는 인지적, 행위적 노력으로써 본 연구를 위해 작성된 청소년 대응형태조사서(Adolescent Coping Inventory)에 의해 대응행위의 정도를 결정한다.

4. 사회적 지지

사회적 결속을 통하여 개인을 둘러싸고 있는 의미있는 사람의 조직망으로서 의미있는 사람들로부터 인지하는 정서적, 인정적, 물질적 지지를 포함하는 기능적 지지와 지지망의 수를 의미한다. 본 연구에서는 Norbeck(1981)의 사회적 지지 측정도구(Social Support Questionnaire)를 사용하여 측정되는 지지의 정도를 뜻한다.

II. 문헌고찰

A. 스트레스생활사건과 건강문제

많은 연구들이 스트레스생활사건이 건강문제를 유발하며 질병 발생의 촉진요인으로 이해되어 두 변인간의 관계확인에 초점을 맞추어 왔다.

Holmes와 Masuda(1974)는 스트레스를 주는 생활사건이 유기체의 적응 노력을 요구하게 되므로 적응량과 적응유형에 결함이 있다면 신체저항력이 감소되므로 질병 발생의 위험이 높다고 하였다.

즉 개인의 생활에 어떤 변화가 일어나면 불균형 상태를 초래하며 평형을 되찾기 위한 재적응이 요구되므로 적응 에너지의 소모가 증가된다. 이 때 인간은 질병에 대한 저항력이 감소되므로 신체적 및 정신적 장애를 일으키기 쉽다는 이론적 근거에 기초를 두어 스트레스 과정으로서 생활사건의 특성 및 역할을 설명하고 있다. 이같은 스트레스생활사건이 건강문제에 미치는 영향에 대한 연구들은 대부분 성인을 대상으로 하였으며 Wilcox(1981)와 Williams, Ware, Donald(1981)는 대부분 이같은 상관관계 연구결과가 중간정도의 유의한 정적관계($r=.20\sim.29$)를 나타냈다고 했다.

어린이나 청소년을 대상으로 스트레스생활사건이 신체 및 정신적 부적응이나 건강문제에 미치는 영향에 관한 연구는 비교적 소수이지만 이들 연구들은 성인을 대상으로 한 연구결과에서와 비슷하여 스트레스생활사건은

정신적 부적응(Gersten, Langner, Eisenberg, & Simchafagen, 1977 ; Johnson, McCutcheon, 1980)과 신체적 긴장상태와 관계가 있는 것으로 보고되었다(Johnson, McCutcheon, 1980 ; Jacobs, & Charles, 1980 ; Heisel, Ream, Raitz, Rappaport, Coddington, 1973). 최근 2,013명의 핀란드 학생을 대상으로 호소하는 질병을 조사한 Aro(1987)는 청소년이 복통, 식욕부진, 두통, 수면장애, 오심, 구토 등 이와 같은 증상이 평균 3개 정도 있음을 지적했다. 스트레스생활사건과 건강증상의 남·녀 비교 결과 여학생이 더 많이 경험했으며 스트레스사건과 건강증상의 관계도 남학생보다 여학생이 높은 상관관계 계수($r=.11$ 과 $.09$)를 보였다고 했다. 이 결과는 성인과 마찬가지로 청소년에서도 스트레스생활사건이 많아지면 건강문제가 많아진다는 정적관계의 예측이 가능해진다는 사건의 연구를 지지한 것이다. Swearingen과 Cohen(1985)은 남아 청소년을 대상으로 하여 5개월 간격으로 심리적 고통을 조사하고 생활사건과의 관계를 연구하였다. 두 기간에 걸친 연구결과 부정적인 생활사건은 모든 심리적 고통, 즉 상태 및 기질적 불안과 우울의 관계에서 유의한 정적 상관관계를 발견하였다. 이 연구에서의 상관계수는 $.18\sim.32$ 의 범위였다. 이 연구에서 흥미있는 결과는 5개월후의 심리적 고통도 그전에 받은 스트레스생활사건으로 예측할 수 있음이 지지되었다. 청소년의 생활사건을 다차원적 접근으로 작성하여 개발한 Newcomb, Huba, Bentler(1981)는 스트레스의 차원을 가족/부모, 사고/질병, 성생활, 자율, 이탈, 생활터전 변동, 불편으로 나누고 이같은 사건들이 건강상태와 관계가 있는지 조사하였다. 1,018명의 청소년을 대상으로 한 연구결과 두통, 불편, 히스테리아, 우울, 질병의 예민감, 사고의 혼란 등과 같은 의학적, 정신적 문제와 유의한 상관관계가 있으며 특히 정신, 정서적 장애에 더 큰 영향이 있는 것으로 지적되었다.

청소년을 대상으로 하여 스트레스와 행동, 신체·정신적 증상이나 행동문제의 관계연구는 그 범위가 .22에서부터 .60까지의 상당히 높은 상관계수를 보여서 성인대상의 연구에 비하면 상당히 밀접한 관계가 있다고 했다 (Compas 외 3인, 1987).

이상에서 보면 많은 연구가 상관관계에 그치며, 통계방법이 Subgroup분석이나 회귀분석방법을 써서 두 변인의 인과관계의 설명력이나 관계의 특성을 파악하려는 연구는 거의 찾을 수 없었다. 더구나 다른 연령층을 대상으로 하여 축적되어지는 중재변인, 특히 대응과 사회적 지지에 의한 건강문제가 어떤 결과로 나타나는지에 대한 연구에

비하면 청소년을 대상으로 한 이 관계의 연구는 아직도 초기 단계에 불과하다고 볼 수 있다.

청소년의 스트레스 변인은 주로 연구대상자들이 표현하는 스트레스생활사건에 대한 인지평가(Cognitive appraisal)에 따라서 (Newcomb, et al, 1981 ; Swearingen과 Cohen, 1985) 또는 각 생활사건에 대해 이미 주어진 단위가중치(Unit Weight)에 의해(Mendez, et al, 1980) 스트레스의 정도를 측정하였다. 최근 스트레스 이론에서 인지적 접근의 유용성이 널리 받아들여지고 있지만 아직도 인지발달단계에 있으면서 사회적 경험의 인식을 확대시켜 가는 청소년의 스트레스 측정방법으로는 부적합하다고 생각되어 스트레스생활사건만으로 연구의 기틀을 삼았다.

B. 사회적 지지

스트레스요인으로서의 생활사건에 관한 연구가 점차 누적되면서 스트레스원-건강문제 관계는 복합적 현상으로 이해되기 시작하였다. 특히 사회적 요인은 스트레스원이 건강에 주는 영향을 중재할 것이라는 점이 중요하게 관심이 가게 되었다(Dean, Lin, 1977 ; Gore, 1978). LaRocco(1980)는 중요한 통계적 문제는 생활사건과 건강문제의 관계를 정확하게 규명하는 것이다. 대부분 상관관계를 보면 적게 나타나(.20~.29) 이는 예견적 능력이 제한된다. 생활사건이 질병을 3~4%만 설명하기 때문에 다른 변수를 찾게 되고 여기서 사회적 지지와 대응이 주로 많이 나타났다고 했다. Andrew, Tennant, Hewson, Vaillart(1978)은 스트레스원-질병 모델에는 사회적 지지와 대응행위가 꼭 포함되어야 한다고 주장했다. 즉 생활사건이 주는 스트레스를 가볍게 하는 것이 사회적 지지, 대응이라는 점이며 스트레스생활사건이 생기면 대응이나 사회적 지지를 활용하여 스트레스를 감소시킨다. 따라서 그 영향인 정신, 신체적 건강증상이 감소된다는 명제다.

흔히 인간은 사회적 동물이라고 한다 즉 대부분의 시간을 타인과 함께 보내면서도 늘 누구와 함께 있고 싶어하는 욕망이 강하다. 따라서 의미있는 접촉이 단절하여 사회적 요구가 충족되지 않을 때 스트레스가 유발하게 된다.

Cobb(1976)은 사회적 지지란 대상자로 하여금 ① 자신이 보살펴지고 사랑받고 있다는 것, ② 존경과 존중을 받고 있다는 것, ③ 의사소통과 상호책임의 조직망 속의 일원이라는 것을 믿도록 이끄는 정보 중의 하나 혹은

그 이상을 포함하는 것으로 정의하였다. 또한 정서적 관심(좋아함, 사랑, 공감), 유효한 원조(물품, 서비스), 환경에 대한 정보 및 평가 중에서 하나 혹은 그 이상을 포함하는 사람간에 주고 받는 관계로 설명하기도 한다(House, 1981).

사회적 지지와 질병 발생의 관계 연구에는 두가지 흐름이 있다. 사회적 지지가 사회적 환경을 통합하는 능력, 지침으로서 건강에 직접 긍정적 영향을 주는 선행변인으로 주효과 모델로 보는 반면에 생활사건에 따라 반응이나 해석을 조정하여 질병의 발생에 영향을 주는 중재변인으로 완충효과를 주는 모델로 연구가 진행되어 왔다.

House(1981)는 사회적 지지는 문제해결을 제공함으로써 문제의 중요성을 감소시키고 위협반응을 감소시키게 된다고 했고 완충가설로서는 사회적 지지가 거의 없거나 전혀없는 사람들은 스트레스에 부정적인 효과를 미치며 강한 지지체제를 가진 사람에게서는 심리적 스트레스가 감소되거나 배제될 것이라는 것이다. 결국 사회적 지지는 위기에 대처하는 능력을 증강시키고 변화에 대한 적응을 촉진시키는 중재변인으로 신체, 정신적 반응과 부정적 관계가 있다는 전제다.

이같은 두 변인의 관계에서 사회적 지지의 기능을 확인하기 위한 연구를 다양한 집단을 대상으로 여러가지 통계적 기법으로 실시되었다. 임신부의 합병증을 종속변인으로 한 연구에서는 다변수 분석을 통해 스트레스와 사회적 지지가 임신부의 불안에 상호작용효과가 있음을 밝혔다(Norbeck과 Anderson, 1989; Norbeck과 Tilden, 1983). 그러나 노인을 대상으로 한 자료를 LISREL을 사용하여 분석한 Norris와 Murrell(1987)은 스트레스가 증가하면 정신적 증상도 많아지지만 사회적 지지의 중재변인 기능에 대해서는 확인하지 못했다.

사회적 지지에 관한 많은 연구에도 불구하고 우리나라에서는 심(1986)의 어린이의 사회적 지지에 대한 연구와 이(1982)의 대학생을 대상으로 한 연구를 제외하면 청소년이 인지하는 사회적 지지의 의미와 기능에 관한 기술적 연구도 극히 제한되어 있으며 특히 스트레스생활사건으로 인한 정신, 신체적 건강문제에서 사회적 지지가 하는 역할에 관한 연구는 거의 찾아보기 힘들다.

C. 대응

인간은 자신이 가지고 있는 자원으로 감당할 수 없다고 생각되는 스트레스상황이나 위협조건에 직면하게

되면 요구의 의미를 변화시키며 내적, 외적 요구를 감소시키고자 자신의 자원을 증가시키기도 하며 긴장의 완화를 시도한다. 이는 자동 발생적인 목적있는 노력으로 대응이라고 한다. 따라서 대응은 상황에 대한 인지적 반응이며(Lazarus, Averill, Opton, 1974), 자동반사적인 적응행위라고 볼 수 있다. 대응의 방법이나 양상은 수용, 적응, 회피, 스트레스약화, 환경에 익숙해지는 것으로 나타나게 된다. Lazarus의 2인(1974)은 노력 행위로서의 대응의 기능은 스트레스를 주는 원인에 대한 직접적 행동으로서 문제를 해결하게 하며 스트레스원으로 인해 생기는 정서 상태를 조절할 수 있게도 한다고 했다.

청소년의 대응에 대해서는 비교적 많은 문헌에서 그 특성을 서술하였다. Spivack, Shure(1985)와 Compas(1987)는 어린이와 청소년 스트레스에 성공적으로 적응하기 위해서는 대응자원, 스타일, 구체적 전략이 중요하다고 했다. 즉, 문제중점의 대응의 중요성을 나타냈지만 정서상태 조절을 목적으로 하는 대응전략도 또한 적응을 돕는 좋은 방법이라 하였고 어떤 대응방법이 효과적인가는 시간에 따라, 스트레스의 형태와 종류에 따라 다르게 된다(Compas, et al, 1987). 따라서 효과적 대응은 상면한 상황 즉, 스트레스원에 따라 상대적으로 융통성 있게 변화하는 특성을 가지고 있다.

청소년은 정보추구, 지지요구, 직접행동, 거부, intrapsychic, 유우머, relax 등과 같은 대응형태를 사용하며 연령에 따라, 성에 따라 대응의 기능도 형태도 다른 점을 밝혀 냈다(Patterson, McCubbin, 1987; Weitlieb, Weigel, Feldstein, 1987).

사람이 스트레스에 어떻게 대응하는가에 따라 건강상태가 달라진다(Lazarus와 Launeir, 1977)는 많은 연구가 있다. 예를 들면, Marx(1977)는 환경이나 상황을 변화시키지 않는 대응방법을 사용하게 되면 질병의 이환 가능성이 높다고 전제하였다. 그들의 연구는 대응과 건강상태와의 직접적 관계와 스트레스와 건강상태 변화의 관계에서 대응의 중재역할을 전부 지지하였다.

청소년을 대상으로 건강문제가 스트레스생활사건으로 영향을 받으며 대응과 사회적 지지가 중재변인으로의 기능을 하는 가에 대한 새로운 연구는 최근 Yarcheski와 Mahon(1986)에 의해 실시되었다. 12세에서 14세 연령의 대상자에게서 인지된 스트레스와 건강증상에는 상관관계가 있으며 대응을 문제해결과 대응변인으로 나누어 통제하였더니 정서적 대응이 통제된 경우 인지된 스트레스와 건강증상의 상관관계가 적어진 것을 발견

하였다. Yarcheski와 Mahon은 비효과적인 대응방법은 오히려 질병에 대한 민감성을 높이는 결과로 해석하였다.

청소년기에서 사회적 지지와 대응은 성인의 중재변인 기능과 다르리라고 기대할 수 있다. 이는 청소년이 아직도 발달단계에 있기 때문에 인지적 구조 형성이 부족하고 환경을 조절하는 인지적 구조를 포함하는 대응 능력이 부족하며, 변화사건을 처리할 수 있다고 믿는 자신의 자아상도 확실하게 형성되지 않고 있기 때문이다. Bell(1977)은 스트레스결과에 연령이 중요한 중재변인으로 청소년은 성숙하게 개인의 대응형태를 시도할 경험도, 습득의 기회도 없었기 때문이라고 했다.

따라서 청소년 집단에서 대응과 사회적 지지가 스트레스로 인한 건강상태 변화에 어떤 영향을 주는지를 알기 위해 본 연구를 시도하였다.

Ⅲ. 연구방법

A. 연구 대상자

본 연구는 조사연구로써 서울시 남·여 인문계 고등학교 학생을 모집단으로 하여 다음과 같은 단제의 표집과 정으로 선정된 1,090명을 대상으로 하여 실시하였다.

1. 서울시 9개 교육구청의 남·여 인문계 고등학교 총 169개교 중에서 각 교육구청 단위별로 소속되어 있는 학교수의 비율에 따라 1~2개교를 표집하여 총 10개교를 선택하였다. 총 10개교의 1, 2학년 학급수는 각각 130으로 총 260이었다.

2. 표집된 10개 학교의 1학년과 2학년에서 각 1학급을 단순 무작위 표출하여 총 20개 학급이 표집학급이 되었다.

3. 표집된 학급의 학생 전수를 연구 대상으로 하여 연구에 참여를 수락한 학생을 최종 연구 대상으로 선정하였다.

총 1,160명이 연구에 참여하여 질문지에 응답했으나 질문지가 불완전하거나 신뢰성이 없는 70개는 제외하고 1,090개가 최종분석에 사용되었다. 연구대상자는 남학생이 688명이고, 여학생이 402명이며 학년별로는 1학년 546명, 2학년 544명이며 연령폭은 15세에서 18세이며 평균연령은 16.6이었다.

B. 연구 도구

1. 청소년 스트레스생활사건 조사서

청소년의 스트레스생활사건 측정도구는 McCubbin(1982)이 제작한 Adolescent-Family Inventory of Life Events and Changes(A-FILE)와 Adolescent Life Change Event Questionnaire(Yeaworth, York, Hussey, Ingle, 1980)를 기초로 하여, 본 연구를 위하여 제작한 47문항의 청소년 생활사건 조사서를 사용하였다.

스트레스생활사건은 가족과 부모관계, 전환, 성관계, 상실, 긴장과 책임, 사고와 질병, 독립성, 일탈, 생활터전 변화 등에 관한 문항으로 구성되어 있으며 응답자는 최근 2년내에 가족이나 자신에게 일어난 일이 있으면 '예' 그렇지 않으면 '아니오'로 표시하도록 하였다.

본 도구의 개발은 3개 고등학교의 상담 전문교사 및 양호교사 5인이 학생들이 주로 경험하게 된다고 생각되는 스트레스생활사건을 나열한 목록 66개를 기초로 하고 기존도구의 항목을 수정, 검토하여 일차로 50개의 항목을 작성하였다. 초안된 도구는 다시 고등학교 교사에게 타당성을 네, 아니오로 확인받아 최종적으로 47개의 항목으로 구성되었다.

53명을 대상으로 실시한 사전조사에서의 신뢰도는 Cronbach's α .73이었으며, 본 조사에서는 .70이었다.

2. 건강증상 조사서

이 도구는 53명의 고등학생에게 문의하여 수집된 277개의 신체, 정신 건강문제, 불편, 걱정 증상과 Gurin, Veroff, Feld(1980)의 Symptom Items 및 Cornell Medical Index를 기초로 하여 선정한 40개의 항목으로 구성되어 있다. 응답자는 과거에 비하여 현재 변화된 건강문제를 전혀 없었다부터 매우 자주 있었다의 4점척도로 표시하며, 총 가능점수는 120점이 된다. 또한 건강에 대한 주관적 인식을 확인하기 위해 6문항의 추가질문을 첨가하였다.

본 도구의 사전조사에 신뢰도는 Cronbach's α 가 .89였으며 본 조사에서는 .94였다.

3. 대응형태 조사서

청소년의 대응형태 조사서는 Patterson과 McCubbin이 제작한 Adolescent Coping Orientation for Problem Experience를 기틀로 하여 수정, 보완한 후 3개 고등학교에서 전문상담 역할을 담당하는 교사 5인으로부터 실제로 학생들이 많이 사용하여 도움이 되는 것으로 판단되

는 대응형태의 내용 타당성을 확인하여 총 44문항을 작성하였다.

대응형태는 기분전환, 기분발산(Seeking diversion), 자기의존, 사회적 관계와 지지요청, 가족문제 해결, 문제 회피, 영적 지지 추구, 친구관계 유지, 전문인의 도움, 유우머 사용, relax의 방법을 포함한다. 각각의 대응형태 항목에 대하여 도움이 되는 정도를 “전혀 되지 않는다”에서 “아주 많이 된다”의 해당란에 표시하게 하여 5점 Likert Scale로 측정하였으며 최저 0점에서부터 최고 220점까지의 가능한 범위를 가진다.

사전조사의 신뢰도 결과는 Cronbach's α 가 .78이었고 본 연구에서도 .78로 나타났다.

4. Norbeck의 사회적 지지 측정도구

사회적 지지정도의 측정은 오(1984)에 의하여 우리말로 번역된 Norbeck의 Social Support Questionnaire (NSSQ) 를 이용하였다.

이 도구는 총 11개 문항으로 총 기능적 지지, 총 지지망, 총 상실의 3가지 변수를 측정하며 총 기능적 지지는 애정, 긍정, 도움 영역으로 구성되어 있다. 사회적 지지의 측정은 대상자의 삶에 있어서 의미있는 중요한 사람을 나열한 후, 각 지지원에게서 받는 지지의 종류를 5점 Likert Scale로 점수화하도록 되어 있다. 최대 가능점수는 720점으로 점수가 높을수록 사회적 지지 정도가 많음을 의미한다. 지지망의 수는 나열된 지지원 수의 총 합으로 한다.

Norbeck은 1981년, 1983년 각각 도구의 신뢰도 검사를 실시하여 Cronbach's α 가 .85에서부터 .91의 높은 신뢰도를 보였다. 조사-재조사에서 애정문항의 상관계수는 .97, 긍정문항 .96, 도움문항 .89로 문항간의 높은 상관관계를 나타냈다. 이 질문지는 일본을 비롯한 많은 국가에서 번역되어 널리 사용되고 있으며 우리나라에서도 여러 차례 사용되어졌다(오, 1985; 오, 1990).

본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's α 가 .76에서부터 73범위를 나타내고 있다.

3. 자료수집

자료수집은 조사자가 해당학교를 방문하거나 전화를 통하여 학교장과 담임교사의 승인을 얻은 후 각 학급에 조사자가 교사와 함께 들어가 연구목적과 응답방법을 설명한 후 4개의 질문지철을 배부한 뒤 충분한 시간을 주어 응답하게 하였다. 질문지 완성에 소요된 시간은

약 50분 정도였으며 질문지 응답을 위하여 볼펜을 제공하여 협조를 얻었다.

D. 분석방법

자료분석은 SPSS를 사용하였으며 연구문제 1의 스트레스생활사건과 건강문제 사회적 지지, 대응의 특성은 기술적 통계로 서술하였고, 연구문제 2와 3을 위한 가설 1, 2, 3의 통계분석을 위하여 각 변인의 점수를 중앙치를 중심으로 하여 점수를 높은 집단과 낮은 집단으로 나누었으며 서열척도로 측정된 자료의 상관도를 검증하기 위해 Gamma를 사용하였다. 가설 4, 5의 분석은 Partial gamma(G_p)를 사용하여 부분상관도(G_p)를 검증하였다. Gamma는 하나의 서열척도에서 한 개인의 순위 또는 위치를 알고 다른 서열척도에서의 순위를 예측하는 방법으로서 -1에서 +1.00의 상관계수를 가진다.

세 변인간 관계를 해석하는 방법은 Babbie(1986)와 Loether, McTavish(1974)가 제시한 Elaboration Model에 근거하였다. Elaboration Model은 같은 변인들이 하위 집단에 따라 독립 종속변인의 관계가 같은지를 알게 하며 두 변인의 관계를 해석하기 위하여 부수적인 제3의 변인을 동시에 보면서 변인들의 이론적 순서(theoretical order of variable)를 좀 더 분명히 설명하는 방법이다. 이 방법은 변인을 독립변인과 검증변인(Test variable), 종속변인으로 구별하여 분석하여 만약 검증변인이 통제되었을 때 가설대로 원래의 두변인 X와 Y의 관계가 낮아지면 검증변인은 중재변인으로 다음과 같은 이론적 순서의 변인을 해석하게 된다(그림1).

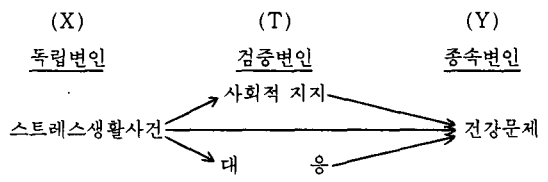


그림1. Elaboration 모델에 의한 분석기틀

IV. 연구결과

A. 청소년의 스트레스생활사건, 건강문제, 대응, 사회적 지지의 특성

청소년들의 스트레스생활사건, 건강문제, 대응, 사회적 지지에 대한 결과는 다음과 같다(표1).

〈표1〉 청소년의 성별, 스트레스생활사건, 건강문제, 대응, 사회적 지지의 평균

변인	남(688명)			여(402명)			계(1090명)		
	평균	표준편차	범위	평균	표준편차	범위	평균	표준편차	범위
스트레스생활사건	6.38	3.99	0~23	6.62	3.75	0~23	6.46	3.91	0~23
건강문제 ^{*1}	28.58	16.63	0~85	37.77	19.46	0~111	31.92	18.25	0~111
대응 ^{*2}	132.64	14.58	78~178	136.22	15.00	88~180	133.92	14.83	78~180
사회적지지 ^{*3}	280.25	132.05	44~718	245.80	105.66	18~627	267.38	123.93	18~718

*1 t = -2.98, p < .05

*2 t = -7.25, p < .001

*3 t = 3.57, p < .001

총 47개의 스트레스생활사건 중 평균 6.46의 사건을 경험한 것으로 나타났으며 남학생에 비하여 여학생이 약간 많은 경험 수를 나타냈다. 가장 많은 학생들이 경험한 스트레스생활사건의 최다빈도를 순위별로 보면, “학교 성적이 떨어지는 것”이 제일 많이 경험하는 사건으로서 전체응답자의 58.6%인 639명이 경험하였다고 했다. 그 다음으로는 형제간의 불화, 이사, 이성친구 사귀, 외모의 변화, 가까운 친척의 사망 등의 순서로 나타났다. 우리나라 청소년들의 스트레스로서 제기되는 문제에서 학교에서 성적과 연결된 것이 심각한 점은 많은 연구에서 밝혀지고 있다. 유리에(1987)에 의하면 365명의 대상자 중에 32%가 학교생활로 건강의 문제가 있음이 발표되었다.

건강문제에 대한 응답은 총 40개의 신체, 정신 건강증상에 대해 전혀 없다에서 매우 자주 있다로 최고가능점수 120점 중에 평균 31.9를 나타내서 비교적 건강문제에 대한 호소는 적었다. 그러나 남녀 차이가 현저하여 남자는 28.6인데 반하여 여학생은 37.8로써, 이같은 차이는 통계적으로 유의한 결과를 나타냈다(t=7.25, P < .001). 개방형 질문에서는 1,090명 중 9.6%를 제외한 모두가 자신의 건강상태에 대하여 걱정하는 편이라고 응답했으며 그 중 33.3%는 건강문제에 대한 염려때문에 해야 할 일을 못하고 장애를 받는다고 했다. 가장 많이 나타나는 증상을 순위로 보면 1순위부터 10순위까지 증상 중에 머리가 아프다를 제외한 모두가 압박감, 불안, 긴장으로 인한 증상이었다. 90%의 학생들이 “많은 사람들 앞에서 자주 실수를 한다”, “외로운 느낌이 들고 일을 서두른다”, “실수를 많이 하고 걱정이 많다”, “조바심이 난다”는 순서로 나왔다. 신체적 문제에 대한 개방형 질문에서는 호흡기 문제가 제일 많았고 소화계, 신경계의 순서로 나타났다.

대응행위의 총 가능점수는 220점에서 평균 133.9이며 여자가 남자에 비하여 더 높은 대응점수를 나타냈으며

이는 통계적으로 유의하였다(t=2.98, p < .05). 연구대상 청소년들에게서 도움이 많이 된다고 지적한 대응행위는 “맥주나 술을 마신다”로써 응답자의 64.5%가 도움이 되는 대응방법으로 선택한 것은 한국의 문화적 배경을 고려할 때 놀라운 결과로 볼 수 있다. 두번째로 도움이 많이 된다고 지적된 방법은 “음악, 라디오를 듣는다”, “잘못된 일에 대해 다른 사람을 탓한다”, “욕하거나 벗어나 간다”의 순서였으며 “나자신의 문제를 긴장을 어떻게 해결해야 하는지 다시 생각해 본다”, “염려해 주는 사람과 친밀하게 지낸다”가 그 다음의 순서였다. 맥주나 술을 마시는 것이 도움이 많이 되는 대응행위인 것에 비하여 담배 피우는 것은 오히려 가장 도움이 안되는, 순위가 낮은 결과로 나타났다.

NSSQ에 의해 측정된 인지된 기능적, 사회적 지지 정도는 267.4로써 타 연구에서 나타난 성인의 지지정도에 비하여 비교적 낮은 편이었다. 같은 도구를 써서 연구한 정박아 부모의 기능적 지지정도가 283.05(오, 1985), 정상 성인의 지지정도가 322.5(오, 1990)에 비하면 청소년들은 낮은 사회적 지지를 받고 있다고 볼 수 있다. 사회적 지지정도는 남녀 차이가 많아서 여학생에 비하여 남학생이 훨씬 많은 지지를 인지하고 있는 것으로 나타났다(t=3.57, p < .001). 총 기능적 지지에 반하여 지지망 수는 12.2로 오히려 다른 연령 집단에 비하여 많은 지지자를 가지고 있다고 응답한 점을 보면 지지원들로부터 받는 지지의 정도나 기능에 대해서 청소년들의 기대를 충족시키지 못한 느낌을 가지고 있다고 해석할 수도 있겠다.

B. 가설검증

가설1은 예측된대로 스트레스생활사건과 건강문제는 연관이 있는 긍정적 관계를 나타냈다(표2).

즉, 스트레스생활사건을 많이 경험한 청소년들은 적게 경험한 학생에 비하여 건강문제를 더 많이 나타냈으며

이는 통계적으로 유의한 결과가 나와서 제1가설은 지지되었다(Gamma=.35, $\chi^2(1)=35.27$, $p<.001$).

표3에서 보는 바와 같이 대응행위와 건강문제의 관계는 예측한 가설과는 반대로 정적 상관관계를 나타내서 (Gamma=.13, $\chi^2(1)=4.40$, $p<.05$) 이와 같은 순상관관계는 대응점수가 높은 청소년이 대응점수가 낮은 집단에 비하여 더 많은 건강문제를 나타낸다고 볼 수 있다. 따라서 "대응행위를 많이 쓰는 청소년은 건강문제를 적게 나타낸다"는 제2가설은 지지받지 못하였다.

제3가설 "사회적 지지를 많이 받는 청소년은 건강문제가 적다"도 전혀 두 변인간에 연관성이 없는 것으로 나타나(표4) 가설이 지지되지 않았다.

가설4와 5를 검증하기 위한 분석틀은 Elaboration Model 을 선택하였다(그림1). 스트레스생활사건을 독립변인, 건강문제를 종속변인으로 하고 검증변인으로 대응과 사회적 지지를 두고 이 두변인을 통제하여 부분상관(Partial gamma)을 검정하였다. 표5와 같은 Conditional Table에서 보는 바와 같이 두변인의 관계는 통제변인의 조건에 따라 상반되는 다른 결과가 나타났다. 대응을 통제하였더니(표5) 낮은 대응행위를 적게 사용하는 상태에서는 두 변인의 관계가 원래의 상관계수보다 높아지고 많은 대응을 하는 상태에서는 처음보다 스트레스생활사건과 건강문제의 관계가 낮아졌다($Gp=.30$). 이와 같이 한 부분 상관관계가 원래의 두 변인 관계보다 같거나 많아지고 또 한 편이 적어지면 Elaboration의 Pattern은 Specification이라고 했다. 다시 말하자면 어떤 특정조건에서만 두 변인의 관계가 성립된다는 뜻이다. 따라서 대응을 적게 하는 청소년에게 스트레스생활사건이 많으면 건강문제가 더 많아지지만 대응을 잘 할수록 건강문제가 적게 나타난다고 구체적으로 조건을 주어 해석하게 된다. 이같은 결과의 해석은 가설1에서의 단순상관에 의한 스트레스생활사건에 따른 건강문제의 결과가 대응점수가 높은 집단과 낮은 집단에서 다같은 형태의 관계로 성립될 수 없음을 제시해 준다.

<표2> 스트레스생활사건과 건강문제의 관계

		스트레스생활사건		
		저	고	계
건강문제	저	370(61.4)	210(43.1)	580
	고	233(38.6)	277(56.9)	510
계		603	487	1090

Gamma .35, $\chi^2=35.26$, $d.f=1$, $p=.000$

<표3> 대응과 건강문제의 관계

		대 응		
		저	고	계
건강문제	저	320(56.3)	260(49.8)	580
	고	248(43.7)	262(50.2)	510
계		568	522	1090

Gamma .13, $\chi^2=4.39$, $d.f=1$, $p=.03$

<표4> 기능적 사회적 지지와 건강문제의 관계

		기능적 사회적 지지		
		저	고	계
건강문제	저	306(55.0)	274(51.3)	580
	고	250(45.0)	260(48.7)	510
계		556	534	1090

Gamma .07, $\chi^2=1.37$, $d.f=1$, $p=.24$

<표5> 대응을 통제한 후 스트레스생활사건과 건강문제의 관계

건강문제	대		응	
	저 ^a		고 ^b	
	저	고	저	고
	n	n	n	n
	%	%	%	%
저	212(64.8)	108(44.8)	158(57.2)	102(41.5)
고	115(35.2)	133(55.2)	118(42.8)	144(58.5)

^a $Gp=.39$, $\chi^2(1)=21.79$ ($p=.000$)

^b $Gp=.30$, $\chi^2(1)=12.33$ ($p=.000$)

〈표6〉 사회적 지지를 통제한 후 스트레스생활사건과 건강문제의 관계

건강문제	사 회 적 지 지			
	저 ^a		고 ^b	
	스트레스			
	저 n %	고 n %	저 n %	고 n %
저	211(64.3)	95(41.3)	159(57.8)	115(44.4)
고	117(35.7)	135(58.7)	116(42.2)	144(55.6)

^aGp=.43, $\chi^2(1)=27.00(p=.000)$

^bGp=.26, $\chi^2(1)=9.08(p=.000)$

제5가설을 검증하기 위한 부분상관의 결과에서도(표6) Specification과 같은 패턴이 나왔다. 사회적 지지를 통제한 후 스트레스생활사건과 건강문제의 관계는 사회적 지지가 높은 집단과 낮은 집단에서 분리되어 다른 결과를 나타냈다. 즉, 사회적 지지가 높은 집단에서는 원래의 두 변인 관계가 높아졌지만(Gp=.43, p=.000) 사회적 지지가 낮은 집단에서는 반대로 낮아져서(Gp=.26, p=.000) 역시 Specification pattern으로 설명해야 할 필요가 있는 결과로 나타났다. 즉, 낮은 사회적 지지 상황에서는 스트레스생활사건으로 인한 건강문제의 관계가 높아지지만 사회적 지지가 높은 상황에서는 두 변인의 관계가 유의하지 않음을 나타낸다.

이같은 "Specification pattern에는 검증변인과 독립변인 사이에 통계적인 상호작용(Statistical interaction)이 있어서 종속변인의 정도를 따르게 특정지어 준다"(Loether 와 McTavish, 1974) 따라서 스트레스생활사건과 통제변인인 사회적 지지에 통계적인 상호작용이 있고 그것에 의해 종속변인인 건강문제의 정도가 달라지는데 이는 사회적 지지가 높은 집단과 낮은 집단에서 다르게 나타난다는 점을 지적해야 한다. 따라서 가설4와 5는 조건에 따른 부분적 가설을 지지했다.

V. 논 의

청소년이 경험하는 스트레스생활사건에 대한 많은 연구에서 주로 어떤 사건들이 그들의 정신, 신체에 영향을 주며 일상생활에 장애를 주는지를 알기 위해 노력했다.

본 연구에서 나타난 1,090명의 스트레스생활사건 평균 경험수는 비교적 적은 편이지만 가장 많은 학생들이 경험하는 것은 학교생활에서 성적이 떨어지는 것이며 형제간의 불화와 이사의 순서였다. 이같은 결과는 Newcomb, 외2인(1981)이 1,018명의 미국 청소년 대상

연구에서 평균 8.95의 사건 경험과 가장 많은 스트레스생활사건 영역이 이성친구 사귀, 경제적 자립 등과 같은 자립심을 가지기 위해 노력하는 영역에서 과반수가 응답한 것과 대조적이라고 할 수 있다. 또한 특이할만한 것은 Mendez, Yeaworth, York, Goodwin(1980)과 Aro(1987)의 연구대상자에서는 가족의 죽음, 애완동물의 죽음이 훨씬 스트레스를 주는 경험으로 나타나서 우리나라 청소년이 비교적 죽음과 같은 다양한 생활사건 경험이 적은 것과 대조가 된다.

남녀 청소년의 생활사건 경험이나 건강문제 호소에 대해 대부분의 연구에서 남자에 비하여 여자가 더 많이 경험하는 것으로 보고된 것(Compas, et al, 1987; Aro, 1987; 유, 1987)과 마찬가지로 본 연구에서도 남녀에게서 현저하게 차이가 났다.

청소년의 대응행위는 많은 문제점을 제시해 주는 결과로 보여진다. 맥주나 술을 마시는 것과 같이 회피하는 방법이나 어려운 감정을 발산하는(Ventilate feelings) 소극적 방법을 사용할 때 많은 도움을 받는다고 하는 것은 미국 청소년들이 어려운 사건을 유머스럽게 넘기거나 relax하는 것(Patterson과 McCubbin, 1987)과는 대조되는 결과로 보여진다. 청소년기에는 문제해결을 위한 인지적 사고과정이 아직 미숙하고 대응능력에 대한 자신이 부족한 시기이기 때문에 정서 조절 양상의 대응이 안정감을 주는 편이라고 해석하지만(Zantra와 Reich, 1983) 반응행위로서의 대응보다는 목적적인 노력으로서의 대응반응이 되어야 하므로 환경과의 조화를 이루면서 계속적으로 변화하는 인지적, 행위적 노력으로 적극적으로 문제를 직면하여 해결하는 보다 유통성 있는 효과적인 대응행위를 경험하고 습득할 수 있는 방법이 모색되어질 필요가 있다.

본 연구 대상자들이 인지한 사회적 지지의 정도는 청소년들의 사회적 지지에 대한 문헌이 제한되어 비교하기가 힘들지만 다른 연령의 집단에 비하면 비교적 낮은

경향을 보였다. 사회적 지지는 사회적 결속을 통한 안위에 대한 인간의 욕구를 반영한다. 일반적으로 연령은 사회적 지지의 양과 종류에 영향을 주는 요인으로 알려져 왔다. 즉 연령에 따라 자신의 적극적인 사회조직망의 형성기술을 반영하고 사회적 지지에 대한 환경적 접근을 촉진시키거나 통제할 수 있는 개인의 역할이 달라진다(Kaplan, Cassel, Gore, 1977). 청소년들은 자기, 타인, 사회적 관계, 사회조직이나 단체 등에 대한 지각, 사고, 이해를 포함하는 사회인지(Social cognition)을 성취해가는 발달과정에 있기 때문에(이춘재 외 8인, 1989) 성인에 비해 사회적 지지 체계의 인식이나 활용에의 제한점이 있는 것으로 보여진다.

또하나의 관심을 가져야 할 결과는 사회적 지지와 건강문제가 전혀 관계가 없는 것으로 나타난 점이다. 대부분의 연구가 상관계수는 미약하지만 방향은 일치되어 사회적 지지가 많으면 건강문제 발생이 적어지는 경향을 보였다. 이같은 연구결과는 역시 우리나라 청소년을 둘러싸고 있는 사회적 지지망이나 주어지는 지지가 청소년의 기대와 다른 기능을 하는 것이 아닌가 하는 의문을 제기한다. 최근 사회적인 쟁점으로 대두되는 “과보호” 현상의 결과로 사회적 지지의 기능을 잃어버린 조직망 속에 청소년이 존재하게 되는지에 대한 심도있는 추후연구를 제시한다.

기존의 많은 연구가 성인을 대상으로 하여 스트레스생활사건이 건강문제를 유발하게 된다는 커다란 명제를 검증하여 왔다. 본 연구에서 청소년도 같은 결과를 가져온다는 것이 지지되었다. 2차 성징이 나타나며 신체적 성장이 끝나고 정신적으로 성숙하여 사회의 일원으로서 자리를 세우고 공헌할 수 있기 위한 발달과제로 인해 스트레스, 불안, 갈등을 경험하게 되는 청소년에 스트레스를 주는 생활사건은 신체, 정신, 사회적인 적응의 요구가 급증하여 건강문제의 발생을 가중시킨다고 볼 수 있다.

성인환자나 일반인을 대상으로, 스트레스생활사건으로 인한 건강문제의 발생에 관한 상관관계 연구에서 비교적 낮은 상관관계를 보이고 또 설명력도 낮은 것에 비하면, 많은 문헌은 아니지만 청소년을 대상으로 한 연구에서는 주로 행위문제를 건강상태결과로 조작, 연구하였지만 유의하게 높은 결과($r=.22\sim.60$)가 보고되었다(Compas, et al, 1987). 본 연구에서도 이와 비교적 높은 상관관계를 보임으로 청소년집단이 스트레스생활사건에 노출될 때 예측하게 되는 신체, 정신 건강상태 또는 행위의 문제로 인하여 간호의 고위험집단대상으로 관심을 기울여야

하리라 생각된다. 특히 대부분의 연구대상자들이 경험한 건강문제가 신체적 증상보다는 불안, 염려, 불안정한 문제에 집중된 경향을 보인 점은 유의해야 할 점이다.

한 단계 나아가 스트레스생활사건의 영역을 분류하여 어떤 사건이 어떤 건강문제를 주로 유발하게 되는지에 대한 구체적인 분석이 이루어질 때는 청소년의 부모나 교사를 비롯한 간호사에게 보다 실제적인 접근방법이나 예방방법을 제시할 수 있으리라고 본다.

스트레스생활사건에 의한 건강문제 예측은 낮은 예측력과 많은 중재변인의 개입으로 인해 만족할 만한 설명력을 가지고 있지 못한 점이 여러 연구자로부터 지적되었다. 대응과 사회적 지지가 널리 알려진 중재변인으로 되어 있지만 성인과 다르게 발달상의 과제와 사회적 생활환경이 다른 청소년에게 서로 같은 논리가 성립되는 지를 알아 볼 필요가 있다. 기존의 연구는 단순 상관관계나 다회귀 분석방법을 사용하여 단지 설명력이나 상호작용의 여부를 밝히는 방법을 사용하였다. 본 연구에서는 Babbie(1986)와 Rosenberg(1968)가 제시한 Elaboration에 의하여 두 변인의 관계를 제3의 변인에 의해 받게되는 영향을 확인하고 변인의 이론적 순서를 분석하였다.

Elaboration은 변인의 관계에 대한 이유와 어떤 상황에서 변인들의 관계가 일어나게 되는지에 대해 설명하는 모델로서 이 모델을 통한 분석은 조건적 관계(Conditional Association)를 제시하여 인과관계의 본성을 분명히 하고 구체화하여 서술한다(Rosenberg, 1968). 많은 연구가 대응과 사회적 지지가 중재변인으로 작용하여 스트레스생활사건과 상호작용하여 건강상태를 설명한다고 하였다.

본 연구의 분석에서 검증변인으로 들어간 대응과 사회적 지지는 지금까지의 문헌의 보고와는 달리 간단하게 중재변인으로 이루어 해석할 수 없는 조건이 있음이 밝혀졌다. 연구가설4에서는 독립변인이 검증변인 대응에 영향을 주고 다시 종속변인에 영향을 주게 되면 검증변인이 중재변인(Intervening Variable)으로 성립된다는 다변수관계의 해석을 기대하였다. 그러나 이 가설에서는 이같은 검증변인의 중재변인 역할이 지지되지 않았다.

Yarcheski와 Mahon(1986)은 인지된 스트레스는 정서 지향의 대응방법의 사용에 영향을 주고 다시 이것이 건강증상에 영향을 준다는 $X \rightarrow$ 검증변인 $\rightarrow Y$ 의 관계를 확인하여 보고하였다. 본 연구와는 대응의 이론적 정의나 조작화에 있어 다른점이 있으므로 직접 비교하기는 곤란하지만 대응의 쫓점, 기능, 형태를 엄밀하게 구분하여 측정하는 연구가 필요하리라 생각된다. 그러나 사회적 지지가 독립변인과 상호작용하는 Specification은 일치된

결과라고 보여진다. 대응이 미국과 한국 두 문화에서 청소년에게 다르게 선택되어진 도움받는 대응방법의 차이에서부터 시작된다고 보여진다. 보다 성숙된 사회적 인지 능력이 있다면 스트레스생활사건이 많이 생길 때 새롭고 다양한 대응방법을 융통성 있게 변화시켜 활용할 수 있으며 이로 인한 건강문제 발생은 최소화될 것이다. 보다 심층적인 문화적 자료의 뒷받침으로 한국과 미국 청소년의 사회화된 성인으로서의 성숙의 차이로 비교, 해석되는 연구가 필요하다고 보여진다. 따라서 대응에 영향을 주는 대인관계의 인지능력에 따른 문제해결능력이나 성취능력 등의 변인을 첨가하여 대응능력의 정도를 사정할 수 있는 횡문화적 연구도 흥미있는 결과를 가져올 수 있겠다.

스트레스생활사건, 건강문제, 대응, 사회적 지지의 관계연구에서 비교적 미확인 연령집단인 청소년을 대상으로 하여 실시된 이 연구에서는 사회적 지지와 건강문제, 대응과 건강문제의 상관관계 방향이나 관계의 정도는 기존의 많은 연구와 상이한 결과가 나왔다. 더구나 청소년에게 사회적 지지는 알려져 있는 원래의 기능을 거의 하지 못하는 것 같이 나타났다. 청소년의 지지기대와 부모를 비롯한 지지망의 구성원들이 청소년에게 제공하는 지지가 양측의 인식차이로 인해 부적합한 결과를 초래하는지에 대한 확인을 할 수 있는 연구가 필요하다.

결론적으로 본 연구는 다음과 같은 쟁점이 있다.

첫째, 청소년기는 아직도 의존과 독립의 갈등속에서 이착과 이별의 발달과제를 달성하며 사회적 지지의 차원으로 옮겨가야 하는 중요한 시기이기 때문에 이같은 분석적 연구가 우선 될 필요가 있다. 이같은 연구는 연령, 교육, 사회·경제적 지위와 같은 대상자 집단의 특성에 의한 결과인지 아니면 개념적 기틀과 명제의 수정이나 보완을 위한 이론개발의 과정이 필요한지에 대한 제언을 할 수 있으리라 생각된다.

둘째는 연구도구에 관한 쟁점이다. 청소년에게 적용할 수 있는 도구를 경험적 타당성과 내용 타당성을 검토하면서 개발된 도구를 자료수집에 사용하였다. 이론적으로 청소년의 사회적 지지와 대응에 영향을 준다고 밝혀져 있는 자존감, 사회적 성취정도, 자신감 등을 사용하는 동시타당도, 구성타당도 검사를 실시하고 검사-재검사 신뢰도의 확인이 이루어질 필요가 있다.

셋째, 서울지역의 고등학교 1,090명을 중심으로 실시된 본 연구의 대상자는 동질성의 대표 표본이므로, 대도시 청소년을 학생이 아닌 지역사회의 다양한 환경의 청소년에게서 나타나는 스트레스-건강문제와 두 변인관계에

미치는 대응, 사회적 지지의 역할을 서술하는 연구의 필요성을 제시한다.

VI. 요약 및 결론

본 연구는 청소년기의 고등학교 학생들이 경험하는 스트레스생활사건과 건강문제를 기술하고 이 두 변인의 관계를 설명하기 위하여 대응과 사회적 지지를 검증변인으로써 분석함으로써 변인간의 순서를 알아보기 위하여 시도되었다.

서술적 조사연구(Descriptive Survey Study)로써 설계된 본 연구는 다음과 같은 가설을 검증하였다.

1. 스트레스생활사건을 많이 경험한 청소년은 스트레스생활사건을 적게 경험한 청소년보다 많은 건강문제를 나타낸다.
2. 대응행위를 많이 쓰는 청소년은 대응행위를 적게 쓰는 청소년에 비하여 적은 건강문제를 나타낸다.
3. 사회적 지지가 많은 청소년은 사회적 지지가 적은 청소년에 비하여 적은 건강문제를 나타낸다.
4. 대응행위를 통제하면 스트레스생활사건과 건강문제의 관계는 적어진다.
5. 사회적 지지를 통제하면 스트레스생활사건과 건강문제의 관계는 많아진다.

연구의 대상자는 서울 시내 인문 고등학교 1, 2학년 학생 1,090명이었으며 이중 남학생이 687명(63%), 여학생이 403명(37%)이었고 평균 연령은 16.6이었다.

연구대상자의 표집방법은 다음의 3단계에 의해 결정하였다. ① 서울 시내 169개 인문계 고등학교 전수를 모집단으로 하여 9개 교육구청 각각의 해당 학교수에 따른 비율표집방법에 의해 10개 학교를 표집하였고, ② 표집된 학교의 1, 2학년의 각 학년 학급전체에서 1학급씩 무작위 선출한 후, ③ 선출 학급의 학생 전수를 마지막 표본으로 하여 연구에 응답한 자.

자료수집을 위한 연구도구는 ① 청소년 스트레스생활사건 조사서, ② 건강증상 조사서, ③ 대응형태 조사서, ④ Norbeck의 사회적 지지척도를 사용하였다. 사회적 지지척도를 제외한 세 질문지들은 문헌과 기존도구, 고등학교 교사와 학생에 의해 제시된 자료를 기초로 하여 연구자가 작성한 후 권위자에 의한 내용타당도의 확인과 사전조사를 거쳐서 작성하였다.

자료수집은 연구자나 연구조원이 직접 학급을 방문하여 질문지에 응답하게 하였으며 응답시간은 평균 50분 정도였다.

자료분석은 두 변인의 관계가 제3변인에 의하여 결정되는 복합관계인지를 설명하기에 적합한 Elaboration Model에 의하여 분석하였다. 가설검증을 위한 통계방법은 서열척도의 관계를 검증하는 gamma와 partial gamma를 사용하였으며 유의도 수준은 χ^2 와 P .05로 선정하였다.

연구결과는 다음과 같다.

1. “스트레스생활사건을 많이 경험한 청소년은 스트레스생활사건을 적게 경험한 청소년보다 많은 건강문제를 나타낸다.”는 제1가설은 지지되었다($\gamma=.35, p < .05$).

2. “대응행위를 많이 쓰는 청소년은 대응행위를 적게 쓰는 청소년에 비하여 적은 건강문제를 나타낸다.”는 기대했던 것과는 반대의 결과로 나타나서 대응을 잘 할수록 건강문제가 많은 것으로 나타났다($G=.13, \chi^2=4.39, d.f.=1, p=.03$).

3. “사회적 지지가 많은 청소년은 사회적 지지가 적은 청소년에 비하여 적은 건강문제를 나타낸다.”는 두 변인의 관계가 거의 없는 것으로 나타나서 가설이 지지받지 못하였다.

4. 스트레스생활사건과 건강문제에서 대응을 통제했을 때 나타난 기능은 대응을 잘 활용하는 상황에서는 스트레스생활사건을 많이 경험하면 건강문제의 관계가 유의하게 높아져서 분리되는 관계로 예측할 수 있는 결과를 나타냈다.

5. 사회적 지지를 통제한 결과도 같은 형태를 보여 스트레스생활사건과 건강문제의 관계가 낮아질 것이라는 가설은 사회적 지지가 높은 집단에서만 지지되었다. 이상의 검증변인이 높은 집단과 낮은 집단이 다른 결과를 나타낸 것은 Elaboration Model에 의해 Specification으로 해석되어 대응이나 사회적 지지가 높은 집단에서만 중재변인으로 기능하여 모든 상황에서 독립변인이 중재변인에 영향을 주고 이것이 종속변인에 영향을 주는 관계로 해석할 수 없음이 확인되었다. 다시 말하자면 두 검증변인은 독립변인, 스트레스생활사건과 상호작용하여 종속변인, 건강문제의 정도에 영향을 주는 것으로 해석하게 된다.

본 연구의 결과는 실무에 종사하는 간호사에게 위협집단으로서 청소년들의 스트레스생활사건에 관심을 가지고 가능하면 적게 경험하게 하며, 이로 인한 건강문제의 발생을 적게 해야 하며 또 피할 수 없는 생활사건에 당면하더라도 대응방법과 기존의 사회적 지지망과 그들의 지지정도를 활성화할 수 있도록 중재할 필요성을 확인해

준다고 본다.

참고 문헌

- 김경식, 한국 중·고등학생의 신체 발육상태, 체력장검사 및 신체적 자아 사이의 상호관계, 신경정신의학, 1987, 17, 386-393.
- 심미경, 아동이 인지하는 사회적 지지에 관한 연구, 연세대학교 대학원, 1986.
- 오가실, 가정의 기능과 사회적 지지에 관한 연구: 정박아 가정을 중심으로, 간호학 논집, 1985, 8, 27-53.
- 오경옥, 정신질환자와 일반 성인의 사회적 지지, 생활사건, 우울의 관계에 관한 비교연구, 연세대학교 대학원, 1990.
- 유리에, 중학생의 일상 생활의 문제와 신체적 건강문제 호소와의 관계 연구, 연세대학교 대학원, 1987.
- 이영란, 사회적 지지와 건강상태와의 상관 관계에 관한 일 연구, 연세대학교 대학원, 1982.
- 이춘재 외 8인, 청년 심리학, 서울: 중앙적성 출판부, 1988.
- Andrew, G., Tennant, C., Hewson, D. and Vaillant, G., Life event stress, social support, coping style and risk of psychological impairment, *Journal of Nervous and Mental Disease*, 1978, 166, 307-316.
- Aro, H., Life stress and psychosomatic symptoms among 14 to 16 years old finish adolescents, *Psychological Medicine*, 1987, 17(1), 191-201.
- Babbie, E., *The Practice of Social Research(4th ed)*. Belmont, California: Wadsworth publishing Co., 1986.
- Bell, J.M., Stressful life events and coping methods in mental-illness and wellness behaviors, *Nursing Research*, 1977, 26, 136-141.
- Cobb, S., Social supports as a moderator of life stress, *Psychosomatic Medicine*, 1976, 38(5), 300-314.
- Compas, B.E., Davis, G.E., Forsythe, C.J. and Wagner, B.M., Assessment of major and daily stressful events during adolescence: The adolescent perceived events scale, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1987, 55(4), 534-541.
- Dean, A. and Lin, N., The stress buffering, role of social support, *Journal of Nervous and Mental Disease*,

- 1977, 165, 403–417.
- Dohrenwend, B.S. and Dohrenwend, B.P., *Stressful Life Events : The Nature and Effects*, New York : John Wiley & Sons, Inc., 1984.
- Gersten, J.C., Langner, T.S., Eisenberg, J.G. and SimchaFagan, O., An evaluation of the etiological role of stressful life-change events in psychological disorders, *Journal of Health and Social Behavior*, 1977, 18, 228–244.
- Gore, S., The effect of social support in moderating the health consequences of unemployment, *Journal of Health and Social Behavior*, 1978, 19, 157–165.
- Gurin, G., Veroff, J. and Feld, S., *Americans View Their Mental Health*. New York : Basic Books, Inc., 1980.
- Hamburg, B.A., Early adolescence : A specific and stressful stage of the life cycle. In G.V. Coehlo, D.A. Hamburg and J.E. Adams(Ed.), *Coping and Adaptation*. New York : Basic Books, Inc., 1974.
- Heisel, J.S., Ream, S., Raitz, R., Rappaport, M. and Coddington, R.D., The significance of life events as contributing factors in the diseases of children, *The Journal of Pediatrics*, 1973, 83(1), 119–123
- Holmes, J.H. and Masuda, M., Life changes and illness susceptibility. In B.S. Dohrenwend and B.P. Dohrenwend (Ed.), *Stressful Life Events : Their Nature and Effects*. New York : John Wiley & Sons, Inc., 1974.
- House, *Work Stress and Social Support*, Reading, Massachusetts : Addison Wesley, 1981.
- Jacobs, T. and Charles, E., Life events and the occurrence of cancer in children, *Psychosomatic Medicine*, 1980, 42, 11–24.
- Johnson, J.H. and McCutcheon, S.M., Assessing life stress in older children and adolescents : Preliminary findings with the life events checklist. In J.G. Sarason, and C.D. Spielberger(Ed.), *Stress and Anxiety*(Vol. 7, 111–125). Washington DC : Hemisphere, 1980.
- Kaplan, B.H., Cassel, J. and Gore, S. Social support and health, *Medical Care*, 1977, 15(5), 47–58.
- LaRocco, J.M., House, J.S. and French, J.R.P. Jr. Social support, occupational stress and health, *Journal of Health and Social Behavior*, 1980, 21, Sep., 202–218.
- Lazarus, R.S., Averill, J.R. and Opton, E.M. Jr., The psychology of coping : Issues of research and assessment. In G.V. Coehlo, D.A. Hamburg and J.E. Adams(Ed.), *Coping and Adaptation*. New York : Basic Books, Inc., 1974.
- Lazarus, R.S. and Launeir, R., Stress-related transaction between person and environment. In L.A. Percin and M. Lewis(Ed.), *Perspectives in International Psychology*. New York : Plenum Publication Co., 1978.
- Lazarus, R.S. and Folkman, S., *Stress, Appraisal, Coping*. New York : Springer Publication Co., 1984.
- Lin, N., Ensel, W.M., Simone, R.S. and Kuo, W., Social support, stressful life events and illness : A model and an emperical test, *Journal of Health and Social Behavior*, 1979, 20, 108–119.
- Loether, H.J. and McTavish, D.G., *Descriptive Statistics for Sociologists : An Introduction*. Boston : Allyn and Bacon, 1974.
- Marx, M.B., Garrity, T.F. and Somes, G.W., The effect of imbalance in life satisfactions and frustrations upon illness behavior in college students, *Journal of Psychosomatic Research*, 1977, 21, 423–427.
- Mendez, L.K., Yeaworth, R.C., York, J.A. and Goodwin, T., Factors influencing adolescents' perceptions of life change events, *Nursing Research*, 1980, 29 (6), 384–388.
- Newcomb, M., Huba, C. and Bentler, P., A multidimensional assessment of stressful life events among adolescents : Derivation and correlates, *Journal of Health and Social Behavior*, 1981, 22, 400–414.
- Norbeck, J.S., Lindsey, A.M. and Carrieri, V.L., The development of an instrument to measure social support, *Nursing Research*, 1981, 30, 264–269.
- Norbeck, J.S. and Tilden, V.P., Life stress, social support, and emotional disequilibrium in complication of pregnancy : A prospective, multivariate study, *Journal of Health and Social Behavior*, 1983, 24,

- 30-46.
- Norbeck, J.S. and Anderson, N.J., Life stress, social support, and anxiety in mid- and late-pregnancy among low income women, *Research in Nursing and Health*, 1989, 12, 281-287.
- Norris, F.H. and Murrell, S.A., Transitory impact of life event stress on psychological symptoms in older adults, *Journal of Health and Social Behavior*, 1987, 28, June, 197-211.
- Patterson, J.M. and McCubbin, H.I., Adolescent coping orientation for problem experiences. In H.I. McCubbin and A.I. Thompson (Ed.), *Family Assessment Inventories for Research and Practice*. Madison Wisconsin : University of Wisconsin-Medison, 1987.
- Rahe, R.H., The pathway between subjects' recent life changes and their near future illness reports : In B.S. Dohrenwend and B.P. Dohrenwend (Ed.), *Stressful Life Events : Their Nature and Effects*. New York : Wiley & Sons, Inc., 1974.
- Rahe, R.H., Life change events and mental illness : An overview, *Journal of Human Stress*, 1979, Sep., 2-10.
- Rosenberg, M., *The Logic of Survey Analy.* New York : Basic Books Inc., 1968.
- Spivack, G. and Shure, B., ICPS and beyond : Centripetal and centrifugal forces, *American Journal of Community Psychology*, 1985, 13, 226-243.
- Swearingen, E.M. and Cohen, L.H., Life events and psychological distress : A prospective study of young adolescent, *Developmental Psychology*, 1985, 21(6), 1045-1054.
- Thoits, P.A., Conceptual, methodological, and theoretical problems in studying social support as a buffer against life stress, *Journal of Health and Social Behavior*, 1982, 23(2), 145-159.
- Weitlieb, D., Weigel, C. and Feldstein, M., Measuring children's coping, *American Journal of Orthopsychiatry*, 1987, 57(4), 548-560.
- Wilcox, B.L., Sociological support, life stress and psychosocial adjustment : A test of the buffering hypothesis, *American Journal of Community Psychology*, 1981, 9, 371-386.
- Williams, A., Ware, J. and Donald, C., A model of mental health, life events and social supports applicable to general populations, *Journal of Health and Social Behavior*, 1981, 22, 324-336.
- Yarcheski, A. and Mahon, N.E., Perceived stress and symptom patterns in early adolescent : The role of mediating variables, *Research in Nursing and Health*, 1986, 9, 289-297.
- Yeaworth, R.C., York, J., Hussey, M.A., Ingle, M.E. and Goodwin, T., The development of an adolescent life change event scale, *Adolescence*, 1980, 15(57), 93-97.

- Abstract -

Stressful Life Events, Health Symptoms, Social Support and Coping/in Early Adolescents

Oh, Kasil* · Han, Jung Suk*

Numerous research reports have substantiated the role of stressful life events in relation to the onset of health changes. The relationship tends to hold across different age groups. Theoretically, adolescence has been considered a developmental crisis period of great stress, impoverished coping skills and high vulnerability to biological, social and psychological demands.

The research problem addressed by this study was to examine the relationships between stressful life events and health symptom patterns, and the effect of two variables, coping and social support, theoretically considered to mediate the relationship between stress and health symptoms in adolescents.

The following five hypotheses were tested in this research :

1. Health symptoms are positively related to stressful life events in adolescents,
2. Health symptoms are negatively related to coping

*Yonsei University, College of Nursing.

in adolescents,

3. Health symptoms are negatively related to social support in adolescents,

4. When coping is controlled, the relationship between health symptoms and stressful life events will decrease, and

5. When social support is controlled, the relationship between health symptoms and stressful life events will increase.

The study subjects consisted of 1090 high school students of the metropolitan city of Seoul. The following sampling procedure was used :

1. Of the 169 high schools in nine school administrative districts in the city, a proportional sample of ten schools was selected.

2. One class from each of the freshman and sophomore was randomly selected and all the students who were in the sampled class were used as the study sample. The study was limited to freshman and sophomore adolescents, aged 15 to 18 (mean = 16.6). Of the 1090 subjects 688 (63 %) were boys and 402 (37 %) were girls.

An Adolescent Inventory of Stressful Life Events, a Health Symptom Questionnaire and an Adolescent Coping Inventory were adapted for this study. The Norbeck Social Support Questionnaire was utilized to collect the data on perceived social support.

Five high school teachers in the areas of school health and counselling reviewed the items of each questionnaire for content validity. A pilot study was undertaken to ascertain reliability. Fifty three high school students responded to the questionnaires and gave their opinions on the items.

For stressful life events, health symptoms, coping, and social support, the Cronbach's alpha's on the study were .70, .94, .77, and .76, respectively.

Research assistants attended all the sampled classes with the school proctor to explain the purpose and procedures of the study to the students. The questionnaires along with a ballpoint pen were distributed to the students who were asked to complete each item. The research assistants left the ballpoint pen with the students as a gift for their cooperation. An average

of 50 minutes was required to complete the questionnaires.

Using an SPSS, the first, three hypotheses were tested using Gamma, a measure of association for ordinal variables. Partial gamma was used to test the fourth and fifth hypotheses. Patterns of elaboration described by Babbie were selected to interpret the relationship of the three variable analyses. The significance of gamma was determined by Chi-square at a .05 level of significance.

There was a positive relationship between health symptoms and stressful life events (Gamma = .35, $p = .000$). Thus the first hypothesis was supported. Unexpectedly, coping was positively related with health symptoms (Gamma = .13, $p = .000$). That is, the higher the coping levels, the greater number of health problems. The third hypothesis, the higher the level of social support, the fewer the health symptoms, was not accepted in this adolescent study group.

When coping was controlled, under the condition of low coping the association between health symptoms and stressful life events increased significantly to a partial gamma of .39, and under the condition of high coping it was .30. According to the elaboration model, when one partial relationship is the same or greater than the original and the other is smaller, the control variable should be considered to be specifying the conditions. When social support was controlled the relationship between stressful life events and health symptoms increased under the condition of low social support, but with high social support, the relationship decreased. Both partial gamma were statistically significant at .05 level (.43 and .26 relatively). It can be interpreted that stressful life events are strongly and positively related to health symptoms under the condition of low social support, however this relationship can not be expected with high social support. Thus, the last two hypotheses were conditionally sustained.

In this study, the relationships between stressful life events and health symptoms, and the specified mediating roles of coping and social support were found to have statistical interaction. This finding supports the theoretical position of this study. It suggests that

stressful life events would create high susceptibility to biological, social and psychological health symptoms and coping and social support buffering the relationship between stressful life events and health symptom. The findings of this study have implications for nursing practice.

When adolescents are confronted with non-developmental life events that are perceived as stressful, nurses should recognize the evidence of the stress-buffering effect of coping and social support on health symptoms and utilize the diverse sources of social support that are readily available to adolescents.