

스트레스 탄력성 척도(Stress Resilience Inventory)의 신뢰도와 타당도: 병역판정검사 대상자를 중심으로

구 형 모[†]
채움심리상담센터

본 연구의 목적은 탄력성(resilience)과 통제(control) 개념을 통해 군입대 대상자들의 스트레스 적응 및 대처방식을 살펴보고 군생활 적응에 도움을 줄 수 있는 척도를 개발하는 것이다. 병역판정검사를 위해 병무청을 방문하였던 10대 후반에서 20대 초반 남성 2,144명의 자료를 토대로 하였다. 구형모와 황순택(2001)의 연구에서 중학생에게 보호자 보고를 통해 실시하였던 문항을 성인 자기보고식으로 수정하여 “스트레스 탄력성 척도” 60문항을 구성하였다. 요인분석 결과, ‘과소통제/취약성’ 요인 24문항, ‘탄력성’ 요인 22문항, ‘과잉통제/취약성’ 요인 22문항이 추출되었으며, 2개의 문항은 어느 하나의 척도에도 포함되지 않아 제외하였다. 척도별 내적 일치도는 각각 .91, .90, .89으로 문항간 높은 일치를 보였으며, 검사-재검사 신뢰도는 .86~.94였다. 병무청 인성검사와의 비교를 통해 타당도가 입증되었으며, K-평균 군집분석을 통해 5개의 군집(경계선집단, 과소통제집단, 과잉통제집단, 자아탄력집단, 부적응집단)이 확인되었다. 이러한 결과는 스트레스 탄력성 척도가 군생활 동안의 적응 및 대처양상을 평가하는 신뢰롭고 타당한 검사임을 시사한다.

주요어: 탄력성, 자아통제, 과소통제, 과잉통제, 스트레스, 적응, 대처능력, 취약성

[†] 교신저자(Corresponding author) : 구형모, (35230) 대전광역시 서구 대덕대로 179 MJ굿모닝어학원빌딩 6층 채움심리상담센터, Tel: 042-472-1161, E-mail: khmpsy@hanmail.net

스트레스에 대한 개념을 정리하였던 Hans Selye(1982)는 스트레스란 '외적 자극, 내부에서 생리적으로 발생하는 자극, 마음 속에서 일어나는 갈등 등을 말하며 내적으로 긴장감이나 불안을 일으키는 모든 형태의 압력'으로 정의하였다. 즉, 개인 스스로가 적응하기 어려운 환경이나 감당하기 힘든 조건에 직면할 때 발생하는 다양한 심리적, 신체적 긴장상태를 통칭하는 용어라 하겠다. 최근 능력과 성과를 중요시 하는 경쟁사회가 되면서 개인에게 요구하는 것들이 많아졌고, 이런 상황에 적절히 대처하지 못할 때 스트레스를 경험하게 된다. 이는 가정을 비롯하여 학교, 회사, 스포츠 분야 등 우리의 삶 전반에 걸쳐 발생하고 있으며(고재홍, 윤경란, 2007; 유성경, 심혜원, 2002; 윤재연, 2009; Emery & Forehand, 1993; Neighbors, Forehand, & McVicar, 1993; Thompson, Eggert, & Hurting, 2000) 군대 역시 예외가 아니다.

군대는 일반 사회에 비해 폐쇄적이며 보수적인 성향이 강하고 위계적인 구조를 통해 명령을 수행해야 하는 수직적인 체계를 가지고 있다. 하지만 핵가족화와 함께 개방적이고 자유로우며 허용적인 분위기에서 생활하였던 청소년들이 군대라고 하는 통제되고 규율이 엄격한 낮은 환경에 직면하게 되면 지시와 명령에 대한 거부감을 비롯하여 생소한 환경 자극들로 인해 상당한 스트레스를 경험하게 된다. 더욱이 우리나라는 징병제로서 본인의 의지와는 상관없이 신체 건강한 남성이라면 모두 군에 입대해야 하는 국방의 의무가 있으며 이와 같은 비자발적인 입대는 군생활에 대한 동기과 의욕을 저하시켜 군생활 적응을 어렵게 하는 또 다른 요인이 되고 있다. 그 결과 군

생활에 적응하지 못한 입대자들의 자살, 탈영, 충기난사 같은 다양한 사건사고들이 언론을 통해 보도되고 있으며, 이를 해결하기 위해 상당한 노력과 연구가 진행되고 있다(강성록, 고재원, 김용주, 2012; 권승재, 2001; 김홍수, 1990; 류태현, 2004; 심윤기, 김완일, 정기수, 2014; 진석범, 2000). 하지만 모든 입대자들이 군생활에 적응하지 못하는 것은 아니다. 동일한 환경, 동일한 자극 상황에서도 어떤 사람들은 별다른 문제없이 잘 대처하고 적응하는가 하면 사소한 스트레스에도 쉽게 압도되어 심리적 문제와 함께 부적응 행동을 보이는 이들도 있다. 그렇다면 이러한 차이는 무엇 때문일까? 이를 가장 잘 설명해주는 개념이 바로 탄력성이다.

탄력성(resilience)이란 어떤 상황이나 사건에 대해 유연하고 융통성 있게 대처하는 능력을 의미한다. 탄력성에 대해서는 변하지 않는 성격특성이라는 입장과 상황에 따라 변화가 가능하다는 두 가지 입장이 있다. 우선, 탄력성을 각 개인의 성격 특성으로 간주하여 시간이 지나도 변하지 않고 지속된다고 생각하였던 Block과 Block (1980a)은 탄력성에 'ego'라는 접두사를 붙여 자아탄력성(ego-resiliency)이라는 개념을 제안하였으며, '변화하는 상황적 요구나 스트레스가 많은 환경에 융통성 있게 반응하는 경향성', '인지적인 영역에서 뿐만 아니라 사회적인 영역과 개인적인 영역에서의 문제해결 능력'으로 정의하였다. 또한 자아탄력성과 함께 정서, 동기, 행동으로 자신의 충동을 표현하거나 표현하지 않을 가능성을 의미하는 자아통제(ego-control) 개념을 추가적으로 언급하면서 자아탄력성과 자아통제 간의 관계를 통해 각 개인의 적응양상을 설명하였다. 즉, 자아

탄력성의 한쪽 극단에는 스트레스 상황에 적절히 대처할 수 있는 능력을 의미하는 자아탄력적(ego-resilient)인 성향이 존재하고 반대쪽에는 스트레스에 취약한 자아취약적(ego-brittle)인 성향이 있음을 언급하였다. 자아통제 역시 한쪽 끝에 자신의 욕구를 즉각적으로 만족시키려는 경향이 있어 욕구충족의 지연을 참기가 어렵고 즉각적이고 충동적인 의사결정과 행동을 보이는 과소통제(under-control) 성향이 있으며, 다른 쪽에는 자신의 욕구와 정서, 행동을 외부로 표현하기보다는 내면에 억압하여 잘 드러내지 않으려는 과잉통제(over-control) 성향이 있는 것으로 보고하면서 자아탄력성과 자아통제 모두 연속적인 의미를 지니는 것으로 주장하였다.

Block과 Block(1980a)은 자아탄력성과 자아통제 개념을 이용하여 자아탄력성이 높고 적절한 통제 수준을 보이는 집단(자아탄력집단)과 자아탄력성이 낮고 과도한 자아통제를 보이는 집단(과잉통제집단) 그리고 자아탄력성이 낮고 자아통제가 부족한 집단(과소통제집단) 등 3개의 유형을 확인하였으며, 이는 아동과 청소년을 대상으로 한 여러 국내외 연구들(구형모, 황순택, 김지혜, 2001; Asendorpf & van Aken, 1999; Hart, Hoffman, Edelstein, & Keller, 1997; Robins, John, Caspi, Moffitt, & Stouthamer-Loeber, 1996)에서도 반복적으로 확인되었다. 7세 아동들을 대상으로 8년간 종단연구를 실시하였던 연구(Hart et al., 1997)에 따르면, 탄력적인 집단은 다른 두 집단보다 연령이 증가할수록 더 적은 주의집중 문제를 나타냈고, 더 높은 수준의 우정추론 능력을 획득하였다. 그러나 과잉통제 집단은 아동기와 마찬가지로 청년기 동안에도 사회적 상호작용에 성공적으로 참

여하지 못하고 높은 수준의 불안과 공포를 보이며 아동기보다 더 낮은 자아존중감을 나타냈다. 또한 과소통제 집단은 청년기 동안 타인과의 부정적, 회피적 상호작용이 증가하였고, 높은 수준의 공격행동을 보이는 등 Block이 가정한 성격유형(탄력성, 과잉통제, 과소통제)은 개인의 특성으로 인식되면서 시간이 경과하더라도 지속되고 있음을 확인할 수 있었다.

반면, 발달정신병리학적인 관점에서 탄력성(resilience)은 역동적이고 시간의 흐름에 따라 변하며(Luthar, Cicchetti, & Becker, 2000; Reynolds, 1998) 다양한 환경 요인에 영향을 받는다고 하였다(Campbell-Sills, Forde, & Stein, 2009; Dyer & McGuinness, 1996). Garmezy(1993)는 탄력성(resilience)을 ‘높은 위험상태나 만성적 스트레스 혹은 심각한 외상에도 불구하고 성공적 적응을 이룰 수 있는 능력(capacity, competence)’으로 정의하면서 특정인에만 존재하는 성격특성이 아니라 모든 개인에게 나타날 수 있으며, 동일인이라 할지라도 상황에 따라 달라질 수 있고 동일한 스트레스원에 대해 다르게 반응할 수 있는 변화 가능한 특징이라고 주장하였다. 즉, 탄력성은 소수의 비범한 사람에게만 있는 능력이 아니라 평범한 사람들이 역경을 극복해나가는 보통의 적응기제라고 할 수 있다(Bonanno, 2004; Masten, 2001). 1975년부터 18년 동안 종단연구를 하였던 Egeland, Carlson와 Sroufe(1993)는 연구에 포함되었던 일부 아동들이 입양이나 양육적인 교사와의 만남을 통해 탄력성이 많이 호전되었다가 상황이 변하면 다시 악화되는 양상을 보이는 등 개인의 탄력성은 환경과의 상호작용을 통해 끊임없이 변화한다는 것을 발견하였고, 이를 근거로 한

시점에서의 평가만으로 탄력적인 아동을 선별하는 것은 어렵다고 주장하였다. Kaplan(1999) 역시 개인의 탄력성이나 취약성은 극심한 스트레스 기간뿐만 아니라 발달적 변화를 보이는 전생애 동안 나타날 수 있기 때문에 한 시점에서 탄력적인 아동이 다른 시점에서는 탄력적이지 못할 수 있다고 하였다.

이처럼 탄력성과 관련된 입장이 서로 상반되고 있으나 사실상 어느 것이 더 타당하다고 결론을 내리기는 어렵다. 즉, 스트레스 상황에 직면할 경우 사람들은 심리적 취약성이라고 하는 변하지 않는 기질적인 특성에 따라 적응에 차이를 보일 뿐만 아니라 동일한 스트레스와 동일한 취약성을 지니더라도 환경적인 지지 혹은 개인적인 대처 전략 등 환경과의 상호작용을 통해 서로 다른 모습을 보일 것이다. 환경적인 스트레스와 기질적인 취약성, 각 개인의 대처양식에 의해 심리적 문제가 발생한다는 것은 Liberman(1988)의 취약성-스트레스-대처능력(Vulnerability-Stress-Coping Competence) 모델에서 가장 잘 설명하고 있다. 취약성-스트레스-대처능력 모델은 환경적, 사회적, 행동적 스트레스와 결합된 다양한 정신과적 증상들이 질병의 발생과 경과, 결과 등에 어떻게 영향을 미치는지 설명하고 있다. 즉, 스트레스 상황에서 생물학적 요인들이 환경으로부터 도출된 단서와 결합되었을 때 사람들은 다양한 방식으로 반응할 수 있으며 이때 병리적인 문제가 더욱 분명해진다. 손명자와 배정규(2003)는 조현병의 발병원인을 취약성-스트레스-대처능력 모델을 근거로 다음과 같이 설명하고 있다. '조현병에 걸리기 쉬운 약한 뇌를 가진 사람이(취약성) 환경적인 스트레스에 직면하여(스트레스) 자신의 대처 능력으로

그것을 감당하지 못할 때(대처능력) 조현병이 발생한다.' 이처럼 심리적인 문제는 위와 같은 3가지 차원이 복합적으로 작용하여 발생한다고 보았다. 예를 들어 취약성이 높은 사람이 스트레스 상황에 직면하더라도 대처능력이 뛰어나다면 스트레스를 잘 해결하고 일상생활에 효율적으로 적응해 나갈 것이며, 취약성이 높고 대처능력이 부족하더라도 스트레스 상황을 경험하지 않는다면 별 문제없이 생활할 것이다. 반면, 기질적인 취약성이 전혀 없는 심리적으로 건강한 사람이라 하더라도 스트레스 상황에 지속적으로 노출되고 이를 해결할만한 대처능력이 부족하다면 심리적인 문제를 경험하게 될 수도 있다. 심리적인 문제의 원인은 취약성과 스트레스, 대처능력 어느 하나의 문제가 아니라 세 가지 측면을 모두 고려해야 하는 것이다.

군생활에 부적응 문제를 보이는 병사들을 대상으로 국방부에서는 효율적인 군생활 적응을 돕기 위해 그린캠프를 운영하고 있으며, 2012년 2,582명, 2013년 2,657명, 2014년 3,132명으로 급격하게 그린캠프 입소 병사들이 증가하는 등 최근 3년간 자살 우려 및 복무부적응 병사 수가 지속적으로 증가하는 추세다(김귀근 2015.9.6). 그럼에도 2014년 윤일병과 임병장 사건으로 불리는 두 개의 큰 사건이 발생하였다. 2014년 3월 윤일병은 행동이 굵뜨고 대담이 느리다는 것을 이유로 선임들로부터 지속적인 폭행과 가혹행위를 당하다 결국 사망하게 되었으며, 2014년 6월에는 전역을 얼마 남겨놓지 않은 임병장이 집단따돌림과 인격모독을 참지 못해 총기를 난사하면서 5명이 사망하고 7명이 부상을 당하는 일이 있었다. 윤일병과 임병장 모두 입대 전 실시하였던 병역판정검사에서는 별다른 문제가 관찰되지 않았다. 입대 전 심리적

문제가 없었음은 기질적으로 취약성을 지니지 않았거나, 취약성이 있었다더라도 일상생활 동안 스트레스를 경험하지 않아 적응에 별다른 어려움이 없었던 것으로 해석할 수 있다. 이처럼 적응적인 모습을 보였던 이들이 군 생활 동안 사망이나 총기 난사 같은 문제행동을 보였던 것은 환경적인 스트레스와 대처능력에서의 문제와 관련된다. 이외수 작가는 ‘참으면 윤일병, 못 참으면 임병장’이라는 말로 스트레스 상황에 대처하는 방식에 따라 어떻게 부적응 양상이 나타나는지를 잘 표현하였다. MacDonough(1991)는 다변인 스트레스 모델(Multi-variable stress model)을 통해 환경적 요구, 사회적 지지와 같은 심리적 완충, 심리내적 변인들(성격특성, 자아방어기제, 사회적 기술, 자기통제 기제), 현재의 심리상태(인지적, 정서적, 행동적, 신체적, 정신적 차원) 등이 결과로서의 대처 수준에 영향을 미친다고 보았다. 즉, 스트레스에 적절히 대처하는 사람은 적응적 행동을 보이는 반면 스트레스에 압도되거나 부적절한 대처를 할 경우 부적응 반응을 보인다는 것이다. 실제 군복무 중인 군인을 대상으로 자살위험성을 조사하였던 연구(김나예 외, 2015)에 따르면, 정서적인 문제뿐만 아니라 주의력 결핍 및 과잉행동 같은 행동 상의 문제 역시 자살과 연관이 있을 것으로 추정된다고 하였다. 이는 건강한 군 복무를 위해서는 군생활 동안 발생할 수 있는 환경적인 스트레스뿐만 아니라 각 개인이 심리 내적 문제를 잘 표현하지 않는 성향을 지니고 있는지(과잉통제) 아니면 충동적으로 표현하려는 성향이 높은지(과소통제)를 지속적으로 모니터링 하는 것이 매우 중요함을 시사한다.

탄력성을 평가하기 위한 척도들은 국내외에서

많이 개발되었으나(구형모, 황순택, 2001; 신우열, 김민규, 김주환, 2009; 이해리, 조한익, 2006; Block & Kremen, 1996; Klohnen, 1996; Smith et al., 2008) 대부분 아동, 청소년들을 대상으로 하였으며, 성인의 탄력성을 평가하기 위한 도구는 거의 없는 실정이다. 또한 대부분의 척도들이 탄력성 개념만을 평가할 뿐 심리적 문제를 야기하는데 중요한 요인이 되는 대처방식에 대한 평가는 이루어지지 않았다. 유일하게 California Child Q-Set(CCQ; Block & Block, 1980b) 문항이 아동의 자아탄력성과 자아통제 등 두 가지 개념을 모두 측정할 수 있음이 확인되었고(Asendorpf & van Aken, 1999; Hart et al., 1997; Robins et al., 1996), 국내에서도 구형모와 황순택(2001)이 중학생들을 대상으로 자아탄력성과 자아통제에 대한 타당화 연구를 실시하였다. 하지만 군 입대자들을 대상으로 군 적응을 예측하기 위한 체계적인 도구는 아직 개발되지 못한 상태이며 군에서도 사병과 간부들을 대상으로 복무적합도 검사 및 적성적응도 검사를 실시하고 있으나(최광현 외, 2011), 군 부대 내에서의 환경적 특성으로 인한 스트레스 정도와 이에 대처할 수 있는 능력을 함께 평가하기 위한 도구는 부족한 상태다.

본 연구는 군생활에서 경험하는 다양한 환경적인 스트레스와 그에 효율적으로 대처하지 못해 발생하는 사건사고들을 미연에 방지하고 적응적인 군생활을 영위하는데 도움을 주고자 실시되었다. 스트레스-취약성-대처능력 모델에 기초하여 사병들의 심리적 취약성과 대처능력을 동시에 평가할 수 있는 도구가 구형모와 황순택(2001)의 연구에서 사용되었던 CCQ 자아탄력척도 및 자아통제 척도라 생각되어 이 문항들을 이용하였으며

이에 대한 신뢰도와 타당도를 확인하였다.

방 법

문항개발

스트레스 탄력성 척도(Stress Resilience Inventory: SRI)는 구형모와 황순택(2001)이 중학생을 대상으로 자아탄력성과 자아통제 간의 관계를 살펴보기 위해 사용하였던 CCQ(California Child Q-set) 자아탄력척도 및 자아통제척도 57 문항을 토대로 하였다. 기존의 스트레스 평가 척도들은 대부분 청소년들을 대상으로 실시되거나 탄력성만을 평가할 뿐 통제방식을 함께 평가할 수 있는 척도는 거의 없는 실정이다. 그중 CCQ 자아탄력척도 및 자아통제척도는 이 두 가지 개념을 동시에 평가할 수 있는 척도이며 이미 타당화 연구가 이루어진 상태로 본 연구 목적에 부합한다고 판단되어 이 척도를 이용하였다. 우선 부모보고를 통해 실시되는 CCQ 자아탄력척도 및 자아통제 척도 문항을 자기보고식으로 수정하였으며(예, ‘우리 아이는~’ → ‘나는~’ 혹은 인칭 생략) 검사 실시의 편의를 위해 9점 척도에서 5점 척도로 변경하였다. 9점 척도를 5점 척도로 변경하는 것이 신뢰도에 영향을 미치지 않는다는 사실은 이숙희와 황순택(2007)의 연구에서 확인되었다. 원문항 중 이해하기 힘든 용어나 이중적인 의미를 지니는 용어는 본래의 의미가 손상되지 않는 범위 내에서 수정하였다(예, ‘10. 우리 아이는 모면할 방법을 찾으려 한다. 규칙을 악용하려 한다.’ → ‘10. 상황을 벗어나기 위해 옳지 못한 방법을 사용하기도 한다.’). 마지막으로 답

변에 대한 신뢰성 확보를 위해 MMPI Lie 척도 문항들 중 3 문항(‘차마 입 밖에 낼 수 없을 정도로 나쁜 생각을 한 적이 있다.’, ‘때로는 욕을 퍼붓고 싶을 때가 있다.’, ‘언제나 진실만을 이야기하는 편이다.’)을 추가하여 전체 60문항으로 구성하였다.

저자에 의해 1차 수정된 문항을 병무청에 재직 중인 임상심리사 3명에게 전달하여 문항 구성의 적절성 및 용어의 난이도 등에 대한 검수를 받았으며, 각 문항들이 자아탄력성과 자아통제 평가에 적절한지 내용타당도를 확인하였다. 임상심리사들의 피드백을 토대로 최종 수정된 문항들을 병역판정검사를 위해 방문한 수검자들 중 6명에게 예비적으로 실시한 결과, 문항이해의 어려움 및 작성의 불편감은 호소하지 않았다. 검사 실시시간은 3-5분 정도 소요되었다.

참여자

2015년 5월부터 7월까지 대전과 부산, 광주에 위치한 병무청을 방문하여 병역판정검사를 받은 2,321명의 자료가 수집되었으며, 연구 목적상 대상자들은 대부분 10대 후반에서 20대 초반의 남성들이었다. 1차 자료 수집 시 참가자들 대부분이 병무청 인성검사에서 정상 판정되어 임상자료가 부족하다는 판단 하에 심리적인 문제가 의심되어 추가 검사(2차심리검사)를 받은 참가자들만의 자료를 추가로 수집하였다. 연구 참여에 동의하지 않았거나, 동의하였더라도 동일한 답변으로 일관한 경우, 대다수의 문항을 누락했거나 지그재그로 답변한 경우 등 작성이 신뢰롭지 못하다고 판단되었던 93명(4.0%)의 자료를 제외하였다. 또한 거

깃말 척도 문항의 평균과 표준편차(9.74±2.40) 값을 이용하여 2표준편차 이상 벗어나는 경우(점수 범위 3-15점 중 3점, 4점, 15점)는 부정왜곡 하거나 긍정왜곡 하였을 가능성이 의심되어 분석에서 제외하였다. 이를 통해 84명의 자료가 추가적으로 배제되었으며 최종적으로 2,144명의 자료가 결과 분석에 사용되었다.

대상자들은 대전에서 1,221명, 부산과 광주에서 각각 513명과 410명이 참여하였으며 연령범위는 만18세에서 27세(평균연령=19.05세)로 2,109명(98.4%)이 당해연도 병역판정검사 대상인 만 19세였다. 거주지를 살펴보면 서울을 포함하여 제주특별자치시 등 전국단위로 표집되기는 하였으나, 대전, 충청, 세종 지역이 1,117명(52.1%)으로 가장 많았고, 광주, 전라, 제주 지역이 438명(20.4%), 부산, 경상 지역이 538명(25.1%), 서울, 경기, 강원은 51명(2.4%)이었다. 특별시와 광역시 등 대도시 거주자가 1,049명(48.9%)으로 가장 많았고, 중소도시와 소도시 거주자는 각각 854명(39.8%)과 241명(11.2%)이었다. 학력 수준은 4년제 대학 이상이 1,047명(48.8%), 전문대 재학 470명(21.9%), 고등학교 졸업 이하는 627명(29.3%)이었다.

측정도구

스트레스 탄력성 척도(Stress Resilience Inventory: SRI). 스트레스 탄력성 척도(SRI)는 각 개인의 자아탄력성과 자아통제 정도를 파악하여 군생활 적응을 돕기 위한 목적으로 CCQ 자아탄력성 척도 및 자아통제 척도(구형모, 황순택, 2001)에서 사용하였던 57개 문항을 수정하여 사용

하였으며 다면적 인성검사(한경희 외, 2011)에 포함된 거짓말척도 3개 문항을 추가하여 전체 60문항으로 구성하였다.

병무청 인성검사. 병무청 인성검사는 심리적 취약자를 선별하여 정신과 병역판정전담의사로 하여금 정신질환 관련 신체등위 판정에 참고하도록 하는 한편, 현역병 입영자의 경우 검사 자료를 군부대에 제공하여 군 인사관리에 활용토록 함으로써 군 사고 예방에 기여하기 위한 목적으로 개발되었다(최광현 외, 2007). 전체 203문항에 ‘그렇다, 아니다.’로 답변하도록 구성되었으며, 내적 일치도는 .56~.85이고, 검사재검사 신뢰도는 대부분 .50 이상 안정적이었다.

병무청 인성검사는 컴퓨터를 이용하여 실시(1차심리검사)하며 전산으로 채점이 이루어진다. 1차심리검사에서 이상조건이 나올 경우 임상심리사와의 추가적인 검사(2차심리검사)를 통해 군 복무 시 비교적 적절하고 양호하게 적응할 수 있을 것으로 보이는 경우 ‘정상’, 현재는 적응에 별다른 문제가 없어 보이나 스트레스 상황에 직면할 경우 잠재된 문제가 악화되어 적응 상 문제가 발생할 것으로 생각되면 ‘관찰’, 현재 일상생활에 지장이 있고 군복무에도 어려움이 있을 것으로 예상되어 정신과적인 치료가 필요하다고 판단되는 경우 ‘정밀관찰’로 분류된다.

절차

참가자들에게 연구의 목적에 대해 설명하고 병무청 인성검사가 모두 완료된 후 대기시간 동안 스트레스 탄력성 척도를 작성하도록 하였다. 표지

에는 이름과 생년월일, 검사일 같은 간단한 인적 사항을 입력하도록 하였으며 연구참여에 대한 동의여부를 묻는 문항도 포함하였다. 수집된 자료는 연구목적으로만 이용될 것임을 약속하였으며 연구참여는 병역판정검사와 별개의 과정임을 설명하였다.

우선 구형모와 황순택(2001)의 연구에서 사용되었던 문항들이 성인들에게도 적합한지 살펴보기 위해 문항분석 및 요인분석을 실시하였다. 다음으로 산출된 각 척도들에 대한 신뢰도 검증을 위해 내적 일치도와 검사-재검사 신뢰도를 산출하였다. 마지막으로 병무청 인성검사에 포함된 임상척도들과의 상관분석을 통해 타당도를 확인하였다. 분석은 SPSS for Windows version 17.0을 이용하였다.

결 과

요인분석

스트레스 탄력성 척도의 요인구조를 알아보기 위해 탐색적인 요인분석을 실시하였다. 선행연구(구형모, 황순택, 2001; 이숙희, 황순택, 2007)와 마찬가지로 스트레스 탄력성 척도 57개 문항에 대해 2개, 3개, 4개의 요인을 지정하여 실시하였다. 요인추출 방법은 요인의 수 지정이 가능하였기 때문에 주축 요인분석(principal axis factoring)을 실시하였고 변인의 안정성을 고려하여 직각회전(varimax rotation) 방식을 이용하였다. 먼저 요인을 2개로 지정하고 분석한 결과, 전체 변량의 29.79%를 설명하였으며 첫 번째 요인은 ‘아무 것도 아닌 일에 쉽게 흥분하거나 화난 행동을 하게

된다.’, ‘투덜대거나 토라지기를 잘한다.’ 등 과소통 제문항과 자아취약 문항이 하나의 요인으로 구성 되어 ‘자아취약’ 요인으로 명명하였다. 두 번째 요인은 ‘주변의 일들을 어떻게 처리해야 하는지 잘 알고 있으며, 잘해낸다.’, ‘나 자신에 대한 자신감을 가지고 있다.’처럼 자아탄력성을 측정하는 문항이 포함되어 ‘탄력성’ 요인으로 명명하였다.

세 개의 요인으로 지정하고 분석한 결과, 전체 변량의 34.51%를 설명하였다. 첫 번째 요인은 ‘아무것도 아닌 일에 쉽게 흥분하거나 화난 행동을 하게 된다.’, ‘공격적이다.’, ‘투덜대거나 토라지기를 잘한다.’ 등 충동적이고 감정변화가 심한 것을 특징으로 하는 문항들이 포함되었으며, 두 번째 요인은 ‘타인의 입장을 잘 이해할 수 있다.’, ‘주변 일들을 어떻게 처리해야 하는지 잘 알고 있으며, 잘해낸다.’ 등 사회적 관계형성 능력 및 문제해결능력과 관련된 문항들이었다. 마지막 세 번째 요인은 ‘자신의 감정을 표현하지 못하고, 대부분 억누르는 편이다.’, ‘놀림이나 비난을 받으면 쉽게 상처를 받는다.’, ‘어떤 상황이 나 사건에 대해 오랫동안 걱정하는 편이다.’ 등 걱정이 많고 자신이 경험하는 심리적 불편감을 외부로 표출하기보다는 대부분 억제하고 내재화하려는 것과 관련된 문항들이었다. 따라서 첫 번째 요인은 ‘과소통제’ 요인으로 명명하였고, 두 번째 요인은 ‘탄력성’, 세 번째 요인은 ‘과잉통제’ 요인으로 명명하였다.

네 개의 요인으로 지정하고 분석한 결과, 전체 변량의 36.71%를 설명하는 등 세 개의 요인으로 지정하고 분석하였을 때와 비교하여 설명량이 크게 증가하지 않았으며 네 번째 요인에는 높은 요인부하량을 보이는 문항이 전혀 포함되지 않는

등 세 개의 요인으로 지정하였을 때와 별다른 차이가 없어 최종적으로 3개의 요인이 포함된 것으로 결정하였다.

3개의 요인으로 지정하여 분석한 결과, 요인부하량이 .30 이상 되는 값들을 표 1에 제시하였다. 26번 문항(신체적으로 다치는 것에 신경을 안 쓴다.)과 7번 문항(친구관계가 오래 가지 못하고 자주 바뀐다.)은 세 개의 요인 모두 .30 미만의 요인부하량 값을 지니고 있어 어느 하나의 요인에도 포함되지 못하였다. 구형모와 황순택(2001)의 연구에서 과잉통제 문항에 포함되었던 21번(스트레스를 받으면 감정이 둔해지거나 같은 행동을 계속 반복한다.)과 25번(스트레스를 받으면 몸이 아프곤 한다. 예, 두통, 복통, 구토 등) 문항은 ‘과소통제’ 요인으로 분류되었고, 34번(주위의 요구에 잘 따르는 편이며, 내가 말한 것은 꼭 지킨다.)과 58번(먼저 신중하게 생각을 하고 난 다음에 말이나 행동을 한다.) 문항은 ‘탄력성’ 요인에 포함되었다.

4개의 요인(자아탄력척도, 자아취약척도, 과소통제척도, 과잉통제척도)으로 구분되었던 구형모와 황순택(2001)의 연구와는 달리 본 연구에서는 3개의 요인(과소통제, 탄력성, 과잉통제)만 추출되었다. 하지만 추출되지 못한 자아취약척도 문항들 중 7개 문항은 과소통제 요인에 포함되었고, 8문항은 과잉통제 요인으로 분류되었으며, 과소통제 요인과 과잉통제 요인 모두 공통적으로 높은 요인부하량을 지니는 문항도 관찰되는 등 과소통제 요인과 과잉통제 요인은 자아취약성을 내포하는 것으로 나타났다. 따라서 첫 번째 척도는 요인1(과소통제)에서 높은 요인부하량 값을 지녔던 22개 문항과 요인3(과잉통제)에서 .30 이상의 요인

부하량을 보였던 자아취약성 문항 2개(29번, 46번)를 추가하여 전체 24문항으로 구성하였으며 자아취약성 개념을 포함하고 있어 ‘과소통제/취약성’ 척도로 명명하였다. 두 번째 척도는 요인2(탄력성)에서 가장 높은 부하량 값을 지녔던 20개 문항과 요인3(과잉통제)에서 .30 이상의 역상관 값을 지녔던 2개 문항(44번, 31번)을 추가하여 22개 문항으로 구성하였으며 ‘탄력성’ 척도로 명명하였다. 세 번째 척도는 요인3(과잉통제)에서 가장 높은 부하량 값을 보였던 13개 문항과 요인1(과소통제)과 요인2(탄력성)에서 .30 이상의 값을 지녔던 9개의 문항을 추가하여 22개 문항으로 구성하였으며 자아취약성 개념을 포함하고 있어 ‘과잉통제/취약성’ 척도로 명명하였다.

요인분석 시 요인부하량 값이 세 개의 요인 모두 .30 이하의 값을 지녔던 26번 문항(신체적으로 다치는 것에 신경을 안 쓴다.)과 7번 문항(친구관계가 오래 가지 못하고 자주 바뀐다.)은 어느 척도에도 포함시키지 않았다.

표 1. 스트레스 탄력성 척도의 탐색적 요인분석 결과

	요인부하량		
	요인1	요인2	요인3
55. 아무 것도 아닌 일에 쉽게 흥분하거나 화난 행동을 하게 된다.	.71		
48. 공격적이다. (예. 싸움을 하거나 말다툼을 한다)	.68		
52. 상황에 맞지 않는 부적절한 감정표현을 할 때가 있다.	.62		
32. 분명하지 못한 상황에 직면할 경우 신경질을 낸다.	.60		
54. 투덜대거나 토라지기를 잘 한다.	.60		
33. 다른 사람들을 비난하려는 경향이 있다.	.58		
12. 화가 나면 감정을 자제하지 못한다.	.58		
47. 다른 사람들을 잘 괴롭힌다.	.57		
10. 상황을 벗어나기 위해 옳지 못한 방법 사용하기도 한다.	.55		
09. 스트레스를 받으면 어린애처럼 행동한다. (예. 투덜거리거나 떼쓰기)	.54		
28. 기분이 너무 자주, 빨리 바뀌어서 예측할 수가 없다.	.51		.35
36. 하고 싶은 일은 바로 해야 할 정도로 참을성이 없다.	.50		
51. 고집이 센 편이다.	.50		
13. 신경질적이고 겁이 많다.	.49		.40
53. 사람들 앞에 나서거나, 잘난 척 하는 걸 좋아한다.	.48		
17. 침착하지 못하고 안절부절해 한다.	.46		.42
08. 내 잘못을 남의 탓으로 돌리려 한다.	.46		
21. 스트레스를 받으면 감정이 둔해지거나, 같은 행동을 계속 반복한다.	.46		.41
30. 내가 경험했던 일들을 과장되게 말하는 편이다.	.44		
59. 사람들에게 오해나 비난을 자주 받는다.	.43		.35
01. 내 생각이나 느낌, 감정을 말보다는 행동으로 표현하는 편이다.	.33		
25. 스트레스를 받으면 몸이 아픈 한다. (예. 두통, 복통, 구토 등)	.31		
26. 신체적으로 다치는 것에 신경을 안 쓴다.			
15. 타인의 입장을 잘 이해할 수 있다		.65	
19. 주변 일들을 어떻게 처리해야 하는지 잘 알고 있으며, 잘 해낸다.		.64	
04. 사람들을 잘 도와주는 편이다.		.63	
02. 나는 사려깊고 다른 사람들을 배려할 줄 안다.		.62	
03. 사람들이 나를 잘 따르며 사귀고 싶어한다.		.61	-.32
43. 나는 정직하고 신뢰할만한 사람이다.		.61	
35. 나는 침착하고 안정되어 있다.		.58	
11. 내가 한 일에 자부심을 느낀다.		.56	
42. 종종 내가 하는 일에 열중하고 있을 때가 있다.		.56	
06. 주위 사람들과 친하게 잘 지낸다.		.55	-.36
50. 나 자신에 대한 자신감을 가지고 있다.		.54	-.41
34. 주위의 요구에 잘 따르는 편이며, 내가 말한 것은 꼭 지킨다.		.53	
22. 호기심이 많아 새로운 것을 배우고 경험하는 것을 좋아한다.		.52	
37. 주의집중을 잘 한다.		.51	
16. 내 물건을 주기도 하고, 빌려오기도 하고, 같이 나누어 쓰기도 한다.		.49	
56. 새로운 아이디어 및 창의력이 풍부하다.		.49	
38. 어떤 일을 하기 전에 미리 생각해보고 그 일에 대한 계획을 세운다.		.47	
41. 유머감이 있다. 농담하는 것을 좋아한다.		.47	-.30

23. 스트레스를 받더라도 바로 회복되거나 정상 상태로 돌아올 수 있다.		.45
58. 먼저 신중하게 생각을 하고 난 다음에 말이나 행동을 한다.		.41
18. 자신의 감정을 표현하지 못하고, 대부분 억누르는 편이다.		.61
45. 놀림이나 비난을 받으면 쉽게 상처를 받는다.		.56
14. 어떤 상황이나 사건에 대해 오랫동안 걱정하는 편이다.		.55
57. 낯가림이 많아 다른 사람들과 친해지기 힘들다.		.53
29. 관심과 사랑을 받지 못할까봐 걱정을 많이 한다.	.36	.50
27. 마음이 자주 바뀌어서 결정 내리는데 많은 시간이 걸린다.		.49
49. 혼자 있는 것을 좋아하거나, 혼자 하는 일을 좋아한다.		.48
44. 나 자신을 무가치한 존재라고 느끼며 낮게 평가한다.	-.37	.48
39. 나와 상관없는 일에도 나 자신을 비난하거나, 죄책감을 느낀다.		.44
05. 내 생각이나 감정을 잘 드러내지 않는다.		.41
31. 내 생각과 감정을 직접적으로 표현하는 편이다.	.33	-.38
24. 스트레스를 받으면 포기하고 뒤로 물러선다.		.37
46. 의심이 많아 다른 사람들을 잘 믿지 않는다.	.34	.37
07. 친구관계가 오래 가지 못하고 자주 바뀐다.		

신뢰도

내적 합치도

스트레스 탄력성 척도의 세 하위척도들에 대한 내적 합치도를 알아보기 위해 Cronbach alpha를 산출하였다. 과소통제/취약성은 .91의 내적일치도를 보였으며 탄력성은 .90, 과잉통제/취약성은 .89로 세 척도 모두 높은 문항간 일치를 보였다. 이는 각 척도에 포함된 문항들 간의 내적 일관성이 매우 높음을 시사한다.

검사-재검사 신뢰도

스트레스 탄력성 척도의 시간에 따른 안정성을

파악하기 위해 검사-재검사 신뢰도를 분석하였다. 병역판정검사 특성상 재검사를 실시하는 것이 불가능하여 새로운 참가자들을 대상으로 검사-재검사가 이루어졌다. 2017년 4월부터 8월까지 심리적 불편감을 이유로 심리상담센터를 방문한 피검사 25명(남성 16명, 여성 9명)을 대상으로 하였으며 평균 연령은 20.4세이고 평균 재검사 일수는 16일(5일~61일)이었다. 상관분석 결과(표 2), 탄력성 척도가 .94로 가장 높았으며 과잉통제/취약성은 .88, 과소통제/취약성은 .86으로 나타났다. 본 연구에 참여한 대상들이 대부분 10대 후반에서 20대 초반 남성이었음을 고려하여 여성의 자료를 제외하고 남성만을 분석한 결과에서도 탄력성 척도가

표 2. 스트레스 탄력성 척도의 검사-재검사 상관계수 ($n = 25$)

	문항수	상관계수		
		전체	남($n=16$)	여($n=9$)
과소통제/취약성	24	.86***	.88***	.72***
탄력성	22	.94***	.95***	.82***
과잉통제/취약성	22	.88***	.82***	.95***

*** $p < .01$.

.95로 가장 높았고 과소통제/취약성은 .88, 과잉통제/취약성은 .82로 스트레스 탄력성 척도의 하위 척도들은 시간의 경과에도 안정적인 검사임이 입증되었다.

타당도

스트레스 탄력성 척도의 하위척도들에 대한 평균값과 상관분석 결과를 표 3과 표 4에 제시하였다. 탄력성 척도는 과소통제/취약성 및 과잉통제/취약성 척도와 유의한 부적 상관을 보였으며, 과소통제/취약성, $r=-.32, p<.001$; 과잉통제/취약성, $r=-.65, p<.001$, 과소통제/취약성과 과잉통제/취약성 척도는 서로 높은 정적 상관을 보였다, $r=.63, p<.001$.

스트레스 탄력성 척도의 세 하위척도에 대한 타당도 검증을 위해 기존에 타당도가 입증된 병무청 인성검사와 비교하였다. 탄력성 척도는 모든 임상척도들과 유의한 부적 상관을 보였고 과소통제/취약성 및 과잉통제/취약성 척도는 모든 임상

척도들과 유의한 정적 상관을 보이는 등 스트레스 탄력성 척도의 세 하위척도들이 현재의 정서적, 행동적 특성들을 충분히 반영하는 것으로 나타나 공인타당도가 확인되었다. 특히 과소통제/취약성 척도는 충동적인 성향을 의미하는 성격장애 B 척도와 가장 높은 상관을 보였으며, $r=.53, p<.001$, 과잉통제/취약성 척도는 우울 척도를 비롯하여 대인관계 문제를 나타내는 성격장애 A 및 불안척도와 높은 상관을 보였다, 우울, $r=.71, p<.001$; 성격장애 A, $r=.70, p<.001$; 불안, $r=.67, p<.001$. 또한 과소통제/취약성 척도는 학령기 시절 가해성향을 의미하는 지배척도에서 가장 높은 상관을 보였으며, $r=.51, p<.001$, 과잉통제/취약성 척도는 피해경험을 의미하는 소외척도 및 우울위험척도와 높은 상관을 보였다, 소외척도, $r=.76, p<.001$; 우울위험척도, $r=.71, p<.001$. 이와 같은 결과는 스트레스 탄력성 척도가 군생활 부적응뿐만 아니라 학교폭력에 대한 사전평가 및 조기개입을 위한 목적으로 사용될 경우 유용할 수 있음을 시사한다.

표 3. 스트레스 탄력성 척도의 평균과 표준편차

	평균	표준편차
과소통제/취약성	58.40	13.74
탄력성	75.07	11.72
과잉통제/취약성	59.47	12.60

표 4. 스트레스 탄력성 척도의 하위척도별 상관

	과소통제/취약성	탄력성	과잉통제/취약성
과소통제/취약성	1		
탄력성	-.32***	1	
과잉통제/취약성	.63***	-.65***	1

*** $p<.001$.

병무청 인성검사에서 별다른 이상 소견이 발견되지 않았던 집단(1차검사정상)과 이상 소견이 발견되어 임상심리사와 추가 검사(2차검사대상)를 실시하였던 집단 간의 스트레스 탄력성 척도 점수를 비교하여 표 5에 제시하였다. 1차검사정상 집단이 2차검사대상 집단에 비해 탄력성 척도에서 높은 점수를 보였으며, $t(2142)=22.95, p<.001$, 과소통제/취약성 척도와 과잉통제/취약성 척도는 유의하게 낮은 점수를 보였다, 과소통제/취약성, $t(2142)=-7.54, p<.001$; 과잉통제/취약성, $t(2142)=-17.24, p<.001$. 이와 같은 결과는 심리적인 문제를 경험하는 집단(2차검사대상)이 일반 집단에 비

해 스트레스 상황에 대처하기 위한 탄력성이 부족할 뿐만 아니라 자신의 심리내적 문제를 충동적으로 표출하거나 지나치게 억제하는 등 대처방식 역시 효율적이지 못함이 시사된다.

심리적 문제의 정도에 따른 탄력성의 차이를 알아보기 위해 2차검사대상을 정상, 관찰, 정밀관찰로 세분화하여 결과를 비교하였다(표 6). 변량분석 결과, 세 요인 모두 통계적으로 유의한 차이가 관찰되는 등 스트레스 탄력성 척도는 부적응 양상의 심각도를 설명하는데도 유용하였다, 과소통제/취약성, $F(3, 2140)=54.18, p<.001$; 탄력성, $F(3, 2140)=249.53, p<.001$; 과잉통제/취약성, $F(3,$

표 5. 1차검사정상 집단과 2차검사대상 간 하위척도 비교

	1차검사정상 (<i>n</i> =927)	2차검사대상 (<i>n</i> =1,217)	<i>t</i>
과소통제/취약성	55.87±11.16	60.33±15.15	-7.54***
탄력성	81.03±9.07	70.53±11.47	22.95***
과잉통제/취약성	54.43±10.21	63.30±12.89	-17.24***

*** $p<.001$.

표 6. 1차검사정상 및 2차검사대상 결과판정(정상, 관찰, 정밀관찰) 간 비교

		<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>F</i>	<i>Scheffé</i>
과소통제/ 취약성	1차정상	927	55.87	11.16	54.18***	1차정상, 2차정상 < 관찰 < 정밀관찰
	정상	351	54.92	12.80		
	2차 관찰	730	61.62	14.48		
	정밀관찰	136	67.32	19.38		
탄력성	1차정상	927	81.03	9.07	249.53***	정밀관찰 < 관찰 < 2차정상 < 1차정상
	정상	351	75.56	10.81		
	2차 관찰	730	69.60	10.51		
	정밀관찰	136	62.54	12.26		
과잉통제/ 취약성	1차정상	927	54.43	10.21	165.36***	1차정상 < 2차정상 < 관찰 < 정밀관찰
	정상	351	57.05	12.01		
	2차 관찰	730	65.01	11.52		
	정밀관찰	136	70.32	15.43		

*** $p<.001$.

2140)=165.36, $p<.001$. Scheffe 사후분석 결과, 과소통제/취약성 척도는 1차검사정상 집단과 2차검사정상 집단 간에 유의한 차이는 관찰되지 않았으나 관찰, 정밀관찰에서는 유의한 차이가 관찰되었으며 탄력성 척도와 과잉통제/취약성 척도는 네 집단 모두 유의한 차이가 관찰되었다.

군집분석

추출된 3개의 요인에 따라 여러 개의 배타적인 군집을 구분하고 각 군집들의 특성 및 군집들 간의 차이를 분석하기 위해 K-평균 군집분석을 실시하였다. 척도들 간의 상대적인 차이 비교를 위해 원점수를 표준점수(T점수)로 변환하여 분석하였으며 그 결과는 그림 1에 제시하였다.

군집분석 결과, 5개의 하위군집이 분류되었으며 군집명은 스트레스 탄력성 척도에서 추출된 3개

의 하위척도를 기준으로 하였다. 첫 번째 군집($n=536$ 명, 25.0%)은 과소통제/취약성 척도와 탄력성 척도, 과잉통제/취약성 척도 모두 50T 이하로 현재는 큰 문제가 없으나 탄력성 척도가 상대적으로 낮아져 있는 등 잠재적인 부적응 가능성 시사되어 '경계선 집단'으로 명명하였다. 두 번째 군집($n=407$ 명, 19.0%)은 탄력성 척도가 가장 낮고 과잉통제/취약성 척도가 높게 상승하고 있어 '과잉통제 집단'으로 명명하였다. 세 번째 군집($n=561$ 명, 26.1%)은 과소통제/취약성 척도가 가장 높고 과잉통제/취약성 척도가 낮은 부적 기울기 형태를 보이고 있어 '과소통제 집단'으로 명명하였다. 네 번째 군집($n=385$ 명, 18.0%)은 다른 집단에 비해 탄력성 척도가 가장 높았으며 과소통제/취약성 척도와 과잉통제/취약성 척도가 가장 낮아져 있는 \wedge 형태로 '자아탄력 집단'으로 명명하였다. 마지막 군집($n=255$ 명, 11.9%)은 네 번째 군집과 정반

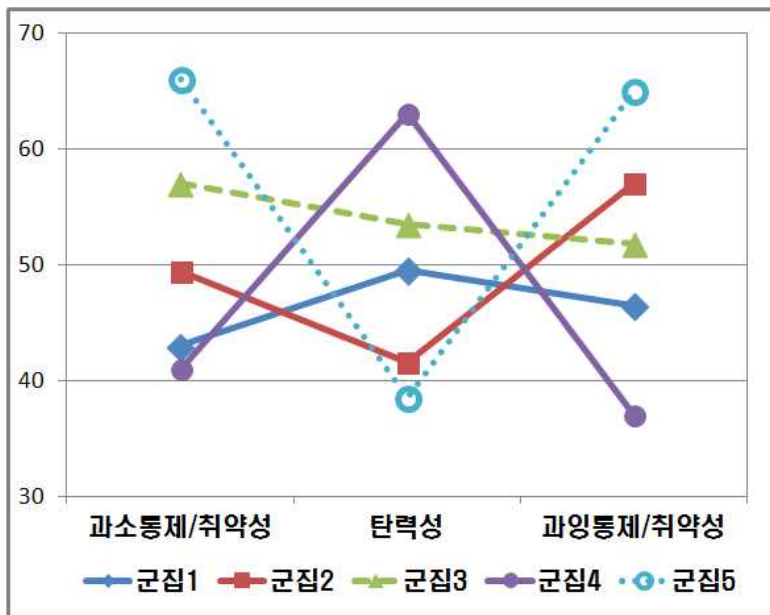


그림 1. 스트레스 탄력성 척도의 군집분석 결과

표 7. 스트레스 탄력성 척도의 군집분석 결과

		<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>F</i>	<i>Scheffé</i>
과소통제/ 취약성	1. 경계선	536	43.04	5.57	1050.43***	5 > 3 > 2 > 1 > 4
	2. 과잉통제	407	49.80	5.78		
	3. 과소통제	561	56.24	5.05		
	4. 자아탄력	385	40.62	6.39		
	5. 부적응	255	65.38	6.91		
탄력성	1. 경계선	536	49.49	5.68	1007.98***	4 > 3 > 1 > 2 > 5
	2. 과잉통제	407	40.81	5.90		
	3. 과소통제	561	53.61	5.08		
	4. 자아탄력	385	62.87	5.55		
	5. 부적응	255	38.37	8.09		
과잉통제/ 취약성	1. 경계선	536	45.79	4.88	1351.00***	5 > 2 > 3 > 1 > 4
	2. 과잉통제	407	57.11	4.81		
	3. 과소통제	561	51.31	5.16		
	4. 자아탄력	385	36.74	5.90		
	5. 부적응	255	64.66	6.39		

*** $p < .001$.

대의 V 형태로 탄력성 척도가 다른 집단에 비해 가장 낮았으며 과소통제/취약성 척도와 과잉통제/취약성 척도가 모두 높게 상승하는 등 심리적인 취약성이 두드러지는 것으로 나타나 '부적응 집단'으로 명명하였다.

5개 군집에 대한 임상적 유용성을 파악하기 위해 스트레스 탄력성 척도에 대한 군집별 차이를 산출하였으며 그 결과를 표 7에 제시하였다. 변량분석 결과, 세 요인들 모두 유의한 집단간 차이를 보였으며, 과소통제/취약성, $F(4, 2139)=1050.43$, $p < .001$; 탄력성, $F(4, 2139)=1007.98$, $p < .001$; 과잉통제/취약성, $F(4, 2139)=1351.00$, $p < .001$, Scheffe 사후검증 결과, 각각의 군집들 간에도 유의한 차이를 보였다. 즉, 과소통제/취약성 척도는 부적응 집단(군집5)에서 가장 높은 점수를 보였으며 과소통제 집단(군집3), 과잉통제 집단(군집2), 경계선

집단(군집1), 자아탄력 집단(군집4) 순이었다. 탄력성 척도는 자아탄력 집단(군집4)에서 가장 높은 점수를 보였고 과소통제 집단(군집3), 경계선 집단(군집1), 과잉통제 집단(군집2), 부적응 집단(군집5) 순이었다. 과잉통제/취약성 척도는 과소통제/취약성 척도와 마찬가지로 부적응 집단(군집5)에서 가장 높은 점수를 보였으며 과잉통제 집단(군집2), 과소통제 집단(군집3), 경계선 집단(군집1), 자아탄력 집단(군집4) 순이었다.

논 의

본 연구의 목적은 중학생을 대상으로 실시되었던 CCQ 자아탄력척도 및 자아통제척도 문항을 이용하여 군생활에서의 적응여부를 확인하기 위한 스트레스 탄력성 척도를 개발하고 이에 대한

신뢰도와 타당도를 검증하는 것이다.

문항 수정과정에서 병무청에 재직 중인 임상심리사 세 명의 검수를 통해 문항에 대한 난이도와 적합성 여부를 평가받았으며 실제 연구에 포함될 대상과 동일한 특성을 지닌 참가자들에게 예비 조사를 실시하여 내용타당도를 확보하였다. 구성 타당도를 알아보기 위한 요인분석 결과, 3개의 요인(과소통제/취약성, 탄력성, 과잉통제/취약성)이 추출되었으며 구형모와 황순택(2001)의 연구에서 과소통제 척도에 포함되었던 두 문항(‘친구관계가 오래 가지 못하고 자주 바뀐다.’, ‘신체적으로 다치는 것에 신경을 안 쓴다.’)은 어느 요인에도 포함되지 않아 제외하였다. 이전 연구(구형모, 황순택, 2001)에서 ‘과잉통제’ 문항이었던 21번(스트레스를 받으면 감정이 둔해지거나 같은 행동을 계속 반복한다.)과 25번(스트레스를 받으면 몸이 아프곤 한다.) 문항이 본 연구에서 ‘과소통제/취약성’ 요인으로 분류되었고 34번(주위의 요구에 잘 따르는 편이다.), 58번(먼저 신중하게 생각을 하고 난 다음에 말이나 행동을 한다.) 문항은 ‘탄력성’ 요인에 포함되었다. 즉, 21번 문항과 25번 문항은 본 연구에서 과소통제/취약성 요인과 과잉통제/취약성 요인 모두 비슷한 요인부하량 값을 지니고 있음을 고려할 때 이는 두 문항이 과소통제적인 성향보다는 스트레스에 대처하지 못하는 ‘자아취약적인’ 성향과 관련있음을 의미하는 결과라 하겠다. 또한 보호자의 보고를 통해 실시되었던 이전 연구(구형모, 황순택, 2001)에서 보호자들은 34번, 58번 문항에 대해 순응적이고 생각이 많을수록 과잉통제적인 성향을 지니는 것으로 생각하였던 반면 본 연구에서 성인들은 수용적이고 신중한 태도가 대인관계 상황이나 스트레스 상황에 탄력적

으로 적응해나갈 수 있는 요인이라 인식하면서 탄력성 요인에 포함되었던 것으로 보인다.

본 연구에서는 3개의 요인이 추출되었으나 중학생(구형모, 황순택, 2001) 및 초등학생(이숙희, 황순택, 2007) 연구에서는 4개의 요인을 보고하는 등 본 연구와 차이를 보였다. 하지만 구형모와 황순택(2001)의 연구에서 제시한 ‘자아탄력’, ‘자아취약’, ‘과소통제’, ‘과잉통제’ 요인들 중 자아취약 문항들이 본 연구의 과소통제/취약성 요인과 과잉통제/취약성 요인에 포함되었으며 이숙희와 황순택(2007)의 연구에서는 ‘자아탄력-개인내적특성’, ‘자아과잉통제’, ‘자아과소통제’, ‘자아탄력성-대인관계적특성’으로 구분하였으나, 첫 번째 요인과 네 번째 요인이 자아탄력성의 개념을 공통적으로 평가하는 요인임을 감안할 때 본 연구 역시 이전 연구와 동일한 구성개념을 포함하는 것이 확인되었다. 오히려 3개의 요인을 이용하여 자아탄력성과 자아통제를 평가할 수 있다는 점에서 본 연구 결과가 더욱 경제적이라 할 것이다.

요인분석을 통해 세 개의 요인을 확인하였다. 첫 번째 요인은 과소통제 성향과 함께 자아취약과 관련된 문항들이 포함되어 ‘과소통제/취약성’으로 명명하였으며 24개 문항이 포함되었다. 두 번째 요인은 자아탄력성과 관련되는 22개 문항이 포함되어 ‘탄력성’으로 명명하였으며, 세 번째 요인은 과잉통제 성향과 함께 자아취약성을 의미하는 22개 문항으로 ‘과잉통제/취약성’으로 명명하였다. 세 요인에 대한 Cronbach’s alpha 값은 .890~.912로 높은 문항간 일치도를 보였으며 이는 9점 척도로 실시되었던 구형모와 황순택(2001)에서 자아탄력성이 .92이고, 자아통제가 .85 였던 것과 유사할 뿐만 아니라 9점 척도를 5점 척도로 변경

하였던 이숙희와 황순택(2007)의 자아탄력성 .86, 자아통제 .72 보다 더 높은 일치도를 보이고 있어 문항 구성의 우수성이 확인되었다. 검사-재검사 신뢰도 역시 0.86~0.94의 높은 상관을 보이는 등 시간의 경과에도 안정적인 검사임이 입증되었다.

자아탄력성과 자아통제를 평가하기 위한 스트레스 탄력성 척도의 세 척도들에 대한 임상적 유용성을 평가하기 위해 병무청 인성검사와 비교하였다. 탄력성 척도는 모든 척도와 유의한 부적상관을 보였으며 과소통제/취약성 척도 및 과잉통제/취약성 척도는 대부분의 척도들과 유의한 정적상관을 보여 스트레스 탄력성 척도가 심리적인 문제와 밀접한 관련이 있음을 확인하였다.

연구설계 과정에서 과소통제 및 과잉통제 개념은 외현화 문제와 내현화 문제 같은 서로 다른 심리적 특성을 측정한다고 판단되어 부적인 상관을 보일 것으로 예상하였으나, 과소통제/취약성 척도와 과잉통제/취약성 척도간 서로 높은 정적상관을 보였으며 병무청 인성검사와의 비교에서도 두 척도 모두 높은 정적 상관을 보였다. 이는 척도명(과소통제/취약성, 과잉통제/취약성)에서 보여지듯 구형모와 황순택(2001)의 연구에서 따로 분류되었던 자아취약 관련 문항들이 두 척도에 공통적으로 포함되면서 심리적 취약성 개념을 일관되게 평가하였기 때문으로 보여진다. 그럼에도 과소통제/취약성 척도는 충동성을 의미하는 병무청 인성검사의 '성격장애B', '지배' 척도와 더 높은 상관을 보였으며, 과잉통제/취약성 척도는 '우울', '우울위험', '소외' 척도와 상대적으로 더 높은 상관을 보이는 등 과소통제 개념과 과잉통제 개념을 충분히 포함한다고 볼 수 있겠다. 이와 같은 결과는 과소통제/취약성 요인과 과잉통제/취약성

요인이 심리내적 문제에 대해 서로 반대되는 방식으로 대처하고 있음에도 공통적으로 스트레스에 취약한 특성을 평가하고 있어 부적응 집단을 평가하는데 유용한 지표라 할 것이다.

병무청 인성검사 결과를 토대로 4개의 집단(1차검사정상, 2차검사정상, 2차검사관찰, 2차검사정밀관찰)으로 구분하여 스트레스 탄력성 척도(과소통제/취약성, 탄력성, 과잉통제/취약성)를 비교한 결과, 모두 유의한 차이를 보여 임상적 유용성이 확인되었으며 부적응 양상의 심각도를 설명하는데도 유용한 검사임이 입증되었다. 사후분석 결과, 탄력성 요인과 과잉통제/취약성 요인은 4개 집단 각각에 대해 차이가 있었으며 과소통제/취약성 요인은 1차검사정상 집단과 2차검사정상 집단 간에는 유의한 차이가 관찰되지 않았다. 이는 구형모, 황순택, 김지혜(2001)의 연구에서 자아통제와 관련하여 자아탄력집단과 과잉통제집단 간에 유의한 차이를 보이지 않았던 결과와 상반되는 것으로 구형모, 황순택, 김지혜(2001)의 연구에서는 자신의 감정을 참고 자제하는 것을 보다 바람직한 것으로 보는 경향이 있기 때문에 자아탄력집단과 과잉통제집단 간에 차이가 없다고 하였다. 하지만 당시 연구는 보호자들의 보고를 통해 검사가 실시되었고, 본 연구는 20대 초반 남성들의 자기보고를 통해 실시되었음을 고려할 때 이와 같은 차이는 순응적이고 인내하는 것을 중요시하였던 부모 세대와 자신의 생각을 직접적으로 표현하고 적극적으로 대처하는 것이 자아탄력적이라고 생각하는 요즘 젊은 세대들 간의 견해 차이 때문으로 추측된다.

군집분석을 통해 5개의 하위 군집이 분류되었으며 군집1은 경계선 집단, 군집2는 과잉통제 집

단, 군집3은 과소통제 집단, 군집4는 자아탄력 집단, 군집5는 부적응 집단으로 명명되었다. 5개 군집 모두 스트레스 탄력성 척도의 세 하위척도에서 유의한 차이를 보이는 등 임상적인 유용성이 확인되었다. 즉, 자아탄력 집단처럼 탄력성 척도가 높게 상승하면서 과소통제/취약성 척도와 과잉통제/취약성 척도가 낮아져 있음은 일상생활에 대처하기 위한 심리적 자원을 충분히 지니면서 스트레스에 적절히 대처하고 있음을 의미한다. 반면, 부적응 집단처럼 과소통제/취약성 척도와 과잉통제/취약성 척도가 가장 높고 상승하면서 탄력성 척도가 낮은 점수를 보인다는 것은 스트레스에 대처하기 위한 심리적 자원이 부족해져 있어 심리적으로 매우 취약할 뿐만 아니라 일상생활에서의 적응에도 어려움을 보이는 상태를 의미한다. 경계선 집단은 탄력성 척도의 값이 과소통제/취약성 척도나 과잉통제/취약성 척도에 비해 다소 높은 편이기는 하나 차이가 미미한 편이어서 추후 스트레스 상황에 직면할 경우 탄력성 척도의 수치가 낮아지면서 심리적 문제를 경험할 가능성이 높은 잠재적인 취약성 집단이라 하겠다.

본 연구는 20대 초반 남성을 대상으로 대규모 표집을 통해 성인들의 자아탄력성과 자아통제를 동시에 평가할 수 있는 척도를 개발하고 이에 대한 신뢰도와 타당도를 확인하였다는데 큰 의의가 있겠다. 따라서 군 복무 예정인 남성과 군복무 중인 병사들을 대상으로 심리적 탄력성에 대한 정기적 평가를 통해 현재의 심리 상태 뿐만 아니라 부적응 양상에 대한 변화를 이해하고 조기개입이 이루어진다면 사병들의 군생활 적응 및 사고 예방에 많은 도움이 될 것으로 기대된다.

더불어 스트레스 탄력성 척도는 병무청 인성검

사와의 비교를 통해 학령기 동안의 가해와 피해로 인한 행동적, 정서적 문제를 예측하는데 유용할 수 있음을 확인하였다. 따라서 중고등학생들을 대상으로 스트레스 탄력성 척도를 실시하게 된다면 현재 사회적으로 대두되고 있는 학교폭력, 학교생활 부적응, 자살 같은 여러 다양한 문제들을 사전에 파악하고 조기 개입할 수 있는 유용한 도구가 될 것으로 여겨지는 바, 추후 연구에서는 다양한 연령대와 성별을 고려한 포괄적인 연구가 진행되어야 할 것이다.

참 고 문 헌

- 강성록, 고재원, 김용주 (2012). 군내 스트레스 분석을 통한 스트레스 진단 척도 개발 연구. 한국심리학회지: 일반, 31(2), 345-367.
- 고재홍, 윤경란 (2007). 청소년의 스트레스와 자살생각: 자아탄력성의 완충효과. 한국청소년연구, 18(1), 185-212.
- 구형모, 황순택 (2001). California Child Q-Set(CCQ) 자아탄력척도와 자아통제척도의 타당도 연구. 한국심리학회지: 임상, 20(2), 345-358.
- 구형모, 황순택, 김지혜 (2001). 자아탄력집단의 성격특질. 한국심리학회지: 임상, 20(3), 569-581.
- 권승재 (2001). 병영스트레스가 군범죄행동에 미치는 영향에 관한 연구. 동국대학교 행정대학원 석사학위 청구논문.
- 김귀근 (2015, 09, 06). 군, 자살우려·복무부적응 병사 늘고 있다. 연합뉴스. <http://www.yonhapnews.co.kr/bulletin/2015/09/04/0200000000AKR20150904149300043.HTML?input=1179m>에서 2016. 09. 25 인출.
- 김나예, 이표규, 이나라, 맹정원, 유현정, 권태민, ... 임명호 (2015). 군인에서 자살사고와 주의력결핍 과잉행동, 우울, 불안, 자존감, 충동성의 연관성. 한국심리학회 학술대회 자료집, pp.268-268. 8월 22일. 서

- 울: 그랜드힐튼 컨벤션센터.
- 김홍수 (1990). 군 조직에서의 병사들의 스트레스 관리에 관한 연구. 경희대학교 경영대학원 석사학위 청구논문.
- 류태현 (2004). 병영 스트레스가 군범죄 행동에 미치는 영향에 관한 연구. 국방대학교 석사학위 청구논문.
- 손명자, 배정규 (2003). 정신분열병과 가족. 대구: 새미래 심리건강연구소.
- 신우열, 김민규, 김주한 (2009). 회복탄력성 검사지수의 개발 및 타당도 검증. 한국청소년연구, 20(4), 105-131.
- 심윤기, 김완일, 정기수 (2014). 군 병사용 자살위험성 척도 개발 및 타당화. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 26(4), 929-952.
- 유성경, 심해원 (2002). 적응 유연한 청소년들의 심리적 보호요소 탐색. 교육심리연구, 16(4), 189-206.
- 윤재연 (2009). 대학 농구동아리 참가자의 운동참여동기, 자아탄력성 및 스트레스 대처와의 관계. 고려대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 이숙희, 황순택 (2007). CCQ 자아탄력성 척도와 자아통제 척도의 구인타당도. 한국심리학회지: 임상, 26(4), 1057-1071.
- 이해리, 조한익 (2006). 한국청소년 탄력성 척도의 타당화 연구. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 18(2), 353-371.
- 진석범 (2000). 군 장병들의 스트레스 요인과 정신건강에 관한 연구. 가톨릭대학교 사회복지대학원 석사학위 청구논문.
- 최광현, 정선구, 최광표, 문채봉, 김정면, 박병관, ... 배정규 (2007). 신인성검사의 개발. 서울: 한국국방연구원.
- 최광현, 정애기, 박은경, 곽지희, 이동운, 박미영, ... 김청 (2011). 2011 인성검사와 군생활 적응에 대한 연구. 서울: 한국국방연구원.
- 한경희, 김중술, 임지영, 이정흠, 민병배, 문경주 (2011). MMPI-2 다면적 인성검사 II 매뉴얼 개정판. 서울: 마음사랑.
- Asendorpf, J. B., & van Aken, M. A. G. (1999). Resilient, overcontrolled, and undercontrolled personality prototypes in childhood: replicability, predictive power, and the trait-type issue. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77(4), 815-832.
- Block, J. H., & Block, J. (1980a). The role of ego-control and ego-resiliency in the organization of behavior. *Minnesota Symposium on Child Psychology*, 13, 39-101.
- Block, J., & Block, J. H. (1980b). *The California Child Q-set*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Block, J., & Kremen, A. M. (1996). IQ and ego-resiliency: Conceptual and empirical connections and separateness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(2), 349-361.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20-28.
- Campbell-Sills, L., Forde, D. R., & Stein, M. B. (2009). Demographic and childhood environmental predictors of resilience in a community sample. *Journal of Psychiatric Research*, 43(12), 1007-1012.
- Dyer, J. G., & McGuinness, T. M. (1996). Resilience: Analysis of the concept. *Archives of Psychiatric Nursing*, 10(5), 276-282.
- Egeland, B., Carlson, E., & Sroufe, L. A. (1993). Resilience as process. *Development and Psychopathology*, 5(4), 517-528.
- Emery, R., & Forehand, R. (1993). Parental divorce and children's well-being: A focus on resiliency. In R. J. Haggerty, N. Gamezy, N. Rutter, & L. R. Sherrod (Eds.), *Stress, Risk, and Resilience in Children and Adolescents: Processes, Mechanisms, and Intervention*(pp.64-99). New

- York: Cambridge University Press.
- Gamezy, N. (1993). Vulnerability and resilience. In C. Funder, R. D. Parke, C. Tomlinson-Keesey, & K. Widaman (Eds.), *Studying Lives through time: Approaches to personality and development* (pp. 377-398). Washington, DC: American Psychological Association.
- Hart, D., Hoffmann, V., Edelstein, W., & Keller, M. (1997). The relation of childhood personality types to adolescent behavior and development: A longitudinal study of Icelandic children. *Developmental Psychology, 33*(2), 195-205.
- Kaplan, H. B. (1999). Toward an understanding of resiliency: A critical review of definitions and models. In M. D. Glantz & J. R. Johnson (Eds.), *Resilience and development: Positive life adaptations* (pp.17-83). New York: Plenum.
- Klohn, E. C. (1996). Conceptual analysis and measurement of the construct of ego-resiliency. *Journal of Personality and Social Psychology, 70*(5), 1067-1079.
- Liberman, R. P. (1988). *Psychiatric rehabilitation of chronic mental patients*. Washington, D.C.: American Psychiatric Press, Inc.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development, 71*(3), 543-562.
- MacDonough, T. S. (1991). Noncombat stress in soldiers: How it is manifested, how to measure it, and how to cope with it. In R. Gal & A. D. Mangelsdorff (Eds.), *Handbook of military psychology* (pp.531-558). Oxford, England: John Wiley & Sons.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist, 56*(3), 227-238.
- Neighbors, B., Forehand, R., & McVicar, D. (1993). Resilient adolescents and interparental conflict. *American Journal of Orthopsychiatry, 63*(3), 462-471.
- Reynolds, A. (1998). Resilience among black urban youth: Prevalence, intervention effects, and mechanisms of influence. *American Journal of Orthopsychiatry, 68*(1), 84-100.
- Robins, R. W., John, O. P., Caspi, A., Moffitt, T. E., & Stouthamer-Loeber, M. (1996). Resilient, overcontrolled, and undercontrolled boys: Three replicable personality types. *Journal of Personality and Social Psychology, 70*(1), 157-171.
- Selye, H. (1982). History and present status of the stress concept. In L. Goldberger & S. Brentz (Eds.), *Handbook of stress* (pp.7-20). New York: The Free Press.
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine, 15*(3), 194-200.
- Thompson, E. A., Eggert, L. L., & Hurting, J. R. (2000). Mediating Effects of an Indicated Prevention Program for Reducing Youth Depression and Suicide Risk Behavior. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 30*(3), 252-271.

원고접수일: 2017년 3월 20일

논문심사일: 2017년 3월 31일

게재결정일: 2017년 10월 17일

한국심리학회지: 건강
The Korean Journal of Health Psychology
2017. Vol. 22, No. 4, 883 - 903

The Reliability and Validity of the Stress Resilience Inventory: The case of a physical examination for conscription

Hyoung-Mo Ku

Chaeum Psychological Counselling Center

The purposes of this study are to examine the adaptation and coping style of the individual according to the concept of resilience and control, and to develop a scale to measure the adjustability to military life. It was based on the data from 2,144 men in their late teens and early twenties who visited the Military Manpower Administration(MMA) for military service. The 57 items that were administered to the middle school students through the parental report in the study by Ku and Hwang (2001) were modified to reflect a self-report form. The scale consisted of a total of 60 items to the "Stress Resilience Inventory(SRI)", which was achieved by adding 3 items to assess validity. As a result of the factor analysis, 24 items of 'undercontrol/brittle' scale, 22 items of 'resilient' scale and 22 items of 'overcontrol/brittle' scale were extracted, and 2 items were not included in any subscale. Internal consistency was .89~.91 and test-retest reliability was .86~.94. The validity was verified through a comparison with the MMA psychological tests. Five clusters (Borderline, Undercontrolled, Overcontrolled, Ego-resilient, and Maladjusted) were identified through a K-means cluster analysis. These results suggest that the Stress Resilience Inventory is a reliable and valid test to assess adaptation and coping behavior during military life.

Keywords: Resilience, Ego-control, Undercontrol, Overcontrol, Stress, Adaptation, Coping resource, Vulnerability