

해군 장병의 스트레스와 인지적 정서조절전략이 정신건강 문제에 미치는 영향: 지각된 사회적 지지의 조절된 매개효과

설 정 훈

박 수 현[†]

연세대학교 심리학과

본 연구에서는 대한민국 해군 장병이 경험하는 스트레스와 정신건강 문제의 관계를 인지적 정서조절전략이 매개하며, 인지적 정서조절전략이 정신건강 문제에 영향을 미치는 경로에서 지각된 사회적 지지가 이를 조절하는지 확인하기 위하여 조절된 매개효과를 검증하였다. 이를 위해 해군 장병 260명을 대상으로 군내 스트레스 척도, 간이 정신건강척도, 인지적 정서조절전략 척도, 지각된 사회적 지지 척도를 사용하여 설문을 실시하였다. 연구결과는 다음과 같았다. 첫째, 군 스트레스, 인지적 정서조절전략, 정신건강 문제, 지각된 사회적 지지 간의 상호 유의한 상관관계가 있었다. 둘째, 매개효과검증 결과 군 스트레스가 정신건강 문제에 유의한 영향을 미치고, 이 관계를 두 가지 인지적 정서조절전략(적응적, 부적응적 정서조절전략)이 부분매개 하는 것으로 나타났다. 셋째, 인지적 정서조절전략과 정신건강 문제 사이에서 지각된 사회적 지지의 조절효과 검증결과, 지각된 사회적 지지는 부적응적 정서조절전략과 유의한 상호작용을 나타낸 반면, 적응적 정서조절전략과는 유의한 상호작용을 나타내지 않았다. 넷째, SPSS Macro(Preacher, Rucker, & Hayes, 2007)를 이용한 조절된 매개효과분석 결과 군 스트레스와 정신건강 문제의 관계를 부적응적 정서조절전략이 매개하며, 부적응적 정서조절전략과 정신건강 문제의 관계가 지각된 사회적 지지에 의해 조절되는 것으로 나타나 조절된 매개효과가 검증되었다. 이러한 결과를 바탕으로 본 연구의 의의 및 군 정신건강 증진에서의 시사점, 후속연구의 필요성에 관하여 논의하였다.

주요어 : 해군 장병, 스트레스, 정신건강 문제, 인지적 정서조절전략, 지각된 사회적 지지, 조절된 매개효과

[†] 교신저자(Corresponding Author) : 박수현 / 연세대학교 심리학과 / (120-749) 서울시 서대문구 신촌동 134
Tel : 02-2123-5435 / E-mail : parksoohyun@yonsei.ac.kr

최근 GOP부대 총기난사 사건, OO사단 윤 일병 사망사건, 강화도 해병대 총기난사 사건 및 연천 군 부대 총기난사 사건 등 군대에서 발생한 일련의 사건들로 인해 군 정신건강 문제가 매스컴을 통해 여론화되면서, 이에 대한 사회적 관심이 고조되고 있다(서혜석, 2010; 송성자, 2006). 이렇게 군에서 발생하는 다양한 사고와 부적응 행동들이 스트레스나 우울과 같은 정신건강 문제에서 부분적으로 기인하였을 가능성이 있기 때문에, 군대 내의 정신건강 문제를 올바르게 인식하고 이를 예측할 수 있는 군대 내·외적 요인들을 세밀하게 분석할 필요성이 제기되고 있다(강성록, 2014). 특히 군대 조직의 경우 다른 일반 사회 조직과 비교하여 수직적 질서체계가 엄격하고, 개인적 가치보다는 조직의 가치를 중시하여 개인의 심리적 희생이 나타날 수 있기 때문에 스트레스 유발 가능성이 높은 것으로 나타났다(최광표, 1999). 또한 군대는 일반 사회에 비해 열악한 생활환경과 문화적 획일성으로 인해 장병들이 스트레스에 쉽게 노출될 수 있는 곳으로도 보고되고 있어 장병 스트레스와 정신건강에 대한 연구의 필요성이 대두되고 있다(강성록, 고재원, 김용주, 2012).

대한민국 군 장병이 겪는 스트레스에 대한 선행연구를 살펴보면 김홍수(1990)는 군대의 스트레스 원인을 환경적, 조직적, 직무적, 개인적, 조직 외부 요인으로부터 찾았고, 김일수(1995)는 군 스트레스가 복무 중 부대환경, 상사, 선·후임과의 관계 등 군대 내적인 환경과 가족, 이성친구와의 관계 등 군대 외적인 환경에서 비롯되는 스트레스를 의미한다고 정의하였다. 또한 권인혁(2004)은 과다한 업무, 역할 갈등, 대인관계 스트레스, 엄격한 규칙 등을 군 스트레스의 주요 원인으로 분석하였

으며, 최근에는 강성록, 고재원, 김용주(2012)가 군에서 병사들이 경험하는 스트레스의 원인을 근무환경, 대인관계 및 개인 신상에서 찾고, 이러한 원인으로 인해 발생하는 사고와해, 정서적 반응, 신체 증상 등의 스트레스 반응을 진단하는 군내 스트레스 척도를 개발하여 군 장병 스트레스를 연구하였다.

군 장병들이 군대 내에서 스트레스에 노출될 경우 심리적, 생리적 반응의 혼란을 나타낼 수 있고(Lane, Hourani, Bray, & Williams, 2012; Solomon, 1993), 장병들로 하여금 우울이나 불안과 같은 정신건강 문제를 발생시킬 수 있다(Pietrzak, Pullman, Cotea, & Nasveld., 2012). 또한 입대 전에 정신질환을 앓지 않았던 건강한 청년들이 높은 스트레스를 경험할 경우, 우울이나 자살사고 등을 경험할 가능성이 있으며(김주희, 2008; 홍점동, 양난미, 2013), 수직적인 인간관계, 긴장된 내무생활 등으로 인해 장병들로 하여금 높은 강도의 스트레스를 유발하게 되어 정신건강에 부정적인 영향을 미치게 된다(박장한, 2012). 이처럼 스트레스가 극심한 경우 폭행, 탈영 사고 등 군대 악성사고를 야기할 수 있고, 총이나 수류탄과 같이 살상무기를 다루고 있는 군대의 특성상 자살 또는 피살 등의 심각한 인명피해가 발생할 가능성이 있다(서혜석, 2008; 송성자, 2006). 이는 군의 사기 저하, 부대의 단결 저해 등 국가 안보에 치명적인 손실을 가져올 수 있기 때문에 군 복무 스트레스에 대한 원인과 결과, 그 처방에 대한 관심이 높아지고 있다(육군본부, 2004; 장재현, 이기학, 2013). 현재 한국은 세계에서 유일한 분단국으로 여전히 불안정한 안보환경 속에 놓여있다는 점에서 이러한 손실은 국가 안보에 치명적으로 작용할 수 있다. 따라서 군대에서 겪는 스트레스에 대한 면밀

한 분석은 장병들의 정신건강 유지뿐만 아니라 한국군의 전투력 유지를 위한 필수조건이라고 할 수 있다.

특히 한국 군 장병이 겪는 스트레스에 대한 연구는 대부분 육군 장병에 초점을 맞추고 있고 해군 장병에 대한 연구는 거의 없는 실정이다(이준혁, 2005). 해군 장병은 스트레스나 임상적 수준의 우울증상 비율이 다른 군 집단에 비해 상대적으로 높은 것으로 보고되며(군 건강증진체계 및 모델 개발 최종보고서, 2009), 특히 함정에서 근무하는 해군 장병은 극도의 긴장상태에서 생활하는 스트레스 고위험 집단으로서(정복련, 2007), 해상이라는 환경적 스트레스에 취약한 것으로 나타났다(이준혁, 2005). 또한 해군 장병들이 다른 군 장병들에 비해 정신건강 문제를 많이 호소하기 때문에 함정 근무 병사들을 위한 특성화된 스트레스 관리 방안 연구의 필요성이 강하게 제기되고 있다(강정희 등, 2011). 하지만 해군 환경에서의 정신건강 문제는 지극히 개인적인 것으로 인식되어 왔기 때문에, 함정 장병을 대상으로 한 정신건강 국내연구는 극소수인 실정이다(박현철, 2001; 이복환, 1997; 이준혁, 2005; 정복련, 2007). 미국 해군의 경우 해군장병이 겪는 군 스트레스와 우울 간의 상관관계에 대해 높은 관심을 갖고 있으며(US Navy, 2010; Williams, Hagerty, Yousha, Hoyle, & Oe, 2002), 영국 해군의 경우 함정에서 근무하는 장병들의 개인적인 특성에 맞추어, 스트레스를 관리하기 위해 관심을 가지고 노력하고 있다(Greenberg, Langston, Fear, Jones, & Wessely, 2009). 이를 바탕으로 볼 때, 대한민국 해군장병의 정신건강에 대한 연구도 보다 활발히 진행될 필요성이 있으며, 정신건강 증진방안 마련이 시급하다고 할 수 있다(보건복지부, 2009). 이에 본 연

구에서는 해군 장병이 군대에서 겪는 스트레스와 정신건강에 대하여 알아보며, 군 스트레스가 정신건강에 이르게 되는 경로에 대해 살펴보고자 한다.

심리적 스트레스와 대처에 대한 많은 이론 중 스트레스-저항 모델(stress resistance model; Holahan & Moos, 1990)에 따르면, 스트레스 상황에 놓은 인간은 이에 적절하게 대처하고 정신건강을 유지하기 위해 노력한다(Kessler, Price, & Wortman, 1985). 이 모델에서는 개인이 스트레스를 경험하는 동안 심리적 자원(정서조절, 자아탄력성 등)이나 사회적 자원(가족 및 친구로부터의 지지감)이 스트레스의 부정적인 영향을 감소시키는 보호요인으로써 작용할 수 있다고 보고한다(최우경, 김진숙, 2012; Cohen & Wills, 1985; Tram & Cole, 2000). 특히 심리적 자원의 측면에서 인간은 스트레스에 대한 대처와 불쾌한 정서를 감소시키기 위해서 다양한 정서조절을 하는 것으로 나타났다(Gross, 2002; Lazarus, 1993). 정서조절(emotion regulation)이란 자신의 정서를 유연하고 균형감 있게 조절하는 것으로(Frijda, 1986; Tomkins, 1963), 자신의 정서를 조절하여 부정정서가 미치는 영향을 최소화하고 긍정정서를 최대화시키는 것을 의미한다(Gross, 2002). 성공적인 정서조절은 부정적 정서에 대한 스트레스 수준을 낮추고, 부적응적 행동을 예방하는 반면(Cicchetti, Ackerman, & Izard, 1995), 부정적 정서를 효과적으로 조절하지 못하여 이것이 누적되거나 부적절한 방식으로 표출될 경우 다양한 심리적인 부적응과 정신병리의 문제를 일으키는 것으로 나타났다(이서정, 현명호, 2008; 조현주, 전태연, 채정호, 우영섭, 최정은, 기백석, 임현우, 2007; Aldao, Nolen-Hoeksema, & Schweizer, 2010; Catanzaro & Mearns, 1990).

이처럼 정서조절이 개인의 정신건강 유지에 있어 중요한 의미를 지닌다는 많은 선행연구가 있으나, 정서조절의 개념에 있어서는 학자마다 다양한 견해를 제시하고 있다(이시은, 2009). Dodge(1989)는 정서조절이 다양한 반응 영역에 있는 행동을 선택하고 조절하는 과정이라고 설명을 하였고, Thompson(1994)은 정서조절이 개인의 목표를 성취하기 위한 정서반응을 평가하고 수정하기 위한 과정이라고 정의하였다. 또한, Parkins(1996)은 정서나 기분을 유지하거나 바꾸기 위해 정서적인 정보를 평가하는 과정이라고 하였으며, Gross(1998)는 정서조절이란 언제, 어떤 정서를, 어떻게 표현하는지에 대하여 개인에게 영향을 주는 과정이라고 설명하였다(김소희, 2004). 이렇듯 정서조절의 개념들이 다소 복잡하고, 다양한 개념들이 혼재해있어 정확한 설명이 어렵기 때문에(Cicchetti, Ackerman, & Izard, 1995), Garnefski, Kraaij와 Spinhoven(2001)은 혼재되어 사용되던 두 가지 개념 즉, 내적 정서상태를 조절하는 정서조절(emotion regulation)과 행동반응을 조절하는 행동조절(behavioural regulation)을 분리시키고, 정서조절의 의미를 보다 '인지적인' 처리전략의 개념으로 설명하였다. 그는 스트레스에 대한 인지적 대처이론(Lazarus & Folkman, 1984)을 바탕으로, 인지적 정서조절전략(cognitive emotion regulation strategies) 개념을 설명하였다. 특히 그는 인지적 정서조절전략을 통해 스트레스 상황에서의 겪는 부정적 정서를 완화시킬 수 있다는 점에서 그것의 중요성을 강조하였으며(John & Gross, 2004), 기존의 스트레스 대처전략 측정도구들에서 인지적 정서조절의 개념을 적용한 인지적 정서조절전략 척도(Cognitive Emotion Regulation Questionnaire; CERQ)를 개발하였다.

인지적 정서조절전략은 '균형있게 바라보기', '긍정적 재조명', '해결중심사고', '긍정적 재평가', '수용'의 5가지 적응적 정서조절전략과 '자기비난', '타인비난', '반추', '파국화' 등 4가지 부적응적 정서조절전략으로 나뉘는데(Garnefski, Kraaij, & Spinhoven, 2001), 이러한 인지적 정서조절전략들이 스트레스를 비롯한 정신건강과 다양하게 상호작용한다는 연구결과들이 존재한다. Garnefski(2002)는 인지적 정서조절전략을 하위 두 가지 전략으로 나누고, 정신건강과의 상관관계를 살펴봄으로써, 적응적인 정서조절전략은 심리적 부적응을 완화시켜주는데 기여하고, 부적응적인 인지적 정서조절전략은 우울이나 불안과 정적 상관관계를 나타낸다는 것을 밝혀냈다(Garnefski & Kraaij, 2007; Sullivan, Bishop, & Pivik, 1995). 또한 부적응적 정서조절전략을 사용할 경우 부정적 정서를 회피 혹은 억압하거나 반추함으로써, 자신의 정서를 적절히 조절하지 못해 심리적 문제가 악화되는 것으로 나타났다(Watkins, 2008). 국내의 경우 김소희(2004)의 연구에서 스트레스가 높은 상황에서 적응적 정서조절전략을 사용하는 집단일수록 스트레스의 부정적 영향을 완충하는 경향이 있었고, 하혜신과 김은정(2007)의 연구에서는 청소년의 학교생활 스트레스와 우울과의 관계에서 반추와 파국화와 같은 부적응적 정서조절전략의 매개효과를 보고하였다. 또한 최우경과 김진숙(2012)의 연구에서도 대학생의 생활스트레스와 자살사고의 관계에서 인지적 정서조절전략의 사용에 따라 생활스트레스에서 자살로 가는 경로가 유의미하게 조절 및 매개된다고 보고하였다. 이러한 선행연구를 종합하여 볼 때, 개인이 경험하는 스트레스 상황에서 인지적 정서조절 전략이 사용되고, 이는 개인의 정신건강에도

영향을 미칠 수 있음을 확인할 수 있다.

인지적 정서조절전략이 스트레스를 포함한 정신건강과 매우 밀접한 관계가 있고, 스트레스 대처와 그에 대한 심리적 반응방식을 매개한다는 여러 선행 연구가 존재하나(Bonanno, 2001; Cicchetti, Ackerman, & Izard, 1995; Garnefski, 2001), 이것들은 일반인들을 대상으로 한 연구가 대부분이고 군 장병들을 대상으로 한 연구는 미흡한 상태다. 특히 국내의 경우 인지적 정서조절에 대한 연구들이 최근에 들어서야 활발히 이루어지고 있으며 인지적 정서조절 능력의 중요한 역할이 논의되고 있는 반면, 장병들이 군 생활에서 경험하는 부정적 정서경험에 관한 연구만 일부 존재할 뿐 인지적 정서조절전략에 대한 연구가 부족한 실정이다(이자영, 최웅용, 2012). Barak과 그의 동료들(2000)의 연구에 따르면 전쟁이나 재난과 같이 극한 상황을 경험한 군인들은 부정적인 정서를 많이 경험하고, 이를 조절하는데 어려움을 느끼는 것으로 나타났다. 또한 군인은 군대의 엄격한 수직적 구조, 생존에 위협적인 환경 속에서 정서적으로 불안정할 가능성이 있으며(Pflanz & Sonneck, 2002), 국내의 경우 군에 입대하는 군인들이 환경적 변화를 수용하지 못할 경우 정서적 안정성에 부정적인 영향을 미칠 수 있다고 보고되고 있다(김선옥, 1991). 공군병사를 대상으로 한 정서인식 연구(김은심, 공정현, 2014)에서는 군에서 느끼는 스트레스와 부정적 정서의 강도 사이에 유의미한 상관관계를 보고하고 있으며, 군인과 대학생의 정서경험 비교연구(김동오, 2009)에서는 해군 병사들이 대학생에 비해 분노, 두려움, 짜증, 그리움, 지루함 등 부정적 정서를 더 크게 느끼는 것으로 나타났고, 군 복무 부적응 판단을 받은 병사는 일반 병사집단에 비

해 분노, 불안, 슬픔 등의 부정적 정서를 경험하는 빈도와 강도가 유의미하게 높게 나타났다. 부정적 정서의 경험과 이에 대한 조절이 다양한 정신병리와 중요한 연관이 있다는 사실을 바탕으로 볼 때(이정임, 권정혜, 2008; 한금선, 2007; Bonanno, 2001; Cloitre, 1998), 군인들이 사용하는 정서조절전략에 대해 살펴보는 것은 장병 정신건강 유지 및 심리적 문제 예방 측면에서 중요하다고 할 수 있다(김동오, 2009). 특히 해군은 극도의 긴장상태에서 높은 스트레스를 경험하고, 정신건강 문제를 많이 호소하고 있기 때문에(강정희 등, 2011; 정복련 등, 2007), 해군 장병의 정서조절전략에 대해 더욱 중요하게 다룰 필요가 있겠다. 이에 본 연구에서는 해군 장병의 군 스트레스가 정신건강에 영향을 미치는 경로에서 인지적 정서조절전략의 역할에 주목하고, 인지적 정서조절전략이 군 스트레스와 정신건강의 관계를 매개할 것이라는 가설을 제시할 것이다.

한편, 개인이 지각하는 사회적 지지 또한 스트레스의 부정적인 영향을 감소시키는 보호요인으로 작용한다(Cohen & Wills, 1985; Holahan & Moos, 1991). 사회적 지지란 한 개인에게 있어서 부모, 형제, 친구 및 동료와 같이 중요한 타인으로부터 제공받게 되는 긍정적인 자원을 의미하는 것으로(Zimet, Dahlem, Zimet, & Farley, 1988), 개인의 심리적 적응 및 문제해결능력을 강화하고(Cohen & Hoberman, 1983), 스트레스를 포함한 정신건강에 대해 직접·간접적으로 영향을 미치는 핵심 변인으로 인식되어오고 있다(Barrera, 1986; Cohen & Wills, 1985). 사회적 지지는 생활사건에서 비롯되는 스트레스를 완화시킬 뿐만 아니라(Baezconde-Gabanati, 1994; Cohen & Hoberman, 1983), 직무에서 느끼는 스트레스를 경감시키

는 역할을 하며(Viswesvaran, Sanchez, & Fisher, 1999), 스트레스에 대한 효과적인 대처방식의 사용에도 도움을 주는 것으로 보고되고 있다(Varni, Rubenfeld, Talbot, & Setoguchi, 1989). 또한 사회적 지지는 정신건강 유지 및 증진에 영향을 미치는 중요한 요인으로(Cohen & Syme, 1985), 지각된 사회적 지지가 높을수록 우울감을 완화시켜 정신건강 증진에 도움을 주는 것으로 나타났고(Aranda, 2001; Shaw, 2002), 사회적 지지를 받지 못하는 사람들은 지지감이 높은 사람들에 비해 정신건강 유지에 어려움을 겪는 것으로 보고되고 있다(이신숙, 이경주, 2002). Penning(1995)에 따르면 정신적 고통의 정도는 개인이 지각하는 지지감의 부족과 상관관계가 있다고 하였고, 여성 노인을 대상으로 실시한 Thompson과 Heller(1990)의 연구에서도 지각된 사회적 지지가 낮을수록, 정신건강 수준이 낮은 것으로 나타났다.

군대에서 장병이 느끼는 사회적 지지에 대한 연구(김윤근, 2007)에 따르면 군대 구성원의 지지가 군대 생활 중 발생하는 스트레스의 보호요인으로 작용한다고 하였고, 상관의 지지는 복무 기간 중 어려운 문제를 해결해 나가는데 긍정적으로 작용한다고 하였다. 또한 사회적 지지가 높을수록 장병들의 군대에 대한 심리적 적응을 돕고(박현철, 2001), 우울이나 분노와 같은 부정적 감정의 수준이 낮은 것으로 나타났다(김혜정, 2006). 또한 천안함 폭침사건(2010)과 같은 특수한 외상경험을 직접·간접적으로 겪은 해군 장병들은 낮은 사회적 지지로 인해 외상경험을 극복하는데 어려움을 겪고 있으며, 신체적·정신적 문제증상을 호소하고 있었다. 특히 장병들의 노력과 헌신이 주목받지 못하는 사회현실 속에서 느끼는 무망감이 강하게 나타났으며, 외상 스트

레스를 극복해 나가는데 있어 장병이 지각하는 사회적 지지가 중요한 회복요인으로 나타났다(장재현, 이기학, 2013). 따라서 군인이 느끼는 스트레스가 정신건강에 영향을 미치는 과정에서 사회적 지지가 어떠한 역할을 하는가에 대한 세밀한 검토는 군 스트레스에 대한 효과적인 관리방법을 모색하는데 유용한 정보를 제공할 것이다.

또한 사회적 지지는 정서조절과도 밀접한 관계가 있는 것으로(신윤정, 2014; Bowlby, 1982; Denham, 1993), Ahser(1989)는 사회적 지지를 지각할 때 안정적인 정서조절이 가능하다고 보고하였다. 또한 이자영과 최용용(2012)의 연구에서도 높은 수준의 사회적 지지가 적응적 정서조절능력과 정적상관을, 부적응적인 정서조절능력과는 부적상관을 나타냈으며, 오순옥(2006)은 사회적 지지가 높을수록 정서조절의 어려움을 낮춘다고 보고하였다. 이처럼 지각된 사회적 지지는 스트레스에 대한 보호요인으로서 작용할 뿐만 아니라, 개인 정서조절과 밀접하게 상호작용하여 정신건강에 영향을 미친다고 할 수 있다. 이에 본 연구는 해군 장병이 느끼는 군 스트레스와 인지적 정서조절전략, 정신건강 문제의 관계에서 사회적 지지가 인지적 정서조절전략과 어떻게 상호작용하는지 확인하고자 한다.

이러한 선행연구를 바탕으로 본 연구에서는 대한민국 해군 장병들의 스트레스와 정신건강 문제의 관계에서 인지적 정서조절전략의 매개효과와 지각된 사회적 지지의 조절효과를 통합적으로 검증하였다. 특히 군 스트레스가 인지적 정서조절전략을 통해 정신건강에 영향을 미치는 경로에서, 이 영향력을 중재하는 요인으로 지각된 사회적 지지의 조절된 매개효과(moderated mediation)를 확인하였다. 이를 위해

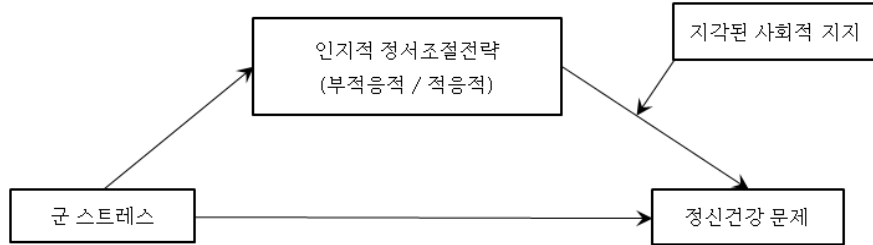


그림 1. 군 스트레스와 정신건강 문제, 인지적 정서조절전략의 관계에서 지각된 사회적 지지의 조절된 매개효과 가설모형

Preacher, Rucker와 Hayes가(2007)가 제안한 조절된 매개효과 검증 모형을 사용하였다. 조절된 매개효과는 매개모형과 조절모형이 결합된 모형으로서 조건부 간접효과(conditional indirect effect; Preacher et al., 2007)라고도 하며, 예측변수가 매개변수를 거쳐 결과변수에 영향을 미치는 간접효과가 조절변수의 값에 따라 달라지는 경우를 의미한다. 따라서 그림 1에서 나타난 바와 같이 조절된 매개효과모형을 연구 모형으로 하여 군 스트레스가 인지적 정서조절전략을 통해 정신건강 문제로 이어지는 경로를 가정하고, 이 매개경로가 지각된 사회적 지지에 의해 조절되는지 검증하였다. 본 연구의 가설은 다음과 같다. 첫째, 인지적 정서조절전략이 군 스트레스와 정신건강 문제의 관계를 매개할 것이다. 둘째, 지각된 사회적 지지는 인지적 정서조절전략과 상호작용하여 정신건강 문제에 영향을 미칠 것이다. 셋째, 군 스트레스와 정신건강 문제의 관계를 인지적 정서조절전략이 매개하며, 사회적 지지는 인지적 정서조절전략과 상호작용하여 정신건강에 영향을 줄 것이다. 조절된 매개효과를 검증하기 위해선 모형에서 나타나는 매개효과와 조절효과가 각각 통계적으로 유의미해야하므로(Preacher et al., 2007), 인지적 정서조절전략을 부적응적 정서조절전략과 적응적 정서조절

전략으로 나누어 각 가설단계에서 매개효과(가설 1)와 조절효과(가설 2)를 검증하고, 두 가지를 충족시킨 정서조절전략의 하위유형에 대하여 최종 모형인 조절된 매개모형(가설 3)을 검증하였다.

방 법

연구 대상

본 연구는 전 해군 장병들을 표적 모집단으로 하고, 해군 각 함대의 해·육상 근무 병사를 근접 모집단으로 하였다. 전 해군 장병에 대한 설문조사를 위해 국방부 및 해군 본부의 승인을 받았으며, 함장의 승인을 얻은 6척의 함정과 부대장의 승인을 받은 육상 근무지 3곳에서 현재 군 복무중인 장병을 모집하였다. 연구의 표본 크기는 G*power 3.0.10 프로그램에 의해 다중회귀분석방법에서 중간효과크기 0.15, 유의수준 0.01, 검정력 0.95, 예견 변수가 7개일 경우 198명이 필요한 것으로 나타났다. 이에 함장 및 부대장의 허락을 얻은 부대에 방문하여 총 260명의 장병을 대상으로 설문조사를 실시하였고, 불성실하게 응답한 14명을 제외한 246명의 자료가 최종분석에 사용되었

다.

연구대상자 특성은 표 1과 같다. 연구 대상자는 총 246명(남군 = 244명, 여군 = 2명)으로 평균 연령은 21.99세($SD = 4.847$)이었으며, 이들의 대부분은 24세 이하였다(89.4%). 계급은 병사가 대부분을 차지하였으며(78.5%), 그 다음으로 부사관(16.3%), 장교(5.3%) 순이었다. 현재 근무지는 B함대(50%)가 가장 많았고, A

함대(32.9%), C함대(42%) 순이었으며, 현재 함정에 승조하고 있는 장병은 92명(37.4%), 육상에서 근무 중인 장병은 154명(62.6%)이었다.

설문조사 전, 연구 참여자를 대상으로 본 연구가 국방부 및 해군본부로부터 승인을 받았으며, 연세대학교 생명윤리심의위원회(IRB)로부터 심의를 받은 연구(승인번호: 1040917-201412-SB-263-03)임을 설명하였다. 또한 장병들로 하여금 연구 참여에 거부하거나 도중에 중단할 권리가 있으며, 설문 자료에서 나타난 개인 정보는 통계법에 의거하여 비밀이 철저히 보장되고, 모든 결과는 군 생활을 지속하는데 있어 인사고과에 일체 반영되지 않음을 설명하였다.

표 1. 연구 대상자의 일반적 특성($N=246$)

구분	사례수 (<i>n</i>)	빈도 (%)
성별		
남성	244	99.2
여성	2	0.8
연령		
20세 이하	109	44.3
20세 - 24세	111	45.1
25세 - 29세	13	5.3
30세 이상	13	5.3
계급		
장교	13	5.3
부사관	40	16.3
병	193	78.5
현재 근무지		
A함대	81	32.9
B함대	123	50
C함대	42	17.1
현재 근무형태		
함정 근무	92	37.4
육상 근무	154	62.6

주. 근무지의 알파벳 순서는 실제 함대(부대)명과 상관없음.

측정 도구

설문지는 장병의 성별, 나이, 계급, 현재의 근무 형태 등의 인구통계학적 정보를 조사함과 동시에 연구에서 설정한 각 변인들을 측정하기 위해 신뢰도와 타당도를 인정받고, 국방부 및 해군으로부터 설문조사가 승인된 4개의 척도, 224문항을 사용하였다.

군내 스트레스 진단 척도

장병들이 군에서 겪는 스트레스를 알아보기 위하여 군내 스트레스 진단 척도를 사용하였다. 위 도구는 강성록과 그의 동료들(2012)에 의해 개발된 것으로 장병의 스트레스 진단하기 위한 척도이다. 근무환경, 대인관계, 개인신상, 스트레스 반응, 사고행동 문항 등 총 6개의 척도로 이루어져있고, 총 87문항으로 구성되어있다. 5점의 Likert 척도로 평정하도록 되어있으며(0 = 전혀 아니다, 4 = 매우 그렇다), 점수가 높을수록 장병의 스트레스 수준이

높다는 것을 의미한다. 강성록(2012)의 연구에서 각 요인들의 내적 일치도 계수(Cronbach's α)는 .91이었으며, 본 연구에서 내적일치도 계수는 .97이었다.

간이 정신진단검사(Symptom Checklist-90; SCL-90)

전반적인 정신건강 수준을 확인하기 위하여 간이 정신진단검사를 사용하였다. 본 도구는 정신건강을 측정하기 위하여 Derogatis(1977)가 개발하고, 김광일, 김재환 및 원호택(1984)이 한국어로 번안한 것이다. 신체화, 강박증, 대인 예민성, 우울증, 불안, 적대감, 공포불안, 편집증, 정신증, 부가적 문항의 10가지 하위척도로 이루어져있으며, 총 90문항으로 구성되어 있다. 5점의 Likert 척도로(0 = 전혀 아니다, 4 = 매우 그렇다), 장병들의 전반적인 정신건강수준을 평가하기 위하여 전체심도지수(Global Severity Index; GSI)가 사용되었으며, 이는 총점이 높을수록 전반적인 정신건강수준이 저하되어있다는 것을 의미한다. 본 연구에서 내적 일치도 계수(Cronbach's α)는 .95이었다.

인지적 정서조절전략 척도

인지적 정서조절 전략을 평가하기 위해 Garnefski와 Kraaij(2007)가 개발하고, 김소희(2004)가 번안하였으며, 안현의(2013)가 타당화한 한국판 인지적 정서조절전략 척도(Cognitive Emotion Regulation Questionnaire; CERQ)를 사용하였다. 위 척도는 총 35문항으로 Likert 5점 척도로 구성되어있다(1 = 거의 그렇지 않다, 5 = 거의 항상 그렇다). 5가지의 적응적 정서조절전략(수용, 균형있게 바라보기, 긍정적 재초점, 해결중심사고, 긍정적 재평가)과 4가지의 부적응적 정서조절전략(자기비난, 파괴화,

타인비난, 반추)을 측정하도록 되어있으며, 각 하위요인별 점수가 높을수록 해당되는 인지적 정서조절전략을 더 많이 사용하고 있다는 의미이다. 김소희(2013)의 연구에서 전체 내적 일치도 계수(Cronbach's α)는 .83이었으며, 본 연구에서 전체 내적 일치도 계수(Cronbach's α)는 .86으로 나타났다. 또한 하위요인의 내적 일치도 계수는 적응적 정서조절전략 .88, 부적응적 정서조절전략 .87로 나타났다.

다차원적 지각된 사회적 지지 척도

가족과 친구, 타인으로부터 받고 있다고 지각하는 사회적 지지를 측정하기 위하여, Zimet 등(1988)이 개발하고, 나기석(1997)이 번안한 다차원적 지각된 사회적 지지척도(Multidimensional Scale of Perceived Social Support Scale; MSPSS)를 사용하였다. 총 12문항으로 구성되어있으며, 4문항은 가족으로부터, 4문항은 친구로부터, 그리고 나머지 4문항은 타인으로부터의 받은 사회적 지지를 측정하도록 고안되어있다. Likert 7점 척도로 구성되어 있으며(1 = 아주 강한 부정, 7 = 아주 강한 긍정), 점수가 높을수록 가족, 친구, 타인으로부터 사회적 지지를 많이 받고 있다고 지각하는 것을 의미한다. 나기석(1997)의 연구에서 내적 일치도 계수(Cronbach's α)는 .94이었으며, 본 연구에서 내적 일치도 계수는 .94로 나타났다.

자료 분석

수집된 자료의 분석은 SPSS 21.0 프로그램과 SPSS Macro를 사용하여 실시하였다. SPSS Macro는 Preacher, Rucker와 Hayes(2013)의 PROCESS를 이용하였으며, 이를 통해 조절 및 매개효과와 둘 간의 통합모델(조절된 매개

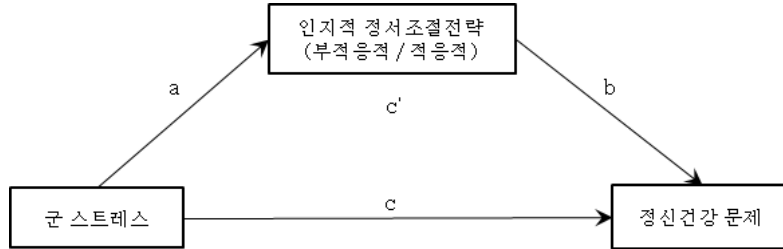


그림 2. Baron과 Kenny(1986)의 매개효과 검증 모형

효과모형)을 분석하였다. 본 연구의 분석절차는 다음과 같다. 먼저 측정도구의 신뢰도 검증을 위해 내적신뢰도 계수(Cronbach's α)를 구하였다. 또한 주요 변인의 평균, 표준편차 등의 기술 통계치를 확인하고, 각 변인간의 상관관계를 확인하였다.

다음으로 위계적 회귀분석을 통하여 평균 스트레스와 정신건강의 관계에서 인지적 정서조절전략의 매개효과를 검증하였고, 부트스트래핑(bootstrapping)을 통하여 매개효과의 통계적 유의성을 확인하였다. 이를 위해 그림 2와 같이 Baron과 Kenny가(1986)가 제안한 방법을 사용하였다. 이 방법에 따르면 인지적 정서조절전략의 매개효과를 검증하기 위해서는 다음 3가지의 조건을 충족시켜야 한다. 첫째, 평균 스트레스가 정신건강 문제에 유의한 영향(c)을 미쳐야 한다(1단계). 둘째, 평균 스트레스가 인지적 정서조절전략에 유의한 영향(a)을 미쳐야 한다(2단계). 셋째, 평균 스트레스, 인지적 정서조절전략, 정신건강 문제의 관계를 종합해 분석할 때, 인지적 정서조절전략이 정신건강 문제에 미치는 영향(b)이 유의하며, 인지적 정서조절전략을 통제된 상태에서 평균 스트레스가 정신건강 문제에 미치는 영향(c \rightarrow c')이 낮아지거나 없어져야 한다(3단계).

그 다음 중다회귀분석을 통해 인지적 정서조절전략과 지각된 사회적 지지가 상호작용하

는지 살펴보았으며, 마지막으로 평균 스트레스, 인지적 정서조절전략, 정신건강의 관계에서, 지각된 사회적 지지가 인지적 정서조절전략을 조절하는지, 즉 조절된 매개효과를 검증하였다.

결 과

기술통계 및 상관관계 분석

측정변수들의 기술통계와 상관관계를 표 2에 제시하였다. 변인들 간의 상관관계를 분석한 결과, 대부분의 요인들 사이에 유의미한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 특히 평균 스트레스와 정신건강 문제($r = .722, p < .001$)가 유의한 정적 상관을 보이고 있어, 군에서 느끼는 스트레스가 높을수록 정신건강 문제 수준이 높은 것으로 나타났다. 또한 평균 스트레스는 인지적 정서조절전략의 하위 범주 중 부적응적 정서조절전략($r = .198, p < .001$)과 정적 상관을 나타내고, 적응적 정서조절전략($r = -.318, p < .001$) 및 지각된 사회적 지지($r = -.395, p < .001$)와는 부적 상관을 나타내었다. 마지막으로 지각된 사회적 지지는 정신건강 문제($r = -.361, p < .001$) 및 부적응적 정서조절전략($r = -.145, p < .05$)과 부적 상관을

표 2. 측정변수들의 상관 및 평균, 표준편차(N=246)

변인	군 스트레스	부적응적 정서조절	적응적 정서조절	사회적 지지	정신건강 문제	신체화	강박증	대인 예민성	우울	불안	적대감	공포 불안	편집증	정신증	부가적 문항
군 스트레스	-														
부적응적 정서조절	.198***	-													
적응적 정서조절	-.318***	.130	-												
사회적 지지	-.395***	-.145*	.459***	-											
정신건강 문제	.722***	.317***	-.298***	-.361***	-										
신체화	.659***	.213***	-.246***	-.291***	.880***	-									
강박증	.626***	.313***	-.315***	-.383***	.872***	.731***	-								
대인 예민성	.659***	.280***	-.287***	-.391***	.878***	.698***	.841***	-							
우울	.691***	.309***	-.313***	-.412***	.937***	.799***	.889***	.864***	-						
불안	.693***	.328***	-.253***	-.305***	.883***	.807***	.772***	.772***	.886***	-					
적대감	.693***	.261***	-.246***	-.355***	.800***	.752***	.777***	.777***	.806***	.827***	-				
공포 불안	.636***	.254***	-.203***	-.285***	.845***	.627***	.675***	.675***	.747***	.869***	.767***	-			
편집증	.678***	.327***	-.255***	-.380***	.791***	.811***	.869***	.869***	.873***	.842***	.808***	.756***	-		
정신증	.702***	.341***	-.279***	-.399***	.814***	.804***	.796***	.796***	.884***	.917***	.830***	.827***	.873***	-	
부가적 문항	.651***	.228***	-.232***	-.283***	.867***	.764***	.731***	.731***	.820***	.855***	.803***	.769***	.793***	.826***	-
M	73.65	42.23	66.78	68.52	67.19	8.20	10.35	8.89	10.95	6.05	4.61	3.29	4.52	5.84	5.06
SD	43.41	8.54	11.62	11.63	57.76	8.24	7.91	6.67	9.44	6.69	4.14	4.45	4.32	6.70	4.87

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

주. 정신건강 문제 및 하위척도의 평균점수는 SCL-90-R 전체심도지수(General Severity Index; GSI)의 원점수임.

나타내고, 적응적 정서조절전략($r = .459, p < .001$)과는 정적 상관을 보고하였다.

군 스트레스와 정신건강 문제의 관계에서 인지적 정서조절전략의 매개효과 분석

군 스트레스가 인지적 정서조절전략을 통해 정신건강 문제에 영향을 미칠 것이라는 연구

가설을 검증하기 위해 Baron과 Kenny(1986)의 매개효과 분석단계에 의거하여 회귀분석을 실시하였다. 이 과정에서 부적응적 정서조절전략과 적응적 정서조절전략이 각각 군 스트레스와 정신건강 문제 간 관계를 매개하는지 살펴보았으며 그 결과는 표 3과 같다.

먼저 부적응적 정서조절전략이 군 스트레스와 정신건강 문제 간의 관계를 매개할 것이라

표 3. 인지적 정서조절전략의 매개효과

	1단계 결과변수 : 정신건강 문제			2단계 결과변수 : 부적응적 정서조절전략			3단계 결과변수 : 정신건강 문제		
	B (SE)	β	t	B (SE)	β	t	B (SE)	β	t
균 스트레스	.942 (.057)	.710	16.397***	.033 (.013)	.160	2.641**	.914 (.057)	.689	15.949***
부적응적 정서조절전략							.833 (.274)	.131	3.041**
	1단계 결과변수 : 정신건강 문제			2단계 결과변수 : 적응적 정서조절전략			3단계 결과변수 : 정신건강 문제		
	B (SE)	β	t	B (SE)	β	t	B (SE)	β	t
균 스트레스	.942 (.057)	.710	16.397***	-.095 (.017)	-.332	-5.731**	.900 (.061)	.678	14.875**
적응적 정서조절전략							-.437 (.211)	-.094	-2.068*

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

는 연구가설을 검증하기 위해 회귀분석을 실시하였다. 분석결과 예측변수를 균 스트레스로, 결과변수를 정신건강 문제로 설정한 1단계에서 회귀계수는 $.710(p < .001)$ 으로 두 변수 간의 유의미한 관련성이 있었다. 결과변수를 부적응적 정서조절전략으로 설정한 2단계에서 회귀계수는 $.160(p < .01)$ 으로 나타났다. 예측변수를 균 스트레스와 부적응적 정서조절전략으로, 결과변수를 정신건강 문제로 설정하여 다중회귀분석을 실시한 3단계 결과 예측변수의 회귀계수가 $.689(p < .001)$, 매개변수의 회귀계수가 $.131(p < .01)$ 로 나타났다. 결과적으로 균 스트레스의 회귀계수가 $.710$ 에서 $.689$ 로 감소하였으므로 부적응적 정서조절전략이 부

분매개효과가 나타나 가설이 지지되었다. 위와 같은 방식으로 적응적 정서조절전략이 균 스트레스가 정신건강 문제 간의 관계를 매개할 것이라는 연구가설을 검증하기 위해 회귀분석을 실시하였다. 예측변수를 균 스트레스로, 결과변수를 정신건강 문제로 설정한 1단계에서 회귀계수는 $.710(p < .001)$ 으로 유의미한 관련성이 있었다. 결과변수를 적응적 정서조절전략으로 설정한 2단계에서 회귀계수는 $-.332(p < .01)$ 로 나타났다. 예측변수를 균 스트레스와 적응적 정서조절전략으로, 결과변수를 정신건강 문제로 설정하여 다중회귀분석을 실시한 3단계 결과 예측변수의 회귀계수가 $.678(p < .01)$, 매개변수의 회귀계수가 $-.094(p$

< .05)로 나타났다. 즉, 군 스트레스의 회귀계수가 .710에서 .678로 감소하였으므로 적응적 정서조절전략이 부분매개효과가 나타나 가설이 지지되었다.

다음으로 인지적 정서조절전략의 매개효과가 통계적으로 유의미한지 확인하기 위하여 SPSS Macro를 통해 부트스트래핑(bootstrapping)을 실시하여 확인하였다. 매개효과를 검증하는 선행 연구에 따르면, 매개효과 유의성을 검증하기 위해 사용된 Sobel 검증의 경우 분포의 정규성을 가정하기 때문에 실제적인 표본의 분포를 반영하지 못하는 반면, 부트스트래핑 절차는 표본 분포의 정규성을 가정하지 않기 때문에 비대칭적인 신뢰한계를 제공할 뿐만 아니라, 간접효과에 대한 보다 정확한 추정치를 계산할 수 있다고 보고되고 있다(서영석, 2010; Preacher et al., 2007; Shrout & Bolger, 2002). 따라서 부트스트래핑을 실시하였으며, 그 결과는 표 4와 같다. 재추출한 표본 수는 5,000개였고, 각각의 인지적 정서조절전략에 대해 95%의 신뢰구간에서 매개효과 계수의 하한값과 상한값을 구하였다. 부트스트래핑 결과 부적응적 정서조절전략의 경우 하한값 .011, 상한값 .078, 적응적 정서조절전략의 경우 하한값 .005, 상한값 .074이며, 각각의 매개

효과에서 신뢰구간에 0을 포함하지 않았으므로, 두 가지 인지적 정서조절전략의 매개효과가 유의미하다고 할 수 있다.

인지적 정서조절전략과 정신건강 문제의 관계에서 지각된 사회적 지지의 조절효과

지각된 사회적 지지가 인지적 정서조절전략과 정신건강의 문제 사이에서 조절효과를 나타내는지 확인하기 위하여 Aiken과 West(1991)가 제안한 방법에 따라 중다회귀분석을 실시하였다. 이 과정에서 다중 공선성의 문제를 해결하기 위하여 정신건강 문제에 대한 예측변인인 인지적 정서조절전략과 지각된 사회적 지지를 평균 중심화(mean centering)를 한 후, 두 변인 간의 곱을 산출하여 상호작용항으로 설정하였으며 그 결과는 표 5와 같다. 1단계에서 예측변인인 인지적 정서조절전략과 조절변인인 사회적 지지를 동시에 설정하고, 2단계에서 상호작용항을 투입하여 정신건강에 대한 R²변화량이 유의미한지 살펴보았다. 분석 결과 사회적 지지는 부적응적 정서조절전략과 정신건강 문제 사이에서 유의미한 조절효과($\Delta R^2 = .016, p < .05$)를 보인 반면, 적응적 정서조절전략과 정신건강 문제 사이에서는 유

표 4. 인지적 정서조절전략의 매개효과 부트스트래핑 결과

변수	Boot 계수	Boot SE	95% 신뢰구간	
			LLCI	ULCI
부적응적 정서조절전략	.035	.016	.011	.078
적응적 정서조절전략	.033	.017	.005	.074

LLCI: 95% 신뢰구간 내 매개효과 계수 하한값.

ULCI: 95% 신뢰구간 내 매개효과 계수 상한값.

표 5. 인지적 정서조절전략(부적응적/적응적)과 정신건강 문제 사이에서 지각된 사회적 지지감의 조절효과

	결과변수 : 정신건강 문제					
	비표준화계수		β	<i>t</i>	R^2	ΔR^2
	<i>B</i>	<i>SE</i>				
1단계						
부적응적 정서조절전략	1.791	.385	.265	4.653***	.477***	.477***
지각된 사회적 지지	-1.789	.283	-.360	-6.326***		
2단계						
부적응적 정서조절전략						
X	-.076	.034	-.128	-2.243*	.494*	.016*
지각된 사회적 지지						
결과변수 : 정신건강 문제						
	비표준화계수		β	<i>t</i>	R^2	ΔR^2
	<i>B</i>	<i>SE</i>				
	1단계					
적응적 정서조절전략	-.614	.310	-.125	-1.979	.425	.425
지각된 사회적 지지	-1.640	.300	-.352	-5.558		
2단계						
적응적 정서조절전략						
X	-.004	.018	-.012	-.208	.425	.000
지각된 사회적 지지						

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

의미한 조절효과를 나타내지 못하였다.

또한 조절효과가 통계적으로 유의미하게 나타난 부적응적 정서조절전략의 조절효과가 어떤 형태로 나타나는지 확인하기 위해 기울기 분석을 사용하여 각 조절효과를 분석하였으며 그 결과는 표 6과 같다. Aiken과 West(1991)가 제안한 방식에 따라 조절변인인 사회적 지지의 특정 값(-1SD, Mean, +1SD)에서 예측변수가 결과변수에 미치는 영향을 확인하여 상호작용의 유의성을 검증하였고, 이를 시각적으로 나타내기 위하여 회귀선을 도출하였으며, 그 결과는 그림 3과 같다(서영석, 2010; Aiken &

West, 1991; Cohen et al., 2003; Hayes et al., 2009).

인지적 정서조절전략과 군 스트레스, 정신건강 문제의 관계에서 지각된 사회적 지지의 조절된 매개효과

앞서 군 스트레스와 정신건강의 관계에서 부적응적 정서조절전략의 매개효과와 부적응적 정서조절전략과 정신건강 문제의 관계에서 지각된 사회적 지지의 조절효과가 유의미하였다. 반면, 군 스트레스와 정신건강 사이에서

표 6. 지각된 사회적 지지(조절변수)의 조건 값에 따른 상호작용의 유의성 검증

지각된 사회적 지지	B	SE	t	LLCI (b)	ULCI (b)
Mean - 1SD	2.802	.5909	4.743***	1.6388	3.9668
Mean	1.918	.3860	4.970***	1.1585	2.6793
Mean +1SD	1.035	.5093	2.032*	.0317	2.0383

LLCI: b의 95% 신뢰구간 내에서 하한값,

ULCI: b의 95% 신뢰구간 내에서 상한값.

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

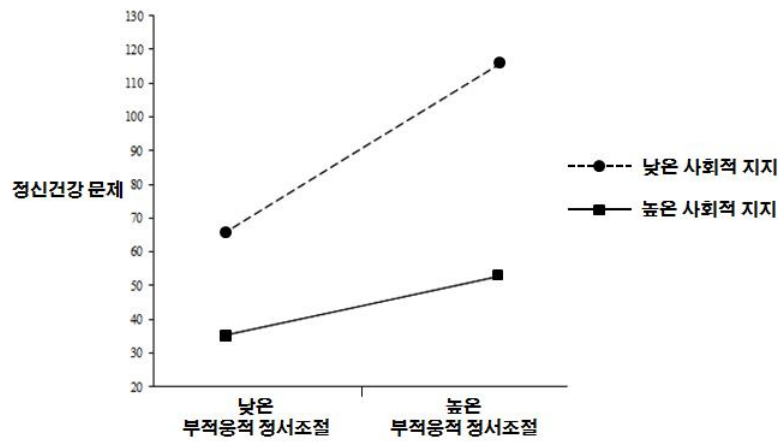


그림 3. 부적응적 정서조절과 지각된 사회적 지지의 상호작용 효과

적응적 정서조절전략의 매개효과는 유의하였으나, 적응적 정서조절전략과 정신건강 문제의 관계에서 지각된 사회적 지지의 조절효과가 유의미하지 않았다. 따라서 그림 4와 같이 Preacher 외(2007)가 제시한 조절된 매개효과 분석 방법에 따라 두 가지 가설을 모두 만족하는 부적응적 정서조절전략을 중심으로, 군 스트레스와 정신건강 문제의 관계에서 지각된 사회적 지지의 조절된 매개효과를 분석하였다.

먼저, 표 7에서와 같이 군 스트레스가 부적응적 정서조절전략에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다($\beta = .197, t = 3.152, p <$

.01). 다음으로 군 스트레스를 통제된 후에 부적응적 정서조절전략, 사회적 지지, 부적응적 정서조절전략과 사회적 지지의 상호작용이 정신건강에 미치는 영향을 살펴보았다. 그 결과 매개변인인 부적응적 정서조절전략이 정신건강에 미치는 영향이 통계적으로 유의미하였다 ($\beta = .194, t = 4.363, p < .001$). 또한 부적응적 정서조절전략과 지각된 사회적 지지로 구성된 상호작용항의 영향($\beta = -.106, t = -2.459, p < .05$)도 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다.

다음으로, 지각된 사회적 지지의 조절된 매

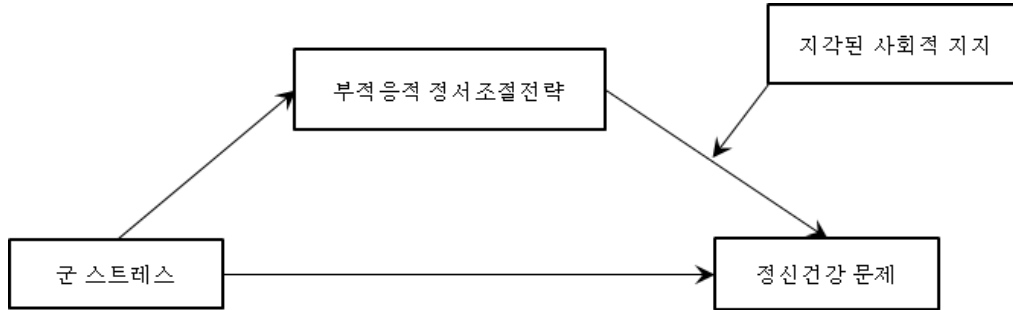


그림 4. 평균 스트레스와 부적응적 정서조절전략, 정신건강 문제의 관계에서 지각된 사회적 지지의 조절된 매개효과

표 7. 지각된 사회적 지지의 조절된 매개효과 검증결과

	결과변수 : 부적응적 정서조절전략						
	비표준화계수		β	t	LLCI (b)	ULCI (b)	
	B	SE					
평균 스트레스(a_1)	.039	.012	.197	3.152**	.014	.063	
	결과변수 : 정신건강 문제						
	비표준화계수		β	t	LLCI (b)	ULCI (b)	
	B	SE					
	평균 스트레스	.845	.061	.635	13.723***	.7239	1.8589
	부적응적 정서조절전략(b_1)	1.280	.293	.194	4.363***	.7025	1.8589
	지각된 사회적 지지	-.542	.228	-.113	-2.370*	-.9923	-.0916
부적응적 정서조절전략 X 지각된 사회적 지지 (b_3)	-.062	.025	-.106	-2.459*	-.1127	-.0125	

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

개효과(조건부 간접효과)의 크기를 구하면 다음과 같다. $\hat{\theta}$ 는 확률변수(random variable)를 포함하는 벡터 값으로, 표본회귀계수(sample regression coefficient)가 $\hat{a}_1, \hat{b}_1, \hat{b}_3$ 이고, W 가 조절 변수를 나타낼 때, 조절된 매개효과를 아래와 같이 나타낼 수 있다(이지원, 이기학, 2014; Preacher et al., 2007).

$$\int(\hat{\theta}/W) = \hat{a}_1(\hat{b}_1 + \hat{b}_3W) = .197[.194 + (-.106*지각된 사회적 지지)]$$

도출된 수식을 바탕으로 볼 때, 부적응적 정서조절전략이 정신건강 문제에 영향을 미치는 경로에서 조절변수인 지각된 사회적 지지의 수준에 따라 정신건강 문제의 값이 달라질

표 8. 지각된 사회적 지지(조절변수)의 조건 값에 따른 조절된 매개효과

지각된 사회적 지지	조절변수의 조건부 값에 따른 조절된 매개의 간접효과			
	간접효과계수	Boot SE	Boot LLCI	Boot ULCI
Mean - 1SD(-11.6390)	.0782	.0334	.0230	.1574
Mean	.0499	.0211	.0154	.1000
Mean + 1SD(+11.6390)	.0215	.0172	-.0032	.0674

Boot LLCI: Bootstrap 간접효과의 95% 신뢰구간 내에서 하한값,
 Boot ULCI: Bootstrap 간접효과의 95% 신뢰구간 내에서 상한값.
 매개변수 : 부적응적 정서조절전략

수 있음이 확인되었다. 이에 조절효과 검증에서 사용되었던 방법과 같이 평균값과 $\pm 1SD$ 값을 이용한 부트스트래핑을 활용하여 조절된 매개효과가 갖는 계수값과 통계적 유의성을 확인해보았으며, 그 결과는 표 8과 같다.

분석 결과, 지각된 사회적 지지가 커질수록 조절된 매개의 간접효과가 줄어드는 것으로 나타났다(-1SD = .0782, mean = .0499, +1SD = .0215). 또한 지각된 사회적 지지가 평균값과 -1SD인 경우 간접효과의 하한값과 상한값 사이에 0이 포함되어있지 않으므로 통계적으로 유의미하나, +1SD의 경우 간접효과의 하한값과 상한값 사이에 0이 포함되어 유의미하지 않은 것으로 나타났다. 즉, 지각된 사회적 지지가 적거나 평균인 경우 군 스트레스와 정신건강 문제의 관계에서 부적응적 정서조절전략과 사회적 지지가 상호작용을 하여 정신건강에 영향을 미치는 반면, 지각된 사회적 지지가 높은 경우, 같은 경로에서 부적응적 정서조절전략과 사회적 지지의 상호작용이 유의미하지 않은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 해군 장병들이 지각하는 사회적 지지에 따라 군 스트레스, 부적응적 정서조절전략, 정신건강 문제의 경로에서 나타나는 효과가 유의미

하게 조절될 수 있다는 것을 의미하며, 특히 지각된 사회적 지지가 낮은 장병의 경우, 군 스트레스와 정신건강 문제 사이에서 부적응적 정서조절전략이 미치는 매개효과를 더욱 크게 경험할 수 있음을 시사한다.

논 의

본 연구에서는 대한민국 해군 장병의 스트레스가 인지적 정서조절전략을 통해 정신건강 문제에 미치는 매개효과를 지각된 사회적 지지가 조절할 수 있는지 확인하기 위하여 조절된 매개효과를 분석하였다. 이를 위해 Preacher 외(2007)가 제시한 조절된 매개효과 분석 절차에 따라 군 스트레스와 정신건강 문제의 관계에서 인지적 정서조절전략의 매개효과, 인지적 정서조절전략과 정신건강 문제의 관계를 중재하는 지각된 사회적 지지의 조절효과 및 이를 통합한 조절된 매개효과 모형을 순차적으로 분석하였다. 특히 조절된 매개효과 모형을 검증하기 위해서는 각 모형이 포함하는 매개효과와 조절효과가 독립적으로 유의미해야 하기 때문에(Preacher et al., 2007), 각각의 매개

효과와 조절효과를 가설로 설정하여 검증하였고, 두 가지 가설이 검증된 모형에 대하여 조절된 매개효과를 분석하였다. 이를 통해 군 스트레스와 인지적 정서조절전략이 정신건강 문제로 이어지는 경로에서 장병이 지각하는 사회적 지지가 어떠한 역할을 하는지에 대해 확인할 수 있었다. 주요 분석결과를 중심으로 시사점을 논의하면 다음과 같다.

먼저, 변수들 간의 기본적인 관계를 살펴보면, 군 스트레스와 정신건강 문제가 높은 정적 상관관계를 나타내었다. 이러한 결과는 군에서 느끼는 스트레스가 높은 장병일수록 정신건강 문제수준이 높다는 선행연구들(강성록, 2014; 박장한, 2012; 서혜석, 2008; 송성자, 2006; Lane et al., 2012; Pietrzak et al., 2012; Solomon, 2013)과 같은 맥락이라고 할 수 있으며, 이는 군 스트레스가 장병들의 정신건강 문제를 예측하는 변인으로서 중요하게 작용할 수 있다는 것을 의미한다. 또한 군 스트레스 및 정신건강 문제는 부적응적 정서조절전략과 정적 상관관계를, 적응적 정서조절전략과는 부적 상관관계를 나타내었다. 이는 적응적 인지적 정서조절전략이 생활 스트레스와 부적 상관관계를 나타낸다는 연구(신윤정, 2014)와 부적응적인 정서조절전략(자기비난, 반추, 사고 초점, 파괴화)이 우울이나 불안과 같은 정신건강 문제와 정적 상관관계를 나타낸다는 선행연구들(Garnefski et al., 2007; Sullivan, Bishop, & Pivik, 1995)과 일맥상통한 결과라고 할 수 있다. 또한 지각된 사회적 지지는 군 스트레스 및 정신건강 문제와 부적 상관관계를 나타내었는데, 사회적 지지가 스트레스의 영향을 완화시키고(Baqtayan, 2011; Cohen & Wills, 1985; Lazarus & Folkman, 1984), 높은 사회적 지지가 우울과 같은 정신건강 문제를 호전시킬 수 있

다는 연구들의 결과(Paykel, 1994; Stice, Ragan, & Randall, 2004; Travis, Lyness, Shields, King, & Cox, 2004)와 일치한다.

둘째, 군 스트레스와 정신건강 문제의 관계에서 인지적 정서조절전략의 매개효과를 검증한 결과, 부적응적 정서조절전략은 스트레스와 정신건강 문제의 관계를 정적으로 부분매개하며, 적응적 정서조절전략은 스트레스와 정신건강 문제의 관계를 부적으로 부분매개하는 것으로 나타났다. 이는 군 스트레스가 정신건강에 미치는 영향을 인지적 정서조절전략으로 설명할 수 있다는 것으로, 정신건강에 미치는 스트레스의 영향을 인지적 정서조절전략이 변화시킬 수 있음을 의미한다. 즉, 스트레스가 높은 장병의 경우 부적응적 정서조절전략을 사용하는 경향이 높고, 부적응적 정서조절전략의 사용은 정신건강 문제를 높이는 결과로 이어질 수 있는 반면, 스트레스가 낮은 장병의 경우에는 적응적 정서조절전략을 사용하는 경향이 높고, 적응적 정서조절전략의 사용은 정신건강 문제를 낮출 수 있음을 시사한다. 해군 장병을 대상으로 한 연구의 특성상 선행연구 결과와 직접적으로 비교하기는 어려우나, 본 연구가 정서조절능력과 같은 심리적 자원이 스트레스로부터 개인을 보호할 수 있다는 스트레스-저항 모델(stress resistance model; Holahan & Moos, 1991)을 기본적으로 지지한다고 볼 수 있고, 인지적 정서조절전략이 스트레스 및 정신건강에 유의미한 영향을 미친다는 Garnefski(2007)의 연구와 일치하며, 스트레스와 심리적 안녕감 사이에서 적응적 정서조절전략이 스트레스의 부정적 영향을 완충한다는 김소희(2004)의 연구결과와 맥락이 유사하다고 할 수 있겠다.

셋째, 인지적 정서조절전략과 정신건강의

관계에서 지각된 사회적 지지의 조절효과를 살펴본 결과 지각된 사회적 지지는 부적응적 정서조절전략과 정신건강의 관계에서 조절효과를 나타낸 반면, 적응적 정서조절전략과 정신건강의 관계에서는 조절효과를 나타내지 않았다. 이는 부적응적 정서조절전략을 주로 사용하는 장병의 경우 지각되는 사회적 지지에 따라 정신건강에 미치는 영향력이 조절될 수 있으며, 적응적 정서조절전략을 사용하는 장병의 경우에는 정신건강에 미치는 영향력이 지각되는 사회적 지지 수준에 의해 조절되지 않음을 뜻한다. 이를 바탕으로 보면 부적응적 정서조절전략을 사용하는 해군 장병의 경우에는 가족, 친구 및 중요한 타인으로부터 사회적 지지를 많이 지각할 수 있도록 개인적·부대적 차원의 노력을 통해 정신건강에 미칠 수 있는 부정적인 영향을 감소시킬 필요성을 시사한다. 이러한 결과는 개인의 적응을 높이는 하나의 자원으로서 사회적 지지가 정서경험과 상호작용한다는 연구들(Bowlby, 1982; Denham, 1993; Folkman & Lazarus, 1987; Holahan, Moos, & Bonin, 1997; Marroquín, 2011)을 기본적으로 지지한다. 특히 사회적 지지의 부족이 부적응적인 정서조절과 정적 상관관계를 가지고 있으며(Gross, John, McGonigal, Srivastava, & Tamir, 2009), 낮은 사회적 지지와 정서억압과 같은 부적응적 정서조절전략이 상호작용하여 우울과 같은 정신병리 증상에 영향을 줄 수 있다는 기존의 연구(Keltner & Gross, 1999; Wirtz et al., 2006)와도 같은 결과이다. 또한 사회적 지지가 정서조절에 영향을 주는 중요한 변인으로서(이자영, 최용용, 2012), 사회적 관계로부터 느끼는 지지감은 스트레스에 대한 대처과정에서 부정적인 인지과정을 보다 적응적인 인지과정으로 재해석할 수 있도록 도모한다는

연구(Alloy & Whitehouse, 2006; Wisco & Nolen-Hoeksema, 2010)와도 같은 맥락이라고 할 수 있다. 본 연구는 사회적 지지와 정신건강 사이를 정서조절능력이 매개한다는 국내의 기존 연구들(오순옥, 2006; 이자영, 최용용, 2012; 신윤정, 2014)과는 달리 정서조절전략과 정신건강의 사이에서 사회적 지지의 조절효과를 검증했다는 점에서 의미를 갖는다. 즉, 개인 내적 변인인 정서조절에 의해서 환경적 변인이라고 간주할 수 있는 사회적 지지가 변화하는 양상을 확인한 기존의 연구들과는 달리, 정서조절이 사회적 지지에 의해 조절되어 정신건강에 영향을 미치는 경로를 탐색하였고, 이는 장병 스트레스 관리와 정신건강 증진의 측면에서 취약한 장병을 보호할 수 있는 환경적 요인을 확인한 연구로서 임상적 함의를 지닌다고 할 수 있다.

넷째, 조절된 매개효과 분석결과 군 스트레스가 부적응적 정서조절전략을 통해 정신건강에 영향을 미치는 경로에서 지각된 사회적 지지가 매개효과를 조절하는 조절된 매개효과를 갖는 것으로 검증되었다. 이는 스트레스가 부적응적 정서조절전략을 통해 정신건강에 미치는 영향력을 지각된 사회적 지지가 조절할 수 있다는 것을 의미한다. 구체적으로, 지각된 사회적 지지가 높을수록 스트레스가 부적응적 정서조절전략을 통해 정신건강 문제에 미치는 영향력이 점차 감소되는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 해군 장병이 높은 스트레스원에 노출되어 부적응적 정서조절전략을 사용하고 있을 경우, 사회적 지지를 적게 지각하는 장병일수록 스트레스의 영향력에 더 취약하고, 더 심각한 정신건강 문제로 이어질 가능성이 있음을 시사한다. 반면, 스트레스 수준이 높고 부적응적 정서조절전략을 사용하고 있을지라

도, 가족, 친구 혹은 중요한 타인 등의 관계로부터 높은 사회적 지지를 느낄 경우 정신건강의 문제로 이어지는 경로의 영향력이 약해질 수 있음을 말한다. 본 연구의 대상과 구성변인에 있어서 다소 차이가 있으나, 사회적 지지의 조절된 매개효과 모형을 사용한 선행연구와 비교하여 살펴보면, 대학생의 완벽주의와 우울감에 관한 연구(허준경, 이기학, 2014)에서 완벽주의가 자기은폐를 통해 우울에 미치는 경로에서 사회적 지지가 조절된 매개효과를 나타내었는데, 본 연구의 결과 또한 다양한 예측변인이 정신병리로 이어지는 과정에서 사회적 지지가 조절된 매개효과를 나타냈기 때문에 이들의 제안과 맥을 같이 한다고 할 수 있다.

본 연구는 해군 장병의 스트레스와 정신건강의 관계에서 인지적 정서조절전략과 지각된 사회적 지지간의 관계를 파악함으로써 장병 스트레스 관리 및 정신건강 증진을 위한 정보를 제공할 수 있다는 점에서 의의가 있다. 스트레스 수준이 높은 장병의 경우에는 부적응적 정서조절전략을 사용하는 경향이 있고, 부적응적 정서조절전략의 사용은 정신건강 문제에 영향을 줄 수 있다. 이러한 경로를 통해 야기된 정신건강 문제가 심해질 경우 폭행, 탈영 사고 등 군대 악성사고로 이어질 수 있고, 살상무기를 다루고 있는 군대에서 심각한 인명피해가 발생할 가능성이 있는 바, 부적응적 정서조절전략의 사용을 줄이거나 그 영향력을 감소시키는 것이 중요한 과제라 할 수 있다. 그러나 성공적인 정서조절은 단기간에 습득되는 것이 아니라 긍정적 상호작용을 지속적으로 경험하면서 발달하는 능력이기 때문에(김소영, 김진숙, 2014; Shields & Cicchetti, 1998), 단기간의 개입을 통해 장병의 부적응적

정서조절의 사용을 줄이고, 적응적 정서조절 전략의 사용능력을 증진시키는 것은 다소 어려움이 따를 수 있다. 따라서 부적응적 정서조절전략의 사용으로 인한 정신건강 문제들과 사고들을 방지하기 위해 군 정신건강 관련 관계자들은 장병의 정서조절에 대한 단편적 개입보다는 인지적 정서조절전략과 사회적 지지의 상호작용을 고려해야 하겠다. 즉, 지각된 사회적 지지라는 환경적 보호요인을 강화하여 부적응적 정서조절전략이 정신건강에 미치는 영향력을 완충할 수 있는 가능성에 주목하고, 장병들이 생활하는 환경 속에서 양질의 사회적 지지를 지각할 수 있도록 다양한 차원에서 지지 방안을 모색할 필요가 있다. 이처럼 장병들이 사회적 지지를 제공받는 긍정적 상호작용은 부적응적 정서조절로 인한 영향을 줄일 수 있을 뿐만 아니라, 성공적인 정서조절능력을 증진시킴으로써 궁극적으로 장병들의 스트레스를 낮추고 정신건강을 증진시키는데 도움을 줄 것으로 기대된다.

끝으로 본 연구의 제한점과 추후 연구 과제를 논의하면 다음과 같다. 첫째, 본 연구가 전 해군 장병을 표적 모집단으로 하여 3개의 함대에 근무하는 장병들을 대상으로 이루어졌으나 연구결과의 일반화에 제약이 있을 수 있다. 즉, 전체 해군을 구성하고 있는 계급(장교, 부사관, 병), 근무지(함대, 기타 육상부대), 근무형태(해상, 육상)의 비율을 고려한 표집을 못했다는 한계점이 존재한다. 본 연구에서는 군인을 대상으로 한 기존의 선행연구들(서혜석, 2006; 정복련 등, 2007)과는 달리 인구학적 특성(계급, 근무형태)에 따라 스트레스 및 정신건강 수준에서 유의미한 차이를 보이지 않았는데, 그 이유 또한 표집과정에서 인구학적 변인을 고려하지 못했기 때문으로 사료된다.

따라서 후속 연구에서는 해군을 구성하고 있는 계급, 부대, 근무형태 등의 인구학적 특성을 충분히 고려한 대상자 확보를 통해, 좀 더 대표성 있는 표본을 활용하여 조절된 매개효과를 추가적으로 검증하고, 더 나아가 연구대상을 세분화하여 분석할 필요가 있겠다. 둘째, 본 연구에서 측정하고자 하는 변인은 모두 자기보고식 설문지를 통해 이루어졌다. 군대 조직의 특성상 참가 장병이 바람직한 방향으로 응답했을 가능성이 있고, 참가 장병의 주관적인 견해차이로 장병 간 응답의 편향이 발생했을 가능성이 있다. 따라서 추후연구에서는 설문조사에서 발생할 수 있는 오염변인을 통제하고, 자기보고식 설문지를 사용한 연구방법 외에도 새로운 연구방법을 활용하여 본 연구를 검토하는 것이 필요하다고 할 수 있다. 마지막으로, 본 연구에서 사용된 모든 변인들은 한 번의 설문조사를 통해 측정한 횡단자료분석을 사용하였기 때문에, 이 결과를 토대로 변인들 간의 인과적인 관계에 대해 논의하기에는 한계점이 따른다. 따라서 후속연구에서는 시간적 차이를 두고 종단연구를 시행하여 변인들 간의 영향관계를 보다 더 정확하게 확인할 필요가 있겠다.

참고문헌

- 강성록 (2014). 군내 주요 정신건강 이슈와 심리학자의 역할. 한국심리학회 웹진PSY '심리학 세상에 스며들다' 2014년 가을호. <http://webzine.kpsy.co.kr/2014autumn/sub.html?category=6&psyNow=14&UID=80>.
- 강성록, 고재원, 김용주 (2012). 군내 스트레스 분석을 통한 스트레스 진단 척도 개발 연구. 한국심리학회지: 일반, 31(2), 345-367.
- 강정희, 정선옥, 윤연금, 노미영, 최윤희, 김지은 (2011). 해군 함정에 근무하는 병사들의 우울, 군 생활 스트레스, 인지된 조직적 지지의 관계. 군진간호연구, 29(2), 66-76.
- 김동오 (2009). 군인 집단의 정서경험, 정서조절에 관한 연구. 가톨릭대학교 석사학위논문.
- 김민경 (2011). 연천 GP 총기난사 사건의 생존자 연구: 정신적 후유실태 및 스트레스 대처와 통제소재. 한국심리학회지: 임상, 30(2), 571-585.
- 김소희 (2004). 스트레스 사건, 인지적 정서조절 전략과 심리적 안녕감간의 관계. 가톨릭대학교 석사학위논문.
- 김은심, 공정현 (2014). 공군 병사의 자아탄력성, 정적 정서, 부적 정서가 군 생활 스트레스에 미치는 영향. 한국산학기술학회논문지, 15(4), 2235-2243.
- 김홍수 (1990). 군 조직에서의 사병들의 스트레스 관리에 관한 연구. 경희대학교 대학원 석사학위 논문.
- 김주희, 이주희 (2008). 접촉경계 혼란, 대인관계 특성과 군적응의 관계. 한국심리학회지: 임상, 27(3), 749-766.
- 나기석 (1997). 빈곤 노인의 사회적지지 체계에 관한 연구: 강서구 영구임대 아파트 거주 생활보호 대상 노인을 중심으로. 강남대학교 석사학위 논문
- 박장한 (2012). 군 장병들의 갈등요인과 수준에 따른 자살사고 결정요인 분석. 연세대학교 석사학위 논문.
- 박현철 (2001). 군인의 삶의 질 향상에 관한 연구: 스트레스원, 사회적 지지를 중심으로.

- 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 서영석 (2010). 상담심리 연구에서 매개효과와 조절효과 검증: 개념적 구분 및 자료 분석 시 고려 사항. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 22(4), 1147-1168.
- 서혜석, 김정은 (2010). 병사의 무망감, 스트레스, 우울과의 관계. 청소년복지연구, 12(1), 123-144.
- 서혜석, 이대식 (2008). 신세대 병사의 진로결정수준과 자기효능감이 군생활 적응에 미치는 영향. 한국사회복지학회 학술대회 자료집, 377-382.
- 송성자 (2006). 병사들의 군 생활적응 집단프로그램, 제3회 전국상담전문가 교육대회 군상담 특별교육자료집, 7-99.
- 신윤정 (2014). 대학생들의 사회적 지지와 생활스트레스 간 관계에서 정서조절능력의 매개효과. 청소년학연구, 21(8), 243-263.
- 오순옥 (2006). 사회적 지지와 주관적 안녕감의 관계에서 정서조절의 매개효과, 고려대학교 석사학위 논문.
- 유태현 (2004). 병영 스트레스가 군 범죄 행동에 미치는 영향에 관한 연구. 국방대학교 석사학위 논문.
- 이서정, 현명호 (2008). 정서인식의 명확성과 인지적 정서조절이 정신건강에 미치는 영향. 한국심리학회지: 건강, 13(4), 887-905.
- 이시은 (2009). 성인애착과 정서조절 양식의 관계에 대한 자아존중감의 중재효과. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 21(4), 897-914.
- 이신숙, 이경주 (2002). 연구논문: 노인의 일상적 스트레스, 사회적 지지, 심리적 적응에 관한 연구. 한국노년학, 22(1), 1-19.
- 이자영, 최응용 (2012). 사회적 지지가 대학생의 심리적 안녕감에 미치는 영향-인지적 정서조절을 매개로 하여. 상담학연구, 13(3), 1481-1499.
- 이준혁 (2005). 함정군무장병의 스트레스와 대처가 조직효과성이 미치는 영향. 국방대학교 석사학위 논문.
- 이지영 (2010). 정서조절방략이 정신병리에 미치는 영향. 한국심리학회지: 임상, 29(3), 709-727.
- 이지원, 이기학 (2014). 불안장애 및 심리적 고통이 관계중독에 미치는 영향: 지지추구적 정서조절양식의 조절된 매개효과 검증. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 26(1), 65-95.
- 장재현, 이기학 (2013). 외상경험에 의한 심리적 어려움과 회복요인에 대한 개념도 연구: 천안함 피격사건 생존장병을 중심으로. 상담학연구, 14(2), 1145-1164.
- 정복련, 이선미, 전상희, 정선옥, 한석옥 (2007). 해군 함정 승조원의 스트레스 및 피로도 분석. 군진간호연구, 25(1), 191-207.
- 조현주, 전태연, 채정호, 우영섭, 최정은, 기백석, 임현우 (2007). 우울장애의 불안, 신체화, 분노 증상과 정서조절방략과의 관계. 한국심리학회지: 임상, 26(3), 663-679.
- 최우경, 김진숙 (2012). 대학생의 생활스트레스와 자살생각과의 관계: 인지적 정서조절의 조절효과와 매개효과. 상담학연구, 13(1), 272-289.
- 하혜신, 김은정 (2007). 남녀 청소년에 따른 부적응도식, 생활스트레스, 인지적 정서조절 전략과 우울과의 관계. 한국심리학회 연차 학술발표논문집, 268-269.
- 허준경 (2014). 사회부과적 완벽주의, 자기개방 및 자기은폐가 우울감에 미치는 영향: 사회

- 적 지지의 조절된 매개효과 검증, 연세대학교 석사학위 논문.
- 홍점동, 양난미 (2013). 군생활 스트레스가 자살생각에 미치는 영향: 자아존중감, 소외감, 욕구좌절의 매개효과. *상담학연구*, 14(2), 1423-1441.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 217-237.
- Asher, S. R., & Parker, J. G. (1989). Significance of peer relationship problems in childhood. In B. H. Schneider, G. Attili, J. Nadel, & R. P. Weissberg (Eds.), *Social competence in developmental perspective* (pp. 5-23). Amsterdam: Kluwer Academic Publishing.
- Barak, Y., Bodner, E., Klayman, N., Ring, A., & Elizur, A. (2000). Anxiety among Israeli soldiers during the Gulf War. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 250(3), 148-151.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator - mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173.
- Catanzaro, S. J., & Mearns, J. (1990). Measuring generalized expectancies for negative mood regulation: Initial scale development and implications. *Journal of Personality Assessment*, 54(3-4), 546-563.
- Choenarom, C., Williams, R. A., & Hagerty, B. M. (2005). The role of sense of belonging and social support on stress and depression in individuals with depression. *Archives of Psychiatric Nursing*, 19(1), 18-29.
- Cicchetti, D., Ackerman, B. P., & Izard, C. E. (1995). Emotions and emotion regulation in developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 7(01), 1-10.
- Cohen, S., & Hoberman, H. M. (1983). Positive events and social supports as buffers of life change stress1. *Journal of Applied Social Psychology*, 13(2), 99-125.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310.
- Dahlem, N. W., Zimet, G. D., & Walker, R. R. (1991). The multidimensional scale of perceived social support: A confirmation study. *Journal of Clinical Psychology*, 47(6), 756-761.
- Derogatis, L. R. (1977). *SCL-90 administration, scoring and procedures manual-I*. Baltimore: Johns Hopkins.
- Dodge, K. A. (1989). Coordinating responses to aversive stimuli: Introduction to a special section on the development of emotion regulation. *Developmental Psychology*, 25(3), 339.
- Folkman, S. (1984). Personal control and stress and coping processes: A theoretical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(4), 839.
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2007). The cognitive emotion regulation questionnaire. *European Journal of Psychological Assessment*, 23(3), 141-149.
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30(8), 1311-1327.

- Greenberg, N., Langston, V., Fear, N. T., Jones, M., & Wessely, S. (2009). An evaluation of stress education in the Royal Navy. *Occupational Medicine, 59*(1), 20-24.
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology, 2*(3), 271.
- Gross, J. J. (1999). Emotion regulation: Past, present, future. *Cognition & Emotion, 13*(5), 551-573.
- Hoge, C. W., Auchterlonie, J. L., & Milliken, C. S. (2006). Mental health problems, use of mental health services, and attrition from military service after returning from deployment to Iraq or Afghanistan. *JAMA, 295*(9), 1023-1032.
- Holahan, C. J., & Moos, R. H. (1981). Social support and psychological distress: A longitudinal analysis. *Journal of Abnormal Psychology, 90*(4), 365.
- Holahan, C. J., & Moos, R. H. (1990). Life stressors, resistance factors, and improved psychological functioning: An extension of the stress resistance paradigm. *Journal of Personality and Social Psychology, 58*(5), 909.
- John, O. P., & Gross, J. J. (2004). Healthy and unhealthy emotion regulation: Personality processes, individual differences, and life span development. *Journal of Personality, 72*(6), 1301-1334.
- Kessler, R. C., Price, R. H., & Wortman, C. B. (1985). Social factors in psychopathology: Stress, social support, and coping processes. *Annual Review of Psychology, 36*(1), 531-572.
- Lane, M. E., Hourani, L. L., Bray, R. M., & Williams, J. (2012). Prevalence of perceived stress and mental health indicators among reserve-component and active-duty military personnel. *American Journal of Public Health, 102*(6), 1213-1220.
- Langston, V., Greenberg, N., Fear, N., Iversen, A., French, C., & Wessely, S. (2010). Stigma and mental health in the Royal Navy: A mixed methods paper. *Journal of Mental Health, 19*(1), 8-16.
- Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology, 44*(1), 1-22.
- Milliken, C. S., Auchterlonie, J. L., & Hoge, C. W. (2007). Longitudinal assessment of mental health problems among active and reserve component soldiers returning from the Iraq war. *JAMA, 298*(18), 2141-2148.
- Paykel, E. S. (1994). Life events, social support and depression. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 89*(377), 50-58.
- Penning, M. J. (1995). Health, social support, and the utilization of health services among older adults. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, 50*(5), S330-S339.
- Pflanz, S., & Sonnek, S. (2002). Work stress in the military: Prevalence, causes, and relationship to emotional health. *Military Medicine, 167*(11), 877-882.
- Pietrzak, E., Pullman, S., Cotea, C., & Nasveld, P. (2012). Effects of deployment on mental health in modern military forces: A review of longitudinal studies. *Journal of Military and Veterans Health, 20*(3), 24.

- Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2004). SPSS and SAS procedures for estimating indirect effects in simple mediation models. *Behavior Research Methods, Instruments, & Computers*, 36(4), 717-731.
- Preacher, K. J., Rucker, D. D., & Hayes, A. F. (2007). Addressing moderated mediation hypotheses: Theory, methods, and prescriptions. *Multivariate Behavioral Research*, 42(1), 185-227.
- Rubin, R. T., Gunderson, E. K. E., & Arthur, R. J. (1971). Life stress and illness patterns in the US Navy—V. Prior life change and illness onset in a battleship's crew. *Journal of Psychosomatic Research*, 15(1), 89-94.
- Sammons, M. T. (2005). Psychology in the public sector: Addressing the psychological effects of combat in the US Navy. *American Psychologist*, 60(8), 899.
- Smith, A. J., Benight, C. C., & Cieslak, R. (2013). Social support and post-deployment coping self-efficacy as predictors of distress among combat veterans. *Military Psychology*, 25(5), 452.
- Stice, E., Ragan, J., & Randall, P. (2004). Prospective relations between social support and depression: Differential direction of effects for parent and peer support?. *Journal of Abnormal Psychology*, 113(1), 155.
- Thompson, M. G., & Heller, K. (1990). Facets of support related to well-being: Quantitative social isolation and perceived family support in a sample of elderly women. *Psychology and Aging*, 5(4), 535.
- Tram, J. M., & Cole, D. A. (2000). Self-perceived competence and the relation between life events and depressive symptoms in adolescence: Mediator or moderator?. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(4), 753.
- Travis, L. A., Lyness, J. M., Shields, C. G., King, D. A., & Cox, C. (2004). Social support, depression, and functional disability in older adult primary-care patients. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 12(3), 265-271.
- Viswesvaran, C., Sanchez, J. I., & Fisher, J. (1999). The role of social support in the process of work stress: A meta-analysis. *Journal of Vocational Behavior*, 54(2), 314-334.
- Watkins, E. R. (2008). Constructive and unconstructive repetitive thought. *Psychological Bulletin*, 134(2), 163.
- Williams, R. A., Hagerty, B. M., Yousha, S. M., Hoyle, K. S., & Oe, H. (2002). Factors associated with depression in Navy recruits. *Journal of Clinical Psychology*, 58(4), 323-337.
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41.
- 원고접수일 : 2015. 02. 25.
수정원고접수일 : 2015. 05. 20.
게재결정일 : 2015. 05. 20.

The Effect of Stress and Cognitive Emotion Regulation Strategies on Psychological Health Problems in Korean Navy Personnel: The Moderated Mediating Effect of Perceived Social Support

Jeong Hoon Seol

Soo Hyun Park

Department of Psychology Yonsei University

The purpose of this study was to examine the moderated mediating effect of perceived social support through cognitive emotion regulation strategies on the relationship between stress and psychological health problems. A total of 246 Korean navy personnels participated in this study by responding to the following questionnaires: Stress Diagnostic Scale for Korean Military Personnel, Symptom Checklist-90-Revised (SCL-90-R), Korean version of Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (K-CERQ), and Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS). The main findings were as follows. First, stress, psychological health problem, cognitive emotion regulation strategies, and social support showed statistically significant correlations. Second, a mediating model showed that the relationship between stress and psychological health problem was partially mediated by both adaptive and maladaptive cognitive emotion regulation strategies. Third, using multiple regression and slope analysis, the moderation effect of perceived social support on the relationship between maladaptive emotion regulation strategies and psychological health problem was found, but not for adaptive emotion regulation strategies. Finally, perceived social support also moderated the mediating effect of stress on psychological health problems through maladaptive emotion regulation strategies. Implications for improvement of psychological health of navy personnel and suggestions for future research are discussed.

Key words : navy personnel, stress, psychological health problem, cognitive emotion regulation, perceived social support, moderated mediating effect