

Moderation Effect of the Coping Flexibility in the relationship between COVID-19 distress and Perceived Stress, and Depression

Koung-Oh Chang*, Soon-Jeong Jeong**, Seon-Rye Kim***

*Professor, Dept. of Nursing, Youngsan University, Yangsan, Korea

**Professor, Dept. of Dental Hygiene, Youngsan University, Yangsan, Korea

***Professor, Dept. of Healthcare Management, Youngsan University, Yangsan, Korea

[Abstract]

This study was conducted to examine the correlation of Coronavirus disease 2019 (COVID-19) distress, coping flexibility, perceived stress and depression, and to verify the moderation effect of the coping flexibility in the relationship between COVID-19 distress and perceived stress, and depression. A cross-sectional survey was conducted with 206 adults in J city from August 2 to 17, 2022. Data were analyzed using Hierarchical regression analysis and a simple model of PROCESS macro. As a result, coping flexibility moderated the relationship between COVID-19 distress and perceived stress. In particular, at high COVID-19 distress level, participants with high coping flexibility had lower perceived stress compared to those with low coping flexibility. Enhancing coping flexibility can be used as a strategy for reducing perceived stress. Therefore, we suggested education for coping flexibility and developing a strategy for improving coping flexibility.

▶ **Key words:** COVID-19 distress, Perceived stress, Depression, Coping flexibility, Moderation effect

[요 약]

본 연구는 코로나19 상황에서 코로나19로 인한 고충, 지각된 스트레스, 우울 및 대처유연성의 관련성을 확인하고, 코로나19로 인한 고충이 지각된 스트레스와 우울에 미치는 영향관계에서 대처유연성의 조절효과를 파악하기 위해 시도되었다. 이 단면연구는 2022년 8월 2일부터 8월 17일까지 G시에 거주하는 성인 206명을 대상으로 구조화된 설문지에 자가기입 방식으로 진행하였다. 자료분석은 위계적 회귀분석과 단순모델 PROCESS macro를 이용하였다. 분석 결과, 대처유연성은 코로나19로 인한 고충과 지각된 스트레스와의 관계에서 유의한 조절효과를 나타냈다($p=0.152$). 세부적으로, 대처유연성은 코로나19로 인한 고충이 큰 경우에 효과적으로 지각된 스트레스를 조절하였다. 따라서 대처유연성을 증가시키는 것이 지각된 스트레스를 줄이는 전략이 될 수 있을 것이다. 이에 저자들은 대처유연성을 증진하기 위한 프로그램을 개발하고 적용할 것을 제안한다.

▶ **주제어:** 코로나19로 인한 고충, 지각된 스트레스, 우울, 대처유연성, 조절효과

-
- First Author: Koung-Oh Chang, Corresponding Author: Seon-Rye Kim
 - *Koung-Oh Chang (chko1015@naver.com), Dept. of Nursing, Youngsan University
 - **Soon-Jeong Jeong (jeongsj@ysu.ac.kr), Dept. of Dental Hygiene, Youngsan University
 - ***Seon-Rye Kim (sjsanj@hanmail.net), Dept. of Healthcare Management, Youngsan University
 - Received: 2023. 05. 17, Revised: 2023. 06. 12, Accepted: 2023. 06. 12.

I. Introduction

코로나19는 과거 메르스나 사스보다 훨씬 강한 전파력으로 전세계를 심각한 위험상태로 만들었고[1], 메르스나 사스처럼 일반인들이 많은 심리적 문제를 겪는 것으로 나타났다[2-3].

2023년 6월 1일부로 코로나19에 대한 규제가 풀렸지만, 코로나19로 인해 일상적인 삶이 제한되었던 파급효과가 이어지고 있다. 우리나라는 외출할 때 마스크를 의무적으로 착용해야 했고, 단체모임이 법적으로 제한되었으며, 지인들과의 개인적인 만남도 감염의 우려로 제한되었다. 선행연구에서 일반인들 대부분이 코로나19에 대한 두려움과 비일상성으로 인한 어려움을 겪었다고 하였다[2]. 또한 코로나19 상황에서 삶을 예측할 수 없으며, 감염을 통제할 수 없는 점이 두렵고, 일정과 계획에 차질이 생기는 등 코로나19의 제약으로 인하여 어려움을 겪었다고 하였다[2-3].

많은 연구들이 코로나19로 인하여 사람들이 불안, 우울, 두려움, 분노, 외로움 등 다양한 심리적 문제를 경험했다는 것을 밝혀 왔다[2-3]. 즉 코로나19로 인한 비일상적인 경험과 어려움, 그로 인한 두려움의 경험 여부가 우울, 불안과 같은 정신건강에 영향을 미칠 수 있다는 점이 시사된다. 보건복지부에 따르면, 2021년 사람들의 우울 수준은 2018년에 비하여 2배 이상 증가하였다고 보고하였다[4].

우울증은 '심리적 감기'로 불릴 만큼 사람들에게 흔하게 나타나지만, 현저한 심리적 고통과 적응기능 손상을 불러 일으키거나 심할 경우 자살에 이르게 할 수 있어 심각한 문제로 인식하고 있다[5]. '코로나 우울증' 혹은 '코로나 블루'라는 신조어는 코로나19로 사회적 거리두기 등 사람을 대면하지 못하고, 충분한 여가를 즐기지 못하며, 감염에 대한 두려움으로 인해 지속적인 스트레스가 사람들을 우울하게 만들고 있다는 의미이다[6].

스트레스란 개인이 인지하는 자신의 능력과 외부 환경간의 갈등이며, 외부 환경으로부터의 자극과 이를 직면하는 개인의 상호작용이다[7]. 그리고 스트레스는 심리적 신체적 긴장 상태로, 이러한 스트레스 상황은 적개심 또는 우울, 불안 등을 가져올 수 있다[8]. 스트레스는 개인이 스트레스에 어떻게 대처하는가에 따라 스트레스로 인한 심리적 문제 여부는 달라질 수 있다[9-10]. 한 연구는 스트레스를 겪는 사람들이 스트레스에 어떻게 대처하느냐에 따라 개인의 심리적 안정 및 신체적 안정, 사회적 안정이 결정된다고 하였다[11].

코로나19 상황에서 과연 어떤 대처방식이 스트레스 관리에 효과적인가? 선행연구들은 코로나19 상황에서 사람

들의 광범위한 대처 반응을 보고하였다[12-13]. 코로나19와 관련한 스트레스는 코로나19 발생 이전의 스트레스와는 다른 특징을 보일 것으로 예상된다. 코로나19 상황은 개인이 통제할 수 없는 것이고, 국가나 사회가 중심적으로 대처했기 때문이다. 사람들은 사회적 거리두기와 마스크 착용 등을 의무적으로 지켜야 했고, 이에 최소한의 사회 활동만이 가능했으며, 비대면 방식의 만남이 일반화되는 등 큰 변화를 겪게 되었다. 이처럼 코로나19 상황은 사람들에게 복잡하고 혼란스러운 스트레스를 야기하였다.

상황의 특성에 따라 적절한 대처방식을 사용하는 것이 적응에 중요할 수 있으며[14-16], 코로나19 상황에서도 같은 것이라 예상된다. 대처방식의 이러한 유연한 사용은 '대처유연성(coping flexibility)'이라 하고, 한국판 COFLEX에는 대처유연성의 측정에서 핵심적 요소(지각된 대처자원과 대처행동 유연성)를 모두 포함하고 있다[17]. 대처유연성이 높으면 코로나19 상황에 적합한 대처를 행하는 능력과 상황의 요구에 적응할 수 있을 것이다. 코로나19 상황은 사람들이 자신의 의지로 통제할 수 없고 불확실하다는 특징을 가지며, 높은 대처유연성은 불확실함으로 인하여 야기되는 코로나19에 대한 두려움을 감소시키고, 사람들로 하여금 그에 적절히 대처하도록 촉진할 것이다. 한 연구에서 대처유연성이 외상 후 스트레스 장애 및 우울 증상에 대한 보호요인이 될 수 있는 가능성이 나타나기도 하였다[18]. 즉 대처유연성은 코로나19에 대한 부정적인 심리적 반응들을 완화할 수 있을 것이라 예상된다. 복잡한 심리적 문제를 야기하는 코로나19 상황에서 대처유연성이 정신건강에 미치는 영향을 확인할 필요가 있다.

이에 본 연구는 코로나19로 인한 고통이 정신건강(지각된 스트레스 및 우울)에 영향을 미치는지 확인하고, 대처유연성이 코로나19로 인한 고통과 지각된 스트레스 및 우울의 관계에서 조절작용을 하는지 검증하고자 한다.

II. Methods

1. Subjects

본 연구는 G시의 20세 이상 시민을 대상으로 실시하였다. 연구대상자에게 연구의 목적 및 참여의 자율성과 수집된 자료는 연구 목적 외에는 사용하지 않음을 명확히 설명하고 이에 동의하고 서면동의서에 서명한 성인들에게 자기기입식 조사를 실시하였다. 연구 대상자 수는 G*power3.1을 이용하여 회귀분석의 중간크기효과 0.15, 통계적 검정력 0.95, 유의수준 0.05, 예측 및 통제변수를

적용하여 산출하였을 때 184명이었다. 이를 근거로 중도 탈락률과 불성실한 응답등을 고려하여 총 210부의 자료를 수집하였으며, 이 중 206명이 최종 분석대상자였다. 자료 수집은 2022년 8월 2일부터 8월 17일까지 실시하였다.

2. Study Methods

2.1 일반적 특성

총 6문항으로 구성하였으며, 성별, 연령, 교육수준, 종교(기독교, 불교, 천주교, 기타), 월평균소득(100만원 미만, 100만원에서 200만원 미만, 200만원에서 300만원 미만, 300만원에서 400만원 미만, 400만원 이상), 주관적 건강 상태(나쁨, 보통, 좋음) 항목으로 구성하였다.

2.2 코로나19로 인한 고충

코로나19로 인한 고충은 코로나19 상황에서 사람들이 경험하는 '염려'와 '어려움'으로, '염려'의 경우 코로나19로 인하여 야기될 수 있는 부정적 결과에 대하여 두려워하거나 걱정하는 것을 의미한다. '어려움'은 코로나19로 인하여 삶이 제약받고 그로 인하여 개인이 느끼는 어려움 정도를 나타낸다. 이동훈 등이 코로나19 상황에서 두려움과 비일상성으로 인한 어려움을 측정하는 데 사용한 문항을 사용하였다[2]. 모든 문항들은 5점 리커트 척도로 평가하였고, 점수가 클수록 고충이 큰 것을 의미한다. 본 연구에서 사용한 코로나19로 인한 고충은 21문항으로 내적일관성(Cronbach's α)은 .82이었다.

2.3 지각된 스트레스

지각된 스트레스는 Cohen[19]이 개발한 지각된 스트레스 척도(Perceived Stress Scale)의 한국어판 지각된 스트레스 척도(Korean Perceived Stress Scale, KPSS-10)[20]를 코로나19 상황에 적용하여 측정하였다. 이 도구는 연구대상자가 지각한 스트레스에 대해 5점 Likert 척도로 평가하는 10문항으로 구성되어 있다. 부정 문항은 역채점하였다. 점수가 높을수록 지각된 스트레스 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서의 내적 일관성 Cronbach's α 는 .76이었다.

2.4 우울

Radloff[21]가 개발한 우울 척도(Center for Epidemiologic Studies Depression Scale: CES-D)를 전경규[22]이 표준화된 통합적 한국판 CES-D를 사용하였다. 통합적 한국판 CES-D는 총 20문항으로 4점 리커트 척도로, 점수가 높을수록 우울 증상이 큰 것을 의미한다.

긍정질문 4문항은 역채점하였고, 전체 문항의 내적일관성(Cronbach's α)은 .90이었다.

2.5 대처유연성(coping flexibility)

Vriezekolk 등[23]이 개발하고, 송지은 등[17]이 번역 및 타당화한 대처유연성 설문지(Coping Flexibility Questionnaire: COFLEX)를 사용하여 대처유연성을 측정하였다. 한국판 COFLEX는 총 12문항이며, 리커트 4점 척도로, 점수가 높을수록 대처유연성이 높은 것을 의미한다. 전체 문항의 내적일관성(Cronbach's α)은 .86이었다.

3. Analysis

자료는 IBM SPSS 25.0(IBM Co., Armonk, NY, USA)을 이용하여 분석하였다. 일반적 특성에 해당하는 변수는 빈도분석을 이용하여 빈도와 백분율로 분석하였고, 코로나19로 인한 고충, 지각된 스트레스, 우울, 대처유연성은 평균과 표준편차를 산출하였다. 그리고 주요 척도들(코로나19로 인한 고충, 지각된 스트레스, 우울, 대처유연성) 간의 상관분석을 실시하였다. 또한 위계적 회귀분석을 실시하여 코로나19로 인한 고충과 지각된 스트레스의 관계, 코로나19로 인한 고충과 우울의 관계에서 대처유연성의 조절효과를 검증하였다.

III. Results

1. Demographic Characteristics

연구대상자 206명의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 성별은 여자 150명(72.8%), 남자 56명(27.2%)였다. 나이는 60세 이상이 72명(35.0%)로 가장 많았으며, 50-59세 64명(31.1%), 40-49세 39명(18.9%), 30-39세가 23명(11.2%) 순으로 나타났다. 교육수준은 고등학교 졸업이 73명(35.4%)으로 가장 많았으며, 그 다음은 대학졸업자 59명(28.6%)였다. 종교는 기독교 79명(38.3%), 불교 44명(21.4%)였다. 주관적 건강상태는 보통 99명(48.1%), 좋음 72명(35.0%), 나쁨 35명(17.0%)이었다. 월급은 100만원-200만원 미만이 62명(30.1%)로 가장 많았고, 200만원-300만원 미만 52명(25.2%), 100만원 미만 49명(23.8%), 300만원대와 400만원 이상이 22명(10.7%), 21명(10.2%) 순으로 나타났다.

Table 1. Demographic Variables (N=206)

Variables	Sub-Items	N(%)
Gender	Male	56(27.2)
	Female	150(72.8)
Age (years)	<30	8(3.9)
	30-39	23(11.2)
	40-49	39(18.9)
	50-59	64(31.1)
	60>=	72(35.0)
Education	<High School	24(11.7)
	High school	73(35.4)
	College	42(20.4)
	University	59(28.6)
	Graduates	8(3.9)
Religion	Christianity	79(38.3)
	Buddhism	44(21.4)
	Catholic	12(5.8)
	Others	71(34.5)
Self-rated Health	Bad	35(17.0)
	Average	99(48.1)
	Good	72(35.0)
Salary (won/month)	<1,000,000	49(23.8)
	1,000,000 ≤ ~ <2,000,000	62(30.1)
	2,000,000 ≤ ~ <3,000,000	52(25.2)
	3,000,000 ≤ ~ <4,000,000	22(10.7)
	<4,000,000	
	4,000,000 ≤	21(10.2)

2. Differences In COVID-19 distress, perceived stress, depression by general characteristics

연구대상자의 코로나19로 인한 고충은 여자인 경우가 유의하게 높았고, 주관적 건강상태가 좋은 경우가 보통이거나 낮은 경우보다 유의하게 낮았다($p < 0.05$). 연령대, 교육수준, 종교, 월소득은 유의한 차이가 없었다. 연구대상자의 지각된 스트레스는 30세 미만의 경우에서 유의하게 낮았고, 성별, 교육수준, 종교, 월소득은 유의한 차이가 없었다. 연구대상자의 우울은 여성에서 유의미하게 높았으며($p < 0.05$), 주관적 건강상태가 나쁜 경우에 유의하게 높았다($p < 0.01$). 연령대, 교육수준, 종교, 월소득은 유의한 차이가 없었다(Table 2).

3. Correlation of COVID-19 distress, perceived stress, depression and coping flexibility

코로나19로 인한 고충, 지각된 스트레스, 우울, 대처유연성 간의 상관관계는 Table 3과 같았다. 코로나19로 인한 고충은 지각된 스트레스와 유의한 양의 상관관계($r = 0.329$, $p < 0.01$), 우울과 양의 상관관계($r = 0.439$, $p < 0.01$)를 보였다. 그러나 코로나19로 인한 고충은 대처유연성과는 유의한 상관관계를 보이지 않았다. 지각된 스

트레스는 우울과 양의 상관관계($r = 0.291$, $p < 0.01$)를 보였고, 대처유연성과 음의 상관관계($r = -0.155$, $p < 0.05$)를 보였다. 우울은 대처유연성과 상관관계를 보이지 않았다.

4. Moderation effect of Coping Flexibility on relationship between COVID-19 distress and perceived stress

코로나19로 인한 고충이 지각된 스트레스에 미치는 영향을 대처유연성이 조절하는지 확인하기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였다. 해당 결과는 성별, 연령, 교육수준, 종교, 월급, 주관적 건강상태를 통제한 값이다. 분석 결과, 코로나19로 인한 고충은 지각된 스트레스에 정적인 영향을 미치고 있었으며($b = 0.329$, $p < 0.001$), 대처유연성은 코로나19로 인한 고충이 지각된 스트레스에 미치는 영향을 조절하는 것으로 나타났다($b = -0.152$, $p < 0.05$) (Table 4).

지각된 스트레스에 대한 대처유연성의 조절효과를 해석하기 위해 코로나19로 인한 고충과 대처유연성을 다중회귀방정식에 대입하여 회귀식을 유도하였다. 그림 1과 같이, 대처유연성이 높은 경우에 비해 대처유연성이 낮은 경우의 회귀선 기울기가 가팔랐다. 즉, 대처유연성 고집단에 비해 대처유연성 저집단에서 코로나19로 인한 고충과 지각된 스트레스의 양의 관계가 더 강하게 나타났으며, 이는 대처유연성이 코로나19로 인한 고충과 지각된 스트레스의 관계에서 조절효과가 있음을 의미한다(Figure 1).

5. Moderation effect of Coping Flexibility on relationship between COVID-19 distress and depression

코로나19로 인한 고충이 우울에 미치는 영향을 대처유연성이 조절하는지 확인하기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였다. 해당 결과는 성별, 연령, 교육수준, 종교, 월급, 주관적 건강상태를 통제한 값이며, 코로나19로 인한 고충은 우울에 정적인 영향을 미치고 있었으나($b = 0.439$, $p < 0.001$), 대처유연성은 코로나19로 인한 고충과 우울의 관계에서 유의한 조절효과를 나타내지 않았다(Table 5).

Table 2. Differences in COVID-19 Distress, Perceived Stress, Depression by General Characteristics

Variables		COVID-19 distress		Perceived stress		Depression	
		M±SD	t or F(p)	M±SD	t or F(p)	M±SD	t or F(p)
Gender	Male	2.95±0.72	2.515*	1.97±0.44	0.224	0.65±0.43	0.014*
	Female	3.22±0.66		2.06±0.52		0.82±0.47	
Age (years)	<30	2.67±0.90	1.940	1.61±0.49 ^a	2.765* (b>a)	0.53±0.27	0.985
	30-39	2.98±0.74		2.25±0.59 ^b		0.71±0.34	
	40-49	3.07±0.56		2.08±0.56 ^c		0.81±0.42	
	50-59	3.18±0.82		2.01±0.53 ^d		0.75±0.49	
	60>=	3.25±0.54		2.01±0.36 ^e		0.82±0.51	
Education	<High School	3.25±0.71	1.230	2.02±0.32	0.668	0.90±0.67	0.691
	High school	3.22±0.67		2.01±0.51		0.78±0.48	
	College	3.18±0.66		1.97±0.44		0.75±0.38	
	University	2.99±0.70		2.10±0.53		0.73±0.34	
	Graduates	3.08±0.79		2.18±0.83		0.87±0.74	
Religion	Christianity	3.14±0.68	0.300	1.98±0.46	0.891	0.80±0.44	2.197
	Buddhism	3.22±0.68		2.08±0.45		0.74±0.43	
	Catholic	3.07±0.86		1.92±0.29		1.07±0.80	
	Others	3.10±0.68		2.09±0.59		0.72±0.46	
Self-rated Health	Bad	3.44±0.67 ^a	9.222** (a>c, b>c)	2.15±0.53	2.566	1.00±0.61 ^a	8.179** (a>c)
	Average	3.21±0.63 ^b		2.07±0.47		0.80±0.43 ^b	
	Good	2.90±0.70 ^c		1.94±0.52		0.63±0.38 ^c	
Salary (won/month)	<1,000,000	3.17±0.66	1.295	1.98±0.43	0.701	0.84±0.57	0.650
	1,000,000-1,999,000	3.29±0.69		2.07±0.46		0.80±0.40	
	2,000,000-2,999,000	3.01±0.64		2.10±0.61		0.70±0.43	
	3,000,000-3,999,000	3.09±0.77		2.02±0.47		0.77±0.37	
	4,000,000>=	3.05±0.73		1.92±0.49		0.74±0.55	

**(p<math><0.01</math>), *(p<math><0.05</math>)

Table 3. Correlations of COVID-19 Distress, Perceived Stress, Depression and Coping Flexibility

Variables	COVID-19 distress	Perceived stress	Depression	Coping Flexibility
COVID-19 distress	1			
Perceived stress	0.329**	1		
Depression	0.439**	0.291**	1	
Coping Flexibility	-0.016	-0.155*	0.034	1

**(p<math><0.01</math>), *(p<math><0.05</math>)

Table 4. Moderation Effect of Coping Flexibility on Relationship between COVID-19 Distress and Perceived Stress

Models		b	SE	β	t	ΔR^2
1	COVID-19 distress	0.329	0.066	0.329	4.975**	0.108
2	Coping Flexibility	-0.125	0.065	-0.150	-2.290*	0.022
3	COVID-19 distress \times Coping Flexibility	-0.152	0.061	-0.163	-2.479*	0.026

**(p<math><0.01</math>), *(p<math><0.05</math>)

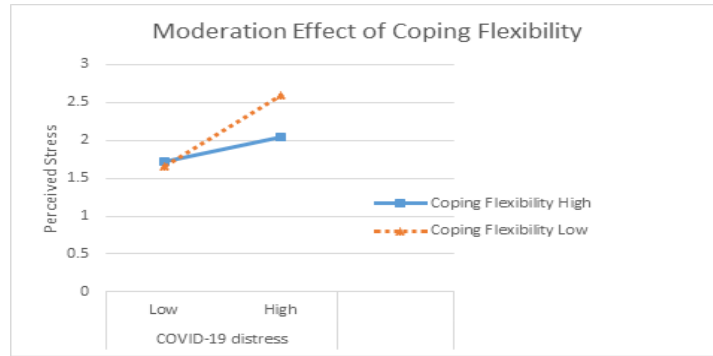


Fig. 1. Regressions of Perceived Stress on COVID-19 Distress for High and Low Coping Flexibility

Table 5. Moderation Effect of Coping Flexibility on Relationship between COVID-19 Distress and Depression

Models		b	SE	β	t	ΔR^2
1	COVID-19 distress	0.439	0.063	0.439	6.985**	0.193
2	Coping Flexibility	0.041	0.063	0.041	0.657	0.002
3	COVID-19 distress × Coping Flexibility	-0.075	0.060	-0.080	-1.252	0.006

**($p < 0.01$), *($p < 0.05$)

IV. Discussion

본 연구는 코로나19로 인한 고충이 지각된 스트레스 및 우울에 미치는 영향을 확인하고, 대처유연성이 이들의 관계를 조절하는지 검증하였다. 코로나19로 인한 지각된 스트레스 및 우울을 감소시키기 위한 해결책으로 대처유연성을 향상시키는 중재프로그램의 필요성을 제시하고자 하였다. 세부적으로 코로나19로 인한 고충과 스트레스의 관계에서 대처유연성의 조절효과를 검증하였다. 검증결과, 코로나19로 인한 고충은 정신건강의 지표인 지각된 스트레스와 우울을 유의하게 증가시키는 것으로 나타났고, 이는 코로나19 상황이 정신건강에 부정적인 영향을 미치고 있음을 보여주었다. 그리고 대처유연성은 코로나19로 인한 고충이 지각된 스트레스에 미치는 영향을 유의하게 조절하였다.

연구대상자의 성별에 따른 코로나19로 인한 고충과 우울은 유의한 차이를 보였으며, 여자가 남자보다 높았다. 선행연구들에서 여성이 남성보다 코로나19 상황에서 더 큰 두려움이나 우울 및 불안[2-3, 24]을 경험한다고 보고한 결과와 같다. 이 결과는 여성이 남성보다 코로나19에 대한 걱정과 두려움이 크고, 그로 인하여 정신건강에 더 큰 부정적 영향을 받을 수 있다는 의미로 해석될 수 있을 것이다[25]. 주관적 건강상태에 따른 코로나19로 인한 고충은 주관적 건강상태가 좋은 사람들에 비해 나쁘거나 보통으로 평가한 사람들에게 더 높게 나타났다. 선행연구에서 신종감염병에 대한 두려움과 스트레스 영향요인 중 지

각된 건강수준이 포함됨을 밝혔던 것처럼, 본인의 건강상태가 더욱 나빠질 것이라는 염려가 작용했을 것으로 보인다[25-26]. 지각된 스트레스는 나이에서만 유의한 차이를 보였으며, 30세미만인 경우 30대보다 유의미하게 낮았다.

대처유연성은 지각된 스트레스와 유의한 음의 상관관계를 나타냈다. 이는 대처유연성이 높은 경우, 낮은 경우에 비해 스트레스 상황에서 이를 스트레스로 여기는 정도가 적기 때문에 심리적 고충을 덜 느끼고, 부적응 발생이 적다는 연구들과 일치하는 결과이다[27-28]. 또한 Lam의 연구에서도 대처유연성과 심리적 고충 사이에 유의미한 음의 상관성을 보여[28], 본 연구 결과를 뒷받침하였다.

본 연구는 코로나19로 인한 고충이 지각된 스트레스 및 우울에 미치는 영향을 파악하기 위하여 다중회귀분석을 실시하였다. 연구결과, 코로나19로 인한 고충은 지각된 스트레스와 우울을 유의하게 증가시켰다. 이 결과는 코로나19로 인한 고충이 스트레스와 우울감을 조성하여 심리적 문제를 경험하게 했다고 해석할 수 있다. 이는 코로나19 상황에서 일반인들이 불안, 우울, 두려움, 분노, 외로움 등 다양한 심리적 문제를 겪었다는 선행연구들과 같은 결과이다[2-3, 29].

또한 대처유연성의 조절효과를 파악하기 위하여 위계적 회귀분석을 실시하였다. 본 연구결과, 코로나19로 인한 고충과 지각된 스트레스와의 관계에서 대처유연성의 조절효과를 증명하였다. 대처유연성의 조절작용을 통하여 코로나19로 인한 고충이 지각된 스트레스에 미치는 영향을 줄인다는 것은, 대처유연성이 정신건강에 대한 보호요인임을

지지해 왔던 선행연구와 일치하였다. 또한 선행 연구들은 대처방식의 효과가 처한 상황에 따라 다르게 나타날 수 있다는 것을 증명하였다[30-31]. 특히, 일상생활 스트레스를 대처유연성이 조절하여 심리적 고통을 확실하게 줄인다고 보고한 Lam의 결과와 같다[28]. 그러나 대처유연성의 조절작용이 코로나19로 인한 고통과 우울의 관계에서는 유의하지 않았다. 이처럼 대처유연성의 유의하지 않은 결과는 자료수집 시기와 연관이 되어 있을 것으로 보인다. 2022년 8월은 코로나19에 대한 방역단계가 최고단계가 아니었고, 사회적 거리두기에 많이 익숙해진 상황이었다. 코로나19로 인한 고통이 우울을 키웠지만, 이 시기에 우울은 코로나19 초기(2020년)보다 코로나19로 인한 고통의 영향은 약해지고, 다른 요인들의 영향을 받았을 것이라 추측되어진다. 이런 결과는, Lam의 연구결과 중 대인관계기능에서 대처유연성의 조절효과가 없었다는 결과와 같았다. 또한 코로나19가 우울에 영향을 주고 있지만, 대처유연성의 조절작용이 유의미하진 않았다는 정소라 등의 연구결과와도 같다[32]. 이처럼 대처유연성의 스트레스 조절효과는 일관되었지만, 대처유연성의 우울 조절효과는 연구마다 다르게 나타났다. 이렇게 상이한 결과가 나타나는 이유에 대해 추가적인 연구가 필요하다.

다른 연구는 스트레스와 심리적 적응 간의 관계에서 대처유연성이 조절변인 역할을 한다는 것을 검증하였다. 박모란 등은 외상 경험과 자살시도의 관계에서 대처유연성이 조절효과를 가짐을 보고하였고[33], 강화 등은 다문화 가정 청소년을 대상으로 진행한 연구에서 대처유연성이 높은 경우 대처유연성이 낮은 경우에 비해 낮은 심리적 부적응을 나타냈다고 보고하였다[34].

대처유연성은 문제의 성격에 따라 최적의 대처전략을 사용하는 능력으로, 스트레스 상황을 해결하기 위해 외부적 조건과 함께 내부적 조건도 사용한다[15-16, 30]. 내부적 조건이란 스트레스 상황에서의 정서에 대한 통제가 포함되며, 대처유연성은 정서 변화에 긍정적인 영향을 미친다. 그러므로 대처유연성이 높은 사람은 문제 상황에서 발생한 스트레스를 줄이는 것으로 나타났다[16, 28, 30]. 본 연구에서도 대처유연성의 높낮이에 따라 코로나19로 인한 고통이 지각된 스트레스에 미치는 영향정도가 다르게 나타나, 대처유연성이 지각된 스트레스를 조절함을 증명하였다.

한 선행연구는 코로나19 상황처럼 외부에서 발생하는 스트레스 완화에 대처행동이 중요하며, 장기적으로는 심리적 웰빙 수준을 높여주기도 한다고 하였다. 특히, 질병 관련 불확실성으로 인하여 유발된 스트레스는 부정적인 감정상태로 이어지는 경우가 많으며, 이때 적절한 대처행동의 선택 즉 대처유연성이 감정적인 웰빙상태에 중요한 영

향을 미친다고 하였다[35].

이처럼 대처유연성은 현 상황의 부적응을 줄이고 미래 적응을 유도하는데 있어서 중요한 개념으로 평가된다[17, 35]. 근래 몇 연구들은 단순히 대처유연성을 평가하는데 머물지 않고, 대처유연성을 증진시키는 중재에 대해 논의하고 있다[36-37]. 그러나 대처유연성에 대한 관심과 긍정적 평가에 비하여, 대처유연성을 높이기 위한 교육을 적용하거나 중재전략을 개발하는 사례는 찾아보기가 어렵다. 그러므로 대처유연성을 효과적으로 높이기 위해서, 스트레스 상황을 다른 관점에서 조망하고, 이를 바탕으로 최적의 대처전략 모색을 포함하여, 대처유연성을 어떻게 증진시킬지에 대한 깊은 고민과 체계적인 중재관리가 필요해 보인다.

본 연구는 코로나19로 인한 고통이 지각된 스트레스와 우울에 미치는 영향정도를 확인하였고, 코로나19로 인한 고통과 지각된 스트레스의 관계에서 대처유연성의 조절효과를 증명하였다. 이 연구는 코로나19로 어려운 시기에 스트레스와 우울을 줄이기 위한 기초 연구 자료를 제공하였다는 데 그 의의가 있다.

V. Conclusions

본 연구는 코로나19에 의한 고통과 지각된 스트레스와의 관계에서 대처유연성의 조절효과를 확인하기 위하여 2022년 8월 2일부터 8월 17일까지 조사하였으며 최종적으로 206명의 자료를 분석하였다.

연구결과, 코로나19로 인한 고통은 지각된 스트레스와 우울에 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 대처유연성은 코로나19로 인한 고통과 지각된 스트레스의 관계에서 조절효과가 있는 것으로 나타났다. 이처럼 대처유연성은 현 상황의 부적응을 줄이고 미래 적응을 유도하는데 있어서 중요하므로, 다음과 같이 제언한다. 대처유연성을 증진시키기 위한 전략 개발과 적용이 이루어져야 한다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 본 연구의 자료수집이 2022년 8월에 단면적으로 이루어져, 지각된 스트레스나 우울이 코로나19 전후로 얼마나 다른지 비교할 수가 없었다. 둘째, 코로나19로 인한 현상을 확인하는 검사도구가 제한적이어서 외국의 선행연구를 참고하여 수정한 문항을 사용하였다. 국내의 연구자가 사용한 설문지의 문항으로 자료수집을 했으나, 정확히 측정하는데 한계가 있을 수 있다. 셋째, 본 연구는 한 도시의 시민을 대상으로 하여 이루어졌으므로, 연구결과를 일반화하기 어렵다.

REFERENCES

- [1] N. Petrosillo, G. Viceconte, O. Ergonul, G. Ippolito, and E. Petersen, "COVID-19, SARS and MERS: Are They Closely Related?" *Clinical Microbiology and Infection*, Vol. 26, No. 6, pp. 729-734, March 2020. DOI:10.1016/j.cmi.2020.03.026
- [2] Dhlee, Yjkim, and Jykim, "The Influence of Public Fear, and Psycho-social Experiences during The Coronavirus Disease 2019(COVID-19) Pandemic on Depression and Anxiety in South Korea," *Korean Journal Of Counseling and Psychotherapy*, Vol. 32, No. 4, pp. 2119-2156, December 2020. DOI : 10.23844/kjcp.2020.11.32.4.2119
- [3] C. Wang, R. Pan, X. Wan, and R. Ho, "Immediate Psychological Responses and Associated Factors during The Initial Stage of The 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among The General Population in China," *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Vol. 17, No. 5, pp. 1729, May 2020. DOI: 10.3390/ijerph17051729
- [4] Ewlee, "A Study on The Effect of The Infectious Disease Disaster on The Mental Health due to COVID-19," *Gyunggi Research Institute*, Vol. 2021, No. 13, November 2021. https://www.dbpia.co.kr/pdf/pdfView.do?nodeId=NODE11146589&googleIPSandBox=false&mark=0&ipRange=false&accessgl=Y&language=ko_KR&hasTopBanner=true
- [5] Sekim, Msshin, and Yrcho, "The Influences of Response Style to Depressed Mood and Essay Writing Treatment on Changes in Depressed Mood," *Korean Journal of Clinical Psychology*, Vol. 28, No. 1, pp. 35-54, February 2009. DOI: 10.15842/kjcp.2009.28.1.003
- [6] Rhlee, "Factors Related to COVID-19 Anxiety and Stress: Focusing on Demographic Characteristics and Neighborhood Satisfaction," *The Journal of The Korea Contents Association*, Vol. 21, No. 6, pp. 71-80, June 2021. DOI: 10.5392/JKCA.2021.21.06.071
- [7] S. Folkman, "*Stress: Appraisal and Coping*" *Encyclopedia of Behavioral Medicine*. Springer, New York, NY. pp. 1913-1915, 2013.
- [8] Yyhwang, and Eslee, "Coping Styles toward Academic Stress in Nursing Students," *Journal of KSSSS*, Vol. 43, pp. 73-96, December 2018. DOI:10.18346/KSSSS.43.4
- [9] Yhlee, and Kjlee, "The Effects of Stress, Rumination, Dysfunctional Beliefs and Boundary on University Students' Sleep Quality," *Korean Journal of Health Psychology*, Vol. 18, No. 1, pp. 121-142, January 2013. DOI : 10.17315/kjhp.2013.18.1.008
- [10] G. Bodenmann, N. Meuwly, T. Bradbury, and T. Ledermann, "Stress, Anger, and Verbal Aggression in Intimate Relationships: Moderating Effects of Individual and Dyadic Coping," *Journal of Social and Personal Relationships*, Vol. 27, No. 3, pp. 408-424, April 2010. DOI: 10.1177/0265407510361616
- [11] R. Lazarus, "*Psychological Stress and The Coping Process*," New York: McGraw-Hill, 1966.
- [12] M. Frey, E. Chapman-Davis, S. Glynn, J. Lin, A. Ellifs, and S. Blank, "Adapting and Avoiding Coping Strategies for Women with Ovarian Cancer during The COVID-19 Pandemic," *Gynecologic Oncology*, Vol. 160, pp. 492-498, February 2021. DOI: 10.1016/j.ygyno.2020.11.017
- [13] M. Salin, A. Kaittila, M. Hakovirta, and M. Anttila, "Family Coping Strategies during Finland's COVID-19 Lockdown," *Sustainability*, Vol. 12, pp. 9133, November 2020. DOI: 10.3390/su12219133
- [14] Sghan, and Hjlee, "The Sequential Mediating Effect of Coping Flexibility and Perceived Stress in The Relationships among Proactive Coping, Depression, and Anxiety," *The Korean Journal of Health Psychology*, Vol. 26, No. 2, pp. 317-334, March 2021. DOI : 10.17315/kjhp.2021.26.2.005
- [15] T. Kato, "Development of The Coping Flexibility Scale: Evidence for The Coping Flexibility Hypothesis," *Journal of Counseling Psychology*, Vol. 59, No. 2, pp. 262-273, April 2012. DOI: 10.1037/a0027770.
- [16] S. Folkman, and R. Lazarus, "An Analysis of Coping in A Middle Aged Community Sample," *Journal of Health and Social Behavior*, Vol. 21, pp. 219-239, September 1980.
- [17] Jesong, and Seyou, "Validation of The Korean Version of The Coping Flexibility Questionnaire (COFLEX)," *Cognitive Behavior Therapy in Korea*, Vol. 18, No. 1, pp. 1-21, January 2018. DOI : 10.33703/cbtk.2018.18.1.1
- [18] Mrpark, Erchang, and Seyou, "Protective Role of Coping Flexibility in PTSD and Depressive Symptoms Following Trauma," *Personality and Individual Differences*, Vol. 82, No. 2, pp. 102-106, August 2015. DOI: 10.1016/j.paid.2015.03.007
- [19] J. Cohen, "*Statistical Power Analysis for The Behavioral Sciences (2nd ed.)*," Hillsdale, NJ:Lawrence Earlbaum Associates, 1988.
- [20] Mnchoi, and Ehlee, "Relationships of Depression Symptom, Self-Esteem, and Stress to Health-Related Quality of Life in Patients with Hypertension Registered to A Community Health Center," *Journal of Korean Public Health Nursing*, Vol. 29, No. 2, pp. 165-176, August 2015. DOI: 10.5932/JKPHN.2015.29.2.16
- [21] L. Radloff, "The CES-D Scale: A Self-Report Depression Scale for Research in The General Population," *Applied Psychological Measurement*, Vol. 1, No. 3, pp. 385-401, June 1977. DOI: 10.1177/014662167700100306
- [22] Gkchon, Scchoi, and Bcyang, "Integrated Adaptation of CES-D in Korea," *Korean Journal of Health Psychology*, Vol. 6, No. 1, pp. 59-76, January 2001.
- [23] J. Vriezckolk, W. Van Lankveld, A. Eijsbouts, T. Van Helmond, R. Geenen, and C. Van Ende, "The Coping Flexibility Questionnaire: Development and Initial Validation in Patients

- with Chronic Rheumatic Diseases," *Rheumatology International*, Vol. 32, No. 8, pp. 2383-2391, December 2012. DOI: 10.1007/s00296-011-1975-y
- [24] Jhmoon, Sjkim, and Koseong, "An Exploratory Study on COVID-19 Phobia and Influencing Factors," *Journal of Social Science*, Vol. 32, No. 1, pp. 285-307, January 2021. DOI : 10.16881/jss.2021.01.32.1.285
- [25] Jyhwang, and Shbae, "The Effect of Rumination on Perceived Stress in University Students: Mediating Effects of Coping Flexibility," *The Korean Journal of Applied Developmental Psychology*, Vol. 9, No. 1, pp. 33-47, April 2020. DOI: 10.22839/adp.2020.9.1.33
- [26] D. Reed, "Coping with Occupational Stress: The Role of Optimism and Coping Flexibility," *Psychology Research and Behavior Management*, Vol. 9, pp. 71-79, April 2016. DOI: 10.2147/PRBM.S97595
- [27] I. Galatzer-Levy, C. Burton, and G. Bonanno, "Coping Flexibility, Potentially Traumatic Life Events, and Resilience: A Prospective Study of College Student Adjustment," *Journal of Social and Clinical Psychology*, Vol. 31, No. 6, pp. 542-567, May 2012. DOI:10.1521/jscp.2012.31.6.542
- [28] C. Lam, and C. McBride-Chang, "Resilience in Young Adulthood: The Moderating Influences of Gender-Related Personality Traits and Coping Flexibility," *Sex Roles*, Vol. 56, No. 3, pp. 159-172, January 2007. DOI: 10.1007/s11199-006-9159-z
- [29] Ministry of Health and Welfare-Korean Trauma Stress Society, "2021 1st COVID-19 National Mental Health Status Survey," (accessed 2023.5.6) <http://kstss.kr/?p=2301>
- [30] C. Cheng, "Cognitive and Motivational Processes Underlying Coping Flexibility: A Dual-Process Model," *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 84, No. 2, pp. 425-438, February 2003. DOI: 10.1037/0022-3514.84.2.425
- [31] C. Forsythe, and B. Compas, "Interactions of Coping and Perceptions of Control: Testing The Goodness of Fit Hypothesis," *Cognitive Therapy and Research*, Vol. 11, pp. 473-485, August 1987. DOI: 10.1007/BF01175357
- [32] Srjeong, and Mhhyun, "The Mediating Effect of Upward Social Comparison Moderated by Control Flexibility on The Relationship between Social Network Service Use Intensity and Depression: Focused on Instagram," *Korean Journal of Health Psychology*, Vol. 22, No. 4, pp. 1035-1053, August 2017. DOI: 10.17315/kjhp.2017.22.4.011
- [33] Mrpark, Shkim and Seyou, "Coping Flexibility As A Protective Factor for Suicide Attempt among Adults with Physical, Sexual Trauma History," *Cognitive Behavior Therapy in Korea*, Vol. 15, No. 1, pp. 155-171, April 2015.
- [34] Hjiang, and Ekbae, "The Relationship between Acculturation Stress of Adolescents in Multicultural Families and Their Psychological Maladjustment Focus on The Moderating Effects of Resilience," *Journal of The Korean Society of Child Welfare*, Vol. 2018, No. 62, pp. 131-164, March 2018. DOI : 10.24300/JKSCW.2018.06.62.131
- [35] S. Dekel, I. Hankin, J. Pratt, D. Hackler, and O. Lanman, "Posttraumatic Growth in Trauma Recollections of 9/11 Survivors: A Narrative Approach," *Journal of Loss and Trauma*, Vol. 21, No. 4, pp. 315-324, February 2016. DOI: 10.1080/15325024.2015.1108791
- [36] C. Cheng, A. Kogan, and J. Chio, "The Effectiveness of a New, Coping Flexibility Intervention As Compared with A Cognitive Behavioral Intervention in Managing Work Stress," *Work & Stress*, Vol. 26, No. 3, pp. 272-288, August 2012. DOI:10.1080/02678373.2012.710369
- [37] C. Cheng, M. Yang, M. Jun, and M. Hutton, "Flexible Coping Psychotherapy for Functional Dyspeptic Patients: A Randomized, Controlled Trial," *Psychosomatic Medicine*, Vol. 69, No. 1, pp. 81-88, January 2007. DOI: 10.1097/01.psy.0000249734.99065.6f

Authors



Kyoung-Oh Chang received the Ph.D. degree in Department of Nursing from Pusan University, Korea, in 2008. Dr. Chang joined the faculty of the Department of Nursing at Youngsan University, Gyeongnam, Korea, in

2008. She is currently a Professor in the Department of Nursing, Youngsan University. She is interested in community nursing, health promotion and mental health nursing.



Soon-Jeong Jeong received the B.S., M.S. and Ph.D. degrees in Biology from Kyungshung University, Korea, in 1994, 1996 and 2001, respectively. Dr. Jeong joined the faculty of the Department of Dental Hygiene

at Youngsan University, Gyeongnam, Korea, in 2014. She is interested in functional natural compounds for oral hygiene and alveolar bone formation.



Seon-Rye Kim received the B.S., M.S. and Ph.D. degrees in Pharmacy and Public Health from Chungnam National University, Korea, in 1998, 2009 and 2011, respectively. Dr. Kim joined the faculty of the Department of

Healthcare Management at Youngsan University, Yangsan, Korea in 2021. She is currently a Professor in the Department of Healthcare Management, Youngsan University. She is interested in health promotion and Healthcare Big data.