

한국심리학회지: 건강  
The Korean Journal of Health Psychology  
2009. Vol. 14, No. 3, 633 - 648

## 대학생의 스트레스와 건강에 대한 삶의 기대의 중재효과

서 경 현<sup>†</sup>

삼육대학교 상담학과

오 경 희

삼육대학교 보건복지대학원

본 연구의 목적은 대학생의 생활 스트레스와 삶의 기대가 신체 및 정신 건강과 어떤 관계가 있는 지와, 건강에 대한 생활 스트레스와 삶의 기대의 상호작용을 탐색하는 것이다. 본 연구의 참여자는 수도권에 거주하는 280명(여: 194)의 대학생들이었으며, 그들의 평균 연령은 22.06(SD=2.88)세였다. 본 연구에서 사용된 심리검사는 대학생 생활스트레스 척도, 삶의 기대 척도, 신체증상척도, 건강지각척도, 정서빈도검사, 자기진술 부정정서질문지, 주관안녕척도이다. 분석 결과, 대학생의 생활 스트레스는 본 연구에 포함된 모든 신체건강 및 정신건강 변인들과 상관이 있었으며, 그런 변인들에 대한 유의한 예언변인이었다. 특히, 생활 스트레스는 신체증상과 우울의 변량을 각각 15.9%와 25.6%를 설명하였다. 한편, 생활 스트레스와 대학생의 신체증상, 우울 및 주관안녕에 대한 삶의 기대의 중재효과가 발견되었다. 단순주효과분석 결과, 신체증상과 우울의 경우 삶의 기대 수준이 낮은 대학생이 더 영향을 받아 스트레스가 낮을 때보다 높을 때 더 많은 신체증상과 우울 수준을 보였다. 주관안녕은 삶의 기대수준이 높은 대학생이 더 영향을 받는 것으로 나타나 삶의 기대 수준이 높은 대학생들은 스트레스 수준이 높을 때보다 낮을 때 주관안녕 수준이 높았다. 이는 삶의 기대가 건강에 미치는 생활 스트레스의 영향에 완충작용을 하는 중재효과가 있음을 시사하는 것이다. 건강에 대한 삶의 기대의 중재효과를 선행연구와 동기상태이론 등을 바탕으로 논의하였다.

주요어: 스트레스, 삶의 기대, 건강, 우울, 주관안녕

<sup>†</sup> 교신저자(Corresponding author) : 서경현, (139-742) 서울시 노원구 공릉2동 26-21 삼육대학교 상담학과,  
Tel: 02- 3399-1676, E-mail: khsuh@syu.ac.kr

인간이 자신의 자원으로 해결하기 어렵다고 판단되는 상황, 즉 스트레스 상황에 맞닥뜨리면 몸과 마음은 바빠지게 된다. 그런 요구에 상응되는 반응을 해야 하기 때문에 스트레스 상황을 해결하기 위해 교감신경계가 활성화된다. 스트레스원에 대한 그런 반응을 Cannon(1929)은 투쟁-도주 반응이라고 명명하였다. 그런 반응의 일환으로 에피네프린이나 코르티솔과 같은 호르몬이 분비되어 심박수가 증가하고 혈액의 점성과 혈압이 상승하며 동공이 팽창하고 근육기능이 증가하며 소화기능이 감소하는 것은 스트레스 상황에서 투쟁하거나 도주하기 위해 준비하는 것이다. 이런 반응이 위급상황에서 인간의 생존을 위해 단기적으로는 도움이 되지만, 만성적일 경우 건강을 위협한다. 구체적으로 설명하면 심혈관계의 과잉반응을 유발하여 그 자체가 병리적 요인으로 작용하는 것은 물론 그런 교감신경계의 활성화가 내분비계를 교란시키고 면역기능도 악화시켜 또 다른 병리적 결과를 초래할 수 있다(Cacioppo et al., 1995; Naschitz, et al., 2004; Sheps, & Sheffield, 2001; Sullivan, LaCroix, Baum, Grothars, & Katon, 1997). 이와 같이 스트레스는 여러 가지 병리적 기제를 통해 신체건강을 위협하는 것으로 알려져 있다.

스트레스가 신체건강은 물론 정신건강에도 문제를 일으킬 수 있다는 것은 이미 여러 연구에서 검증되었다(Brown & Harris, 1989; Dohrenwend & Dohrenwend, 1981; Holmes, 1979; Kessler & Magee, 1993). 스트레스 상황은 분노, 불안, 우울 등 부정적 정서를 느끼게 하여 정신적 문제를 유발할 가능할 가능성이 크다(Keinan, Ben-Zur, & Zilka, & Carel, 1992). 정신장애에 대한 소질, 즉

취약성과 마찬가지로 외부로부터의 스트레스가 정신장애 발병에 결정적인 역할을 할 수 있다. 이런 개념을 Zubin와 Spring(1977)은 정신장애 발병에 대한 스트레스-취약성 모델로 설명하였다. 한 연구(윤병수, 정봉교, 1999)에서는 스트레스에 의한 생리적 증상이나 행동적 문제보다 분노, 우울, 불안, 좌절감, 무력감 등과 같은 정신적 문제가 대학생에게 더 크게 작용하는 것으로 나타났다.

앞서 언급하였듯이 스트레스와 질병 간의 연관성은 여러 연구에서 일관적으로 나타났으며, 그 관계는 일반인에게도 상식화되어 있다. 그러나 스트레스가 질병의 전체 변량의 10%도 채 설명하지 못한다는 문제가 지적되었다(Rabkin & Struening, 1976). 이렇게 설명력이 낮은 이유가 스트레스와 질병 혹은 건강의 관계에서 완충작용을 하는 변인들이 존재하기 때문이라는 가정 하에 다양한 연구들이 있었다. 스트레스와 질병 간의 관계에서 완충작용을 하는 변인으로 대처에 관한 연구들이 많았고(Aldwin & Revenson, 1987), 개인적 대처와 함께 사회지원이 주목받기도 했다(Dean & Ensel, 1982; Hobfoll & Lieberman, 1987; Thoits, 1986). 그런 선행연구들에서는 스트레스를 경험하더라도 개인적으로 효과적인 대처를 하거나 스트레스로부터 피해를 입지 않는 데 도움이 되는 지원을 외부로부터 받게 되면 스트레스와 질병 혹은 건강 간의 연결 관계를 약하게 만들 수 있다는 결과들을 얻었다. 또한, 자기효능감이 스트레스의 부정적인 효과를 중재한다는 연구도 있었다(Hilmert, Christenfeld, & Kulik, 2002). 심지어 애완동물을 키우는 것(Allen, Blascovich, Tomaka, & Kelsey, 1991)이나 음악을 듣는 것(박정양, 이재구, 서경현, 2007)이 스트레스의 부정적인 효과

를 감소시키는데 도움이 되는 것으로 나타난 연구도 있었다. 그렇다면 스트레스와 건강 간의 관계에서 중재역할을 하는 또 다른 변인은 없을까? 특히, 대학생의 스트레스의 반응을 완충시키는 변인은 무엇일까?

한국의 대학생들은 다른 나라의 대학생들보다 생활의 큰 변화를 경험한다. 고등학생이었을 때는 의존적이고 수동적인 생활을 하다가 갑자기 독립적이고 자율적인 삶을 살아야 한다(이은희, 2004). 구체적으로 설명하면 독립적인 가치관의 확립, 사회적 환경을 변화에 대한 적응, 진로 및 취업에 관한 선택과 책임, 성인으로서의 생활에 따른 경제적 요구와 경제적 능력의 불균형 등으로 인해 스트레스를 경험할 가능성이 많다. 다른 나라의 경우 초기 청소년기부터 이런 변화가 이루어지지만 한국의 경우 대학생이 되면서 갑자기 이런 변화를 겪게 되는 것이 문제라고 할 수 있다. Holmes(1979)는 재적응해야 하는 갑작스러운 변화를 스트레스원으로 보았다. 언제 조사해도 젊은 이들의 20~30%가 커다란 심리적 스트레스를 경험하고 있다고 보고하고, 그 중 절반이 미래에 막연한 불안을 경험하는 불안장애로 발전된다고 한다(Eckersley, 2004). 후기 청소년기나 성인 초기에 있는 젊은이들이 다른 연령대보다 정신건강 문제를 더 많이 겪는다고 한다(Kessler et al., 2005). 하지만 대학생은 젊은데다가 더 나은 미래를 위해 취업을 미루고 학업을 선택하였기 때문에 생활이 불안정하고 만족스럽지 못하다고 해도 미래의 삶에 대한 기대가 스트레스의 부정적 효과에 완충작용을 할지 모른다.

김정호(2006)는 웰빙을 스트레스의 반대 개념으로 설명한다. 그는 동기상태이론을 근거로 하여

웰빙을 동기충족과 동기충족예상으로 정의하면서 동기충족, 즉 삶의 만족에만 집중할 것이 아니라 동기충족예상, 즉 삶의 기대를 웰빙의 주요 요인으로 보아야 한다고 주장하였다. 다시 말해, 현재의 삶의 만족 뿐 아니라 미래의 삶에 대한 기대도 스트레스와 반대 개념으로 생각해야 한다는 것이다.

현재의 삶에 대한 만족만이 아닌 미래의 삶의 만족에 대한 관심을 가진 학자들이 그 이전에 없었던 것은 아니다. Pavot, Diener 및 Suh(1998)은 과거와 현재, 그리고 미래와 같은 각기 다른 시대에 따른 삶의 만족에도 초점을 맞춘 적이 있다. 이들은 희망이나 미래에 대한 낙천적인 조망이 긍정적인 정서를 유지할 수 있을뿐더러 현재 시점에서 스트레스에 효과적으로 대처할 수 있도록 도울 수 있다고 가정하였다. 그러나 이들은 이런 가설을 검증한 것은 아니고 웰빙의 차원에서의 삶의 만족을 더 정확히 측정하고자 하는 노력의 일환으로 미래의 삶의 만족에 관심을 가진 것이었다. 이들의 연구에서는 과거의 삶의 만족은 현재의 삶의 만족에 귀속될 수 있으나 미래의 삶의 만족은 웰빙의 독립된 의미 있는 요인이었다. 김정호 등(2009)도 주관적 웰빙을 측정함에 있어서 현재의 삶의 만족만으로는 부족한 점이 있어 미래의 삶에 대한 만족의 기대, 즉 삶의 기대를 포함시켜야 한다고 주장하고 있다.

실제로 김정호(2007)의 연구에서는 미래의 삶의 만족에 대한 예상인 삶의 기대가 삶의 만족, 긍정 정서 및 주관적 행복과는 정적 상관이 있고 부정 정서는 물론 우울이나 불안과는 부적 상관을 보여 주관적 웰빙의 한 요인이 될 수 있음이 확인되었다. 미래의 삶이 만족스러울 것으로 예상한다

면 부정 정서나 우울을 경험하지 않고 불안하지 않을 것이다. 이 연구의 결과는 대학생의 삶의 질에 대한 삶의 기대가 가진 특수성을 암시하는 것이다. 이 연구에서는 삶의 기대 효과가 현재의 삶을 만족하는 집단보다 덜 만족하는 집단에서 더 크게 나타났다. 이런 점은 미래에 삶에 대한 기대가 현 시점에서 동기가 충족되지 않은 사람들에게서 더 중요하다는 것을 시사한다.

앞서 언급한 것처럼 현재의 현실적인 삶에 만족하기 어렵지만 미래의 더 나은 삶을 위해 공부하며 준비하는 대학생에게 삶의 기대의 효과가 더 클지 모른다. 김정호 등(2009)의 연구에서 한국 대학생의 삶의 만족 수준이 평정척도의 중간 값에 못 미치지만, 주관적 행복 수준은 중간 값을 상회한 것을 보아도 대학생의 웰빙은 현재 삶에 대한 만족만이 좌우하는 것이 아니라는 것을 알 수 있다. 이 연구에서 대학생의 삶의 만족 수준은 중간 값 20을 밑도는데 반해, 삶의 기대 수준은 중간 값을 넘는 29정도였다. Pavot 등(1998)의 연구에서도 젊은이들은 노인들보다 현재의 삶에 만족하는 수준은 낮는데 반해 미래의 삶에 대한 만족하는 수준이 더 높았다. 그리고 미국 대학생보다 한국 대학생들이 현재의 삶에 만족하는 수준이 더 낮다는 보고가 있기 때문에(차경호, 2004), 대학생의 삶의 기대에 대한 더 큰 효과를 기대해 본다.

본 연구의 목적은 대학생들의 생활 스트레스와 미래의 삶에 대한 그들의 기대가 신체건강과 정신건강과 어떻게 관계하는지를 탐색하고, 대학생의 스트레스와 건강 간의 관계에서 삶의 기대가 완충작용을 하는지를 검증하는 것이다. 그런 목적을 위해 대학생의 신체건강과 정신건강에 대한

생활 스트레스와 만족스러운 미래의 삶에 대한 기대의 주효과와 상호작용효과를 위계적 회귀분석으로 검증하였다. 또한 상관분석을 통해 대학생의 생활 스트레스 하위변인과 신체 및 정신 건강의 변인, 그리고 삶의 기대의 관계도 탐색하였다. 이런 시도는 궁극적으로 고령화 사회에서 생산력을 발휘해야 하는 대학생들의 건강 문제를 증대하는 정책이나 전략을 수립하는데 유용한 정보를 제공하기 위한 것이다.

## 방 법

### 참여자 및 절차

본 연구는 수도권에 거주하며 외국어 학원에 수강중인 대학생을 대상으로 하였다. 총 305명으로부터 얻은 설문지 중에 불완전한 25개의 자료는 제거하였고, 최종적으로 280명(남성 86명, 여성 194명)으로부터 얻은 자료만을 분석에 포함시켰다. 참여자들의 연령은 만 18세에서 40세 ( $M=22.06$ ,  $SD=2.88$ )까지 분포되어 있다. 종교를 믿지 않는다고 응답한 학생이 126명(45%)이었고, 68명(24.6%)이 기독교(개신교), 60명(17.9%)이 천주교, 28명이 불교(10.0%)를 믿고 있다고 보고하였다. 대상자들을 경제적 상태로 나누면 상류에 48명(17.2%), 중류에 176명(62.9%), 하류에 55명(19.6%)이 포함된다.

자료 수집은 서울의 강북지역에 위치한 두 어학원에서 이루어졌는데, 피검자들에게 설문지를 하기 전에 외국어 학원 관계자에게 연구에 관해 설명을 하고 협조를 부탁하였다. 대상자들이 설문지와 검사지에 응답하기 전에 본 연구의 내용을 충

분히 설명하였고, 개인정보의 누출이 없을 것이라는 것을 알렸다. 각 참여자들이 설문에 소비한 시간은 약 20분 정도였다.

통계분석은 SPSS 15.0 for Windows에 의해 실행되었다. 주요 통계분석은 Pearson 적률상관분석, 위계적(hierarchical) 회귀분석 및 단순주효과 분석을 위한 변량분석이었다.

### 측정 도구

**대학생 생활 스트레스 척도.** 대학생의 스트레스를 측정하기 위하여 전경구, 김교헌 및 이준석(2000)이 개발한 대학생용 생활 스트레스 척도를 사용하였다. 이 척도는 개방형 질문지로 대학생들이 생활에서 경험하는 스트레스를 파악한 후 문항을 제작하였다. 대학생용 생활 스트레스 척도는 50문항으로 구성되어 있으며 8가지 요인을 포함하고 있다. 각 요인은 경제 문제(7 문항), 이성과의 관계(6 문항), 교수와의 관계(6 문항), 가족과의 관계(7 문항), 장래 문제(7 문항), 가치관 문제(5 문항), 학업 문제(7 문항), 친구와의 관계(5 문항)에서 경험하는 스트레스를 측정하고 있다. 모든 문항은 부적인 생활사건만을 묘사하고 있다. 각 문항은 3점 척도로 평정하도록 되어 있는데, 참여자가 지난 1년, 즉 12개월 동안 경험한 사건을 0--'전혀', 1--'보통', 2--'자주'로 평정하도록 고안되어 있다. 본 연구에서 각 요인의 내적일치도(Cronbach  $\alpha$ )는 .81~.88 수준이었다.

**삶의 기대.** 삶의 기대의 측정을 위해 삶의 만족 척도(SWLS)를 김정호(2007)가 미래의 만족에 대한 예상, 즉 전반적인 삶에서의 동기충족예상

상태를 측정하도록 Diener 등(Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985)의 삶의 만족 척도(SWLS: Satisfaction with Life Scale)의 문항을 변형하여 구성한 척도를 사용하였다. 예를 들자면, “대체로 나의 삶은 나의 이상(ideal)에 가깝다”라는 삶의 만족 척도 문항을 “앞으로 나의 삶은 나의 이상에 더 가까워 질 것이다”로 변형한 것이다. 본 척도도 5문항으로 구성되어 있고, 7점으로 평정하도록 되어 있다. 본 연구에서 내적일치도(Cronbach  $\alpha$ ) 수준은 .90이었다.

**신체증상.** 연구 참여자들이 느끼는 신체증상은 전경구의 신체증상 척도를 사용하여 측정하였다(류준범, 2000). 이 척도에서는 스트레스로 유발될 수 있는 대표적 증상이 두통(4문항), 불면증(4문항), 소화증상(8문항) 및 심장질환 증상(8문항)을 측정한다. 각 문항은 ‘전혀 없다’, ‘약간 있다’, ‘웬만큼 있다’, ‘꽤 심하다’, ‘아주 심하다’와 같이 5점 척도로 평정하게 되어 있다. 선행연구들에서 적정한 수준의 신뢰도와 타당도가 검증되었으며, 본 연구에서의 내적일치도 계수(Cronbach’s  $\alpha$ )는 각각 두통 .83, 불면증 .88, 소화증상 .82, 심장질환 증상이 .89이었다.

**건강지각.** 주관적 건강 상태, 즉 연구 참여자 자신이 건강하다고 지각하는 수준은 한덕웅과 장은영(2003)의 척도를 사용하여 측정하였다. 각 문항에 동의하는 수준을 “매우 건강하지 않다(-3)”부터 “매우 건강하다(+3)”까지 7점 척도로 응답하게 되어 있다. 문항의 예로는 “당신의 신체는 얼마나 건강합니까?”, “당신은 신체건강이 좋아서 하루 일과 동안 피로를 느끼지 않고 보낼 수 있

다고 생각하십니까?” 등이 있다. 이 척도의 개발에서는 문항분석을 통해 10문항이 6문항 1요인으로 추출되었고, 한 요인으로 전체 변량의 76.53%를 설명하였다. 본 연구에서의 내적일치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .92이었다.

**부정정서/긍정정서.** 정신건강 변인 중에 하나인 부정 정서와 긍정 정서는 조명환과 차경호(1998)의 정서빈도검사를 사용하여 측정하였다. 정서빈도검사는 지난 1개월 동안 부정 정서와 긍정 정서를 얼마나 자주 경험했는지를 7점(1 = 전혀 없었다 ~ 7 = 항상 그랬다)으로 평정하도록 구성되어 있다. 참여자들은 각각 4가지의 부정 정서와 긍정 정서를 평정하였는데 부정 정서는 공포, 화남, 슬픔 및 죄의식이고 긍정 정서는 애정, 기쁨, 만족감 및 자부심이다. 본 연구에서 내적일치도(Cronbach  $\alpha$ )는 부정 정서 .73, 긍정 정서 .78이었다.

**우울.** 정신건강 요인 중에 하나인 우울 수준을 측정하기 위해 Ronan, Kendall 및 Rowe(1994)이 개발한 자기진술 부정정서 질문지(Negative Affect Self-Statement Questionnaire: NASSQ)를 사용하였다. 이 척도는 우울에 대한 특정 자기진술과 불안에 대한 특정 자기진술, 전반적인 부정적 정서와 관련되는 자기진술을 측정하고 있다. 각 문항의 내용을 지난주에 얼마나 자주 경험했는가에 따라 1점에서 5점까지로 평정하도록 되어 있다. 본 연구에서는 총 39문항을 이주영과 김지혜(2002)가 번안하여 사용한 우울을 측정하는 문항 중에 요인부하량이 높은 10문항을 사용하였다. 본 연구에서 10문항의 내적일치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .88이었다.

**주관안녕.** 또 다른 정신건강 지표인 주관안녕 혹은 행복감은 Cambell(1981)의 주관안녕 척도 문항 등을 바탕으로 한덕웅과 표승연(2002)이 개발한 주관안녕 척도를 사용하여 측정하였다. 이 척도는 7문항으로 구성되어 있는데, “현재 당신의 삶은 전체적으로 얼마나 행복합니까?” 등의 문항에 -3에서 +3까지 7점 척도로 응답하도록 되어 있다. 본 연구에서의 내적일치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .92로 매우 양호하였다.

## 결 과

### 대학생의 스트레스 및 삶의 기대와 신체건강 및 정신건강 간의 관계

대학생의 스트레스와 미래의 삶에 대한 기대가 그들의 신체건강과 정신건강에 어떻게 관계하고 있는지를 분석하고, 그 결과를 표 1에 제시하였다. 그에 앞서 대학생활 스트레스와 삶의 기대 간의 관계도 탐색해 보았다. 대학생의 삶의 기대는 스트레스와 유의한 부적 상관이 있었다,  $r=-.24$ ,  $p<.001$ . 대학생 스트레스 하위변인 중 경제적인 스트레스와 이성관계에서의 스트레스는 삶의 기대와 상관이 없었고, 가치관과 관련된 스트레스( $r=-.32$ ,  $p<.001$ )를 포함해 그 외의 스트레스들과 유의한 상관이 있었다.

대학생활 스트레스는 건강지각과 부적 상관이 있었지만,  $r=-.18$ ,  $p<.01$ , 그 하위 변인 중에 경제적인 스트레스와 이성친구나 교수와의 관계에서의 스트레스는 건강지각과 상관이 없었다. 한편, 대학생활 스트레스는 신체증상과도 정적 상관이 있었는데,  $r=.40$ ,  $p<.001$ , 모든 스트레스 하위변인

이 측정된 네 가지 신체증상 모두와 유의한 관계가 있었다.

대학생활 스트레스는 부정정서와는 정적 상관이( $r=.37, p<.001$ ), 긍정정서와는 부적 상관이 있었는데,  $r=-.21, p<.001$ , 스트레스 하위변인 모두가 부정정서와 유의한 관계가 있었지만 경제적인 스트레스와 이성친구나 교수와의 관계에서의 스트레스는 긍정정서와 상관이 없었다. 스트레스는 우울과는 정적 상관이( $r=.51, p<.001$ ), 주관안녕과는 부적 상관이 있었으며,  $r=-.39, p<.001$ , 모든 스트레스 하위변인 모두에서 그런 관계가 있었다.

삶의 기대도 본 연구에서 채택된 모든 신체건강과 정신건강 변인들과 유의한 상관이 있었다. 건강지각, 긍정정서, 주관안녕과는 정적상관이. 신체증상, 부정정서 및 우울과는 부적 상관을 보였다.

**대학생의 스트레스와 삶의 기대가 신체건강과 정신건강에 미치는 영향**

대학생의 스트레스와 신체 및 정신 건강 간의 관계를 명확히 하고, 그 관계에서 미래에 대한 삶의 기대가 중재변인의 역할을 하고 있는지를 검증하였다. 즉, 독립변인(A)이 종속변인(C)에 영향을 미치지만 중재변인(B)이 독립변인과 작용하여 종속변인의 변화량을 좌우하는지를 검증하였다. 본 연구에서는 대학생의 스트레스를 삶의 기대가 중재하면서 신체건강이나 정신건강의 상태를 좌우할 수 있을 것으로 가정하였다.

이를 위해 위계적 회귀분석으로 먼저 대학생활 스트레스와 삶의 기대를 투입한 후에 이 둘 간의 교차 항을 투입하고 종속변인인 신체건강과 정신건강을 설명하는 변량의 차이를 검증하였다. 먼저 신체건강, 즉 건강지각과 신체증상을 종속변인으로

표 1. 삶의 기대 및 대학생활 스트레스와 신체 및 정신 건강 간의 상관행렬(N=280)

변인	삶의 기대	경제 문제 스트레스	이성 관계 스트레스	교수와의 스트레스	가족 관계 스트레스	장래 문제 스트레스	가치관 스트레스	학업 문제 스트레스	친구 관계 스트레스	대학생활 스트레스	M	SD
삶의 기대		-.06	.02	-.16**	-.20***	-.19**	-.32***	-.18**	-.24***	-.24***		
건강지각	.25***		-.09	-.07	-.08	-.14*	-.20***	-.09	-.12*	-.18**	4.85	6.17
두통	-.14*	.14*		.18**	.15*	.16**	.14*	.27***	.13*	.13*	7.16	3.18
불면증	-.16**	.24***	.23***		.13*	.30***	.18**	.30***	.16**	.29**	6.62	3.42
소화계증상	-.14*	.24***	.25***	.18**		.28***	.23***	.38***	.25***	.30***	12.66	4.92
심장증상	-.14*	.18**	.30***	.18**	.29***		.16**	.27***	.21***	.36***	10.92	4.54
신체증상	-.18**	.25***	.30***	.20***	.32***	.22***		.38***	.24***	.35***	37.36	13.06
부정정서	-.16**	.19**	.21***	.14*	.34***	.35***	.35***		.24***	.22***	12.54	4.53
긍정정서	.37***	-.08	-.10	.03	-.20***	-.18**	-.30***	-.12*	-.14*	-.21***	19.30	3.91
우울	-.19**	.31***	.25***	.30***	.46***	.31***	.48***	.36***	.35**	.51***	15.85	4.69
주관안녕	.28***	-.29***	-.18**	-.21***	-.34***	-.32***	-.35***	-.23***	-.16**	-.39***	5.08	6.66
M	29.40	4.23	2.39	3.99	4.25	8.24	4.86	7.64	1.40	37.01		
SD	5.04	4.31	3.31	3.41	3.75	4.78	3.50	4.54	2.52	20.91		

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

로 한 분석의 결과는 표 2에 제시되어 있다.

표 2에서 보듯이 대학생의 스트레스는 건강지각을 3.2% 예측하고 이에 삶의 기대를 추가할 경우 그 설명력이 4.7%로 유의하게 증가하는 것으로 나타났지만, 스트레스와 삶의 기대의 교차 항은 건강지각을 유의하게 예측하지 못하고 있었다. 이는 대학생의 스트레스와 건강지각에 대한 관계에 삶의 기대의 중재효과가 없다는 것을 의미한다. 한편은 스트레스가 신체증상의 변량을 15.9% 정도 설명하고 있었다. 하지만 삶의 기대는 유의하게 그 설명력을 증가시키지 않았으나, 두 변인의 상호작용이 1.3%정도 더 예측하는 것으로 나

타났다. 스트레스와 삶의 기대의 교차 항을 투입했을 때 R<sup>2</sup>증가분이 신체증상을 유의하게 설명하여 중재효과가 확인되었다,  $\beta = -.63, p < .05$ .

표 3에는 대학생의 스트레스와 삶의 기대, 그리고 그 둘의 교차 항을 차례로 투입하여 부정정서와 긍정정서를 예측하는 위계적 회귀분석 결과가 제시되어 있다. 대학생의 스트레스는 부정정서는 14.0%, 긍정정서는 4.3%를 설명하고 있었다. 삶의 기대는 부정정서를 추가적으로 유의하게 설명하지 못하였으나 긍정정서는 10.9%를 추가로 유의하게 설명하고 있었다,  $\beta = .34, p < .001$ . 하지만 스트레스와 삶의 기대의 교차 항을 투입했을 때 R<sup>2</sup>

표 2. 신체건강에 대한 위계적 회귀분석 결과(N=280)

투입순서	예언변인	준거변인: 건강지각			준거변인: 신체증상			
		$\beta$	F	R <sup>2</sup> 증가분	예언변인	$\beta$	F	R <sup>2</sup> 증가분
1	대학생활 스트레스(A)	-.18**	9.15**	.032	대학생활 스트레스(A)	.40***	52.73***	.159
2	삶의 기대(B)	.22***	11.91***	.047	삶의 기대(B)	-.09	27.82***	.008
3	A × B	-.33	8.31***	.004	A × B	-.63*	20.24***	.013

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

표 3. 부정/긍정정서에 대한 위계적 회귀분석 결과(N=280)

투입순서	예언변인	준거변인: 부정정서			준거변인: 긍정정서			
		$\beta$	F	R <sup>2</sup> 증가분	예언변인	$\beta$	F	R <sup>2</sup> 증가분
1	대학생활 스트레스(A)	.37***	45.35***	.140	대학생활 스트레스(A)	-.21***	12.37***	.043
2	삶의 기대(B)	-.07	23.55***	.005	삶의 기대(B)	.34***	24.90***	.109
3	A × B	-.27	15.94***	.003	A × B	.16	16.65***	.001

\*\*\*  $p < .001$ .



증가분이 부정정서와 긍정정서 모두를 유의하게 설명하지 못해 회귀분석으로는 대학생의 스트레스와 부정정서 및 긍정정서 간의 관계에서 삶의 기대의 중재효과를 확인할 수 없었다.

대학생의 스트레스는 우울을 25.6% 예측하였으나 삶의 기대는 그들의 우울을 추가적으로 유의하게 설명하지 못하였다(표 4 참고). 그러나 우울에 대한 스트레스와 삶의 기대의 상호작용의 추가 설명력이 1.8%정도 되었다. 즉, 스트레스와 삶의 기대의 교차 항을 투입했을 때 R<sup>2</sup>증가분이 우울을 유의하게 설명하여 중재효과가 있음이 검증되었다,  $\beta = -.75, p < .01$ . 한편, 대학생의 스트레스는 주관안녕을 14.9%까지 설명하며, 거기에 삶의 기대는 주관안녕을 3.6%를 추가로 예측하고, 스트레스와 삶의 기대의 상호작용이 주관안녕을 2.6% 추가로 예측하였다. 즉, 스트레스와 삶의 기대의 교차 항을 투입했을 때 R<sup>2</sup>증가분이 주관안녕을 유의하게 설명하여 중재효과가 확인되었다,  $\beta = -.88, p < .001$ . 이와 같은 결과는 삶의 기대가 스트레스에 의해 손상되기 쉬운 대학생의 정신건강을 중재할 수 있다는 것을 시사한다.

단순주효과를 삶의 기대의 상위 25%와 하위 25% 두 집단에서 생활 스트레스의 높고 낮음에 따라 각각 신체증상, 우울 및 주관안녕에 차이가

있는지를 비교하여 분석하였다. 참고로 생활스트레스의 높고 낮음은 중앙치 33을 기준으로 나누었다.

단순주효과분석 결과, 삶의 기대 수준이 낮은 대학생들의 경우 스트레스 수준이 높으면 낮은 것보다 신체증상을 유의하게 더 많이 보고하였다,  $F(1, 71) = 12.07, p < .001$ . 그러나 삶의 기대 수준이 높은 대학생들의 경우에는 스트레스 수준에 따라 신체증상의 보고에 유의한 차이가 없었다,  $F(1, 65) = 2.15, n.s.$  이런 양상은 그림 1에서 확인할 수 있다.

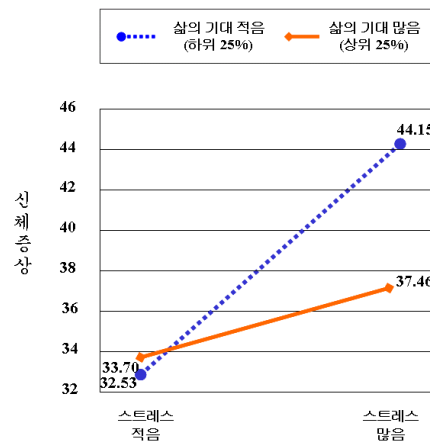


그림 1. 신체증상에 대한 생활 스트레스와 삶의 기대의 상호작용

표 4. 정신건강에 대한 위계적 회귀분석 결과(N=280)

투입순서	예언변인	준거변인: 우울			준거변인: 주관안녕			
		$\beta$	F	R <sup>2</sup> 증가분	예언변인	$\beta$	F	R <sup>2</sup> 증가분
1	대학생활 스트레스(A)	.51***	95.90***	.256	대학생활 스트레스(A)	-.39***	48.53***	.149
2	삶의 기대(B)	-.08	49.10***	.006	삶의 기대(B)	.20***	31.38***	.036
3	A × B	-.75**	35.83***	.018	A × B	-.88***	24.55***	.026

\*\* p<.01, \*\*\* p<.001.

우울을 종속변인으로 하는 단순주효과 분석에서는 삶의 기대 수준이 낮은 대학생( $F(1, 71)=18.45, p<.001$ )이나 삶의 기대 수준이 높은 대학생( $F(1, 65)=4.04, p<.05$ ) 모두에서 스트레스 수준에 따라 우울 수준에 유의한 차이를 보였다. 두 집단 모두에서 스트레스 수준이 높으면 더 우울하였지만, 그 양상은 미래의 삶에 기대를 별로 하지 않는 대학생에게서 더 확연하게 나타났다(그림 2 참고).

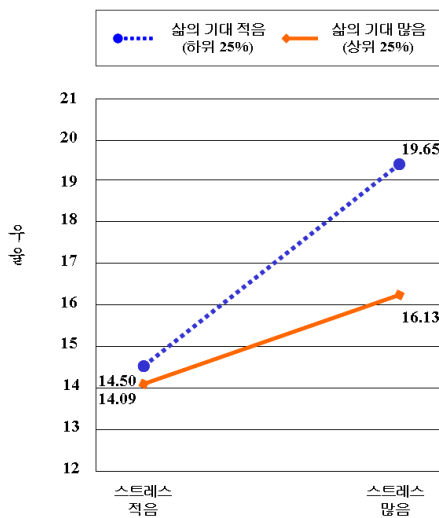


그림 2 우울에 대한 생활 스트레스와 삶의 기대의 상호작용

건강의 부정적인 요인인 신체증상이나 우울과는 달리 긍정적인 요인인 주관안녕에 대한 단순주효과분석에서는 다른 양상으로 중재효과가 나타났다. 삶의 기대 수준이 낮은 대학생들의 경우 스트레스 수준에 따라 주관안녕에 유의한 차이가 없었지만,  $F(1, 71)=1.41, n.s.$ , 삶의 기대 수준이 높은 대학생들의 경우 스트레스 수준이 낮으면 높을 때보다 주관안녕 수준이 유의하게 높았다,

$F(1, 65)=16.63, p<.001$ . 역으로 말하면, 삶의 기대가 적은 대학생은 스트레스가 적어도 주관안녕 수준이 낮았다. 그런 양상은 그림 3에 잘 나타나 있다.

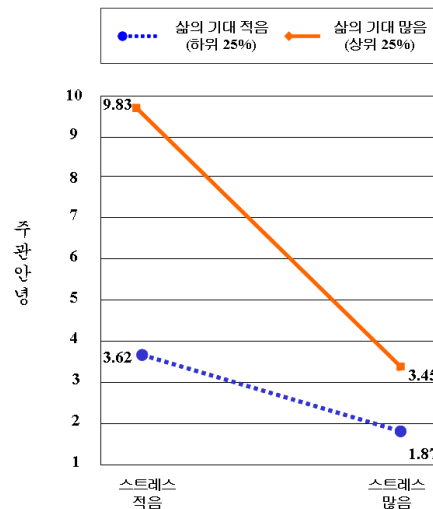


그림 3. 주관안녕에 대한 생활 스트레스와 삶의 기대의 상호작용

## 논 의

젊은 대학생들은 적응력이 강하고 자아탄력적이지만 동시에 정신건강 및 신체건강을 위협하는 요인들에게도 많이 노출된다(Eckersley, Wierenga, & Wyn, 2005). 한국 대학생에게는 학업과 진로의 문제가 가장 큰 스트레스가 될 수 있지만(김정호, 김선주, 오영희, 1995; 박현순, 1999), 경제적 어려움, 가족, 교수, 이성친구 및 친구와의 관계에서의 갈등, 장애에 대한 걱정, 가치관 문제 등으로도 어려움을 겪을 수 있다(전경구 등, 2000). 본 연구에서는 대학생들이 경험하는 이런 스트레스가 신체 건강이나 정신건강에 어느 정도 영향을 미치고,

그 관계에서 삶의 기대가 완충작용을 하는지를 탐색하고 의미 있는 결과를 얻었다.

우선 대학생의 생활 스트레스와 삶의 기대를 살펴보면, 두 변인 간에는 어느 정도 상관이 있었다. 대학생의 생활 스트레스는 미래의 삶의 만족에 대한 기대와는 부적 상관이 있었는데, 가치관과 관련된 스트레스와 친구관계에서의 스트레스가 삶의 기대와 특히 밀접한 관계가 있었다. 이 두 가지 스트레스는 신체건강이나 정신건강의 변인들과도 밀접한 관계가 있었다. 이런 결과는 그들이 후기 청소년기와 성인 초기에 있기 때문일 수 있다. Erikson(1968)은 심리사회적 발달에서 청소년기에는 정체감이나 가치관 형성이, 성인 초기에는 타인과의 친밀감 형성이 가장 중요하다고 강조하였다. 반면에 경제력과 관련된 스트레스나 이성관계에서의 스트레스는 삶의 기대와는 상관이 없었다. 이런 결과는 대학생의 경우 현실에서의 경제적인 문제는 당연한 일이고 자신의 미래의 삶을 결정하는데 큰 영향을 미치지 않는 것일 수 있고, 대학생이 이성친구를 사귀는 것은 결혼 등과 같은 미래의 일을 염두 해 두고 만나는 것이 아니기 때문일 수 있다. 이것이 상관분석의 결과이기 때문에 인과방향을 역으로 생각하면 대학생의 다른 생활 스트레스는 삶의 기대가 낮을 경우 영향을 받을 수 있지만, 경제 상태나 이성관계는 그것에 많은 영향을 받지 않기 때문일 수도 있다. 이런 관계에서 인과의 방향을 다양한 가능성을 염두에 두고 추후 연구를 계획할 필요가 있다.

본 연구에서는 대학생의 생활 스트레스가 정신건강은 물론 신체건강과도 관계가 있었다. 이는 선행연구(Brown & Harris, 1989; Cacioppo et al., 1995; Dohrenwend & Dohrenwend, 1981;

Holmes, 1979; Kessler & Magee, 1993; Naschitz, et al., 2004; Sheps, & Sheffield, 2001; Sullivan et al., 1997)의 결과를 대학생에 대상으로도 확인한 것이다. Rabkin와 Struening(1976)이 스트레스가 질병의 전체 변량의 10%도 채 설명하지 못한다고 하였는데, 본 연구에서는 대학생의 생활 스트레스가 신체증상의 변량을 16%가량 설명하고 있었다. 젊은 대학생의 경우 면역계통이 완전히 발달하지 못한 유아기나 아동기와 중년기나 노년기보다 신체증상의 변량이 크지 않은 가운데 이 두 변인 간에 이 정도의 상관을 보인 것은 시사하는 바가 크다. 게다가 정신건강의 대표적인 변인이라고 할 수 있는 우울의 변량을 생활 스트레스가 25%이상 설명하고 있었다. 이런 결과는 스트레스에 의한 적응적 문제 중에 우울이 가장 큰 비중을 차지한다고 하는 Silver와 Wortman(1980)의 주장을 지지하는 것이다. 그리고 이런 결과는 한국 대학생들 중에 네 명 중에 한 명이 우울증으로 경험하고 있다는 보고(최미경, 2003)와 연관시켜 생각해 볼 수 있다. 젊은이들의 건강지각과 웰빙에 대한 생각이 매우 편차가 크다고 하지만(Eckersley et al., 2005), 이런 결과는 한국의 학생들이 학생의 생활 스트레스를 중재하려는 노력이 있어야 함을 일깨워주고 있다. 그런 의미에서 대학의 학생생활상담소의 역할의 중요성을 강조할 필요가 있다.

연구자들이 가정했던 대학생의 생활 스트레스에 대한 삶의 기대의 중재효과가 신체증상, 우울 및 주관안녕에서 나타났다. 주관적인 건강상태라고 할 수 있는 건강지각이나 비교적 단기간인 1개월 동안 경험한 부정정서나 긍정정서에서는 그런 중재효과가 발견되지는 않았지만, 신체건강과

정신건강을 대표하는 세 가지 변인에서 스트레스에 대한 삶의 기대의 중재효과가 나타난 것은 시사하는 바가 크다. 이는 대학생이 생활하면서 스트레스를 많이 경험해도 미래의 삶이 만족스러울 것이라고 기대하면 스트레스의 부정적인 결과를 완충시킬 수 있다는 것을 의미한다.

이제는 스트레스와 질병 혹은 건강 간의 관계에서 대처, 사회지원, 자기효능감 등과 같이 중재 역할을 하는 변인으로 삶의 기대에도 관심을 가질 필요가 있다. 본 연구에서는 미래에 대한 희망이나 낙천적인 조망이 스트레스에 효과적으로 대처할 수 있도록 도울 수 있다는 Pavot 등(1998)의 주장을 지지하는 결과를 얻었지만, 삶의 기대를 동기충족예상으로 설명하면서 스트레스의 반대 개념인 웰빙의 요인으로 보아야 한다는 김정호(2006)의 주장과도 관련하여 생각해 볼 수도 있다. 김정호는 삶의 기대가 목표를 획득 혹은 유지하고자 하는 소망이나 추동력인 동기와 밀접하게 관련되어 있다고 설명한다. 낮아진 동기 수준의 한 형태인 학습된 무기력은 우울의 중요한 요인이기 때문에(Seligman, 1975), 삶의 기대가 스트레스와 우울 간의 관계에서 삶의 기대가 완충작용의 역할을 한 것일 수 있다. 그런 의미에서 삶의 기대를 동기와 함께 설명하는 김정호의 설명이 이 연구를 통해서도 설득력을 얻을 수 있다.

위의 설명과 관련하여 본 연구에서는 대학생의 생활 스트레스와 건강 간의 관계에서 삶의 기대의 효과에만 초점을 맞추었다. 하지만 다소 복잡하더라도 자신의 삶을 만족스럽게 만들고자 하는 동기 수준, 즉 삶의 동기가 이런 중재효과와 어떤 관계가 있는지도 탐색할 필요가 있다. 또한 김정호(2007)의 연구에서는 삶의 기대가 현재의 삶에

대한 만족 수준에 따라 여러 정신건강 혹은 웰빙 변인들과의 상관관계의 양상이 다르게 나타났다. 그런 양상은 스트레스에 수준에 따라 건강 혹은 웰빙과의 관계가 다르게 나타날 수 있다는 삶의 기대의 중재효과를 암시하는 것이다. 스트레스 수준에 따라 삶의 만족과 정적 상관이 있을 수 있기 때문이다. 따라서 추후 연구에서는 그런 관계를 더욱 명확하게 할 필요가 있다. 또한 더 나은 미래의 삶을 위해 준비하고 있는 대학생에게서만 삶의 기대가 스트레스의 부정적 영향에 대한 완충작용을 하는 것일 수도 있지만, 삶의 기대가 모든 연령대에서 그런 효과를 낼 수도 있기 때문에 다른 연령대 혹은 같은 연령대라도 대학생이 아닌 사람들을 대상으로 한 연구들이 있어야 한다.

대학생에게 미래에 대한 긍정적인 조망을 하게 하는데, 특히 자신의 삶이 만족스럽게 될 수 있다는 기대를 하게 할 필요가 있다. Eckersley 등(2005)도 미래에 대한 불확실성에 노출되어 있는 젊은이들이 자신의 건강과 웰빙에 관해 낙관적인 조망을 하게 하는 것이 중요하다고 강조하였다. 현 상황이 삶에 만족하기 힘든 대학생의 입장일 지라도 미래의 만족된 삶을 준비하는 대학생에게는 삶의 기대와 관련하여 지연된 보상(delayed reward)으로 강화된 행동을 학습하게 할 필요가 있다(Watkins, 1989). 끝으로 본 연구가 웰빙이나 건강에 대한 삶의 기대의 역할을 조명하는데 기여하기를 바란다.

## 참 고 문 헌

- 김정호 (2006). 동기상태이론: 스트레스와 웰빙의 통합적 이해. 한국심리학회지: 건강, 11, 453-484.

- 김정호 (2007). 삶의 만족 및 삶의 기대와 스트레스 및 웰빙의 관계: 동기상태이론의 적용. *한국심리학회지: 건강*, 12, 325-345.
- 김정호, 김선주, 오영희 (1995). 덕성여대생들의 생활스트레스에 관한 연구. *덕성여자대학교 학생생활연구*, 1, 37-49.
- 김정호, 유제민, 서경현, 임성건, 김선주, 김미리혜, 공수자, 강태영, 이지선, 황정은 (2009). '삶의 만족'은 만족스러운가: 주관적 웰빙 측정의 보완. *한국심리학회지: 사회문제*, 15, 187-205.
- 류준범 (2000). 분노의 다차원적 특성과 신체 건강간의 관계. *대구대학교 석사학위논문*.
- 박정양, 이재구, 서경현 (2007). 음악이 스트레스로부터의 심혈관계 반응과 정서 반응 회복에 미치는 영향. *한국심리학회지: 건강*, 12, 395-409.
- 박현순 (1999). 10년간 대학생들의 상담 호소문제 변화 추세. *서울대학교 학생연구*, 33, 9-18.
- 윤병수, 정봉교 (1999). 영대생의 스트레스 요인, 수준, 및 증상에 대한 조사연구. *영남대학교 학생연구*, 30, 27-57.
- 이은희 (2000). 대학생들이 경험하는 생활스트레스와 우울: 공변량 구조모형을 통한 대처방식의 조절 효과 검증. *한국심리학회지: 건강*, 9, 25-52.
- 이주영, 김지혜 (2002). 아동·청소년의 우울 및 불안과 관련된 부정적 자기진술: 한국판 부정적 자기진술 질문지(Negative Affect Self - Statement Questionnaire)의 타당화 연구. *한국심리학회지: 임상*, 21, 871-889.
- 전점구, 김교헌, 이준석 (2000). 개정판 대학생용 생활스트레스 척도 개발 연구. *한국심리학회지: 건강*, 5, 316-335.
- 조명환, 차경호 (1998). 삶의 질에 대한 국가간 비교. 서울: 집문당.
- 차경호 (2004). 한국과 미국 대학생의 주관적 안녕감과 심리적 안녕감의 관계. *청소년학연구*, 11, 321-337.
- 최미경 (2003). 대학생의 자각증상과 우울 및 스트레스 대처행동의 관계. *대한간호학회지*, 33, 433-439.
- 한덕웅, 장은영 (2003). 사회비교 동기와 강요된 사회비교가 주관안녕과 건강지각에 미치는 영향. *한국심리학회지: 건강*, 8, 619-644.
- 한덕웅, 표승연 (2002). 정서 경험에 따른 주관안녕, 건강지각 및 신체질병 예측. *한국심리학회지: 건강*, 7, 403-427.
- Aldwin, C. M., & Revenson, T. A. (1987). Does coping help? A reexamination of the relation between coping and mental health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 337-348.
- Allen, K., Blascovich, J., Tomaka, J., & Kelsey, R. (1991). Presence of human friends and pet dogs as moderators of autonomic responses to stress in women. *Journal of Personality & Social Psychology*, 61, 582-589.
- Brown, G. W., & Harris, T. O. (1989). *Life events and illness*. London: Guilford.
- Cacioppo, J. T., Malarkey, W. B., Kiecolt-Glaser, J. K., Uchino, B. N., Sgoutas-Emch, S. A., Sheridan, J. F., Bertson, G. G., & Glaser, R. (1995). Heterogeneity in neuroendocrine and immune responses to brief psychological stressors as function of autonomic cardiac activation. *Psychosomatic Medicine*, 57, 154-164.
- Cambell, A. (1981). *The sense of well-being in America* NY: McGraw-Hill.
- Cannon, W. B. (1929). *Bodily Changes in Pain, Hunger, Fear and Rage*. New York: Appleton.
- Dean, A., & Ensel, W. (1982). Modeling social support, life events, competence, and depression in the context of age and sex. *Journal of Community Psychology*, 10, 392-408.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale.

- Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- Dohrenwend, B. S., & Dohrenwend, B. P. (1974). *Stressful life events: Their nature and effects*. New York: Wiley.
- Eckersley, R. M. (2004). *Well and good: how we feel and why it matters*. Melbourne: Text Publishing.
- Eckersley, R. M., Wierenga, A., & Wyn, J. (2005). Life in a time of uncertainty: optimizing the health and wellbeing of young Australians. *Medical Journal of Australia*, 183, 402-404.
- Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and Crisis*. New York: Norton.
- Hilmert, C. J., Christenfeld, N., & Kulik, J. A. (2002). Audience status moderates the effects of social support and self-efficacy on cardiovascular reactivity during public speaking. *Basic and Applied Social Psychology*, 24, 229-240.
- Hobfoll, S. E., & Lieberman, J. R. (1987). Personality and social resources in immediate and continued stress resistance among women. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 18-26.
- Holmes, T. H. (1979). Development and application of a quantitative measure of life change magnitude. In J. E. Barrett (Ed.), *Stress and mental disorder*. New York: Raven.
- Keinan, G., Ben-Zur, H., Zilka, M., & Carel .R. S. (1992). Anger in or out, which is healthier?: An attempt to reconcile inconsistent findings. *Psychology and Health*, 7, 83-98.
- Kessler, R. C., & Magee, W. J. (1993). Childhood adversities and adult depression: basic patterns of association in a U.S. national survey. *Psychological Medicine*, 23, 679-690.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62, 593-602.
- Naschitz, J. E., Rosner, I., Rozenbaum, M., Fields, M., Isseroff, H., Babich, J. P., Zuckerman, E., Elias, N., Yeshurun, D., Naschitz, S., & Sabo, E. (2004). Patterns of cardiovascular reactivity in disease diagnosis. *QJM*, 97, 141.
- Pavot, W., Diener, E., & Suh, E. (1998). The temporal satisfaction with life scale. *Journal of personality Assessment*, 70, 340-354.
- Rabkin, J. G., & Struening, E. L. (1976). Life events, stress and illness. *Science*, 194, 1013-1020.
- Ronan, K. R., Kendall, P. C., & Rowe, M. (1994). Negative affectivity in Children: Development and validation of a self-statement questionnaire. *Cognitive Therapy and Research*, 18, 509-529.
- Sheps, D., & Sheffield, D. (2001). Depression, anxiety and the cardiovascular system: The cardiologist's perspective. *Journal of Clinical Psychiatry*, 62, 12-16.
- Silver, R. L., & Wortman, C. B. (1980). Coping with undesirable life events. In J. Garber & M. E. P. Seligman (Eds.), *Human helplessness: Theory and applications* (pp. 279-340). New York: Academic Press.
- Sullivan, M., LaCroix, A., Baum, C., Grothars, L., & Katon, W. (1997). Functional status in coronary artery disease: A one year prospective study of the role of anxiety

- and depression. *American Journal of Medicine*, 103, 348-356.
- Thoits, P. A. (1986). Social support as coping assistance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 416-423.
- Watkins, C. J. (1989). *Learning from Delayed Rewards*. Ph.D. thesis, King's College, Cambridge, UK.
- Zubin J. & Spring B. (1977) Vulnerability: A new view of schizophrenia. *Journal of Abnormal Psychology*, 86, 103-124.

원고접수일: 2009년 6월 15일

게재결정일: 2009년 8월 4일

# The Moderate Effect of Life Satisfaction Expectancy on Life Stress and Health among College Students

Kyung-Hyun Suh      Kyoung-Hee Oh  
Sahmyook University

This study aims to investigate how the life stress of college students and the life satisfaction expectancy are related to their physical and mental health, and the interaction of the life stress and life satisfaction expectancy on their health. The participants were 280 college students (106 females) lived in Seoul or its suburb, whose average of age were 22.06 (SD=2.88). The psychological tests used in this research included the following: the Life Stress Scale, Life Satisfaction Expectancy Scale, Physical Symptom Questionnaire, Perceived Health Inventory, Emotion Frequency Test, Negative Affect Self-Statement Questionnaire, and the Korean Version of Subjective Well-being Scale. Results indicated that the life stress of college students related to all physical and mental health variables included in this study, and it was significant predictors of them. The life stress, especially, accounted for the 15.9% and 25.6% each of the variances for physical symptoms and depression. On the other hand, moderate effects of the life satisfaction expectancy on the relations of the life stress to physical symptoms, depression, and subjective well-being. Results of simple main effect analyses revealed that influences of life stress on physical symptoms and depression for students with lower life satisfaction expectancy were more stronger than those for students with higher life satisfaction expectancy, while influences of life stress on subjective well-being was vice versa. These means that it was identified the possibility of their buffering effect on negative results of the college students' life stress on their health. These moderate effects of the life satisfaction expectancy on health were discussed with motivational states theory and previous studies.

*Keywords:* stress, life satisfaction expectancy, health, depression, subjective well-being