

희망이 생활스트레스와 정신병리, 삶의 만족도에 미치는 영향*

조 현 주[†]

영남대학교 심리학과

본 연구는 희망이 생활 스트레스와 정신병리 및 삶의 만족도와 관계에서 보호 요인이 될 수 있는지를 조사하였다. 희망이 1차 시기의 스트레스를 조절하여 3개월 후의 정신병리 및 삶의 만족도에 영향을 미치는지 알아보기 위해, 단기 종단적 연구 설계를 수행하였다. 더불어 희망이 어떻게 스트레스에 대해 조절 효과를 갖게 되는지를 이해하기 위해, 문제해결방식을 알아보았다. 연구 대상은 4개 학과 대학생 247명 중 1차, 2차 모두 완성한 155명이며, 희망과 심리적 변인에 대해 상관분석 및 위계적 중다회귀분석을 실시하였다. 연구 결과, 특질 희망과 상태 희망은 스트레스와 정신병리와 부적 상관을 보인 삶의 만족도와는 정적 상관을 보였다. 상태 희망은 1차 스트레스를 조절하여 2차 정신병리와 삶의 만족도를 예측하여, 스트레스 보호 요인으로 나타났다. 그러나 특질 희망은 스트레스 조절 효과가 미비하여 2차 시기의 정신병리와 삶의 만족도를 예측하지 못하였다. 희망은 문제해결에서 합리적 문제해결과 정적 상관을 보인 반면 부정적, 충동적, 회피 문제해결과는 부적 상관을 나타냈다. 이러한 연구 결과는 희망이 문제를 긍정적이고 합리적으로 해결하는데 도움을 주고 생활 스트레스를 조절하게 됨으로서 정신건강과 삶의 질에 긍정적인 영향을 줄 가능성을 시사한다. 마지막으로 희망이 심리적 강점으로 심리치료에 주는 의미와 본 연구의 제한점 및 향후 방향에 대해 논의하였다.

주요어 : 특질 희망, 상태 희망, 생활 스트레스, 정신병리, 삶의 만족도, 문제해결

* 이 논문은 2009년도 영남대학교 신입교원정착비의 지원을 받아 수행된 연구임(과제번호: 209-A-054-003).

[†] 교신저자(Corresponding Author) : 조현주 / 영남대학교 심리학과 / (712-749) 경북 경산시 대동 214-1번지
Fax : 053-810-4610 / E-mail : itslife@ynu.ac.kr

임상심리학은 다양한 정신 병리를 이해하고 치료하는데 많은 공헌을 하였지만, 대부분 의학적 결핍 및 결손 모델에 토대를 두고 있기 때문에 진단에 대한 낙인의 문제가 있고, 개인의 심리적 강점이나 적응 행동에 덜 주목함으로써 인간 이해에 대해 균형을 잃어갔다. 그러나 최근 긍정 심리학이 대두되면서 인간의 단점 보다 장점을, 약점 보다 강점을 개발하고 증진하는데 관심을 기울임으로서, 인간 이해에 대해 균형을 회복하게 되었다. 긍정 심리치료는 개인의 긍정적인 특성을 강화하고 증진하는 것을 목적으로 하며, 이러한 개입만으로도 우울과 불안 증상이 개선되고 청소년기 문제행동을 예방하는데 도움을 줄 수 있다고 보고하고 있다(Seligman, 2002). 긍정 심리학은 인간에 대해 부정적인 측면의 정신병리 및 심리치료 관점에서 긍정적인 측면의 정신건강 증진과 예방의 관점으로 전환하는 계기를 마련하였다. 스트레스 연구에서도 과거에는 주로 스트레스와 정신병리와의 관계성을 밝히는데 주안점을 두었다면, 이제는 스트레스를 극복하고 완충할 수 있는 긍정적인 심리적 특성에 대한 관심이 증가하고 있다(Masten & Coatsworth, 1998). 이러한 맥락에서 최근 주목받고 있는 긍정적인 개념들이 희망, 행복, 긍정 정서, 탄력성, 몰입, 낙관주의, 감사, 영성 등이다.

긍정 심리 특성 중 희망은 Snyder(1994)의 희망이론(Hope Theory)을 토대로 체계적으로 잘 정립된 개념이다. 사전적 의미로 희망은 ‘자신이 바라는 어떠한 상황이 일어날 것이라는 기대’ 혹은 ‘좋은 결과를 바라는 마음’으로 정의되며(동아국어사전, 2000), 보통 결과에 대해 긍정적인 기대나 동기적 의미를 갖는다. 그러나 이러한 정의는 원하는 목표를 달성하

는데 어떤 방식으로 추구하는지 수단적인 방법이 빠져있는 아쉬움이 있다. Snyder(1994)는 인간의 행동은 목표 지향적이라 가정하고, 희망은 원하는 목표를 달성하기 위해 다양한 방법이나 경로를 찾을 수 있는 경로 사고(pathway thinking)와 그러한 경로를 활용하여 목표 지향적인 방향으로 나가도록 동기화하는 주도 사고(agency thinking)로 구성된다고 정의한다. 경로 사고는 목표를 달성하기 위해 다양한 방법을 찾을 수 있다는 자신감이 포함되어 “나는 이 일을 수행하는데 필요한 방법을 찾을 수 있다”라는 내적 메시지가 나타난다. 주도 사고는 “나는 이 일을 해낼 수 있다”와 같은 내적 메시지를 통하여, 목표 지향적인 방향으로 나가도록 동기화한다. 경로 사고와 주도 사고는 특정 목표를 추구하는 과정에서 상호작용과 피드백을 거치게 되는데, 목표가 달성하게 되면 긍정 정서를, 그렇지 못하면 부정 정서를 경험하게 되게 된다. 긍정 피드백을 받게 되면 다시 경로 사고와 주도 사고를 강화하여 목표 추구로 나아가지만, 부정 피드백을 받게 되면 목표를 추구하는데 어려움을 경험하게 된다.

그러나 이 과정에서 희망이 높은 사람들은 스트레스로 인해 목표 달성이 어려워지고 부정적인 피드백을 받게 되더라도 “나는 열정적으로 목표를 향해 나갈 수 있어”, “나는 목표를 달성하도록 다양한 방법을 강구할 능력이 있어”, “난 이 일을 해낼 수 있고 어떤 장애물도 극복할 수 있어”와 같은 내적 메시지를 통해 다양하고 효과적인 대안을 생성하도록 계속 동기화하므로 적응적인 의미가 있다고 한다(Snyder, LaPointe, Crowson & Early, 1998). 이처럼 희망은 Snyder에 의해 비교적 잘 정립된 개념이지만, 다른 긍정적인 심리 특성인 낙관

주의와 자기 효능감과 의미가 중첩이 되어 각각 .50와 .45의 상관을 나타낸다.(Snyder & Harris, 1991). 낙관주의(optimism)는 일상적인 생활에서 나온 용어로, ‘막연히 좋은 일들이 일어날 것이다’라고 미래 결과에 대해 긍정적인 기대를 갖는 것으로 정의된다(Scheier & Carver, 1985). 그러나 이러한 정의는 행동 결과(output)의 효율성에 대한 설명이 부족한 것이 아쉽다. 이와 달리 Snyder가 정의하는 희망은 주도성과 경로성이 동등하게 지속적으로 상호작용하면서 긍정적인 결과에 대한 기대뿐만 아니라 결과의 효율성에 영향을 미친다고 본다. 즉 낙관주의자들은 어떤 일이 자신이 원하는 방향으로 이루어질 것이라고 믿지만, 목표를 추구하거나 달성하기 위해 통로 과정을 거치지 않는 것이 희망과 다른 점이다(Snyder, 1995). 자기 효능감도 낙관주의와 마찬가지로 원하는 어떤 결과가 긍정적으로 일어나리라 기대하지만, 역시 목표에 어떻게 도달하는지 과정에 대한 설명이 없다. 그러나 자기 효능감은 낙관주의와 달리 결과에 대해 자기 자신이 중요한 원인이 된다고 보고, 특정 과제에 대해 자신의 노력이 결과를 결정하거나 통제할 수 있다고 여긴다(Snyder, Rand, & Sigmon, 2002; 김남희, 2006 재인용). 낙관주의는 ‘무한한 능력이 있어, 운이 따르니까, 여러 긍정적인 조합으로 좋은 결과가 나올 것’이라고 믿기 때문에, 결과에 대한 통제감으로부터 자유롭다. 따라서 낙관주의는 미래에 대해 긍정적인 편견이 개입할 수 있어(Lench, & Ditto, 2008), 구체적인 목표를 세우고 이를 달성하도록 노력하는 과정을 방해할 소지가 있다. 이에 비해 희망은 스트레스에도 불구하고 목표 달성을 위한 경로가 틀렸다면 수정해서 나아갈 수 있는 원동력이

있으므로, 스트레스의 취약성을 조절할 수 있는 심리적 보호 요인으로 작용할 수 있으리라 기대된다.

희망은 스트레스와 정신병리 관계에서 스트레스 대처방식 보다 더 높은 조절 효과가 있는 것으로 보고되고 있다. Chang과 DeSimone (2001)은 대학생을 대상으로 희망과 스트레스, 대처방식, 우울에 미치는 영향에 대해 경로 분석을 실시하였다. 그 결과, 희망이 높은 사람들은 낮은 사람들에 비해 일상생활에서 우울감을 덜 경험하였으며, 대처방식을 통제한 후에도 우울감을 강력하게 예측하는 것으로 나타났다. 희망이 스트레스의 보호 요인이 될 수 있는 이유는 희망이 높은 사람은 스트레스 상황에서 극복할 많은 대처 전략을 생성해 내고 그러한 전략이 성공적으로 추구되도록 동기화하고, 장애에 부딪히면 유연하게 대안 목표를 찾아 나갈 수 있는 융통성을 발휘할 수 있기 때문이다(Snyder, 2000). 이와 달리 희망이 낮은 사람들은 장애에 집착하고 반주하거나 개입하지 않은 채 회피함으로서, 정신건강의 위험을 초래하게 된다(Michael, 2000). 또한 희망이 낮은 사람은 질병이 걸렸을 때, 자기연민에 빠지고 자신에게 집중하여 불안을 증가시키고 치료과정을 회피하는 경향이 있다. 이와 달리 희망이 높은 사람은 질병 회복을 위해 자신이 해야 할 것에만 집중하고, 이에 힘을 쏟기 때문에 건강회복도 빠르다는 것이다(Snyder & Pulvers, 2001).

또한 희망이 높은 사람은 스트레스나 인생의 역경에도 불구하고, 긍정 정서를 많이 경험하고(Snyder et al., 1996), 삶의 만족도도 높은 것으로 보고되고 있다(Bailey & Snyder, 2007). 청소년을 대상으로 한 연구에서 희망은 스트레스 사건으로부터 안녕감을 중재하는 보호

요인으로 나타났다(Valle, Huebner & Suldo, 2006). 노인을 대상으로 45일 동안 매일 의 희망과 부정 정서를 조사한 연구에서도, 희망은 부정 정서를 감소하고 스트레스로부터 회복하는데 도움을 주는 변인으로 나타났다(Ong, Edwards, & Bergeman, 2006). 한편 한국 연구에서도 희망은 정신건강과 상관이 있는 것으로 조사되었으며(현미열, 이종은, 박선남, 2003), 희망이 공감수준과 함께 심리적 안녕감과 관련된다는 보고가 나오고 있다(이희경, 2007). 이와 같은 국내외 연구들을 살펴보면, 희망이 스트레스로부터 신체 및 정신건강을 보호하고, 삶의 만족도에 긍정적인 영향을 주는 변인임을 시사하지만, 몇 가지 제한점이 있다.

첫째 대부분 희망과 스트레스, 정신병리 관련 연구들이 모든 변인을 동시에 측정하고 있어 해석의 제한점이 있다. 희망이 스트레스와 정신건강 및 삶의 만족도를 중재하는 효과가 있다고 설명하려면, 희망이 초기에 측정한 스트레스를 조절하여 이후의 정신건강 및 삶의 만족도에 긍정적인 영향을 미치는지를 설명할 수 있어야 하므로 종단적인 연구 설계가 필요하다. 둘째 희망 관련 연구들은 특질 희망과 상태 희망을 구분하지 않은 채, 여러 변인들과의 관련성을 설명하고 있기 때문에 개념의 혼란이 있다. 특질 희망은 시간이나 상황에 상관없이 안정적이고 상태 희망은 특정 시간대를 반영하거나 보다 최근 사건을 반영하므로(Snyder, et al., 1996), 상태 희망이 특질 희망보다 최근 스트레스 사건에 더 민감하게 작용할 수 있다. 특질 희망과 상태 희망에 대한 이해는 임상 및 상담 장면에서 희망을 안정적인 개인차 변인을 넘어, 매일 매일 희망 특성을 개발하고 강화하는 방향으로 지도하는데

도움을 줄 수 있을 것이다. 셋째 희망의 심리적 속성이 스트레스 사건에 직면하면 목표 달성을 위한 다양한 대안을 찾는 특성을 갖는다고 정의하고 있지만, 구체적으로 어떠한 방식으로 문제를 해결하기에 정신건강의 보호 요인으로 작용하는지에 대한 이해는 부족하다. 이러한 선행 연구의 제한점을 보완하여, 본 연구는 희망이 생활 스트레스와 정신건강 및 삶의 만족도와 관계에서 보호요인으로 작용할 수 있는지를 조사하고자 한다. 이를 위해 1차에 스트레스와 특질 희망, 정신병리 및 삶의 만족도를 조사하고, 3개월 뒤 추적 조사를 통해 상태 희망, 정신병리, 삶의 만족도를 재조사하였다. 그리고 특질 희망과 상태 희망 중 어떤 변인이 1차 시기의 스트레스를 잘 조절하여, 3개월 후의 정신건강과 삶의 만족도를 예측하는지 알아보고자 한다. 또한 희망이 구체적으로 어떠한 문제해결방식을 보이는지를 알아보고자 한다.

방 법

연구대상 및 절차

연구대상은 Y대학 대학생이며, 4개 학과에서 247명에게 1차 설문을 실시한 뒤, 3개월 후 재조사를 실시하였다. 2차 응답자 179명 중 불성실하게 응답하거나 극단치 24명을 제외하고, 최종적으로 남은 총 155명(남: 42명, 여: 113명)의 자료가 분석에 사용되었다. 이들의 인구통계학적 자료는 1학년 28명(18.1%), 2학년 32명(20.6%), 3학년 53명(34.2%), 4학년 42명(27.1%)이다. 이중 인문사회 대학 101명(65.7%), 이공과 대학 51(32.5%), 예체능 대학 3명(1.8%)

이다. 연구절차는 연구자가 4개 학과 담당 강사에게 연구 동의를 얻고, 학생들에게 연구 목적을 설명한 뒤, 연구에 동의한 학생들을 대상으로 3개월 간격으로 두 번에 걸쳐서 설문지 자료를 수집하였다.

측정도구

한국판 특질 희망척도(Korea Dispositional Hope Scale: K-DHS)

Snyder 등(1991)이 개발한 특질 희망척도(DHS)를 최윤희, 이회경, 이동귀(2008)가 우리나라에서 타당화한 척도(K-DHS)를 사용하였다. 이 척도는 개인의 기질적 특성을 통해 희망을 측정하는 도구로, 총 12문항으로 구성되어 있다. 주도사고 4문항(2, 9, 10, 12번), 경로사고 4문항(1, 4, 6, 8번), 허위문항(3, 5, 7, 11번)으로 나누어진다. 4점 척도(1=전혀 아니다, 4=분명히 그렇다)로 평정되며, 점수가 높을수록 희망수준이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 문항 간 내적 신뢰도는 .83이었다.

상태 희망척도(The State Hope Scale: SHS)

Snyder, Simpson, Ybasco, & Borders(1996)가 현재의 상황을 성공적이고 목표 지향적으로 처리할 수 있다는 상태 희망사고를 측정하기 위해 개발한 것이다. SHS는 연구자가 번역하고 국문학자(국문과 교수)의 자문을 통해 원문의 의미를 손상하지 않으면서 최대한 우리 글로 표현하여 사용하였다. SHS는 2요인으로 구성되어 있으며 홀수문항(1, 3, 5)은 경로사고(pathway thought), 짝수문항(2, 4, 6)은 주도사고(agency thought)를 반영한다. 6개 문항에 대해 8점(확실히 아니다-확실히 그렇다)으로 응답하며, 점수가 높을수록 상태 희망이 높음을 의

미한다. 본 연구에서 문항 간 내적 신뢰도는 .85이었다.

대학생 스트레스 척도(Korean Life Stress Scale for Students: K-ISS)

전경구·김교현·이준석(2000)이 대학생 생활 스트레스 척도를 새롭게 타당화한 척도를 사용하였다. 이 척도는 경험빈도와 중요도를 측정하는 도구로, 총 50문항으로 구성되어 있다. 대인관계 차원의 4가지 영역(동성친구, 이성 친구, 가족관계, 교수관계)과, 당면과제 차원의 4가지 영역(학업문제, 경제문제, 장래문제, 가치관문제)으로 총 8가지 영역으로 구성되었다. 4점 척도(0=전혀, 3=매우)로 평정되며, 경험빈도와 중요도의 곱으로 총 스트레스 점수를 나타내었다. 점수가 높을수록 스트레스를 많이 경험하였고, 경험한 사건의 중요도가 높았음을 의미한다. 본 연구에서 문항 간 내적 신뢰도는 .93이었다.

한국판 일반 정신건강 척도(Korean-General Health Questionnaire: KGHQ)

Goldberg가 개발한 정신건강수준(GHQ)을 신선인(2001)이 한국판으로 표준화하여 개발한 일반정신건강척도(K-GHQ-20)를 사용하였다. KGHQ-20은 심리적 안녕감과 심리적 불안정(불안, 우울, 사회적부적응)을 측정하며, 각 문항에 대해 4점 척도(0점 매우 그렇다-3점 매우 아니다)로 응답한다. 정신건강 수준은 심리적 불안정 문항(2, 5, 6, 9, 10, 12, 13, 14)을 역채점한 것과 심리적 안녕감 문항(1, 3, 4, 7, 8, 11, 15, 16, 17, 18, 19, 20)과 합산하여 총점을 구한다. 따라서 점수가 낮을수록 정신병리 수준이 높음을 의미한다. 본 연구에서 문항 간 내적 신뢰도는 .85이었다.

생활만족척도(The Satisfaction with Life Scale: SWLS)

Diner, Emonson과 Larsen(1985)이 개발한 생활만족척도(SWLS)를 국내에서 윤만수와 강진홍(2000)의 연구에서 번역한 것을 사용하였다. 이 척도는 총 5개 문항으로 구성되어 있으며, 각 문항에 대해 5점(전혀 그렇지 않다-매우 그렇다)범위로 응답하게 되었다. 점수가 높을수록 생활만족도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 문항 간 내적 신뢰도는 .84이었다.

개정판 사회적 문제 해결 척도(Social Problem Solving Inventory-Revised; SPSI-R)

Maydey-Olivares와 D'Zurilla(1996)가 개발한 SPSI-R(Social Problem Solving Inventory-Revised)을 최이순(2002)이 한글로 번안한 척도를 사용하였다. 이 척도는 전반적인 사회적 문제해결과정(문제해결 지향과정과 문제해결기술과정)을 평가하기 위한 측정도구로, 총 52문항으로 구성되어 있다. 긍정 문제해결(Positive Problem Orientation; PPO) 5문항, 부정 문제해결(Negative Problem Orientation; NPO) 10문항, 합리적 문제해결(Rational Problem Solving; RPS) 20문항, 충동/부주의 양식(Impulsivity/Carelessness Style; ICS) 10문항, 회피 양식(Avoidance style; AS) 7문항으로 나누어진다. 본 연구에서 문항 간 내적 신뢰도는 긍정 문제해결 .69, 부정 문제해결 .89, 합리적 문제해결 .91, 충동·부주의 양식 .80, 회피 양식 .76으로 나타났다.

통계분석

모든 자료는 SPSS 17 for window를 사용하여 분석하였다. 먼저 1, 2차에 조사된 주요 변인들이 어느 정도 관련성을 가지는지 상관분석을 실시하였다. 희망이 스트레스와 정신병리

그리고 삶의 만족도에 얼마나 영향을 주는지, 조절효과를 알아보기 위해 Baron & Kenny (1986) 방식에 따라 상호작용 항을 투입하여 위계적 중다회귀분석을 실시하였다. 마지막으로 희망이 문제해결방식과 어떤 방식으로 관련되는지 상관 분석을 실시하였다.

결 과

1, 2차 측정변인들 간의 관계성

1, 2차 시기에 측정한 심리적 변인들 간의 관계성을 알아보기 위해 상관분석을 실시하였다(표 1). 그 결과, 1차 시기에 측정된 특질 희망은 삶 만족도($r=.59, p<.01$)와 유의한 정적 상관을 보였으나, 스트레스($r=-.44, p<.01$)와 정신병리($r=-.47, p<.01$)와는 부적 상관을 보였다. 1차 시기의 특질 희망은 2차 시기의 상태 희망과 높은 정적 상관($r=.61, p<.01$)을 보였다. 2차 상태 희망은 2차 시기의 삶의 만족도와 정적 상관($r=.47, p<.01$)을 보인 반면, 정신병리와는 부적 상관($r=-.47$)을 보였다. 1차 시기의 스트레스는 2차 시기의 상태 희망과 삶의 만족도와 각각 부적 상관($r=-.48, p<.01$; $r=-.50, p<.01$)을 보인 반면 2차 정신병리와의 높은 정적 상관($r=.60, p<.01$)을 보였다.

스트레스와 정신병리 및 삶의 만족도간의 희망의 조절효과

1차 시기에 측정한 희망이 2차 시기의 정신병리, 삶의 만족도에 영향을 미치는지, 또 희망이 스트레스와 정신병리 및 삶의 만족도에서 조절효과가 있는지 알아보기 위해 상호작용 항을 투입하여 중다회귀 분석을 실시하였

표 1. 1, 2차 측정 변인들 간의 상관관계

	변인	M(SD)	1	2	3	4	5	6	7
1	1차 특질 희망	22.82(3.87)	-						
2	스트레스	86.06(49.47)	-.44**	-					
3	정신병리	24.90(8.92)	-.47**	.48**	-				
4	삶의 만족도	15.74(3.81)	.59**	-.55**	-.48**	-			
5	2차 상태 희망	33.54(8.63)	.61**	-.48**	-.43**	.52**	-		
6	정신병리	26.45(9.45)	-.47**	.60**	.58**	-.54**	-.70**	-	
7	삶의 만족도	14.83(4.10)	.47**	-.50**	-.41**	.71**	.58**	-.63**	-

** $p < .01$.

표 2. 2차 시기의 정신병리 및 삶의 만족도에 대한 위계적 중다회귀분석 결과

투입변인	정신병리			투입변인	삶의 만족도		
	ΔR^2	st. β	t		ΔR^2	st. β	t
1단계				1단계			
1차 스트레스	.274	.524	7.602***	1차 스트레스	.206	-.454	-6.308***
2단계				2단계			
1차 스트레스	.090	.371	5.086***	1차 스트레스	.110	-.285	-3.764***
1차 특질희망		-.019	-.194	1차 특질희망		.031	.316
2차 상태희망		-.322	-3.257**	2차 상태희망		.350	3.411**
3단계				3단계			
1차 스트레스		-.410	-1.173	1차 스트레스		.270	.689
1차 특질희망	.121	-.166	-1.289	1차 특질희망	.037	.149	1.033
2차 상태희망		-.474	-5.086***	2차 상태희망		.432	.4135***
상호작용 1		.364	1.107	상호작용 1		-.330	-.895
상호작용 2		.480	5.468***	상호작용 2		-.247	-2.517*

*** $p < .001$. ** $p < .01$. * $p < .05$.상호작용1: 1차 스트레스 \times 1차 특질희망; 상호작용2: 1차 스트레스 \times 2차 상태희망

다(표 2). 스트레스는 정신병리와 삶의 만족도와 상관이 높은 것으로 보고됨에 따라(Kessler, 1997), 상호작용의 효과를 탐색하기 전에 우선적으로 스트레스 변인을 투입하여 통제하였다. 따라서 1단계에서 1차 스트레스, 2단계에서 1차 특질희망과 2차 상태희망이 추가되었고, 3

표 3. 희망과 문제해결에 대한 상관분석

변인	M(SD)	1	2	3	4	5	6	7
1. 특질희망	22.82(3.86)	-						
2. 상태희망	33.54(8.63)	.61**	-					
3. 긍정적 문제해결	18.13(3.33)	.47**	.53**	-				
4. 부정적 문제해결	26.40(8.06)	-.51**	-.56**	-.35**	-			
5. 합리적 문제해결	64.74(13.07)	.31**	.37**	.59**	-.17*	-		
6. 충동/부주의	22.53(6.58)	-.28**	-.35**	-.20*	.59**	-.28**	-	
7. 회피양식	15.93(5.14)	-.29**	-.41**	-.26**	.66**	-.13	.62**	-

** $p < .01$. * $p < .05$.

단계에서 1차 스트레스와 2차 상태 희망의 상호작용 항을 투입하였다. 그 결과, 2차 시기의 정신병리를 예측하는데, 스트레스의 설명량을 제외하고도 각 변인들이 추가됨에 따라 12%의 설명량이 유의하게 증가하는 것으로 나타났다($F(2,149)=17.544$, $p < .001$). 구체적으로 각 변인의 기여도를 살펴보면, 1차 스트레스와 상태 희망의 상호작용($\beta=.48$, $p < .001$), 상태 희망($\beta=-.47$, $p < .001$)이 정신 병리를 유의하게 예측하는 것으로 나타났다. 그러나 특질 희망과 스트레스와 특질 희망의 상호작용의 기여도는 높은 편이었으나, 통계적으로 유의하지는 않았다. 다음으로 2차 시기의 삶의 만족도를 예측하는데, 스트레스를 제외한 희망 변인이 약 4%의 설명량을 추가하는 것으로 나타났다($F(2,149)=4.207$, $p < .001$). 구체적으로, 1차 스트레스와 2차 상태 희망의 상호작용($\beta=-.25$, $p < .05$)과 상태 희망($\beta=.43$, $p < .001$)이 유의한 설명량을 나타냈다. 스트레스와 특질 희망의 상호작용은 통계적으로 유의하지는 않았으나, 설명량이 높아 상호작용의 가능성만을 시사하였다.

희망과 문제해결방식과의 관계성

희망이 문제해결방식과 어떠한 관계성을 갖는지 알아보기 위해 상관분석을 실시하였다(표 3). 그 결과, 특질 희망은 상태 희망과 높은 상관을 나타냈다($r=.61$, $p < .001$). 특질 희망은 긍정 문제해결($r=.47$, $p < .001$)과 합리적 문제해결($r=.31$, $p < .001$)과 정적 상관을 보였고, 부정 문제해결($r=-.51$, $p < .001$)과 충동 및 부주의 문제해결($r=-.28$, $p < .001$)과 회피양식($r=-.29$, $p < .001$)과는 부적 상관을 나타냈다. 마찬가지로 상태 희망도 긍정 문제해결($r=.53$, $p < .001$)과 합리적 문제해결($r=.37$, $p < .001$)과 정적 상관을 보였고, 부정 문제해결($r=-.56$, $p < .001$)과 충동 및 부주의 문제해결($r=-.35$, $p < .001$)과 회피양식($r=-.41$, $p < .001$)과는 부적 상관을 보였다.

논 의

본 연구는 최근 긍정 심리학 분야에서 심리적 강점으로 부각되고 있는 희망이 스트레스와 정신병리 관계를 조절하고 삶의 만족도에

긍정적인 영향을 미치는지, 알아보기 위해 수행되었다. 이를 위해 3개월 간격의 단기 종단적 연구를 설계하여, 특질 희망과 상태 희망이 1차 시기에 측정한 스트레스를 조절하여 3개월 후의 정신병리 및 삶의 만족도에 영향을 주는지 조사하였다. 더불어 희망의 어떠한 속성이 정신병리 및 삶의 만족도에 긍정적인 영향을 미치는지 알아보기 위해, 희망의 문제해결양식을 살펴보았다.

먼저 본 연구의 1차와 2차 시기에 측정한 변인들 간에 관계성을 조사한 결과, 모든 변인들 간에 높은 상관이 나타났다. 우선 특질 희망은 2차 상태 희망과 높은 상관을 나타내, 희망 척도 변인의 안정성을 나타내었다. 1차 시기의 스트레스는 예상한 바와 같이, 1차 시기의 정신병리 뿐만 아니라 2차 시기의 정신병리와의 높은 상관을 보였으며, 2차 시기의 삶의 만족도와는 부적 상관을 나타냈다. 이러한 결과는 스트레스는 시간이 흐른 후에도 여전히 정신건강을 위협하고 삶의 질에 영향을 줄 수 있음을 나타내는 것으로, 대학생의 스트레스에 대해 적극적인 심리적 개입의 필요성을 시사한다. 특질 희망은 스트레스와, 정신병리와 부적 상관을 보인 반면 삶의 만족도와는 높은 정적 상관을 나타냈다. 이는 희망이 스트레스나 정신병리와는 다른 긍정적인 특성이며, 삶의 만족도와 깊은 관계가 있음을 나타낸다. 또한 특질 희망은 2차 시기의 정신병리와 삶의 만족도와도 높은 상관을 나타내고 있어, 희망이 장기적으로도 정신건강에 긍정적인 영향을 미칠 수 있는 변인임을 시사하였다. 본 연구의 결과는 희망이 우울증과 부적 상관을 보이고(Chang, 2003), 삶의 만족도와 정적 상관을 보인다는 연구(Baily & Snyder, 2007)와도 일치하는 것으로, 희망이 스트레스와 같

은 인생의 위험요인으로부터 보호할 수 있는 긍정적인 심리적 특성임을 나타낸다.

희망과 스트레스의 관계성을 보다 구체적으로 알아보기 위해, 특질 희망과 상태 희망이 대학생의 생활 스트레스를 조절하여 정신병리의 취약성을 극복하는 보호 요인이 될 수 있는지 조사하였다. 선행 연구에 따르면 생활 스트레스는 불안이나 우울을 비롯하여 정신병리의 발생을 높인다고 보고하므로(Stone, Reed, & Neale, 1987; Kessler, 1997), 2차 시기의 정신병리와 삶의 만족도를 예측하는데 1차 시기의 측정한 생활 스트레스를 우선적으로 통제하였다. 스트레스를 통제한 뒤에도 상태 희망은 정신병리나 삶의 만족도를 예측하는 강력한 변인으로 나타났다. 특히 상태 희망은 1차 시기의 스트레스와 상호작용 효과가 유의한 것으로 나타나, 지속적인 생활 스트레스가 있음에도 불구하고 정신건강의 위험에 빠지지 않고 심리적 건강을 안전하게 보호하는데 도움을 주는 것으로 나타났다. 상태 희망은 생활 스트레스가 있어도 외부 자극에 휘둘리지 않은 채 자신이 정한 목표를 향해 매일 매일 정진함으로써 일상생활 속에서 활기감을 경험하고 삶의 만족도로 높아질 수 있을 것으로 기대된다. 이러한 결과는 노인을 대상으로 한 연구에서 희망은 매일의 일상생활 스트레스가 있어도 부정 정서를 낮추게 하여 스트레스로부터 회복하는데 도움을 주므로 적응적인 의미가 있다는 설명과 관련 있다(Ong et al., 2006). 그러나 본 연구에서 특질 희망은 예상과 달리, 3개월 후의 정신병리와 삶의 만족도를 예측하거나 스트레스를 조절하는 효과가 부족한 것으로 나타났다. 이러한 결과에 대해 몇 가지 가능한 이유를 생각해 볼 수 있다. 첫째 스트레스가 지속되어 정신건강을 위협할

때 특질 희망 보다 상태 희망이 그 당시 강력한 조절 변인으로 작용했을 가능성이 높다. 둘째 상태 희망과 특질 희망은 상관이 높으므로, 상태 희망에 의한 설명력이 높아짐에 따라 상대적으로 특질 희망의 영향력이 약하게 나타났을 가능성이 있다. 즉 특질 희망도 스트레스에 대한 조절 효과가 있지만, 상태 희망의 효과에 의해 설명력이 희석되었을 가능성이 제기된다. 이는 결과에서 특질 희망이 3개월 후의 정신병리와 삶의 만족도를 유의하게 예측하지는 못하였으나, 특질 희망이 스트레스 변인보다 설명력이 높았으며 상호작용의 경향성이 나타나는 데서도 드러난다. 셋째 특질 희망 변인이 안정적이지 않을 가능성이 있다. 비록 여러 연구에서 특질 희망 척도의 타당화를 검증하였으나(Snyder, Harris, Anderson, Holleran & Irving, 1991; Babyak, Snyder & Yoshinobu, 1993), 국내에서 타당화를 재검증하는 연구는 미흡한 상태이므로 이에 대해 더 연구되어야 할 것이다.

본 연구에서는 상태 희망이 특질 희망 생활 스트레스로부터 질병을 보호하고 삶의 질을 높이는 삶의 긍정적인 대처방식이 될 수 있음을 나타내었다. 희망이 스트레스의 보호 요인이 될 수 있는 이유에 대해, Snyder 등(1990)은 희망이 높은 사람들이 인생의 어려움에 당면하게 되면 자신이 정한 목표를 향해 나아갈 수 있는 열정이 있고 어떠한 방법을 동원해서라도 기꺼이 어려움을 극복하도록 동기화되기 때문에 스트레스에도 불구하고 성공적으로 목표를 달성하게 되고 적응적으로 될 수 있다고 설명한다. 또한 희망이 높은 사람들은 목표를 추구하도록 에너지를 활성화하므로 긍정 정서를 경험하게 되어 정서적 불편감을 낮추고 심리적 안녕감이나 삶의 만족도가 높아지게 된

다고 한다(Shorey, Snyder, Yang & Lewin, 2003). 그러나 Snyder의 설명대로 과연 희망이 당면한 어려움을 긍정적으로 해결하고 있는지, 희망 이론을 벗어나 이유를 설명하거나 검증하는 연구는 부족한 상태이다.

따라서 본 연구는 희망이 어떠한 문제해결 양식을 보이는지를 이해하고자 희망과 문제해결양식과의 관계성을 조사하였다. 예상대로 희망은 긍정적 문제해결과 합리적 문제해결과 상관이 높은 반면 부정적 문제해결과 충동·부주의 문제해결, 회피양식과 부적 상관을 나타냈다. 이러한 결과는 희망이 당면한 문제나 생활 스트레스를 회피하거나 부정적이고 충동적으로 해결하지 않을 가능성을 시사한다. 나아가 긍정적인 대안을 찾고 합리적으로 해결해 나감으로서, 잠재적 정신건강의 위협으로부터 벗어날 수 있도록 도움을 주는 것으로 생각해 볼 수 있다. 이러한 의미는 희망이 높은 사람은 낮은 사람에 비해 스트레스 상황을 위협으로 지각하기 보다는 도전으로 지각하여 보다 적극적으로 대처하기 때문에, 대처 양식의 1차 평가(primary appraisal)와 관련될 수 있다. 또한 스트레스를 극복할 자신의 능력을 믿고 다양한 대안을 모색하면서 인생의 긍정적인 목표를 지향하게 되는 것은 대처 양식의 2차 평가(secondary appraisal)와 관련될 수 있다는 설명과도 연결된다(Snyder, 1994; Snyder et al., 1991). 따라서 희망은 스트레스나 역경에 좌절하기보다는 인생에서 도전해야 할 사건으로 여기고 긍정적으로 해결할 다양한 방법을 모색하는 대처 자원인 동시에 개인의 긍정적인 특성인 강점으로 자리매김을 할 수 있는 것으로 기대된다.

위와 같은 본 연구의 결과는 심리치료 영역에서 전통적으로 질병이나 증상을 없애거나

경감하는데 초점을 두는 것뿐만 아니라 개인이 가지고 있는 긍정적인 심리적 특성을 발굴하거나 개발함으로써 정신 병리의 위험을 막고 삶의 질을 높일 수 있음을 시사한다. 심리치료에서도 희망은 치료에 대한 동기를 강화하고 문제를 해결하고 달성하기 위해 다양한 방법을 동원하게 되므로 치료의 긍정적인 성과에 영향을 준다고 한다(Snyder, Cheavens & Michael, 1999). 그러므로 향후 심리치료에서 내담자들에게 매번 희망을 어떻게 고취시키고 개발시킬 수 있는지, 구체적인 개입 전략들에 대해 연구되어야 할 것이다.

본 연구의 의의 및 제한점은 다음과 같다. 본 연구는 첫째, 상태 희망이 스트레스 관련 정신병리의 위험성으로부터 질병을 보호하고 나아가 삶의 만족도를 높이는데 도움을 주는 심리적 강점임을 밝힌 것에 의의가 있다. 둘째, 희망과 스트레스/정신병리 간의 관계성에 대한 기존 연구들이 주로 횡단적 연구를 통해 이해한데 비해 본 연구는 단기 종단적 연구설계를 통해 밝혔다는 것에 의미가 있다. 셋째, 희망이 긍정적이고 합리적인 문제해결과 관련된다는 것을 밝힘으로서, 희망 변인의 심리적 속성 및 작용에 대한 이해를 넓혔다. 넷째, 상태 희망이 특질 희망 보다 스트레스에 대한 조절 효과가 높다는 것은 스트레스 관리에서 매일 매일 희망을 고취할 수 있는 자기모니터링 기법을 개발하는 것이 더 중요함을 시사한다. 그러나 본 연구는 Snyder의 희망이론에 근거하여 희망을 인지적 동기적 관점으로 이해한 것으로, 일반인들이 보편적으로 느끼는 희망에 대한 구성개념과 다를 수 있다는 데 제한점이 있다. 즉 서구에서 희망은 목표를 달성하고 해결하는데 동기로 작용할 수 있지만, 과연 우리나라에서도 희망(hope)이 같은

개념으로 작용하여 다양한 영역에서 심리적 강점이 될 수 있는지에 대해서는 더욱 연구되어야 할 영역이다. 또한 희망이 스트레스의 안정적인 보호 요인이 되기 위해서는 유사한 다른 긍정적인 심리적 특성인 낙관주의, 자기효능감, 탄력성을 함께 고려하여 설명력을 비교할 필요가 있을 것이다.

참고문헌

- 김남희 (2006). 희망과 사회적지지, 대처방식이 심리적 안녕감에 미치는 영향. 가톨릭대학교 석사학위논문.
- 동아출판사 편집국 (2000). 동아국어사전. 서울: 동아출판사.
- 신선인 (2001). 한국판 일반정신건강척도(KGHQ)의 개발에 관한 연구. KHGQ-20과 KHGQ-30을 중심으로. 한국사회복지학회지, 46, 210-235.
- 윤만수, 강진홍 (2000). 노인의 사회 인구학적 특성과 생활체육 참가 및 생활만족의 관계. 한국스포츠사회학회지, 13, 109-122.
- 이희경 (2007). 중학생의 희망과 공감 하위집단에 따른 심리적 안녕감의 차이. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 19, 751-766.
- 전검구, 김교현, 이준석 (2000). 개정판 대학생용 생활스트레스 척도 개발연구. 한국심리학회지: 건강, 2, 316-335.
- 최윤희, 이희경, 이동귀(2008). Snyder의 희망척도 한국 번역판의 타당화 연구. 한국심리학회지: 사회 및 성격, 22, 1-16.
- 최이순 (2002). 개정판 사회적 문제해결척도의 타당도와 신뢰도. 한국심리학회지: 임상, 21, 413-428.

- 현미열, 이종은, 박선남 (2003). 청소년 희망과 정신건강과의 상관관계 연구. *정신간호학회지*, 12, 116-123.
- Babyak, M. A., Snyder, C. R., & Yoshinobu, L. (1993). Psychometric properties of the hope scale: A confirmatory factor analysis. *Journal of Research in Personality*, 27, 154-169.
- Bailey, T. C., & Snyder, C. R. (2007). Satisfaction with life and hope: A look at age and marital status. *The Psychological Record*, 57, 233-240.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in psychological research: Conceptual strategic and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182.
- Chang, E. C. (2003). A critical appraisal and extension of hope theory in middle-aged men and women: Is it important to distinguish agency and pathways components? *Journal of Social and Clinical Psychology*, 22, 121-143.
- Chang, E. C., & DeSimone, S. L. (2001). The influence of hope on appraisals, coping, and dysphoria: A test of hope theory. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 20, 117-129.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- Kessler, R. C. (1997). The effects of stressful life events on depression. *Annual Review of Psychology*, 48, 191-124.
- Lench, H. C., & Ditto, P. H. (2008). Automatic optimism: biased use of base rate information for positive and negative events. *Journal of Experimental Social Psychology*, 44, 631-639.
- Masten, A. S., & Coatsworth, J. D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist*, 53, 205-220.
- Maydeu-Olivares, A., D'Zurilla, T. J. (1996). A factor-analytic study of the social problem solving inventory: An integration of theory and data. *Cognitive Therapy and Research*, 20, 115-133.
- Michael, S. T. (2000). Hope conquers fear: overcoming anxiety and panic attacks. In C. R. Snyder(Ed.), *Handbook of hope: theory measures and applications*(pp.335-375). San Deiago, CA: Academic.
- Ong, A. D., Ddwards, L. M., & Bergeman, C. S. (2006). Hope as a source of resilience in later adulthood. *Personality and Individual Differences*, 41, 1263-1273.
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping and health: assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, 4, 219-247.
- Seligman, M. E. P. (2002). *Authentic happiness*. New York: Free Press. (김인자 역. 긍정 심리학. 서울: 물푸레, 2006).
- Snyder, C. R. (1994). *The psychology of hope*. New York: The Free Press.
- Snyder, C. R. (2000). The past and future of hope. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 19, 11-28.
- Snyder, C. R.(1995). Conceptualizing, measuring, and nurturing hope. *Journal of Counseling and Development*, 73, 355-360.

- Snyder, C. R., & Pulvers, K. (2001). Dr. Seuss, the coping machine and “Oh the places you will go”. In C. R. Snyder (Ed.), *Coping and copers: adaptive processes and people*(pp3-29). New York: Oxford University Press.
 - Snyder, C. R., Cheavens, J., & Michael, S. T. (1999). Hope. In C. R. Snyder (Ed.), *Coping: The psychology of what works*(pp.205-231). New York: Oxford.
 - Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., & Irving, L. M., et al. (1991). The will and the ways: Development and validation of an individual-differences measures of hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 570-585.
 - Snyder, C. R., LaPointe, A. B., Crowson, J. J., & Early, S. (1998). Preferences of high and low-hope people for self referential input. *Cognition and Emotion*, 12, 807-823.
 - Snyder, C. R., Rand, K. L., & Sigmon, D. R. (2002). Hope theory: A member of the positive psychology family. In C. R. Syder, S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp.257-276). New York: Oxford University Press, Inc.
 - Snyder, C. R., Sympson, S. C., Yabasco, F. C., Borders, T. F., Babyak, M. A., & Higgins, R. L. (1996). Development and validation of the State Hope Scale. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 321-355.
 - Snyder, C. R., Sympson, S. C., Ybasco, F. C., Borders, T. F., Babyak, M. A., & Higgins, R. L. (1996). Development and validation of the state hope scale. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 321-335.
 - Stone, A. A., Reed, B. R., & Neale, J. M. (1987). Changes in daily event frequency precedes episodes of physical symptoms. *Journal of Human Stress*, 13, 70-74.
 - Valle, M. F., Huebner, E. S., & Suldo, S. M. (2006). An analysis of hope as a psychological strength. *Journal of School Psychology*, 44, 393-406.
- 원고접수일 : 2010. 3. 30.
1차 수정원고접수일 : 2010. 6. 24.
2차 수정원고접수일 : 2010. 7. 14.
게재결정일 : 2010. 7. 27.

The Effects of Hope on Life Stress, Psychopathology and Life Satisfaction

Hyunju Cho

Department of Psychology, Yeung-Nam University

This study aimed to investigate whether trait and state hope could moderate in the relationships among life stress, psychopathology, and life satisfaction. I examining whether hope could stably serve as a buffer 3 months after a stressor by using a short-term, longitudinal design. Furthermore, it examined the relationship between the hope and problem-solving styles to understand how hope effects stress. Participants were 247 college students who completed a questionnaire at the first time but 155 college students completed it at the second time. I analyzed the questionnaire via a correlation analysis and hierarchical regression. The results revealed that state hope predicted psychopathology and life satisfaction after controlling for stress at 1 time. Specifically, state hope moderated the relationship between stress and psychopathology, and between stress and life satisfaction. Furthermore, hope correlated positively with positive and rational problem-solving styles and correlated negatively to negative, impulsive and avoidance problem-solving styles. These findings suggest that hope influences mental health and quality of life as a stress moderator through positive problem-solving. Finally, I discuss limitations of this study and the fact that hope can work within psychotherapy as a psychological strength, and suggest future directions for this research.

Key words : trait hope, state hope, life stress, psychopathology, life satisfaction, problem solving