

# 정신건강의학과 환자들의 우울 및 불안이 삶의 만족도에 미치는 영향 : 유머양식의 조절효과

김근향<sup>1</sup>, 조영은<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>대구대학교 심리학과, <sup>2</sup>고려대학교 심리학과

## The impact of depression and anxiety on life satisfaction in psychiatric patients : Moderating effect of humor style

Keun-Hyang Kim<sup>1</sup>, Young Eun Cho<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Department of Psychology, Daegu University

<sup>2</sup>Department of Psychology, Korea University

**요약** 전통적으로 유머는 정신건강의 지표로 여겨졌으나 유머양식에 따라 긍정적 또는 부정적 기능을 한다는 연구들이 보고되고 있어 유머의 양식과 역할에 대한 연구의 필요성이 크다. 본 연구에서는 유머의 역할 중에서도 정신병리로 인한 정신적 웰빙 저하에 대한 완충효과에 주목했고 정신건강의학과 환자들에게 흔한 증상인 우울과 불안이 삶의 만족도를 낮추는 데 어떤 양식의 유머가 완충효과를 가지는지 검증하고자 했다. 이를 위해 101명 환자들의 유머양식, 삶의 만족도, 우울, 불안 자료를 상관분석한 뒤 위계적 회귀분석을 통해 유머양식의 조절효과를 분석했다. 그 결과, 자기고양적 유머가 우울과 불안 모두에서 삶의 만족도에 유의한 조절효과를 가졌고 친화적 유머는 우울 과만 유의한 상호작용을 보였다. 따라서 정신건강의학과 환자들에게 긍정적 유머가 우울과 불안 증상으로 인한 정신적 웰빙 저하에 보호요인으로 작용할 수 있으며 특히 자신을 고양시키는 유머 사용이 삶의 만족도를 높이는데 효과적임이 시사되었다. 나아가 본 연구는 비록 정신병리를 겪고 있는 정신건강의학과 환자라 할지라도 긍정적 유머를 사용함으로써 통합적이고 융합적인 의미에서의 적응 가능성을 생각해 볼 수 있게 한다.

• **주제어** : 유머양식, 정신건강의학과 환자, 불안, 우울, 삶의 만족도, 융합적 적응

**Abstract** Conventionally, humor has been regarded as an indicator of mental health, but several researchers has proposed that the effects of humor in mental health may be different depending on humor styles. Therefore, further studies about humor style and the effect of humor are worthwhile. In the present study, we shall pay attention to buffering effect of humor on a decline in mental health. we attempted to identify weather the buffering effect of humor is different depending on humor styles in psychiatric patients. For this purpose correlation analysis on humor style, depression, anxiety and life satisfaction were carried out, and hierarchical regression analysis were applied to analyse moderating effect of humor style. Consequently, self-enhancing humor has a significant moderating effect on both depression and anxiety. Whereas, affiliative humor has a significant interactive effect with only depression. The conclusion which can be drawn from this study is that positive humor can work as a protective factor on a decline in mental health, and using self-enhancing humor is effective to increase life satisfaction. It might have a convergent meaning on adaptation that psychiatric patients could have a good adaptation(by using positive humor) in real world.

• **Key Words** : humor style, psychiatric patients, anxiety, depression, life satisfaction, convergent adaptation

\*Corresponding Author : 조영은(khayng25@daum.net)

Received October 20, 2016

Revised November 21, 2016

Accepted December 20, 2016

Published December 31, 2016

## 1. 서론

유머감각은 사회적으로 매우 바람직한 성격특질일 뿐만 아니라 성숙한 수준의 방어 또는 적응의 기제로서 정신건강의 중요한 요소로 간주되어 왔고 선행연구들에서도 유머가 긍정적인 상태를 증진하고 부정적인 상태를 상쇄시킨다고 보고되었다[1,2,3,4,5,6,7,8,9]. 그러나 유머에도 부정적인 유머가 존재하며 이 부정적인 유머가 부정적인 결과를 초래한다는 연구들이 보고되면서 유머를 단순히 긍정적으로만 개념화할 수 없게 되었고 유머를 보다 세분화하여 연구할 필요성과 건강한 유머에 대해 탐색할 필요성이 제기되었다[10,11,12]. 건강한 유머에 대한 인식은 과거 Maslow, Allport 그리고 O'Connell에 의해서도 이루어졌는데 그들은 특별히 잘 적응하는 사람들은 적대적이지 않고 자기수용적인 건강한 유머양식을 사용한다고 하였다[13,14,15]. 그렇다면 적응을 잘 할 수 있게 하는 건강한 유머란 무엇인가?

유머에 대한 Martin의 접근은 건강한 유머에 대한 개념화에 시사점을 주는 유용한 시도이다[16]. Martin은 정신건강에 기여하는 유머는 특정 속성을 가질 것이라는 관점에서 유머에 관한 이론적 문헌과 경험적 연구들을 개관한 뒤 유머를 4가지 양식으로 구분하였다[16]. 그에 따르면, 유머에는 친화적이고 자기고양적인 목적으로 사용되는 긍정적 유머 즉, 친화적 유머(affiliative humor), 자기고양적 유머(self-enhancing humor)와 부정적으로 기능하는 공격적이고 자기패배적인 양식의 유머, 즉 공격적 유머(aggressive humor)와 자기패배적 유머(self-defeating humor)가 있다고 한다. 이와 같은 시각을 반영하여 그가 개발한 유머양식질문지(Humor Style Questionnaire; 이하 HSQ)를 사용한 연구에서는 우울과 불안이 높은 사람들일수록 자기패배적 유머를 많이 사용한 반면, 친화적 유머와 자기고양적 유머와 같은 긍정적인 양식의 유머는 적게 사용하였고 긍정적 유머를 쓰는 대학생들이 부정 정서가 적고 주관적 웰빙 수준이 높았다[16,17,18]. 또한 자기패배적 유머는 친구, 어머니와의 관계에서 나타나는 불안정 애착과 관련되어 있으며, 교제 중인 대학생들에서 공격적 유머가 파트너와의 관계에 대한 만족도를 저하시키는 방향으로 작용한다는 결과가 보고되었다[11,12]. 이와 같이 유머를 세분화하여 적용한 연구들에서는 사용되는 유머의 양식에 따라 유머의 기능과 초래되는 결과가 달라질 수 있음이 시사되었다.

유머가 일반적으로 정신건강의 지표이며 고차적인 자

아방어기제로 간주되어온 전통적인 시각 때문에 부적응을 겪고 있는 정신병리 환자들을 대상으로 한 유머 연구는 제한적이었다. 일반인을 대상으로 유머와 정신병리(우울 등)나 정신병리 관련 변인(자살 등)에 관한 연구들이 일부 이루어졌지만 정신건강의학과 환자들을 대상으로 한 연구는 드물고 정신장애 환자들을 대상으로 한 경우에도 실제 적응기능 보다는 특정 장애의 속성과 관련하여 유머감각 또는 인식의 장애 등에 주목한 연구가 소수 존재한다[19,20,21]. 유머는 보편적인 현상으로 인간의 다양한 측면을 반영하고 사회적 기능과 연관되어 있다는 점에서 볼 때, 유머의 사용은 특정 사람들에게 국한되는 것이 아니며 사람들의 사회적 적응에 영향을 끼치는 실용적인 가치를 지닌다고 할 수 있겠다[22,23].

이에 본 연구에서는 선행연구에서는 잘 다루어지지 않았던 정신건강의학과 환자들에게서 유머의 역할이 무엇인지를 탐색하고자 하며 그 기초 작업으로 유머가 정신병리와 그로 인한 부정적 결과에 완충역할을 할 수 있을지를 살펴보고자 한다. 이와 같은 목적을 위해 본 연구에서는 정신건강의학과 환자들이 흔히 경험하는 공통적인 증상인 우울/불안과 정신적 웰빙의 주요 하위 요소인 삶의 만족도에 주목하고 이 2가지 변인의 관계를 어떠한 양식의 유머가 중재할 것인지를 검증할 것이다. 이를 통해 정신병리를 겪고 있는 정신건강의학과 환자들의 적응의 문제들을 다룰 때, 정신병리에만 치우친 부적응에만 초점을 두는 것이 아닌 보다 통합적이고 융합적인 의미에서의 적응개념을 그들에게 적용할 수 있기를 기대한다.

## 2. 연구대상 및 방법

### 2.1 연구대상

경기도 소재 대학병원 정신건강의학과 환자 중에서 연구 참여에 서면 동의한 환자들을 대상으로 하였다. 심각한 정신증적 상태이거나 지능지수 70 미만인 지적 장애, 치매로 인해 기능에 심각한 손상이 있는 환자는 배제하여 최종적으로 분석에 포함된 환자는 101명(남 51명, 여 50명)이었다. 연령은 평균 29.15세(SD=11.04), 교육기간은 평균 13.32년(SD=2.27)이었다. 주 진단과 그에 따른 인원 수(%)는 다음과 같다: 정신증적 장애군 31명(%), 양극성 장애군 11명(%), 우울장애군 27명(%), 불안장애군 19명(%), 기타 13명이었다.

(Table 1) a correlation coefficient table. : types of humor style, Depression, Anxiety, life satisfaction (N=101)

Variables	1	2	3	4	5	6	7
1. Affiliative Humor	1	.497**	-.007	.254*	-.382**	-.271**	.317**
2. Self enhancing humor		1	.038	-.192	-.532**	-.450**	.591**
3. Aggressive Humor			1	.179	-.015**	-.009	.002
4. Self Defeating humor				1	-.132**	-.023	.083
5. Depression					1	-.831*	-.575**
6. Anxiety						1	-.559**
7. Life satisfaction							1

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

(Table 2) Moderating effect of humor style

Independent variable	Moderating variable	R <sup>2</sup> variation	F	B	SE B	$\beta$	t
Depression	Affiliative Humor	.044	6.648	-1.564	.607	-.222	-2.578*
	Self enhancing humor	.073	14.425	-2.086	.549	-.271	-3.798**
	Aggressive Humor	.004	.517	-.380	.528	-.062	-.719
	Self Defeating humor	.006	.765	-.651	.744	-.076	-.874
Anxiety	Affiliative Humor	.024	3.516	-1.247	.665	-.157	-1.875
	Self enhancing humor	.079	16.381	-2.101	.519	-.281	-4.047**
	Aggressive Humor	.011	1.534	-.784	.633	-.109	-1.239
	Self Defeating humor	.008	1.111	-.724	.687	-.091	-1.054

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

## 2.2 측정도구

### 2.2.1 유머양식 질문지(Humor Style Questionnaire; HSQ)

Martin 등이 개발한 유머양식 질문지로서 총 27문항에 1-5점의 리커트형 자기보고식 검사이다[16]. 유쾌적, 공격적, 자기고양적, 자기패배적 유머의 4가지 하위 척도들로 구성되어 있고 연구를 통해서도 이와 같은 안정된 4요인 구조를 가지고 있는 것으로 확인되었다. 본 연구에서는 원저자의 허락 하에 김근향 등에 의하여 한국어로 번안된 문항을 사용하였다[17]. 본 연구에서 전체 문항에 대한 Cronbach  $\alpha$  .83 으로 양호하였다.

### 2.2.2 삶의 만족도 척도(Satisfaction With Life Scale; SWLS)

삶의 만족도를 평가하기 위해 개발된 1-7점의 리커트형 척도로서 총 5개 문항으로 이루어진 자기보고식 척도이다[24]. Diener 등의 연구에서는 내적 일치도 계수가 .87이었으며 본 연구에서도 Cronbach  $\alpha$ 가 .83으로 내적 일치도가 우수하였다[24]. 본 연구에서는 조명환과 차경호가 번안한 척도를 사용하였다[25].

### 2.2.3 해밀턴 우울평정 척도(Hamilton Rating Scale for Depression; HRSD)

우울심각성 측정을 위해 Hamilton이 제작한 구조화된 면접 척도이다[26,27]. 우울 기분, 불면증, 체중저하 등의 17개 문항으로 각 문항은 심각도에 따라 0-3점 또는 0-4점으로 분류된다.

### 2.2.4 해밀턴 불안평정 척도(Hamilton Rating Scale for Anxiety; HRSA)

불안심각성 측정을 위해 Hamilton이 제작한 구조화된 면접척도이다[28]. 정신적, 신체적 불안 증상 등의 총 14개 문항으로 구성되며 각 문항은 심각도에 따라 0-4점으로 분류된다.

## 2.3 자료분석 및 절차

모든 측정치들의 상관분석을 시행한 후 위계적 회귀 분석을 통해 조절효과를 분석하였다. 즉 삶의 만족도를 종속변인으로 하여 각각 우울, 불안에 대해 각 유머의 양식이 조절효과를 보이는지를 검증하기 위해 위계적 회귀 분석을 사용하였다. 독립변인과 조절변인은 z 점수로 변환하여 1단계에는 독립변인과 중재변인을, 2단계에서는

독립변인과 중재변인의 상호작용항을 입력(enter) 방식으로 투입하였다. 상호작용효과와 그림 도해는 독립변인과 중재변인의 고저(高低) 부분을 z 점수 분포 상에서 표준점수 1과 -1 지점을 기준으로 표시하여 이루어졌다. 본 연구는 상기 병원의 임상시험위원회의 승인을 거쳐 시행되었다(승인번호 BD2011-067D).

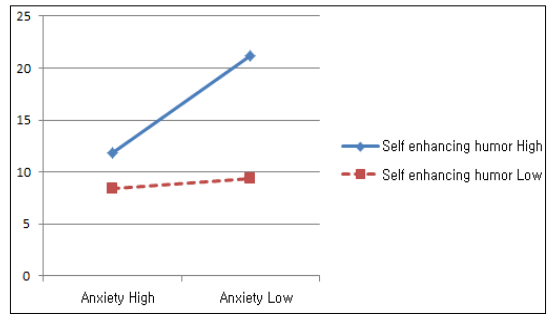
### 3. 연구결과

#### 3.1 유머양식, 우울, 불안, 삶의 만족도의 상관관계

유머의 4가지 양식과 우울, 불안, 삶의 만족도의 상관분석 결과는 표 1에 제시하였다. 삶의 만족도는 친화적, 자기고양적 유머와 유의한 정적 상관을 보였고(각각  $r=.317, r=.591, p<.01$ ) 우울과 유의한 부적 상관을 보였다(각각  $r=-.575, r=.559, p<.01$ ). 우울은 유친적, 자기고양적, 공격적, 자기패배적 유머의 4가지 유머양식 모두와 유의한 부적 상관을 보인 반면(각각  $r=-.382, r=-.532, r=-.015, r=-.132, p<.01$ ) 불안은 유친적, 자기고양적 유머와만 유의한 부적 상관(각각  $r=-.271, r=-.450, p<.01$ )을 보였다.

#### 3.2 우울/불안과 삶의 만족도에 관계에 대한 유머양식의 조절효과

삶의 만족도와 우울/불안에 대한 유머의 조절효과는 위계적 회귀분석에서 상호작용항이 회귀식에 포함되었을 때  $R^2$ 의 변화량이 유의한지의 여부를 평가하는 방식으로 진행된다. 분석결과, 우울의 경우에는 유친적, 자기고양적 유머가 유의한 상호작용효과를 보였고( $R^2$ 변화량 각각 .044, .073,  $\beta$  값 각각 -.222, -.271,  $p<.01$ ) 불안은 자기고양적 유머와만 유의한 상호작용효과( $R^2$ 변화량 .079,  $\beta$  값 -.281,  $p<.01$ )를 보였다. 우울과의 상호작용분석에서 친화적 유머의 경우에 주효과는 유의하지 않았다( $\beta$  값 .142,  $p=.124$ ). 조절효과분석 결과는 표 2에 요약 제시하였고 상호작용효과가 유의한 경우 중에서 삶의 만족도에 대한 불안과 자기고양적 유머의 상호작용효과를 그래프로 시각화한 것을 그림 1에 제시하였다.



[Figure 1] interactive effect of anxiety and self-enhancing humor

### 4. 결론

연구 결과, 정신건강의학과 환자들에서 삶의 만족도에 끼치는 우울과 불안 증상의 부정적인 효과를 완충시키는 유머의 양식은 유친적, 자기고양적 유머와 같은 긍정적인 양식의 유머임이 시사되었다. 자기고양적 유머는 우울과 불안 모두에서 삶의 만족도를 저하시키는 데 완충효과를 가지고 있어서 자기고양적 유머가 그들이 경험하는 우울과 불안에도 불구하고 정신건강의학과 환자들의 삶의 만족도를 높이는 데 효과적일 수 있음이 시사된다. 한편 친화적 유머는 우울에서만 완충효과를 지닌 것으로 나타났는데 주효과는 통계적으로 유의하지 않았다. 따라서 친화적 유머 자체로는 삶의 만족도를 유의한 수준으로 향상시킬 수 없지만 우울 증상을 겪고 있는 정신건강의학과 환자들에서는 삶에 대한 만족도를 높일 수 있다고 하겠다.

우울과 불안과의 상호작용에서 긍정적 유머의 두 유형이 다른 결과를 보인 것에 대해서는 자기고양적 유머와 친화적 유머가 그 속성과 결과에 끼치는 영향 측면에서 둘 다 긍정적인 유머로 분류되지만 유머사용의 표적과 주요 목표에서 차이가 있기 때문일 가능성을 생각해 볼 수 있겠다. 즉 자기고양적 유머는 문자 그대로 다른 사람들과 함께 있지 않을 때조차도 삶에 대한 유머러스한 조망을 유지하고 삶의 불합치에 의해서 자주 즐거움을 경험하며 스트레스나 역경에 직면하여서도 유머러스한 조망을 유지하는 것이다[16]. 그래서 자기고양적 유머는 개인이 어떠한 상태와 상황에 놓여 있다고 해도 그것을 사용한다는 것 자체로서 긍정적인 결과를 초래할 가능성이 높다고 볼 수 있다. 반면 타인과의 관계를 촉진하

는 것을 유머 사용의 주된 목적으로 하고 상대방과의 응집성을 고양시키고자 하는 친화적 유머는 타인과의 상호작용을 전제로 한다. 따라서 환자들이 우울한 상태임에도 불구하고 친화적 유머와 같이 타인과의 상호작용을 시도하게 될 경우, 상호작용을 시도하는 행동만으로도 우울상태에서 벗어날 가능성이 높으므로 결과적으로 친화적 목적이 달성되면 개인의 삶의 만족도 또한 증가될 여지가 높다고 하겠다. 하지만 이와 같은 해석에 대해서는 향후 각 양식의 유머와 여러 변인들과의 관계에 대한 충분한 분석들을 통해 검증이 이루어져야 할 것이다[29].

한편 상관분석에서 긍정적 유머는 일반인을 대상으로 한 선행연구와 마찬가지로 우울과 불안 모두와 유의한 부적 상관을 보였다[16,18]. 하지만 공격적, 자기패배적 유머와 같은 부정적 유머는 불안과 달리 우울과만 관련성이 있는 것으로 나타났다. 이로 볼 때, 우울과 불안 증상 모두 환자들이 긍정적 유머를 잘 사용하지 않는 방향으로 작용할 수 있는 반면 부정적 유머의 사용은 정신건강의학과 환자들에서는 그들이 겪는 우울 수준과 비례하지만 불안 수준과는 무관하다고 볼 수 있겠다. 다시 말해, 우울한 환자들은 부정적 유머를 사용할 가능성이 높지만 불안수준이 높을수록 부정적 유머를 사용하게 될 가능성이 높은 것은 아니라고 하겠다. 우울과 불안은 임상장면의 환자들에게 뿐만 아니라 일반인에게도 빈번하게 나타나는 기분상태이며, 둘은 흔하게 공병하는 상태이다[30,31,32,33,34,35,36]. Clark과 Watson의 '정서의 3요인 모델'에서 우울과 불안은 일반적인 고통(*general distress*)이라는 공통 요인으로 묶이지만 우울은 무쾌감(*anhedonia*), 불안은 각성(*arousal*)이라는 특수 요인을 가진다고 보았다[37]. 이 모델은 이후 여러 연구들을 통해 우울은 긍정 정서의 부재로, 불안은 신체적 불안 등으로 각 요인에 대해 다른 명명이 제안되면서 유지되고 있다[38,39,40]. 불안에 대한 이와 같은 설명에 근거할 경우, 각성되고 신체 증상을 동반하는 불안 증상은 즐거움 등의 긍정 정서를 경험하지 못하는 것을 특징으로 하는 우울과는 달리 부정적인 태도와의 연관성은 낮을 수 있겠다. 본 연구의 환자들에게서 부정적 유머가 불안과는 무관하지만 우울과는 관련성이 높게 나타난 것에 대해서는 이와 같은 측면에서 이해해 볼 수 있겠다.

본 연구의 제한점은 첫째, 분석에 포함된 환자의 진단군이 균일하지 않다는 점이다. 진단적 차원이 아닌 정신적 웰빙, 삶의 질적 측면과 관련된 삶의 만족도와 환자들

에서 빈번하게 나타나는 일반적 고통인 우울과 불안 증상에 초점을 두기는 하였지만 진단군이 다양하고 포함된 비율이 상이하여 본 연구결과를 정신건강의학과 환자 모두에 일반화하는 데 한계점이 될 수 있다. 둘째, 본 연구에서는 개인의 유머 사용의 빈도 등과 같은 변인이 통제되지 못하였다는 점이다. 셋째, 유머양식 검사는 자기보고식으로 이루어졌는데 실제로 개인들이 사용하는 특정 양식의 유머가 상대방에게도 동일한 양식으로 전달되었는지를 평가할 수 없다는 점이다. 이는 자기보고식 검사가 지니는 태생적 한계이므로 향후 유머에 대한 타인의 평가와 같은 객관적인 지표가 동시에 활용되어야 할 것이다. 하지만 본 연구에서 우울과 불안은 자기보고식이 아닌 임상가 평정으로 이루어져 우울과 불안에 대한 평가는 객관적이었다고 볼 수 있겠다.

본 연구는 그 동안 유머와 같은 긍정적이고 초월적 요인에 대한 연구가 제한적이었던 정신건강의학과 환자들을 대상으로 긍정적 양식의 유머가 그들이 경험하는 우울 및 불안 증상이 삶의 만족도를 저해하는 것을 완화하는 요인으로 작용할 수 있는지 확인하였다. 자기고양적 유머는 우울, 불안 모두에 효과적이었고 친화적 유머는 우울과 상호작용함으로써 삶 만족도를 높여줄 수 있다는 결과를 보여 환자들이 정서증상을 겪고 그로 인해 삶 만족도가 낮아지는 것을 긍정적 유머를 통해 완화할 수 있음을 보여 주었다. 이를 통해 정신건강의학과 환자들이 우울하고 불안한 상태에 놓여 있다 하더라도 긍정유머를 사용할 수 있게 된다면 삶의 만족도를 높일 수 있다고 하겠다. 긍정적인 변화를 일으키기가 매우 어려운 것으로 알려진 정신건강의학과 환자들의 경우에도 긍정유머가 보호요인으로 작용할 수 있다는 본 연구결과는 긍정유머가 일반인의 경우에는 긍정적 변화를 보다 용이하게 할 수 있음을 짐작케 한다. 따라서 개인의 삶의 질 향상을 목적으로 하는 다양한 영역으로 그 적용범위를 확대할 수 있을 것으로 생각된다.

끝으로 본 연구가 국내의 정신건강의학과 환자들을 대상으로 한 유머연구 촉진에 기여할 수 있기를 바란다. 또한 정신병리를 겪고 있는 개인일지라도 긍정적인 유머의 사용을 통해 정신병리에만 치우진 부작용이 아닌 긍정적 측면과 부정적 측면을 아우르는 통합적이고 융합적인 의미에서의 정신건강 및 적응의 개념을 적용할 수 있다는 가능성을 여는 데 도움이 되기를 기대한다.

## ACKNOWLEDGMENTS

본 논문은 2015년도 대구대학교 학술연구지원에 의해 수행되었음.

## REFERENCES

- [1] Szabo, A. (2003). The acute effects of humor and exercise on mood and anxiety. *Journal of Leisure Research*, 35, 152-162.
- [2] Dienstbier, R. A. (1995). The impact of humor on energy, tension, taste choices, and attributions: Exploring hypotheses from toughness theory. *Motivation & Emotion*, 19, 255-267.
- [3] Galloway, G., & Cropley, A. (1999). Benefits of humor for mental health: Empirical findings and directions for further research. *Humor*, 12, 301 - 314
- [4] Kuiper, N. A., & Olinger, L. J. (1998). Humor and mental health. In H. S. Friedman (Ed.), *Encyclopedia of mental health*, volume 2, 445-457. San Diego, CA : Academic Press.
- [5] Lefcourt, H. M. (2001). *Humor: The psychology of living buoyantly*. New York : Kluwer Academic.
- [6] Vilaythong, A. P., Arnau, R. C., Rosen, D. H., & Mascaro, N. (2006). Humor and hope: Can humor increase hope? *Humor: International Journal of Humor Research*, 16, 79-89.
- [7] Martin, R. A., & Lefcourt, H. M. (1983). Sense of humor as a moderator of relationship between stressors and moods. *Journal of personality & social psychology*, 45, 1313-1324.
- [8] Amy Danzer, J.A.Dale & H.L.Klios, (1990). Effect of Exposure to Humorous Stimuli on Induced Depression. *Psychological report*, 1990, 66, 1027-1036.
- [9] Moran, C. C. (1996). Short-term mood change, perceived funniness, and the effect of humor stimuli. *Behavioral Medicine*, 22, 32-38.
- [10] Martin, R. A., Puhlik-Doris, P., Larsen, G., Gray, J., & Weir, K. (2003). Individual differences in uses of humor and their relation to psychological well-being: Development of the Humor Styles Questionnaire. *Journal of Research in Personality*, 37, 48-75.
- [11] Saroglou, V., & Scariot, C. (2002). Humor Style Questionnaire: Personality and Educational correlates in Belgian High school and college students. *European Journal of Personality*, 16, 43-54.
- [12] Doris, P. (2004). The humor styles questionnaire: Investigating the role of humor in psychological well-being. Unpublished doctoral dissertation, University of Western Ontario, London, Ontario.
- [13] Maslow, A. H. (1954). *Motivation and personality*. New York : Harper.
- [14] Allport, G. W. (1961). *Pattern and growth in personality*. New York: Holt, Reinhart & Winston.
- [15] O'Connell, W. E. (1976). Freudian humor: The eupsychia of everyday life. In A. J. Champman & H. C. Foot (Eds.), *Humor and Laughter: Theory, research, and applications* (pp. 313-329). London: John Wiley & Sons.
- [16] Martin, R. A., Puhlik-Doris, P., Larsen, G., Gray, J., & Weir, K. (2003). Individual differences in uses of humor and their relation to psychological well-being: Development of the Humor Styles Questionnaire. *Journal of Research in Personality*, 37, 48-75.
- [17] K, H. Kim, S. E. Kim, & Y. G. Go. (2009). Relationship between humor style and sympathy, emotional regulation. *Korean Clinical Psychology Association Spring Congress Program and Abstract*, January 15-17. Seoul: Samsung Medical Center. pp.3-4. 2009.
- [18] Bilge, F., & Saltuk, S. (2007). Humor Style, Subjective Well-being, Trait Anger and Anxiety among University Students in Turkey. *World Applied Sciences Journal*, 2, 464-469.
- [19] Corruble, E., Bronnec, M., Falissard, B., & Hardy, P. (2004). Defense styles in depressed suicide attempters. *Psychiatry*, 23, 81-95.
- [20] Freiheit, S. R., Overholser, J. C., & Lehnert, K. L. (1998). The association between humor and

- depression in adolescent psychiatric inpatients and highschool students. *Journal of Adolescent Research*, 13, 32-48.
- [21] Ivanova, A. N., Enikolopov, S. N., & Mitina, O. V. (2014). Sense of humor disorders in patients with schizophrenia and affective disorders. *Psychology in Russia: State of the Art*, 7, 146-157.
- [22] Ivanova, E. M., & Enikolopov, S. N. (2006). The sense of humor reserch in psychology. *Issues in Psychology*, 4, 122-133.
- [23] Martin, R. A. (2007). *The psychology of humor : An Integrative Approach*. Burlington, MA: Elsevier Academic Press.
- [24] Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. K., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- [25] M,H,Cho., K,H,Cha.(1998). *The Comparison among Nations on quality of life*. Seoul ; Jibmundng.
- [26] Hamilton, M. (1960). A rating scale for depression. *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry*, 23, 56-62.
- [27] Hamilton, M. (1967). Development of a rating scale for primary depressive illness. *British Journal of Social & Clinical Psychology*, 6, 278-296.
- [28] Hamilton, M. (1959). The assessment of anxiety states by rating. *British Journal of Medical Psychology*, 32, 50-55.
- [29] Martell, C. R., Dimidjian, S., & Herman-Dunn, R. (2010). *Behavioral activation for depression: A Clinician's guide*. New York : Guilford Press.
- [30] E. Jane Costello, Sarah Mustillo, Alaattin Erkanli, Gordon Keeler, Adrian Angold. (2003). Prevalence and Development of Psychiatric Disorders in Childhood and Adolescence. *Arch Gen Psychiatry*. 60(8) :837-844
- [31] S. H. Kim, S. Y. Bae, "Analysis of Convergent Factors Related to Depression among Some College Women of Health Affiliated Educations", *Journal of digital Convergence* , Vol. 13, No. 10, pp. 367-376, 2015.
- [32] H. M. Kim, "Convergence Educational Exploration of Anxiety about PE Class in Middle School Coed Class and Single-sex Class", *Journal of digital Convergence* , Vol. 13, No. 11, pp. 571-578, 2015.
- [33] J. S. Lee, S. Y. Lee, "Effects of Cognitive Function and Depression on Anxiety in Elderly People-Convergent approach", *Journal of digital Convergence* , Vol. 13, No. 8, pp. 401-408, 2015.
- [34] J. S. Kim, "The Design and Development of Healing Depression Convergence Content using Movement of Thought, HMD, Leap Motion, Color and Music Therapy." *Korea Convergence Society* Vol. 7, No. 3, pp. 45-51, 2016.
- [35] H. J. Hwang, M. S. Lee, J. Y. Hong., "Related Factors with the Depression in the Rural People." *Korea Convergence Society* Vol. 2, No. 1, pp. 21-29, 2011.
- [36] H. J. Choi, S. K. Baek., "A Study on Depressive disposition by Convergence approach of Leisure History and Family situation in Elderly Women." *Korea Convergence Society* Vol. 6, No. 5, pp. 295-302, 2015.
- [37] Clark, Lee A. Watson, David (1991). Tripartite model of anxiety and depression: Psychometric evidence and taxonomic implications. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 316-336.
- [38] H. Lee., K, H, Kim. (2014). Validation of the Korean Version of the Mood and Anxiety Symptom Questionnaire(K-MASQ). *Korean Journal of Clinical Psychology*, 33(2), 395-411.
- [39] De Beurs, E., den Hollander-Gijsman, M. E., Helmich, S., Zitman, F. G. (2007). The tripartite model for assessing symptoms of anxiety and depression: Psychometrics of the Dutch version of the mood and anxiety symptoms questionnaire. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 1609 - 1617.
- [40] Keogh, E. & Reidy, J. (2000). Exploring the Factor Structure of the Mood and Anxiety Symptom Questionnaire (MASQ). *Journal of Personality Assessment*, 74, 106-125.

저자소개

김 근 향(Keun-Hyang Kim) [정회원]



- 1997년 8월 : 부산대학교 일반대학원 심리학과 임상심리학 전공 (문학석사)
- 2011년 2월 : 고려대학교 일반대학원 심리학과 임상 및 상담심리 전공 (심리학박사)

- 2003년 2월~2015년 2월 : 차의과학대 분당차병원 정신건강의학과 임상심리전문가
  - 2015년 3월~현재: 대구대학교 심리학과 교수
- <관심분야> : 임상심리학, 긍정심리학 및 긍정심리치료, 여성우울증, 불안장애

조 영 은(Young-Eun Cho) [정회원]



- 2010년 2월 : 고려대학교 일반대학원 심리학과 (임상 및 상담심리학 석사)
- 2016년 9월 ~ 현재 : 고려대학교 일반대학원 심리학과 임상심리학 연구실 박사과정 연구원

<관심분야> : 임상심리, 상담심리