

베이비부머의 억울, 우울, 정신적 웰빙 간의 자기회귀교차지연 효과 검증*

서 정 선

이상소소심리상담센터 / 상담사

김 은 하[†]

아주대학교 심리학과 / 교수

본 연구에서는 베이비부머(1955년~1963년 출생)를 대상으로 억울, 우울, 정신적 웰빙 간의 자기회귀교차지연 효과를 살펴보았다. 이를 위해 베이비부머 349명을 대상으로 2개월 간격으로, 총 3회의 온라인 설문조사를 실시하였다. 본 연구는 크게 2개의 세부연구로 진행되었는데, 연구 1에서는 우울과 정신적 웰빙 간의 종단적 인과관계를 알아보았고, 연구 2에서는 억울 변인을 추가하여 억울과 우울, 정신적 웰빙 간의 종단적 인과관계를 검증하였다. 그 결과, 이전 시점의 우울과 정신적 웰빙은 각각 다음 시점의 우울과 정신적 웰빙에 대해 유의한 자기회귀효과와 교차지연효과를 보이는 것으로 나타났다. 둘째, 이전 시점의 억울, 우울, 정신적 웰빙은 모두 다음 시점의 억울, 우울, 정신적 웰빙에 대해 유의한 자기회귀효과를 보인 반면 이전 시점의 억울과 우울만 다음 시점의 억울과 우울에 대해 유의한 교차지연효과를 보이는 것으로 확인되었다. 정신적 웰빙의 경우, 이전 시점의 정신적 웰빙이 다음 시점의 억울에 부적 방향으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 본 연구의 결과는 억울이 우울을 악화시킬 수 있고, 우울이 다시 억울에 부정적인 영향을 초래할 수 있으며, 정신적 웰빙이 억울의 부정적인 영향을 완충할 수 있음을 시사한다.

주제어 : 억울, 종단 연구, 자기회귀효과, 교차지연효과, 베이비부머

* 본 연구는 2021년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 인문사회분야 중견연구자지원사업의 지원을 받아 작성되었음(NRF-2021S1A5A2A01062908).

본 연구는 서정선(2022)의 아주대학교 박사학위논문 ‘억울, 우울, 정신적 웰빙의 종단적 관계와 억울 경험’ 중 일부를 발췌, 수정한 것임.

[†] 교신저자 : 김은하, 아주대학교 심리학과 교수, 경기도 수원시 영통구 월드컵로 206, 율곡관 508호

Tel : 031-219-2787, E-mail : eunkim@ajou.ac.kr



Copyright ©2023, The Korean Counseling Psychological Association

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

한국의 베이비부머는 한국 전쟁 후 출산율이 급증한 시점(1955년)부터 산아제한정책 도입으로 출산율이 둔화된 시점(1963)까지 출생한 세대로, 그 수는 전체 인구의 약 15%에 달한다(송인옥, 원서진, 2019). 베이비부머는 경제적 빈곤과 함께 유년 시절을 거쳤고, 1980년대에 대학 진출 혹은 사회에 첫 발을 내딛으며, 한국경제의 고도성장과 민주화 운동의 주역으로 청년기를 보냈다(김신영, 2013). 하지만 한창 일하는 시기인 30대 초반에서 40대 초반에 IMF 외환위기를 겪게 되면서 구조조정 및 정리해고의 최대 피해자가 되었다. 이들이 60대에 접어들면서 본격적으로 은퇴를 맞이했지만, 노부모와 성인 자녀, 손주까지 지원하느라 정작 자신의 노후는 준비하지 못했다(나일주, 임찬영, 박소화, 2008). 또한 최근에는 저성장과 고령화에 따른 세대갈등이 심화되면서, 베이비부머는 사회에 부담만 된다는 청년층의 비난과 원망의 대상이 되고 있다(최원희, 이홍직, 2014). 노년기에 접어든 후에도 베이비부머는 계속해서 일을 하고 싶거나, 생존을 위해 일을 해야 하는 경우가 많은데(이수정, 김운정, 2019), 이러한 노인들로 인해 청년들의 취업이 더 어려워진다는 것이다. 이에 더하여, 노인기로 접어드는 베이비부머는 사회 곳곳에서 다양한 차별에도 노출되어 있다. 노인들은 대중교통, 식당, 의료시설 이용 시에도 부당한 취급을 받는 것으로 조사된 바 있는데(정경희 등, 2017), 이처럼 부당한 대우를 받거나, 부당함을 많이 느낄수록 우울도 높은 수준으로 경험할 수 있는 것으로 나타나(Lynch, Fox, D'Alton, & Gaynor, 2021; Meier, Semmer, & Hupfeld, 2009), 베이비부머의 정신건강을 점검해야 할 필요성이 대두된다. 이를 반영하듯, 50대 우울증 환자는 2017년에 전체의 20.7%로

가장 큰 비중을, 2021년에는 60대 우울증 환자가 전체의 18.5%로 가장 많은 것으로 나타났으며(건강보험심사평가원, 2022), 50대~60대의 우울증 입원환자는 전체의 37.2%에 육박하고 있다(건강보험심사평가원, 2021). 이 밖에도 베이비부머의 자살이 전체 세대보다 2.02배 더 높은 것으로 보고된 바 있다(송태민, 진달래, 2013). 이처럼 베이비부머는 '끼인 세대'로서 막중한 의무는 있지만 적절한 대우를 받지 못하고 있어 억울을 경험할 가능성이 높을 것으로 예상된다(방하남 등, 2010).

억울(抑鬱)은 사전적 의미로 '아무 잘못 없이 꾸중을 듣거나 벌을 받거나 하여 분하고 답답함 또는 그런 심정'을 뜻하는 말로(국립국어원, 2020), 억눌리고 침울한 상태를 의미한다. 억울은 어느 문화권에서든 경험할 수 있는 문화 보편적인 현상이지만(서신화, 허태균, 한민, 2016), 집단주의와 관계중심문화의 영향을 받는 한국에서 특히 자주 나타나는 정서이다(전예슬, 김은하, 2021). 즉, 한국에서는 대인관계 혹은 집단내의 조화를 중시하기 때문에 이를 해칠 수 있는 감정이나 갈등을 회피하는 경향이 있어 억울이라는 감정을 느낄 가능성이 높다는 것이다(한민, 류승아, 2018). 이를 반영하듯, 정서의 구조와 차원을 다룬 연구들은 억울을 한국 사람들에게 매우 친숙하고 자주 경험되는 기본 정서(basic emotion)로 분류하였다(장혜진, 김영근, 2020; 최혜연, 최종안, 2016; 한덕웅, 강혜자, 2000). 실제로 일상생활에서 한국인들은 억울하다는 표현을 많이 쓰고 상담에서도 '적개심'이나 '분노' 보다는 '억울'이나 '한(恨)스러움'을 다루는 것이 더 효과적인 것으로 나타났다(김창대, 권경인, 한영주, 손난희, 2008).

이처럼 많은 한국인이 억울을 경험함에도

불구하고, 억울에 대한 경험적 연구는 소수에 불과하다. 기존 연구를 살펴보면, 억울은 인지적, 정서적, 행동 및 신체적 특성을 동반하는 복합적인 현상이다. 먼저, 억울의 인지적 특성으로 억울은 불공정한 평가를 받거나, 부당하게 그 책임이 자신에게 귀결되거나, 다른 사람에 비해 불이익을 받거나, 다른 사람이 자신의 진심을 몰라준다고 생각할 때 발생한다(이승연, 2015; 서신화 등, 2016). 둘째, 억울의 정서적 특성으로, 억울은 다양한 감정이 혼합된 정서인데, 서신화 등(2016)에 따르면, 억울은 당혹감, 괴로움, 짜증, 절망감, 무기력감, 우울감 등의 ‘자기초점적 정서’와 서운함, 실망감, 배신감, 분노감과 같은 ‘타인초점적 정서’를 포함한다. 셋째, 억울의 행동 및 신체적 특성으로, 억울은 자신의 감정을 억제하고 표현하지 못하거나 회피함에 따라 나타나는데, 이에 따른 신체적 반응도 동반한다. 억울의 신체적 반응으로는 뭉친 느낌, 몸의 열기, 치밀어 오름, 호흡곤란, 가슴 답답함 등이 있다(전예슬, 김은하, 2021). 이러한 억울의 특성을 요약해보면, 억울은 부당한 혹은 불공정한 대우를 받았다고 지각하는 상황에서 느끼는 짜증, 분노, 우울감과 같은 정서들이 제대로 표현되지 못해 신체적 반응이 따르는 복합 정서라고 할 수 있다.

억울은 개인에게 직간접적인 영향을 미칠 수 있는데, 특히 자살이나 화병과 관련이 있는 것으로 보고되었다. 예를 들어, 문화심리학적 관점에서 자살에 대해 논의한 김효창(2010)은 한국인들의 자살을 초래하는 핵심 요인으로 억울함과 화를 지목하였다. 실제로, 한국인들은 자신의 억울함을 알리거나 부당함에 항의하기 위해 극단적인 선택을 하는 경우가 종종 있다(김충렬, 2014). 또한 억울은 화병의 위

험요인이기도 한데, 억울을 포함한 분노, 분함과 같은 감정들이 장기간에 걸쳐 제대로 표현되지 못하고 억압되면 화병이 발생할 수 있다(김은하, 장윤지, 2015; 전경구, 박훈기, 김종우, 1998; 한민, 류승아, 2018). 이 밖에도 억울은 외상 후 울분장애(Post-traumatic Embitterment Disorder; PTED)와도 관련될 수 있다. PTED는 독일이 통일되는 과정에서 동독인들이 경험한 분노감, 모욕감, 자기비난, 무력감, 신체적 통증 등의 증상들이 기존의 심리장애와는 다르다는 판단 하에 만들어진 진단명이다(Linden, 2003). PTED는 불공정한 상황을 경험한 후 울분, 분노, 무기력감을 느끼는 질환으로, 핵심적인 정서는 울분(embitterment)이다. 억울과 울분은 불공정하거나 부당하다고 지각하는 상황에서 느끼는 부정적이고 복합적인 정서라는 점에서 유사하지만 독일의 특수한 상황을 반영하고 있는 PTED가 억울과 어떤 관련성이 있는지에 대한 연구는 아직 없어 관련 연구가 더 필요할 것으로 보인다.

이처럼 한국에서 억울은 자살이나 화병을 초래한다는 논의가 있었지만, 현재까지 억울에 대한 심리학 연구는 5편 정도에 불과하다. 이 중 1편은 억울을 측정하는 척도를 개발한 연구(전예슬, 김은하, 2021), 2편은 억울의 구성 요소와 특성 및 경험과정에 대해 살펴본 연구(서신화 등, 2016; 이승연, 2015), 1편은 억울을 경험하는 과정에 대한 비교 문화 연구(한민, 류승아, 2018), 마지막 1편은 억울의 원인과 억울할 때 취하는 행동에 대한 질적 연구(김은하, 박소영, 왕희찬, 2022)였다. 이러한 연구들은 억울의 개념과 원인에 대해 깊이 있게 살펴보거나 관련 척도를 개발했다는 점에서 의의가 있지만, 대부분 20대 혹은 30대를 대상으로 하여 그 결과를 베이비부머에게 일

반화시키기 어렵고(전예슬, 김은하, 2021; 한민, 류승아, 2018), 정신건강과의 관련성에 대해 살펴보지 않았기 때문에 억울이 개인에게 미치는 영향이 어느 정도인지에 대한 정보는 부족한 실정이다. 이에 본 연구에서는 베이비부머를 대상으로 억울이 정신건강과 어떤 관련성을 가지는지 알아보았다. 특히, 본 연구에서는 억울이 부정적인 정신건강의 핵심 지표인 우울 및 긍정적인 정신건강의 핵심 지표인 정신적 웰빙과 어떤 인과관계를 보이는지 살펴 보았다.

본 연구에서 정신건강의 지표로 우울과 정신적 웰빙에 주목한 이유는 우울의 경우 중년기와 노년기에 걸친 정신장애 중 가장 유병률이 높은 질환이며 노인에게 지대한 영향을 미치기 때문이다(정재훈 등 2021; Prince et al., 2007). 가령, 노인의 삶의 질에 대한 연구의 효과크기를 분석한 신성일과 김영희(2013)의 연구에서는 우울이 삶의 질을 예측하는 데 있어 큰 효과 크기를 갖는 강력한 변인인 것으로 나타났다. 또한 우울은 노인의 자살 사고 및 자살 행동의 위험요인으로도 알려져 있다(노상선, 조용래, 2015; 박정숙, 박용경, 정성화, 이채식, 김홍, 2014; 장현정, 유지영, 2020; Batterham, & Christensen, 2012). 예를 들어, Snowdon, Baume(2002)의 연구에서는 자살을 시도한 노인의 약 80%가 우울증을 앓고 있던 것으로 나타났고, 김효창과 손영미(2006)의 연구에서는 경찰서에 접수된 자살 사건 중 노인에 해당하는 20여개의 사건을 분석한 결과, 자살자가 경험했던 정신건강문제 중 우울증을 보고한 경우가 가장 많은 것으로 확인되었다. 한국의 노인 인구 자살률이 OECD 회원국 평균 자살률에 비해 60대는 2.1배(3위), 70대는 2.9배(1위)라는 점을 고려할 때(중앙자살예방센

터, 2020), 베이비부머를 대상으로 한 우울 연구가 중요하다고 판단하였다.

이와 더불어, 본 연구는 긍정심리학을 기반으로 한 성장 모형(growth model) 혹은 발달 모형(developmental model)의 관점에 영향을 받아 정신적 웰빙에도 초점을 맞추었다. 성장 혹은 발달 모형에서는 정신건강을 단순히 정신병리(예. 우울)의 부재를 넘어, 완전하고 이상적인 웰빙의 상태로 정의한다(김교현 등, 2010). 이러한 맥락에서 Keyes(2002, 2003)는 완전정신건강모형을 제안하였는데, 여기서 ‘완전’한 혹은 진정한 정신건강이란 정신장애가 없을 뿐만 아니라 정신적 웰빙을 경험하고 있는 상태를 의미한다. 따라서 우울과 정신적 웰빙은 서로 높은 관련성을 가지지만, 각각을 독립적인 개념으로 이해해야 할 필요성이 있다(임영진, 고영진, 신희천, 조용래, 2012). 예를 들어, 노상선과 조용래(2015)는 정신적 웰빙과 우울, 자살 행동을 각각 동시에 측정해 본 결과, 정신적 웰빙이 낮고 우울이 높은 정신건강 ‘쇠약’ 범주에 속하는 사람들이 자살 행동과 더 높은 관련성을 보인다는 것을 확인한 바 있다. 이처럼 Keyes의 완전정신건강모형과 관련한 연구 결과를 토대로 베이비부머의 정신건강을 제대로 이해하기 위해서는 우울과 더불어 정신적 웰빙도 고려할 필요가 있음을 시사한다. 특히, 50대가 넘어서면서 웰빙 수준이 높아진다는 해외의 웰빙 연구의 결과(Lacey, Smith, & Ubel, 2006; Stone, Schwartz, Broderick, & Deaton, 2010)와는 달리, 한국의 경우 연령의 증가에 따라 삶의 만족도가 낮아지고(심수진, 2018), 50세 이후에도 만족도가 증가하지 않는 것으로 나타나고 있기 때문에(정순돌, 성민현, 2012; 주경희, 2011), 베이비부머의 정신적 웰빙에 대한 연구도 중요한 것으로 보인다.

한편, 아직까지 억울, 우울 및 정신적 웰빙을 동시에 직접적으로 살펴본 연구는 없지만 관련 연구를 통해 이들 간의 관계를 유추해볼 수 있다. 먼저 억울과 우울의 관련성을 짐작할 수 있는 연구들로는, 불공정하다는 믿음과 우울 간에 유의한 정적 상관성이 있다는 연구(Meier, Semmer, & Hupfeld, 2009)와 지각된 부당성이 우울을 예측하는 것을 밝힌 연구(Lynch, Fox, D'Alton, & Gaynor, 2021)가 있다. 또한 정당한 세상에 대한 믿음이 약할수록 우울에 취약할 수 있음을 확인한 연구도 있다(Carifio, & Nasser, 2012). 반면, 우울이 불공정함에 대한 인식에 영향을 미친다는 결과도 있었는데, Lang, Bliese, Lang과 Adler(2011)의 두 차례에 걸친 조사 결과, 이전 시기의 우울이 다음 시기의 불공정함에 대한 인식에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이 외에도, 억울이 무기력감, 좌절감, 우울감을 포함하는 복합적인 정서라는 점(서신화 등, 2016)을 고려할 때도 억울은 우울과 밀접한 관련이 있을 것으로 예상된다.

다음으로, 억울과 정신적 웰빙 간의 관계를 유추해 볼 수 있는 연구들을 살펴보면, 직장 내에서 겪는 절차적 불공정성이 직업 만족도와 심리적 및 신체적 웰빙을 감소시키며(Schmitt, & Dörfel, 1999), 차별을 많이 당할수록 낮은 수준의 웰빙을 경험하는 것으로 확인된 바 있다(Schulz et al., 2000). 이 외에도, 정서를 억제하고 회피할수록, 웰빙을 경험할 가능성이 낮아지는데(김길문, 정남운, 윤재호, 2020), 정서 억제 및 회피가 억울의 행동적 특성 중 하나라는 점을 고려할 때, 억울과 정신적 웰빙 간의 관련성을 추측해 볼 수 있다.

이어서, 우울과 정신적 웰빙 간의 관계에 대해 살펴보도록 하겠다. 우울과 정신적 웰빙

간에는 부적 관계가 존재한다는 일관적인 결과들이 확인되고 있는 한편, 우울과 정신적 웰빙 중 어느 변수가 선행변인인가 하는 문제에 대해서는 혼재된 결과들이 보고되고 있다. 예를 들어, 우울이 정신적 웰빙의 선행변인임을 밝힌 연구로서, 우울이 높을수록 삶의 만족과 삶의 질이 떨어진다는 결과들이 보고된 바 있다(정재훈 등, 2021; 홍영준, 이정훈, 2014). 그러나 이와 반대로, 낮은 삶의 질, 웰빙 및 삶의 만족도가 우울을 예측한다는 연구(정순돌, 구미정, 2011; Kang, Rhee, Kim, Lee, & Yun, 2021), 중년기 성인을 대상으로 한 종단 연구에서 심리적 웰빙이 낮은 사람들이 높은 사람들에 비해 10년 후 우울증을 겪을 가능성이 7.16배나 높다는 연구결과(Wood, & Joseph, 2010)는 정신적 웰빙이 우울의 선행변인임을 보여주고 있다. 이상의 연구들은 우울과 심리적 웰빙이 서로 밀접하게 관련되어 있음을 보여준다는 데 그 의의가 있지만, 대부분 횡단 연구로서, 우울과 정신적 웰빙 간의 일방향적 관계만을 살펴보았다는 점에서 한계가 있다.

이러한 한계점을 보완하기 위해 정신적 웰빙은 아니지만 이와 유사한 개념인 삶의 만족도와 우울 간의 상호인과성을 검증한 종단 연구들이 일부 진행되었다. 먼저, 김경호(2019)는 4년에 걸쳐 수집된 국민노후보장패널조사 4차, 5차, 6차 자료를 사용하여 노년기 우울과 생활만족도 간의 관련성을 살펴보았다. 그 결과, 이전 시점의 우울은 이후 시점의 생활만족도에 영향을 미치지 않았고, 이전 시점의 생활만족도도 이후 시점의 우울에 영향을 미치지 않는 것으로 확인되었다. 이와 유사하게, 이형하(2020)도 4년 동안 수집된 한국복지패널 9차, 11차, 13차 데이터를 이용하여 우울과 삶의 만족 간의 관계에 대해 알아보았는데, 그 결

과, 김경호(2019)의 연구 결과처럼, 우울과 정신적 웰빙은 서로 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 이처럼, 장기간의 패널 연구에서는 우울과 웰빙 간의 상호 인과적 관계가 유의하지 않은 것으로 확인되었는데, 이는 기존의 횡단 연구를 통해 보고된 결과와 상반되는 결과이다. 종단 연구와 횡단연구에서 다른 결과가 나타난 이유를 살펴보면, 김경호(2019)와 이형하(2020)의 연구에서는 타당화된 척도가 아닌 단일 문항으로 우울이나 삶의 만족도를 측정하였고, 우울이나 삶의 만족도 간의 관련성이 4년이라는 오랜 시간이 지나면서 약해졌기 때문인 것으로 보인다. 이에, 종단 패널 연구의 결과만을 보고, 우울과 삶의 만족도 간에 상호 영향력이 없다고 결론을 내리는 것은 무리가 있으며, 단기간에 존재할 수 있는 우울과 삶의 만족도 간 상호 영향력에 대한 정보는 추후 다른 연구들을 통해 보완될 필요가 있다.

이상의 내용을 토대로, 억울과 우울, 정신적 웰빙 간의 관계를 정리해보면, 부당한 사건이나 상황을 경험한 개인은 억울을 느끼고 시간이 지나면서 심각한 경우 우울을 경험할 수 있다. 특히, 한국 문화권에서는 억울할 때, 회피나 소극적인 대처를 하는 경우가 많은데(전예슬, 김은하, 2021) 이러한 대처 방식은 선행 연구를 통해 우울의 원인으로 밝혀진 바 있다(김길문 등, 2020; 서경현, 2015). 또한 관련 연구는 아직까지 부족하지만 억울이 정신적 웰빙에 부정적인 영향을 미칠 수 있음도 예상해 볼 수 있다. 반대로, 우울이 높고, 웰빙이 낮은 경우, 부당한 상황에서 억울을 더 많이 느낄 수도 있으며, 이를 적절히 표현하거나 해소하지 못할 가능성이 높을 것이다. 이처럼 억울, 우울, 정신적 웰빙의 세 변인 간의 영향

이 교차될 수 있음을 예상해 볼 수 있다. Keyes(2002, 2003)의 완전정신건강모델에서는 정신건강을 이루기 위해서 우울 증상의 부재와 더불어 높은 수준의 정신적 웰빙이 함께 경험되고 있어야 함을 강조하고 있으므로, 우울과 정신적 웰빙, 억울 간의 상호적 또는 보완적 특성을 동시에 고려할 필요가 있다.

종합해보면, 베이비부머의 정신건강에 있어 우울과 정신적 웰빙은 핵심적인 지표임에도 불구하고, 우울과 정신적 웰빙을 동시에 살펴본 연구는 거의 없는 실정이다. 기존의 관련 연구들에서는 우울이 웰빙에 미치는 영향(우울→웰빙) 또는 반대로 웰빙이 우울에 미치는 영향(웰빙→우울)을 살펴보는 방식으로, 일방향적인 관계 검증에 그쳐 둘 간의 관계를 규명하는데 혼선을 주고 있다. 또한 대부분의 경우 횡단적 자료를 수집 및 분석하였기 때문에 이 두 변인 간의 인과관계에 대해 명확한 결론을 제시할 수 없다는 한계가 있다. 우울과 정신적 웰빙은 Keyes 등(2002, 2003)이 제안한 완전한 정신건강 모델을 이루는 주요한 두 축으로써, 서로 높은 상관을 보이는 것으로 나타난 바, 이 둘의 영향 관계를 동시적으로 양방향(⇔)에서 검증할 필요성이 있다. 또한 베이비부머는 80·90년대 한국 사회의 경제성장과 민주화 운동의 주역으로 활동하였지만, 부모를 부양하고 자녀를 양육하느라 자신의 노후 준비는 제대로 하지 못한 ‘끼인 세대’로서 억울에 취약할 수 있으며, 억울은 베이비부머가 처한 시대적, 사회적 맥락을 반영해주는 동시에, 정신건강과도 직결되는 정서이다. 하지만, 아직까지 억울에 대한 연구는 초기 단계에 불과하며 특히, 베이비부머를 대상으로 한 억울 연구는 부재한 실정이다.

이러한 선행 연구의 한계점을 보완하기 위

해 본 연구에서는 베이비부머를 대상으로 4개월 동안 세 차례에 걸쳐 자료를 수집하고 자기회귀교차지연 모형을 통해 억울, 우울, 정신적 웰빙 간의 자기회귀교차지연 효과를 살펴 보았다. 구체적으로, 연구 1에서는 우울과 정신적 웰빙을 독립변인이자 종속변인으로 동시에 설정하여 종단적 자료를 통해 상호적 영향을 확인하였고, 연구 2에서는 연구 1의 모형에 억울 변인을 추가하여, 억울, 우울, 정신적 웰빙의 상호적 인과관계를 하나의 모형 내에서 확인함으로써, 억울과 정신건강 변인들의 상호적인 인과관계를 살펴보았다. 본 연구의 연구 문제는 다음과 같다. 첫째, 우울과 정신적 웰빙은 시간의 경과에 따라 자기회귀효과를 가지는가? 둘째, 우울과 정신적 웰빙은 시간의 경과에 따라 교차지연효과를 가지는가?

셋째, 억울, 우울, 정신적 웰빙은 시간의 경과에 따라 자기회귀효과를 가지는가? 넷째, 억울, 우울, 정신적 웰빙은 시간의 경과에 따라 교차지연효과를 가지는가?

방 법

연구 참여자

본 연구는 수도권 소재 대학의 생명윤리위원회(IRB) 승인을 받은 후 자료를 수집하였다 (승인번호: 202109-HB-001). 연구 참여자들은 1955년~1963년에 출생한 베이비부머로, 설문조사 업체를 통해 모집되었고 연구의 목적과 방법, 이익과 해, 보상 등에 대한 내용을 읽고

표 1. 연구 참여자의 인구통계학적 특성

특성		N	%
성별	남성	179	51.3
	여성	170	48.7
학력	대학교 졸업 이상	243	69.6
	고등학교 졸업	103	29.5
	초중학교 졸업	3	.9
동거가족	없음	27	7.7
	있음	322	92.3
부양자녀	없음	127	36.4
	1명	98	28.1
	2명	109	31.2
	3명 이상	15	4.3
부양 부모 및 친인척	없음	253	72.5
	1명	66	18.9
	2명	25	7.2
	3명 이상	5	1.4

온라인 설문에 자발적으로 참여하였다. 설문은 2021년 10월부터 시작하여 2개월 간격으로 총 3회 실시되었다. 1차 설문조사에는 총 570명, 2차에는 총 430명, 3차에는 총 469명이 참여하였다. 수집한 자료는 1차부터 3차까지 동일 인물이 동일 ID를 가지는 데이터이다. 결측치와 이상치를 제외하고 1차부터 3차까지 모든 설문에 응답한 총 349명의 자료를 분석에 사용하였다. 참여자들의 인구통계학적 특성은 표 1과 같고, 평균 연령은 62.17($SD=2.44$)세이고, 평균 연소득은 40,698,400($SD=20,920,820$)원이었다.

측정 도구

억울

본 연구에서는 억울을 측정하기 위하여 전예슬, 김은하(2021)가 개발한 억울 척도를 사용하였다. 억울 척도는 총 15문항, 3개의 하위요인(정서/신체적 반응, 부당성 인식, 회피적 행동)으로 구성되어 있다. 첫 번째 하위요인인 ‘정서/신체적 반응’(6문항)은 억울의 정서적 특성 및 신체적 특성을 측정하는 요인으로, ‘나는 서럽고 심적으로 괴롭다’와 같은 문항이 포함되어 있다. 두 번째 하위요인인 ‘부당성 인식’(6문항)은 억울의 인지적인 특성을 측정하는 요인으로 ‘나는 최선을 다해 노력했지만 부당한 이유로 결과가 좋지 않았던 적이 있다’ 등의 문항이 포함된다. 세 번째 하위요인인 ‘회피적 행동’(3문항)은 억울의 행동적 특성을 측정하는 요인으로 ‘나는 상대방과 관계가 나빠질까봐 불쾌한 심정을 드러내지 못한다’와 같은 문항이 포함되어 있다. 각 문항은 5점 척도(0=전혀 그렇지 않다, 4=완전히 그렇다)로 응답하도록 되어 있고, 점수가 높을수록

억울 수준이 높음을 의미한다. 전예슬, 김은하(2021)의 연구에서 이 척도의 내적합치도(Cronbach's α)는 총점 .90 ‘정서/신체적 반응’ .91, ‘부당성 인식’ .86, ‘회피적 행동’ .80으로 나타났다. 본 연구에서는 1차시기 총점 .92, ‘정서/신체적 반응’ .91, ‘부당성 인식’ .85, ‘회피적 행동’ .79로 나타났고, 2차시기 총점 .91, ‘정서/신체적 반응’ .90, ‘부당성 인식’ .85, ‘회피적 행동’ .81로, 3차시기 총점 .92, ‘정서/신체적 반응’ .90, ‘부당성 인식’ .86, ‘회피적 행동’ .82로 나타났다.

우울

본 연구에서는 우울을 측정하기 위하여 Derogatis와 Cleary(1977)가 개발하고 김광일, 김재환, 원호택(1984)이 한국어판으로 타당화 및 표준화한 간이정신진단검사-90-R(Symptom Checklist-90-Revision; SCL-90-R)을 사용하였다. SCL-90-R은 총 90문항, 9개의 증상(신체화, 강박증, 대인예민, 우울, 불안, 적대감, 공포불안, 편집증, 정신증)을 측정하는 하위요인으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 이 중 우울을 측정하는 13문항만을 사용하였고, 문항의 예시로는 ‘매사에 관심과 흥미가 없다’, ‘기분이 울적하다’가 있다. 각 문항은 5점 척도(0=전혀 없다, 4=아주 심하다)로 응답하도록 되어 있고, 점수가 높을수록 우울 증상을 많이 경험하고 있음을 의미한다. 박상규(2006)의 60세 이상 노인을 대상으로 한 연구에서 우울 요인의 내적합치도(Cronbach's α)는 .90으로 나타났고, 본 연구에서는 1차, 2차, 3차시기에서 각각 .92, .92, .93으로 나타났다.

정신적 웰빙

본 연구에서는 정신적 웰빙을 측정하기 위

하여 Keyes 등(2008)이 개발하고 임영진 등(2012)이 한국어로 번안 및 타당화한 정신적 웰빙 척도(Mental Health Continuum-Short Form; MHC-SF)를 사용하였다. 이 척도는 총 14문항, 3개의 하위요인(정서적 웰빙, 심리적 웰빙, 사회적 웰빙)으로 구성되어 있다. 첫 번째 하위요인인 ‘정서적 웰빙’(3문항)은 개인의 정서적 측면과 기분 상태를 측정하는 요인으로, ‘행복감을 느꼈다’와 같은 문항이 포함되어 있다. 두 번째 하위요인인 ‘사회적 웰빙’(5문항)은 사회에서의 유능함과 기능을 측정하는 요인으로, ‘우리 사회가 나와 같은 사람들에게 더 살기 좋은 곳이 되어가고 있다고 느꼈다’와 같은 문항이 포함되어 있다. 세 번째 하위요인인 ‘심리적 웰빙’(6문항)은 개인의 기능과 능력에 대한 평가를 측정하는 요인으로 ‘내 삶이 방향감이나 의미를 갖고 있다고 느꼈다’ 등의 문항을 포함하고 있다. 각 문항은 6점 척도(0=전혀 없음, 5=매일)로 응답하도록 되어 있고, 점수가 높을수록 정신적 웰빙 수준이 높음을 의미한다. 임영진 등(2012)의 연구에서 이 척도의 내적합치도(Cronbach’s α)는 총점 .93, ‘정서적 웰빙’ .88, ‘사회적 웰빙’ .81, ‘심리적 웰빙’ .90으로 나타났고, 본 연구에서는 1차시기에 총점 .92, ‘정서적 웰빙’ .91, ‘사회적 웰빙’ .80, ‘심리적 웰빙’ .88, 2차시기 총점 .93, ‘정서적 웰빙’ .90, ‘사회적 웰빙’ .85, ‘심리적 웰빙’ .91, 3차시기 총점 .93, ‘정서적 웰빙’ .91, ‘사회적 웰빙’ .84, ‘심리적 웰빙’ .90으로 나타났다.

자료 분석

본 연구에서는 억울, 우울, 정신적 웰빙 간의 종단적 상호 인과관계를 알아보기 위해 총

세 시점의 종단자료를 자기회귀교차지연 모형(Autoregressive cross-lagged modeling: ARCL)을 적용하여 분석하였다. 자기회귀교차지연 모형은 자기회귀 모형과 교차지연 모형을 합친 모형으로, 한 변인의 이전 시점($t-1$)의 관찰 값이 t 시점의 관찰 값을 예측하는 자기회귀효과(autoregressive effect)와 시간의 지연에 따라 발생하는 서로 다른 두 변인 간의 인과적 관계를 규명하는 교차지연효과(cross-lagged effect)를 동시에 살펴볼 수 있다는 장점을 지닌다(신희천, 장재운, 이지영, 2008; 홍세희, 박민선, 김원정, 2007). 본 연구에서는 김민규, 김주환, 홍세희(2009)가 제안한 바와 같이, 자기회귀교차지연 모형을 적용하기 위해 시간에 따른 측정동일성, 경로동일성, 오차공분산 동일성을 순차적으로 분석하였다. 먼저, 측정동일성은 시간의 흐름에 따라 측정하고자 하는 변인의 구성 타당도를 입증하는 것으로, 잠재변수의 개념이 시간에 따라 변하지 않는다는 것을 통계적으로 검증한다. 둘째, 경로동일성은 잠재변인의 회귀계수가 시간에 따라 동일하다는 것을 검증하는 것으로, t 시점과 $t-1$, $t-1$ 과 $t-2$ 에서 동일한 변인 간 자기회귀계수와 상이한 변인 간 교차회귀계수에 대한 동일성 검증을 확인한다. 마지막으로, 오차공분산 동일성은 각 시점에서 설정된 오차 간의 공분산을 고정 시킴으로써 각 잠재변인 간의 관련성이 통계적으로 유의한 것인지 혹은 우연히 발생한 것인지 확인하는 것이다(김민규 등, 2009). 연구 1과 연구 2의 연구 모형은 각각 그림 1, 그림 2와 같다.

연구 1과 연구 2의 측정모형 및 구조모형 적합도를 검증하기 위해 χ^2 통계량(CMIN)과 자유도(df) 및 적합도 지수 CFI, TLI, RMSEA를 종합적으로 고려하여 판단하였다. χ^2 통계량

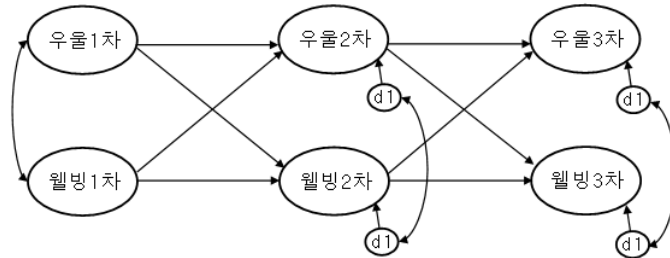


그림 1. 연구 1의 모형

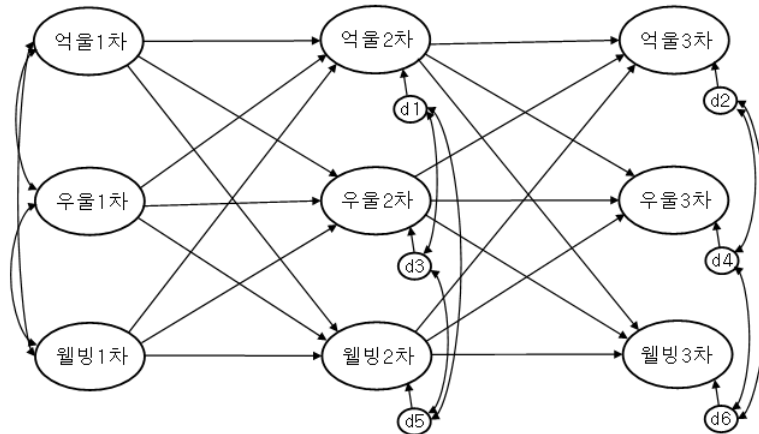


그림 2. 연구 2의 모형

은 적합도가 얼마나 좋지 않은지를 알려주는 부적합(badness of fit) 지수로, 값이 클수록 적합도가 나쁘다는 것을 의미한다. 하지만 χ^2 통계량은 표본크기와 관찰변수들 간의 상관계수의 크기와 정규분포성에 민감하다는 단점이 있어, χ^2 값을 자유도로 나눈 표준카이제곱(CMIN/DF)을 사용한다. 일반적으로, CMIN/DF 값이 2 혹은 3보다 작으면 좋은 적합도라고 판단하지만(강현철, 2013), 이 지수 역시 표본크기에서 완전히 자유롭지 못하기 때문에(김진호, 홍세희, 추병대, 2007; Bollen, 1989), 다른 적합도 지수들과 함께 살펴볼 필요가 있다. 선행 연구들에 따르면, CFI와 TLI는 .90 이상

이면 좋은 적합도를 의미하고, RMSEA는 .05 이하이면 좋은 적합도, .08 이하이면 괜찮은 적합도, .10 이하이면 보통 적합도에 해당한다(Browne, Cudeck, 1993; 김진호 등, 2007에서 재인용). 마지막으로, 모형 간 적합도를 비교하기 위해 χ^2 에 비해 표본크기에 덜 민감한 CFI의 변화값(Δ CFI)을 확인하였다. Chen(2007)이 제안한 기준치에 따라 동일화 제약을 설정한 모형과 이전 모형의 Δ CFI가 .01이하이면 두 모형의 적합도가 대등한 것으로 판단하고 동일화 제약을 설정한 간명한 모형을 채택하게 된다.

결 과

주요 변인들의 기술 통계 및 상관 분석

주요 변인들의 평균과 표준편차 및 상관관계는 표 2와 같다. 상관분석 결과를 살펴보면, 1차에서 3차까지 측정된 주요 잠재변인 간의 상관관계가 모두 유의미한 것으로 나타났다. 또한 모든 변인들의 왜도와 첨도의 절대값은 기준치인 2와 4를 넘지 않아 정규분포 가정이 충족된 것으로 확인되었다(Hong, Malik, & Lee, 2003).

연구 1: 우울과 정신적 웰빙의 종단적 상호 인과관계 검증 결과

먼저, 연구 1에서는 우울과 정신적 웰빙을 포함한 자기회귀교차지연 모형의 측정모형을

검증한 결과, CMIN/DF=1.865, TLI=0.973, CFI=0.980, RMSEA=0.05로 좋은 적합도를 보였다. 다음으로, 측정동일성, 경로동일성, 오차 공분산 동일성 검증을 위해 표 3과 같이 순차적으로 모형의 적합도를 비교하였다.

연구 1에서 모형들의 적합도를 비교한 결과는 표 4에 제시하였다. 구체적으로 살펴보면, 먼저 기저모형인 모형 1의 적합도 지수는 양호한 것으로 나타났다. 다음으로, 측정동일성을 검증하기 위해 설정한 모형 2와 모형 3의 적합도를 확인한 결과, 모형 1에 비해 ΔCFI 가 .01 미만으로 나타나, 시간에 따른 측정동일성이 충족되는 것으로 확인되었다. 또한 우울과 정신적 웰빙의 자기회귀계수를 시간에 따라 동일하게 제약한 모형 4와 모형 5의 적합도가 모형 3과 비교했을 때, ΔCFI 가 0.01 미만으로 나타나, 자기회귀계수 경로 동일성도 성립되었다. 우울과 정신적 웰빙의 교차회귀계수를

표 2. 기술통계치와 변인 간 상관관계(n=349)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. 억울 1차	1								
2. 억울 2차	.746**	1							
3. 억울 3차	.734**	.756**	1						
4. 우울 1차	.698**	.593**	.605**	1					
5. 우울 2차	.602**	.653**	.575**	.726**	1				
6. 우울 3차	.645**	.629**	.651**	.787**	.789**	1			
7. 웰빙 1차	-.349**	-.270**	-.304**	-.356**	-.345**	-.357**	1		
8. 웰빙 2차	-.345**	-.334**	-.357**	-.365**	-.357**	-.364**	.648**	1	
9. 웰빙 3차	-.285**	-.248**	-.297**	-.360**	-.305**	-.366**	.641**	.706**	1
M	4.819	4.653	4.602	2.971	2.924	2.987	4.344	4.374	4.427
SD	1.858	1.806	1.849	1.839	1.815	1.874	1.856	1.972	2.063
왜도	0.177	0.085	0.066	0.853	0.876	0.803	0.285	0.322	0.428
첨도	-0.436	-0.441	-0.358	0.736	0.616	0.343	-0.251	-0.335	0.130

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

표 3. 연구 1의 우울-정신적 웰빙 자기회귀교차지연 모형 동일화 제약 내용

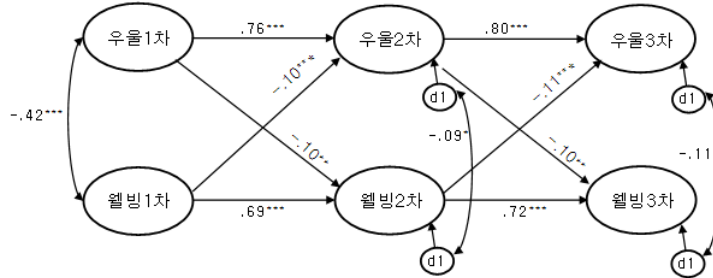
기저 모형	모형1	어떠한 제약도 하지 않은 기본 모형
측정동일성	모형2	모형1+우울의 각 시점별 측정변인의 요인부하량 동일 제약
	모형3	모형2+웰빙의 각 시점별 측정변인의 요인부하량 동일 제약
경로동일성	모형4	모형3+우울의 각 시점별 자기회귀 계수 동일 제약
	모형5	모형4+웰빙의 각 시점별 자기회귀 계수 동일 제약
	모형6	모형5+우울의 웰빙에 대한 각 시점별 교차지연회귀 계수 동일 제약
	모형7	모형6+웰빙의 우울에 대한 각 시점별 교차지연회귀 계수 동일 제약
오차공분산 동일성	모형8	모형7+우울과 웰빙의 오차공분산 동일 제약

표 4. 연구 1의 우울-정신적 웰빙 자기회귀교차지연 모형 적합도 산출 및 비교 결과(n=349)

	모형	CMIN (χ^2)	DF	CMIN/DF	TLI	CFI	RMSEA	Δ CFI
기저모형	모형1	371.680	157	2.367	0.957	0.968	0.063	0
측정동일성	모형2	375.755	163	2.305	0.959	0.968	0.061	0
	모형3	383.962	167	2.299	0.959	0.968	0.061	0
경로동일성	모형4	386.511	168	2.301	0.959	0.967	0.061	-0.001
	모형5	390.081	169	2.308	0.959	0.967	0.061	0
	모형6	391.734	170	2.304	0.959	0.967	0.061	0
	모형7	392.918	171	2.298	0.959	0.967	0.061	0
오차공분산 동일성	모형8	394.475	172	2.293	0.959	0.967	0.061	0

동일하게 제약한 모형 6과 모형 7의 적합도도 모형 5에 비해 Δ CFI가 0.01 미만으로 나타나, 교차회귀계수의 경로 동일성도 성립되었다. 마지막으로, 오차공분산을 동일하게 제약한 모형도 모형 7에 비해 Δ CFI가 0.01 미만으로 나타나, 오차공분산 동일성이 성립되었다. 이와 같이 모형 비교를 순차적으로 실시한 결과, 모형 1부터 모형 8까지의 Δ CFI가 0.01을 초과하지 않아 모형8이 최종 모형으로 채택되었다. 연구 1의 최종모형인, 모형 8에서 산출된

우울과 정신적 웰빙의 표준화된 경로계수 결과는 그림 3과 같다. 먼저, 우울 1차와 정신적 웰빙 1차 간의 상관관계는 부적인 방향으로 유의한 것으로 나타났다. 둘째, 우울과 정신적 웰빙의 자기효과회귀 경로는 1차에서 2차와 2차에서 3차 모두 정적인 방향으로 유의미한 것으로 나타났는데, 이는 우울과 정신적 웰빙이 시간에 따라 안정적으로 유지됨을 의미한다. 셋째, 우울이 정신적 웰빙에 미치는 영향을 반영한 교차지연회귀 경로를 살펴보면, 우



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

그림 3. <연구1-모형8>우울과 정신적웰빙의 자기회귀교차지연 분석결과

울 1차에서 정신적 웰빙 2차로 향하는 경로와 우울 2차에서 정신적 웰빙 3차로 향하는 경로 둘 다 부적인 방향으로 유의미한 것으로 확인되었다. 즉, 이전 시점의 우울이 높으면 다음 시점의 정신적 웰빙이 낮아진다는 것이다. 넷째, 정신적 웰빙이 우울에 미치는 영향에 대해 살펴보면, 정신적 웰빙 1차에서 우울 2차로 향하는 경로와 정신적 웰빙 2차에서 우울 3차로 향하는 경로 모두 부적인 방향으로 유의미한 것으로 나타났다. 이는 이전 시점의 정신적 웰빙이 높으면 다음 시점의 우울이 낮아짐을 의미하는 결과이다. 이러한 결과들은 우울과 정신적 웰빙이 동시간대에서 유의한 관련성이 있을 뿐만 아니라 시간의 흐름에 따른 종단적 인과관계 속에서도 상호적으로 영향을 미침을 시사한다.

연구 2: 억울, 우울, 정신적 웰빙의 종단적 상호 인과관계 검증 결과

연구 2에서는 억울, 우울, 정신적 웰빙의 자기회귀교차지연 모형의 측정모형을 검증한 결과, CMIN/DF= 1.956, TLI=0.901, CFI=0.910, RMSEA=0.052로 좋은 적합도를 보였다. 연구 2에서는 측정동일성 검증, 경로동일성 검증,

오차공분산동일성 검증을 위해 표 5와 같이 모형을 설정하고 순차적으로 적합도를 비교하였다.

연구 2에서 모형들의 적합도를 비교한 결과는 표 6과 같다. 그 결과를 살펴보면, 먼저, 기저모형인 모형 1의 적합도 지수가 양호한 것으로 나타났다. 다음으로, 측정동일성을 검증하기 위해 모형 2, 모형 3 및 모형 4의 적합도를 확인한 결과, ΔCFI 가 0.01 미만으로 나타나, 측정동일성이 성립되었다. 또한 억울, 우울, 정신적 웰빙의 자기회귀계수를 시간에 따라 동일하게 제약한 모형 5부터 모형 7까지의 적합도가 모형 4와 비교했을 때, ΔCFI 가 0.01 미만으로 나타나, 자기회귀계수 경로 동일성도 성립되었다. 억울, 우울, 정신적 웰빙의 교차회귀계수를 동일하게 제약한 모형 8부터 모형 13까지의 적합도가 이전 모형에 비해 ΔCFI 가 0.01 미만으로 나타나 교차회귀계수의 경로 동일성도 성립되었다. 마지막으로 오차공분산을 동일하게 제약한 모형 14부터 모형 16까지의 적합도가 이전 모형에 비해 ΔCFI 가 0.01 미만으로 나타나 오차공분산 동일성도 성립되었다. 이처럼 모형 비교를 순차적으로 실시한 결과, 모형 1부터 모형 16까지의 ΔCFI 가 0.01을 초과하지 않아 모형16이 최종 모형

표 5. 연구 2의 억울-우울-정신적 웰빙 자기회귀교차지연 모형 동일화 제약 내용

기저 모형	모형1	어떠한 제약도 하지 않은 기본 모형
측정동일성	모형2	모형1+억울의 각 시점별 측정변인 요인부하량의 동일 제약
	모형3	모형2+우울의 각 시점별 측정변인 요인부하량의 동일 제약
	모형4	모형3+웰빙의 각 시점별 측정변인 요인부하량의 동일 제약
	모형5	모형4+억울의 각 시점별 자기회귀 계수 동일 제약
경로동일성	모형6	모형5+우울의 각 시점별 자기회귀 계수 동일 제약
	모형7	모형6+웰빙의 각 시점별 자기회귀 계수 동일 제약
	모형8	모형7+우울에 대한 억울의 각 시점별 교차회귀 계수 동일 제약
	모형9	모형8+웰빙에 대한 억울의 각 시점별 교차회귀 계수 동일 제약
	모형10	모형9+억울에 대한 우울의 각 시점별 교차회귀 계수 동일 제약
	모형11	모형10+웰빙에 대한 우울의 각 시점별 교차회귀 계수 동일 제약
	모형12	모형11+억울에 대한 웰빙의 각 시점별 교차회귀 계수 동일 제약
	모형13	모형12+우울에 대한 웰빙의 각 시점별 교차회귀 계수 동일 제약
오차공분산 동일성	모형14	모형13+억울과 우울의 오차공분산 간의 동일 제약
	모형15	모형14+우울과 웰빙의 오차공분산 간의 동일 제약
	모형16	모형15+억울과 웰빙의 오차공분산 간의 동일 제약

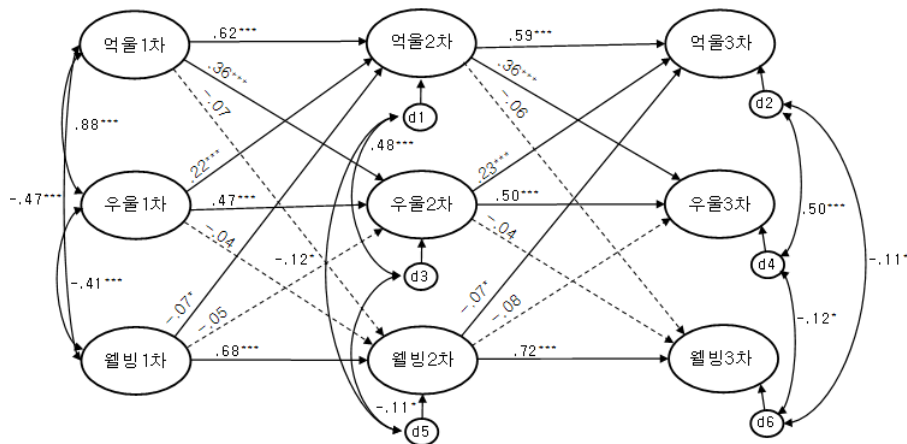
으로 채택되었다.

연구 2의 최종모형인, 모형 16에서 산출된 억울, 우울, 정신적 웰빙의 표준화된 경로계수 결과는 그림 4에 제시하였다. 먼저, 억울 1차와 우울 1차, 우울 1차와 정신적 웰빙 1차, 억울 1차와 정신적 웰빙 1차 간의 상관관계가 모두 유의한 것으로 나타났다. 둘째, 억울, 우울, 정신적 웰빙의 자기회귀효과 경로는 1차에서 2차와 2차에서 3차 모두 정적인 방향으로 유의미한 것으로 나타나, 억울, 우울, 정신적 웰빙은 시간에 따라 안정적으로 유지됨을 알 수 있다. 셋째, 억울이 우울과 정신적 웰빙에 미치는 영향을 반영한 교차지연회귀 경로를 살펴본 결과, 억울 1차에서 우울 2차로 향하는 경로와 억울 2차에서 우울 3차로 향하는

경로는 정적 방향으로 유의미한 반면에 억울 1차에서 정신적 웰빙 2차로 향하는 경로와 억울 2차에서 정신적 웰빙 3차로 향하는 경로는 유의미하지 않은 것으로 확인되었다. 이는 이전 시점의 억울이 다음 시점의 우울은 예측하지만, 정신적 웰빙은 예측하지 못함을 의미한다. 넷째, 우울이 억울과 정신적 웰빙에 미치는 영향을 나타내는 교차지연회귀 경로를 확인한 결과, 우울 1차에서 억울 2차로 향하는 경로와 우울 2차에서 억울 3차로 향하는 경로는 정적 방향으로 유의미하였지만, 우울 1차에서 정신적 웰빙 2차로 향하는 경로와 우울 2차에서 정신적 웰빙 3차로 향하는 경로는 유의미하지 않은 것으로 확인되었다. 이러한 결과는 이전 시점의 우울이 다음 시점의 억울은

표 6. 연구 2의 억울-우울-정신적 웰빙 자기회귀교차지연 모형 적합도 산출 및 비교 결과(n=349)

	모형	CMIN (χ^2)	DF	CMIN/DF	TLI	CFI	RMSEA	Δ CFI
기저모형	모형1	878.050	348	2.523	0.932	0.945	0.066	-
	모형2	883.462	352	2.510	0.932	0.945	0.066	0
측정동일성	모형3	887.343	358	2.479	0.934	0.945	0.065	0
	모형4	895.847	362	2.475	0.934	0.945	0.065	0
	모형5	904.358	363	2.491	0.933	0.944	0.065	-0.001
	모형6	904.435	364	2.485	0.933	0.944	0.065	0
경로동일성	모형7	907.104	365	2.485	0.933	0.944	0.065	0
	모형8	913.036	366	2.495	0.933	0.944	0.066	0
	모형9	913.670	367	2.490	0.933	0.944	0.065	0
	모형10	916.788	368	2.491	0.933	0.943	0.065	-0.001
	모형11	918.251	369	2.488	0.933	0.943	0.065	0
	모형12	922.880	370	2.494	0.933	0.943	0.066	0
	모형13	923.207	371	2.488	0.933	0.943	0.065	0
오차공분산 동일성	모형14	925.498	372	2.488	0.933	0.943	0.065	0
	모형15	927.055	373	2.485	0.933	0.943	0.065	0
	모형16	928.884	374	2.484	0.934	0.943	0.065	0



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

그림 4. <연구2-모형16> 억울-우울-정신적 웰빙의 자기회귀교차지연 분석결과

예측하는 반면에 정신적 웰빙은 예측하지 못함을 시사한다. 마지막으로, 정신적 웰빙이 억울과 우울에 미치는 영향에 대한 교차지연회귀 경로를 살펴보면, 정신적 웰빙 1차에서 억울 2차로 향하는 경로와 정신적 웰빙 2차에서 억울 3차로 향하는 경로는 부적 방향으로 유의미하였지만, 정신적 웰빙 1차에서 우울 2차로 향하는 경로와 정신적 웰빙 2차에서 우울 3차로 향하는 경로는 유의미하지 않은 것으로 확인되었다. 즉 이전 시점의 정신적 웰빙이 다음 시기의 억울은 예측하지만, 우울은 예측하지 못한다는 것이다.

논 의

본 연구는 베이비부머가 경험할 수 있는 억울에 주목하여, 억울과 정신건강(우울, 정신적 웰빙) 간의 중단적 인과 관계에 대해 살펴보았다. 본 연구의 결과와 시사점에 대한 논의는 다음과 같다. 첫째, 연구 1에서는 자기회귀 교차지연 모형을 통해 우울과 정신적 웰빙의 자기회귀효과를 살펴보았는데, 그 결과, 이전 시점의 우울과 정신적 웰빙이 다음 시점의 우울과 정신적 웰빙에 각각 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 먼저 우울의 경우, 우울이 이후 시점의 우울을 비교적 안정적으로 예측한다는 선행 연구의 결과와 그 맥을 같이 하는데, 특히, 노인을 대상으로 한 김경호(2019)와 이형하(2020)가 실시한 중단 연구에서도 이전 시점의 우울이 이후 시점의 우울을 유의미하게 예측하는 것으로 나타났다. 이 밖에도, 저소득층 중년여성의 우울을 2년간 세 차례 추적 조사한 연구에서도, 우울 수준이 안정적으로 유지되고 있음이 확인된 바 있다

(성준모, 2010). 정신적 웰빙의 경우에도, 우울과 마찬가지로 단기간에 걸쳐 안정적으로 유지되는 특성을 보여주었는데, 이와 같은 결과는 정신적 웰빙의 안정성을 보고한 기존 연구들과 일맥상통한다. 예를 들어, 여러 중단연구를 통해 정신적 웰빙은 시간이 지나도 비교적 비슷한 수준을 유지하는 것으로 확인되었다(Biermann, Bitzer, & Gören, 2022; Cheng, Powdthavee, & Oswald, 2017). 이는 정신적 웰빙이 유전과 성격에 지대한 영향을 받기 때문에(Diener, Suh, & Oishi, 1997; Lucas, 2007) 시간에 따라 쉽게 변하지 않는 측면이 있고, 또한 정신적 웰빙 상태에 있는 사람은 이미 자신만의 적응적인 스트레스 대처전략, 사회적 지지체계 등을 확보하고 있기 때문에 부정적인 상황이나 어려움에 당면해도 정신적 웰빙 상태를 유지할 수 있는 것으로 보인다(Blanchflower, 2021). 다만, 일부 국내 연구에서는 노인의 삶의 만족이 경제적 어려움이나 건강상의 문제로 인해 감소된다는 결과들이 나타났다는 점을 고려할 때(정순돌, 성민현, 2012), 베이비부머의 정신적 웰빙이 보이는 안정적 특성을 절대적인 것으로 보는 데에는 무리가 있다.

둘째, 연구 1에서, 우울과 정신적 웰빙의 상호 교차지연효과를 살펴보면, 우울이 정신적 웰빙에 그리고 정신적 웰빙은 우울에 각각 서로 부적의 방향으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 이전 시점에 높은 수준의 우울을 경험하면 이후에 낮은 수준의 정신적 웰빙을 경험할 가능성이 높고, 이전 시점에 높은 수준의 정신적 웰빙을 경험하면 이후에 낮은 수준의 우울을 경험하게 된다는 것이다. 이는 우울이 삶의 만족에 부정적인 영향을 미칠 수 있다는 연구 결과(김동주, 김나현, 도광조, 2020; 유인영, 임민경, 유원섭, 2002; 최옥분,

2021; 홍영준, 이정훈, 2014; Prince et al., 2007) 및 삶의 만족이 우울에 영향을 미칠 수 있다는 연구 결과(정순돌, 구미정, 2011; Kang et al., 2021)와 그 맥을 같이 한다. 이러한 선행 연구들이 대부분 횡단적 연구라는 점을 고려할 때, 본 연구는 우울과 정신적 웰빙이 4개월에 걸쳐 서로에게 상호 영향을 미칠 수 있음을 확인했다는 점에서 차별성을 갖는다.

셋째, 연구 2에서는 연구 1의 모형에 억울 변인을 추가로 투입하여 자기회귀교차지연모형을 분석하였다. 먼저, 억울, 우울, 정신적 웰빙 각각의 자기회귀효과를 살펴본 결과, 모두 유의미한 것으로 나타났다. 이는 이전 시점의 억울도 비교적 안정적으로 다음 시점의 억울을 예측함을 의미하는 결과이다. 아직까지 억울에 대한 종단 연구가 없어 직접적으로 비교하기는 어렵지만, 비슷한 주제를 다룬 Mohiyeddini와 Schmitt(1997)의 연구에서는, 개인이 특정 상황을 불공정하다고 지각하는 정도와 이때 보이는 인지적, 정서적, 행동적 반응이 8주간 비슷한 수준으로 유지되었다. 억울이 부당함에 대한 인식과 그에 따른 정서 및 행동적 반응이라는 점을 고려할 때(전예슬, 김은하, 2021), Mohiyeddini와 Schmitt(1997)의 연구는 억울이 안정적인 특성을 지닌다는 본 연구의 결과와 관련이 있다. 또한 차별을 많이 경험할수록, 자신이 사는 세상을 불공정하게 생각하게 되고, 궁극적으로 모호한 사회적 상황도 자신에 대한 차별적인 상황으로 해석하게 된다는 선행 연구 결과(Hafer, & Choma, 2009; Lipkus, & Siegler, 1993)와도 그 맥을 같이 한다. 즉, 억울을 경험할수록 정당한 세상에 대한 믿음이 약하기 때문에 불공정성에 대한 민감도가 높아져 다시 억울을 경험할 가능성이 높다는 것이다.

넷째, 억울, 우울, 정신적 웰빙 간의 상호 교차지연효과를 분석한 결과, 억울과 우울은 상호적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉 이전 시점에 높은 수준의 억울을 경험한 사람은 다음 시점에 우울을 경험할 가능성이 높고, 이전 시점에 높은 수준의 우울을 경험한 사람은 다음 시기에 억울을 경험할 가능성이 높다는 것이다. 억울의 관점에서 이 결과는 부정적인 감정을 억제하거나 회피하면 우울로 이어질 수 있다는 선행 연구의 결과(민경환, 2002; Greenberg, & Paivio, 1997; Langner, Epel, Matthews, Moskowitz, & Adler, 2012)와 그 맥을 같이 한다. 즉, 억울이 분노, 괴로움, 절망감, 배신감 등과 같은 복합적인 감정을 억제 혹은 회피함에 따라 나타나는 현상이라는 점을 고려할 때, 억울이 우울을 예측한다는 본 연구의 결과는 예상 가능한 결과이나, 이를 경험적으로 확인한 첫 시도였다는 점에서 의미가 있다. 다음으로, 우울의 관점에서 억울과 우울 간의 관련성에 대해 살펴보면, 우울을 경험하는 사람들이 높은 반추와 부정적 기억 편향을 보이는 반면에 낮은 긍정적 기억 편향을 보인다는 기존의 연구 결과와 일맥상통한다. 가령, 권정혜, 권호인(2012)의 연구에 따르면, 우울증 집단은 통제 집단에 비해 부정적인 사건을 더 많이 생각하고 기억하는 것으로 확인되었는데, 이는 우울할수록, 억울한 사건이나 상황에 대해 더 초점을 두게 되고, 이러한 인지적 편향 때문에 억울을 더 많이 느낄 수 있음을 의미한다.

다섯째, 억울과 정신적 웰빙 간의 상호 교차지연효과도 살펴보면, 이전 시점의 억울은 다음 시점의 정신적 웰빙을 예측하지 않는 반면, 이전 시점의 정신적 웰빙은 다음 시점의 억울을 예측하는 것으로 나타났다. 먼저, 억울

이 정신적 웰빙에 영향을 미치지 않는다는 결과는 억울이 우울에 영향을 미친다는 결과와 대조되는 결과로, 이는 높은 수준의 억울이 부정적인 결과(예. 우울)로는 이어질 수 있지만, 낮은 수준의 억울이 긍정적인 결과(예. 심리적 웰빙)를 유발할 수는 없음을 시사한다. 이러한 결과는 부정 정서나 심리적 문제의 부재가 곧 행복이나 삶의 만족도를 의미하는 것은 아니라는 긍정심리학의 관점, 특히, Keyes의 이론적 모델을 지지하는 결과이다. 이에 반해, 이전 시점의 정신적 웰빙은 다음 시점의 억울을 예측하는 것으로 확인되었는데, 이러한 결과는 정신적 웰빙, 가령, 긍정 정서(예. 행복, 만족감)를 많이 경험할수록, 부정적인 정보 보다 긍정적인 정보에 더 주의를 기울이는 편향을 보이고 더 적극적으로 스트레스 상황에 대처 할 수 있기 때문인 것으로 보인다 (Diener, & Lucas, 2000; Xu et al., 2015).

마지막으로, 연구 2에서 우울과 정신적 웰빙 간의 상호 교차지연효과는 양방향 모두 유의하지 않는 것으로 나타났다. 이는 연구 1의 결과와 상반되는 결과로, 연구 1에서 이미 우울과 정신적 웰빙의 인과관계는 유의한 것으로 확인된 바 있다. 연구 2의 이러한 결과는, 우울과 정신적 웰빙의 인과관계 검증 모형에 억울 변인을 추가로 투입함에 따라서, 우울과 정신적 웰빙 간의 상호 효과에 대한 통계적 설명력이 감소되었기 때문인 것으로 보인다. 즉, 억울 변인이 우울과 정신적 웰빙 간의 상호 효과를 통제할 만큼 강한 설명력을 지니는 변인일 수 있다는 것이다. 앞서 밝힌 바와 같이, 기존의 많은 횡단 연구를 통해 우울과 정신적 웰빙이 서로 밀접한 관련성이 있다는 결과들이 보고되었기 때문에(예. 김동주 등, 2020; 신성일, 김영희, 2013; 정재훈 등, 2021;

정순돌, 구미정, 2011; 홍영준, 이정훈, 2014; Kang et al., 2021; Wood, & Joseph, 2010), 연구 2의 결과만으로 우울과 정신적 웰빙이 서로 영향을 미치지 않는다는 결론을 내리기는 어렵다. 다만, 4년간에 걸친 종단자료를 분석한 김경호(2019)와 이형하(2020)의 연구에서도 노년기의 우울과 삶의 만족 간에 상호 교차지연 영향이 유의미하지 않은 것으로 확인된 바 있다. 이형하(2020)의 연구에서 우울과 삶의 만족 간의 상관관계가 높은 수준이었지만 ($r=-.59\sim.63$), 분석 기간이 경과하면서 상관관계($r=-.17\sim.30$)가 약해진 것으로 확인된 바, 후속 연구를 통해 시간이 지남에 따라 우울과 정신적 웰빙 간의 상호 관계가 어떻게 달라지는지 그리고 이 관계를 어떤 변인이 조절 혹은 매개하는지 확인할 필요가 있겠다.

본 연구의 학문적 의의는 다음과 같다. 먼저, 본 연구는 Keyes의 완전정신건강모델에 기반하여 정신건강의 부정적 지표인 우울 뿐만 아니라 긍정적 지표인 정신적 웰빙에 대해 살펴보았다는 데 그 의의가 있다. 특히, 이 두 변인의 자기회귀효과와 상호 교차지연효과를 살펴봄으로써 우울과 정신적 웰빙이 4개월에 걸쳐 비교적 안정적으로 지속된다는 점, 그리고 우울과 정신적 웰빙이 상호 교류적으로 영향을 미칠 수 있다는 점을 밝혔다는 데 그 의의가 있다. 둘째, 본 연구는 베이비부머를 대상으로 억울을 살펴보았다는 데 그 의의가 있다. 아직까지 억울에 대한 연구는 소수에 불과하며, 기존 연구들은 대부분 질적 연구이거나 청년층을 대상으로 진행되었다. 본 연구는 국내에서 처음으로 억울이 우울 및 정신적 웰빙과 어떤 관련성이 있는지 살펴본 연구로, 특히 종단 자료를 통해 이 변인들의 자기회귀 효과와 상호 교차지연효과를 살펴보았다는 점

에서 의의가 있다. 본 연구를 통해 억울이 우울을 예측하는 변인이라는 점이 밝혀진바, 향후 베이비부머의 우울 예방 및 개입에 있어 억울을 다룰 필요가 있음을 알 수 있다. 셋째, 본 연구는 정신적 웰빙이 낮은 수준의 억울을 예측한다는 점을 밝혔다는 데도 의의가 있는데, 이러한 결과는 억울이 우울을 예측하는 변인이라는 점을 고려할 때, 정신적 웰빙이 억울 뿐만 아니라 간접적으로 우울에 대한 보호 및 완충의 긍정적 자원임을 알 수 있다.

본 연구의 결과는 상담 실체에 몇 가지 시사점을 지닌다. 첫째, 본 연구를 통해 억울, 우울과 정신적 웰빙의 자기회귀효과가 유의한 것으로 확인된바, 베이비부머의 억울이나 우울에 대한 적극적인 개입이 필요하겠다. 베이비부머는 청년층이나 중년층에 비해 상담에 대한 인식이 낮고 심리적 문제가 발생했을 때 정신건강 전문가보다는 신체 관련 전문의를 찾는 경우가 많다는 점을 고려할 때(주용국, 2009), 이들을 대상으로 상담에 대한 홍보, 찾아가는 상담 등을 통해 적극적으로 상담의 효과성에 대해 알릴 필요가 있겠다. 또한 베이비부머와의 상담시, 내담자가 가지고 있는 억울이나 우울에 대한 잘못된 상식(예. ‘시간이 약이다’)에 대해 탐색하고 심리교육을 통해 전문적인 치료의 중요성을 강조할 필요가 있겠다. 둘째, 억울과 우울 간의 교차지연효과가 유의미하다는 본 연구의 결과를 고려할 때, 우울 증상을 호소하는 내담자와 상담할 때, 억울에 대해 다루는 것이 중요하겠다. 가령, 어떤 이유로 얼마나 억울을 경험하고 있는지, 억울한 감정을 억제 혹은 회피하고 있는지 등에 대해 살펴보고, 상담 회기 내에서 자신의 감정을 최대한 표현할 수 있도록 격려할 필요가 있겠다. 또한 우울로 인해 부정적인 사건

에 더 주의를 기울이고 모호한 상황도 부정적으로 해석할 수 있다는 점으로 미루어볼 때, 인지적 재구성이나 탈융합 기법과 같은 인지적 개입을 활용할 필요가 있겠다. 셋째, 본 연구에서 정신적 웰빙이 억울을 완화할 수 있다는 결과가 밝혀진바, 억울을 예방하기 위해서는 증상 감소 뿐만 아니라 웰빙 향상을 위한 개입도 중요할 것으로 보인다. 예를 들어, 억울과 관련된 부정적인 감정이나 사고에 대해 충분히 탐색하는 것도 중요하지만 내담자가 가지고 있는 강점이나 자원 그리고 문제를 해결하고 싶어 하는 욕구 등에 대해서도 적극적으로 탐색하고 활용할 필요가 있다. 또한 내담자의 긍정 정서를 향상시킬 수 있는 활동(예. 신체적 활동, 사회적 활동)이나 감사, 용서, 희망과 같은 긍정적인 주제에 대해 논의하는 것도 도움이 되겠다.

마지막으로 본 연구의 한계점 및 후속 연구를 위한 제안점은 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서는 자기회귀교차지연모형을 통해 억울, 우울, 정신적 웰빙 간의 종단 관계를 검증하였지만, 4개월이라는 단기간의 종단자료를 활용하여 그 이상의 장기적인 예측을 할 수 없다는 한계가 있다. 우울과 정신적 웰빙 간의 관계가 분석 기간에 따라 달라질 수 있다는 선행 연구(이형하, 2020)를 고려할 때, 후속 연구에서는 좀 더 장기적인(예. 6개월, 1년) 종단 연구를 통해 억울, 우울, 정신적 웰빙 간의 관계를 재확인할 필요가 있겠다. 둘째, 본 연구에서는 참여자들의 개인 내 변화를 살펴보지 않았다는 한계가 있다. 자기회귀교차지연 모형은 시간의 흐름에 따른 변화와 안정성을 확인하는데 유용하지만(김동하, 엄명용, 2016), 베이비부머의 억울, 우울, 정신적 웰빙이 개인에 따라 어떻게 얼마나 변화하는지 그 정도와

비율에 대해서는 알 수 없다는 한계를 지닌다. 후속 연구에서는 잠재성장모형이나 종단 매개모형을 활용한 검증을 통해 이들 변인의 개인 내 효과를 증폭 혹은 억제시키는 기제가 무엇인지에 대해 살펴봄으로써, 정신건강에 대한 더 깊은 이해를 이끌어 낼 수도 있을 것이다. 셋째, 연구 2의 분석 결과에서, 정신적 웰빙과 억울, 우울 간의 관계에서 매개효과의 존재 가능성이 예상되는 결과가 도출되었다. 본 연구에서는 자기회귀교차지연 모형을 통해 이들 변인의 상호 교류하는 인과관계를 검증하는데에 목적이 있었기 때문에 이에 대해 깊이 다루진 못하였다. 후속 연구에서 억울이 정신적 웰빙과 우울의 관계를 매개할 가능성에 대해 살펴본다면, 긍정적 정신건강과 부정적 정신건강을 매개하는 기제로서의 억울에 대해서도 조명해 볼 수 있을 것으로 기대된다. 넷째, 본 연구는 우울 및 정신적 웰빙에 영향을 미치는 연령, 성별, 교육수준, 소득 등과 같은 사회경제 및 인구통계적 특성을 고려하지 않았다는 한계가 있다. 특히, 소득은 우울이나 웰빙과 관련이 있는 변인으로 여러 연구들에서 보고된 바 있으므로(Sacks, Stevenson, & Wolfers, 2010; Diener, Sandvik, Seidlitz, & Diener, 1993), 후속 연구에서는 이러한 특성에 따라 본 연구의 결과가 어떻게 달라지는지 확인할 필요가 있겠다.

이러한 제한점에도 불구하고, 본 연구는 베이비부머가 자주 느낄 수 있는 억울에 대한 연구가 없다는 점을 고려하여, 이들을 대상으로 억울, 우울, 정신적 웰빙 간의 관련성을 살펴보았다는 데 그 의의가 있다. 특히, 기존 연구와는 달리 종단 자료를 통해 이들 간의 상호 인과관계를 탐색하였다는 데 그 의의가 있다. 본 연구의 결과는 앞으로 베이비부머의

우울을 예방 및 완화시킴과 더불어 정신적 웰빙도 향상시킬 수 있는 상담 및 교육 프로그램을 개발하는데 기초 자료로 사용될 수 있을 것이다. 더불어, 억울이 다른 연령대의 한국인들에게서도 자주 나타나는 정서라는 점을 고려할 때, 본 연구를 시작으로 억울에 대한 연구가 더욱 활성화될 수 있기를 기대해본다.

참고문헌

- 강현철 (2013). 구조방정식모형에서 적합도지수의 해석과 모형적합 전략에 대한 논의. *한국자료분석학회*, 15(2), 653-668.
- 건강보험심사평가원 (2021). 보도자료. 제1차 ‘정신건강 입원영역’ 적정성 평가 결과 https://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&CONT_SEQ=365729 에서 검색
- 건강보험심사평가원 (2022). 보도자료. ‘최근 5년(2017~2021년) 우울증과 불안장애 진료 현황 분석’ <https://www.hira.or.kr/bbsDummy.do?pgmid=HIRAA020041000100&brdScnBltno=4&brdBltno=10627&pageIndex=1> 에서 검색
- 국립국어원 (2020). 표준국어대사전. www.korean.go.kr 에서 검색
- 권정혜, 권호인 (2012). 우울증의 인지적 취약성: 반추와 기억편향을 중심으로. *한국심리학회지: 일반*, 31(4), 975-1001.
- 김경호 (2019). 노인의 우울과 생활만족도 간의 양방향 관계에 관한 종단연구: 자기회귀교차지연 모형의 검증. *한국사회복지조사연구*, 60, 111-138.
- 김광일, 김재환, 원호택 (1984). 간이정신진단검

- 사 실시요강. 서울: 중앙적성연구소, 7-11.
- 김교현, 김경의, 김금미, 김세진, 원두리, 윤미라, 이경순, 장은영 (2010). 젊은이를 위한 정신건강. 학지사.
- 김길문, 정남운, 윤재호 (2020). 한국 중년 남성의 생성감 및 감정표현 억제가 행복에 미치는 영향: 직장인 중년 남성을 중심으로. 한국심리학회지: 건강, 25(3), 527-548.
- 김동주, 김나현, 도광조 (2020). 베이비부머의 사회활동이 삶의 질에 미치는 영향: 우울의 매개와 가족지지의 조절효과. 인문사회 21, 11(1), 1233-1248.
- 김동하, 엄명용 (2016). 가구소득, 주양육자 우울, 청소년 공격성 간의 중단적 상호교류 관계 검증: 자기회귀교차지연모델을 이용하여. 사회복지연구, 47(1), 151-178.
- 김민규, 김주환, 홍세희 (2009). 구조방정식모형으로 논문 쓰기. 커뮤니케이션북스.
- 김신영 (2013). 노령 세대와 베이비붐 세대의 판별요인 분석: 문화 활동을 중심으로. 통계연구, 18(1), 16-33.
- 김은하, 박소영, 왕희찬 (2022). 억울 경험에 대한 질적 연구: 취업한 기혼 남성과 여성을 중심으로. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 34(1), 179-206.
- 김은하, 장윤지 (2015). 아틀러의 개인심리학 이론을 적용한 화병사례연구: 화병, 우울, 심리적 안녕감의 변화. 한국심리학회지: 여성, 20(4), 469-495.
- 김진호, 홍세희, 추병대 (2007). 경영학 연구에서의 구조방정식 모형의 적용: 문헌연구와 비판. 경영학연구, 36(4), 897-923.
- 김창대, 권경인, 한영주, 손난희 (2008). 상담일반: 상담 성과를 가져오는 한국적 상담자 요인. 상담학연구, 9(3), 961-986.
- 김충렬 (2014). 최후 수단적 자살과 상담치료적 대응-상담학의 관점에서. 신학과 실천, 38, 261-283.
- 김효창 (2010). 자살: 문화심리학적 관점에서의 조망. 한국심리학회지: 문화 및 사회문제, 16(2), 165-178.
- 김효창, 손영미 (2006). 노인 자살의 특성과 자살유형에 관한 연구. 한국심리학회지: 문화 및 사회문제, 12(2), 1-19.
- 나일주, 임찬영, 박소화 (2008). 한국 베이비붐 세대의 은퇴 대비를 위한 정책 방향: 국가인적자원개발 측면에서. 노인복지연구, 42, 151-174.
- 노상선, 조용래 (2015). Keyes의 완전정신건강 모형을 통해 본 노인의 정신건강과 자살 행동의 관계. 한국임상심리학회지, 34(4), 1059-1078.
- 민경환 (2002). 성격심리학. 서울: 범문사, 64.
- 박상규 (2006). 노인의 정신건강과 삶의 질 간의 관계. 한국심리학회지: 건강, 11(4), 785-796.
- 박정숙, 박용경, 정성화, 이채식, 김홍 (2014). 회복탄력성과 우울이 노인의 자살생각에 미치는 영향. 한국노년학, 34(2), 247-258.
- 방하남, 신동균, 이성균, 한준, 김지영, 신인철 (2010). 한국 베이비붐 세대의 근로생애 (Work Life) 연구. 한국노동연구원.
- 서경현 (2015). 한국여성 독거노인을 위한 웰빙 증진 프로그램 개발 및 효과분석. 한국심리학회지: 문화 및 사회문제, 21(4), 595-615.
- 서신화, 허태균, 한민 (2016). 억울 경험의 과정과 특성에 대한 실증적 연구. 한국심리학회지: 문화 및 사회문제, 22(4), 643-674.
- 성준모 (2010). 저소득층 중년여성의 관계만족

- 과 자이존중감이 우울에 미치는 영향에 대한 종단연구. 보건사회연구, 30(2), 110-133.
- 송인옥, 원서진 (2019). 베이비부머의 소득이 우울에 미치는 영향: 성별에 따른 사회적 자본의 조절효과 분석. 한국콘텐츠학회논문지, 19(7), 587-597.
- 송태민, 진달래 (2013). 베이비붐 세대 및 에코 세대의 자살 특성분석. 보건·복지 Issue & Focus, 180, 1-8.
- 신성일, 김영희 (2013). 노인의 삶의 질에 관련된 변인들의 메타분석. 상담학연구, 14(6), 3673-3690.
- 신희천, 장재운, 이지영 (2008). 대학졸업 청년 실업과 정신건강의 관계: 자기회귀 교차 지연 모형의 적용. 사회연구, 9(2), 43-75.
- 심수진 (2018). 노인의 삶의 만족도에 대한 기초 연구. 대전: 통계개발원.
- 유인영, 임민경, 유원섭 (2002). 노인의 우울과 자가건강수준, 사회적 지지정도에 관한 연구. 노인간호학회지, 4(2), 153-162.
- 이수정, 김윤정 (2019). 중·고령자의 노년기 일 희망 여부 예측요인에 관한 연구. 예술인문사회 융합 멀티미디어 논문지, 9(8), 209-218.
- 이승연 (2015). 억울함의 정서적 구성요소 탐색. 한국상담대학원대학교 석사학위논문.
- 이형하 (2020). 노인의 자산과 우울 및 삶의 만족 간의 종단적 인과관계: 자기회귀교차지연모형의 적용. 디지털융복합연구, 18(6), 513-522.
- 임영진, 고영건, 신희천, 조용래 (2012). 정신적 웰빙 척도(MHC-SF)의 한국어판 타당화 연구. 한국심리학회지: 일반, 31(2), 369-386.
- 장현정, 유지영 (2020). 노인우울과 자살생각과의 관계에서 심리적 수용의 조절효과. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 32(4), 1597-1614.
- 장혜진, 김영근 (2020). 정서 발달 과정에서 정서의 차원 도출을 위한 대표 정서 단어 도구 개발. 한국심리학회지: 사회 및 성격, 34(3), 29-58.
- 전검구, 박훈기, 김종우 (1998). 햇병 환자와 고혈압 환자의 질병표상 비교. 한국심리학회지: 건강, 3(1), 114-128.
- 전예슬, 김은하 (2021). 억울 척도 개발 및 타당화: 20-30대를 중심으로. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 33(1), 219-241.
- 정경희, 오영희, 이윤경, 오미애, 강은나, 김경래 (2017). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 정순돌, 구미정 (2011). 우울 영향요인: 베이비부머, 예비노인, 현재노인의 비교. 노인복지연구, 52, 305-324.
- 정순돌, 성민현 (2012). 연령집단별 사회적 자본과 삶의 만족도 관계 비교. 보건사회연구, 32(4), 249-272.
- 정재훈, 김성진, 정도운, 문정준, 전동욱, 김연수, 최현석, 이민주, 전경수 (2021). 한국 성인에서 주관적 인지저하를 동반한 우울증의 특성과 삶의 질: 제 7 기 국민건강영양조사를 중심으로. 정신신체의학, 29(1), 17-25.
- 주경희 (2011). 사회참여 노인의 활동수준과 삶의 질- 성별과 연령 차이를 중심으로. 사회복지연구, 42(2), 5-39.
- 주용국 (2009). '노인다움' 노화 지원을 위한 상담. 교육모형의 개발. 상담학연구, 10(1), 17-42.
- 중앙자살예방센터 (2020). 2020자살예방백서.

- <https://www.korea.kr/archive/expDocView.do?docId=40007> 에서 검색.
- 최옥분 (2021). 베이비부머의 성격특성과 삶의 질이 웰다잉 준비인식에 미치는 영향. 단국대학교 박사학위논문.
- 최원희, 이홍직 (2014). 이삼십대가 인식하는 노인 이미지에 대한 연구. *생명연구*, 33, 75-116.
- 최해연, 최종안 (2016). 한국인의 정서 구조와 측정. *한국심리학회지: 사회 및 성격*, 30(2), 89-114.
- 한덕웅, 강혜자 (2000). 한국어 정서 용어들의 적절성과 경험 빈도. *한국심리학회지: 일반*, 19(2), 63-99.
- 한 민, 류승아 (2018). 부당한 상황에서 경험 되는 정서의 문화 차이: 한국, 중국, 일본, 미국을 중심으로. *한국심리학회지: 문화 및 사회문제*, 24(2), 251-272.
- 홍세희, 박민선, 김원정 (2007). 인터넷 중독과 부모와의 의사소통 사이의 자기회귀 교차지연 효과 검증: 성별간 다집단 분석. *교육심리연구*, 21(1), 129-143.
- 홍영준, 이정훈 (2014). 은퇴베이비부머의 영적 안녕감이 삶의 만족도에 미치는 영향-우울감의 매개효과 중심으로. *한국가족복지학*, 45, 95-119.
- Batterham, P. J., & Christensen, H. (2012). Longitudinal risk profiling for suicidal thoughts and behaviours in a community cohort using decision trees. *Journal of affective disorders*, 142(1-3), 306-314.
- Biermann, P., Bitzer, J., & Gören, E. (2022). The relationship between age and subjective well-being: Estimating within and between effects simultaneously. *The Journal of the Economics of Ageing*, 21, 100366.
- Blanchflower, D. G. (2021). Is happiness U-shaped everywhere? Age and subjective well-being in 145 countries. *Journal of Population Economics*, 34(2), 575-624.
- Bollen, K. A. (1989). A new incremental fit index for general structural equation models. *Sociological methods & research*, 17(3), 303-316.
- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. In K. A. Bollen & J. S. Long(Eds.) *Testing structural equation models* (pp. 136-162). Newbury Park, CA: Sage.
- Carifio, J., & Nasser, R. (2012). Belief in a just world and depression in elderly nursing home residents. *Work*, 43(3), 303-312.
- Chen, F. F. (2007). Sensitivity of goodness of fit indexes to lack of measurement invariance. *Structural Equation Modeling*, 14(3), 464-504.
- Cheng, T. C., Powdthavee, N., & Oswald, A. J. (2017). Longitudinal evidence for a midlife nadir in human well being: Results from four data sets. *The Economic Journal*, 127(599), 126-142.
- Derogatis, L. R., & Cleary, P. A. (1977). Confirmation of the dimensional structure of the SCL 90: A study in construct validation. *Journal of clinical psychology*, 33(4), 981-989.
- Diener, E., & Lucas, R. E. (2000). Explaining differences in societal levels of happiness: Relative standards need fulfillment, culture, and evaluation theory. *Journal of Happiness Studies*, 1, 41-78.
- Diener, E., Sandvik, E., Seidlitz, L., & Diener, M. (1993). The relationship between income and

- subjective well-being: Relative or absolute?. *Social indicators research*, 28(3), 195-223.
- Diener, E., Suh, E., & Oishi, S. (1997). Recent findings on subjective well being. *Indian Journal of Clinical Psychology*, 24, 25-41.
- Greenberg, L. S., & Paivio, S. C. (1997). Varieties of shame experience in psychotherapy. *Gestalt Review*, 1(3), 205-220.
- Hafer, C. L., & Choma, B. L. (2009). Belief in a just world, perceived fairness, and justification of the status quo. In J. T. Jost, A. C. Kay, & H. Thorisdottir(Eds.) *Social and psychological bases of ideology and system justification* (pp.107-125). New York: Oxford university press
- Hong, S., Malik, M. L., & Lee, M. K. (2003). Testing configural, metric, scalar, and latent mean variance across genders in socitotripy and autonomy using non-western sample. *Educational and Psychology Measurement*, 63, 636-654.
- Kang, E., Rhee, Y. E., Kim, S., Lee, J., & Yun, Y. H. (2021). Quality of life and depression in the general korean population: Normative data and associations of the 12-item short form health survey (SF-12) and the McGill Quality of Life Questionnaire (MQOL) with Depression (Patient Health Questionnaire-9) and Socioeconomic Status. *Applied Research in Quality of Life*, 16(4), 1673-1687.
- Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43, 207-222.
- Keyes, C. L. M. (2003). Complete mental health: An agenda for the 21st century. In C. L. M. Keyes & J. Haidt (Eds.), *Flourishing: Positive psychology and the life well-lived* (pp. 293 - 312). Washington, DC: American Psychological Association.
- Keyes, C. L. M., Wissing, M., Potgieter, J. P., Temane, M., Kruger, A., & van Rooy, S. (2008). Evaluation of the mental health continuum - short form (MHC-SF) in setswana speaking South Africans. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 15(3), 181-192.
- Lacey, H. P., Smith, D. M., & Ubel, P. A. (2006). Hope I die before I get old: Mispredicting happiness across the adult lifespan. *Journal of Happiness Studies*, 7(2), 167-182.
- Lang, J., Bliese, P. D., Lang, J. W., & Adler, A. B. (2011). Work gets unfair for the depressed: Cross-lagged relations between organizational justice perceptions and depressive symptoms. *Journal of Applied Psychology*, 96(3), 602.
- Langner, C. A., Epel, E. S., Matthews, K. A., Moskowitz, J. T., & Adler, N. E. (2012). Social hierarchy and depression: The role of emotion suppression. *The Journal of psychology*, 146(4), 417-436.
- Linden, M. (2003). The posttraumatic embitterment disorder. *Psychother Psychosom*, 72, 195-202.
- Lipkus, I. M., & Siegler, I. C. (1993). The belief in a just world and perceptions of discrimination. *The Journal of psychology*, 127(4), 465-474.
- Lucas, R. E. (2007). Adaptation and the set-point model of subjective well-being: Does happiness

- change after major life events? *Current Directions in Psychological Science*, 16(2), 75-79.
- Lynch, J., Fox, S., D'Alton, P., & Gaynor, K. (2021). A systematic review and meta-analysis of the association between perceived injustice and depression. *The Journal of Pain*, 22(6), 643-654.
- Meier LL, Semmer NK, & Hupfeld J (2009). The impact of unfair treatment on depressive mood: The moderating role of self-esteem level and self-esteem instability. *Pers Soc Psychol Bull*, 35(5), 643-55.
- Mohiyeddini, C., & Schmitt, M.J. (1997). Sensitivity to befallen injustice and reactions to unfair treatment in a laboratory situation. *Soc Just Res*, 10, 333-353.
- Prince, M., Patel, V., Saxena, S., Maj, M., Maselko, J., Phillips, M. R., & Rahman, A. (2007). No health without mental health. *The lancet*, 370(9590), 859-877.
- Sacks, D. W., Stevenson, B., & Wolfers, J. (2010). Subjective well-being, income, economic development and growth (No. w16441). *National Bureau of Economic Research*.
- Schmitt, M., & Dörfel, M. (1999). Procedural injustice at work, justice sensitivity, job satisfaction and psychosomatic well-being. *Eur. J. Soc. Psychol.*, 29, 443-453.
- Schulz, A., Williams, D., Israel, B., Becker, A., Parker, E., James, S. A., & Jackson, J. (2000). Unfair treatment, neighborhood effects, and mental health in the Detroit Metropolitan Area. *Journal of Health and Social Behavior*, 41(3), 314-332.
- Snowdon, J., & Baume, P. (2002). A study of suicides of older people in Sydney. *International Journal of geriatric psychiatry*, 17(3), 261-269.
- Stone, A. A., Schwartz, J. E., Broderick, J. E., & Deaton, A. (2010). A snapshot of the age distribution of psychological well-being in the United States. *Proceedings of the National Academy of sciences*, 107(22), 9985-9990.
- Wood, A. M., & Joseph, S. (2010). The absence of positive psychological (eudemonic) well-being as a risk factor for depression: A ten year cohort study. *Journal of affective disorders*, 122(3), 213-217.
- Xu, Y., Yu, Y., Xie, Y., Peng, L., Liu, B., Xie, J., Bian, C., & Li, M. (2015). Positive affect promotes well-being and alleviates depression: The mediating effect of attentional bias. *Psychiatry Research*, 228(3), 482-487.

원 고 접 수 일 : 2022. 09. 14

수정원고접수일 : 2022. 11. 23

게 재 결 정 일 : 2023. 01. 05

Testing the Autoregressive Cross-Lagged Effects between Eogul, Depression, and Mental Well-Being of Baby Boomers

Jungsun Seo

Ilsangsoo Counseling center
Counselor

Eunha Kim

Ajou University
Department of Psychology / Professor

In this study, the autoregressive cross-lagged effects between Eogul (a complex feeling of unfairness and anger common in Koreans), depression, and mental well-being of baby boomers were investigated. Three online surveys were conducted at two-month intervals. In Study 1, the longitudinal relationship between depression and mental well-being was investigated. In Study 2, the longitudinal relationship between Eogul, depression, and mental well-being was verified. As a result, depression and mental well-being at a previous time point were found to have a significant autoregressive effect and a cross-lagged effect on depression and mental well-being at the next time point, respectively. Second, only Eogul and depression had a significant cross-lagged effect. Third, mental well-being had a significant negative effect on Eogul at the next time point. The results suggest that Eogul can exacerbate depression, depression can have a negative effect on Eogul, and mental well-being can buffer the negative effects of Eogul.

Key words : Eogul, longitudinal study, autoregressive effect, cross-lagged effect, baby boomers