

# 대학생의 정신건강과 심리적 안녕감 간의 관계에서 자기위안과 자기공격의 매개효과

## Mediating Effects of Self-reassuring and Self-attacking on Relationship between Mental Health and Psychological Well-being among College Students

신선화

삼육대학교 간호학과

Sun-Hwa Shin(shinsh@syu.ac.kr)

### 요약

본 연구는 대학생들의 정신건강과 심리적 안녕감 간의 관계에서 자기위안과 자기공격의 매개효과를 검증하기 위해 수행되었다. 이를 위해 서울시 소재한 1개 대학교에 재학 중인 대학생 230명을 대상으로 조사하였고, 수집된 자료는 회귀분석을 기반으로 하는 SPSS PROCESS Macro를 이용하여 분석하였다. 연구 결과, 첫째, 정신건강과 심리적 안녕감, 자기위안 및 자기공격 간에 모두 유의한 상관관계가 나타났다. 둘째, 정신건강의 우울과 강박증, 대인예민성, 정신증이 심리적 안녕감에 유의한 부적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 셋째, 자기위안과 자기공격은 정신건강이 심리적 안녕감에 영향을 주는 관계에서 부분매개효과가 있었다. 자기위안과 자기공격을 통한 두 간접효과의 차이를 검증한 결과, 정신건강이 자기위안을 통해 심리적 안녕감에 미치는 간접효과가 자기공격을 통해 심리적 안녕감에 미치는 간접효과보다 유의하게 큰 것으로 나타났다. 이러한 연구 결과를 바탕으로 추후 정신건강과 심리적 안녕감을 향상시키기 위하여 자기위안의 중요성을 논의하였다.

■ 중심어 : | 정신건강 | 심리적 안녕감 | 자기위안 | 자기공격 |

### Abstract

This study examined the mediating effects of self-reassuring and self-attacking in the relationship between mental health and psychological well-being among college students. The study subjects were 230 (98 males and 132 females), and the collected data were analyzed using the SPSS PROCESS Macro based on regression analysis. The results of the study were as follows. First, there were significant relationship among mental health, psychological well-being, self-reassuring and self-attacking. Second, depression, obsessive compulsive disorder, interpersonal sensitivity and psychosis had a significant negative effect on psychological well-being. Third, self-reassuring and self-attacking had a partial mediating effect on the relationship between mental health and psychological well-being. The indirect effect of mental health on psychological well-being through self-reassuring was significantly higher than the indirect effect of psychological well-being through self-attacking. Based on the results of this study, we discussed the role of self-reassuring in the relationship between mental health and psychological well-being.

■ keyword : | Mental Health | Psychological Well-being | Self-reassuring | Self-attacking |

\* 2017 삼육대학교 건강과학특성화 사업추진 연구비에 의해 씌여짐.

접수일자 : 2017년 11월 15일

심사완료일 : 2017년 12월 25일

수정일자 : 2017년 12월 14일

교신저자 : 신선화, e-mail : shinsh@syu.ac.kr

## 1. 서론

### 1. 연구의 필요성

세계보건기구에서 실시한 대학생의 정신건강에 관한 조사에서 대학생의 5분의 1정도(20.3%)가 불안, 기분, 행동 및 물질장애의 정신적 문제가 있는 것으로 나타났다[1]. 또한 우리나라에서도 2015년에 1,000명의 성인남녀를 대상으로 '정신건강과 행복 조사'를 실시한 결과, 36%가 '자신이 행복하지 않다'고 응답하였고, 우울, 불안, 분노, 스트레스와 같은 정신적 문제가 개인의 행복에 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다[2]. 이렇듯 인간이 행복한 삶을 살기 위해서는 자신의 심리상태를 살펴봄으로써 정신건강을 꾸준히 관리하는 것이 중요하다.

대학생 시기는 진로 선택, 취업, 결혼과 가정 형성에 대한 준비 등 독립적인 사회경제적 활동을 시작하는 단계이다. 또한 사회활동을 시작하면서 대인관계 갈등, 치열한 학점관리, 취업 경쟁 등 다양한 스트레스를 경험하게 되고, 이러한 스트레스의 증가가 정신건강을 위협하는 것으로 보고되고 있다[3][4]. 이러한 대학생의 정신건강 문제를 다루기 위해 대학에 설치된 상담센터에서 다면적 인성검사(Minnesota Multiphasic Personality Inventory: MMPI), 간이정신진단검사(Symptom Checklist-90-Revised: SCL-90R)와 같은 다양한 심리검사를 통해 정신건강 문제를 조기 진단하고, 대학생활 및 학업, 진로에 도움을 제공하는 상담을 수행하고 있다. 이렇듯 대학생의 정신건강은 대학생활 적응 및 학업의 유지, 원만한 대인관계 형성, 미래의 진로결정 등 삶의 많은 영역에서 지대한 영향을 미치고 있어[3], 지속적인 관리가 필요하다.

대학생의 정신건강과 관련하여 행복(happiness)에 대해 살펴보면, 행복은 '생활에서 충분한 만족과 기쁨을 느끼어 흐뭇한 상태'이며[5], 과거나 미래가 아닌 현재의 생활에서 경험하는 긍정적인 감정 상태를 의미한다. 행복에 관한 연구가 광범위하게 수행되면서, 삶의 만족(life satisfaction), 안녕감(well-being), 삶의 질(quality of life) 등의 변인으로 행복을 개념화하여 측정하고 있다. 이렇듯 행복에 대한 정의와 해석은 연구자마다 다

양하지만, 보편적으로 행복은 개인이 경험하는 긍정적인 감정과 정서, 만족을 의미한다고 볼 수 있다.

대학생의 정신건강은 삶에 대한 행복과 밀접한 연관이 있다. 현상학적 접근을 통해 대학생의 행복 경험을 연구한 결과, 대학생의 행복은 '가족의 소중함', '긍정성', '목표달성을 위한 노력', '스스로 찾는 행복', '함께 더불어 사는 삶의 태도'라는 의미 있는 주제들을 도출하였다[6]. 또 다른 연구에서는 행복은 '마음속에 내재한 가치관으로부터 우리나라 오는 것', '인간관계 속에서 인정과 지지를 받는 것', '삶의 목적과 개인적 성장', '마음의 안녕을 유지하는 평상심을 유지하는 것'이라고 하였다[7]. 이렇듯 행복은 개인이 경험하는 긍정적인 감정과 만족을 의미하며, 다른 사람이 행복을 부여하는 것이 아니라, 자기 스스로 지각하여 삶의 과정에서 끊임없이 형성되는 자기주체적인 과정이라고 볼 수 있다.

자기개념(self-concept)은 자기 스스로 자신에 대한 인식, 지각 및 평가를 수행하는 것으로, 정신건강과 밀접한 연관이 있다[8]. 학자마다 자기개념에 대한 정의와 구성요인에 대한 관점이 다양하지만, 긍정적 자기개념으로는 자아존중, 자기효능, 자기수용, 자기격려, 자기자비, 자기위안 등이 있고, 부정적 자기개념은 자기비판, 자기공격을 들 수 있다. 그 중에서 일이 잘못되었을 때 자기 자신에 대해 어떻게 판단하고 반응하는지 행동양상에 초점을 둔 자기비판/자기공격과 자기위안 행태가 정신건강 문제와 관련이 있었다[9][10]. 자신을 위로하고 자신에게 따뜻하게 대하는 자기위안은 스트레스 상황에서 부정정서로부터 쉽게 회복하여 정신건강을 증진시키는데 도움이 되지만, 자기공격과 자기비판은 부정적으로 비판하고 공격적으로 반응함으로써 정신건강을 악화시켰다[9].

현재 추상적인 '행복'을 측정하는 개념으로 심리적 안녕감(psychological well-being)과 주관적 안녕감(subjective well-being)이 널리 사용되고 있다. 심리적 안녕감은 자율성, 긍정적 대인관계, 삶의 목적, 개인적 성장, 자아수용 및 환경통제의 하위요인들이 행복의 기능적인 측면을 측정한다[11]. 반면에 주관적 안녕감은 정서적인 측면을 평가하고 있는데, 삶의 만족과 삶의 기대, 긍정/부정 정서를 통해 주관적인 삶의 만족 정도

를 측정한다[12]. Ryff [13]는 사회 구성원으로서 마땅히 해야 할 기능을 잘 수행하는 것을 ‘행복’이라고 개념화하여 심리적 안녕감을 제시하였다. 대학생은 독립적인 사회 구성원으로 이행하는 과업이 중요하므로, 단순히 삶에 대해 만족을 느끼는 주관적 안녕감보다는 기능적 수행 정도를 살펴보는 심리적 안녕감이 행복을 측정하는 데 더 적절하다고 판단하였다.

정신건강과 자기개념, 심리적 안녕감 간에 관계를 살펴본 선행연구를 고찰해 보면, 대학생의 정신건강은 심리적 안녕감에 직접적인 영향을 주었고, 무조건적 자기수용이 매개역할을 하였다[14]. 청소년의 학업 스트레스가 정신건강에 영향을 미치는 관계에서 자기격려의 매개효과가 유의하게 나타났고[15], 간호대학생의 자기비판은 정신건강 문제에 유의한 부정적 영향을 주었다[16]. 18세 이상의 성인을 대상으로 한 선행연구에서는 생물학적, 사회적 및 환경적 위험인자가 정신건강에 미치는 영향에서 자기비판의 심리적 과정이 매개역할을 하였다[17]. 심리적 안녕감에 관한 연구에서는 대학생의 자아존중과 자기자비가 심리적 안녕감에 유의한 정적 영향을 주었고[18], 성인의 자기격려도 심리적 안녕감에 유의한 정적 영향을 주었다[19].

선행연구를 바탕으로 대학생의 정신건강은 심리적 안녕감에 영향을 미치고[14], 긍정적 또는 부정적 자기개념이 심리적 안녕감에 유의한 영향을 미치는[18][19] 연구 결과를 확인하였다. 그러나 자기격려, 자기수용, 자기비판 등의 자기개념과 정신건강의 인과관계에 관한 연구 결과가 일관되지 않으며, 서로 영향을 주고받는 양방향의 속성을 유추해 볼 수 있다. 또한 자기개념 중 자기격려와 자기비판, 자기수용이 정신건강과 심리적 안녕감에 미치는 영향이나 관계를 살펴본 연구는 있었지만, 자신을 위로하고 따뜻하게 대하는 자기위안과 실패하는 자신을 싫어하여 위해를 가하는 자기공격의 자기개념을 살펴본 연구는 없었다. 이에 본 연구는 대학생들의 정신건강이 자기수용의 긍정적 자기개념에 영향을 주었던 연구 결과에 근거하여[14], 정신건강이 자기위안과 자기공격에 영향을 미치는 관계를 설정하였다. 따라서 본 연구는 대학생의 심리적 안녕감을 중심으로 정신건강과의 관계를 살펴보고, 정신건강이 심

리적 안녕감에 영향을 미치는 관계에서 자기위안과 자기공격의 매개효과를 확인하고자 한다.

## 2. 연구 목적

본 연구의 목적은 대학생의 정신건강과 심리적 안녕감 간의 관계에서 자기위안과 자기공격의 매개효과를 검증하기 위해 수행하였으며, 구체적인 연구 문제는 다음과 같다.

첫째, 정신건강, 자기위안과 자기공격, 심리적 안녕감 간에 상관이 있는가?

둘째, 정신건강이 자기위안과 자기공격, 심리적 안녕감에 영향을 미치는가?

셋째, 정신건강과 심리적 안녕감 간의 관계에서 자기위안과 자기공격은 매개효과가 있는가?

## II. 연구 방법

### 1. 연구 대상

본 연구는 대학생을 대상으로 정신건강과 심리적 안녕감, 자기위안/자기공격 간의 관계를 확인하기 위해 수행한 서술적 조사연구이다. 연구대상자는 S 대학에 재학 중인 대학생으로, 선정기준은 자발적으로 연구참여에 동의한 자, 설문문항을 읽고 이해할 수 있는 자로 하였다. 표본 수는 G\*Power 3.1 프로그램을 이용하여 주요 분석방법인 회귀분석을 기준으로 중간정도의 효과크기(.15), 유의확률 .05, 검정력 .95, 독립변수의 수는 17개를 지정하여 분석한 결과 총 208명이 산출되었다[20]. 본 연구에서는 탈락률과 정신건강 위험군의 비율을 고려하여 총 250명을 대상으로 조사하였다. 수거된 설문지에서 불성실한 응답을 한 설문을 제외하고 230명(92.0%)의 자료를 최종적으로 분석하였다.

남성이 98명(42.6%), 여성이 132명(57.4%)이었고, 평균 연령은 22.2세(±2.03)로 25세 미만이 201명(87.4%), 25세 이상이 29명(12.6%)이었다. 전공계열은 인문/사회계열이 138명(60.0%), 이학/공학계열이 51명(22.2%), 예체능계열이 41명(17.8%)이었다. 학년은 1학년 15명(6.5%), 2학년 52명(22.6%), 3학년 101명(43.9%), 4학년 62명(27.0%)이었다.

## 2. 연구 도구

### 2.1 정신건강

정신건강은 1983년 Derogatis가 개발한 간이정신진단검사(SCL-90-R) 도구를 사용하여 측정하였다[21]. SCL-90-R은 특정 질환에 국한하지 않고, 9가지 정신과적 증상에 대한 진단 및 치료효과를 측정하는 자기보고식 임상진단검사이다. SCL-90-R의 하위영역은 신체화 12문항, 강박증 10문항, 대인예민성 9문항, 우울 13문항, 불안 10문항, 적대감 6문항, 공포불안 7문항, 편집증 6문항, 정신증 10문항, 부가적 문항 7문항으로 총 90문항으로 구성되어 있다[21]. 각 문항은 5점 Likert식 척도로 응답하며, 총합 점수가 높을수록 정신건강 수준이 좋지 않음을 의미한다. 본 연구에서 내적 일치도 계수(Cronbach's  $\alpha$ )는 .97이었다.

### 2.2 자기위안과 자기공격

자기위안과 자기공격은 Gilbert [9]가 개발한 Form of Self Criticism/Attacking and Reassuring Scale (FSCRS)을 조현주[10]가 번안하여 신뢰도와 타당도를 검증한 한국판 자기비판/자기공격과 자기위안 형태 척도를 사용하였다. 자기위안은 자신을 위로하고 자신에게 따뜻하고 친절하게 대하는 것이고, 자기비판은 자신에 대한 공격에 저항하지 못하고 복종하는 것이다[9]. 자기비판은 자신의 무능함을 비판함으로 자신의 행동을 교정할 수 있지만, 자기공격은 자신의 부정적인 부분을 파괴하려는 경향이 있어 자신의 행동을 교정할 수 없기 때문에 자기비판과의 차이를 설명하였다[9]. 선행연구에서 제시한 구성타당도 검증 결과를 볼 때[10], 자기비판과 자기공격 요인의 문항들이 동시에 두 요인에 걸쳐서 요인계수 값이 .3 이상으로 부하된 문항이 많았고, 두 요인을 하나의 요인으로 분석한 결과도 함께 제시하고 있었다. 특히 자기비판의 경우 자기위안과 자기공격 모두에 .3 이상으로 부하된 경우가 3문항이나 존재하였다. 이에 본 연구에서는 요인의 변별력을 강화하기 위해 2개 요인에 .3 이상으로 부하된 문항을 제거하였고, 선행연구에서 각 요인별 4문항을 유지하도록 제안한 결과를 바탕으로[10], 자기위안, 자기공격, 자기비판 별로 4문항을 높은 요인계수를 고려하여 선별한 후 설문조사

를 수행하였다. 설문조사 후 구성타당도를 분석하기 위해 탐색적 요인분석을 수행한 결과, 원 척도와 같이 3개 요인을 지정했을 때 자기비판 문항들이 선행연구처럼 자기위안과 부적으로 부하되어 분류되거나, 여러 요인에 걸쳐서 높게 부하되는 등의 문제가 여전히 나타나고 있었다. 이에 자기비판 요인을 제거하였고, 자기위안과 자기공격 요인만을 사용하여 재분석하였다. 자기위안과 자기공격 문항에 대한 요인분석 결과는 2개 요인이 56.68%의 설명력을 보였고, 각 요인별 계수 값이 모두 .55 이상으로 높았으며, 각 문항이 2개 요인에 걸쳐 .18 이상으로 중복된 문항이 없었다. 이에 최종적으로 자기위안 4문항과 자기공격 4문항을 사용하였다. 각 문항은 Likert 5점 척도로 측정하였고, 점수가 높을수록 자기위안과 자기공격 수준이 높은 것으로 해석하였다. 선행연구에서 내적 일치도 계수(Cronbach's  $\alpha$ )는 자기위안이 .87, 자기공격이 .66이었고[10], 본 연구에서는 자기위안이 .86, 자기공격이 .80으로 높게 나타났다.

### 2.3 심리적 안녕감

심리적 안녕감은 Ryff [12]가 개발한 심리적 안녕감 척도(Psychological Well-Being Scale: PWBS)를 김명소, 김혜원과 차경호[22]가 한국판으로 번안하여 타당화한 설문도구를 사용하여 측정하였다. 한국판 심리적 안녕감 척도는 자아수용, 긍정적 대인관계, 자율성, 환경통제력, 삶의 목적, 개인적 성장의 6개 하위요인으로 구성되어 있고, 총 46문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert식 척도로 응답하며, 총합 점수가 높을수록 심리적 안녕감 정도가 높음을 의미한다. 김명소 등 [22]의 연구에서 내적 일치도 계수(Cronbach's  $\alpha$ )는 자아수용 .76, 긍정적 대인관계 .72, 자율성 .69, 환경통제력 .66, 삶의 목적 .73, 개인적 성장 .70 이었다. 본 연구에서 심리적 안녕감의 Cronbach's  $\alpha$  계수는 .87로 나타났다. 하위영역별로는 자아수용 .87, 긍정적 대인관계 .81, 자율성 .61, 환경통제력 .71 삶의 목적 .78, 개인적 성장 .65 이었다.

## 3. 자료수집방법

자료수집에 앞서 연구윤리심의위원회의 연구승인(승

인번호: 2-1040781-AB-N-01-2017053HR)을 받았다. 자료수집을 위하여 연구보조원을 선정하여 연구목적 및 조사방법에 관한 사전교육을 실시하였고, 2017년 5월부터 6월까지 캠퍼스 내에 참여자 모집을 하였다. 연구에 대한 동의는 참여자 설명문을 대상자에게 제시하여 읽게 하였고, 연구의 목적을 이해하여 참여하기를 희망하는 대상자에게 구두 동의를 받은 후 대상자가 설문지를 직접 작성하도록 하였다. 본 연구는 개인의 정보를 수집하지 않는 무기명 설문조사로 진행하였으며, 수집된 자료의 비밀 보장과 참여 도중이라도 참여 의사를 철회할 수 있음을 설명하였다. 설문에 참여한 대상자에게는 소정의 선물을 제공하였다.

#### 4. 분석 방법

자료의 분석은 SPSS 23.0 프로그램을 사용하여 분석하였다. 일반적 특성과 연구 변수의 빈도분석 결과와 기술 통계치를 제시하였고, 척도의 신뢰도는 내적 일치도 계수를 분석하였다. 일반적 특성에 따른 연구변수의 차이는 분산분석을 수행하였고, 연구 변수 간의 상관관계는 Pearson의 적률상관관계를 분석하였다. 정신건강과 심리적 안녕감 간의 관계에서 자기위안과 자기공격의 매개효과는 회귀분석을 기반으로 하는 SPSS PROCESS Macro Model 4 (Version 2.16)를 이용하여

분석하였다[23].

### III. 연구 결과

#### 1. 일반적 특성에 따른 정신건강, 자기위안, 자기공격 및 심리적 안녕감 간의 차이

정신건강과 자기위안, 자기공격, 심리적 안녕감의 정규성을 확인하기 위하여 왜도(-.17~1.28)와 첨도(-1.9~1.74)의 절대값을 분석하였고, 모두 2보다 작게 나타나 주요 연구변수들의 정규성을 가정하였다[24]. 일반적 특성에 따른 정신건강과 자기위안, 자기공격, 심리적 안녕감 간의 차이는 [표 1]에 제시하였다. 자기공격에서 남성이 여성보다 유의하게 높았고( $F=5.27, p=.023$ ), 그 외의 다른 변수들에서는 유의한 차이가 없었다.

#### 2. 정신건강, 자기위안, 자기공격 및 심리적 안녕감 간의 상관관계

정신건강과 자기위안, 자기공격, 심리적 안녕감 간의 상관관계를 분석한 결과[표 2], 정신건강 문제는 심리적 안녕감( $r=-.47, p<.001$ )과 자기위안( $r=-.42, p<.001$ )과 유의한 부적 상관관계가 있었고, 자기공격과 유의한 정적 상관이 있었다( $r=.43, p<.001$ ). 한편 정신건강의 모든

표 1. 일반적 특성에 따른 정신건강, 자기위안, 자기공격 및 심리적 안녕감의 차이 (N=230)

변 수	n(%)	정신건강		자기위안		자기공격		심리적 안녕감	
		M±SD	F(p)	M±SD	F(p)	M±SD	F(p)	M±SD	F(p)
<b>성별</b>									
남성	98(42.6)	43.15±7.37	.11	14.00±3.03	.39	8.38±3.17	5.27	160.60±18.12	.61
여성	132(57.4)	43.50±8.20	(.741)	14.25±3.01	(.535)	7.50±2.62	(.023)	158.74±17.50	(.434)
<b>연령</b>									
25세 미만	201(87.4)	43.38±8.09	.03	14.16±2.91	.08	7.80±2.87	1.16	159.53±17.33	.01
25세 이상	29(12.6)	43.10±5.98	(.855)	14.00±3.71	(.785)	8.41±3.04	(.283)	159.51±20.77	(.995)
<b>전공 계열</b>									
인문/사회	138(60.0)	43.09±7.77	2.35	14.10±3.11	.11	8.08±2.96	.88	159.90±18.67	.21
이학/공학	51(22.2)	42.22±6.49	(.098)	14.31±2.95	(.900)	7.61±2.58	(.415)	158.10±16.35	(.809)
예체능	41(17.8)	45.62±9.24		14.07±2.83		7.51±3.03		160.07±16.52	
<b>학년</b>									
1학년	15(6.5)	46.12±10.56	2.03	14.00±4.16	.47	9.20±3.05	1.59	158.93±22.82	.63
2학년	52(22.6)	42.83±7.02	(.111)	14.00±3.38	(.705)	8.12±3.17	(.192)	156.79±19.45	(.596)
3학년	101(43.9)	42.31±7.03		14.00±2.65		7.55±2.73		159.98±16.12	
4학년	62(27.0)	44.80±8.78		14.53±2.98		7.87±2.84		161.25±17.65	
전체		43.35±7.84		14.14±3.01		7.87±2.89		159.53±17.75	

표 2. 정신건강, 자기위안, 자기공격 및 심리적 안녕감 간의 상관관계 (N=230)

변수	자기위안 r(p)	자기공격 r(p)	심리적 안녕감 r(p)	자기수용 r(p)	대인관계 r(p)	자율성 r(p)	환경통제력 r(p)	삶의 목적 r(p)	개인적 성장 r(p)
정신건강	-.42(<.001)	.43(<.001)	-.47(<.001)	-.43(<.001)	-.41(<.001)	-.23(<.001)	-.39(<.001)	-.32(<.001)	-.33(<.001)
신체화	-.17(.011)	.21(<.001)	-.19(<.001)	-.19(<.001)	-.18(<.001)	-.12(.068)	-.20(<.001)	-.06(.385)	-.09(.178)
강박증	-.39(<.001)	.34(<.001)	-.48(<.001)	-.46(<.001)	-.34(<.001)	-.28(<.001)	-.41(<.001)	-.32(<.001)	-.35(<.001)
대인예민성	-.41(<.001)	.38(<.001)	-.46(<.001)	-.39(<.001)	-.41(<.001)	-.23(<.001)	-.35(<.001)	-.37(<.001)	-.30(<.001)
우울	-.45(<.001)	.40(<.001)	-.49(<.001)	-.46(<.001)	-.39(<.001)	-.24(<.001)	-.39(<.001)	-.36(<.001)	-.36(<.001)
불안	-.34(<.001)	.32(<.001)	-.35(<.001)	-.31(<.001)	-.33(<.001)	-.20(<.001)	-.29(<.001)	-.21(<.001)	-.23(<.001)
적대감	-.23(<.001)	.30(<.001)	-.33(<.001)	-.30(<.001)	-.24(<.001)	-.06(.355)	-.31(<.001)	-.28(<.001)	-.24(<.001)
공포불안	-.29(<.001)	.29(<.001)	-.29(<.001)	-.25(<.001)	-.30(<.001)	-.21(<.001)	-.22(<.001)	-.18(<.001)	-.17(.010)
편집증	-.33(<.001)	.44(<.001)	-.37(<.001)	-.31(<.001)	-.41(<.001)	-.14(.032)	-.28(<.001)	-.25(<.001)	-.28(<.001)
정신증	-.42(<.001)	.46(<.001)	-.42(<.001)	-.38(<.001)	-.43(<.001)	-.16(.013)	-.34(<.001)	-.26(<.001)	-.28(<.001)
자기위안		-.55(<.001)	.75(<.001)	.77(<.001)	.58(<.001)	.31(<.001)	.58(<.001)	.52(<.001)	.53(<.001)
자기공격			-.55(<.001)	-.45(<.001)	-.49(<.001)	-.16(.018)	-.45(<.001)	-.45(<.001)	-.43(<.001)
심리적 안녕감				.89(<.001)	.71(<.001)	.46(<.001)	.80(<.001)	.81(<.001)	.81(<.001)
자기수용					.59(<.001)	.35(<.001)	.69(<.001)	.62(<.001)	.67(<.001)
대인관계						.22(<.001)	.46(<.001)	.44(<.001)	.43(<.001)
자율성							.31(<.001)	.21(<.001)	.23(<.001)
환경통제력								.56(<.001)	.53(<.001)
삶의 목적									.74(<.001)

하위요인은 심리적 안녕감과 유의한 부적 상관관계를 보였고, 특히 우울, 강박증, 대인예민성 및 정신증이 심리적 안녕감과 높은 상관관계를 보였다.

표 3. 정신건강이 자기위안과 자기공격, 심리적 안녕감에 미치는 영향 (N=230)

종속변수	독립변수	B(p)	β	R <sup>2</sup>	F(p)
자기위안	우울	-.11(<.001)	-.32	.220	31.97(<.001)
	대인예민성	-.06(.038)	-.18		
자기공격	정신증	.11(.003)	.28	.228	33.56(<.001)
	편집증	.10(.016)	.23		
심리적 안녕감	우울	-.67(<.001)	-.34	.265	40.85(<.001)
	대인예민성	-.42(.010)	-.22		
자기수용	우울	-.15(.005)	-.27	.234	34.76(<.001)
	강박증	-.13(.009)	-.25		
대인관계	정신증	-.15(.001)	-.28	.207	29.69(<.001)
	대인예민성	-.09(.014)	-.21		
자율성	강박증	-.10(<.001)	-.28	.077	11.94(<.001)
	우울	-.09(.047)	-.19		
삶의 목적	대인예민성	-.01(.010)	-.23	.156	21.01(<.001)
	우울	-.09(.030)	-.19		
개인적 성장	우울	-.14(<.001)	-.36	.130	34.04(<.001)

### 3. 정신건강이 자기위안과 자기공격, 심리적 안녕감에 미치는 영향

정신건강의 하위요인들이 자기위안, 자기공격과 심리적 안녕감에 미치는 영향을 단계적 회귀분석을 통해

살펴보았다[표 3]. 먼저 자기위안에 대해서는 우울 (B=-.11, p<.001)과 대인예민성(B=-.06, p=.038)이 유의한 영향을 주었고(R<sup>2</sup>=.220, F=31.97, p<.001), 자기공격에는 정신증(B=.11, p=.003)과 편집증(B=.10, p=.016)이 유의한 영향을 미쳤다(R<sup>2</sup>=.228, F=33.56, p<.001). 심리적 안녕감에 대해 정신건강의 우울(B=-.67, p<.001)과 대인예민성(B=-.42, p=.010)이 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다(R<sup>2</sup>=.265, F=40.85, p<.001). 심리적 안녕감의 하위요인별로 살펴보면, 자기수용에는 우울 (B=-.15, p=.005)과 강박증(B=-.13, p=.009)이 유의한 영향을 주었고(R<sup>2</sup>=.234, F=34.76, p<.001), 대인관계에는 정신증(B=-.15, p=.001)과 대인예민성(B=-.09, p=.014)이 유의한 영향을 주었으며(R<sup>2</sup>=.207, F=29.69, p<.001), 자율성에는 강박증(B=-.10, p<.001)만이 유의한 영향을 미치는 독립변수로 작용하였다(R<sup>2</sup>=.077, F=11.94, p<.001). 또한 환경통제력에는 강박증(B=-.11, p=.009)과 우울(B=-.09, p=.047)이 유의한 영향을 주었고(R<sup>2</sup>=.179, F=24.70, p<.001), 삶의 목적에는 대인예민성 (B=-.01, p=.010)과 우울(B=-.09, p=.030)이 유의한 영향을 주었으며(R<sup>2</sup>=.156, F=21.01, p<.001), 개인적 성장에는 우울(B=-.14, p<.001)이 유의한 영향을 미치는 독립 변수로 나타났다(R<sup>2</sup>=.130, F=34.04, p<.001).

#### 4. 정신건강과 심리적 안녕감 간의 관계에서 자기위안과 자기공격의 매개효과

정신건강과 심리적 안녕감 간의 관계에서 자기위안과 자기공격의 매개효과는 회귀분석을 기반으로 하는 SPSS의 PROCESS Macro Model 4를 사용하여 분석하였다[23]. [표 4]에 제시한 분석결과를 살펴보면, 독립변수인 정신건강은 매개변수인 자기위안(B=-.16, p<.001)에 유의한 부적 영향을 미쳤고(R<sup>2</sup>=.179, F=49.95, p<.001), 자기공격(B=.15, p<.001)에는 유의한 정적 영향을 미쳤다(R<sup>2</sup>=.186, F=52.30, p<.001). 총 효과에 해당되는 정신건강과 심리적 안녕감 간의 분석에서 정신건강이 유의한 부적 영향을 미쳤으며(B=-1.07, p<.001), 모형의 설명력은 22.2%였다(R<sup>2</sup>=.222, F=65.29, p<.001). 자기위안은 심리적 안녕감에 유의한 정적 영향을(B=3.49, p<.001), 자기공격은 심리적 안녕감에 유의한 부적 영향을(B=-.99, p=.002) 미쳤으며, 자기위안과 자기공격이 추가된 모형에서도 정신건강 문제는 심리적 안녕감에 여전히 유의한 부적 영향을 미치는 것으로 나타났다(B=-.34, p=.002). 이를 통해 자기위안과 자기공격은 정신건강과 심리적 안녕감 간의 관계에서 부분매개효과가 있음을 확인하였고, 모형의 설명력은 60.1%였다(R<sup>2</sup>=.601, F=113.91, p<.001). 연구모형을 경로계수와 함께 [그림 1]에 제시하였다.

표 4. 연구모형의 경로계수 (N=230)

경로	B	t	p	R <sup>2</sup>
정신건강 → 자기위안	-.16	-7.07	<.001	.179
정신건강 → 자기공격	.15	7.23	<.001	.186
정신건강 → 심리적 안녕감	-1.07	-8.08	<.001	.222
자기위안 → 심리적 안녕감	3.49	11.45	<.001	
자기공격 → 심리적 안녕감	-.99	-3.12	.002	.601
정신건강 → 심리적 안녕감	-.34	-3.13	.002	

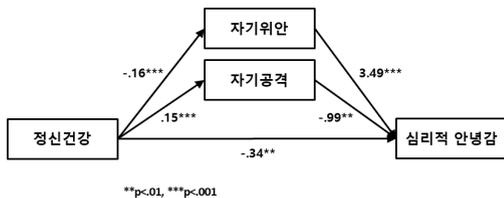


그림 1. 정신건강과 심리적 안녕감 간의 관계에서 자기위안과 자기공격의 매개효과모형

정신건강과 심리적 안녕감 간의 관계에서 자기위안과 자기공격의 매개효과를 부스트래핑(bootstrapping) 방법을 통해 95% 신뢰구간(Confidence Interval: CI)을 검증한 결과[표 5], 정신건강이 자기위안을 통해 심리적 안녕감에 미치는 간접효과는 통계적으로 유의하였고(B=-.56, 95% CI=-.79~- .38), 정신건강이 자기공격을 통해 심리적 안녕감에 미치는 간접효과도 통계적으로 유의하였다(B=-.15, 95% CI=-.27~- .06). 정신건강이 심리적 안녕감에 미치는 영향에서 자기위안과 자기공격을 통한 두 간접효과의 차이를 부스트래핑 방법으로 분석한 결과 유의한 차이가 나타났다(ΔB=-.41, 95% CI=-.66~- .19). 즉, 정신건강은 자기위안을 통해 심리적 안녕감에 미치는 간접효과가 자기공격을 통해 심리적 안녕감에 미치는 간접효과보다 유의하게 큰 것을 알 수 있었다.

표 5. 정신건강과 심리적 안녕감 간의 관계에서 자기위안과 자기공격의 간접효과 (N=230)

간접효과 경로	B (95% CI)
정신건강 → 자기위안 → 심리적 안녕감	-.56(-.79~- .38)
정신건강 → 자기공격 → 심리적 안녕감	-.15(-.27~- .06)
간접효과의 차이	-.41(-.66~- .19)

#### IV. 논의

본 연구는 대학생의 정신건강이 심리적 안녕감에 미치는 영향에서 자기위안과 자기공격을 통한 매개효과를 검증하였다. 연구 결과를 중심으로 다음과 같이 논의하고자 한다.

첫째, 정신건강의 우울과 대인예민성은 심리적 안녕감에 유의한 부적 영향을 미쳤다. 이는 대학생을 대상으로 표준화된 다면적 인성검사(MMPI-2)를 통해 정신건강을 측정 후, 심리적 안녕감에 직접적인 영향을 미친 정신건강의 임상척도(건강염려증, 우울, 반사회성, 편집증, 강박증, 정신분열증, 내향성)를 증명한 선행연구 결과와 일치하였다[14]. 그리고 한국과 중국의 대학생들을 대상으로 간이정신진단검사(SCL-90R)로 측정된 정신건강의 하위영역들이 모두 주관적 행복감에 유의

한 부적 상관관계를 보인 연구 결과와도 일맥상통하였다[25]. 다른 연구에서는 대학생의 건강지각과 주관적 안녕감은 상관계수 .35[26], 은퇴자의 건강지각과 주관적 안녕감은 상관계수 .44[27], 대학생의 건강관심도와 심리적 행복감은 상관계수 .22[28]로 유의한 상관관계를 보여 신체건강과 행복이 관련이 있음을 보고하였다. 또한 청소년을 대상으로 정신건강과 신체건강을 포괄하는 건강 요인이 청소년의 주관적 행복감에 유의한 영향을 주어[29], 정신과 신체의 건강상태가 주관적 안녕감이나 심리적 안녕감에 영향을 미치는 매우 중요한 요인임을 증명하였다. 이렇듯 건강과 안녕감(행복)에 관한 연구가 단순한 상관관계를 보여주는 것으로 한정되어 있었고, 정신건강보다 신체건강에 중점을 두어 수행된 연구[30]가 대부분인 것을 알 수 있었다. 대학생의 우울은 정서와 관련이 깊으며[14], 본 연구에서 정신건강의 우울이 심리적 안녕감에 부적 영향을 미친 결과는 개인이 경험하는 정서강도가 개인의 심리적 안녕에 영향을 끼친다고 한 주장[31]을 지지해 주고 있다. 이렇듯 정신건강 문제는 우울, 불안, 강박증, 편집증, 정신증, 대인예민증 등의 정신장애를 포함하고 있으며, 대부분의 측정도구가 심각한 정신장애를 평가하고 있었다. 그러나 행복과 정신장애는 독립적이므로, 정신건강의 문제가 없는 상태가 행복한 것이 아니며, 행복한 사람이 정신건강 문제가 없다고 판단할 수 없다[32]. 이에 정신건강에 관한 범주를 단순히 정신장애의 유무로 판단하기보다 일반적인 상황에서도 정상적인 심리 기능을 수행할 수 있는지 살펴보는 사고의 확장이 필요하다[33].

둘째, 대학생의 정신건강 문제가 심리적 안녕감에 영향을 미치는 관계에서 자기위안을 통한 매개효과가 자기공격을 통한 매개효과보다 유의하게 크게 나타났다. 비록 독립변수와 종속변수는 다르지만, '감사'가 우울과 불만에 미치는 영향에서 자기위안이 자기공격에 비해 좀 더 강한 매개효과가 나타나[34], 자기위안의 긍정적 자기개념의 매개효과가 크게 작용함을 알 수 있었다. 본 연구에서 사용한 자기위안과 자기공격의 개념으로 연구한 결과가 없어 직접적인 비교는 어렵지만, 대학생의 정신건강 문제가 긍정적인 자기수용을 매개로 심리적 안녕감에 영향을 주었고[14], 긍정적인 자기존중과

자기자비가 대학생의 심리적 안녕감에 영향을 미쳤던 연구 결과[18]를 비추어 볼 때, 긍정적 자기개념이 심리적 안녕감에 중요한 작용을 한다는 것을 알 수 있었다. 이렇듯 자신을 위로하고 자신에게 따뜻하게 대하는 자기위안은 정신건강 문제를 감소시킴으로 심리적 안녕감을 증가시킬 수 있는 핵심적인 변인임을 확인하였다. Peter 등[17]의 연구에서는 부정적인 자기비판의 심리적 과정을 기반한 치료 및 교육을 강조하였으나, 본 연구 결과를 비추어볼 때 대학생의 심리적 안녕감을 증진시키기 위해서는 자기위안을 주요 내용으로 하는 긍정 심리학적인 교육프로그램을 개발하여 적용 및 보급할 필요가 있다.

셋째, 정신건강의 하위영역에서 우울과 대인예민성이 자기위안에 유의한 부적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 대학생의 자기위안이 긍정 정서, 삶의 만족도 및 자존감과 정적 상관관계를 보이고, 자기비판이 반추, 우울, 불안 및 부정 정서와 부적 상관관계를 보인 연구를 지지하였다[10]. 대인예민성은 타인과의 관계를 형성할 때 경험하는 불편한 감정으로, 대인예민성이 높은 대학생은 타인의 애매하고 위협적이지 않은 행동까지 자신을 향한 의도적이고 적대적인 행동으로 해석하는 경향으로 인해 대인관계 형성에 대한 실패를 경험하는데[35][36], 이러한 대인예민성이 높을수록 자기 자신을 위로하는 자기위안이 감소하는 것을 확인하였다. 자기위안은 스트레스 상황에서 자신을 위로하고 안심시키는 기능이 있어 부정적인 정서를 회복시키는 기능이 있다[9]. 신체건강 및 정신건강에 문제가 없는 대학생을 대상으로 한 연구에서 자신을 위로하고 따뜻한 심상을 떠올리게 하는 중재를 적용했을 때 뇌에서 옥시토신 호르몬이 분비되어 정서적으로 안정화 되는 것을 증명하였다[37]. 또 다른 연구에서는 대학생들이 부모의 따뜻한 양육경험을 회상할 때에 자기위안이 증가하였고, 증가된 자기위안이 우울을 감소시킨다고 하여[38], 본 연구에서 우울이 자기위안에 영향을 미치는 결과와 연구변수의 전후 관계에서 차이가 있었다. 자기위안의 긍정적 자아개념이 우울을 감소시키는지, 우울과 같은 정신건강 문제가 자아개념을 감소시키는 지 추후 연구를 통해 개념간의 관계를 살펴볼 필요가

있다. 또한 대학생들이 우울과 대인예민성의 정신건강 문제를 경험하지 않도록 지속적으로 관심을 가져야 하며, 자신의 실수를 이해하고 위로해줄 수 있는 자기위안을 증진시킬 수 있는 훈련이 필요하다.

넷째, 정신건강의 하위영역에서 정신증과 편집증이 자기공격에 유의한 정적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 정신건강의 가장 심각한 영역들이 자기 자신에게 위해를 가하는데 큰 영향을 미치고 있음을 시사한다. 선행연구에서 편집형 정신분열병과 주요 우울장애 대상자는 자기개념이 부정적이고 비판과 거절에 민감하게 반응하였고[39], 정신건강이 좋지 못한 대학생은 자기비판과 소극적 철수의 비효율적인 대처 방법을 사용하였다[16]. 자신에 대해 부정적으로 판단하는 자기공격과 자기비판은 유사한 개념으로 볼 수 있는데, 자기공격은 자신을 싫어하며 무모하게 자신을 배척하는 태도로써 자신의 부정적인 부분을 파괴하려는 경향이 있어 자신의 행동을 교정할 수 없는데 반해, 자기비판은 자신의 무능함을 비평함으로 인해 자신의 행동을 교정할 가능성이 있다[9][10]. 따라서 자기공격은 자기비판에 비해 정신건강에 악영향을 미칠 가능성이 매우 크므로, 심각한 정신건강 문제가 발생하지 않도록 대학생의 자기공격 성향을 사전에 파악하고 적극적인 중재를 적용하는 노력이 요구된다. 또한 자신의 반복적인 실수를 막기 위해 자기공격 과정이 발생하지만, 매사에 지나친 자기공격은 정신건강에 유해함을 이해하고 개인적 차원에서 현명한 대처를 할 수 있도록 방법을 모색할 필요가 있다.

본 연구의 제한점과 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구의 자료수집이 대학생으로 한정되어 있어 모든 성인에게 확대하여 해석하는 데 한계가 있다. 대학생으로 진입하는 청소년과 대학 졸업 후 접하게 되는 초기 성인기까지 확대하여 정신건강과 심리적 안녕감의 인과관계를 살펴보는 후속연구를 제언한다. 둘째, 정신건강을 정신장애 유무로 명료하게 범주화할 수 없으므로, 정신건강의 영역을 확장하여 일상생활 속에서 정상적인 정신심리 기능을 수행하는 지 판단할 수 있는 개념적 정의와 도구개발 연구를 제언한다. 셋째, 자기위안은 자기자비, 자기공격은 자기비판과 같이 자

기개념 안에서 서로 유사한 내용의 개념들이 포함되어 있어 혼돈을 초래하기도 한다. 이에 자기개념에 대한 용어 정의와 구조적 분류, 자기개념에 대한 명확성을 위한 전문가의 합의가 필요하다.

이러한 제한점에도 불구하고 본 연구는 대학생의 정신건강이 심리적 안녕감에 영향을 미치는 요인임을 확인하였고, 자기위안과 자기공격의 매개효과를 검증함으로써 연구의 범위를 확장시켰다. 또한 대학생의 심리적 안녕감을 증진시키기 위하여 정신건강 문제를 다루는데 있어서 자기공격보다는 자기위안을 통한 매개역할이 효과적임을 증명하여 자기위안의 중요성을 확인하였다. 대학생을 대상으로 정신건강 문제를 조기에 탐지하고, 자기위안 증진 훈련을 통해 대학생의 심리적 안녕감을 증진시키는 적극적인 개입이 수행되어야 할 것이다.

#### 참 고 문 헌

- [1] R. P. Auerbach, J. Alonso, W. G. Axinn, P. Cuijpers, D. D. Ebert, J. G. Green, I. Hwang, R. C. Kessler, H. Liu, P. Mortier, M. K. Nock, S. Pinder-Amaker, N. A. Sampson, S. Aguilar-Gaxiola, A. Al-Hamzawi, L. H. Andrade, C. Benjet, J. M. Caldas-de-Almeida, K. Demlyttenaere, S. Florescu, G. de Girolamo, O. Gureje, J. M. Haro, E. G. Karam, A. Kiejna, V. Kovess-Masfety, S. Lee, J. J. McGrath, S. O'Neill, B. E. Pennell, K. Scott, M. ten Have, Y. Torres, A. M. Zaslavsky, Z. Zarkov, and R. Bruffaerts, "Mental disorders among college students in the WHO World Mental Health Surveys," *Psychological Medicine*, Vol.26, No.14, pp.2955-2970, 2016.
- [2] 김태완, "대한신경정신의학회, 국민정신건강과 행복 조사 실시," 의료정보[인터넷 뉴스], 2015. <http://www.kmedinfo.co.kr/news/articleView.html?idxno=25799>
- [3] 김정엽, "청소년의 정신건강에 영향을 미치는 요

- 인에 관한 연구-중학생·고등학생·대학생간 비교를 중심으로-,” 동아인문학, 제31권, pp.493-534, 2015.
- [4] 현안자, 윤숙자, “대학신입생의 스트레스와 정신건강의 관계-부모-자녀 의사소통의 매개효과-,” 청소년학연구, 제19권, 제2호, pp.403-428, 2012.
- [5] <http://krdic.naver.com/search.nhn?query=%ED%96%89%EB%B3%B5&kind=all>
- [6] 김민경, “대학생의 ‘행복 경험’에 대한 현상학적 연구,” 청소년학연구, 제18권, 제10호, pp.1-34, 2011.
- [7] 조계화, 김영경, “간호학생이 소그룹 콜라지 작업을 통해 구성한 행복의 의미,” 한국간호교육학회지, 제16권, 제1호, pp.61-71, 2010.
- [8] A. F. De Man and B. I. B. Gutierrez, “The relationship between level self-esteem and suicidal ideation with stability of self-esteem as moderator,” Canadian Journal of Behavioral Science, Vol.34, No.4, pp.235-238, 2002.
- [9] P. Gilbert, M. Clarke, S. Hempel, J. N. V. Miles, and C. Irons, “Criticizing and reassuring oneself: an exploration of forms, styles and reasons students,” British Journal of Clinical Psychology, Vol.43, pp.31-50, 2004.
- [10] 조현주, “한국판 자기비판/자기공격과 자기위안 형태척도의 신뢰도와 타당도 연구,” 인지행동치료, 제11권, 제2호, pp.137-154, 2011.
- [11] 김명소, 김혜원, “우리나라 기혼 여성들의 심리적 안녕감의 구조분석 및 주관적 안녕감의 관계 분석,” 한국심리학회지: 여성, 제5권, 제1호, pp.27-41, 2000.
- [12] 김정호, 유제민, 서경현, 임성건, 김선주, 김미리혜, 공수자, 강태영, 이지선, 황정은, “‘삶의 만족’은 만족스러운가?: 주관적 웰빙 측정의 보완,” 한국심리학회지: 사회문제, 제15권, 제1호, pp.187-205, 2009.
- [13] C. D. Ryff, “Happiness is everything, or is it? explorations in the meaning of psychological well-being,” Journal of Personality and Social Psychology, Vol.57, No.6, pp.1069-1081, 1989.
- [14] 정구철, “대학생들의 정신건강과 자기용서 및 심리적 웰빙 간의 관계,” 한국콘텐츠학회논문지, 제16권, 제12호, pp.360-372, 2016.
- [15] 윤신예, 채규만, “청소년의 학업 스트레스가 정신건강 문제에 미치는 영향: 자기격려의 매개효과,” 청소년학연구, 제23권, 제12호, pp.1-24, 2016.
- [16] 지영주, 이윤복, 이아름, 진정원, “간호대학생의 정신건강에 영향을 주는 요인,” 한국산학기술학회논문지, 제14권, 제28호, pp.3866-3875, 2013.
- [17] K. Peter, S. Matthias, P. Eleanor, and T. Sara, “Psychological processes mediate the impact of familial risk, social circumstances and life events on mental health,” PLoS One, Vol.8, No.10, p.e76564, 2013.
- [18] 박세란, 이훈진, “자존감, 자기자비와 심리적 부적응 및 안녕감의 관계,” 한국심리학회지: 임상, 제32권, 제1호, pp.123-139, 2013.
- [19] 허지애, 김정문, “자기격려와 지각된 스트레스 및 심리적 안녕감의 관계-지지 추구적 정서조절 양식의 조절된 매개효과,” 스트레스연구, 제25권, 제1호, pp.44-51, 2017.
- [20] F. Faul, E. Erdfelder, A. Buchner, and A. G. Lang, “Statistical power analyses using G\*Power 3.1: tests for correlation and regression analyses,” Behavior Research Methods, Vol.41, No.4, pp.1149-1160, 2009.
- [21] 김창윤, *정신장애 평가도구*, 서울: 하나의학사, 2001.
- [22] 김명소, 김혜원, 차경호, “심리적 안녕감의 구성 개념분석: 한국 성인 남녀를 대상으로,” 한국심리학회지: 사회 및 성격, 제15권, 제2호, pp.19-39, 2001.
- [23] A. F. Hayes, *Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis*, NY: Guilford Press, 2013.
- [24] R. B. Kline, *Principles and practices of*

- structural equation modeling, Third edition*, New York: Guilford Press, 2011.
- [25] 고흥윌, “한·중 대학생의 정신건강과 주관적 행복감에 대한 비교연구,” *아시아교육연구*, 제10권, 제1호, pp.55-71, 2009.
- [26] 한덕웅, 표승연, “정서경험에 따른 주관안녕, 건강지각 및 신체질병의 예측,” *한국심리학회지: 건강*, 제7권, pp.403-427, 2002.
- [27] S. Lyubomirsky, C. Tkach, M. R. DiMatteo, and H. S. Lepper, “What are the differences between happiness and self-esteem?,” *Social Indicators Research*, Vol.78, pp.363-404, 2006.
- [28] 최석환, 김범준, “교양체육참여대학생의 건강관심도와 웰빙지향행동 및 심리적 행복감의 관계,” *한국체육과학회지*, 제22권, 제5호, pp.211-220, 2013.
- [29] 박소연, 이홍직, “청소년의 주관적 행복감에 영향을 미치는 요인에 관한 연구,” *스트레스연구*, 제21권, 제2호, pp.73-84, 2013.
- [30] 김정호, “행복이 건강에 미치는 영향,” *스트레스연구*, 제16권, 제2호, pp.123-141, 2008.
- [31] R. J. Larsen and E. Diener, “Affect intensity as an individual difference characteristic: a review,” *Journal of Research in Personality*, Vol.21, pp.1-39, 1987.
- [32] C. L. M. Keyes, “The mental health continuum: from languishing to flourishing in life,” *Journal of Health and Social Behavior*, Vol.43, No.2, pp.207-222, 2002.
- [33] 임영진, 고영건, 신희천, 조용래, “한국인의 정신건강,” *한국심리학회 연차 학술발표 논문집*, 2010년, 제1호, pp.233-257, 2010.
- [34] N. Petrocchi and A. Couyoumdjian, “The impact of gratitude on depression and anxiety: the mediating role of criticizing, attacking, and reassuring the self,” *Self and Identity*, Vol.15, pp.191-205, 2016.
- [35] 홍영준, 이미경, “부모자녀관계가 청소년의 불안, 대인예민성 및 우울에 미치는 영향: 회복탄력성의 조절효과를 중심으로,” *청소년연구*, 제21권, 제10호, pp.445-474, 2014.
- [36] 박민경, “대인예민성이 대학생활만족도에 미치는 영향에서 사회적지지의 매개효과,” *한국콘텐츠학회논문지*, 제16권, 제12호, pp.346-359, 2016.
- [37] H. Rockliff, A. Karl, K. McEwan, J. Gilbert, M. Matos, and P. Gilbert, “Effects of intranasal oxytocin on ‘compassion focused imagery’,” *American Psychological Association*, Vol.11, No.6, pp.1528-1542, 2011.
- [38] C. Irons, P. Gilbert, M. W. Baldwin, J. R. Baccus, and M. Palmer, “Parental recall, attachment relating and self-attacking/self-reassurance: their relationship with depression,” *British*, Vol.45, No.3, pp.297-308, 2006.
- [39] 손옥선, 배금예, 이승재, “주요우울장애, 양극성장애, 강박장애, 편집형 정신분열증 환자의 분노 특성 비교,” *생물치료정신의학*, 제15권, 제2호, pp.155-165, 2008.

#### 저 자 소 개

#### 신 선 화(Sun-Hwa Shin)

정희원



- 2002년 2월 : 삼육대학교 대학원 간호학과(석사)
- 2015년 2월 : 이화여자대학교 대학원 간호학과(박사)
- 2016년 3월 ~ 현재 : 삼육대학교 간호학과 조교수

<관심분야> : 간호학, 보건, 응급간호, 정신간호