

스트레스의 사회 심리적 이해*

정 상 근**†

Understanding Stress : Psychosocial Aspect*

Sang-Keun Chung, M.D.**†

국문초록

인생을 살아가는 동안 누구든지 스트레스를 경험한다. 심리사회적 스트레스 요인은 매우 다양하다. 또한 그에 대한 개인의 스트레스평가, 대응, 반응들도 매우 다양하다. 여기에는 개인차가 많이 있는데, 개인적 자원이나 취약성 인자와 같은 개인적 소인의 영향을 받기 때문이다. 이러한 스트레스과정의 결과로서, 개인은 정신적 성장의 기회가 되거나, 정신적, 신체적 적응(안녕)에 변화가 없을 수도 있으며, 또는 부적응(질병) 상태를 초래할 수 있다. 따라서 개인에게 맞는 스트레스 예방관리나 치료법이 필요하다. 진료의사가 임상현장에서 스트레스 관련 환자들을 진료할 때 스트레스의 전반적인(특히 심리사회적) 이해가 필수적이다. 저자는 그러한 이해를 돕기 위하여 심리사회적 측면의 스트레스와 관련된 문헌들을 포괄적으로 고찰하였다.

중심 단어 : 스트레스 · 심리사회적 이해.

서 론

인생을 살아가는 동안 우리가 경험하는 스트레스 요인들은 매우 다양하다. 이러한 스트레스 원인에 대한 지각(평가), 대응, 반응들도 개인에 따라, 처해있는 배경과 상황에 따라 다양하게 나타난다. 적절한 스트레스 자극은 개인의 생활을 촉진시키는 긍정적인 역할을 하지만, 부적절하거나 누적된 스트레스 자극은 개인의 정신과 신체에 해로운 결과를 초래할 수 있다. 따라서, 저자는 임상현장에서 정신과적 진료 수행시 스트레스와

관련된 문제를 다루는데 도움이 되도록 사회 심리적 측면에서 스트레스의 개념, 원인, 사회 심리적 과정, 증상, 관련 질환, 평가 및 진단, 예방, 치료 등에 대해 전반적인 고찰을 하였다.

본 론

1. 스트레스 개념

스트레스란 단어가 우리 일상생활에 익숙한 용어임에도 불구하고, 스트레스의 개념에 대해서는 그 동안 논란이 많았다.

19세기 프랑스 생리학자인 Bernard¹⁾가 생체의 내부환경은 외부 환경의 변화에도 불구하고 일정한 상태를 유지해야 한다는 '내부환경(milieu interieur)'의 고정을 지적함으로써 스트레스 개념을 크게 발전시켰다. 이후 Cannon²⁾은 개체에서 외부자극에 대해 안정 상

*본 논문은 2001년 2월 24일 연세대학교 의과대학 대학원강의실에서 열린 한국정신신체의학회 워크샵에서 발표되었음.

**전북대학교 의과대학 정신과학교실

Department of Psychiatry, Chonbuk National University Medical School, Chonju, Korea

†Corresponding author

태를 유지하려는 생리적 과정인 '항상성(homeostasis)'을 제시하면서 자극에 대해 교감신경계와 부신수질의 반응을 관찰하고 이를 스트레스 하에 있는 것으로 표현하였다. Selye³⁾는 외부 자극요인에 대한 3단계(경보, 저항, 탈진단계) 과정으로 구성된 일반적 적응 증후군(general adaptation syndrome)을 제시하고, 어떤 스트레스에 대한 개체의 비특이적인 반응을 '스트레스(stress)'라고 하였다⁴⁾. 이때 그는 두 가지 유형의 스트레스 즉, 건강에 해로움을 주는 부정적인 의미의 'distress'와 건강에 해롭지 않은 긍정적인 의미의 'eustress'를 소개하였다. 그후 Lazarus와 Folkman⁵⁾은 세 가지 유형의 스트레스(해로움/상실, 위협, 도전)를 제안하고 스트레스 과정에서 평가(appraisal)와 대응(coping)의 매개 효과를 강조함으로써 개별화된 스트레스 반응의 개념을 주장하였다. Chrousos와 Gold⁶⁾은 스트레스란 의학적 차원에서 보면 생체내의 평형이 교란되었거나 부조화를 일으킨 상태라고 주장했다. 최근 Egeren⁷⁾은 스트레스란 행동적 긴장이나 와해(기능적 혼란)를 일으키는 상태 즉, 괴로운 감정은 긴장이나 와해에 관한 기능상 유용한 신호이며, 대응반응은 행동상 통합과 기능적 일관성(coherence)을 보호하거나 회복시키려는 노력이라고 주장하였다. 따라서, 스트레스(stress)란 어떤 자극(사건, 사람, 사물, 물리적 자극 등)에 대한 개체의 개별적인 심리적(인지, 행동, 감정), 생리적 반응상태를 일컫는 것이요, 그 원인 자극을 스트레스 요인(stressor)이라고 정리할 수 있다.

2. 스트레스 요인

스트레스 요인은 매우 다양하다.

1) 사회적 요인⁸⁾

개인이 느끼는 스트레스의 사회적 요인의 종류는 매우 다양하고, 직접적인 연관성이 많은 것부터 덜한 것까지 그 범위도 넓다. 이러한 요인들은 다음과 같은 사회 자체의 중요한 특징들을 일부 포함하는 것으로 생각된다: 사회적 가치체계, 계층화, 사회 제도의 조직화, 그리고 이러한 요소들에서 변화의 빠르기와 정도. 이러한 요인들은 또한 개인의 직접적인 경험들에서 확인될 수 있다. 바람직하지 않고 예정되어 있지 않은 변화를 포함하는 사건적 경험과 사회적 역할 내에서 일어나는 지속적인 문제들을 포함하는 계속적인 경험

모두가 스트레스의 강력한 조건들이 될 수 있다.

물론 모든 개인적 스트레스가 사회적 배경에서 유래될 수 있는 것이 아니며, 이러한 배경에서 일어나는 모든 문제들이 필수적으로 스트레스를 초래하지는 않는다. 그러나 우리가 개인적 문제를 사회적 문제의 표현으로서 이해하려면, 우리 사회의 시스템이 어떻게 개인의 정서상태의 특징으로 변형되는지의 과정을 이해해야 한다. 또한 스트레스 과정의 현행 사회적 시각이 개인의 감수성에 의해 강화되어 왔다는 사실에 주목해야 한다.

이러한 사회적 스트레스 요인들은 크게 개인적 스트레스에 대한 사회적 기여와 스트레스가 되는 사회적 경험으로 나뉘 볼 수 있다.

(1) 개인적 스트레스에 대한 사회적 기여

여기에는 사회적 혼란, 편향, 갈등, 인종주의, 사회적 경제적 계층화, 다양한 가족·사회적 역할들, 성별, 결혼상태, 사회적 고립 등을 포함한다.

① 스트레스 요인으로서의 사회

여기에는 두 가지의 일반적 주제가 거론될 수 있다. 첫째, 사회의 문화적 가치기준, 신념, 교훈, 궁극적 목적, 열망의 체계사이의 잘못된 통합이다. 둘째로는 사회의 문화적, 구조적 분열인데, 그런 분열의 불가피한 전조로서 급격한 사회적 변화를 들 수 있다. 이러한 사회와 문화를 개인적 스트레스 및 부적응의 저장소로 볼 수 있다.

다양한 유형의 사회적 갈등과 스트레스가 사회적으로 비교적 안정된 기간 동안에 존재 할 수도 있다. 그러나, 스트레스 상황들은 특히 급격한 사회 변화 때문에 발생할 가능성이 높다는 것이 보다 일반적인 견해이다.

또한 문화가 그 사회의 가치기준 및 관련된 행동 양상을 통해 일부 개인과 집단에게 스트레스를 줄 수도 있다⁹⁾.

사회적 제도 및 기준, 신념체계가 급격한 변화를 겪을 때, 다음과 같은 사항들이 증가할 가능성이 높아진다: 첫째, 사람들은 상호간에 상반된 가치기준을 간직할 것이다. 둘째, 초기 사회화가 현실적 요구에 적절하지 않을 것이다. 셋째, 이전에 내재화되어 왔던 사회 문화적인 궁극적, 목적 및 열망에 순응할 수 있는 기회 구조나 제도적 배경이 전혀 없을 것이다. 게다가,

사회적 변화가 대규모로 일어날 경우 다른 문제들을 수반할 수 있다: 즉, 물리적으로 약속이 근절되고 사회적 유대관계의 약화나 붕괴를 경험하거나 자신의 고유문화에 접목시키거나 동화된 외래 문화를 가질 수도 있다. 이와 함께, 사회 변화가 산업화 및 도시화의 증가를 수반할 때, 사람들은 이전의 경제 활동을 분명히 바꿔야 하고, 기존의 친족관계가 흔히 붕괴되며, 직업 생활을 위한 비공식적인 준비가 공식적이고 특수화된 훈련으로 변한다.

따라서, 급격하고 심한 사회적 변화는 사람들에게 스트레스 상황을 야기한다. 결국 사회는 스트레스의 원천이요, 사람들이 스트레스를 피하는 기제들이 원천이다.

② 스트레스 요인으로서의 사회조직

사회는 경제적 수준뿐만 아니라 사회적 지위, 권력 차원에서도 계층화된다. 계층화의 다차원적 특성 자체가 스트레스의 사회적 근원으로서 인식되어왔다. 이러한 빈부격차와 같은 계층화된 경제상태, 지위 및 권력 차원의 계층화뿐만 아니라, 직업적 배경과 조직화, 가족관계의 네트워크와 인생시기에 따른 변화 모두가 스트레스의 원천이 될 수 있다.

(2) 스트레스 경험 :

사건적 경험과 반복 또는 만성여부로 나뉘 볼 수 있다.

① 사건적 경험(eventful experience)

여기에는 예정된 사건과 예기치 않은 사건들이 있다. 전자에는 결혼, 자녀출생, 자녀가 성장하여 부모 품을 떠나는 것, 늙음, 은퇴, 배우자의 죽음 등이 속한다. 후자에는 이사 및 주거상태변화, 이혼, 별거, 상해와 질병, 직업상실, 조기사망, 각종시험과 실패, 친구관계단절 등이 포함된다.

② 스트레스 경험의 반복 또는 만성여부

부부관계, 부모자식관계, 직업적 경험 등의 지속적인 요소가 스트레스의 원천이 될 수도 있다.

2) 환경요인¹⁰⁾

도시 생활의 환경 특성들이 스트레스 반응을 일으킬 수 있다. 그러한 특성들로는 다음과 같은 것들이 있다: 소음, 혼잡함, 대기오염 및 악취 길 찾기와 공간적 방향감각, 사회적, 상호작용, 교통문제(교통체증 등), 범죄에 대한 두려움, 낯선 사람에 대한 두려움, 도심지의 낯선 장소에서 길을 잃어버리는 것의 두려움, 사무

실과 작업장의 환경(물리적, 사회적, 조직적; 시간 변인들) 등이 있다.

3) 직업적 스트레스 요인¹¹⁾

여기에는 작업 환경의 물리적 특성, 시간적 변인, 작업 및 그 배경의 사회적, 조직적, 특성, 직업적 변화들, 직업관련 역할, 사람-직업 적합성(업무의 복잡성 업무량 등) 비근무시 스트레스, 기타 요인들이 복잡하게 얽혀 있다.

4) 성격적 요인

무력감과 자기비하적인 자기지각, 열등한 자아개념을 보이는 성격의 소유자는 스트레스를 증가시키고, A형 행동성격은 스트레스를 계속 야기하며, 불안 반응성 성격은 스트레스 반응을 지속시키고 증가시킨다¹²⁾.

꾸깃함(hardiness) 수준이 높은 사람일수록 괴로움(distress)이나 긴장(strain)을 보고할 가능성이 적다. 또한 그것은 건강에 영향을 미치는 변인들 중 낙관주의, 일관성, A형 행동성격보다 더 강력한 예측력을 갖고 있다¹³⁾.

매우 경쟁적인 A형 행동 성격의 소유자들은 도전적인 것으로 밝혀진 관련된 스트레스 요인들에 대한 지각이 높고, 그 결과 더 적극적인 대응 스타일을 사용하여 노르아드레날린성 반응들을 증가시키는 것으로 알려져 있다¹⁴⁾.

이와 같은 성격적 특성을 가진 사람들이 스트레스 반응이 증가할 가능성이 높다.

5) 극단적인 스트레스 요인

여기에 다양한 종류의 대인간 폭력, 전쟁, 각종사고, 고문, 핍박과 학대¹⁵⁾, 홀로코스트¹⁶⁾, 각종재해(지진, 태풍, 홍수, 산사태, 화산폭발, 산불 등)¹⁷⁾ 등이 속한다. 이러한 요인들은 일반적인 평범한 스트레스요인들보다 더 심각한 스트레스 반응을 일으킬 수 있다.

6) 생물학적 요인

여러 가지 불규칙한 생활로 인한 신체의 생물학적 리듬변화, 감각박탈과 과도한 자극, 특히 지나친 소음¹⁸⁾이 스트레스 반응에 영향을 미칠 수 있다. 또한 섭식과 영양의 문제점(비타민 결핍, 카페인 함유 식품, 저혈당, 염분과다. 흡연, 술, 약물 등) 신체활동의 부족과 비만도 스트레스 반응을 증가시킬 수 있다¹⁸⁾. 마치

막으로 발달단계(사춘기 변화 등) 및 여성특유의 생리적 변화들(월경, 폐경, 임신, 분만 등)이나 신체적 질병상태가 스트레스를 증가시킬 수도 있다.

3. 스트레스의 심리적 과정

1) 스트레스 과정의 구성요소

스트레스 과정의 구성 요소는 크게 세 가지로 대별해

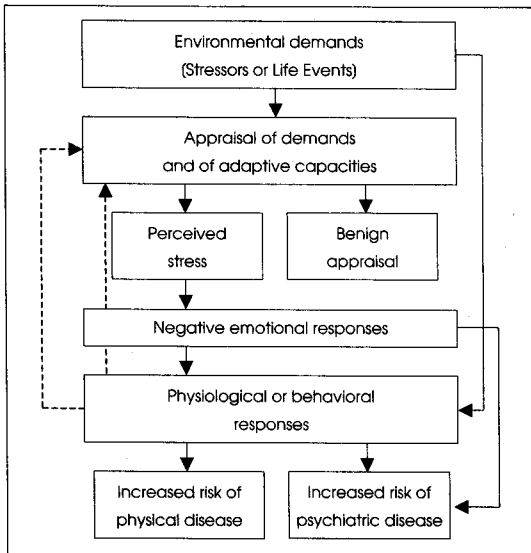


Fig. 1. A heuristic model of the stress process designed to illustrate the potential integration of the environmental, psychological, and biological approaches to stress measurement (adapted from Cohen et al., 1995).

볼 수 있다: ① 스트레스 요인; ② 스트레스의 지각 및 평가, 대응; ③ 스트레스 반응. 이러한 3가지 과정의 결과, 건강에 해로운 결과를 초래할 수 있다¹⁹⁾.

Fig. 1¹⁹⁾은 스트레스 요인이 최종적으로는 질병에 영향을 미칠 수 있다는 과정을 환경적, 심리적, 생물학적, 측면에서 통합적으로 보여주고 있다. 첫 번째, 감정상태가 평가(appraisal)에 영향을 미칠 수도 있다는 것이다. 즉, 우울한 정동은 스트레스요인에 의한 위협이나 자기 자신이 갖고 있는 자원의 적합성에 관해 부정적인 편견을 초래할 수도 있다. 둘째, 생리적 각성상태가 스트레스의 평가(appraisal)와 감정 반응을 변경시킬 수도 있다는 것이다. 즉, 사람들은 실수로 운동, 약물, 또는 관련성이 없는 감정 반응에 의해 야기된 각성 상태를 스트레스 요인 때문이라고 생각할 수도 있다.

Fig. 2²⁰⁾는 생활 스트레스 과정의 구성요소를 나타내고 있다. 여기에서는 스트레스 사건의 결과로서 정신사회적 성장을 하거나, 정신신체적 기능이나 건강상 실질적인 변화가 없거나 또는 해로운 변화를 가져올 수 있음을 제시하고 있다.

Table 1²¹⁾은 건강의 결과에 영향을 미치는 스트레스 과정의 인자들을 요약해 놓은 것이다.

2) 평가(Appraisal)²²⁾

평가(appraisal)는 환경과의 만남의 의미에 관한 개

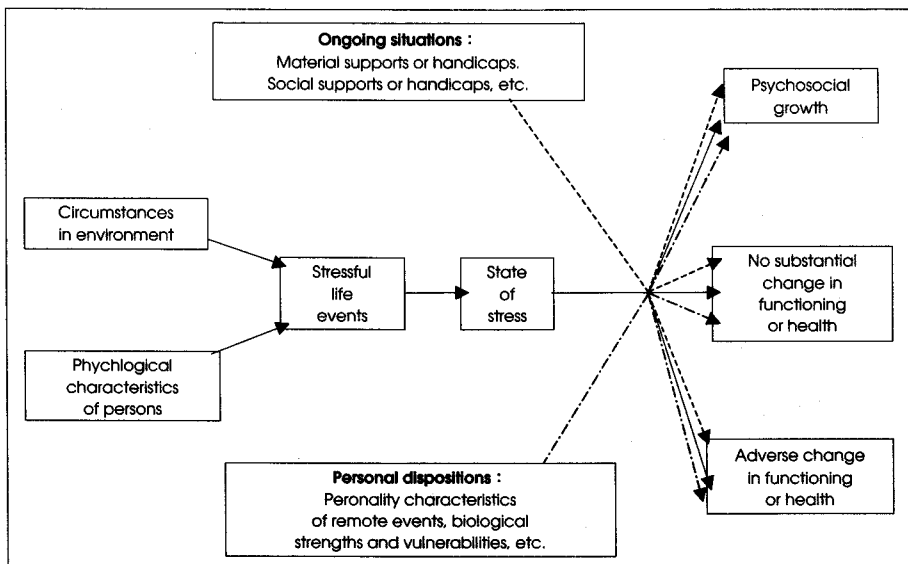


Fig. 2. Components of the life stress (adapted from Dohrenwend & Dohrenwend, 1980).

Table 1. Stress factors determining health outcome

Person-environment	Stressor	Appraisal	Coping
Biology	Type	Threat	Information and support
Age exposure	Magnitude	Importance	seeking
Personality	Duration	Challenge	Positive reappraisal
Demographics	Novelty	Control	Concrete action
Social resources	Predictability	Experience	Minimizing, denial, fantasy
Environmental system	Temporal sequence	Coping resources	Accepting the situation
			Seeking negative or alternative reinforcers
			Venting negative emotions

(adapted from Slater et al., 1997)

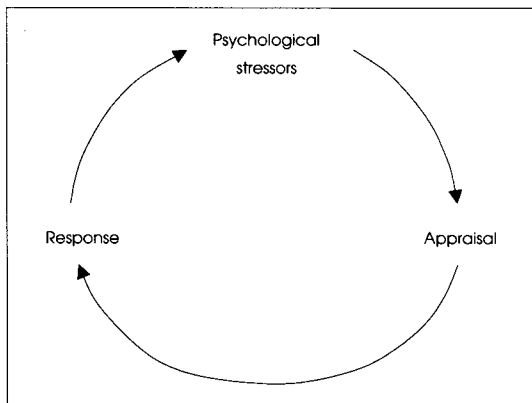


Fig. 3. Schematic diagram of the transactional model of stress and the appraisal process (adapted from Monroe & Kelly, 1995).

인의 평가를 말한다. 이것은 일차적 평가 및 이차적 평가로 나뉜다.

일차적 평가는 개인의 안녕에 관한 환경적 상황의 평가를 의미한다. 즉 스트레스를 주는 사건에 직면했을 때 자신의 이해관계가 걸려 있는지를 판단하는 경우이다. 여기에는 3가지 유형이 있다: ① 관계가 없는, ② 양성의-긍정적, ③ 스트레스를 주는. 이중 스트레스를 주는 평가(stressful appraisal)는 3가지 유형 <(a) 해로움/상실, (b) 위협, (c) 도전>으로 세분된다.

이차적 평가는 환경적 상황을 처리하기 위한 개인의 능력을 말한다: 즉 “그것은 어떤 대응의 선택이 유용한지, 특정한 대응의 선택이 기대한 일을 실행할 것이냐라는 가능성, 특정한 전략을 효과적으로 이용할 수 있는 가능성을 설명하는 복잡한 평가 과정이다.” 요약하면, 이차적 평가가 일차적 평가에 피드백을 주는 시간경과에 따른 반복 과정이 있다. 그것은 평가 과정을 구

성하고, 경험된 스트레스 정도를 조정하는 시간경과에 따른 상호작용이다⁵⁾.

Fig. 3²²⁾은 스트레스와 평가 과정의 교류 모델을 나타내고 있다. 개인이 정신 사회적 스트레스 요인에 직면하고 스트레스 요인들을 평가하며 반응한다. 이러한 반응은 다시 스트레스 요인에 영향을 주고 그것은 다시 재평가되며, 이러한 순환이 전개된다.

Fig. 4²²⁾는 스트레스 요인에 대한 반응에 있어서 평가 차원들을 나타낸 것이다. 어떤 특정한 스트레스 요인에 대한 반응으로, 전개 될 수 있는 다양한 인지적 주제들이 있다. 예를 들어, A라는 사람은 본질적으로 평가가 없는 사람이고 비교목적으로 제시된 극단적인 예이다. 그런 사람은 객관적인 사건에 단순히 반응한다. B라는 사람은 그와 정반대로, 스트레스 요인에 대한 반응으로 많은 상이한 인지적 주제를 보여주고 있다. 이 중 일부는 평가를 위해 제한된 전통적인 주제들(예, 위협, 해로움/손실)이고, 반면에 나머지는 그렇지 않다(예, 시간 압력; 불의에 대한 분별력; 괴로움을 견딜 수 없음).

평가 과정은 많은 인자들에 의해 영향을 받게 되고, 그런 인자들은 다시 건강 및 안녕을 예측할 수도 있다. 예를 들어, 개인의 성격인자, 정신병리, 기분상태 모두가 평가와 스트레스 보고에 영향을 미치며, 그런 인자들은 독립적으로 질병에 대한 감수성에 영향을 미칠 수도 있다^{5,23,24)}. 또한 어떤 사람한테 평가가 왜곡되어 있을 가능성은 매우 중요하다. 아마도 가장 극적인 예는 평가 과정이 우울증 환자들한테서 어떻게 진행되었는지를 이해하는 것이다.

Fig. 5²²⁾는 정신 병리가 평가 과정에 어떻게 영향을 미치는 지를 나타낸 것이다. 이것은 Fig. 3에서 제시된

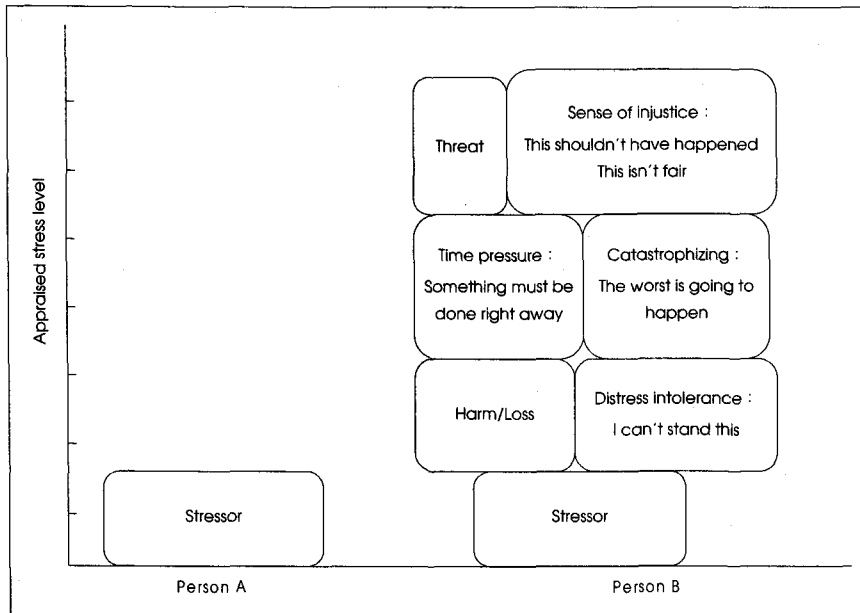


Fig. 4. Schematic diagram of appraisal dimensions in response to a stressor (adapted from Monroe & Kelly, 1995).

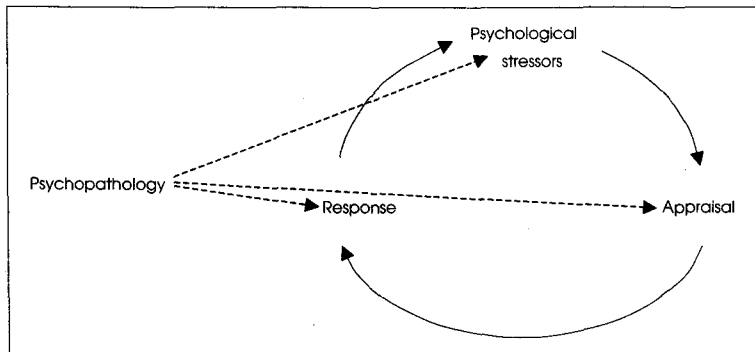


Fig. 5. Schematic diagram of how psychopathology affects the appraisal process (adapted from Monroe & Kelly 1995).

일반적인 교류모델의 연장이다. 이 도표에서 보면, 정신 병리가 교류 모델의 모든 단계에 영향을 미칠 수 있다는 것을 알 수 있다.

스트레스의 평가(appraisal)는 여러 가지 다양한 인자들에 의해 영향을 받을 수도 있다. 성격변인, 정신 병리, 인지 스타일, 신념, 가치기준, 현재 기분상태는 관련성이 더 많은 고려 사항들중 일부일 뿐이다⁵⁾.

3) 대응(Coping)²⁵⁾

스트레스 과정에서 대응 자원의 역할과 스트레스 생활 환경을 관리하기 위해 사용하는 특수한 과정들의 역할을 이해할 필요가 있다. 대응 자원과 과정은 사람들이 어떻게 스트레스 생활 환경을 해결하고 적응해

가는데 대해 영향을 미친다.

일반적으로 '대응자원(coping resources)'이란, 개인이 어떻게 생활위기와 변화를 관리하려고 노력하고 있는지에 대해 영향을 미치는 비교적 안정된 개인적, 사회적 요소를 말한다.

'대응과정(coping process)'이란 개인의 특정한 스트레스 환경에서 이용하는 인지 행동상의 노력들을 말한다.

(1) 스트레스와 대응 과정의 통합된 개념

Fig. 6과 같이 스트레스와 대응에 관한 통합된 개념을 설명할 수 있다. 환경계(패널 1)는 현존하는 생활 스트레스 요인들과 신체건강, 재정, 가족구성원 및 친

구들과의 관계와 같이 중요한 생활영역에 있는 사회적 자원들로 구성되어 있다. 개인계(패널 2)는 개인의 사회인구 통계학적 특성; 자신감, 자아발달, 개인적 서약과 포부; 이전의 위기 및 대응 경험들을 포함하고 있다. 이 모델은 생활위기나 변화들(패널 3), 그리고 그런 것들을 예시해주는 환경 및 개인적 인자들(패널 1과 2)이 인지적 평가(cognitive appraisal)와 대응 반응들(패널 4)을 구체화시키고, 그 결과 건강과 안녕에 영향을 미친다(패널 5)고 주장한다.

쌍방향 통로들은 이러한 과정들이 교류적임을 나타내며, 상호 피드백이 각각의 단계에서 일어날 수 있음을 보여주고 있다. 개인적 대응자원들은 사람들이 생활 스트레스 요인과 변화를 처리하려고 이용하는 평가 및 대응 과정뿐 아니라 현존하는 생활 스트레스 요인들과 변화들에도 영향을 미친다. 이러한 과정들은 건강과 안녕에 영향을 미치고, 차례로 개인과 환경계 양자 모두의 인자들을 바꿀 수도 있다.

인지적 평가와 대응과정들의 개념들은 그런 과정들의 결과에 관한 평가의 견지에서, 특정한 결과들 중 적극적인 선택(selection)을, 그리고 대안적 대응 과정들 중 선택(choice)을 강조하고 있다.

(2) 개인적 대응 자원

이것은 대응을 위한 심리적 배경의 일부를 제공하는

인격, 태도, 인지적 인자들로 구성된 복합적인 일련의 한 세트이다. 개인적 대응자원들은 평가와 대응과정들의 선택에 영향을 미치고, 차례로 이러한 과정들의 축적되는 결과들에 의해 변경될 수도 있는 비교적 안정적인 소인적 특성들이다. 이러한 영역의 자원에 해당하는 인자들은 다음과 같다: 자아 발달; 자기효력(self-efficacy), 낙천주의, 응집감각(sense of coherence); 인지 스타일; 방어와 대응스타일; 문제해결능력.

(3) 평가와 대응과정

평가와 대응과정은 개인이 수많은 특정한 스트레스 에피소드를 분석하고 관리하기 위해 이용하는 인지 및 행동상의 노력들이다. 또한, 평가와 대응 과정은 상호 밀접한 관계가 있다.

대응과정들의 분류를 위해 두 가지의 주요한 개념적 접근법이 이용된다. 첫 번째는 대응의 초점이고, 두 번째는 대응의 방법이다. 스트레스요인에 대한 한 개인의 방향결정을 고려하여 대응을 접근과 회피 영역으로 구분한다. 이 결과, 대응과정의 4가지 기본유형을 제안한다: 인지 접근식, 행동 접근식, 인지적 회피, 행동적 회피.

(4) 대응 과정의 결정요소

Fig. 6에서 보는 바와 같이 스트레스 대응 과정에 관

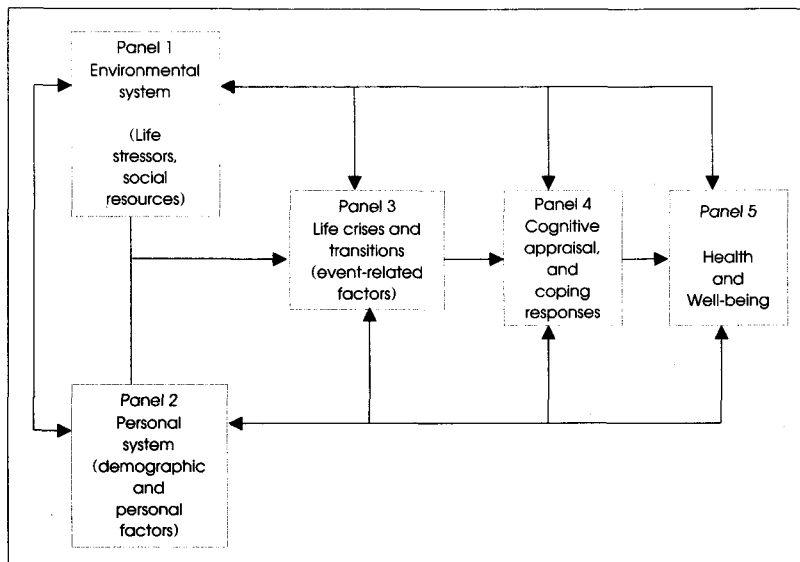


Fig. 6. A conceptual model of the stress and coping process (adapted from Moos & Schaefer, 1993).

한 모델에서는 개인계(역학적 및 기타 개인적 인자들), 환경계(생활 스트레스 요인 및 사회적 자원들), 국소적 생활 위기 또는 변화의 특성(그 유형과 심한 정도), 그리고 어떤 상황에 관한 한 개인의 평가의 국면들이 대응 반응의 선택과 효과를 위한 배경을 제공해준다.

(5) 대응과정, 스트레스 요인의 결과, 그리고 적응
개인이 선택한 대응과정이 각종 정신장애(예, 우울 증 등) 및 물질 남용장애(예, 알코올남용, 흡연 등) 등 정신, 신체 건강이나 적응수준에 영향을 미칠 수 있다.

(6) 대응과 개인적 성장

우리는 인생위기의 어려운 국면들을 부정할 수 없다. 위기 상황에 놓여있는 사람들은 전형적으로 강렬한 정서적 고통, 심리적 혼란, 상실을 경험한다. 그러나, 많은 사람들은 흔히 새로운 대응기술, 가족 및 친구들과의 밀접한 관계, 폭넓은 우선권, 그리고 인생에 대한 귀중한 평가를 통해 위기로부터 빠져 나온다. 또한 다양한 스트레스 요인에 직면한 결과 긍정적인 변화를 겪기도 한다. 따라서, 위기 후 개인적 성장을 반영하는 새롭고 보다 나은 수준의 적응 가능성을 고려할 필요가 있다.

(7) 치료 및 예방에 대한 대응의 적용

스트레스의 증재는 개인적 대응자원과 과정과 같이 개인의 저항력을 강화시키는 방향으로 이뤄질 수 있다. 특히 대응 기술의 증진에 초점을 맞춘 평가와 진단, 증재 프로그램들을 이용한다면 스트레스의 치료 및 예방에 많은 도움을 줄 수 있다.

4) 감정의 일부분으로서의 스트레스²⁶⁾

스트레스는 부정적인 감정을 포함하기 때문에 긍정적 감정과 부정적 감정을 모두 포함하는 개념적 전체의 일부이다. 감정은 종족과 개인의 적응에서 필수적이고 기능적인 역할을 하며, 또한 우리가 어떻게 생각하고 행동하는지 및 사회적 관계에 강력한 영향을 미친다.

심리적 스트레스는 부정적인 감정(분노, 놀람, 수치심, 죄책감, 슬픔, 시기, 질투심, 혐오)에 집중된다. 긍정적 감정(행복, 자부심, 안도감, 애정)은 스트레스로부터 잠시 휴식을 취하게 하고, 스트레스가 되는 업무 수행의 버팀목이 되며 손상된 자원을 보충해주는 회복 기능을 갖고 있다²⁷⁾.

어떤 사람이 심리적 스트레스를 경험하고 있다는 것만을 알고 있다면, 우리는 유용한 정보를 갖게 된다. 그러나 그 사람이 화가 나 있는지, 불안한지, 죄책감을 느끼는지, 슬퍼하는지, 행복한지, 자부심을 느끼는지, 안도감을 느끼는지, 애정을 느끼고 있는지를 아는 것이 훨씬 더 유용하다. 이러한 각각의 감정 상태는 개인이 직면하고 주관적으로 평가하는 상태, 개인의 목표수행과 신념, 곤경에 처한 사람-환경관계를 어떻게 대응할 것인지에 대해 서로 다른 것임을 말해주며, 그러한 사항 모두가 감정과정 및 그 결과의 두드러진 특징들이다. 따라서, 단순한 스트레스 개념에 의해 제공되는 지식보다 감정을 포함하도록 스트레스개념을 확대시켜 파생된 정보가 인간의 마음상태와 그 임상적 의미에 대해 훨씬 더 많은 것을 밝혀준다. 감정은 환경(대부분 타인)과의 관계에서 개인적 안녕을 위한 의미에 대한 정보 및 지식에 대해 나오는 조직화된 정신생리적 반응이다.

5) 스트레스, 대응, 행동조직화⁷⁾

Egeren은 스트레스가 행동을 왜해시키고 대응은 행동을 재조직화시키는 목표를 두고 있다는 사실과 행동조직화의 개념에 초점을 맞춘 스트레스와 대응을 위한 새로운 통합적 이론 골격을 제안했다. 그는 행동조직화의 기능분석을 통해 통제 4가지 핵심영역을 확인하고, 이것과 직접 연결된 스트레스 상태 유형, 부정적 감정 유형, 대응기능 유형들을 기능상 분류하였다. 통제 영역들은 행동 수행에 관하여 개인이 갖고 있는 4가지 가정적인 종류의 신념이나 견해들 즉 수행(performance), 과정(process), 기대(prospect), 이익(profit) 신념(beliefs)에 의해 인지적으로 제시되었다. 여기에서 4가지 기본적 통제 신념들은 대응에 관한 현재의 대응 신념 모델의 핵심을 형성한다. 4가지 통제 신념들은 각 통제 영역에 특정한 신념태도, 사고방식, 감정 반응, 성격적 경향, 그리고 결정과정들의 군집체인 정신적 도식(mental schemata)에 의해 지지되는 것으로 생각된다. Fig. 7은 4가지 행동통제 신념들이 어떻게 PBSOP(Person-behavior-situation-outcome-person)통제 순환에 관련되어 있는지를 보여주고 있다.

4. 취약성 인식

취약성 인자란 한 개인으로 하여금 스트레스 요인에 의해 유발되는 질환에 대해 다소 민감하게 만드는 특성

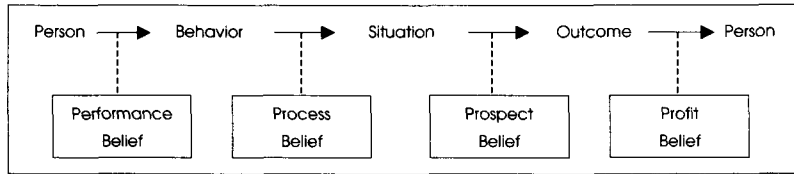


Fig. 7. Representation of control belief in the functional organization of voluntary behavior (adapted from Egeren 2000).

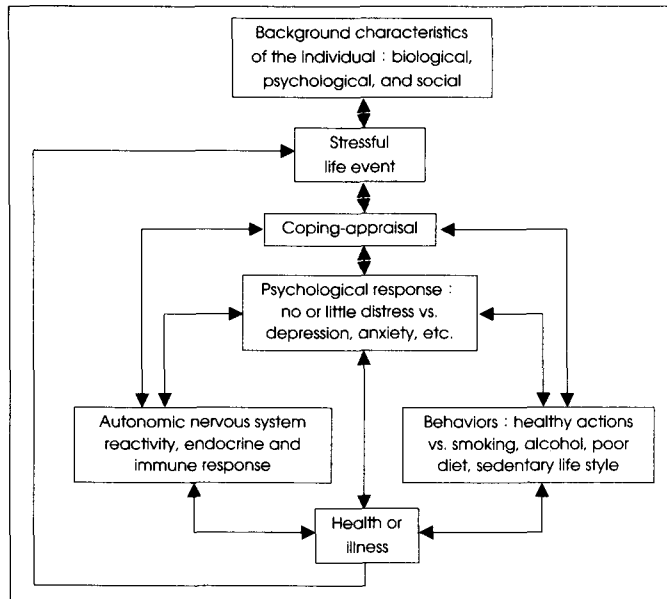


Fig. 8. Biopsychosocial model of stress (adapted from Slater et al., 1997).

을 말한다. 환경적 스트레스 요인들이 흔히 발병과 연관되어 있지만, 극단적이거나 충격적인 스트레스 사건에 직면했던 대부분의 사람들은 병에 걸리지 않는다²⁸⁾. 이러한 환경적 스트레스 요인들의 건강-손상적 영향에 대한 개인에 따른 차별적 취약성이 많이 보고되어 왔다²⁹⁾. 예를 들어 적응 능력에 기여하여 스트레스 사건의 병인적(pathogenic) 영향으로부터 개인을 보호해주는 것으로 생각되는 사회적지지 및 조절감과 같은 변인들이 스트레스 평가를 간단하게 만드는 것으로 생각된다. 그것과 달리 A형 행동 양상과 같은 변인들은 스트레스 요인 평가를 강조함으로써 스트레스 사건에 의해 유발되는 질환에 대한 취약성을 증가시키는 것으로 생각된다³⁰⁾. 이와 같이 스트레스 요인에 대한 스트레스 수준은 개인에 따라 다양한 차이를 나타내는데, 이것은 바로 개인의 취약성 인자 때문이다²²⁾. 취약성의 근원은 질병이나 연구자의 견해에 따라 다양할 수 있으며, 소아기 경험, 가족관계 또는 유전적 소인을 들

수 있다. 또한 이러한 취약성을 보완해줄 수 있는 개인이 이용가능한 자원들로는 사회적 지지, 재정적 후원, 또는 개인적 대응 기술 등이 있다³¹⁾.

5. 스트레스 증상 및 스트레스 관련 질병³²⁾

스트레스가 스트레스 과정을 통해 결과적으로 건강 상태가 아니면 다양한 증상 및 관련 질환을 유발·악화시킬 수도 있다. Fig. 8은 스트레스 과정의 정신사회생물학적 결과산물들이 매우 복합적인 상호작용을 통해 건강이나 질병을 일으킬 수 있다는 설명을 나타내고 있다.

1) 스트레스 증상

스트레스 관련 증상들은 개인이 자신이 처한 환경에서 스트레스 요인을 직면하는데 실패한 결과이다.

(1) 1단계 증상

처음에는 스트레스의 행동 증상들이 나타나는 경향이 있다. 스트레스 반응의 초기 단계와 연관된 여러

가지 행동 증상들이 있다.

(2) 2단계 증상

원래의 스트레스 요인이 계속되면 스트레스 2단계로 들어가서, 신체 증상들이 나타난다. 대부분의 사람들은 스트레스에 대한 유전적, 가족적 소인을 갖고 있다.

(3) 3단계 증상

스트레스 요인이 더 오랫동안 진행될수록 더 심할수록, 개인이 스트레스 요인을 처리할 수 있는 대응 자원이 더 적을수록, 증상과 잠정적 결과는 더 나쁘고 더 심각할 것이다. 예를 들어 심장 질환, 일부 면역계 질환(예, 만성피로 증후군), 일부 암의 위험 인자일 수도 있다.

2) 스트레스 관련 질병

심리 사회적 요인들이 스트레스 과정에서 중요한 역할을 한다. 스트레스 사건, 만성스트레스, 충격적인 스트레스 사건들 모두가 정신질환의 중요한 위험 요인들이다. 또한 스트레스가 내과적 질환의 발병의 일부에 직접적인 영향을 주기도 한다.

6. 스트레스 평가 및 진단

스트레스 요인이나 스트레스 지각, 대처방법, 스트레스 반응이 개인에 따라 상황에 따라 다양하기 때문에 스트레스를 평가할 때는 다양한 측면에서 포괄적인 평가를 할 필요가 있다.

1) 스트레스 요인의 평가³²⁾

스트레스 생활사건의 평가 목표는 : ① 특정한 스트레스 요인을 확인한다 ; ② 대략적인 스트레스 사건의 수를 추정한다(부정적 · 중성적 · 긍정적 사건의 수 등) ; ③ 스트레스 사건의 시간적 특성(급작스런 위기 또는 만성적인 문제 여부)을 명백히 파악한다.

2) 스트레스 지각, 평가, 대응, 방어기제 스타일의 평가

스트레스 지각은 스트레스인자 지각척도³³⁾의 한국판³⁴⁾, 스트레스 평가(appraisal)는 Stress Appraisal Measure³⁵⁾를 사용할 수 있다. 스트레스 대응은 대응 전략 평가척도³⁶⁾, 대처방식 체크리스트³⁷⁾, 대처방식척도^{38,39)}를 이용한다. 방어기제는 이화 방어기제 검사⁴⁰⁾를 이용한다.

3) 스트레스 반응 평가

① 전반적인 4가지 스트레스 반응들(감정적, 신체적,

인지적, 행동적)을 측정할 수 있는 척도로는 스트레스 반응 지각 척도⁴¹⁾가 있다.

② 여러 가지 정신 병리 상태 평가를 위해 다면적인 성격검사⁴²⁾, SCL-90-R⁴³⁾이 있다. 또한 우울은 Beck 우울 척도⁴⁴⁾, 불안은 상태-특성 불안 검사⁴⁵⁾, 분노는 상태-특성 분노표현 척도⁴⁶⁾ 등과 같은 척도들로 단일 증상을 평가할 수 있다.

③ 생물학적 반응 평가

정신 생리적 평가로서 자율신경계 반응(맥박, 혈압, 피부전도 반응, 근전도 등)을 이용할 수 있다^{47,48)}. 신경 생화학 평가로서는 각종 스트레스 호르몬(catecholamines, corticosteroids 등), 내분비 반응, 신경 펩타이드, 신경전달물질들을 측정할 수 있다^{49,50)}. 면역기능도 평가(자연살해 세포 활성도 T 및 B 임파구의 수와 비율 등)할 수 있다^{51,52)}.

④ 면담평가를 통해 각종 증상을 확인 할 수도 있다.

7. 사회적 지지

1) 사회적 지지의 개념

이것은 과제를 공유하고 물질적, 인지적 도움을 주며 감정적으로 편안함을 제공함으로써 개인의 숙달감을 증진시키는 사회적 활동의 결과를 말한다. 사회적 지지는 개인의 안녕에 복잡한 영향을 미치고 있다. 사회적 지지는 가치 있는 사회적 상품이고, 사회적 지지를 받은 사람들이 그렇지 않은 사람들보다 대부분 더 잘 지낸다. 그러나, 스트레스 사건들에 대한 사회적 지지의 평균적인 효과는 중간 정도이기 때문에, 항상 도움이 되는 것은 아니며, 때로는 그것을 받는 사람에게 역설적으로 부정적인 영향을 미치기도 한다^{53,54)}. 따라서, 사회적 지지는 정신과 신체 건강에 대한 연결고리이고, 밀접한 유대관계의 성립과 유지는 개인적 안녕의 중요한 일면이기 때문에 중요하다.

2) 사회적 네트워크

이것은 개인외적 자원으로서 이루어져 있는데, 이러한 사회적 네트워크 자원들은 필요할 때 도움을 요청할 수도 있고 사회 집단에 대한 안정된 예측을 제공하는 이용 가능한 사회적 관계들을 말한다⁵⁵⁾. 여기에는 가족 단위, 친지, 친구, 직업 시스템(동료 및 상사, 고용주, 고객, 경쟁자), 지역 네트워크(종교기관, 각종 지지 집단, 사업적 협회), 전문가(의사, 심리전문가, 성직

자 등)가 있다³²⁾.

다양한 네트워크들이 개인의 외로움을 없애주고 긍정적인 지지 평가를 촉진시킨다. 이것의 장점은 스트레스 요인들이 이혼, 미망인 시기에서처럼 인생의 변천과 역할 탐색을 수반할 때 가장 가치 있고 발견 가능한 것 같다. 다른 측면에서 보면, 규모가 더 작거나 더 밀집한 네트워크가 유지비용이 적게 들고 대부분의 욕구를 위해 더 효율적이 수도 있으며, 때로는 더 밀집한 네트워크가 더 지지적 행동을 제공해줄 수가 있다^{56,57)}.

친밀한 관계들이 사회적 지지에서 중요한 역할을 하고⁵⁸⁾, 개인적 안녕에 필수적인 기본적인 인간적 욕구들을 채워준다^{59,60)}. 게다가 친지와 절친한 친구들이 양질의 지지를 제공해줄 가능성이 더 높은 것 같다⁵⁴⁾. 가깝고 신뢰하며 상호 작용을 나타내고 복합적인 네트워크 관계들이 더 지지적인 행동, 더 긍정적인 지지 평가, 덜 외로움, 그리고 더 큰 인생의 만족과 관련 되어 있었다⁶¹⁻⁶⁶⁾.

3) 사회적 지지의 제공

(1) 수용자의 특성

대인관계능력이 더 큰 사람일수록 적절한 사회적 생

활을 더 많이 할 수 있고, 성공할 가능성이 있는 방식으로 행동하는 경향이 있다. 일반적으로 강한 개인적 자원을 갖고 있는 사람들이 그렇지 않은 사람들보다 지지적 네트워크에 더 많이 접근하며, 타인으로부터의 지지를 더 성공적으로 활성화시키고 이용한다⁶⁷⁾.

(2) 스트레스와 지지 제공

스트레스-완충 가설(stress-buffering theory : 스트레스가 많은 상태에서 사회적 지지가 가장 영향력이 크다는 가설)의 가정은 지지가 스트레스가 많은 상태에서 촉진된다는 것이다. 스트레스가 증가할 때 사람들은 사회적 지지행동을 더 많이 추구하고 보고한다⁶⁸⁻⁷⁰⁾. 스트레스는 도움을 요청하거나 제공하려는 욕구의 신호일 수 있다⁷¹⁾.

(3) 지지 제공자, 관계, 그리고 사회문화적 인자들과 지지

지지 제공자들은 지지 수용자와의 관계 특성과 관계 행동에 폭넓게 영향을 주는 배경의 사회문화적 인자들에 의해 영향을 받는다. 친밀한 관계가 소원한 관계보다 지지를 얻을 가능성이 더 높다^{72,73)}. 반면에 대인관계 갈등이 생기면 위안보다 오히려 더 많은 괴로움을

Table 2. Primary, secondary and tertiary prevention methods

Prevention method	Specific aim
Primary prevention	
Learned optimism	Alters the individual's way of thinking about adversity and stressful events or people
Time management	Improves planning and prioritizing of activities and eliminates unnecessary activities
Modifying Type A behaviour	Reduces the anger, hostility and intensity associated with this behaviour
Establishment of supportive relationships	Enhances resources, knowledge and support to manage demands, stressful events and adversity
Secondary prevention	
Physical fitness	Improves cardiovascular strength and function, and improves muscle strength and flexibility
Relaxation training	Lowers all indicators of the stress response and provides calming skills for stressful times
Diet	Improves overall physical health and lowers the risk of cardiovascular disease and cancer
Emotional outlets	Provides releases for emotional stress and tension
Tertiary prevention	
Traumatic stress debriefing	Releases the emotional stress and conflicts resulting from traumatic stress events
Professional help	Provides medical (e.g. cardiology, oncology, psychiatry) treatment, drug therapy and psychological counselling to heal those with specific distress and strain problems

(adapted from Cooper & Quick, 1999)

줄 수도 있다^{74,75)}.

8. 스트레스의 예방 관리³²⁾

스트레스의 예방관리에서 다음과 같은 가정이 이뤄진다: ① 어느 정도 수준의 스트레스는 좋다; ② 스트레스(부정적 스트레스 및 긴장)는 스트레스 과정의 예방 및 치료 가능한 결과 산물이다; ③ 1, 2, 3차 예방은 긍정적 스트레스(eustress)를 증진시키고 부정적인 스트레스를 감소시킨다.

Table 2는 널리 연구 되어온 스트레스의 1, 2, 3차 예방법을 제시하고 있다. 스트레스와 관련된 문제점을 갖고 있는 환자는 스트레스 예방 기술이나 방법을 정기적으로 연습해야 한다. 한 가지 기술만으로 충분하지 않으며, 사람들은 성공적인 스트레스 관리를 위해 일련의 예방과 대응기술을 필요로 한다. 두 가지 이상의 예방적 스트레스 관리기술을 개발하고 실습하는 사람들이 한 가지 기술만 사용하는 사람들보다 대응을 유의하게 더 잘 할 수 있었다. 또한 개인이 특정한 요구 및 스트레스를 처리하기 위한 스트레스 관리 기술은 개개인에게 맞춰서 이용할 수 있다.

9. 스트레스의 의학적, 심리적 치료³²⁾

불안, 우울 등과 같은 스트레스 관련 질환과 연관된 stigma가 존재할 때에는 전문가의 치료적 도움을 필요로 한다. 가장 흔한 형태의 스트레스 치료법들로서, 의학적 치료법은 약물치료(항불안제, 항우울제 등), 물리치료, 수술 등이고, 심리적 치료법은 정신치료(지지, 역동, 인지; 개인, 집단), 행동치료(각종 이완요법 포함), 충격적 사건의 결과보고 등이 있다.

결 론

심리 사회적 스트레스 요인은 매우 다양하고, 그에 대한 개인의 스트레스 지각(평가), 대응, 반응들도 매우 다양하다. 즉, 스트레스과정에 있어서 개인차가 많이 있다. 이러한 결과, 개인의 정신적 성장의 기회가 되거나, 정신적, 신체적 적응(안녕)에 변화가 없을 수도 있으며, 또는 부적응(질병) 상태를 초래할 수도 있다. 따라서 개인에게 해로운 결과를 최소화하고 안녕을 유지하기 위해, 스트레스과정에서 개개인에 맞는 예방 관리나 치료법이 필요하다. 진료의사가 임상현장에서 스트레스 관련 환자들을 진료할 때 스트레스의

심리 사회적 측면을 이해하는데 도움이 되도록, 저자는 관련된 문헌들을 포괄적으로 고찰하였다.

REFERENCES

- 1) Bernard C(1878) : Lecons sur les phenomenes de la vie commune aux animaux et vegetaux. Vol 2, Paris, Bailliere
- 2) Canon WB(1939) : The wisom of the body. New York, Norton
- 3) Selye H(1936) : A syndrome produced by diverse nocuous agents. Nature 138 : 32
- 4) Selye H(1974) : Stress without distress. Philadelphia, Lippincott
- 5) Lazarus RS, Folkman S(1984) : Stress, appraisal, and coping. New York, Springer
- 6) Chrousos EP, Gold PW(1992) : The concept of stress and stress system disorders. JAMA 269 : 1244-1252
- 7) Egeren VL(2000) : Stress and coping and behavioral organization. Psychosom Med 62 : 451-460
- 8) Pearlin LI(1993) : The social contexts of stress. In : Handbook of stress: theoretical and clinical aspects. Ed by Goldberger L, Brenitz S, New York, The Free Press, pp303-315
- 9) Schell LM(1997) : Culture as a stressor : A revised model of biocultural interaction. Am J Phys Anthropol 102(1) : 67-77
- 10) Graig E(1993) : Stress as a consequence of the urban physical environment. In : Handbook of stress : theoretical and clinical aspects. Ed by Goldberger L, Brenitz S, New York, The Free Press, pp316-332
- 11) Holt RR(1993) : Occupational stress. In : Handbook of stress : theoretical and clinical aspects. Ed by Goldberger L, Brenitz S, New York, The Free Press, pp342-367
- 12) 이민규, 김순화, 금명자(1990) : 스트레스 : 그 원인과 대책. 서울, 중앙적성출판사, pp78-156
- 13) Oullette SC(1993) : Inquiries into hardiness. In: Handbook of stress : theoretical and clinical aspects. Ed by Goldberger L, Brenitz S, New York, The Free Press, pp77-103
- 14) Rosenman RH(1993) : Relationship of the type A behavior pattern with coronary heart disease. In : Handbook of stress : theoretical and clinical aspects. Ed by Goldberger L, Brenitz S, New York, The Free Press, pp449-476
- 15) Pynoos RS, Sorenson SB, Steinberg AM(1993) :

- Interpersonal violence and traumatic stress reaction. In : Handbook of stress : theoretical and clinical aspects. Ed by Goldberger L, Brenitz S, New York, The Free Press, pp573-590
- 16) **Eitinger L, Major EF** (1993) : Stress of the Holocaust. In : Handbook of stress : theoretical and clinical aspects. Ed by Goldberger L, Brenitz S, New York, The Free Press, pp617-640
 - 17) **Weisaeth L** (1993) : Disasters : psychological and psychiatric aspects. In : Handbook of stress : theoretical and clinical aspects. Ed by Goldberger L, Brenitz S, New York, The Free Press, pp591-616
 - 18) **Goldberger L** (1993) : Sensory deprivation and overload. In : Handbook of stress : theoretical and clinical aspects. Ed by Goldberger L, Brenitz S, New York, The Free Press, pp333-341
 - 19) **Cohen S, Kessler RC, Gordon LU** (1995) : Strategies for measuring stress in studies of psychiatric and physical disorders. In : Measuring stress. Ed by Cohen S, Kessler RC, Gordon LU, New York, Oxford University Press, Inc., pp3-26
 - 20) **Dohrenwend BP, Dohrenwend BS** (1980) : Psychiatric disorders and susceptibility to stress : reactions to stress of varying magnitudes and varying origins. In : The social consequences of psychiatric illness. New York, Bruner/Mazel
 - 21) **Slater MA, Weickgenant AL, Dimsdale JE** (1997) : Behavioral medicine. In : Psychiatry. Vol 2, Ed by Tassman A, Kay J, Lieberman JA, Philadelphia, W.B. Saunders Company, pp1504-1506
 - 22) **Monroe SM, Kelly JM** (1995) : Measurement of stress appraisal. In : Measuring stress. Ed by Cohen S, Kessler RC, Gordon LU, New York, Oxford University Press, Inc., pp122-147
 - 23) **Aldwin CM, Levenson MR, Spiro AI, Bosse R** (1989) : Does emotionality predict stress? Findings from the normative aging study. *J Personality Soc Psychol* 56 : 618-624
 - 24) **Cohen LH, Towbes LC, Flocco R** (1988) : Effects of induced mood on self-reported life events and perceived and received social support. *J Personality Soc Psychol* 55 : 669-674
 - 25) **Moos RH, Schaefer JA** (1993) : Coping resources and processes : current concepts and measures. In : Handbook of stress : theoretical and clinical aspects. Ed by Goldberger L, Brenitz S, New York, The Free Press, pp234-257
 - 26) **Lazarus RS** (1993) : Why we should think of stress as a subset of emotion. In : Handbook of stress : theoretical and clinical aspects. Ed by Goldberger L, Brenitz S, New York, The Free Press, pp21-39
 - 27) **Lazarus RS, Kanner AD, Folkman S** (1980) : Emotion : a cognitive-phenomenological analysis. In : Theories of emotion. Vol 1, Ed by Pluchik R, Kellerman H, New York, Academic Press
 - 28) **Thoits PA** (1983) : Dimensions of life events that influence psychological distress : an evaluation and synthesis of the literature. In : Psychological stress : trends in theory and research. Ed by Kaplan HB, New York, Academic Press, pp33-103
 - 29) **Kessler RC, Price R, Wortman C** (1985) : Social factors in psychopathology : stress, social support, and coping processes. *Ann Review Psychol* 36:531-572
 - 30) **Cohen S, Edwards JR** (1989) : Personality characteristics as moderators of the relationship between stress and disorder. In : Advances in the investigation of psychological stress. Ed by Neufeld RWJ, New York, Wiley, pp253-283
 - 31) **Rabkin JD** (1993) : Stress and psychiatric disorder. In : Handbook of stress : theoretical and clinical aspects. Ed by Goldberger L, Brenitz S, New York, The Free Press, pp477-495
 - 32) **Cooper CL, Quick JC** (1999) : Stress and strain. Oxford, Health Press Limited
 - 33) **Linn MW** (1985) : A global assessment of recent stress (GARS) scale. *Int J Psychiatry Med* 15 : 47-59
 - 34) 고경봉, 박중규 (2000) : 전반적인 스트레스 평가 척도 한국판의 타당도 및 신뢰도. *정신 신체의학* 8(2) : 201-211
 - 35) **Peacock EJ, Wong PTT** (1990) : The Stress Appraisal Measure (SAM) : a multidimensional approach to cognitive appraisal. *Stress Med* 6 : 227-236
 - 36) 고경봉, 김성태 (1988) : 암환자의 대응전략. *신경정신의학* 27(1) : 140-150
 - 37) 김정희 (1987) : 지각된 스트레스, 인지세트 및 대처방식의 우울에 대한 작용(박사학위). 서울대학교 대학원
 - 38) **Holahan CJ, Moos RH** (1987) : Personal and contextual determinants of coping strategies. *J Personality Soc Psychol* 52 : 946-955
 - 39) 유성은 (1997) : 완벽주의 성향, 사회적 지지, 스트레스에 대한 대처방식이 중년 여성의 우울에 미치는 영향(석사학위). 고려대학교 대학원
 - 40) 김재은, 이근후, 김정규, 박영숙 (1991) : 이화방어

- 기제검사 실시 요강. 서울, 도서출판 하나의학사
- 41) **고경봉, 박중규, 김찬형**(1999) : 스트레스 반응 지각척도의 개발. *정신신체의학* 7(1) : 26-41
 - 42) **김영환, 김재환, 김중술, 노명래, 신동균, 염태호, 오상우**(1989) : 다면적 인성검사, 중판. *한국가이던스*
 - 43) **김광일, 원호택, 이정호**(1978) : 간이정신진단검사 (SCL-90-R), 한국판 표준화 연구 I. *신경정신의학* 17(4) : 449-458
 - 44) **한홍무, 염태호, 신영우, 윤도준, 정근재**(1986) : Beck Depression Inventory의 한국판 표준화 연구. *신경정신의학* 25 : 487-502
 - 45) **김정택, 신동균**(1978) : STAI의 한국표준화에 관한 연구. *최신의학* 21(11) : 1223-1229
 - 46) **전경구, 한덕용, 이장호, Spielberger CD**(1997) : 한국판 STAXI척도개발 : 분노와 혈압. *한국심리학회지* 2 : 60-77
 - 47) **Katkin ES, Dermit S, Wine SKF**(1993) : Psychophysiological assessment of stress. In : *Handbook of stress : theoretical and clinical aspects*. Ed by Goldberger L, Brenitz S, New York, The Free Press, pp477-495
 - 48) **Kranz DS, Falconer J**(1995) : Measurement of cardiovascular responses. In : *Measuring stress*. Ed by Cohen S, Kessler RC, Gordon LU, New York, Oxford University Press, Inc., pp193-212
 - 49) **McEwen BS, Mendelson S**(1993) : Effects of stress on the neurochemistry and morphology of the brain : counterregulation versus damage. In : *Handbook of stress : theoretical and clinical aspects*. Ed by Goldberger L, Brenitz S, New York, The Free Press, pp101-126
 - 50) **Baum A, Grunberg N**(1995) : Measurement of stress hormones. In : *Measuring stress*. Ed by Cohen S, Kessler RC, Gordon LU, New York, Oxford University Press, Inc., pp175-192
 - 51) **Stein M, Miller AH**(1993) : Stress, the immune system, and health and illness. In : *Handbook of stress : theoretical and clinical aspects*. Ed by Goldberger L, Brenitz S, New York, The Free Press, pp127-141
 - 52) **Kiecolt-Glaser JK, Glaser R**(1995) : Measurement of immune response. In : *Measuring stress*. Ed by Cohen S, Kessler RC, Gordon LU, New York, Oxford University Press, Inc., pp213-229
 - 53) **Sarason BR, Sarason IG, Pierce GR**(1990) : *Social support : An interactional view*. New York, Willey
 - 54) **Vaux A**(1988) : *Social support : theory, research, and intervention*. New York, Praeger
 - 55) **Caplan G**(1974) : *Support systems and community mental health : lectures on concept development*. New York, Behavioral Publications
 - 56) **Hirsch BJ**(1979) : Psychological dimensions of social networks : A multimethod analysis. *Am J Com Psychol* 7 : 263-277
 - 57) **Stokes JP**(1985) : The relation of social network and individual difference variables to loneliness. *J Personality Soc Psychol* 49 : 981-990
 - 58) **Reis HT**(1990) : The role of intimacy in interpersonal relations. *J Soc Cli Psychol* 9 : 15-30
 - 59) **Cobb S**(1976) : Social support as a moderator of life stress. *Psychosom Med* 38 : 300-314
 - 60) **Weiss RS**(1974) : The provisions of social relationships. In : *Doing unto others*. Ed by Rubin Z, Englewood Cliffs, NJ, Prentice-Hall
 - 61) **Antonucci TC, Fuhrer R, Jackson JS**(1990) : Social support and reciprocity : A crossethnic and cross-national perspective. *J Soc Pers Relationships* 7 : 519-530
 - 62) **Stokes JP**(1983) : Predicting satisfaction with social support from social network structure. *A J Com Psychol* 11 : 141-152
 - 63) **Stokes JP, Wilson DG**(1984) : The inventory of socially supportive behaviors : dimensionality, prediction, and gender differences. *A J Com Psychol* 12 : 53-69
 - 64) **Vaux A, Harrison D**(1985) : Support network characteristics associated with support satisfaction and perceived support. *A J Com Psychol* 13 : 245-268
 - 65) **Vaux A, Athanassopoulou M**(1987) : Social support appraisals and network resources. *A J Com Psychol* 15 : 537-556
 - 66) **Vaux A, Wood J**(1987) : Social support resources, behavior, and appraisals. *A J Com Psychol* 15 : 107-111
 - 67) **Caldwell RA, Reinhart MA**(1988) : The relationships of personality to individual differences in the use of type and source of social support. *J Soc Cli Psychol* 140-146
 - 68) **Dunkel-Schetter C, Folkman S, Lazarus RS**(1987) : Social support received in stressful situations. *J Personality Soc Psychol* 53 : 71-80
 - 69) **Schwarz SH**(1977) : Normative influences on altruism. In : *Advances in experimental social psychology*. Vol 10, Ed by Berkowitz L, New York, Academic Press
 - 70) **Staub E**(1974) : Helping a distressed person : social, personality and stimulus determinants. In : *Advances in experimental social psychology*. Vol 7, Ed by Berkowitz L, New York, Academic Press
 - 71) **Revenson TA, Majerovitz SD**(1990) : Spouses' support provision to chronically ill patients. *J Soc Pers*

Relationships 7 : 575-586

72) **Dunkell-Schetter C, Skokan LA** (1990) : Determinants of social support provision in personal relationships. *J Soc Pers Relationships* 7 : 437-450

73) **Hofholl SE, Lerman M** (1988) : Personal relationships, personal attributes, and stress resistance : mother's reactions to their child illness. *A J Com Psychol* 16 : 565-589

74) **Rook KS** (1984) : The negative side of social interaction : impact on psychological well-being. *J Personality Soc Psychol* 46 : 1097-1108

75) **Stephens MAP, Kinney JM, Norris VK, Ritchie S** (1987) : Social networks as assets and liabilities in recovery from stroke by geriatric patients. *Psychol Aging* 2 : 125-129

— **ABSTRACT** ————— *Korean J Psychosomatic Medicine* 9(1) : 66-80, 2001 —

Understanding Stress : Psychosocial Aspect

Sang-Keun Chung, M.D.

Department of Psychiatry, Chonbuk National University Medical School, Chonju, Korea

Most people experience stress during his or her life. The types of psychosocial stressors are variable. Also, the stress appraisal, coping, and responses in stress process are variable. These varieties reflect individual differences due to ongoing social situation, personal dispositions such as personal resources and vulnerability factors, etc. The stress process results in psychosocial growth or no substantial change in functioning or health, or adverse change in functioning(illness) or health to person. Therefore, the preventive management and treatment of stress need to be tailored to individual characteristics. All physicians managing the stress-related patients have to understand the multidimensional aspects of stress. To understand stress better in psychosocial aspect, I comprehensively reviewed the literature on stress.

KEY WORDS : Stress · Psychosocial aspect.
