

한국과 일본 대학생의 스트레스 증상과 관리행동의 비교: 사회적 지원과 자기효능감을 중심으로*

김 의 철 ¹⁾	Tsuda, Akira ²⁾	박 영 신 ³⁾	김 의 연 ⁴⁾	Horiuchi, Satoshi ⁵⁾
인하대학교	Kurume University	인하대학교	Kurume University	Kurume University
경영학부	Dept. of psychology	교육학과	Graduate sch. of psy	Graduate sch. of psy

이 연구의 주된 목적은 한국과 일본 대학생이 스트레스 증상과 관리행동에서 어떠한 차이가 있는가를 비교하고, 나아가서 이러한 스트레스와 관련하여 사회적 지원과 자기 효능감이 어떠한 영향을 미치는가를 분석하는데 있다. 분석대상은 총 523명(한국 남녀 대학생 289명, 일본 남녀 대학생 234명)이었다. 분석에 사용된 측정도구는 다음과 같다: 간편형 로드아일랜드 스트레스 증상 척도(Horiuchi, Tsuda, Tanaka, Yajima & Tsuda, in press), 스트레스 관리행동 척도(Evers, Prochaska, Johnson, Mauriello, Padula & Prochaska, 2006), 어려움극복 효능감 척도(Bandura, 1995), 부모의 사회적 지원 척도(김의철, 박영신, 1999). 분석 결과는 다음과 같이 네 가지로 정리된다. 첫째, 한국 대학생이 일본 대학생보다 스트레스 증상이 높았으나, 동시에 스트레스 관리행동을 더 잘하고 있었다. 둘째, 한국 대학생이 일본 대학생보다 부모의 사회적 지원을 더 많이 받고 있었으나, 어려움극복 효능감에서는 의미 있는 차이가 없었다. 셋째, 한국과 일본 대학생 모두, 어려움극복 효능감은 스트레스 관리행동과 정적 관계를 보였으며, 스트레스 증상과는 부적 관계를 나타내었다. 그리고 부모의 사회적 지원은 어려움극복 효능감과 정적 관계를 보였다. 넷째, 경로분석 결과에 의하면, 한국과 일본 대학생 모두 부모의 사회적 지원은 어려움극복 효능감에 대해 긍정적인 영향이 있었다. 그리고 한국과 일본 대학생 모두, 어려움극복 효능감은 스트레스 관리행동에 대해 긍정적인 영향이 있었고, 스트레스 증상에 대해서는 부정적인 영향이 있었다. 그러므로 부모가 사회적 지원을 많이 해 줄수록 대학생 자녀의 어려움극복 효능감이 높아지고, 어려움극복 효능감이 높으면 스트레스 관리행동이 긍정적으로 이루어지며, 스트레스 증상은 낮아지고 있었다. 부모의 사회적 지원이 스트레스 증상이나 관리행동에 미치는 직접적인 영향은 없었으나, 어려움극복 효능감을 매개변인으로 하여 간접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.

주요어 : 스트레스 증상, 스트레스 관리, 사회적 지원, 어려움극복 효능감, 한국, 일본

* 이 논문은 인하대학교 2006년 신진교수연구비에 의하여 연구되었음

1) 인하대학교 경영학부, 교수

2) Kurume University, Department of psychology, 교수

3) 교신저자: 인하대학교 교육학과, 교수 (E-mail : yspark@inha.ac.kr)

4) Kurume University, Graduate school of psychology, 박사과정

5) Kurume University, Graduate school of psychology, 박사과정

I. 서 론

태어날 때부터 팔다리가 없는 선천성 사지 절단인 일본의 청년 오토다께는 “키 큰 사람이나 키 작은 사람이 있는 것처럼 팔다리가 없는 것도 단순히 신체적인 특징일 뿐이다”(전경빈 역, 2007)고 말한다. 말 뿐만 아니라 놀티 없이 맑은 얼굴로 환하게 웃음 지으며, 10cm 정도의 팔다리로 달리기, 야구, 농구 등의 운동에도 참여하고, 명문대학인 와세다대 정치학과를 다녔다. 그리고 자신이 세상에 태어난 것은 팔다리가 없는 자신만이 할 수 있는 그 무엇이 있기 때문이라고 생각하고, 현재 ‘마음의 장벽 없애기 운동’을 펼쳐나가고 있다. 장애인을 괴롭히는 물리적인 장벽을 제거하기 위해 먼저 마음의 장벽을 허물어야 한다는 신념 때문이다. 보통 사람들이 극복하기 어려운 극단적인 신체조건 하에서 스트레스를 받기보다 어떻게 이처럼 긍정적인 태도로 살아갈 수 있을까?

여러 가지 이유가 있겠지만, 그 중에서도 가장 먼저 부모의 양육태도에 관심을 갖게 된다. 오토다께의 부모는 아들의 장애를 숨기지 않고 이웃들에게 아들의 존재를 스스럼없이 알렸다. 그리고 특별히 장애아를 돌보는 곳이 아니라 평범한 유치원과 초등학교에 입학 시켜 다른 아이들과 똑같은 교육을 받게 해 줌으로써, 어린 시절에 전통휠체어를 타고도 골목대장이 될 수 있는 심리적 토양을 마련해 주었다. 부모의 각별한 사회적 지원은 오토다께가 장애인으로서가 아니라 한 사람의 인간으로서 어려움을 극복하며 당당하게 살아갈 수 있는 자신감의 기반이 되었다.

물론 대부분 사람들이 살아가는 과정에서 오토다께와 같이 극단적인 상황에 처하지는 않지만, 보통의 청년들도 생활하면서 나름대로 여러 가지 어려움에 부딪치게 되고, 그로 인해 스트레스를 경험하게 된다. 이러한 스트레스 증상이나 관리행동이 주위 의미 있는 사람으로부터의 사회적 지원과 개인의 심리적 특성으로서 자기효능감에 의해 어떠한 영향을 받는가에 대한 관심에서부터 이 연구는 출발한다. 아직 부모로부터 완전히 독립하지 않은 청년기까지는 여전히 부모가 매우 의미 있는 존재이기 때문에, 부모의 사회적 지원에 관심을 가질 필요가 있다.

그리고 자기효능감의 다양한 하위변인들 중에서 특별히 어려움극복 효능감에 초점을 두고자 한다. 삶의 힘든 경험 가운데 사람들이 스트레스를 경험하는 것이기 때문에, 스트레스 증상이나 관리행동과 밀접히 관련이 되는 심리적인 특징은 어려움을 극복하려는 효능적 신념이 매우 중요하기 때문이다.

청년들이 지각하는 스트레스 증상 및 관리행동이 환경요인으로서 부모의 사회적 지원에 의해 어떠한 영향을 받으며, 그러한 과정에서 개인의 심리특성으로서 어려움극복 효능감이 어떠한 역할을 하는가에 이 연구의 주된 관심이 있다. 즉 자기효능감의 매개변인으로서 역할을 탐구하는 것이 이 연구의 주된 목적이라고 할 수 있다.

자기효능감과 관련 변인들의 관계에 대한 검토는 다양한 주제 영역(정옥분, 김경은, 박연정, 2006)에서 이루어져왔다. 사회적 지원이 자기효능감과 밀접히 관련되어 있다는 사실에 대해서도 많은 연구가 있어 왔다. 최형성과

정옥분(2005)의 연구결과에 의하면, 사회적 지원은 양육효능감과 매우 높은 정적 상관을 보였으며, 스트레스와는 부적 상관이 있었다. 남편의 협력과 주위의 도움으로 측정된 사회적 지원은 어머니의 양육효능감을 예측하는 가장 설명력 높은 변인으로 검증되었다. 또한 경로분석 결과, 사회적 지원에서 양육효능감으로 연결되는 경로계수가 매우 높은 값을 보였다. 이외에도 사회적 지원과 자기효능감의 관계는 청소년들을 대상으로도 검증되었는데, 부모의 사회적 지원이 자녀의 학업성취 효능감이나 자기조절학습 효능감에 미치는 의미 있는 영향에 대해 검증된 결과들이 정리(김의철, 박영신, 2008)된 바 있다. 그리고 직장 상황에서도 같은 패턴이 확인되었는데, 학교 관리자로서 교장선생님의 사회적 지원이 교사들의 교사역할과 관련된 효능감을 증진시켰다(Hur, Kim, & Park, 2008).

사회적 지원이 자기효능감에 영향을 미칠 뿐만 아니라 스트레스 대처에 대해서도 중요한 역할을 함으로써 건강에도 관련되고 있음을 밝히는 연구들이 있다. Lazarus와 Folkman(1984)은 스트레스에 대한 대처 자원으로 다섯 가지를 지적하고 있는데, 건강과 에너지(신체적 자원), 긍정적 신념(심리적 자원), 사회적 기술(대인관계적 자원), 물질적 자원(경제적 자원)과 더불어 사회적 지원(사회적 자원)을 포함시켰다. 물론 이런 자원들만에 의해 스트레스가 감소되는 것은 아니고, 내재화된 문화적 가치와 신념이라든가 지나친 위협 등이 억제 요인이 될 수 있으나, 어쨌든 대처 자원은 대처의 기초가 된다. 스트레스 상황에서 가족, 친구, 동료와 같은 주위의 의미 있는 인간관

계로부터 정서적인 지원과 중요한 정보를 제공받을 때, 사람들은 외롭다고 생각하지 않는다. House, Landis와 Umberson(1988)의 연구에 의하면, 결혼이나 친구관계 등 사회적인 관계는 신체적 심리적인 건강과 관계가 있으며, 사회적으로 고립된 사람들은 건강하지 않고 사망률이 높았다.

사회적 지원만이 아니라 자기효능감도 건강에 영향을 미치는 변인임이 다양한 연구들을 통해 확인된다. 김의철, 홍천수, 이정권과 박영신(2005)이 기관지 천식과 알레르기 비염 환자들을 대상으로 그들의 건강과 삶의 질에 영향을 주는 요인을 분석한 결과에서도, 사회적 지원과 자기효능감이 질병관리에 영향을 미치는 핵심변인으로 제안된 바 있다. 김광웅, 최명선과 김현주(2005)가 아동상담자의 자아탄력성과 스트레스 대처방식을 연구한 결과는, 자기효능감이 스트레스와 밀접히 관련을 갖고 있을 가능성을 시사한다. 아동상담자들을 대상으로 그들의 경력별로 자아탄력성과 스트레스 대처방식의 차이를 분석한 결과, 상담 자격증을 갖고 있고, 상담 년수가 길고, 상담 사례수가 많은 경력 있는 상담자들일수록, 자아탄력성 중에서 자신감이 높았으며, 스트레스 대처방식 중에서 문제중심적 대처를 많이 하였다. 이러한 결과는 자신감이 높은 아동상담자일수록 Folkman과 Lazarus(1985)가 제안한 스트레스 대처방식 중에서 문제 중심적 대처를 많이 하고 있을 가능성을 시사한다. 그러므로 자기효능적 신념은 스트레스와 어떠한 형태로든 관련을 가지고 있을 것으로 유추된다.

Bandura(1997)는 자기효능감과 건강행동과의 관련을 검증한 다양한 경험과학적 연구결과들

을 토대로, 지각된 자기효능감이 인간의 건강 기능을 결정하는데 작용하는 중요한 심리사회적 요인임을 밝혔다. 예컨대 같은 스트레스 요인에 대해서도 통제 능력이 없는 경우는 신경계 호르몬이나 카테콜라민과 같은 마취체계를 활성화시키고, 면역체계의 기능을 손상시켰다(Bandura, 1991). 스스로 통제할 수 있다고 믿는 위협에 직면했을 때 에피네프린, 노어에피네프린, 도파민, 도파민의 대사수준이 낮았다. 자신의 대처효능감에 대해 의심을 갖게 되면, 이러한 카테콜라민 종류의 물질을 많이 분비하였다(Bandura, 1991).

사회인지이론에서는 스트레스 반응을 혐오스러운 위협과 부담스러운 환경적 요구를 통제하는데 대한 낮은 효능감으로 간주한다. 만약 스스로 환경적인 스트레스 요인을 효과적으로 다룰 수 있다고 믿는다면, 스트레스 요인에 의해 당황하지 않을 것이다. 그러나 만일 자신이 혐오적인 환경을 통제할 수 없다고 믿는다면, 스트레스를 받을 것이고 기능 수준이 손상될 것이다(Bandura, 1997).

자기효능감이 스트레스와 관련된 면역기능에 영향을 미칠 수 있음을 Bandura(1997)는 지적하고 있다. Wiedenfeld, O'Leary, Bandura, Brown, Levine과 Raska(1990)의 연구 결과에 의하면, 스트레스에 대한 대처효능감의 급격한 증가는 스트레스를 감소시키고, 동시에 면역체계를 증진시키는 효과를 낳았다. 그리고 스트레스 요인을 통제하는 효능감의 획득은, 면역 체계에 있어서 일시적인 변화 이상의 의미 있는 변화를 유발하는 것으로 확인되었다. 이러한 일련의 결과들은 스트레스를 다루는 효능적인 기술의 개발이 면역기능을 증진시킬

수 있음을 보여준다.

자기효능감이 사회적 지원과 건강행동의 과정에서 매개변인으로서 중요한 역할을 하고 있음을 시사하는 연구들이 있다. 박영신, 김의철, 김영희와 민병기(1999)가 초등학생을 대상으로 생활만족도의 형성요인을 분석한 결과에 의하면, 사회적 지원이 생활만족도에 대해 직접적인 영향이 있을 뿐만 아니라 매개변인으로서 자기효능감을 통한 간접적인 영향도 있는 것으로 밝혀졌다. 또한 박영신, 김의철과 민병기(2002)가 중학생을 대상으로 분석하였을 때, 부모의 사회적 지원과 자기효능감은 생활만족도를 결정하는 직접적인 영향력이 있었다. 그리고 모의 사회적 지원이 부의 사회적 지원보다 자녀의 자기효능감을 매개변인으로 생활만족도를 향상하는 간접효과가 더 컸으나, 자기효능감이 매개변인으로서 생활만족도를 향상하는 간접효과가 있다는 사실은 검증모형에 부의 사회적 지원이 포함되든 모의 사회적 지원이 포함되든 일관된 결과를 보였다.

아동이나 청소년만이 아니라 대학생(Chang, Park & Kim, 2008) 및 성인의 생활만족도 또한 사회적 지원과 자기효능감의 영향을 받는 것으로 나타났다. 박영신과 김의철(2008)이 자녀를 둔 한국 성인들의 가정생활만족도를 분석하였을 때, 배우자로부터의 사회적 지원은 성인의 가정생활만족도를 직접적으로 증진시켰을 뿐만 아니라, 자기효능감을 매개변인으로 하여 간접적인 영향도 있었다. 구조방정식모형에서 배우자의 사회적 지원은 정서적 지원과 정보적 지원을, 자기효능감은 관계 효능감과 양육어려움극복 효능감 및 자녀와 의사소통 효능감을 측정변인으로 포함하였다.

직장생활에서의 직무만족도를 분석하였을 때에도 가정생활만족도와 유사한 패턴이 나타났다. Hur, Kim과 Park(2008)이 중등 교사들을 대상으로 분석한 결과에 의하면, 학교관리자인 교장으로부터의 사회적 지원은 교사들의 자기효능감을 증진시키고, 이렇게 향상된 자기효능감은 직업에서의 성취도 뿐 만 아니라 직무만족도를 높였다. 이러한 일련의 결과들은 다양한 표집을 대상으로 하였을 때, 자기효능감이 사회적 지원과 건강한 삶의 사이에서 심리적 매개변인으로 작용한다는 사실을 밝혀 준다.

복잡한 현대생활에서 사람들이 경험하는 심리적인 스트레스는 질병을 일으키는 원인으로 작용하는 것으로 밝혀져 왔다. 이러한 상식은 스트레스가 어떠한 기제를 통해 질병이나 또는 건강에 영향을 미치는가에 대한 심리학적이고 의학적인 분야의 간학문적인 연구 결과들(Tsuda, Makita & Tsuda, 2001)의 누적을 통해 가능하였다. 여기에서 한걸음 더 나아가서 어떻게 하면 스트레스를 잘 관리하는가에 대한 심리학적 관심의 증가되어 왔다. 일본에서도 이러한 스트레스 관리에 대한 관심과 요구에 따라, 스트레스 관리에 대한 심리학적 접근을 체계적으로 하기 위해 선행연구들에 대한 정리(Tsuda, Nagatomi, Murata, Inatani & Tsuda, 2004)가 있어왔다. 그리고 실제로 대학생들을 대상으로 스트레스 관리 프로그램을 적용하였을 때의 효과를 검증하는 연구들(Hori & Shimazu, 2007)도 있어왔다. 스트레스 관리 프로그램만이 아니라 Bandura가 강조하는 인지적인 통제가 우울과 같은 건강관련 증상과는 어떠한 관련이 있는지에 대해서도 분석(Sugiura

& Umaoka, 2003)이 이루어져 왔다.

한편 국가별로 스트레스나 건강에 어떠한 차이가 있는가를 비교한 연구들이 있다. 김광일, 원호택, Liu, Liu와 Kitanishi(1994)가 중국 일본 및 한국 대학생의 스트레스를 비교한 결과에 의하면, 한국 학생들이 가장 심한 스트레스 신체증상을 경험하였다. Tsuda, Nagatomi, Tanaka, Okamura, Yajima와 Tsuda(2005)는 일본 대학생과 영국 대학생들의 건강행동 및 건강위험의식을 비교한 바 있다. 분석 결과, 일본 대학생과 영국 대학생은 건강위험의식에서 매우 의미 있는 차이가 발견되었으며, 건강행동 및 건강과 관련된 지식에서 사회문화적 요인들이 관련되어 있음을 확인하였다. 이러한 연구 결과들은 사회문화적 요인이 다른 국가 간의 스트레스 차이를 검토해볼 필요를 시사한다.

문화에 따라 사회적 지원에 차이가 있음을 밝힌 연구들이 있다. Triandis(1988)는 집단주의적인 문화에서 결속이 강한 내집단이 질병에 저항하는 사회적 지원을 제공한다고 지적하였다. Lumsden(1984)은 결속력이 강한 종교적 공동체를 이루고 있는 캐나다의 Hutterite부족에서 강한 사회적 지원으로 인해 정신질환의 발병율이 낮음을 발견하였다. 한국은 집단주의 사회(Hofstede, 1991; Kim, Triandis, Choi, Kagitcibasi & Yoon, 1994)로서, 스트레스 상황에서 인간관계를 통한 사회적 지원이 많이 제공된다. 그러나 Lumsden(1981)이 지적한 바처럼 인간관계의 유지에 많은 대가가 요구되며, 사회 구성원들은 인간관계로 인해 스트레스를 경험(박영신, 김의철, 2004)하는 경우가 많다. 한국과 일본은 유교문화권의 동아시아

국가라는 점에서는 공통점이 있지만, Hofstede (1991)의 분석결과에 의하면 여러 측면에서 문화적인 차이가 발견된다. 예컨대 일본은 한국에 비해 상대적으로 개인주의적인 문화 성향이 있고, 한국은 매우 집단주의적인 문화를 갖고 있다. 일본은 세계 최고의 극단적으로 남성성이 강한 문화라면, 한국은 매우 여성성이 높은 문화이다. 한국과 일본 모두 불확실성 회피 정도가 높지만, 일본이 더욱 불확실성을 회피하는 문화이다. 문화 차이에 대한 이러한 일련의 선행연구들은, 스트레스에 대한 이해를 위해 사회문화적인 요인에 대한 고려가 필요함을 시사한다.

이상의 선행연구 결과들에 토대하여, 이 연구의 주된 목적은 다음과 같이 요약된다. 한국과 일본 대학생들이 스트레스 증상과 관리행동에서 어떠한 차이가 있는가를 비교하고, 나아가서 이러한 스트레스와 관련하여 부모의 사회적 지원과 자기효능감이 어떠한 영향을 미치는가를 분석하는 것이다. 이러한 연구목적에 의해 구체적인 연구문제는 아래 세 가지로 정리된다.

첫째, 한국과 일본 대학생들이 스트레스 증상과 스트레스 관리행동에서 어떠한 차이가 있는지를 살펴본다. 더불어 이러한 한국과 일본 대학생들이 부모의 사회적 지원과 어려움극복 효능감에서 어떠한 차이가 있는지도 분석한다.

둘째, 한국과 일본 대학생 각 집단별로, 스트레스 증상과 스트레스 관리행동이 부모의 사회적 지원 및 어려움극복 효능감과 어떠한 관계를 갖고 있는지를 검토한다.

셋째, 한국과 일본 대학생 각 집단별로 스트레스 증상이나 스트레스 관리행동이 부모의 사회적 지원과 어려움극복 효능감에 의해 어떠한 영향을 받는가를 살펴본다. 즉 부모의 사회적 지원과 어려움극복 효능감이 스트레스 증상 및 관리행동에 대해 직접적인 영향이 있는지, 그리고 어려움극복 효능감이 부모의 사회적 지원과 스트레스 증상 및 관리행동과의 사이에서 매개변인으로서 간접적인 영향력을 미치는지에 대해서도 규명한다.

첫 번째 연구문제를 분석하기 위해서는 한국과 일본 대학생 두 집단 사이의 차이를 검

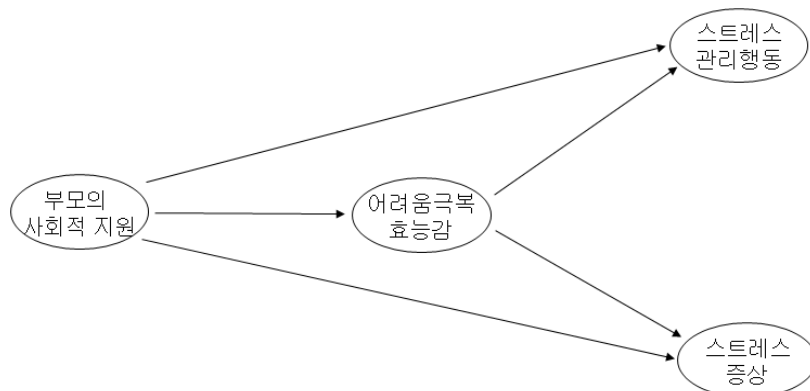


그림 1. 연구모형: 부모의 사회적 지원과 어려움극복 효능감이 스트레스 증상과 관리행동에 미치는 영향

증하였다. 그리고 두 번째 연구문제는 상관관계분석을 통해 파악하고자 하였다. 마지막으로 세 번째 연구문제를 규명하기 위해 선행연구 결과들에 토대하여 그림 1과 같은 경로모형이 연구모형으로 제안되었다.

II. 방 법

1. 연구대상

이 연구를 위한 표집은 한국과 일본에서 각각 표집 하였다. 한국은 인천광역시에 위치한 4년제 대학교를, 일본은 후쿠오카에서 세 번째로 큰 도시인 구르메시에 위치한 4년제 대학교를 표집대상으로 하였다. 두 학교는 중상위권의 평판도가 있는 대학교로서 학부모들의 사회경제적지위 및 학교가 속해 있는 지역적 여건은 평범하다고 할 수 있다.

총 572명이 표집 되었는데, 한국 대학생은 300명(남 162명, 여 138명), 일본 대학생은 275명(남 177명, 여 95명, 무응답 3명) 이었다. 일본 대학생 중에서 성별을 응답하지 않고 불성실하게 응답한 것으로 판단되는 3명의 자료를 제외하여, 272명이 1차 분석대상이었다.

분석대상 중에서 스트레스 관리행동 변인의 답지 중에서 6번 즉 “현재, 나는 스트레스가 전혀 없습니다”에 응답한 응답자들을 선별하여, 이들을 분석에서 제외하였다. 6번에 응답한 경우는 한국 대학생이 11명, 일본 대학생이 22명이었다.

각 국가별 분석대상 중에서 이들을 제외한 최종 분석대상은 표 1에 제시한 바와 같다.

표 1. 국가별 성별 최종 분석대상

	한국	일본	계
남	156	156	312
녀	133	78	211
계	289	234	523

총 523명 중에서 한국 대학생이 289명, 일본 대학생이 234명이었다.

한국 대학생의 연령 평균은 21.72세(표준편차 2.35), 중앙치 21세, 최빈치 20세였으며, 연령 분포는 18세에서 29세였다. 일본 대학생의 연령 평균은 19.65세(표준편차 2.21), 중앙치 19세, 최빈치 18세였으며, 연령 분포는 18세에서 34세였다. 분석대상 한국 대학생들이 일본 대학생들보다 평균적으로 약 2세 정도 더 많은 것으로 나타났으나, 큰 차이는 없다고 할 수 있다.

2. 측정도구

이 연구에서 사용된 질문지는 핵심적인 네 개의 변인을 측정하는 문항들과, 성별 및 연령을 질문하는 배경정보로 구성이 되었다. 각 측정변인의 문항구성과 제작과정 및 신뢰도를 정리해 보면 다음과 같다.

첫째, 사회적 지원 중에서도 부모로부터 받는 사회적 지원을 중심으로 다루었는데, 이 변인의 측정은 김의철과 박영신(1999)이 제작한 척도를 활용하였다. 부모가 자녀에 대해 제공하는 정서적 지원(문항 예: 힘들고 어려울 때 위로해 주신다)과 경제적 지원(문항 예: 경제적 걱정 없이 생활하게 해 주신다)을 측정 문항으로 포함하였다. 답지는 7점 척도로서,

값이 높을수록 부모로부터 사회적 지원을 많이 받는 것으로 해석 된다: 1점(전혀 아니다), 3점(약간 아니다), 5점(약간 그렇다), 7점(매우 그렇다).

한국어로 제작된 질문지이므로, 한국어와 일어에 모두 능통한 전문가가 이 질문지를 일어로 1차 번역을 하였다. 일어로 번역된 질문지를 다시 한국어로 역 번역을 하는 과정을 거쳤다. 이렇게 역 번역된 한국어 질문지를 연구자들이 모두 검토하고, 측정내용에 차이가 전혀 없음을 확인하였다. 이러한 과정을 거쳐 완성된 한국어와 일본어 질문지는 총 12 문항으로 구성되었는데, *Cronbach's α* 계수는 한국이 .92, 일본이 .91로서 매우 양호하였다. 측정된 부모 사회적지원 변인의 최저값은 1, 최고값은 7이었다.

둘째로, 자기효능감의 하위변인이 많으나, 이 연구에서는 어려움극복 효능감(문항 예: 어려운 문제에 부딪혔을 때, 당신은 좌절하지 않고 얼마나 잘 버틸 수 있습니까?)을 중심으로 분석하였다. Bandura(1995)가 제작한 자기효능감 질문지 중에서 어려움극복 효능감(Resiliency of self-efficacy) 척도를 활용하였다. 총 7개 문항 중에, 이 연구에서는 5개 문항을 사용하였다. 답지는 7점 척도로서, 값이 높을수록 어려움극복 효능감이 높다고 설명 된다: 1점(전혀 잘할 수 없다), 3점(약간 잘 할 수 있다), 5점(잘 할 수 있다), 7점(매우 잘 할 수 있다).

이 질문지는 원래 영어로 제작되어 있는 것을 오래 전부터 한국어로 번역되어 많은 연구들에서 활용되어 오고 있었다. 이 연구에서 이 질문지를 일본어로 번역하여 일본 대학생

들에게 실시하는 것이 필요하였다. 따라서 영어와 한국어 및 일어에 모두 능통한 전문가가, 영어와 기존에 번역되어 사용되던 한국어 질문지를 기초로 하여 일어로 1차 번역을 하였다. 그 다음 단계에서는 일어로 번역된 질문지를 다시 한국어로 역 번역을 하였다. 역 번역된 문항 표현이 양호하고 원래 영어 및 한국어 질문지의 문항과 동일한 내용을 측정하는 것임이 연구자들에 의해 확인되었다. 5개 문항의 신뢰도는 *Cronbach's α* 계수=.90(한국 대학생), .79(일본 대학생)로서, 한국 대학생의 신뢰도가 더 높게 나타났지만, 일본 대학생 경우에도 양호하다고 할 수 있다. 측정된 어려움극복 효능감 변인의 최저값은 1, 최고값은 7이었다.

셋째, 스트레스 증상은 Fava, Ruggiero와 Grimley(1998)가 개발한 로드아일랜드 스트레스와 대처검사(RISCI; Rhode Island Stress and coping Inventory)에서 측정하는 2개의 하위변인 즉 스트레스 증상과 대처 중에서, 스트레스 증상 변인만을 측정하였다. 원래 RISCI에서 스트레스 증상 변인은 총 7개 문항으로 측정되나, 이 연구에서는 일본에서 인터넷에서의 스트레스 중재를 위해 사용되는 간편검사 5개 문항을 사용하였다. 일본에서는 최근에 요인 분석을 통해 요인부하량이 낮게 확인된 1개 문항을 제외하고 더욱 간편화된 4개 문항(Horiuchi, Tsuda, Tanaka, Yajima, & Tsuda, in press)을 개발하고 있다. 이 검사의 답지는 5점 척도로서, 전혀 없었다(1), 그다지 없었다(2), 때때로 있었다(3), 빈번히 있었다(4), 상당히 있었다(5)로 구성되었으며, 값이 높을수록 스트레스 증상이 더 높음을 의미한다.

스트레스 증상 질문지는 원래 영어로 제작된 것으로서 일본에서 일어로 먼저 번역이 되어 선행연구에 활용되고 있었다. 이것을 한국에서 한국 대학생들을 대상으로 실시하기 위해, 영어와 일어 질문지를 토대로 한국어로 번역이 되었다. 그리고 번역된 한국어 질문지는 영어 일어 한국어를 모두 능통한 전문가에 의해 번역내용에 차이가 없다는 것이 재확인되었다. 일어 5개 문항(문항 예: 이런저런 일로 정신적으로 피곤하다)의 신뢰도는 *Cronbach's α*가 한국이 .81, 일본이 .79로서 비교적 양호한 편이라고 할 수 있다. 측정된 스트레스 증상 변인의 최저값은 1, 최고값은 5이었다.

넷째, 스트레스 관리행동은 Evers, Prochaska, Johnson, Mauriello, Padula와 Prochaska(2006)가 제작한 도구를 사용하였다. 여기에서 스트레스 관리행동이란 ‘하루에 약 20분 이상 규칙적으로 긴장을 풀거나, 신체 운동을 하거나, 누군가와 편안하고 즐겁게 대화를 나누거나, 사회적 활동에 참가하는 등 스트레스를 관리하는데 도움이 되는 건강한 활동’을 의미한다. 측정 문항은 일상생활 중에서 이와 같이 효과적인 스트레스 관리행동을 얼마나 잘 실천하고 있는가를 질문하고 그에 적절한 답지를 1개 고르도록 되어 있다: 답지 1(아니오: 나는 6개월 이내에는 효과적인 스트레스 관리행동을 시작할 의도가 없습니다), 답지 2(아니오: 나는 6개월 이내에 효과적인 스트레스 관리행동을 시작할 의도가 있습니다), 답지 3(아니오: 나는 30일 이내에 효과적인 스트레스 관리행동을 시작할 의도가 있습니다), 답지 4(예: 나는 효과적인 스트레스 관리행동을 실천하고 있습니다만, 시작한지 6개월 이내입니다), 답

지 5(예: 나는 효과적인 스트레스 관리행동을 실천한지 6개월 이상 되었습니다), 답지 6(현재, 나는 스트레스가 전혀 없습니다).

여기에서 답지 1에서부터 답지 5까지는 스트레스 상황에서 스스로 관리행동을 얼마나 잘 실천해 나가고 있는가의 정도를 측정한다. 그러나 답지 6은 스트레스를 잘 관리하는 정도와 무관하고 스트레스가 없다는 질적으로 다른 답지임을 알 수 있다. 따라서 위의 분석 대상에 기록한 바와 같이, 이 연구에서는 답지 6에 응답한 경우(한국-11명, 일본-22명)는 분석에서 제외하였다. 따라서 스트레스 관리행동에서 선택한 답지의 값이 클수록 스트레스 관리행동을 잘 하고 있다는 해석이 가능하다.

스트레스 관리행동은 스트레스 증상과 마찬가지로 영어로 제작된 질문지를 먼저 일어로 번역하여 선행연구에서 사용하고 있었다. 그래서 영어와 일어 질문지를 토대로 한국어 질문지로 번역이 되고, 번역된 질문지는 일어로 다시 번역했을 때 의미상으로 동일한 뜻을 갖는지의 여부에 대해, 세 언어 모두에 능통한 전문가가 재검토를 거쳐 확인하였다. 이러한 과정을 거쳐, 이 연구에서 사용된 질문지들이 모두 한국어판 질문지와 일어판 질문지로 확정되었다.

3. 실시 및 분석방법

한국과 일본의 대학교에서 각각 2008년 5월-7월 사이에 질문지가 실시되었다. 대학교에서의 수업에 참석한 학생들을 대상으로 담당 교수의 협조를 받아 강의시작 전에 질문지를

배부하였다. 질문지를 시작하기 전에 조사의 중요성과 필요성에 대해서 충분히 설명하고 협조를 요청했다. 질문지 실시에 약 20분 내외가 소요되었다.

이 연구에서 수집된 자료는 기본적으로 성별 차이를 분석하기 위해 t -검증을 하였다. 그리고 그리고 한국과 일본 대학생 집단별 부모의 사회적 지원, 어려움극복 효능감, 스트레스 증상과 관리행동의 차이를 분석하기 위해서는, 성별을 공변인으로 처리하고 공변량분석을 하였다. 스트레스 관리행동은 연속적인 양적인 값이기도 하지만 동시에 단계의 범주를 나타내는 질적 변인이 되기도 하므로, 한국과 일본 대학생 집단별 스트레스 관리행동의 차이는 X^2 검증을 하였다. 그리고 연구에 투입된 변인들간의 관계는 Pearson의 적률상관계수를 구하였으며, 부모의 사회적 지원과 어려움극복 효능감이 스트레스 증상과 관리행동에 미치는 영향은 경로분석을 하였다.

III. 결 과

1. 성별 부모의 사회적 지원, 어려움극복 효능감, 스트레스 증상 및 관리행동의 차이

성별 부모의 사회적 지원, 어려움극복 효능감, 스트레스 증상 및 관리행동의 차이를 한국과 일본 대학생 집단 각각별로 분석하였다. 표 2에서 한국 대학생 집단을 분석한 결과를 보면, 성별로 부모의 사회적 지원, 스트레스 증상, 스트레스 관리행동에서 의미 있는 차이가 없었다. 단 어려움극복 효능감에서 $p < .001$ 수준의 매우 유의한 차이가 있었는데, 남자가 여자보다 높은 평균을 보였다. 그러므로 한국 대학생의 경우에, 성별에 따라 부모의 사회적 지원이나 스트레스 증상 및 관리행동에서 차이가 없다고 할 수 있다. 단 어려움극복 효능감에서는 차이가 있는데, 남자 대학생이 여자 대학생보다 어려움극복 효능감이 훨씬 더 높았다.

한편 표 3에서 일본 대학생 집단을 분석한

표 2. 성별 부모의 사회적 지원, 어려움극복 효능감, 스트레스의 차이: 한국 대학생

종속변인	독립변인	M(SD)	t
부모의 사회적 지원	남	5.32(1.08)	.31
	여	5.28(1.20)	
어려움극복 효능감	남	4.27(1.26)	4.79***
	여	3.56(1.25)	
스트레스 증상	남	3.11(.81)	-1.79
	여	3.28(.84)	
스트레스 관리행동	남	3.37(1.58)	.19
	여	3.34(1.38)	

*** $p < .001$

표 3. 성별 부모의 사회적 지원, 어려움극복 효능감, 스트레스의 차이: 일본 대학생

종속변인	독립변인	M(SD)	t
부모의 사회적 지원	남	4.78(1.27)	-2.80 **
	여	5.25(1.07)	
어려움극복 효능감	남	3.89(1.09)	.24
	여	3.86(.86)	
스트레스 증상	남	2.86(.84)	-1.65
	여	3.04(.72)	
스트레스 관리행동	남	2.57(1.64)	-.45
	여	2.67(1.50)	

** $p < .01$

결과는 성별로 어려움극복 효능감, 스트레스 증상 및 스트레스 관리행동에서 모두 의미 있는 차이가 없었다. 그러나 부모의 사회적 지원에서는 성별로 $p < .01$ 수준의 유의한 차이를 나타내었는데, 남자보다 여자가 훨씬 평균이 높았다.

이러한 결과들에 토대하여 다음과 같은 정리가 가능하다. 각 국가별 자료 내에서 성별 집단에 따른 차이가 현저한 것은 아니지만 변인에 따라 부분적으로 나타나고 있다는 사실이다. 예컨대 한국 대학생들은 다른 변인들에서는 차이가 없었지만 남자가 여자보다 더 어려움극복 효능감이 높았다. 그리고 일본 대학생들은 다른 변인들에서는 차이가 없었지만 여자가 남자보다 더 부모의 사회적 지원을 많이 받는 것으로 지각하였다. 그러므로 비록 성별 차이가 현저하지는 않다고 해도 차이의 가능성을 고려해야 할 필요가 시사된다.

이에 추가하여 한국 대학생과 일본 대학생은 성별 집단에 따른 패턴이 조금 다른 측면

이 있을 가능성이 있다. 이는 한국 대학생 경우에 성별로 어려움극복 효능감에서 차이가 있었다면, 일본 대학생 경우에 성별로 부모의 사회적 지원에서 차이가 있는 결과로부터 시사된다. 그러나 이러한 경향이 얼마나 일반적인 것인가에 대해서는 추후 보다 엄밀한 검토가 필요하다.

2. 한국과 일본 대학생 집단별 부모의 사회적 지원, 어려움극복 효능감, 스트레스 증상과 관리행동의 차이

위에서 각 국가집단 내에서 성별 부모의 사회적 지원, 어려움극복 효능감, 스트레스의 차이를 분석했을 때 매우 일부이지만 성별에 따른 차이가 시사되었다. 그러므로 한국과 일본 대학생의 부모의 사회적 지원, 어려움극복 효능감, 스트레스의 차이를 분석함에 있어, 성별 변인을 공변인으로 처리함으로써 성별 변인의 효과가 오차변인으로 작용할 가능성을 깨끗하

게 제거할 필요가 있다.

표 4는 성별을 공변인으로 하여, 한국과 일본 대학생 집단을 비교한 공변량분석 결과이다. 부모의 사회적 지원 경우에 공변인은 유의하지 않았으며, 국가별로는 $p<.001$ 수준에서 매우 유의한 차이가 있었다. 국가별 평균값을 비교해 보면, 한국 대학생이 일본 대학생보다 부모로부터 사회적 지원을 훨씬 많이 받는 것으로 지각하였다.

어려움극복 효능감 변인의 경우는 공변인이 $p<.001$ 수준에서 매우 유의하였다. 따라서 성별에 따라 어려움극복 효능감에 차이가 있다는 설명이 가능하다. 성별 효과를 제외했을 때, 국가별로는 의미 있는 차이가 없었다. 즉 한국 대학생과 일본 대학생은 어려움극복 효

능감 수준이 마찬가지로 나타났다.

스트레스 증상 변인에 대한 공변인 유의도는 $p<.05$ 수준으로서 약간 유의하였다. 이러한 성별 변인의 영향력을 제거한 뒤에도, 국가별 스트레스 증상의 차이가 $p<.001$ 수준에서 매우 유의하였다. 평균값을 비교해 보면, 한국 대학생 집단이 일본 대학생 집단보다 높게 나타남으로써, 한국 대학생들이 일본 대학생보다 스트레스 증상을 약간 더 경험하고 있다는 설명이 가능하다.

한편 스트레스 관리행동에서의 차이를 분석해 보면, 공변인은 의미 있는 차이가 없었다. 즉 성별에 따라서는 스트레스 관리행동에 차이가 없음을 알 수 있다. 그러나 국가별 분석 결과, $p<.001$ 수준의 매우 유의한 차이가 밝혀

표 4. 한국과 일본 대학생 집단별 부모의 사회적 지원, 어려움극복 효능감, 스트레스 증상과 관리 행동의 차이: 성별 공변량분석

종속변인	독립변인	M(SD)	F
부모의 사회적 지원	공변인: 성별	-	2.66
	국가별: 한국	5.30(1.13)	10.75 ***
	일본	4.94(1.23)	
어려움극복 효능감	공변인: 성별	-	16.43 ***
	국가별: 한국	3.94(1.30)	1.28
	일본	3.88(1.02)	
스트레스 증상	공변인: 성별	-	5.92 *
	국가별: 한국	3.19(.83)	11.52 ***
	일본	2.92(.80)	
스트레스 관리행동	공변인: 성별	-	.02
	국가별: 한국	3.36(1.49)	30.38 ***
	일본	2.60(1.59)	

* $p<.05$, *** $p<.001$

졌다. 한국 대학생들의 평균이 일본 대학생들보다 훨씬 높게 나타남으로써, 한국 대학생들이 스트레스를 더욱 잘 관리하고 있었다.

표 4에 제시된 이러한 결과들을 정리해 볼 때, 한국 대학생들이 일본 대학생들보다 스트레스 증상을 더 많이 경험하나, 한국 대학생들이 부모로부터 사회적 지원을 더 많이 받는 것으로 지각하고, 스트레스 관리행동도 더 적극적으로 잘 해 나가고 있음을 알 수 있다. 그러나 어려움극복 효능감에서는 한국 대학생과 일본 대학생 간에 차이가 없는 것으로 확인되었다.

스트레스 관리행동 변인은 1에서 5 사이로 측정된 연속적인 양적인 값으로 표 4와 같이

분석될 수 있지만, 동시에 1에서 5 사이 각각의 값이 스트레스 관리행동의 단계를 나타낼 수 있으므로 범주를 나타내는 질적 변인이 될 수도 있다. 표 4에서 밝혀진 한국과 일본 대학생의 스트레스 관리행동에서의 차이가 구체적으로 어떠한 스트레스 관리행동에서의 차이 인지를 알아보기 위해 보다 심화된 분석을 하였다.

χ^2 검증을 한 결과가 표 5에 제시되어 있다. $p < .001$ 수준에서 매우 유의한 차이가 있는 것으로 밝혀짐으로써, 한국과 일본 대학생의 스트레스 관리행동에 큰 차이가 있다는 해석이 가능하다. 각 집단별 반응율을 비교해 보면, 한국 대학생의 경우는 스트레스 관리행동

표 5. 한국과 일본 대학생 집단별 스트레스 관리행동 차이 χ^2 검증

스트레스 관리행동	한국	일본	계
1. [계획 전단계]			
아니오: 나는 6개월 이내에는 효과적인 스트레스 관리행동을 시작할 의도가 없습니다	49(17.0)	93(39.7)	142(27.2)
2. [계획단계]			
아니오: 나는 6개월 이내에 효과적인 스트레스 관리행동을 시작할 의도가 있습니다.	39(13.5)	37(15.8)	76(14.5)
3. [준비단계]			
아니오: 나는 30일 이내에 효과적인 스트레스 관리행동을 시작할 의도가 있습니다,	60(20.8)	19(8.1)	79(15.1)
4. [행동단계]			
예: 나는 효과적인 스트레스 관리 행동을 실천하고 있습니다만, 시작한지 6개월 이내입니다	42(14.5)	40(17.1)	82(15.7)
5. [유지단계]			
예: 나는 효과적인 스트레스 관리 행동을 실천한지 6개월 이상 되었습니다.	99(34.3)	45(19.2)	144(27.5)
계	289(100.0)	234 (100.0)	523 (100.0)

$\chi^2=50.03$, $df=4$, $p<.001$

중에 제일 높은 수준에 있는 유지 단계인 경우가 34.3%로 가장 높은 비율을 나타내고, 그 다음이 중간 수준에 해당하는 준비 단계인 경우가 20.8%로 나타났다. 이에 비해 일본 대학생의 경우는 스트레스 관리 행동 중에 제일 낮은 수준에 있는 계획전 단계가 39.7%로 가장 높은 비율을 나타내고, 그 다음이 유지 단계, 행동 단계, 계획 단계의 순서로 비슷한 비율을 보였다. 한국 대학생은 30% 이상의 가장 높은 비율을 보인 것이 가장 높은 수준의 유지 단계이고, 일본 대학생은 40%에 가까운 가장 높은 비율을 보인 것이 가장 낮은 수준의 계획전 단계이므로, 비록 그 다음 단계들이 순서적으로 나타나는 것은 아니지만, 한국 대학생이 일본 대학생보다 스트레스 관리행동의 단계에서 전반적으로 높은 수준에 있다고 해석하는 것에 큰 무리가 없다.

3. 부모의 사회적 지원, 어려움극복 효능감, 스트레스 증상과 관리행동의 관계

위의 표 4와 표 5에서 밝혀진 바와 같이, 한국과 일본 대학생 집단이 부모의 사회적 지원, 스트레스 증상 및 관리행동에서 매우 의미 있는 차이가 있는 것으로 밝혀졌기 때문에, 변인들 간의 상관관계를 살펴봄에 있어서 한국과 일본 대학생 집단 각각별로 분석하였다.

표 6은 한국 대학생 집단만을 대상으로 부모의 사회적 지원, 어려움극복 효능감, 스트레스 증상과 관리행동의 상관을 분석한 결과이다. 부모의 사회적 지원은 어려움극복 효능감과 정적인 상관이 있었다. 그리고 스트레스 증상과는 부적 상관을, 스트레스 관리행동과는 정적 상관을 보였다. 어려움극복 효능감은 스트레스 증상과는 가장 높은 부적 상관을,

표 6. 부모의 사회적 지원, 어려움극복 효능감, 스트레스 증상과 관리행동의 상관관계: 한국 대학생

	①	②	③	④
① 부모의 사회적 지원	1.00			
② 어려움극복 효능감	.20***	1.00		
③ 스트레스 증상	-.15**	-.30***	1.00	
④ 스트레스 관리행동	.14*	.20***	-.09	1.00

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

표 7. 부모의 사회적 지원, 어려움극복 효능감, 스트레스 증상과 관리행동의 상관관계: 일본 대학생

	①	②	③	④
① 부모의 사회적 지원	1.00			
② 어려움극복 효능감	.22***	1.00		
③ 스트레스 증상	-.09	-.25***	1.00	
④ 스트레스 관리행동	.12	.22***	-.12	1.00

*** $p < .001$

반면에 스트레스 관리행동과는 정적 상관을 나타내었다. 그리고 스트레스 증상과 스트레스 관리행동은 무상관을 보였다. 그러므로 어려움극복 효능감이 높을수록 스트레스 증상이 현저하게 낮고, 스트레스 관리행동은 높은 수준에 있다고 할 수 있다. 부모의 사회적 지원을 많이 받을수록 어려움극복 효능감이 높고, 스트레스 증상은 낮으며 스트레스 관리행동은 높은 수준에 있을 가능성이 있다. 그리고 스트레스 증상이 심하든지 심하지 않든지 그 정도가, 스트레스 관리행동을 잘 하고 있는지의 여부와는 무관한 것으로 밝혀졌다.

일본 대학생을 대상으로 부모의 사회적 지원, 어려움극복 효능감, 스트레스 증상과 관리행동의 상관관계를 분석한 결과가 표 7에 제시되어 있다. 부모의 사회적 지원은 어려움극복 효능감과 정적인 관계에 있으며, 스트레스 증상 및 스트레스 관리행동과는 무상관을 보였다. 어려움극복 효능감은 스트레스 증상과 다른 변인들에 비해 상대적으로 가장 높은 부적 상관관계를 나타냈고, 스트레스 관리행동은 정적인 상관관계를 보였다. 마지막으로 스트레스 증상과 스트레스 관리행동은 무상관을 보였다. 이러한 결과는 어려움극복 효능감이 높을수록 스트레스 증상이 낮고, 스트레스 관리행동은 높은 단계에 있으며, 이러한 어려움극복 효능감은 부모로부터 사회적 지원을 많이 받는 것과 관련되어 있음을 보여준다.

표 6과 표 7의 결과를 비교하여 볼 때, 전체적인 패턴에서 일치하고 있다. 비록 표 4와 표 5에서 한국과 일본 대학생들이 부모의 사회적 지원과 스트레스 증상 및 관리행동에서 차이를 보였지만, 각 집단 내에서 이러한 변

인들 간의 관계 패턴은 동일하게 나타났다. 즉 어려움극복 효능감이 높을수록 스트레스 증상이 현저하게 낮고, 스트레스 관리행동의 단계는 높다는 점이다. 그리고 부모로부터 사회적 지원을 받을수록 어려움극복 효능감이 높다는 사실이다. 그리고 스트레스 증상과 스트레스 관리행동은 무관하다는 사실이다.

물론 표 6과 표 7에서 한국과 일본 대학생의 결과에서 차이가 있는 것도 있다. 예컨대 한국 대학생 경우는 부모의 사회적 지원과 스트레스 증상이 부적 상관이고 스트레스 관리행동과 정적 상관이 있다면, 일본 대학생 경우는 이들 변인간의 관계가 무상관이라는 점이다. 그러나 표 6에서 한국 대학생의 결과를 보면 상관의 강도가 높지 않다. 또한 상관관계 표에서 유의하게 나타난 다른 변인들간의 상관관계 계수보다 가장 낮은 값들을 보이고 있음을 알 수 있다. 그렇기 때문에 한국 대학생 경우도 이 변인들 간의 관계 정도가 상대적으로 약한 것으로 드러나고 있다.

그러므로 앞에서 언급한 바와 같이, 표 4와 표 5에 토대하여 볼 때 한국 대학생과 일본 대학생이 어려움극복 효능감에서는 차이가 없었으나, 한국 대학생이 일본 대학생보다 부모의 사회적 지원을 많이 받고, 스트레스 관리행동의 수준도 높으나, 동시에 스트레스 증상도 더 많이 경험하였다. 이러한 차이와는 별도로, 표 6과 표 7의 결과에 기초해 보면, 변인들 간의 관계 패턴에서는 전반적으로는 일치하는 형태로 나타나고 있다는 결론이 가능하다. 즉 한국 대학생이든 일본 대학생이든 모두 부모로부터 사회적 지원을 받을수록 어려움극복 효능감이 높아지고, 어려움극복 효

능감이 높아질수록 스트레스 증상은 낮아지며, 스트레스 관리행동의 수준은 높아진다는 사실이다.

그러나 이러한 설명이 단순히 상관관계에 기초하고 있기 때문에, 인과관계로 설명될 수 없고, 매우 기본적인 패턴만 보여줄 뿐이기 때문에, 그러한 경향성만을 추론해 볼 수 있을 뿐이다. 변인들 간의 인과관계를 검증하기 위해서는 상관관계만이 아니라 경로분석을 시도한 결과를 아래에서 검토해 보기로 한다.

4. 스트레스 증상과 관리행동에 대한 부모의 사회적 지원과 어려움극복 효능감의 영향

스트레스 증상과 관리행동에 대한 부모의 사회적 지원과 어려움극복 효능감의 영향을 분석하기 위해 그림 1에 제시한 연구모형을 경로분석으로 검증하였다. 먼저 한국 대학생을 대상으로 분석한 결과가 그림 2에 제시되어 있다. 부모의 사회적 지원이 스트레스 증상에 미치는 직접적인 영향은 없는 것으로 나타났다. 그러나 부모의 사회적 지원이 어려움극복 효능감에 대해 의미 있는 정적인 영향력을 나타내고($P=.20, p<.001$), 어려움극복 효능감은 스트레스 증상에 대해 의미 있는 부적인 영향력을 보였다($P=-.28, p<.001$). 그러므로 부모의 사회적 지원이 스트레스 증상에 대해 직접적인 영향은 없으나, 자기 효능감을 통한 간접적인 영향력이 있는 것으로 확인되었다. 즉 부모로부터 사회적 지원을 많이 받는 한국의 대학생들일수록 어려움극복 효능감이 증진되고, 이와 같이 어려움극복 효능감이 높아지면 스트레스 증상은 낮아졌다.

스트레스 증상과 마찬가지로 스트레스 관리행동의 경우도 부모의 사회적 지원이 미치는 직접적인 영향력은 없었다. 그러나 부모의 사회적 지원에서 어려움극복 효능감을 통해, 어려움극복 효능감이 스트레스 관리 행동에 미치는 영향($P=.17, p<.01$)이 의미 있게 나타났다. 따라서 부모로부터 사회적 지원을 충분히 받는 한국의 대학생들일수록 어려움극복 효능감이 높고, 이렇게 높은 효능감은 스트레스 관리행동을 보다 수준 높게 해 나가는데 도움이 되고 있음을 알 수 있다.

일본 대학생을 대상으로 경로분석을 한 결과가 그림 3에 제시되어 있다. 그림 2의 한국 대학생에 대한 분석에서와 마찬가지로, 부모의 사회적 지원이 스트레스 증상에 미치는 직접적인 영향은 없었다. 부모의 사회적 지원은 어려움극복 효능감에 대해 의미 있는 정적인 영향력을($P=.23, p<.001$), 어려움극복 효능감은 스트레스 증상에 대해 의미 있는 부적인 영향력을($P=-.24, p<.001$) 나타내는 점에서도 한국 대학생 자료에서와 같은 패턴을 보였다. 그러므로 부모의 사회적 지원이 스트레스 증상에 대해 직접 영향을 미치지 않으나, 자기효능감이 매개변인의 역할을 함으로써 간접적인 영향력이 확인되었다. 즉 일본 대학생들도 부모로부터 사회적 지원을 많이 받을수록 어려움극복 효능감이 증진되고, 이에 따라 스트레스 증상이 낮아졌다.

스트레스 관리행동의 경우도 그림 2의 한국 대학생들과 일치하는 패턴을 나타내었다. 즉 부모의 사회적 지원이 스트레스 관리행동에 직접적으로 미치는 영향은 없었다. 그러나 부모의 사회적 지원이 어려움극복 효능감에 영

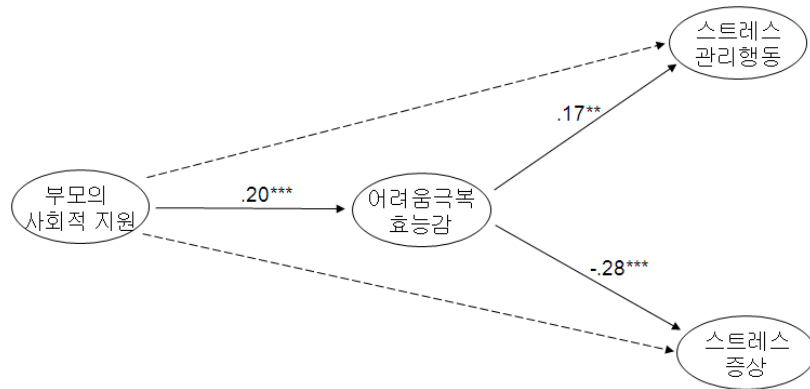


그림 2. 부모의 사회적 지원과 어려움극복 효능감이 스트레스 증상과 관리행동에 미치는 영향 경로분석: 한국 대학생 (N=289)

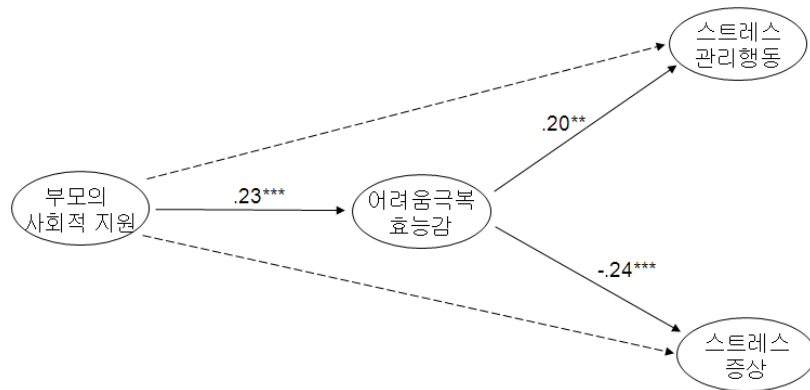


그림 3. 부모의 사회적 지원과 어려움극복 효능감이 스트레스 증상과 관리행동에 미치는 영향 경로분석: 일본 대학생 (N=234)

향을 미치고, 나아가서 어려움극복 효능감이 스트레스 관리행동에 의미 있는 영향($p=.20$, $p<.01$)을 미치는 것으로 나타났다. 그러므로 일본 대학생의 경우에도 부모의 사회적 지원을 받을수록 어려움극복 효능감이 증진되고, 향상된 어려움극복 효능감은 스트레스를 더욱 효과적으로 관리하는 행동으로 긍정적인 연결이 이루어지고 있었다.

V. 논 의

이 연구에서는 한국과 일본 대학생이 스트레스 증상과 관리행동에서 어떠한 차이가 있는가를 비교하고, 나아가서 이러한 스트레스와 관련하여 부모의 사회적 지원과 어려움극복 효능감이 어떠한 영향을 미치는가를 분석하고자 하였다. 분석 결과들은 다음과 같은 네 가지 측면으로 정리 된다.

첫째, 한국과 일본 대학생의 스트레스를 비교한 결과, 한국 대학생이 일본 대학생보다 스트레스 증상이 더 높았으나, 동시에 스트레스 관리를 더 잘하고 있었다(표 4 참고). 즉 한국 학생들이 스트레스로 인해 더욱 압박감을 느끼고 부담을 느끼고 있지만, 나름대로 스트레스를 효과적으로 관리하는 생활을 하는 경향이 더 높았다. 한국과 일본 대학생들의 스트레스 관리행동에서의 차이는 다른 검증방법을 통해서도 재확인되었다(표 5 참고). 즉 일본 대학생들은 효과적인 스트레스 관리행동을 시작할 의도가 없는 학생들이 가장 많았다면, 한국 대학생들은 이미 6개월 이상 효과적인 스트레스 관리행동을 실천하고 있다고 응답한 학생들이 가장 많았다.

이러한 결과로 미루어 보아 한국 대학생들이 스트레스 증상이 더 높음으로써, 정신건강면에서는 일본 학생들이 더 양호하다고 할 수 있다. 이는 한국 대학생이 일본 대학생보다 스트레스로 인한 신체증상이 더 심한 것으로 밝혀진 김광일, 원호택, Liu, Liu와 Kitanishi (1994)의 연구결과와도 일치한다. 그러나 이 연구결과에 의하면 한국 대학생이 일본 대학생에 비해 비록 스트레스 증상은 더 높으나 스트레스 관리행동은 보다 적극적으로 하고 있음으로, 스트레스 증상으로 인한 문제가 크게 확대되지는 않고 있다고 할 수 있을 것이다. 그럼에도 불구하고 한국 대학생들의 경우에 정신적인 건강의 증진을 위해 스트레스 증상을 이완시키는 것은 필요할 것으로 보인다.

이번에 한 번 시도한 연구결과로 한국과 일본 대학생들이 스트레스에 차이가 있다고 결론을 내리기는 성급하다고 본다. 앞으로 누적

적인 검증을 통해 한국과 일본 청년들의 스트레스 차이에 대해 결론을 내릴 수 있을 것이다. 우선은 이 연구결과를 통해 두 집단 사이에 차이가 있고, 한국 대학생들의 스트레스 증상이 더 높은 가능성이 제기된 정도로 설명할 수 있다. 앞으로 단순히 한국과 일본 청년들의 스트레스 차이 자체에 대한 규명이 아니라, 두 국가의 문화 간에 어떠한 차이들이 스트레스 차이를 유발하는지에 관해 연구가 이루어지면 더욱 흥미로울 것이다.

둘째, 스트레스 증상이나 관리행동 외에도 한국과 일본 대학생은 부모의 사회적 지원에서 의미 있는 차이를 나타내었다(표 4 참고). 즉 한국 대학생이 일본 대학생보다 부모의 사회적 지원을 더 많이 받는 것으로 지각하였다. 이는 한국 부모들의 자녀에 대한 높은 교육열(박영신, 김의철, 2002)과도 무관하지 않은 것으로 보인다. 자녀에 대한 높은 교육적 기대는 정서적인 측면만이 아니라 경제적인 측면에서도 부모들로 하여금 대단한 희생과 헌신을 감수하게 한다(김의철, 박영신, 2008). 부모들의 강한 사회적 지원이 자녀들의 학업성취를 증진시키는 중요한 요인으로 작용하기도 하지만, 다른 한편으로는 자녀들로 하여금 지나친 성취압력으로 받아들여져서 스트레스 요인이 되기도 한다. 이는 한국 청소년들을 대상으로 가장 스트레스를 주는 사건을 기록하게 하였을 때 학업성취라는 반응이 압도적으로 높게 나온 결과들(박영신, 김의철, 김묘성, 2002)로부터 추론된다.

한편 한국 대학생과 일본 대학생이 어려움 극복 효능감에서는 의미 있는 차이가 없었다(표 4 참고). 이러한 핵심적인 심리특성 변인

에서 두 나라 청년들이 차이가 없었을 뿐만 아니라, 두 나라 청년들 모두 긍정적인 자기효능감을 갖고 있는 것으로 확인되었다.

셋째, 부모의 사회적 지원은 스트레스 극복을 위한 외부 세계로부터의 구원투수라고 할 수 있을 것이다. 이는 부모의 사회적 지원이 어려움극복 효능감과 정적 관계(표 6, 표 7 참고)를 보였다는 사실에 기초한다. 또한 한국과 일본 대학생 집단 모두에서 부모의 사회적 지원은 어려움극복 효능감에 대해 의미 있는 긍정적인 영향(그림 2, 그림 3 참고)이 있었다.

넷째, 한국과 일본 대학생 모두 어려움극복 효능감은 스트레스 증상과 부적 관계를, 스트레스 관리행동과는 정적 관계를 나타내었다(표 6, 표 7 참고). 또한 연구모형을 검증한 결과에서도 한국과 일본 대학생 모두 어려움극복 효능감은 스트레스 변인들에 대해 의미 있는 직접적인 영향력이 있었는데, 스트레스 증상에 대해서는 부적인 경로계수를, 스트레스 관리행동에 대해서는 정적인 경로계수를 나타내었다(그림 2, 그림 3 참고). 상관관계분석과 경로분석 결과들로 미루어보아, 한국과 일본 대학생 모두 어려움극복 효능감이 높을수록 스트레스 증상이 낮고, 스트레스 관리행동을 잘 한다는 해석이 가능하다.

이러한 결과를 종합하여 볼 때, 어려움극복 효능감은 스트레스 극복을 위한 내적 에너지라고 결론내릴 수 있다. Bandura(1997)는 건강한 삶을 위해 통제에 대한 신념으로서 자기효능감이 얼마나 중요한 핵심적인 변인인가에 대해 체계적인 정리를 시도한 바 있다. 그동안 한국 청소년을 대상으로 자기효능감이 스트레스에 미치는 영향에 대해 검증(김의철, 박

영신, 2001)을 해 왔고, 이 연구에서 한국 대학생을 대상으로 분석한 결과는 그동안의 선행연구 결과들을 재확인해 주었다. 이 연구의 가장 큰 의의는 한국의 청년만이 아니라 일본의 청년을 대상으로도 이러한 자기효능감의 중핵적인 역할을 검증할 수 있었다는 점이다. 서양 사람을 연구대상으로 자기효능감이 스트레스에 미치는 영향에 대해 분석한 경험 과학적 연구들(Wiedenfeld, O'Leary, Bandura, Brown, Levine & Raska, 1990)이 있었지만, 이 연구를 통해 한국만이 아니라 일본을 포함하여 동양 사람들을 대상으로도 자기효능감과 같은 심리적인 구인이 얼마나 중요한가를 확인할 수 있었다. 앞으로 이 연구의 모형을 서양의 대학생들을 대상으로도 검증해 본다면 결과를 더욱 일반화해 나갈 수 있을 것으로 본다.

스트레스 관리 프로그램(D'Zurilla, 1990)들을 투입했을 때 단기적인 효과는 있었으나 사후검사 이후 3개월 뒤 즉 장기적으로 스트레스 관리에 도움을 주지 못하는 것으로 밝혀진 선행연구 결과(Hori & Shimazu, 2007)들의 문제가 무엇인가를 생각해 보게 된다. 그것은 스트레스 관리 프로그램 속에 자기효능감을 증진하는 아이디어가 포함되지 못하였기 때문일 가능성이 있다. 자기효능감의 증진이 스트레스 관리 및 증상에 어떠한 관련을 갖고 있는가에 대해서는 후속연구에서 보다 심도 있게 분석해 볼 필요가 있다. 우선 이 연구에서는 자기효능감이 중요한 기여를 하고 있음을 1차적으로 확인했다는 점에 의의가 있다고 본다.

요약하면 부모가 많은 사회적 지원을 해 줄수록 대학생 자녀의 어려움극복 효능감이 높아지고, 어려움극복 효능감이 높으면 스트레

스 증상이 낮아지고, 스트레스 관리행동은 긍정적으로 이루어지고 있었다. 부모의 사회적 지원이 스트레스 증상이나 관리행동에 미치는 직접적인 영향은 없었으나, 어려움극복 효능감을 매개변인으로 하여 간접적인 영향력을 미치는 가능성이 시사되었다.

이 연구에서의 결과를 참고로 하여, 앞으로 후속연구를 진행하는 과정에서 고려해 볼 수 있는 몇 가지 시사점을 정리해 보면 다음과 같다.

이 연구에서 부모의 사회적 지원이 스트레스 증상 및 관리행동에 직접적인 영향은 없었으나, 부모의 사회적 지원이 어려움극복 효능감에 영향을 미치고, 어려움극복 효능감이 스트레스 증상 및 관리행동에 영향을 미치는 것으로 밝혀짐으로써, 어려움극복 효능감이 심리적 매개변인으로서 중요한 작용을 하는 것으로 밝혀졌다. 자기효능감이 스트레스를 감소시키는 매개변인으로서 핵심적인 역할을 한다는 사실은 국내외 연구들(권혁호, 박영신, 김의철, 2002; Bandura 1991; Wiedenfeld, O'Leary, Bandura, Brown, Levine & Raska, 1990)의 결과와 일치한다.

자기효능감이 스트레스만이 아니라 우울 증상에 대해서도 영향력 있는 변인으로 작용할 것인가를 후속연구에서 검증해 보는 것도 흥미로운 일일 것이다. 우울 증상에 대처하는 효능감이 높을수록 현재의 상황에 만족하는 정도가 증가(Megumi & Shinji, 2007)한다든가, 자신의 스트레스에 대한 인지적 평가가 우울 불안 반응 및 심인성 신체 반응 등과 관련되어 있다(Kimura, Kobayashi & Mastuda, 2002)든가, 질병에 대처하는 효능감이 증가할수록, 우

울 정도가 낮을수록, 헤모글로빈이 보다 적절한 수준으로 유지되고 있음을 밝힌 연구들(Ikeda, 2002; Ikeda, Suzuki, Saito, Koike, Saito & Muramatsu, 2004)이 있다. 만약 스트레스와 우울을 동일한 연구모형의 외생변인으로 투입한다면, 매개변인으로서 자기효능감의 영향력은 상대적으로 어떠한 차이를 보일 것인가 하는 궁금함이 남는다. 이러한 검토는 자기효능감의 매개변인으로서 역할에 대한 해석을 보다 풍부하게 해 줄 수 있을 것이다.

이러한 연구모형에서 스트레스의 하위 구성 개념들을 다양하게 투입해 본다면, 현재 스트레스 변인에 대해 밝혀진 결과들을 재검증해 볼 수 있고, 이러한 연구에서 밝혀진 결과들을 통해 보다 일반화된 결론을 도출해 나갈 수 있을 것이다.

이 연구에서 한국 대학생이나 일본 대학생 집단에 모두에서 사회적 지원과 어려움극복 효능감이 스트레스 증상 및 관리행동에 미치는 영향에서 일치하는 패턴을 보였다. 그러므로 사회적 지원이나 어려움극복 효능감이 미치는 심리적 역동은 한국 청년만이 아니라 일본 청년들에게서도 동일한 것으로 검증되었다. 그러나 이러한 심리역동의 패턴과 일치하였다고 해서 한국과 일본 청년의 심리가 모든 면에서 일치하고 있는 것은 아니다. 예컨대 한국 대학생들이 스트레스 증상이 더 높았고, 동시에 스트레스 관리행동을 더 효과적으로 하고 있었다. 그리고 한국 대학생들이 부모로부터의 사회적 지원을 더 많이 지각하고 있었다. 이러한 일련의 결과는 한국의 청년과 일본의 청년이 사회적 지원을 통한 주위 환경에 대한 지각이나 본인의 스트레스 증상 및 관리

행동에서 의미 있는 차이가 있음을 보여 준다.

후속연구에서는 일본과의 비교들을 누적해 나감으로써, 동아시아 국가로서 서양 청소년과 변별되는 공유하고 있는 특징이 무엇이며, 그럼에도 불구하고 한국 청년들이 갖고 있는 독특한 심리 특징이 무엇인지를 밝힘으로써, 한국인 토착심리에 대한 심도 있는 이해를 누적해 나갈 필요가 있다. 더 나아가서 미국과 같은 서양 청년들과의 비교도 해 나갈 수 있다면 더욱 의미 있는 비교가 될 것으로 기대된다. 예컨대 한국 대학생($M=5.30$)과 일본 대학생($M=4.94$) 모두 부모의 사회적 지원에서 높은 평균값을 보이고 있는 사실(표 4 참고)에 주목할 필요가 있다. 7점 척도에서 4점이 중간인데, 두 집단 모두 4점 이상의 값을 보였다. 서양에서는 대학생 시기가 되면 부모로부터의 사회적 지원이 현저히 줄어드는 반면에, 한국 및 일본과 같은 동양에서는 부모의 사회적 지원이 대학생 시기에도 여전히 높은 수준을 보인다. 그리고 부모의 사회적 지원은 자녀가 대학생 시기가 되었을 때에도 여전히 어려움극복 효능감에 의미 있는 영향력(그림 2, 그림 3 참고)을 미치고 있다. 이러한 결과는 동양과 서양 사회에서 청년발달 과정에서 부모자녀관계의 차이를 시사 하는 매우 흥미로운 내용으로 보인다. 앞으로 이러한 차이에 대한 명료한 결론을 얻기 위해서는 비교문화적인 시각에서 동서양의 경험과학적 자료들에 토대한 검증이 필요하다.

그리고 후속연구에서는 비교 문화적 연구를 위해 적절한 척도들을 개발해 나가는 것이 필요할 것이다. 예컨대 이 연구에서는 스트레스 증상을 Fava, Ruggiero와 Grimley(1998)가 개발

한 로드아일랜드 스트레스와 대처검사(RISCI; Rhode Island Stress and coping Inventory)에서 측정하는 2개의 하위변인 중에서 스트레스 증상 5개 문항(Horiuchi, Tsuda, Tanaka, Yajima, & Tsuda, in press)을 갖고 측정하였다. 그러나 매우 최근에 일본에서는 인터넷에서의 스트레스 중재를 위해 요인분석에 토대하여 부하량이 낮게 확인된 1개 문항을 제외하고 더욱 간편화된 4개 문항(Horiuchi, Tsuda, Tanaka, Yajima, & Tsuda, in press)을 개발하는 중에 있다. 그러나 일본 대학생을 대상으로 했을 때 측정학적으로 양호한 문항이라고 해서 한국 대학생을 대상으로 했을 때 보다 타당하고 신뢰로운 문항인가는 검증 없이 쉽게 결론내릴 수 없을 것이다. 앞으로 한국과 일본 청년들의 스트레스와 관련된 비교 연구를 누적해 가면서 비교 문화연구에 보다 적절한 척도로 차근차근 개발해 나갈 필요가 있을 것이다.

이 글을 시작할 때 일본의 대학생 오토다께의 생생한 예를 생각하는 기회를 가졌다. 양 팔과 양 다리가 없는 극단적으로 어려운 신체 여건에서도 스트레스 증상으로 시달리는 것이 아니라, 팔 다리가 모두 있는 청년들보다 긍정적으로 생각하는 마음과 도전정신은, 부모의 사회적 지원에서부터 잉태된 본인의 어려움극복 효능감에 의해 아름답게 피어난 꽃과 같은 결과물에 비유될 수 있다. 모든 인간은 태어나 살아가면서 운명적으로 주어지는 어찌할 수 없는 현실들이 있다. 예를 들면 모든 인간이 태어날 때 부모를 스스로 선택할 수 없는 것과 마찬가지로, 오토다께는 양 팔과 양 다리 없이 태어나는 기가 막힌 현실 속에 던져졌고, 일반 초등학교에서 입학할 거부하

는 현실 앞에 직면해야 했다. 그러나 그 척박한 현실 앞에서 스트레스 증상에 시달리며 절망할 것인지, 어려움을 이겨나가며 새로운 가능성을 창조해 나갈 것인지, 그 선택은 인간의 마음이 결정하는 것이다. 오토다께와 부모는 입학 거부 통지서에도 불구하고 포기하지 않고, 양 팔과 양 다리가 없어도 입으로 어떻게 글씨를 쓰고 식사를 할 수 있는지를 시연해 보임으로써, 결과적으로 입학 허가를 받아낼 수 있었다. 물론 이 연구에서는 오토다께와 같이 극단적인 상황에 처한 사람들이 아니라 평범한 대학생들의 가벼운 스트레스 증상과 관리행동을 중심으로 다루었다. 그럼에도 불구하고 이 연구에서의 검증 결과는 오토다께의 사례를 통해 통찰되고 있는 것과 마찬가지로, 어려움극복 효능감이 인간의 삶을 얼마나 크게 변화시킬 수 있는 강력한 내적 에너지인가를 제시한다. 즉 일반 청년들의 경우에도 어려움극복 효능감이 높은 청년들일수록 스트레스 증상이 감소되고 효율적인 스트레스 관리행동을 하는 사실을 밝힐 수 있었다. 그리고 이러한 심리적인 역동이 한국 대학생만이 아니라 일본 대학생을 대상으로도 명백히 밝혀졌으므로, 문화가 다른 사회에서 공통적으로 작용하고 있는 어려움극복 효능감의 기능과 역동을 확인할 수 있었다. 이 연구의 결과로부터 어려움극복 효능감의 증진은 건강한 삶을 위한 소중한 자산이라는 결론이 가능하다.

참고문헌

- 권혁호, 박영신, 김의철 (2002). 사회적 지원, 자기효능감과 스트레스의 관계. 한국심리학회 2002년도 연차학술발표대회 논문집, 149~154. 2002년 10월 19일. 영남대학교 국제관 파인룸.
- 김광웅, 최명선, 김현주 (2005). 아동상담자의 경력, 훈련 경험에 따른 자아탄력성 및 스트레스 대처 방식에 대한 연구. 인간발달연구, 12(4), 1-18.
- 김광일, 원호택, Liu, X., Liu, P., Kitanishi, K. (1994). Transcultural study of students' stress in China, Japan, and Korea. 한양대학교 정신건강연구소, 정신건강연구, 33(6), 1321-1328.
- 김의철, 박영신 (1999). 한국 청소년의 심리, 행동특성의 형성: 가정, 학교, 친구, 사회 영향을 중심으로, 한국교육심리학회, 교육심리연구, 13(1), 99-142.
- 김의철, 박영신 (2001). IMF시대 한국 학생과 성인의 스트레스와 대처양식 및 생활만족도에 대한 연구: 사회적 지원과 자기효능감과의 관계를 중심으로. 한국심리학회지: 건강, 6(1), 77-105.
- 김의철, 박영신 (2008). 한국사회와 교육적 성취 (II): 한국 청소년의 학업성취에 대한 심리적 토대 분석. 한국심리학회지: 사회문제, 14(1), 특집호, 63-109.
- 김의철, 홍천수, 이정권, 박영신 (2005). 건강과 삶의 질에 영향을 주는 요인에 대한 분석: 자기효능감, 사회적 지원 및 질병관리를 중심으로. 한국심리학회지: 사회문제, 11(2), 143-181.
- 박영신, 김의철 (2002). 한국 사회의 교육적 성취: 현상과 심리적 기반. 한국교육심리학

- 회, 교육심리연구, 16(4), 325-351.
- 박영신, 김의철 (2004). 한국의 청소년 문화와 부모자녀관계: 토착심리 탐구. 서울: 교육과학사.
- 박영신, 김의철 (2008). 배우자의 사회적 지원, 자녀에 대한 신뢰 및 자기효능감이 성인의 가정생활만족도에 미치는 영향. 한국심리학회지: 사회문제, 14(4), 71-101.
- 박영신, 김의철, 김묘성 (2002). IMF시대 이후 초, 중, 고, 대학생과 부모의 스트레스 경험과 대처양식 및 사회적 지원: 토착심리학적 분석. 한국심리학회지: 사회문제, 8(2), 105-135.
- 박영신, 김의철, 김영희, 민병기 (1999). 초등학교의 생활만족도 형성요인에 대한 구조적 관계 분석: 사회적 지원과 자기효능감을 중심으로. 한국심리학회지: 사회문제, 5(1), 57-76.
- 전경빈 역 (2007). 오체 불만족. 서울: 창해.
- H. Ototake (1998). Gotaihumanzoku. Tokyo: Kodansha Ltd.
- 정옥분, 김경은, 박연정 (2006). 청소년의 창의성과 자아존중감 및 자기효능감과의 관계. 인간발달연구, 13(1), 35-60.
- 최형성, 정옥분 (2005). 어머니의 양육효능감에 대한 인과관계 모형: 아동의 기질, 어머니의 사회적 지원 및 스트레스를 중심으로. 인간발달연구, 12(1), 51-67.
- Bandura, A. (1991). Self-efficacy mechanism in physiological activation and health-promoting behavior. In J. Madden, IV (Ed.). *Neurobiology of learning, emotion and affect*, (pp.229-270). New York: Raven.
- Bandura, A. (1995). Manual for the construction of self-efficacy scales. Unpublished manuscript, Dept. of Psychology, Stanford University, USA.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W. H. Freeman and Company. 박영신, 김의철 역 (2001). 자기효능감과 삶의 질: 교육 건강 운동 조직에서의 성취. 문화심리학 총서 3. 서울: 교육과학사.
- Chang, W. G., Park, Y. S., & Kim, U. (2008). The influence of parent-child relationship and self-efficacy on quality of life among university students and their parents. Paper presented at the XXIX International Congress of Psychology, p.308. July 20-25, International Congress Centrum Berlin, Germany.
- D’Zurilla, T. J. (1990). Problem-solving training for effective stress management and prevention. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 4, 327-354.
- Evers, K. E., Prochaska, J. O., Johnson, J. L., Mauriello, L. M., Padula, J. A., & Prochaska, J. M. (2006). A randomized clinical trial of a population-and transtheoretical model-based stress-Management Intervention. *Health Psychology*, 25(4), 521-529.
- Fava, J. L., Ruggiero, L., & Grimley, D. M. (1998). The development and structural confirmation of the Rhode Island Stress and Coping Inventory. *Journal of Behavioral Medicine*, 21(6), 601-611.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1985). If it changes

- it must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality & Social Psychology*, 48, 150-170.
- Hofstede, G. (1991). *Cultures and organizations: Software of the mind*. London: McGraw-Hill.
- Hori, M., & Shimazu, A. (2007). A stress management program for university students. *Japanese Journal of Psychology*, 78(3), 284-289.
- Horiuchi, S., Tsuda, A., Tanaka, Y., Yajima, J., & Tsuda, S. (in press). Development of the Japanese version of the Rhode Island Stress and Coping Inventory: Examination of reliability and validity. *Behavioral Science Research*.
- House, J. S., Landis, K. R., & Umberson, D. (1988). Social relationships and health. *Science*, 241, 540-545.
- Hur, H. S., Kim, U., & Park, Y. S. (2008). The influence of self-efficacy and social support on occupational achievement and job satisfaction: Longitudinal analysis of middle school teachers enrolled in teacher training programs. Paper presented at the XXIX International Congress of Psychology, p.787. July 20-25, International Congress Centrum Berlin, Germany.
- Ikeda, K. (2002). Association between blood glucose control and self-efficacy as well as anxiety/depression in patients with type II diabetes mellitus. *Niigata Medical Journal*, 116(1), 41-47.
- Ikeda, K., Suzuki, T., Saito, N., Koike, T., Saito, K., & Muramatsu, Y. (2004). Association between blood glucose control and self-efficacy as well as anxiety/depression. *Japanese Society of Psychosomatic Internal Medicine*, 8(4), 243-246.
- Kim, U., & Triandis, H. C., Choi, S. C., Kagitcibasi, C., & Yoon, G. (1994). *Individualism and collectivism: Theory, method, and applications*. Newbury Park, CA: Sage.
- Kimura, A., Kobayashi, M., & Mastuda, O. (2002). A study on the stress processes for university students: Focus on the cognitive appraisal and individual factor. *Bulletin of Integrated Research Center for Educational Practice*, 27, 27-40.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer-Verlag.
- Lumsden, D. P. (1981). Is the concept of 'stress' of any use, anymore? In D. Randall (Ed.), *Contributions to primary prevention in mental health*. Toronto: CMHA.
- Lumsden, D. P. (1984). On assessing and ameliorating the "costs" of social life. In D. P. Lumsden (Ed.), *Community mental health in action*. Ottawa: Canadian Public Health Association.
- Megumi, O., & Shinji, S. (2007). Psycho-educational program for preventing depression in female college students: A cognitive behavioral approach to promoting self-efficacy. *Japanese Journal of Educational Psychology*, 55(1), 106-119.
- Sugiura, T., & Umaoka, K. (2003). Cognitive control and depression in female university

- students. *Japanese Journal of Health Psychology*, 16(1), 31-42.
 - Triandis, H. C. (1988). Collectivism and individualism: A reconceptualization of a basic concept in cross-cultural psychology. In G. K. Verma & C. Bagley (Eds.), *Personality, attitudes, and cognitions*(pp.60-95). London: MacMillan.
 - Tsuda, A., Makita, K., & Tsuda, S. (2001). How does stress affect ill-health outcomes?: Its psychosocio-biological mechanism. *Japanese Journal of Behavioral Medicine*, 7(2), 91-96.
 - Tsuda, A., Nagatomi, K., Murata, S., Inatani, F., & Tsuda, S. (2004). Toward the establishment of stress management research. *Japanese Journal of Stress Science*, 18(4), 163-176.
 - Tsuda, A., Nagatomi, K., Tanaka, Y., Okamura, H., Yajima, J., & Tsuda, S. (2005). Health behaviors and health risk awareness in Japanese and English students. *Japanese Journal of Health Psychology*, 18(2), 1-15.
 - Wiedenfeld, S. A., O'Leary, A., Bandura, A., Brown, S., Levine, S., & Raska, K. (1990). Impact of perceived self-efficacy in coping with stressors on components of the immune system. *Journal of Personality & Social Psychology*, 59, 1082-1094.
- 1 차원고접수 : 2008. 12. 04.
수정원고접수 : 2009. 02. 15.
최종게재결정 : 2009. 02. 27.

Comparative analysis of stress symptoms and management among Korean and Japanese university students: With a specific focus on the influence of social support networks and self-efficacy

Uichol Kim	Akira Tsuda	Youngshin Park	Euiyeon Kim	Satoshi Horiuchi
Inha Uni.	Kurume Uni.	Inha Uni.	Kurume Uni.	Kurume Uni.
College of Business	Dept. of	Dept. of	Graduate sch. of	Graduate sch. of
of Administration	Psychology	Education	Psychology	Psychology

The purpose of this research is to compare the stress symptoms and management among Korean and Japanese university students and to examine the influence of social support networks and self-efficacy. A total of 523 respondents (289 Korean university students and 234 Japanese university students) completed a questionnaire composed of the following scales: A short version of Rhode Island Stress and Coping Inventory (Horiuchi, Tsuda, Tanaka, Yajima & Tsuda, in press), the Stress Management Scale (Evers, Prochaska, Johnson, Mauriello, Padula & Prochaska, 2006), the Resiliency of Self-Efficacy Scale (Bandura, 1995) and the Parental Social Support Scale (Kim & Park, 1999). The results are as follows. First, although Korean university students displayed a higher level of stress symptoms than Japanese students, they were more effective in terms of stress management. Second, although Korean students were more likely to receive higher levels of social support from their parents than Japanese students, there were no significant differences in terms of the resiliency of self-efficacy. Third, Korean and Japanese students who had higher scores in terms of the resiliency of self-efficacy were more likely to manage their stress better and have lower stress symptoms. Those students who received more social support from parents were more likely to have higher scores in terms of the resiliency of self-efficacy. Fourth, the results of path analysis indicated that the levels of social support received from parents had a direct and positive effect on the resiliency of self-efficacy for both Korean and Japanese students. Resiliency of self-efficacy had a direct and positive effect on stress management and a direct and negative effect on stress symptoms. Parental social support did not have a significant direct influence on stress management and stress symptoms. However, its influence was mediated through the resiliency of self-efficacy. The results indicate that those students who received higher levels of social support from their parents are more likely to have a higher resiliency of self-efficacy, which in turn positively influences their ability to manage stress and reduce their stress symptoms.

Key words : Stress symptoms, stress management, social support, resiliency of self-efficacy, Korea, Japan