

현실적/비현실적 낙관성에 따른 대학생의 대처방식과 신체건강 비교

김 애 리

성신여자대학교 간호대학 교수

Comparisons on Coping Skills and Physical Health between Realistic Optimists and Unrealistic Optimists in University Students

Kim, Aee Lee

Professor, College of Nursing, Sungshin University

Purpose: The purpose of this descriptive study was to compare ways of coping and physical symptoms of realistic optimist with unrealistic optimist in university students. **Methods:** The participants for this study were students from three university, located in Seoul and Gangwon province. The data were collected by a questionnaire given to the students. **Results:** The most frequently used coping skills of realistic/unrealistic optimist was the pursuit of social support. Realistic optimists are likely to use not only active coping skills but also passive coping skills, on the other hand unrealistic optimists tend to less use all coping skills. But in physical health, it doesn't show a significant differences except gastro-intestinal symptoms between two group. **Conclusion:** Based on the finding of this study, it is needed nursing intervention for strengthening realistic optimism for helping university students cope with stress and health.

Key Words : Students, Personality, Coping skills, Health

I. 서 론

1. 연구의 필요성

청년기의 대학생들은 생의 주기에서 가장 건강한 시기이나 우리나라 대학생들은 대학입시 로 인해 지체된 청소년기의 발달과업을 뒤늦게 감당해야 할 뿐 아니라 (Kim, 1999), 갑작스럽게 자율적이고 개방적인 환경에 노출되면서 음주나 흡연 같은 건강을 위협하는 경험 및 이전과는 다른 다양한 사회적 관계들로 인한 심리적 스트레스 등을 경험하고 있는 것으로 알려져 있다

(Kim, J. H., 2007). 인간의 생의 주기가 연속선상에 존재하는 것이기에 청년기의 바람직한 건강상태와 스트레스 대처는 성인중기나 후기 건강에 중요한 기반이 되므로 대학생들을 표적 집단으로 하는 건강관련 요인들에 대한 탐색이 요구되고 있다.

근래 간호학 문헌에서는 건강과 관련하여 자기효능감, 강인성, 대처방식, 낙관성과 같은 개인적 특성에 주목하고 있음을 볼 수 있다. 특히 낙관성은 개인의 삶과 행동에 건강적 측면, 심리적 측면 등에서 많은 영향력을 미치는 것으로 밝혀지고 있다(Chun, 2008). 즉 낙관성은 수술 후 더 빠른 회복이나 더 적은 신체질환 발현

Corresponding address: Kim, Aee Lee, College of Nursing, Sungshin University, 249-1 Dongseon-dong 3-ga, Seongbuk-gu, Seoul 136-742, Korea. Tel: 82-2-920-7724, Fax: 82-2-920-2091, E-mail: aleekim@sungshin.ac.kr

성신여자대학교 교내 연구비 수혜 논문임.

접수일 2008년 10월 9일 심사외뢰일 2008년 10월 9일 심사완료일 2008년 12월 8일

등 신체 건강에 긍정적인 영향을 미치며(Scheier & Carver, 1992), 스트레스 상황에서의 바람직한 적응과도 관련되는데, 낙관주의자들이 심리적 불편감을 덜 느껴서가 아니라 문제 상황에 더 효과적으로 대처하는 전략을 사용하기 때문이라고 한다(Scheier, Carver, & Bridges, 2002). 아직까지 낙관성 개념화나 측정에 대한 합의가 도출되지는 않았으나 대표적인 낙관성의 두 가지 이론적 모델-기질적 낙관성과 낙관적 설명방식-에 의하면, 기질적 낙관성은 시간과 상황에 걸쳐 안정적인 일반적이고 총체적인 기대로서 면역계나 정서에 긍정적인 영향을 미치는 반면, 낙관적 설명방식은 현재에 초점을 두고 상황을 긍정적으로 볼 수 있게 하는 설명을 찾게 하는 것으로 운동이나 균형 잡힌 식사, 적절한 음주와 같은 건강한 습관이나 특정 행위와 관련이 있다고 한다(Seligman, 1990). 이론적 모델들의 낙관성에 대한 설명의 차이에도 불구하고 이들이 공유하는 부분은 기대가 인간의 행동과 경험을 결정하는 것을 돕는다는 것이라 할 수 있다(Kim, B. Y., 2007).

그런데 낙관성의 긍정적 영향에 대한 반론으로, 지나친 낙관성은 건강에 대한 과도한 확신과 자신에게 존재하는 위험성을 과소평가하여 건강을 돌보지 않게 되어 오히려 건강을 잃을 수 있을 뿐 아니라, 스트레스 올바른 판단과 대처를 방해한다는 보고와 함께 이러한 과도한 낙관성을 낙관적 편향, 긍정적인 착각, 비현실적 낙관성으로 구분해야 한다는 지적이 있어 왔다(Davidson & Prkachin, 1997). 이는 낙관성이 긍정적 또는 부정적 특성을 모두 내포하고 있음을 시사한 것으로 낙관적인 사람들 간에도 모종의 차이가 존재하고 있음을 추정하게 하는 것이다. 물론 아동기나 청소년기의 경우 성인기와는 달리 어느 정도의 비현실적인 낙관성은 점차 현실검증을 거치면서 합리적으로 되어가므로 긍정적인 영향이 크나(Choi & Kwak, 2007; Lee, Park, & Kim, 2005) 성인기에 있어서는 Seligman(1990)의 지적처럼 맹목적인 낙관성이 아닌 현실에 기반한 유연한 낙관성이 요구된다고 하겠다. 그런데 Kim(2003)은 현실적/비현실적 낙관성의 차이에 대해 한 인간이 어려움에 직면했을 때 그 어려움을 어떻게 이겨내려고 하는가에 달려 있다고 보고 이를 위한 심리적 에너지로서 강인성을 제

안하였다. 실제로 낙관성은 강인성과 유의한 상관성이 있는 것으로 보고되고 있다(Tak, 2007). 요컨대 낙관성이 미래에 대해 좋은 결과를 예측하고 기대하는 것이라면 강인성은 Maddi와 Khoshaba(1994)가 강인성의 개념을 스트레스에 잘 견디어내고 질병에 걸리지 않는 사람들을 표현하는데 사용했던 것처럼 기대를 구체적인 노력으로 현실화하는 내면의 힘으로 고려해 볼 수 있을 것이다.

이에 본 연구에서는 이미 신체적·정신적 건강에 대한 긍정적인 영향과 더불어 스트레스 저항자원으로서 검증되어온 강인성을 낙관성의 현실성/비현실성 여부를 가늠하는데 이용하고자한다. 그동안 간호학에서도 건강관련 변수들에 대한 낙관성의 효과에 대한 타당성은 지지되어왔지만 낙관적인 사람들을 분류하여 건강관련 변수들에서의 차이점을 분석한 연구는 없어 경험적 지지가 부족하다. 그러므로 본 연구는 낙관성을 강인성 정도에 따라 분류하여 현실적/비현실적 낙관성에 따른 대학생들의 스트레스 대처방식과 신체건강을 비교해보고자 한다. 이는 궁극적으로 대학생들의 바람직한 건강 유지 전략 및 스트레스 대처를 위한 간호중재 마련에 기여할 수 있을 것으로 고려된다.

2. 연구목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 전체 대상자에서 낙관적인 대학생들을 확인한다.
- 낙관적인 대학생들을 강인성 정도에 따라 현실적/비현실적 낙관주의자로 분류한다.
- 대학생들의 현실적/비현실적 낙관성에 따른 스트레스 대처방식을 비교한다.
- 대학생들의 현실적/비현실적 낙관성에 따른 신체건강을 비교한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 대학생들을 대상으로 현실적/비현실적 낙

관성에 따른 스트레스 대처방식과 신체건강을 조사하고 비교하는 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상자

본 연구는 서울의 1개 대학과 강원도 소재 2개 대학의 학생들을 대상으로 편의 표집하였다. 대상자 수는 연구의 검증력 확보를 위해 Edfelder, Faul과 Buchner (1996)에 의한 G*POWER MS-DOS program을 통해 산출하였으며 유의수준 = .05, 검정력 = .80, effect size = .15(medium)일 때 최소 대상자 수는 187명이었다. 본 연구에서는 전체 대상자에서 낙관적인 대상자만을 선별해야하는 점 그리고 연구결과의 일반화 등을 고려하여 최소기준의 2배수 이상의 대상자에 대한 자료수집을 목표로 하여, 연구목적에 동의한 433명에 대한 자료를 수집하였으며, 이중 응답이 부실한 자료를 제외한 421명(응답률 97.2%)을 대상으로 본 연구의 목적에 맞게 낙관적인 대학생을 선별한 결과, 총 203명이 최종 분석에 이용되었다 .

3. 연구도구

본 연구에 사용된 도구는 구조화된 설문지로 일반적 특성, 낙관성, 강인성, 스트레스 대처방식, 신체건강을 측정하기 위해 사용하였다.

1) 낙관성

낙관성이란 미래에 대한 일반화된 기대(Scheier & Carver, 1992)로서, 본 연구에서는 기질적 낙관성을 측정하기 위해 Scheier, Carver와 Bridges(1994)의 생활지향검사 개정판(revised life orientation test, LOT-R)을 Yoon(2007)이 번역한 것을 사용하였다. 본 도구 사용에 앞서 간호학교수 1인과 영문학 교수 1인이 내용 타당도를 검증하였다. 이 척도는 총 10개의 문항으로 이루어져 있으며 이중 6개가 낙관성을 측정하는 문항들로 3개의 긍정적 진술문항과 3개의 부정적 진술문항으로 되어 있다. 나머지 4개 문항은 질문지의 의도를 파악하지 못하도록 끼워 넣은 삽입문항(Filler item)으로

서 채점에서 제외된다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 0점에서부터 ‘매우 그렇다’ 4점까지의 5점 척도로 되어 있으며 부정적으로 기술된 3개 문항은 역산한다. 점수의 범위는 0점에서 24점까지이며 점수가 높을수록 낙관성이 높은 것으로 본다. 본 연구에서는 낙관적인 대학생을 확인하기 위해 낙관성의 평균점수(3.05점) 이상의 점수를 획득한 사람을 선별하였는데 이에 총 421명의 대상자 중 203명이 낙관적인 대학생으로 선정되었다. LOT-R 개발 당시 도구의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .79$ 이었으며, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .72$ 이었다.

2) 현실적/비현실적 낙관주의자

현실적 낙관주의자란 실제 자신이 기대하는 긍정적인 미래만큼 스스로 실제적인 노력을 기울이는 사람을 말하며, 이에 반해 비현실적 낙관주의자는 자신이 기대하는 긍정적인 미래만큼 실제적으로 자신의 노력을 기울이지 않는 사람을 말하며(Kim, 2003). Kim(2003)은 기대를 이루기 위한 내면의 에너지로서 강인성을 제안하였다. 그러므로 본 연구에서 현실적/비현실적 낙관주의자의 구분은 Kim(2003)의 연구에 근거하여 강인성의 평균점수를 기준으로 나누기로 하여, 낙관적인 대학생으로 선별된 대상자들을 대상으로 간호에 초점을 두고 Pollock(1986)의 건강 강인성 척도(health-related hardiness scale: HRHS)를 Suh(1994)가 요인분석을 통해 번안 수정한 것을 다시 Yoo(2003)가 긍정문항으로 수정한 도구를 사용하여 측정하였다. 그 결과 평균점수 3.62점 이상을 ‘현실적 낙관주의자’로, 3.62점 미만을 ‘비현실적 낙관주의자’로 분류하였다. 본 연구에서 현실적/비현실적 낙관주의자를 분류하기 위해 사용한 건강 강인성 척도는 도전성, 통제성, 자기투입성의 세 가지 하위 영역으로 구성되어 있으며, 척도 문항 수는 도전성 9문항, 통제성 8문항, 자기투입성 8문항 등 총 25문항이다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘정말 그렇다’ 5점까지의 5점 Likert Scale로 되어 있으며, 점수가 높을수록 강인성 정도가 높음을 의미한다. 본 도구의 개발 당시 도구의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .86$ 이었으며, Yoo (2003)의 연구에서는 .75, 본 연구에서는 .90이었다.

3) 스트레스 대처방식

자신이나 외부환경으로부터 오는 스트레스를 해결하기 위해 끊임없이 변화하는 인지적이고 행동적인 노력을 말하며(Lazarus & Folkman, 1984) 본 연구에서 대처방식의 측정은 Lazarus와 Folkman(1984)이 개발한 도구를 Kim(1988)이 요인분석을 하여 수정 보완한 것을 다시 Jeong(2004)이 수정보완한 도구를 이용하였다. 이 도구는 문제 중심적 대처, 정서 중심적 대처, 사회적 지지 추구, 소망적 사고의 하위영역별로 5문항씩 총 20개의 문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점, '매우 그렇다' 4점까지의 4점 Likert Scale로 되어있으며, 점수가 높을수록 대처방식을 많이 사용함을 의미한다. Jeong(2004)의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .87 - .93$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .84$ 이었고 하위영역별로는 문제중심적 대처 $\alpha = .76$, 사회적 지지추구 $\alpha = .79$, 소망적 사고 $\alpha = .72$, 정서중심적 대처 $\alpha = .63$ 이었다.

4) 신체건강

질병이나 불구가 없는 상태를 말하며(Ko, 2003), 본 연구에서 신체건강의 측정은 Han, Chon, Lee, Tak과 Lee(1993)가 대학생들을 대상으로 개발한 신체증상 도구를 Kang(2000)이 사용한 24문항을 Kim(2008)이 요인분석을 통해 총 20문항으로 수정한 도구를 이용하였다. 본 척도는 두통 증상(4문항), 심혈관계증상(6문항), 수면장애 증상(4문항), 위장계 증상(6문항) 등 4가지 영역의 신체증상을 측정하는 것으로 '전혀 없다' 1점에서부터 '항상 있다' 5점까지의 5점 척도로 되어 있다. 점수가 높을수록 신체건강이 좋지 못함을 의미한다. Kang (2000)의 연구에서 신체증상 도구의 Cronbach's $\alpha = .94$ 이었으며, Kim(2008)의 연구에서는 하위영역별로 제시하여 $\alpha = .85 - .92$ 까지였고 본 연구에서는 $\alpha = .93$ 이었으며, 하위영역별로는 두통증상 $\alpha = .86$, 심혈관계증상 $\alpha = .89$, 수면장애증상 $\alpha = .85$, 위장계 증상 $\alpha = .85$ 이었다.

4. 자료수집

자료수집기간은 2008년 8월 30일부터 9월 19일까지

였으며, 서울의 1개 대학과 강원도의 2개 종합대학의 문과대학, 공과대학, 사범대학, 경상대학, 의과대학 등 다양한 전공의 학생들을 임의 표출하였다. 해당 학과 교수의 허락을 받아 강의가 끝난 직후 학생들에게 연구 목적과 내용에 대해 설명하고, 연구를 통해 알게 된 내용은 연구목적으로만 사용할 것이며 철저히 비밀이 보장됨을 알려주었다. 또한 연구참여는 자발적인 것으로 본인이 원하지 않는다면 참여하지 않을 수 있음을 설명한 후 연구참여에 대한 동의를 구하였다. 연구 참여에 구두 동의한 학생에 대하여 구조화된 설문지를 배부하고 기록하게 한 후 회수하였다. 회수된 자료는 모두 익명으로 처리하고 누락된 문항이 많거나 응답이 불성실한 설문지는 최종 분석대상에서 제외하였다.

5. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 14.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 낙관적인 대상자 선별 및 선별된 낙관적인 대학생들을 현실적/비현실적 낙관주의자로 구분하기 위해 낙관성과 건강 강인성의 평균과 표준편차를 구하였다.
- 현실적/비현실적 낙관주의자의 일반적 특성에 대한 비교는 χ^2 -test로 분석하였다.
- 현실적/비현실적 낙관주의자의 스트레스 대처방식과 신체건강의 평균과 표준편차를 산출하고 이들 변수에 대한 현실적/비현실적 낙관주의 집단 간 비교는 t-test로 분석하였다.

III. 연구결과

1. 낙관주의자 선별 및 현실적/비현실적 낙관주의자의 구분

전체 대상자 421명 중 낙관성 평균점수인 3.05점 미만에 분포한 학생들이 218명(51.8%), 3.05점 이상인 학생들은 203명(48.2%) 이었다. 이들 203명만을 낙관적인 대학생으로 선별하여 다시 이들을 강인성 평균점수

인 3.62점을 기준으로 양분한 결과, 현실적 낙관주의자가 96명, 비현실적 낙관주의자는 107명인 것으로 분석되었다(Table 1).

Table 1. Optimism according to health-related hardiness level

	Health-related hardiness [†]		Total
	Low	High	
Optimism*	Low		218(51.8%)
	High	107	203(48.2%)
Total			421(100%)

*Optimism: < 3.05, Low; ≥ 3.05, High.

[†]Health-related hardiness; < 3.62, Low; ≥ 3.62, High.

2. 현실적/비현실적 낙관주의자의 일반적 특성 비교

현실적/비현실적 낙관주의자의 일반적 특성을 비교한 결과, 규칙적인 운동여부($\chi^2 = 7.010, p = .008$)에서만 유의한 차이가 있어 현실적 낙관주의자가 비현실적 낙관주의자 보다 규칙적인 운동을 하는 사람의 비율이 더 높았고 규칙적인 운동을 하지 않는 사람의 비율은 더 낮았다. 그러나 성별($\chi^2 = .016, p = .898$), 학년($\chi^2 = 4.839, p = .184$), 종교($\chi^2 = 3.525, p = .318$), 흡연여부($\chi^2 = 1.226, p = .542$), 음주여부($\chi^2 = 2.597, p = .273$), 대학 생활 만족도($\chi^2 = 4.058, p = .131$)에서는 두 군 간에 유의한 차이를 나타내지 않았다(Table 2).

Table 2. General characteristics of subjects

(N=203)

Variables	Categories	Optimist				χ^2	p
		Realistic(n = 96)		Unrealistic(n = 107)			
		n	%	n	%		
Gender	Male	52	54.2	57	53.3	.016	.898
	Female	44	45.8	50	46.7		
Academic year	Freshman	20	20.8	32	29.9	4.839	.184
	Sophomore	33	34.4	24	22.4		
	Junior	21	21.9	21	19.6		
	Senior	22	22.9	30	28.0		
Religion	None	37	38.9	48	44.9	3.525	.318
	Protestant	39	41.1	31	29.0		
	Catholic	7	7.4	12	11.2		
	Buddhist	12	12.6	16	15.0		
Smoking	Still smoking	23	24.0	32	29.9	1.226	.542
	Quit smoking	10	10.4	8	7.5		
	Never smoking	63	48.5	67	51.5		
Alcohol	Frequently drinking	13	13.5	23	21.5	2.597	.273
	Sometimes drinking	66	68.8	70	65.4		
	Never drinking	17	17.7	14	13.1		
Regular exercise	Yes	49	51.0	35	32.7	7.010	.008
	No	47	49.0	72	67.3		
Satisfaction with college life	Satisfied	53	55.2	44	41.1	4.058	.131
	Moderate	37	38.5	55	51.4		
	Dissatisfied	6	6.3	8	7.5		

3. 현실적/비현실적 낙관주의자의 스트레스 대처방식 비교

현실적 낙관주의자와 비현실적 낙관주의자의 스트레스 대처방식을 비교한 결과는 Table 3과 같다. 현실적 낙관주의자의 총 스트레스 대처방식은 평균평점 $2.69 \pm .38$ 점으로 비현실적 낙관주의자의 평균평점인 $2.39 \pm .37$ 점보다 유의하게 높았다($t = -5.614, p < .001$). 또한, 현실적 낙관주의자의 적극적 대처방식 점수($2.89 \pm .50$ 점)와 소극적 대처방식 점수($2.49 \pm .39$ 점)는 비현실적 낙관주의자의 적극적 대처방식 점수인 $2.47 \pm .45$ 점이나 소극적 대처방식 점수인 $2.32 \pm .40$ 점에 비해 통계적으로 유의하게 높은 것으로 나타났다($t = -6.315, p < .001$; $t = -3.071, p = .002$). 이를 하위영역별로 보면, 두 군 모두 스트레스 대처방식 가운데 사회적 지지추구를 가장 많이 사용하고 있었으나, 현실적 낙관주의자의 평균점수가 $3.05 \pm .62$ 점으로 비현실적 낙관주의자의 $2.64 \pm .61$ 점보다 유의하게 높았다($t = -4.676, p < .001$). 현실적 낙관주의자의 문제중심적 대처는 $2.74 \pm .54$ 점

으로 비현실적 낙관주의자의 $2.30 \pm .47$ 점보다 유의하게 높았으며($t = -6.315, p < .001$), 소망적 사고도 현실적 낙관주의자가 평균 $2.77 \pm .50$ 점으로 비현실적 낙관주의자의 $2.52 \pm .55$ 점에 비해 유의하게 높은 것으로 나타났다($t = -3.327, p = .001$). 그러나 정서 중심적 대처는 두 군 간에 유의한 차이를 보이지 않았다($t = -1.379, p = .169$).

4. 현실적/비현실적 낙관주의자의 신체건강 비교

현실적 낙관주의자와 비현실적 낙관주의자의 신체건강을 비교한 결과, 위장계 증상에서만 두 군 간에 유의한 차이가 있어 현실적 낙관주의자의 위장계 증상호소가 비현실적 낙관주의자 보다 유의하게 적은 것으로 나타났다($t = 3.855, p < .001$). 그러나 두통 증상($t = .727, p = .468$), 심혈관계 증상($t = .433, p = .666$), 수면장애 증상($t = 1.868, p = .063$) 및 전체 신체건강($t = .300, p = .764$)에서는 두 군 간에 유의한 차이를 나타내지 않았다(Table 4).

Table 3. Coping skills between realistic optimist and unrealistic optimist (N=203)

variables	Optimist		t	p
	Realistic (n=96)	Unrealistic (n=107)		
	M ± SD	M ± SD		
Active coping	2.89 ± .50	2.47 ± .45	-6.315	.001
Problem focused coping	2.74 ± .54	2.30 ± .47	-6.140	.001
Pursuit of social support	3.05 ± .62	2.64 ± .61	-4.676	.001
Passive coping	2.49 ± .39	2.32 ± .40	-3.071	.002
Hope seeking thought	2.77 ± .50	2.52 ± .55	-3.327	.001
Emotion focused coping	2.20 ± .48	2.11 ± .47	-1.379	.169
Coping skills(Total)	2.69 ± .38	2.39 ± .37	-5.614	.001

Table 4. Physical health between realistic optimist and unrealistic optimist (N=203)

Variables	Optimist		t	p
	Realistic (n=96)	Unrealistic (n=107)		
	M ± SD	M ± SD		
Headache symptom	2.25 ± .84	2.35 ± .97	.727	.468
Cardio-vascular symptom	1.98 ± .81	2.02 ± .76	.433	.666
Sleep disturbance symptom	2.29 ± .99	2.56 ± .99	1.868	.063
Gastrointestinal symptom	2.62 ± .58	2.93 ± .55	3.855	.001
Physical health(Total)	2.36 ± .59	2.39 ± .58	.300	.764

IV. 논 의

본 연구결과, 현실적/비현실적 낙관주의자 간에 일반적인 특성에서 유의한 차이를 나타낸 유일한 변수는 규칙적인 운동여부였다. 현실적 낙관주의자가 비현실적 낙관주의자에 비해 규칙적인 운동을 하고 있는 사람의 비율이 더 높았고 규칙적인 운동을 하지 않는 사람의 비율은 더 낮았다. 특히 비현실적 낙관주의자들은 규칙적인 운동을 하지 않는 사람의 비율이 운동을 하고 있는 사람에 비해 2배 이상 높았다. 이는 비현실적 낙관주의자들이 건강을 지나치게 과신하여 건강을 잃지 않기 위한 예방행동을 하지 않는다는 Davidson과 Prkachin (1997)의 주장에 부합되는 것이다. 그러나 우리나라 성인을 대상으로 건강위기에 대한 낙관적 편견과 건강행위간의 관계를 조사한 Park, Lee와 Ham(2008)의 연구에서 낙관적 편견이 높을수록 건강행위를 더 잘하는 것으로 나타나 것과는 차이가 있었다. 그 이유로 비현실적 낙관성(혹은 낙관적 편견) 측정도구의 차이와 전 연령범위의 성인 대 대학생이라는 연구 대상자의 상이점을 생각해 볼 수 있다. 한편 본 연구에서, 현실적 낙관주의자들도 규칙적인 운동을 하는 사람과 하지 않는 사람의 비율이 거의 비슷하였던 점은 대학생 시기가 생애주기에서도 상대적으로 좋은 건강상태를 나타내는 시점이며 자신의 건강에 대한 과신 혹은 무관심으로 건강행위에 소홀할 수 있음을 시사하는 것으로 이에 대한 간호중재가 요구된다.

본 연구에서 현실적 낙관주의자나 비현실적 낙관주의자 모두 스트레스 대처방식으로서 사회적 지지추구를 가장 많이 사용하고 있는 것으로 나타났다. 대학생들의 대처방식을 조사한 Kim과 Lee, Kwon 및 Kim(2007)의 연구에서도 대학생들은 사회적 지지추구를 가장 많이 사용하고 있는 것으로 나타나 낙관성 여부와 무관하게 사회적 지지추구는 대학생들이 가장 선호하는 대처방식으로 볼 수 있다. 그러나 현실적 낙관주의자와 비현실적 낙관주의자간에 사회적 지지 추구 정도는 유의한 차이가 있어 현실적 낙관주의자들이 비현실적 낙관주의자에 비해 문제 상황에서 회피하지 않고 선배나 친구, 가족, 교수 등에게 지지, 도움, 요청, 논의를 사용하여 문제를 해결

해 나가려는 시도를 더 많이 하는 것으로 보인다. 한편 낙관적인 사람일수록 더 높은 수준의 사회적 지지를 받고 스트레스 상황에서는 사회적 지지를 더 증가시킨다는 결과(Dougall, Hyman, Hayward, McFeeley, & Baum, 2001)도 있어서 추후 낙관적인 사람과 비관적인 사람의 스트레스 대처방식을 비교해 보는 것도 필요하다. 또한 현실적 낙관주의자들은 비현실적 낙관주의자 보다 유의하게 높은 대처방식 총점을 보여 더 많은 대처방식을 사용하고 있는 것으로 드러났다. 즉 현실적 낙관주의자는 비현실적 낙관주의자에 비해 적극적 대처방식 뿐 아니라 소극적 대처방식도 더 많이 사용하고 있었다. 이러한 결과는 많은 연구들에서 일관되게 더 낙관적일수록 스트레스 상황에 직면시 통제 가능한 상황에서는 문제중심적 대처전략을 사용하고 통제 불가능한 상황에서는 수용이나 유머, 긍정적인 재해석과 같은 대처전략을 사용하는 경향이 있다는 보고(Scheier, Carver, & Bridges, 2002; Yoon, 2007)와 같은 맥락으로 해석할 수 있다. 그러나 본 연구처럼 강인성 수준에 따라 낙관성 집단을 구분한 Kim(2003)의 연구에서는 현실적 낙관주의자의 경우 어려움을 이겨내기 위해 주로 능동적인 대처방식을 사용하지만 비현실적 낙관주의자는 심리적 에너지의 부족으로 인해 회피적 대처를 주로 사용한다고 보고한 것과는 차이가 있다. Lazarus와 Folkman(1984)은 어떠한 대처전략도 좋거나 나쁘기 보다는 초점의 차이일 뿐 문제를 해결하려는 대처노력이라는 점에서 서로를 촉진시킨다고 함으로써 우회적으로 다양한 대처방식의 사용에 긍정적인 견해를 나타낸바 있다. 즉 정서중심적 대처는 문제 중심적 대처에 손상을 줄 수 있는 고통들을 제거함으로써 문제중심적 대처를 촉진시키며, 마찬가지로 문제중심적인 대처방식의 사용은 위협을 덜 느끼게 함으로써 고통 정서를 감소시킬 수 있다(Heo, 2005). 다만 암환자나 우울증 환자들의 경우 정서중심적 대처전략을 더 많이 사용하였다는 점(Kim, Lee, Kwon, & Kim, 2007 재인용)을 고려할 때, 스트레스 시 특성의 대처방식 특히 정서중심적 대처방식으로 편향되는 것은 바람직하지 않은 것으로 보인다. 본 연구에서는 현실적/비현실적 낙관성에 상관없이 낙관적인 대학생들은 다른 대처방식들에 비해 현저히 낮은 정서중심적 대처방식 점수를 나타내었으며 대처

방식들 중 유일하게 두 집단 간에 유의한 차이도 나타나지 않아 낙관적인 대학생들의 공통적인 특성으로 생각할 수 있다.

한편 본 연구에서 신체건강은 위장계 증상을 제외하고는 현실적 낙관주의자와 비현실적 낙관주의자 간에 유의한 차이를 보이지 않았다. 본 연구에서 낙관적인 사람들을 구분한 변수인 강인성은 그동안 신체질환의 가능성을 낮추어 신체건강에 기여하는 것으로 보고되어 왔으나 (Maddi & Khoshaba, 1994) 위장계 증상에서의 집단 간 차이를 단순히 강인성의 효과라고 단정할 만한 근거는 없어 추후연구에서 검증을 통해 규명할 필요가 있다. 두 집단 모두 총 신체건강 점수는 각각 2.36점과 2.39점으로 중간수준을 밑돌아 신체증상 호소 정도가 많은 편은 아니었으나 본 연구와 동일한 도구를 사용하여 성인 구직자들을 대상으로 측정한 Kim(2008)의 연구에서의 평균 평점으로 환산한 점수인 2.23점 보다는 높았다. 본 연구의 조사기간이 대학생들의 시험기간과는 무관한 시기였고, Kim(2008)의 연구에서의 일자리를 찾고 있는 구직자들이 낙관적인 대학생들 보다는 상대적으로 스트레스로 인해 신체화 경향이 클 것으로 생각되었으나 예상과는 다른 결과였다. 일반적으로 낙관적인 사람은 신체의 면역기능이 좋고 바람직한 건강상태를 스스로 유지할 수 있다는 생각으로 좋은 건강 습관을 형성하기 때문에 신체적 증상 발현이 현저히 낮은 것으로(Scheier & Carver, 1992)알려져 왔다. 그러나 본 연구의 결과는 낙관적인 사람들이 신체적으로 더 건강하다는 선행연구결과들에 충분히 부합하지는 못하였는데 그 이유로서 낙관적인 사람들이 미래에 자신에게 좋지 않은 일이 일어날 가능성을 낮게 지각하기 때문에 오히려 평소 자각된 신체증상들을 더 편안하게 표현한 것일 수도 있다는 가능성과 아울러 의학적인 진단 검사를 통한 객관적인 지표에 의한 신체건강과 지각된 신체건강이 반드시 일치하는 것은 아니라는 점을 염두에 두어야 할 것으로 보인다. 추후 연구에서는 주관적인 신체 건강 측정 뿐 아니라 객관적인 건강 지표도 포함시켜 낙관적인 사람들의 신체건강 상태를 확인하는 작업이 뒤따라야 하리라고 본다.

본 연구의 결과를 요약하면, 현실적 낙관주의 대학생들이 비현실적 낙관주의 대학생들 보다 규칙적인 운동

을 하는 사람의 비율이 더 높았고, 스트레스 시 적극적 대처방식뿐 아니라 소극적 대처방식도 더 많이 사용하고 있는 것으로 보아 이들이 강인성과 같은 내면의 힘에 의해 자신들에 대한 막연한 기대가 아닌 현실에 부응하는 노력을 통한 긍정적인 기대감을 갖는 사람들이라는 점을 확인할 수 있었다. 그러나 신체건강에서는 위장계를 제외한 다른 신체건강 점수들에서 두 집단 간에 유의한 차이를 보이지 않아 현실적 낙관성이 높을수록 신체적으로 더 건강하다는 결론은 추후 연구를 통해 규명될 때까지 유보해야 할 것으로 보인다. 또한 비현실적 낙관주의자들을 대상으로 강인성 증진 프로그램 적용을 통해 이들이 미래에 대한 긍정적인 기대감에 더하여 현실적인 노력을 수반할 수 있는 힘을 배양하기 위한 간호중재가 요구된다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 2008년 8월 30일부터 9월 19일까지 서울의 1개 대학과 강원도 소재 2개 대학에 재학 중인 학생 421명을 대상으로 낙관적인 대학생들을 선별하여 총 203명의 낙관적인 대학생들을 강인성 정도에 따라 현실적/비현실적 낙관주의자로 구분하여 스트레스 대처방식과 신체건강을 비교하였다. 연구결과, 현실적 낙관주의 대학생이 비현실적 낙관주의 대학생에 비해 적극적 대처방식과 소극적 대처방식 모두를 더 많이 사용하고 있는 것으로 나타났다. 현실적/비현실적 낙관주의 대학생 간 신체건강 비교에서는 현실적 낙관주의 대학생들의 위장계 증상 호소가 유의하게 적은 것으로 나타났으나 다른 신체증상들에서는 유의한 차이가 없었다. 또한 현실적 낙관주의 대학생들이 비현실적 낙관주의 대학생들 보다 규칙적인 운동을 하는 사람들의 비율이 유의하게 더 많은 것으로 나타났다.

본 연구의 결과는 대학생들의 건강관련 변수와 관련된 낙관성 개념 확장에 기여하였으며, 향후 대학생들의 규칙적인 운동 같은 건강행위 및 스트레스 대처를 위한 간호중재로서 현실적 낙관성 증진 프로그램의 적용이 필요하며 이에 는 낙관성과 강인성을 동시에 강화하여 상승효과를 기대하는 전략이 요구된다고 할 수 있

다. 이상의 연구결과를 토대로 다음과 같이 제언한다.

첫째, 대학생들을 대상으로 현실적 낙관성 증진 프로그램을 개발·적용하고 그 효과를 검증할 필요가 있다.

둘째, 현실적/ 비현실적 낙관성을 측정할 수 있는 도구의 개발이 요구된다.

References

- Choi, S. Y., & Kwak, K. J. (2007). Unrealistically optimistic beliefs in young children: Relation to psychological adjustment. *J Korean Psychol*, 20(4), 59-80.
- Chun, H. J. (2008). *The effects of optimistic training on stress coping ability of elementary school students*. Unpublished master's thesis, Daegu National University of Education, Daegu.
- Davidson, K., & Prkachin, K. (1997). Optimism and unrealistic optimism have an interacting impact on health-promoting behavior and knowledge changes. *Pers Soc Psychol Bull*, 23(6), 617-625.
- Dougall, A., Hyman, K., Hayward, M., McFeeley, S., & Baum, A. (2001). Optimism and traumatic stress: The importance of stress and coping. *J Appl Soc Psychol*, 31, 223-245.
- Eddfelder, E., Faul, F., & Buchner, A. (1996). GPOWER: A general power analysis program. *Behav Res Methods Instrum Comput*, 28, 1-11.
- Han, D. W., Chon, K. K., Lee, C. H., Tak, J. K., & Lee, K. H. (1993). Reaction tendency in life events related life maladjustment. *J Student Guidance*, 10(1), 1-91.
- Heo, B. Y. (2005). *The relationship between optimism and stress coping strategy depending on the perceived controllability*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Jeong, Y. M. (2004). *The effects of the solution focused group counseling program on college student's social program-solving ability and stress coping ability*. Unpublished master's thesis, Korea National University of Education, Chongwon.
- Kang, H. J. (2000). The relationship among self-discrepancies, emotions, and physical symptoms. *J Korean Psychol*, 5(2), 193-208.
- Kim, B. Y. (2007). *Differences in ambivalence over emotional expression and life satisfaction based on the optimism level of youth students*. Unpublished master's thesis, The Catholic University, Seoul.
- Kim, D. H. (2008). *Effects of stress and coping of the people who are seeking a job on emotional experience and physical health*. Kyungpook National University, Sangju.
- Kim, J. H. (1988). *The way of coping with stress*. Seoul: Sungwhasa.
- Kim, J. H. (2007). *Analysis of factors affecting university student's health promotion behaviors*. Unpublished master's thesis, Inje University, Busan.
- Kim, M. H. (1999). *A study of affecting factors on university student's health promoting behaviors*. Unpublished master's thesis, Daejeon University, Daejeon.
- Kim, N. S., Lee, K. E., Kwon, M. K., & Kim, H. W. (2007). Ways of coping and health-related hardiness in university students. *J Korean Acad Fundam Nurs*, 14(2), 239-247.
- Kim, S. H. (2003). *Psychological characteristics of realistic and unrealistic optimism*. Unpublished master's thesis, The Catholic University, Seoul.
- Ko, Y. A. (2003). *Effects of psychodrama group counselling on physical and mental health of nursing students*. Unpublished doctoral dissertation, Kyunghee University, Seoul.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping (2nd ed.)*. New York: Springer.
- Lee, J. C., Park, M. J., & Kim, S. R. (2005). Effects of optimism and indecisiveness to career decision-making style and level of adolescents. *Korean J Clin psychol*, 17(3), 633-650.
- Maddi, S. R., & Khoshaba D. M. (1994). Hardiness and mental health. *J Pers Assess*, 63(2), 265-274.
- Park, S. H., Lee, S. H., & Ham, E. M. (2008). The relationship between optimistic bias about health crisis and health behavior. *J Korean Acad Nurs*, 38(3), 403-409.
- Pollock, S. E. (1986). Human Responses to chronic illness: Physiologic and Psychological Adaptation. *Nurs Res*, 35(2), 9-95.
- Scheier, M., & Carver, C. (1992). Effects of optimism on psychological and physical well-being: Theoretical overview and empirical update. *Cognit Ther Res*, 16, 201-228.
- Scheier, M., Carver, C., & Bridges, M. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem: a re-evaluation of the Life Orientation Test. *J Pers Soc Psychol*, 51(6), 1257-1264.
- Scheier, M., Carver, C., & Bridges, M. (2002). Optimism, pessimism, and psychological well-being. In C. Chang(ed), *Optimism & pessimism: Implications for theory, research, and practice*(pp. 189-217). Washington, DC: American Psychological Association.
- Seligman, M. (1990). *Learned optimism(2nd ed.)*. New York: Knopf.
- Suh, Y. O. (1994). *Structural model of health-promoting lifestyle in middle life woman*. Unpublished doctoral dissertation, Kyung Hee University, Seoul.
- Tak, Y. H. (2007). *The effect of optimism and hardiness on stress experience and social support*. Unpublished master's thesis, The Catholic University, Seoul.
- Yoo, S. J. (2003). *A study on practicing health-related life styles among some university professors in Busan*. Unpublished master's thesis, Inje University, Busan.
- Yoon, J. H. (2007). *The effect of optimism on depression and well-being: social support and coping as a mediating variable*. Unpublished master's thesis, Ajou University, Suwon.