

# 긍정심리 프로그램이 주요우울장애 환자의 우울, 자존감 및 희망에 미치는 영향

고용선<sup>1</sup> · 현미열<sup>2</sup>

제주대학교병원<sup>1</sup>, 국립제주대학교 간호대학<sup>2</sup>

## Effects of a Positive Psychotherapy Program on Depression, Self-esteem, and Hope in Patients with Major Depressive Disorders

Ko, Yong Seon<sup>1</sup> · Hyun, Mi Yeul<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Jeju National University Hospital, Jeju

<sup>2</sup>College of Nursing, Jeju National University, Jeju, Korea

**Purpose:** This study was done to verify effects of a positive psychotherapy program on depression, self-esteem, and hope in patients with major depressive disorders. **Methods:** A nonequivalent control group pre-post design was used. Participants were 53 people (control group=27 and experimental group=26) who were diagnosed with a major depressive disorder and received psychiatric outpatient treatment. The data were collected from July 1 to December 30, 2013. The experimental group received the positive psychotherapy program 8 times over 8 weeks. Data analysis was conducted using  $\chi^2$ -test, Fisher's exact test and t-test. **Results:** As the result of the intervention, depression ( $p<.001$ ), self-esteem ( $p<.001$ ) and hope ( $p<.001$ ) improved significantly in the experimental group compared to the control group. **Conclusion:** The results suggest that the positive psychotherapy program can be widely utilized as one of the nursing intervention programs for depressive patients.

**Key Words:** Depression, Self-esteem, Hope

### 서 론

#### 1. 연구의 필요성

주요우울장애는 가장 흔한 정신질환 중의 하나로 그 유병율이 지속적으로 증가하는 추세에 있다는 것에 대해서는 폭넓게 알려져 있다. 또한 주요우울장애는 초기 치료 반응도 낮으며, 회복이 되더라도 재발률이 높기에 치료에 많은 어려움이 따르

는 심각한 정신건강 문제이다[1]. 주요우울장애를 치료하는 방법에는 여러 가지가 있으나 긍정심리 프로그램이 우울을 감소시킬 뿐만 아니라 우울예방에도 효과가 있음이 밝혀지면서[2] 최근 들어 많은 주목을 받고 있다. 우울장애는 일상생활에서 의욕의 저하와 슬픈 감정 상태를 비롯한 심각한 정신 병리적 상태를 야기하며, 좌절감, 고독감, 무가치감, 허무감, 절망감 등과 같은 고통스러운 정서상태가 지속되는 질환이다[3]. 또한 우울증 상태에서는 부정적이고 비관적인 생각이 증폭되며, 자

**주요어:** 우울, 자존감, 희망

**Corresponding author:** Hyun, Mi Yeul

College of Nursing, Jeju National University, 102 Jejudaehak-ro, Jeju 690-756, Korea.  
Tel: +82-64-754-3886, Fax: +82-64-702-2686, E-mail: hpeople@jejunu.ac.kr

- This manuscript is based on a part of the first author's master's thesis from Jeju National University.

Received: Sep 7, 2015 | Revised: Nov 4, 2015 | Accepted: Dec 6, 2015

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

신을 무능하고 무가치한 존재로 여기는 자기비하적인 생각을 하게 된다[4]. 이에 대상자에게 긍정적 특성을 강화시키고 강점들을 개발하며 아직 발현되지 않은 긍정적 변화의 원천들을 찾을 수 있도록 돕는 긍정심리치료는 우울증 환자의 특징적인 정서적 상태를 변화시키고 부정적인 인지적 요인들을 변화시킬 수 있는 방법이다[2]. 긍정심리학자들은 기존의 정신치료들이 질병이데올로기를 기반으로 하여 인간의 경험에 대한 병리적 범주화와 인간의 약점에 초점을 맞추는 것에 반대한다[5]. 대신에 인간의 긍정적인 상태와 태도에 초점을 두어 부정적 측면을 개선하는 노력의 소중함을 강조하고, 행복하고 만족스러운 삶을 추구하는 욕구가 더 보편적이며 중요하다고 여긴다[4]. 긍정심리치료의 특징으로는 긍정적인 정서가 부정적 정서의 신체적, 정서적, 창의적인 측면에 미치는 해로운 영향을 완충하는 역할을 하며, 부적응적인 증상을 극복하고 행복을 증진하며 우울의 재발을 방지하고 최상의 기능 상태로 향상시킨다는 것이다[2]. 이에 긍정심리치료는 우울의 부정적 증상들을 감소시키고 긍정적 정서와 강점을 찾을 수 있도록 돕는 효과적인 치료적 접근이라 할 수 있다

어떠한 상황에 부딪혔을 때 긍정적 행동을 할 수 있는 에너지가 되는 자존감은 주관적 안녕의 매우 강력한 예측변인이며 [6] 자존감이 낮은 사람은 정서적인 측면이 불안정하다. 또한 우울수준이 높을수록 자존감이 낮고[7], 낮은 자존감은 우울의 발병, 유지, 재발에 다양한 역할을 한다[8].

희망은 긍정적 정서로서 역경과 실패 속에서도 삶을 지속하게 하는 능력을 지닌 정신적인 요소 중 하나이며 우울을 상쇄하는 것이라고 하였다[9]. 희망은 질병의 예후를 결정하는데 중요한 역할을 하며, 정서적인 안녕과 목표성취 활동을 증가시키게 한다[10]. 그러므로 우울을 극복하기 위해서는 희망이 필요하며 [11], 우울을 이해하기 위해서는 희망의 개념을 먼저 이해해야 한다는 주장도 있다[12]. 희망은 우울을 감소시키고, 무력감, 좌절감의 악순환을 막을 수 있다고 하며[13], 희망은 부정적 사고로부터 개인을 보호하는 완충작용을 하고 건강을 유지하는데 중요한 역할을 한다고 볼 수 있다. 나이가 희망수준이 높은 사람은 희망수준이 낮은 사람보다 긍정적인 상태를 유지하고 성공적으로 대처 하는 경향이 있으므로[14] 우울한 환자들에게 희망을 증진시켜줄 수 있는 긍정심리 프로그램을 제공하는 것이 질병상태를 극복하는데 효과적인 요소로 작용할 것이라고 본다.

긍정심리 프로그램의 효과를 검증한 선행연구를 살펴보면, 중등도 이하의 우울을 겪고 있는 대학생들의 우울감이 호전되고 삶의 만족도가 증가되었으며 이 효과는 치료가 끝난 이후에도 1년 이상 지속되었다[2]. 또한 우울성향이 있는 초등학교

에서 우울을 감소시키고, 자존감을 높이며 학교생활적응에 긍정적 사고를 하는 데 유의한 효과[14]를 얻었다. 더불어 청소년을 대상으로 한 프로그램에서는 행복도가 증가하는[15] 등 우울감을 호소하는 대상자들에게 긍정적인 변화가 나타났음을 보고하고 있다.

그러나 선행연구들은 일반 인구 중에 우울성향이 높은 사람들을 대상으로 긍정심리 프로그램이 주는 효과를 확인해 보고자 시도한 연구들이었고 주요우울장애로 진단받고 치료중인 환자를 대상으로 한 연구는 찾아보기 어려운 실정이었다. 긍정심리치료의 목표는 행복감을 증진시키는 것인데, 주요우울장애를 진단받은 대상자들에게 증상감소의 효과도 이끌어낼 수 있는지 확인할 필요가 있다. 주요우울장애 환자들에게 적용하는 약물치료는 변화된 신경전달물질 체계를 정상화시키는 작용으로 증상을 완화시키는 기능을 하나, 이와 동시에 우울장애 환자의 부정적 정서나 왜곡된 사고를 교정하는 보완적인 심리사회적 치료 프로그램을 제공하는 것이 치료의 효과를 극대화 시킨다고 알려져 있다. 이에 본 연구에서는 정신건강의학과 외래에서 주요우울장애로 진단을 받고 약물치료를 받고 있는 환자들을 대상으로 긍정심리 프로그램이 대상자들의 우울증상을 낮추고 자존감과 희망을 증진시키는 효과를 규명하고자 실시하였다.

## 2. 연구목적

본 연구는 긍정심리 프로그램이 주요우울장애 환자에게 미치는 우울, 자존감 및 희망에 미치는 효과를 파악하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 긍정심리 프로그램이 주요우울장애 환자의 우울에 미치는 효과를 파악한다.
- 긍정심리 프로그램이 주요우울장애 환자의 자존감에 미치는 효과를 파악한다.
- 긍정심리 프로그램이 주요우울장애 환자의 희망에 미치는 효과를 파악한다.

## 3. 연구가설

본 연구의 목적을 달성하기 위해 다음과 같은 가설을 설정하였다.

- 가설 1. 긍정심리 프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 우울점수가 낮아질 것이다.
- 가설 2. 긍정심리 프로그램에 참여한 실험군은 대조군보

다 자존감점수가 높아질 것이다.

- 가설 3. 긍정심리 프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 희망점수가 높아질 것이다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 긍정심리 프로그램이 주요우울장애 환자의 우울, 자존감 및 희망에 미치는 효과를 검증하기 위한 비동등성 대조군 전·후 시차설계(A non-equivalent control group pretest-posttest design)의 유사 실험연구이다.

### 2. 연구대상

본 연구는 J시 일 대학병원 정신건강의학과 외래에서 주요 우울장애로 약물치료를 받고 있는 환자 중, 본 연구의 목적을 이해하고 연구참여에 동의서를 작성한 54명을 대상으로 하였다. 대상자 선정기준은 다음과 같다. 첫째, DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder)-IV-TR 기준에 의하여 주요우울장애 진단을 받은 자, 둘째, 주요우울장애 진단 받은 지 3개월 이상 경과되어 현재 약물치료가 안정적으로 유지되고 있는 자, 셋째, BDI-II 점수 14점 이상인 자로 하였다. 제외기준은 동일시기에 다른 사회심리적 치료 프로그램에 참여하고 있거나 선정시점에서 환자상태가 안정적이지 않아 약물용량 변화가 예상되는 자는 제외하였다.

대상자의 수는 G\*Power Analysis로 산출하였다. 2개 이상의 집단을 대상으로 평균의 차이를 검증하기 위해 필요한 대상자수는 유의수준  $\alpha = .05$ , 효과크기 0.5, 검정력(1- $\beta$ ) .80로 하였을 때, 각군당 26명이었다. 실험군은 초기에 33명이 설문에 응하였으나 이후 농번기가 시작되어 참여하기를 거부한 3명, 퇴근시간이 일정하지 않아 참여가 어렵겠다고 판단한 3명이 처음부터 중재 프로그램에 참여하지 못하였고 거리가 멀어 참여하기가 어렵다는 1명이 중도에 탈락하여(3회 이상 불참) 총 7명이 탈락하였다. 최종적으로 실험군 26명, 대조군 27명이 연구에 참여하여 최소 대상자 수를 만족시켰다.

### 3. 실험처치: 긍정심리 프로그램

#### 1) 긍정심리 프로그램의 내용

본 연구에서 사용한 프로그램 내용은 Seligman, Rashid와

Parks[2]가 개발한 긍정심리치료 프로그램을 Kim과 Ko[16]가 번안하여 적용한 10회기의 '멘탈 휘트니스 긍정심리치료 프로그램'을 기초로 하여 총 프로그램 회기를 8회기로 조정하였고 성인 우울증 환자에게 긍정적인 정서와 강점을 습관화하기 위하여 희망훈련 1회기를 첨가하는 것으로 수정·보완하여 연구에 적용하였다. 이를 정신간호학 교수 1인, 정신건강의학과 교수 1인에게 자문을 받아 완성하였다(Table 1).

#### 2) 긍정심리 프로그램의 구성 회기 별 진행과정

회기별 긍정심리 프로그램은 도입단계, 전개단계, 마무리 단계로 구성하였다. 도입단계와 마무리단계는 1회기부터 8회기까지 동일하게 적용하고, 전개단계 프로그램 내용은 매 회기마다 다르게 구성하여 적용하였다.

도입단계에서는 서로 인사를 하고 신뢰감과 친밀감이 형성되도록 하였다. 2회기 이후의 도입부분에서는 지난 회기 내용을 회상하고 최근의 근황과 관련된 간단한 대화를 통하여 위 명업 하였다. 전개단계에서는 매 회기마다 계획된 주제에 맞는 활동을 제공하여 대상자들의 긍정성을 높이는 방법으로 진행하였다. 마무리 단계에서는 과제를 부여하는 시간으로 활용하기도 하고, '이 시간을 마치며'를 작성 후 발표하고 자유롭게 소감을 나누는 것으로 구성하였다.

#### 3) 긍정심리 프로그램의 회기 별 진행과정

긍정심리 프로그램의 1회기에는 '즐거움 만남'을 주제로 집단 구성원들이 자기소개를 하고 프로그램 및 목적과 진행방향을 설명하였다. 1회기의 목표는 프로그램의 목적과 진행방향을 이해하고 구성원들 간에 응집력과 유대감을 높이며 프로그램 동안 지킬 약속을 정하는 것으로 하였다. 긍정심리 프로그램의 필요성과 긍정심리의 개념에 대해 설명하고 우울증상과의 관련성에 대해 교육하였다.

2회기에는 '긍정적 자기소개'를 주제로 하여 낙관적인 사고와 자신의 강점을 강화하는 것을 목표로 하였다. 전개내용은 '인생의 토마토' 이야기를 활용하여 인생에서 하나의 문이 닫힐 때 또 다른 문이 열리게 된다는 낙관성에 대해 소개하고 공유하는 시간을 가졌다.

3회기에는 '희망훈련'을 주제로 긍정적인 감정을 갖으며, 자신에게 소중한 것을 생각하고 현재 자신의 삶에 대한 의미를 갖는 것을 목표로 하였다. 전개 내용은 '닉 부이치치 이야기'를 들려주고 현실적인 세 가지 소원을 작성하여 발표하였다.

4회기에는 '진정한 미소 만들기'를 주제로 '뒤센 미소'에 대해 알아보는 것으로 목표로 하였다. 전개 내용은 자신에게 즐

**Table 1.** Positive Psychotherapy for Experimental Group

Session	Topic	Stage	Contents
1	Pleasant meeting	Introduction	- Introducing MC - Explaining positive psychology program and schedule - Educating concept of positive psychology and its necessity
		Content development	- Self-introduction - Making rules
		Completion	- Filling in "end of this class" and announcing and giving one's thoughts
2	Positive self-introduction	Introduction	- Checking attendance and greeting - Inspecting rules together - Explaining about purpose of this class
		Content development	- Giving a talk about "tomato of life" - Introducing optimism that "as one gate of life closed, another gate opens"
		Completion	- Filling in "end of this class" and announcing and giving one's thoughts
3	Hope training	Introduction	- Checking attendance and greeting - Inspecting rules together - Explaining about purpose of this class
		Content development	- Writing 3 wishes for happiness - Listening to 'story of Nick Vujicic' and write realistic 3 wishes
		Completion	- Filling in "end of this class" and announcing and giving one's thoughts
4	Making true smile	Introduction	- Checking attendance and greeting - Inspecting rules together - Explaining about purpose of this class
		Content development	- Writing truly good happenings and forming bond of sympathy between members. - Learning about 'Duchenne smile' and after practicing in pair, give feedback each other.
		Completion	- Filling in "end of this class" and announcing and giving one's thoughts
5	Expressing sincerity	Introduction	- Checking attendance and greeting - Inspecting rules together - Explaining about purpose of this class
		Content development	- Introducing concept of 'king and queen of the one's strong point' - Practicing passing on dissatisfaction to others in a positive form for the positive results - Practicing positive conversational method based on recent arguing
		Completion	- Filling in "end of this class" and announcing and giving one's thoughts
6	Finding hiding jewelry of life	Introduction	- Checking attendance and greeting - Inspecting rules together - Explaining about purpose of this class
		Content development	- Introducing 'gratitude' and writing a letter of gratitude - Writing about inexcusable situation and practicing forgiving in 'forgiveness'
		Completion	- Filling in "end of this class" and announcing and giving one's thoughts
7	New start	Introduction	- Checking attendance and greeting - Inspecting rules together - Explaining about purpose of this class
		Content development	- Giving a talk about 'choice of kite' - Sharing compliment messages - Writing about changes of ones' own and presenting
		Completion	- Filling in "end of this class" and announcing and giving one's thoughts
8	Finding happy activity	Introduction	- Checking attendance and greeting - Inspecting rules together - Explaining about purpose of this class
		Content development	- Summarizing contents of program and arranging - Read about 'story of old indian chief' and '10 commandment of slough'
		Completion	- Giving feedbacks about progression and contents of program (bad point, good point, point needing improvement, etc.) - Filling in questionnaire (depression, self-regard, hope).

거운 일 세 가지씩 기록하며 구성원 간에 공감대를 형성하였다. ‘뒤센 미소’에 대해 알아보고 두 명씩 짝을 지어 연습을 한 후 서로의 미소에 대해 피드백 하였다. 과제로 ‘뒤센 미소’를 가족에게 알려주고 사용해 보도록 하였다.

5회기에는 ‘진심 전달하기’를 주제로 긍정 대화법 교육을 목표로 하였다. 전개 내용으로는 ‘강점의 왕과 여왕’의 개념을 소개하면서 불만을 긍정적인 형태로 타인에게 전달하는 방법을 교육하고 연습하였다. 과제로는 일상생활에서 긍정 대화법에 기초한 친절한 행동을 한 가지 이상 실천하고 연습해 보도록 하였다.

6회기에는 ‘인생의 숨은 보석 찾기’를 주제로 하며, 목표는 진정한 용서하기를 연습하는 것이었다. 전개 내용으로는 감사의 편지를 작성하면서 상대방을 용서하지 못했던 상황에 대해 알아보고 용서하기 훈련을 적용해 보았다. 과제로는 자신이 행복해지기 위해 필요한 일들 중 언제 어디서나 쉽게 할 수 있는 3가지를 찾아서 해보도록 하였다.

7회기에는 ‘새로운 시작’을 주제로 프로그램 중 일어난 변화에 대해 이야기하고 구성원과 자신에게 칭찬 메시지를 나누는 것을 목표로 하였다. 전개 내용으로는 ‘술개의 선택’ 이야기를 들려주면서 프로그램을 참여하는 동안 나에게 어떤 변화가 생겼는지 작성하고 소개하였다.

8회기에는 ‘행복한 활동 찾기’를 주제로 프로그램 동안 배운 내용을 되새기며 긍정적인 정서를 지속할 수 있도록 하고 프로그램을 정리하고 소감을 나누었다. 전개 내용은 ‘늑은 인디언 추장 이야기’와 ‘슬라우 10계명’을 함께 읽어보고 느낀 점을 함께 나누도록 하였다.

## 4. 연구도구

### 1) 우울

BDI-II (Beck Depression Inventory-II)는 Beck, Steer와 Brown[17]에 의해 개발된 자기보고식 우울증 척도로 Sung, Kim, Park, Bai, Lee와 Ahn[18]이 번안한 도구로 측정하였다. 이 도구는 총 21문항의 4점 척도(0~3점)로서 점수가 높을수록 우울정도가 심한 것을 의미하여 점수의 범위는 0~63점이다. 0~13점은 정상, 14~19점은 경미한 우울, 20~28점은 중등도 우울, 29~63점은 심한 우울로 분류된다. Beck, Steer와 Brown[17]의 연구에서 개발 당시 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .89였고, 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .91이었다.

### 2) 자존감

Rosenberg[19]가 개발한 자존감 측정도구(self-esteem scale)를 Jeon[20]이 번안한 도구로 측정하였다. Likert 식 4점 척도로서 점수가 높을수록 자존감 정도가 높은 것을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .85였고, 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .85였다.

### 3) 희망

Snyder, Harris, Anderson, Holleran과 Irving[21]의 특성 희망척도와 Snyder 등[12]의 상태 희망척도를 Kim[22]이 수정·보완한 도구로 측정하였다. 총 18문항의 5점 척도로서, ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘매우 그렇다’ 5점이며, 점수가 높을수록 희망이 높은 것을 의미한다. 하위요인으로는 목표와 목표 달성에 필요한 가능한 방법들을 발견할 수 있다는 지각된 경로사고요인 7문항, 목표 달성을 위해 다양한 경로들을 사용할 수 있다는 지각된 능력인 주도사고요인 7문항, 중립요인 4문항이 있고, 중립요인은 채점에서 제외한다. 개발당시 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .90이었고, 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .91이었다.

## 5. 연구진행 및 자료수집

본 연구는 임상연구심의위원회의 승인을 받은 후 2013년 7월 1일부터 12월 31까지 자료수집을 하였다. 2013년 6월 1일부터 정신건강의학과 외래 게시판에 긍정심리 프로그램 실시 안내문을 공고하였다. 한 달간의 공고 후 7월 1일부터 대조군 자료조사를 실시하였다. 정신건강의학과 전문의가 선정기준에 부합하는 대상자를 추천하면, 연구자가 외래 면담실에서 대상자를 만나 연구의 목적을 설명한 후 참가여부 결정에 따라 변수에 관한 설문조사를 실시하였다.

실험처치의 확산을 방지하기 위하여 연구의 참여에 동의한 대상자 중 순서대로 27명을 대조군에 배정하고, 우울, 자존감 및 희망에 대한 설문지를 작성하도록 하였고, 설문작성에 소요되는 시간은 약 10분 정도이었다. 설문지는 대상자 자신이 직접 작성하거나 연구자 또는 연구 보조원이 그 내용을 읽어 주어 응답하는 방식으로 작성하여 수집하였다. 대조군에 대한 전·후조사가 끝난 9월 1일 이후 추천받은 대상자는 실험군에 배정하는 절차를 밟았다. 하나의 집단을 구성하는 13~14명을 모집하는데 걸린 시간은 일주일 가량 소요되었다. 선정기준에 적합한 연구대상자에게 긍정심리 프로그램 연구참여를 동의한 시점에 우울, 자존감 및 희망의 척도와 관련된 설문지를 작

성하게 하였다.

실험중재는 집단이 구성된 9월 셋째 주부터 이후 8주간 이루어졌으며 한 팀은 금요일 저녁 6시에, 또 다른 팀은 토요일 오전 10시에 100분간씩 프로그램을 운영하였다. 매 회기 당 프로그램에 참석한 대상자의 수는 13명이었다. 장소는 정신과 낮병동 치료실을 이용하였다. 실험군에게 제공된 총 8회기의 긍정심리 프로그램 종료 직후에 우울, 자존감 및 희망에 대한 설문지를 하였다.

본 연구자는 연구에 앞서 긍정심리 치료에 대한 교육을 받았고 긍정심리 프로그램 수료증을 소지하였으며 정신과 병동에서 치료 프로그램을 운영해오고 있다. 연구보조원은 집단상담 경력이 있는 정신보건 간호사로 선정하였고, 긍정심리 프로그램에 대해 교육하여 연구를 보조 진행하도록 하였다. 프로그램 시 연구보조원은 매 회기마다 프로그램 참석에 대한 독려 전화시행, 설문지 조사 협조, 프로그램 운영 보조 기능을 수행하였다.

## 6. 자료분석

본 연구를 위해 수집된 자료는 SPSS/WIN 20.0 프로그램을 이용하여 분석을 실시하였다.

- 대상자의 일반적 특성은 실수, 백분율, 평균과 표준편차 등 서술적 통계방법을 사용하였다.
- 실험군과 대조군의 일반적 특성에 대한 사전 동질성을 검증하기 위하여  $\chi^2$ -test와 Fisher's exact test로 분석하였다.
- 실험군과 대조군의 긍정심리 치료 전 우울, 자존감 및 희망 점수에 대한 동질성 검증은 t-test, 실험 전·후의 변화를 알아보기 위하여 independent t-test로 분석하였다.

## 7. 윤리적 고려

본 연구는 J시 일 대학병원의 임상연구심의위원회(Institutional Research Board)의 승인(IRB No. 2013-06-007001)을 받은 후 시행하였다. 실험처치를 시작하기 전에 대상자에게 연구의 목적과 방법, 진행절차, 긍정심리 프로그램에 대해 충분히 설명한 후, 연구참여에 동의한 자에 한해 서면 동의서를 받았다. 연구참여 동의서의 내용은 본 연구의 참여가 자발적으로 이루어지고, 연구대상자가 원하지 않을 경우 언제든지 철회가 가능하고, 설문지는 본 연구목적으로만 사용할 것이며, 연구대상자의 익명을 보장한다는 내용으로 구성하였다.

연구대상자는 동의서를 읽고 서명한 후에 설문에 응하도록 함으로써 연구대상자의 윤리적 측면을 고려하였다. 대조군에 참여한 대상자가 긍정심리 프로그램에 참여할 것을 원하는 경우 연구 종료 후 긍정심리 집단 프로그램을 진행하였다. 대조군과 실험군에게 연구참여에 대한 사례를 하였다.

## 연구결과

### 1. 대상자의 일반적 특성에 대한 동질성 검증

대상자의 연령은 실험군의 경우 40대 미만이 12명(46.1%)으로 가장 많았고, 대조군은 40~60세가 15명(55.6%)으로 가장 많았다. 성별 구성은 실험군에서는 20명(76.9%)이, 대조군에서는 23명(85.2%)이 여성이었다. 학력은 실험군의 경우 10명(38.5%)이 대졸 이상으로 응답하여 가장 많은 빈도를 보였고, 대조군은 고졸이 가장 많은 비율을 나타냈으며 10명(37.0%)이었다. 실험군 20명(76.9%), 대조군 22명(81.5%)이 기혼자였으며 직업상태는 실험군 19명(73.1%), 대조군 19명(70.4%)이 무직인 상태로 나타났다. 우울증으로 진단받은 기간이 12개월 미만인 경우가 실험군 6명(21.0%), 대조군 2명(7.4%)이었고, 12~36개월인 경우는 실험군 8명(32.9%), 대조군 10명(37.0%)이었으며, 36개월 이상인 경우는 실험군 12명(46.1%), 대조군 15명(55.6%) 순으로 나타났다. 대상자의 일반적 특성은 두 군 간에 동질한 것으로 나타났다(Table 2).

### 2. 종속변수에 대한 동질성 검증

중재 프로그램 실시 전 실험군과 대조군의 우울, 자존감 및 희망 점수에 통계적으로 유의한 차이가 없어 동질성이 확보되었다(Table 3).

### 3. 가설검정

#### 1) 가설 1

긍정심리 프로그램에 따른 우울의 변화를 살펴보기 위하여 실험 전·후의 평균 차이를 비교한 결과, 실험군이 31.7±12.33점에서 17.8±11.30점, 대조군이 24.3±14.91점에서 23.4±15.12점으로 변화되었고, 사전-사후 차이값에 대한 두 집단간 비교에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다( $t=5.81$ ,  $p<.001$ )(Table 4). 따라서 실험군은 대조군보다 우울점수가 낮아질 것이라는 가설 1은 지지되었다.

**Table 2.** Homogeneity Test of General Characteristics of Subjects

(N=53)

Characteristics	Categories	Exp. (n=26)	Cont. (n=27)	$\chi^2$	p
		n (%)	n (%)		
Age (year)	< 40	12 (46.1)	8 (29.6)	3.31*	.191
	40~60	8 (30.8)	15 (55.6)		
	> 60	6 (23.1)	4 (14.8)		
Gender	Male	6 (23.1)	4 (14.8)	0.59*	.442
	Female	20 (76.9)	23 (85.2)		
Religion	Buddhism	13 (50.0)	8 (29.6)	3.27*	.351
	Christian	7 (26.9)	7 (25.9)		
	Catholic	2 (7.7)	5 (18.6)		
	Have not	4 (15.4)	7 (25.9)		
Education	≤ Middle school	9 (34.6)	8 (29.1)	0.62	.733
	High school	7 (26.9)	10 (37.0)		
	≥ College	10 (38.5)	9 (33.3)		
Spouse	Yes	20 (76.9)	22 (81.5)	0.16*	.682
	None	6 (23.1)	5 (18.5)		
Occupation	Yes	7 (26.9)	8 (29.6)	0.04	.827
	None	19 (73.1)	19 (70.4)		
Economic status (10,000 won/month)	< 100	9 (34.6)	10 (37.0)	2.61	.270
	100~300	11 (42.3)	10 (37.0)		
	> 300	6 (23.1)	7 (26.0)		
Number of family	≥ 1	3 (11.5)	7 (26.0)	4.39*	.111
	2~3	17 (65.4)	10 (37.0)		
	≤ 4	6 (23.1)	10 (37.0)		
Duration of depression (month)	> 12	6 (21.0)	2 (7.4)	2.53*	.281
	12~36	8 (32.9)	10 (37.0)		
	< 36	12 (46.1)	15 (55.6)		

\*Fisher's exact test; Exp. =Experimental group; Cont. =Control group.

**Table 3.** Homogeneity Test of Dependent Variables between Experimental and Control Group

(N=53)

Variables	Categories	Exp. (n=26)	Cont. (n=27)	t	p
		M±SD	M±SD		
Depression		31.7±12.33	24.3±14.91	-1.97	.054
Self-esteem		23.0±7.11	23.4±5.95	0.18	.854
Hope		36.1±17.35	36.9±14.42	0.18	.854
	Agency thinking	16.7±9.05	17.0±7.12	0.13	.890
	Pathway thinking	19.5±8.78	20.0±7.95	0.21	.828

Exp. =Experimental group; Cont. =Control group.

## 2) 가설 2

긍정심리 프로그램에 따른 자존감의 변화를 살펴보기 위하여 실험 전·후의 평균 차이를 비교한 결과, 실험군이 23.0±7.11점에서 27.7±6.31점, 대조군이 23.4±5.95점에서 24.1±5.72점으로 변화되었고, 사전·사후 차이값에 대한 두 집단 간 비교에서 유의한 차이가 있었다( $t=-3.88, p<.001$ )(Table

4). 따라서 실험군은 대조군보다 자존감 점수가 높아질 것이라는 가설 2는 지지되었다.

## 3) 가설 3

긍정심리 프로그램에 따른 희망의 변화를 살펴보기 위하여 실험 전·후의 평균 차이를 비교한 결과, 희망은 실험군이

36.1±17.35점에서 49.9±13.31점, 대조군이 36.9±14.42점에서 37.2±13.81점으로 변화되었고 사전-사후 값에 대한 두 집단 간 비교에서 유의한 차이가 있었다( $t=4.35, p<.001$ ). 따라서 실험군은 대조군보다 희망점수가 높아질 것이라는 가설 3은 지지되었다. 하위 척도인 주도사고는 실험군이 16.7±9.05점에서 24.3±7.81점, 대조군이 17.0±7.12점에서 17.6±7.08점으로 변화되어, 사전-사후 값에 대한 두 집단 간 비교에서 유의한 차이가 있었다( $t=4.27, p<.001$ ). 경로사고는 실험군은 19.5±8.78점에서 25.6±6.21점, 대조군은 20.0±7.59점에서 19.6±7.34점으로 변화되어, 사전-사후 값에 대한 두 집단 간 비교에 유의한 차이가 있었다( $t=4.08, p<.001$ ) (Table 4).

## 논 의

본 연구는 주요우울장애로 진단 받고 약물치료를 받고 있는 대상자들에게 긍정심리 프로그램을 적용하였을 때, 우울증상 감소와 자존감 및 희망의 증진에 유의미한 효과가 있는지 확인하기 위해 시도하였다.

본 연구에서 긍정심리 프로그램에 참가한 실험군과 대조군의 우울점수 변화값은 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 즉, 실험군에서 대조군보다 우울점수가 낮아졌다. 이는 우울증상을 호소하는 대학생에게 긍정심리 프로그램을 진행한 결과 우울증상을 경감시키는데 효과가 있었다고 한 결과[2]와 유사하다. 본 프로그램을 운영하며 선행연구의 결과와 제언을 토대로 은유적인 접근법을 사용하여 긍정적인 사고를 기르게 하였으며, 감사편지 작성하기를 통해 내담자가 자신의 과거 인간

관계에서 괴로웠던 기억대신에 가족과 친구들이 내담자에게 해주었던 좋은 일들을 떠올릴 수 있도록 도왔다. 마찬가지로 “세 가지 좋은 일” 연습은 대상자의 주의, 기억, 그리고 기대가 부정적이고 파국적인 것으로부터 긍정적이고 희망적인 것으로 방향이 바뀔 수 있도록 해주었다. 즉, 잘못된 일만을 되새겨서 생각하는 우울증적인 편향을 상쇄시킬 수 있었다고 볼 수 있다[2]. 또한, 서로 유사하게 느낄 수 있는 우울한 사고와 정서에 대해 집단의 피드백을 주고받는 활동을 포함함으로써 긍정성과 행복감, 이해받는 느낌과 즐거운 기분을 고양시켰기에 우울증상의 호전이 나타났다고 사료된다. Kim[23]에 의하면 상담가들은 긍정심리 상담이 우울증상의 심각도가 큰 내담자에게 무용할 것이라는 우려를 보이고 있다고 하였으나 본 연구의 결과 우울증상이 중등도 이상인 대상자들에게 우울 증상 개선 효과가 있음을 보여주었으므로 추후 반복연구를 시도하여 본 연구결과의 일반화를 확보하고 주요우울장애 대상자들에게 효과적인 도움을 제공할 수 있기를 희망한다.

본 연구에서 실험 전·후의 두 군 간의 자존감 점수 변화 값은 통계적으로 유의한 차이를 보여 대조군보다 실험군의 자존감 점수가 높아진 것으로 나타났다. 일반 청소년을 대상으로 긍정심리 프로그램을 적용한 연구[24]와 우울성향이 있는 초등학교생[14]과 학교 부적응 청소년을 대상[25]으로 긍정심리 프로그램을 적용한 연구에서도 자존감의 향상을 가져왔다는 일관된 보고가 있었다. 타인들에 의한 평가경험에 의해서 자존감은 형성되고, 내부적 동기에 의해 주변과 상호작용을 거치면서 자존감은 발달하므로, 본 프로그램에서도 집단 활동을 통해 서로에게 긍정적인 평가경험을 제공하고 이것을 받아들이는 과정을 통하여 자존감이 향상될 수 있었을 것으로 사료

**Table 4.** Comparison of Depression, Self-esteem and Hope between Experimental and Control Group (N=53)

Variables	Groups	Pretest	Posttest	Difference	t	p
		M±SD	M±SD	M±SD		
Depression	Exp. (n=26)	31.7±12.33	17.8±11.30	-13.9±12.16	5.81	<.001
	Cont. (n=27)	24.3±14.91	23.4±15.12	-0.9±2.44		
Self-esteem	Exp. (n=26)	23.0±7.11	27.7±6.31	4.7±6.11	-3.88	<.001
	Cont. (n=27)	23.4±5.95	24.1±5.72	0.7±2.30		
Hope	Exp. (n=26)	36.1±17.35	49.9±13.31	13.8±15.54	4.35	<.001
	Cont. (n=27)	36.9±14.42	37.2±13.81	0.3±4.23		
Agency thinking	Exp. (n=26)	16.7±9.05	24.3±7.81	7.6±8.04	4.27	<.001
	Cont. (n=27)	17.0±7.12	17.6±7.08	0.6±2.79		
Pathway thinking	Exp. (n=26)	19.5±8.78	25.6±6.21	6.2±8.00	4.08	<.001
	Cont. (n=27)	20.0±7.59	19.6±7.34	-0.3±1.96		

Exp.=Experimental group; Cont.=Control group.



된다. 대상자들은 부정적인 감정과 우울한 기분으로 어려움을 겪어 왔으나 긍정심리 프로그램 중 강점찾기 활동을 통하여 이전에는 미처 알지 못했던 자신의 강점을 찾게 되면서 놀라움과 높은 만족감을 경험하게 되었고, 실제 생활에서 강점의 활용이 가능해졌다고 보고하였다. 또한, 매일의 사소하지만 지속가능한 관심이 자아존중감의 증진에 긍정적 효과[26]를 가져온다고 보아 긍정심리 프로그램을 위해 구성된 구성원들 간에 진지한 관심을 주고받는 활동을 유도한 것이 자존감의 증진에 긍정적인 영향을 미쳤을 것으로 보인다.

희망은 긍정적 정서로서 우울증상을 감소시키고 긍정적인 대처기술을 높인다[27]. 또한 스트레스 상황에서 어려움을 극복하고 행복한 삶에 적응할 수 있도록 도와주기에, 우울증 환자들에게 희망은 우울을 감소하는데 있어 중요한 역할을 할 수 있다[10]. 희망은 목표지향적인 사고과정으로서 목표설정 및 목표추구에 대한 강한 의지력과 목표추구 동기를 의미하는 ‘주도사고’와 목표를 추구할 때 목표에 이르는 방법을 만들어 낼 수 있고 어떻게 목표를 이루겠다는 ‘경로사고’로 구성되어 있다[28]. Synder[12]는 희망의 하위요인인 주도사고와 경로사고는 목표지향적 행동에서 상호보완적이고 정적인 관계를 가지고 있지만 반드시 공변하는 것은 아니라고 하였다. 요인 분석 결과 추출된 주도사고와 경로사고는 상호 관련은 있지만 동일요인이 아니라고 하여[21] 주도사고와 경로사고가 경험적으로 상호독립적인지 확인하는 것이 필요하다고 제안하였다 [29]. 즉 주도사고와 경로사고를 합산한 결과로 희망을 측정하는 것은 희망수준이 같더라도 내용적인 측면에 있어서는 다른 양상을 보일 수 있으므로 하부요인을 구분하여 검증하는 것이 필요하다.

본 연구의 실험 전·후 희망의 점수 변화 값은 두 군 간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 즉, 대조군보다 실험군의 희망점수가 높아졌다. 또한 실험 전·후 희망의 하부요인으로 주도사고와 경로사고의 점수 변화 값도 두 군 간에 유의한 차이가 있었다.

이는 긍정심리 프로그램이 청소년의 내적성품의 변화를 가져오고 이에 따른 행동의 변화가 나타나 희망을 증진시켰다는 보고[24]와 유사한 결과이다. 청소년을 대상으로 하여 8주간의 긍정심리 프로그램을 적용한 Hong[30]의 연구에서는 프로그램 전후의 전반적인 희망의 점수와 희망 주도사고의 점수는 유의한 차이를 보였으나, 희망 경로사고에 있어서는 유의한 차이를 보이지 못하였다. 이는 긍정심리 프로그램을 통하여 희망에 대한 내적 동기의 향상은 이루어졌으나 희망의 증진을 위해 어떻게 실행시켜나갈 것인지 방법에 대해서는 아직 잘

모르거나 실천의지는 낮다는 것을 반영하는 것으로 생각할 수 있다. 즉, 청소년들은 본인의 의욕에 비해 실천력이 낮은 특성이 있으며 변화를 경험하기 위해 보다 오랜 기간 동안의 적응과 교육[25]이 필요하다고 하였다.

긍정심리 프로그램의 구성 중에는 행복을 위한 세 가지 소원적기 훈련과, 프로그램에 대한 느낌과 현재 겪고 있는 개인의 변화과정을 함께 나누는 시간이 포함되어 있다. 또한 희망적 사고를 발달시키기 위하여 ‘술개의 선택’ 이야기를 들려주었다. 나이가 든 술개는 자신의 부리를 스스로 뽑아내는 고통의 과정을 겪음으로서 날카로운 새 부리를 얻게 되고 새로운 삶을 맞이하게 되는 것처럼 개인은 끊임없이 선택을 하고 그 선택으로 초래된 어려운 상황을 극복해냄으로서 보다 성숙한 삶을 살고 더욱 발전해 나갈 수 있다는 메시지를 전달하였다. 이후 대상자들은 힘든 시간이 있어도 이겨내고, 원하는 것을 얻기 위해서는 노력이 필요하며 변화에는 고통이 따르지만 그것을 이겨 냈을 때 성공적인 삶을 살 수 있다고 스스로 이야기함으로써 희망이 증진되었음을 확인할 수 있었다.

본 연구의 제한점으로는 첫째, 8회기의 긍정심리 프로그램을 적용한 전 후의 우울, 자존감 및 희망의 변화를 측정하였기에 긍정심리 프로그램의 단기 효과를 확인할 수 있었으나 그 효과가 장기 지속 및 유지될 것인지에 대해서는 확인할 수 없었다. 그러므로 프로그램 종료 후 일정기간이 경과하는 시점에 효과를 측정해보는 연구설계를 시도할 필요가 있다. 또한 실험군에게 변수측정만을 위해 다시 내원하도록 요청하기 어려운 현실적인 문제로 프로그램 직후 종속변수에 대한 측정을 실시하도록 설계한 점이 결과에 영향을 미쳤다고 볼 수 있다. 둘째, 본 연구대상자 선정 시 J시에 소재한 일개 대학 병원의 외래치료를 받는 환자를 대상으로 진행한 연구이므로 일반화에 신중을 기해야 한다. 셋째, 본 연구는 정신건강의학과 외래에서 약물치료를 병행하고 있는 대상자에게 긍정심리 프로그램의 적용 유무만 달리한 연구로서 대상자들이 사용 중인 약물의 종류 및 용량에 대한 변수를 포함하지 않아 약물치료의 효과를 통제하지 못한 한계점이 있다. 또한 본 연구의 결과가 프로그램의 효과만이 아니라 중재자와 검사자가 동일인이므로 친밀감에 의한 영향을 배제하지 못한 점과 연구자와의 잦은 접촉으로 인한 효과도 고려하여 연구결과를 해석해야 한다.

## 결 론

본 연구는 긍정심리 프로그램이 주요우울장애 환자의 우울, 자존감 및 희망에 미치는 효과를 확인하기 위해 실시한 비

동등성 대조군 전·후 시차설계의 유사 실험연구이다. 긍정심리 프로그램은 주 1회 100분간 구성된 회기를 총 8주 동안 진행하였다.

연구결과, 긍정심리 프로그램은 대상자들의 우울을 감소시키고, 자존감과 희망을 높이는 효과가 있음을 확인하였다. 이는 긍정심리 프로그램의 임상적 효과에 대한 기초자료로 활용될 수 있을 것이며, 우울증 환자를 대상으로 적극적으로 활용할 수 있는 간호중재라고 생각한다.

연구를 통하여 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 본 연구의 긍정심리 프로그램이 대상자들의 우울을 유의하게 감소시켰고, 자존감과 희망을 증가시켰으므로, 주요우울장애 환자를 위한 프로그램으로 이용 가능한 일 중재임이 확인되어 활발한 임상적용을 제언한다.

둘째, 본 연구와 같이 주요우울장애 환자의 우울감소를 위한 집단 프로그램을 개발함에 있어 상황에 맞는 기법들을 통합하여 다양하게 반복 연구할 것을 제언한다.

셋째, 긍정심리 치료를 간호중재로 활용하기 위해서는 표준화된 긍정심리 프로그램 개발이 요구된다.

## REFERENCES

- Jae YM. Suicide and psychotic disorder. *J Korean Soc Biol Ther Psychiatry*. 2004;10(1):3-10.
- Seligman ME, Rashid T, Parks AC. Positive psychotherapy. *Am Psychol*. 2006;61(8):744-88. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066x.61.8.774>
- Lim YJ. Efficacy of positive psychotherapy on college students with major depressive disorder. *KJCP*. 2012;31(3):679-92.
- Kwon SM. Positive psychology. Seoul: Hakjisa; 2008. 622 p.
- Maddux JE, Snyder CR, Lopez SJ. Toward a positive clinical psychology: deconstructing the illness ideology and constructing an ideology of human strengths and potential. *Positive psychology in practice*. Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons Inc; 2004. p. 320-34. <http://dx.doi.org/10.1002/9780470939338.ch20>
- Campbell JD. Self-esteem and clarity of self-concept. *J Pers Soc Psychol*. 1990;59(3):538-49. <http://dx.doi.org/10.1037//0022-3514.59.3.538>
- Yeo JH, Hyun MY, Lee EJ, Park EO, Kim JH, Song HJ. Psychosocial maturity, depression and self-esteem in undergraduate students. *J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs*. 2005;14(1):73-81.
- Beck AT. Depression: clinical, experimental and theoretical aspects. New York: Harper & Row; 1967. 370 p.
- Snyder CR, Feldman DB. The state hope scale. a handbook of psychological tests. Maltby: C, A, Lewis & A, Hill (Eds.); 2000. p. 240-5.
- Kim JE. Experience of hope in terminal cancer patients: applying Parse's theory of becoming a human being [dissertation]. [Gwangju]: Cheonnam National University; 2010. 118 p.
- Seligman ME, Schulman P, Tryon AM. Group prevention of depression and anxiety symptoms. *Behav Res Ther*. 2007;45(6):1111-26. <http://dx.doi.org/10.1016/j.brat.2006.09.010>
- Snyder CR, Sympson SC, Ybasco FC, Borders TF, Babyak MA, Higgins RL. Development and validation of the state hope scale. *J Pers Soc Psychol*. 1996;70:321-35. <http://dx.doi.org/10.1037//0022-3514.70.2.321>
- Tollet H, & Thomas HP. A theory-based nursing intervention to instill hope in homeless veterans. *Adv Nurs Sci*. 1995;18(2):76-90.
- Sung MH, Chun SM, Lim OK, Kim EK. The effects of a positive psychotherapy program on depression, self-esteem and school adjustment of depressive elementary school students. *Korea J East West Mind Sci*. 2012;15(1):43-58.
- Yoo EY, Son CN. Effects of positive psychotherapy program on happiness, optimism, hopelessness, and depression of the depression-prone adolescents. *KJHP*. 2013;18(4):669-85.
- Kim JY, Ko YG. Positive clinical psychology: focusing on mental fitness and positive psychotherapy. *Korean Psychological J Culture Soc Issues*. 2009;15(1):155-68.
- Beck AT, Steer RA, Brown GK. Beck depression inventory. 2nd Manual. San Antonio, TX: The Psychological Corporation; 1996.
- Sung HM, Kim JB, Park YN, Bai DS, Lee SN, Ahn HN. A study on the reliability and the validity of Korean version of the Beck Depression Inventory-II (BDI -II). *J Korean Soc Biol Ther Psychiatry*. 2008;14(2):201-12.
- Rosenberg, M. Society and the adolescent self-image. Princeton, N.J.: Princeton University Press; 1965. 326 p.
- Jeon BJ. Self-esteem: a test of its measurability. *J Yonsei Non-chong*. 1974;11(1):107-30.
- Snyder CR, Harris C, Anderson JR, Holleran SA, Irving LM. The will and the ways: development and validation of an individual-differences measures of hope. *J Pers Soc Psychol*. 1991;60(4):570-85. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.60.4.570>
- Kim TH. The mediate effects of hope and meaning of life on adolescents' resilience. *Korea J Couns*. 2004;5(3):743-72.
- Kim JY, Lim YJ. Depressive symptoms as a predictor of response to positive psychotherapy for adolescents. *KJRP*. 2015; 22(1):1-10.
- Kim MK. The effect of group positive psychology program on self-esteem, happiness of adolescent [master's thesis]. [Seoul]: Korea University; 2011. 63 p.
- Jeong JH, Son CN. Effects of positive psychotherapy on de-

- pression, self-esteem, and optimism of adolescents with school maladjustments. *KJHP*. 2014;19(1):99-117.
26. Sung MH, Choi MY, Eum OB. Effects of hand holding on self-esteem and assertiveness in women patients with depression. *J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs*. 2010;19(2):154-62.
27. Key CLM, Lopez SJ. Toward a science of mental health: positive direction in diagnosis and intervention In C. R Snyder & Lopez (Eds.). *Handbook of positive psychology*. New York: Oxford University Press; 2001, 848 p.
28. Park MK, Lee YS. The effects of the hope enhancement group counseling program on learning motivation and achievement goal orientation of the middle school students. *Korea J Couns*. 2011;12(2):505-22.
29. Magaletta P, Oliver J. The hope construct, will, and ways: their relations with self-efficacy, optimism, and general well-being. *J Clin Psychology*. 1999;55(5):539-51.
30. Hong HJ. The effects of positive psychology group counseling program on depression, hope and optimism of adolescents [master's thesis]. [Gwangju]: Cheonnam National University; 2012. 110 p.