

대학생에서 우울, 불안, 자아존중감, 기질 및 성격특성이 삶의 만족도에 미치는 영향

국립공주병원 정신건강의학과,¹ 뇌기능연구소,² 중앙대학교 의과대학 정신건강의학교실,³ 연세대학교 의과대학 정신과학교실,⁴ 의학행동과학연구소⁵

김준원^{1,2} · 한덕현³ · 이영식³ · 민경준³ · 박진영^{4,5} · 이건석^{1,2}

The Effect of Depression, Anxiety, Self-Esteem, Temperament, and Character on Life Satisfaction in College Students

Jun Won Kim, MD^{1,2}, Doug Hyun Han, MD, PhD³, Young Sik Lee, MD, PhD³,
Kyung Joon Min, MD, PhD³, Jin Young Park, MD^{4,5} and Kounseok Lee, MD^{1,2}

¹Department of Psychiatry, ²Neuropsychiatry Research Laboratory, Gongju National Hospital, Gongju, Korea

³Department of Psychiatry, College of Medicine, Chung-Ang University, Seoul, Korea

⁴Department of Psychiatry, ⁵Institute of Behavioural Science in Medicine, Yonsei University College of Medicine, Seoul, Korea

Objectives In order to improve the life satisfaction, we should be aware of psychological factors associated the life satisfaction. Therefore, the purpose of this study was to examine the effect of depression, anxiety, temperament, and character on life satisfaction in college students.

Methods A total 314 participants completed questionnaires, which included Satisfaction with Life Scale, Beck Depression Inventory-II, Beck Anxiety Inventory, The Rosenberg Self-Esteem Scale and Temperament and Character Inventory-Revised. To evaluate the difference according to social factor, t-test and one-way analysis of variance were performed. To analyze the effect of psychological characteristics on life satisfaction, stepwise multiple regression analysis was used.

Results Life satisfaction was significantly different according to only gender of the social factors. Life satisfaction was positively correlated with self-esteem, self-directedness, and persistence (P). Conversely, depression, anxiety, harm avoidance, and novelty seeking (NS) were negatively correlated. Stepwise multiple regression revealed that depression, self-esteem, P, NS, and self-transcendence were factors affecting life satisfaction in university students.

Conclusion This result shows that life satisfaction is influenced by depression, self-esteem, temperament, and character. The findings of this study suggest that to improve the life satisfaction requires not only preventing and treatment of depression but also identifying the psychological characteristics, such as temperament and character.

J Korean Neuropsychiatr Assoc 2013;52:150-156

KEY WORDS Life satisfaction · Depression · Anxiety · Self-esteem · Temperament · Character.

Received January 29, 2013
Revised March 26, 2013
Accepted April 4, 2013

Address for correspondence

Kounseok Lee, MD
Department of Psychiatry,
Gongju National Hospital,
623-21 Gobunti-ro, Gongju 314-200,
Korea
Tel +82-41-850-5878
Fax +82-41-853-2095
E-mail countin@gmail.com

서 론

최근 세계적인 추세를 살펴보면 건강에 대한 관심이 변화하고 있는 것을 알 수 있다. 이는 2001년 5월 세계보건기구(World Health Organization) 총회에서 발표한 국제생활 기능분류(International Classification of Functioning)가 기존에 질병의 결과적인 측면에서 건강의 구성요소로서의 측면으로 변화된 점에서 두드러졌다. 즉 건강에 관하여 신체적 손상을 넘어서 개인의 회복능력과 환경요인을 포함하는 새로운 분류체계를 제시했다는 데 그 의미가 있다.¹⁾ 이런 관점

에서 개인이 스스로 느끼는 행복의 정도, 다시 말해 주관적 안녕감에 대한 관심이 증가했다. 이를 평가하기 위해 등장한 개념이 삶의 만족도이고, 이후 삶의 만족도에 영향을 주는 요인들을 찾기 위해 개인의 심리적 특성과 사회적 외부요인에 대한 연구가 시작되었다.²⁾ 앞서 말한 주관적 안녕감은 크게 두 가지 요인으로 나누어진다. 첫째는 일상생활에서 발생하는 긍정적인 정서반응과 부정적인 정서반응을 포함하는 정서적 요인이고, 둘째는 자신의 삶에 대해 느끼는 만족감으로 평가되는 인지적 요인이다. 삶의 만족도는 일반적으로 자신이 설정한 삶의 기준에서 현재 삶의 모습이 어떠한가에 따

라 변하는 것으로 알려져 있다.³⁾ 이전 연구에서 행복 혹은 주관적 안녕감을 평가하는 단일 척도로 정서적 요인보다는 인지적 요인인 삶의 만족도를 사용하는 것이 더 적합한 것으로 알려져 있다.⁴⁾

삶의 만족도는 개인의 영구적인 경향 혹은 특성을 의미하는 것이 아닌 사회적 환경요인과 심리적 특성에 따라 변하는 특징을 가지므로 이에 대한 평가를 위해서는 관련 요인의 고려가 필요하다.⁵⁾ 하지만 삶의 만족도란 자신만의 기준에 따라 결정되는 특성을 가지므로 사회적 환경요인은 심리적 특성에 비하여 그 영향력이 크지 않다고 이전 연구들은 보고한다.⁶⁾ 이는 임상에서 조현병 환자들을 대상으로 한 연구에서도 같은 결과를 보였다.⁷⁾ 그러므로 삶의 만족도를 이해하기 위해서는 개인의 심리적 특성에 대한 고려가 필요하나 겉으로 드러나는 사회적 환경요인보다 조사가 어려운 특징을 가지므로 이에 대한 연구는 부족한 실정이다. 본 연구에서는 개인의 심리적 특성에 대한 연구를 위해 기질 및 성격과 우울, 불안, 자아존중감에 대한 조사를 시행하였다.

기질(temperament)은 개인이 유전적으로 타고난 특성으로 외부 자극에 대한 정서적인 자동 반응으로 정의할 수 있으며, 시간의 변화에도 안정적인 모습을 보인다. 특히 기질 차원들은 각각 연관성이 큰 신경전달물질과 신경심리학적 변인들이 잘 알려져 있어 생물학적인 정보를 제공할 수도 있다.⁸⁾ 그에 반해 성격(character)은 개인의 기질적 요인이 외부 환경과의 상호작용을 통해 형성되는 것으로 사회, 문화, 학습 등의 영향을 받고, 시간에 따라 변하는 모습을 보인다. 또한 기질의 표현을 조절해주는 역할을 하기도 한다. 기존의 여러 연구에서 기질 및 성격이 삶의 만족도에 중요한 결정요인임을 보고하고 있다.⁹⁾ 다음으로 고려할 점은 사람이 성장할수록 새로운 역할과 의무를 가지게 되며 경험을 통해 새로운 성격형성을 보인다는 것이다. 즉, 연령에 따라 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인은 달라질 수 있고, 따라서 각 연령에 대하여 연구가 시행되어야 한다. 본 연구는 피험자를 대학생으로 정했는데, 그 이유는 대학생이 청소년과 성인의 과도기적 단계이며 새로운 의무감과 독립적인 의사결정이 필요해지는 시기로 성격형성에 중요한 영향을 끼치기 때문이다.¹⁰⁾

우울 및 불안과 삶의 만족도와의 연관성을 살펴보면, 주요 우울장애 환자들은 다른 의학적 상태에 있는 환자들보다 신체 기능, 역할 기능, 정서적 기능에서 모두 낮은 수준을 보였다고 보고하였고,¹¹⁾ 이는 만성 질환을 대상으로 한 연구에서 두드러졌다. 실제 내과 질환을 대상으로 한 많은 연구에서 우울과 불안은 삶의 질을 저하시키는 가장 중요한 예측인자로 보고하며, 이는 치료 경과나 예후에 부정적인 영향을 미친다.¹²⁾ 또 한 가지 심리적 특성인 자아존중감은 개인이 자신에

대해 긍정적으로 지각하고 있는 정도를 의미한다. 다시 말해 자기수용과 자기존경, 자기 자신을 생각하는 정도로 표현되는데, 환경보다는 자신의 현재 상황을 어떻게 생각하는지에 따라 결정된다.¹³⁾ 기존 연구에서 자아존중감은 삶의 만족도에 있어 중요한 변인으로 작용하며, 양의 상관관계를 가지는 것으로 알려져 있다.¹⁴⁾

본 연구에서는 개인의 삶의 만족도를 향상시킬 수 있는 방법을 찾기 위하여 개인의 심리적 특성을 알아보고자 했으며, 이를 위해 우울, 불안, 자아존중감과 함께 기질 및 성격특성에 대해 조사하였다. 그 중에서도 성격은 기질로 인하여 결정된 삶의 경험과 감정들을 해석하고, 수정하여 받아들이는 기능을 하기 때문에 기질보다는 성격이 삶의 만족도를 더욱 잘 설명할 수 있을 것이라는 가설을 세웠다.¹⁵⁾ 그 외 사회적 특성과 성별에 따른 영향 또한 고려하였다.

방 법

본 연구는 국립공주병원에 수련 또는 실습을 목적으로 방문한 의과대학 학생, 간호대학 학생을 대상으로 한 조사의 일부분을 사용하였다. 총 314명(남자 62명, 여자 218명)이 참여하였고, 피험자들에게 설문 결과에 대한 익명성 보장과 연구 목적으로의 사용에 대해 설명하였으며, 이에 대한 서면동의를 받았다. 설문지는 인구통계학적 자료와 삶의 만족도, 우울, 불안, 자아존중감, 기질 및 성격 측정도구로 구성되었으며, 인구통계학적 요인으로는 나이, 성별, 흡연, 음주 유무, 경제적 수준과 종교 등을 고려하였다. 본 연구는 국립공주병원 임상연구 윤리위원회의 승인을 받았다.

도 구

삶의 만족도 척도(Satisfaction with Life Scale, SWLS)

삶의 만족감 측정을 위해 세계적으로 널리 사용되고 있는 Pavot와 Diener가 개발한 자기보고식 척도인 Satisfaction with Life Scale(이하 SWLS)를 사용하였다.³⁾ 총 5문항, 각 문항은 리커트(Likert)식 7점 척도로 구성되어있고, 점수가 높을수록 삶의 만족도가 높은 것을 의미한다. 점수분포는 최저 5점에서 35점까지이다. 본 연구에서는 2000년 Hong 등¹⁶⁾이 번안하여 표준화 한 한국어판 SWLS를 사용하였다.

기질 및 성격검사(The Temperament and Character Inventory, TCI)

Cloninger가 개발한 자기보고식 검사로 심리, 생물학적 이론을 토대로 인간의 성격 특성에 대하여 4가지 기질과 3가지

성격으로 평가하는 방식으로 구성되었다. 기질은 자극추구 (novelty seeking, 이하 NS), 위험회피(harm avoidance, 이하 HA), 사회적 민감성(reward dependence), 인내력(persistence, 이하 P)의 4가지 차원으로 정의되었고, 성격은 자율성 (self-directedness, 이하 SD), 연대감(cooperative), 자기초월 (self-transcendence, 이하 ST)의 3가지 차원으로 정의되었다. 본 연구에서는 대학생 및 일반 성인을 대상으로 개발되었고, 140문항, 5점 척도로 구성된 성인용 기질 및 성격검사 개정 약식판(The Temperament and Character Inventory-Revised Short version)을 사용하였다.¹⁷⁾

백 우울 척도(Beck Depression Inventory-II, BDI-II)

우울증의 선별검사와 평가에 널리 사용되고 있는 자기보고식 검사로 DSM-IV의 발표에 따라 1996년 Beck Depression Inventory-II(이하 BDI-II)로 수정 개발되어 쓰이고 있다. 구성은 0~3점의 4점 척도로 총 21문항으로 이루어져 있고, 모든 점수를 합산하여 평가한다. 본 연구에서는 Sung 등¹⁸⁾이 번안하고 표준화 한 한국어판 BDI-II 척도를 사용하였다.

백 불안 척도(Beck Anxiety Inventory, BAI)

Beck 등에 의해 개발된 자가보고식 검사로 총 21개의 문항으로 구성되어 있다. 검사 당일을 포함해서 피험자가 지난 일주일 동안 불안을 경험한 정도를 선택하게 되며 각 문항은 0~3점의 4점 척도로 리커트(Likert)식으로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 불안 정도가 높은 것을 의미하며 점수분포는 최저 0점에서 63점까지이다. 본 연구에서는 Kwon¹⁹⁾이 번안한 Beck Anxiety Inventory 척도를 사용하였다.

자아존중감 척도(The Rosenberg Self-Esteem Scale, RSES)

자아존중감 측정을 위해 Rosenberg가 개발한 Self-Esteem Scale을 사용하였다. 이 도구는 총 10문항, 각 문항은 리커트(Likert)식 4점 척도로 구성되어 있고, 점수분포는 최저 10점에서 40점까지이다. 5개의 긍정적 문항과 5개의 부정적 문항으로 구성되어 있고 부정적 문항은 역으로 환산하여 계산되며, 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서는 이²⁰⁾가 번안하여 표준화 한 한국어판을 사용하였고, 당시 Cronbach α 신뢰도 계수는 0.800이었다.

통계방법

통계학적 자료는 자료의 특성에 따라 연속형 변수는 평균(±표준편차), 범주형 변수는 n(%)로 표시하였다. 기본적인 인구통계학적 변인들의 특성을 살펴보기 위해 기술통계분석

을 시행하였고, 일반적 특성에 따른 삶의 만족도는 Student's t-test, One-way analysis of variance를 사용하여 분석하였고, 사후검정으로는 Scheffe test를 시행하였다. 삶의 만족도와 TCI 차원(dimension)의 상관관계 분석을 위해 Pearson's correlation을 시행하였고, 삶의 만족도를 설명할 수 있는 요인을 찾기 위해 단계적 다중회귀분석(stepwise multiple regression analysis)을 시행하였다. 모든 통계분석은 PASW version 18.0 for Windows(Statistical Package for the Social Sciences Inc., Chicago, IL, USA)를 사용하였다.

결 과

사회인구학적 특성

대상자는 62명의 남성(22.1%)과 218명의 여성(77.9%)으로 구성되었고, 평균 연령은 22.58세(표준편차 6.046)로 나타났다. 종교에 대한 질문에서는 기독교 32.8%, 가톨릭 11.5%, 불교 8.6%, 종교가 없는 경우는 47.1%였다. 경제적 수준에 대한 질문에서는 상(월수입 400만원 이상) 42.4%, 중(200~399만

Table 1. Demographic and clinical characteristics of subjects (n=314)

Characteristics	n (%)
Age (mean±SD)	23.58±6.05
Sex	
Male	62 (22.1)
Female	218 (77.9)
Education (mean±SD)	15.43±2.99
Smoking	
Yes	29 (9.2)
No	285 (90.8)
Drinking	
Yes	166 (52.9)
No	148 (47.1)
SES (10000 won)	
Upper (above 400)	133 (42.4)
Middle (200-399)	120 (38.2)
Lower (below 200)	61 (19.4)
Religion	
Protestant	103 (32.8)
Catholic	36 (11.5)
Buddhism	27 (8.6)
None	148 (47.1)
SWLS	20.86±6.45
BDI	8.02±6.95
BAI	8.56±7.74
RSES	21.08±5.25

SD : Standard deviation, SES : Socio-economic status, SWLS : Satisfaction with Life Scale, BDI : Beck Depression Inventory, BAI : Beck Anxiety Inventory, RSES : The Rosenberg Self-Esteem Scale

원) 38.2%, 하(200만원 이하) 19.4%로 나타났다. 전체 피험자의 삶의 만족도 평균은 20.86점(표준편차 6.452), 우울은 8.02점(표준편차 6.951), 불안은 8.56점(표준편차 7.736), 자아존중감은 21.08점(표준편차 5.247)이었다(표 1).

사회적 요인에 따른 삶의 만족도 비교

피험자의 삶의 만족도는 흡연, 음주, 경제적 수준, 종교에 따라 차이를 보이지 않았다. 하지만 성별에 따라서는 유의한 차이를 보였는데, 남학생이 여학생보다 삶의 만족도가 높은 것으로 나타났다($p < 0.001$)(표 2).

Table 2. Comparison of satisfaction with life scale according to demographic characteristics (n=314)

Characteristics	Satisfaction with life scale	t/F	p
	Mean±SD		
Sex		3.562*	<0.001
Male	23.19±6.232		
Female	20.17±6.365		
Smoking		-0.424	0.672
Yes	21.34±6.950		
No	20.81±6.410		
Drinking		-0.758	0.449
Yes	21.12±6.204		
No	20.57±6.728		
SES		0.638	0.529
Upper	21.29±6.887		
Middle	20.71±5.906		
Low	20.21±6.537		
Religion		2.127	0.097
Protestant	21.46±5.909		
Catholic	22.72±6.390		
Buddhism	20.59±5.394		
None	20.04±6.910		

* : $p \leq 0.001$. SD : Standard deviation, SES : Socio-economic status

삶의 만족도와 심리적 특성들의 상관관계

삶의 만족도와 심리적 특성들 간의 연관성을 찾기 위한 상관분석을 시행하였다. 우선 기질 및 성격척도와의 관계를 살펴보면, 성격척도인 SD($r=0.349$, $p < 0.001$)가 삶의 만족도와 가장 뚜렷한 양의 상관관계를 보였고, P($r=0.177$, $p=0.002$) 역시 유의한 양의 상관관계를 보였다. 유의한 음의 상관관계를 보인 것은 HA($r=-0.277$, $p < 0.001$), NS($r=-0.133$, $p=0.019$)로 나타났다. 그 외 추가로 시행한 우울, 불안, 자아존중감과 의 상관분석에서는 모두 유의한 것으로 나타났다. 자아존중감은 모든 척도 중 가장 강한 양의 상관관계($r=0.534$, $p < 0.001$)를 보였으며, 우울($r=-0.586$, $p < 0.001$) 및 불안($r=-0.377$, $p < 0.001$)은 강한 음의 상관관계를 가졌다(표 3).

삶의 만족도에 영향을 미치는 요인

삶의 만족도를 설명할 수 있는 요인을 찾기 위해 단계적 다중회귀분석을 시행하였다. 독립변수로는 TCI의 7가지 차원과 이전 상관분석에서 관계성이 높은 것으로 나타난 우울, 불안, 자아존중감을 선정하였으며, 사회적 요인 중에서는 삶의 만족도에 차이를 보인 성별 변수를 추가로 선정하였다. 분석 결과 우울, 자아존중감, 기질척도인 P와 NS, 성격척도인 ST가 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 이들 요인은 삶의 만족도의 44.4%(adjusted $R^2=0.444$)를 설명하였고, 그 중 가장 설명력이 높은 요인은 우울과 자아존중감인 것으로 나타났다(표 4).

고찰

본 연구는 대학생을 대상으로 심리적 특성에 따라 개인이 느끼는 삶의 만족도의 차이를 알아보려 하였다. 개인이 어떤 심리적 특성을 가지고 있는가에 따라 자기 자신에 대한 인

Table 3. Correlations of TCI, BDI, BAI, RSES scores with satisfaction with life scale

	NS	HA	RD	P	SD	C	ST	BDI	BAI	RSES	SWLS
NS											
HA	0.043										
RD	0.097	-0.199**									
P	0.222**	-0.364**	0.094								
SD	-0.254**	-0.721**	0.036	0.420**							
C	-0.135*	-0.294**	0.332**	0.298**	0.281**						
ST	0.215**	0.176**	0.059	0.280**	-0.129*	0.231**					
BDI	0.124*	0.242**	-0.031	-0.003	-0.346**	-0.003	0.111				
BAI	0.303**	0.339**	0.012	0.004	-0.357**	-0.088	0.177**	0.625**			
RSES	-0.032	-0.297**	0.082	0.230**	0.357**	0.058	0.028	-0.536**	-0.307**		
SWLS	-0.133*	-0.227**	0.004	0.177**	0.349**	0.082	0.057	-0.586**	-0.377**	0.534**	

Pearson correlation analysis. * : $p \leq 0.05$, ** : $p \leq 0.01$. BDI : Beck Depression Inventory, BAI : Beck Anxiety Inventory, RSES : The Rosenberg Self-Esteem Scale, SWLS : Satisfaction with Life Scale, HA : Harm avoidance, NS : Novelty seeking, RD : Reward dependence, P : Persistence, SD : Self-directedness, C : Cooperativeness, ST : Self-transcendence, TCI : The Temperament and Character Inventory

Table 4. Stepwise regression analysis of satisfaction with life scale

Step, variables	Beta	t	R ²	R ² change	F change	p
1 Beck Depression Inventory	-0.414	-8.661**	0.346	0.349	163.743	<0.001
2 Self esteem	0.324	5.042**	0.415	0.070	109.947	<0.001
3 Persistence	0.089	2.704**	0.428	0.015	77.680	0.007
4 Novelty seeking	-0.071	-2.623**	0.436	0.009	60.325	0.009
5 Self-transcendence	0.072	2.346*	0.444	0.010	50.078	0.020

* : p<0.05, ** : p<0.01

식이 변할 수 있고, 이로 인해 삶의 만족도가 달라질 수 있으므로, 향후 삶의 만족도를 향상시키기 위해서는 이에 대한 이해가 필요하다. 그러므로 본 연구에서는 개인의 심리적 특성을 알기 위해 기질 및 성격척도와 우울, 불안, 자아존중감에 관한 조사를 실시하였고, 환경적인 영향을 고려하기 위해 사회인구학적 특성에 따른 차이를 확인하였다. 또한 이들 변인들 중 삶의 만족도에 영향을 미치는 변인을 알아보았다.

피험자의 사회인구학적 특성에 따른 삶의 만족도의 차이를 살펴보면, 성별에 따라 유의한 차이를 보였으며, 나머지 흡연, 음주, 경제적 수준, 종교 등에서는 모두 유의한 차이를 보이지 않았다. 기존 연구들에서는 사회인구학적 요인이 삶의 만족도에 큰 영향을 끼치지 않는다고 보고하고 있고,⁶⁾ 비슷한 연령대인 대학생을 대상으로 한 국내의 삶의 만족도에 관한 연구에서도 성별에 따른 차이는 보이지 않았다고 보고한다.²¹⁾ 실제 본 연구에서 사용한 SWLS는 연령, 성별 등의 인구학적 변인에 의한 편향이 적어 인구학적 특성이 다른 집단 간의 비교에서 사용하기 적합한 것으로 알려져 있다.²²⁾ 그럼에도 성별에서 차이를 보인 것은 피험자들의 전공분야를 고려하지 않았기 때문으로 생각된다. 대상자들 중 남성은 대부분의 과대학생이었고, 여성은 간호대학생임을 생각해볼 때 성별에 따라 달라진 결과는 전공분야에 따른 영향을 생각해볼 수 있으나, 본 연구에서는 성별과 전공과목에 대한 분석을 시행하지 않았으므로 이에 대한 해석을 위해서는 다른 요인에 대한 추가적인 연구가 필요하다.

대학생의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인을 알아보고 향상시키는 방법을 찾고자 삶의 만족도를 종속변인으로 한 회귀분석을 시행한 결과, 우울, 자아존중감, 성격척도 중 ST, 기질척도 중 P, NS가 영향을 미치는 변인으로 선택되었다. 이들 요인은 삶의 만족도의 44.4%를 설명하였고, 가장 설명력이 높은 변인은 우울과 자아존중감이었다. 우울증은 우울한 기분과 의욕 저하로 표현되고, 일상생활에서의 기능 저하를 초래하는 질병이다. 우울한 사람은 사회적 대인관계에 어려움을 겪고 사회적 상호작용에 대한 만족감이 적은 특징을 가지며, 결혼생활을 유지하기 어려워진다.²³⁾ 또한 삶의 만족도에 긍정적인 영향을 주는 사회적 지지 역시 부족하게 되고 결국 삶의 만족도 역시 감소하는 것으로 생각할 수 있다.²⁴⁾ 그

외에도 기존 연구에서 우울은 삶의 만족도에 높은 설명력을 보였으며, 우울증은 삶의 만족도를 낮추는 가장 큰 요인이라고 보고한다.²⁵⁾ 비록 피험자의 BDI-II 점수 중 우울증을 의심할만한 수준인 14점 이상이 17%(n=54)에 불과하였으므로, 본 연구의 결과를 임상 환자에게 적용하는 것은 어렵겠지만, 우울한 기분을 심하게 호소하지 않는 일반인을 대상으로 한 연구에서도 환자를 대상으로 한 연구와 비슷한 결과를 보인다는 점에서 의미를 가질 수 있다. 다음으로 설명력이 높은 변인인 자아존중감은 이미 여러 연구에서 삶의 만족도와 강한 양의 상관관계를 가지고 있음을 보고하고 있다.²⁶⁾ 자아존중감은 개인이 겪을 수 있는 어려운 상황에서도 긍정적인 발달을 할 수 있도록 도와주는 요인으로서 직접적으로 삶의 만족도에 영향을 주며 성격과 삶의 만족도를 매개하는 역할을 하기도 한다.¹⁴⁾ 위 결과를 통해, 삶의 만족도를 높이기 위해서는 개인의 자아존중감을 향상시키는 과정이 필요하며, 일반인을 대상으로 한 우울증 선별검사 및 치료과정으로의 연계가 개인의 삶의 만족도 회복 및 향상에 기여할 것으로 기대된다.

다음으로 기질과 성격에서의 변인들을 살펴보면, 우선 기질 차원인 P($\beta=0.089$, $p=0.007$)가 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났고, 상관분석에서도 유의한 양의 상관관계($r=0.177$)를 보였다. 이 척도가 높은 사람은 좌절과 피로에도 불구하고 꾸준히 노력하는 성향을 보이고 한 번 보상된 행동을 꾸준히 지속하려는 유전적 경향성을 가진다. 반면 부족한 사람은 비활동적이며 일관성과 끈기가 부족하여 실제 자신이 이룰 수 있는 것에 비해 성취가 적은 특징을 가진다.²⁷⁾ 기존 연구에서도 P는 삶의 만족도에서 높은 설명력을 가지며, 양의 상관관계를 가지고 있다고 여러 차례 보고되고 있어 삶의 만족도를 결정하는 중요한 요인임을 알 수 있다.²⁸⁾ 특히 어린 연령, 청소년은 매일매일의 문제를 인생의 중대한 위기와 동등하게 받아들이고 좌절과 피로 또한 성인보다 빈번한 경향이 있다. 그러므로 청소년 시기에 삶의 만족도 유지에 있어서 좌절을 극복하고 지속적으로 노력하는 유전적 경향인 P의 중요성을 보고하고 있다.²⁹⁾ 다음으로 기질 차원인 NS($\beta=-0.071$, $p=0.009$)가 삶의 만족도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났고, 상관분석에서도 유의한 음의 상관관계($r=-0.133$)를 보였다. 이 척도는 새로운 자극을 받았을 때 자극에 끌리면서 행동이

활성화되는 유전적 경향성을 지닌다. NS가 높은 사람은 열정적인 장점을 가지나 쉽게 지루해하며 충동적으로 행동하고 감정 절제를 하지 못해 대인관계 유지에 실패한다. 기존 연구에서 대인관계의 실패는 삶의 만족도와 밀접하게 연관되어 있음을 보고하고 있어, 높은 NS가 삶의 만족도를 저해하는 요인으로 작용함을 생각할 수 있다.³⁰⁾ 그 외 성격 차원인 ST($\beta=0.072$, $p=0.020$)도 영향을 미치는 변인으로 선택되었지만, 그 설명력이 크지 않고 상관분석 역시 유의한 결과를 보이지 않았다. 이 수준이 높은 사람은 모호함과 불확실성을 잘 견디며 실패를 기꺼이 받아들이고 어떠한 결과에도 감사할 줄 아는 모습을 보이는데, 다른 연구에서는 이 척도가 높은 삶의 만족도를 예측할 수 있는 요인으로 보고되었다.³¹⁾

회귀분석에서는 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인으로 선택되지 못했지만 상관분석에서 유의한 연관성을 나타낸 것을 살펴보면, 우선 SD($r=0.349$)는 양의 상관관계를, HA($r=-0.227$)는 음의 상관관계를 보였다. SD 척도는 자신의 목표와 가치를 이루기 위하여 자신의 행동을 통제, 조절, 적용시키는 능력을 의미하고, 이 척도가 높은 사람은 자존감이 높고 자신을 신뢰하는 특징을 가진다.²⁷⁾ 그러므로 다른 연구들에서는 SD가 삶의 만족도에 가장 큰 영향을 주며, 설명력을 가진다고 보고한다.³²⁾ 특히 P와 SD 척도가 모두 높은 사람은 주변의 평범한 자극들을 좀더 즐거운 자극으로 받아들이는 성향을 가지며, 이는 곧 높은 삶의 만족도로 이어진다고 한다.³³⁾ 다음으로 HA 척도는 개인에게 위협이 닥치거나 예상될 때 이를 회피하기 위해 행동을 억제하고 하던 행동도 중단하는 유전적 경향성을 의미한다. 이 척도가 높은 사람은 사회적 상황에서 위축되고 항상 걱정이 많고 비관적인 경향을 보인다.²⁷⁾ 또한 불안장애 혹은 기분장애와 같은 정신질환에 이환될 가능성이 높은 것으로 알려져 있다.⁸⁾ 그러므로 많은 연구들에서 낮은 HA가 삶의 만족도를 향상시킨다고 보고하였다.³¹⁾

종합해 볼 때, 본 연구의 결과는 기질 및 성격 중 성격 차원이 삶의 만족도에 더 큰 영향을 미칠 것이라는 가설과는 일치하지 않았다. 이는 삶의 만족도가 성격 차원들의 높은 점수로 특징지어진다는 기존 연구의 결과와 달랐다.³⁴⁾ 그러나 기질 및 성격척도는 사회문화적 특성에 영향을 많이 받고, 개인의 심리적 상태에 따라 결과가 달라질 수 있다는 점에서 미처 고려하지 못한 여러 요인들이 결과에 영향을 주었을 것으로 예상된다.³⁵⁾ 그 외 추가적인 제한점을 제시하면, 첫째, 자기보고식 질문지를 이용한 횡단적 연구이므로 구조화된 면담에 비하여 자료의 신뢰도가 높지 않다. 둘째, 대학생을 대상으로 하였으나 표본수가 크지 않고, 특정 전공분야에 편중되어 있어 연구의 결과를 대학생 전체로 일반화시키기 어렵다.

마지막으로, 삶의 만족도에 관하여 기존 연구들은 후천적 개인의 노력에 의해 결정될 수 있는 성격적 차원을 강조하였으나, 본 연구에서는 기질적 차원이 많은 영향을 주는 것으로 나타났다. 이는 분명 유전적 경향성이 삶의 만족도를 결정하는 데 중요한 부분임을 의미하지만, 회귀분석 결과를 살펴보면 우울과 자아존중감이 이런 기질 및 성격 요인보다 더 큰 영향을 끼치는 것으로 나타났다. 그러므로 향후 개인의 자아존중감을 향상시키고, 우울증에 대한 선별검사 및 조기중재가 가능하다면 삶의 만족도를 향상시키는 데 큰 역할을 할 것으로 기대된다. 아직까지 의학의 관심은 삶의 만족도 향상보다는 질병의 치료에 더욱 집중되어 있는 것이 현실이다. 하지만 이와 같은 연구를 통해 개인의 삶의 만족도 혹은 행복을 향상시킬 수 있는 방법을 찾을 수 있을 것이며, 더 나아가 정신의학적 질병의 예방에 도움을 줄 것으로 기대된다.

결론

개인은 환경적 요인보다 가지고 있는 심리적 특성에 따라 삶의 만족도가 달라진다. 그러므로 본 연구는 대학생을 대상으로 심리적 특성에 따른 개인이 주관적으로 느끼는 삶의 만족도의 차이를 알아보고자 하였다. 사회인구학적 요인 중에서는 성별만이 유의하게 차이를 보였고, 삶의 만족도와 상관계수에서는 우울, 불안과 기질 차원의 위험회피(HA)와 자극추구(NS)가 음의 상관관계를 보였으며, 자아존중감과 기질 차원의 인내력(P), 성격 차원의 자율성(SD)이 양의 상관관계를 보였다. 삶의 만족도를 설명할 수 있는 변인으로는 우울과 자아존중감이 가장 설명력이 높았고, 이는 이전 연구들과 비슷한 양상이었다. 그 외 기질 차원의 자극추구(NS), 인내력(P)과 성격 차원의 자기초월(ST)이 영향을 주는 것으로 나타났다. 이상의 결과로 볼 때, 삶의 만족도는 기질 혹은 성격 한 차원으로 결정되어지는 것이 아닌, 타고난 기질과 후천적인 경험과 노력을 통해 형성됨을 알 수 있다. 이와 같은 이해를 통해 향후 일반인과 환자를 대상으로 삶의 만족 혹은 행복을 향상시키는 적절한 정신과적 개입이 가능할 것으로 생각된다.

중심 단어 : 삶의 만족도 · 우울 · 불안 · 자아존중감 · 기질 · 성격.

Conflicts of Interest

The authors have no financial conflicts of interest.

REFERENCES

- 1) Rosenbaum P, Stewart D. The World Health Organization International Classification of Functioning, Disability, and Health: a model

- to guide clinical thinking, practice and research in the field of cerebral palsy. *Semin Pediatr Neurol* 2004;11:5-10.
- 2) Diener E, Oishi S, Lucas RE. Personality, culture, and subjective well-being: emotional and cognitive evaluations of life. *Annu Rev Psychol* 2003;54:403-425.
 - 3) Pavot W, Diener E. Review of the satisfaction with life scale. *Psychol Assess* 1993;5:164-172.
 - 4) Pavot W, Diener E. The subjective evaluation of well-being in adulthood: findings and implications. *Ageing Int* 2004;29:113-135.
 - 5) Fujita F, Diener E. Life satisfaction set point: stability and change. *J Pers Soc Psychol* 2005;88:158-164.
 - 6) Diener E, Seligman ME. Very happy people. *Psychol Sci* 2002;13:81-84.
 - 7) Ritsner M, Farkas H, Gibel A. Satisfaction with quality of life varies with temperament types of patients with schizophrenia. *J Nerv Ment Dis* 2003;191:668-674.
 - 8) Guillem F, Bicu M, Semkowska M, Debruille JB. The dimensional symptom structure of schizophrenia and its association with temperament and character. *Schizophr Res* 2002;56:137-147.
 - 9) Fogle L, Huebner ES, Laughlin JE. The relationship between temperament and life satisfaction in early adolescence: cognitive and behavioral mediation models. *J Happiness Stud* 2002;3:373-392.
 - 10) Arnett JJ. Learning to stand alone: the contemporary American transition to adulthood in cultural and historical context. *Hum Dev* 1998;41:295-315.
 - 11) Stewart AL, Greenfield S, Hays RD, Wells K, Rogers WH, Berry SD, et al. Functional status and well-being of patients with chronic conditions. Results from the Medical Outcomes Study. *JAMA* 1989;262:907-913.
 - 12) Dickens CM, McGowan L, Percival C, Tomenson B, Cotter L, Heagerty A, et al. Contribution of depression and anxiety to impaired health-related quality of life following first myocardial infarction. *Br J Psychiatry* 2006;189:367-372.
 - 13) Mullen SP, Gothe NP, McAuley E. Evaluation of the Factor Structure of the Rosenberg Self-Esteem Scale in Older Adults. *Pers Individ Dif* 2013;54:153-157.
 - 14) Schimmack U, Diener E. Predictive validity of explicit and implicit self-esteem for subjective well-being. *J Res Personal* 2003;37:100-106.
 - 15) Cloninger CR. *Feeling good: the science of well-being*. USA: Oxford University Press;2004.
 - 16) Hong Y, Yi G, Park H. A structural model for health promotion and life satisfaction of life in college students in Korea. *J Korean Acad Community Health Nurs* 2000;11:333-346.
 - 17) Min K, Lee JY. *Temperament and Character Inventory-Family Manual* Seoul: Mental Cognitive Behaviour Center 2007:18-20.
 - 18) Sung H, Kim J, Park Y, Bai D, Lee S, Ahn H. 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;14:201-212.
 - 19) Kwon S. Assessment of psychopathology in anxiety disorder. *Korean J Psychopathol* 1997;6:37-51.
 - 20) 이영호. 귀인양식, 생활사건, 사건귀인 및 무망감과 우울의 관계: 공변량 구조모형을 통한 분석[박사학위]. 서울: 서울대학교;1993.
 - 21) 박선영. 대학생들의 자기관과 주관적 안녕감에 대한 연구: 서울과 대구 지역을 중심으로. *청소년학연구* 2006;12:71-92.
 - 22) Huebner ES. Preliminary development and validation of a multidimensional life satisfaction scale for children. *Psychol Assess* 1994;6:149-158.
 - 23) Carnelley KB, Pietromonaco PR, Jaffe K. Depression, working models of others, and relationship functioning. *J Pers Soc Psychol* 1994;66:127-140.
 - 24) Siddall J, Huebner ES, Jiang X. A prospective study of differential sources of school-related social support and adolescent global life satisfaction. *Am J Orthopsychiatry* 2013;83:107-114.
 - 25) Papakostas GI, Petersen T, Mahal Y, Mischoulon D, Nierenberg AA, Fava M. Quality of life assessments in major depressive disorder: a review of the literature. *Gen Hosp Psychiatry* 2004;26:13-17.
 - 26) Yamaguchi N, Poudel KC, Jimba M. Health-related quality of life, depression, and self-esteem in adolescents with leprosy-affected parents: results of a cross-sectional study in Nepal. *BMC Public Health* 2013;13:22.
 - 27) Cloninger CR, Svrakic DM, Przybeck TR. A psychobiological model of temperament and character. *Arch Gen Psychiatry* 1993;50:975-990.
 - 28) Garcia D, Archer T, Moradi S, Andersson-Arntén AC. Exercise Frequency, High activation positive affect, and psychological well-being: beyond age, gender, and occupation. *Psychology* 2012;3:328-336.
 - 29) McCullough G, Huebner ES, Laughlin JE. Life events, self-concept, and adolescents' positive subjective well-being. *Psychol Sch* 2000;37:281-290.
 - 30) Adams GA, King LA, King DW. Relationships of job and family involvement, family social support, and work-family conflict with job and life satisfaction. *J Appl Psychol* 1996;81:411-420.
 - 31) Margetić BA, Jakovljević M, Ivanec D, Margetić B. Temperament, character, and quality of life in patients with schizophrenia and their first-degree relatives. *Compr Psychiatry* 2011;52:425-430.
 - 32) Garcia D, Kerekes N, Andersson Arntén AC, Archer T. Temperament, character, and adolescents' depressive symptoms: focusing on affect. *Depress Res Treat* 2012;2012:925372.
 - 33) Gusnard DA, Ollinger JM, Shulman GL, Cloninger CR, Price JL, Van Essen DC, et al. Persistence and brain circuitry. *Proc Natl Acad Sci U S A* 2003;100:3479-3484.
 - 34) Cloninger CR. The science of well-being: an integrated approach to mental health and its disorders. *World Psychiatry* 2006;5:71-76.
 - 35) Richter J, Polak T, Eisemann M. Depressive mood and personality in terms of temperament and character among the normal population and depressive inpatients. *Personal Individ Differ* 2003;35:917-927.