

대학생의 정신건강에 영향을 주는 요인* - 사상체질과 자아상태를 중심으로 -

김 명 희**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

우리나라의 건강증진사업은 1995년 국민건강증진법 제정 이후 양적, 질적인 측면에서 많은 발전을 거듭하여왔다. 그러나 신체적 건강에 비해 정신건강에 대해서는 정책적 관심과 투자가 부족한 편이다. 물론 1995년 정신보건법 제정을 통해 지역사회 재활 서비스 증대와 정신질환자의 권익보호를 위해 다각적인 노력을 하였으나 보건복지부가 발표한 2011년도 정신질환 실태 역학조사에 의하면 우울증은 10년전에 비해 1.5배 증가했고, 정신질환 평생 유병율은 27.6%, 1년 유병율은 16.0%에 달하고 있는 것으로 나타나(Cho, 2011) 정신건강 증진을 위한 다각적인 노력이 요구됨을 알 수 있다.

정신건강 증진의 실질적인 성과를 달성하기 위해서는 정신건강 취약집단을 선별하여 예방적인 서비스를 제공하는 것이 효율적인 것으로 고려되며, 제 3차 국민건강증진 종합계획(Health Plan: HP 2020)의 주요 목표 중 하나가 정신질환에 대한 조기 개입을 통한

정신건강 증진을 포함하고 있다(Ministry of Health & Welfare, 2011).

대학생은 인생의 발달 단계로 볼 때 후기 청소년기 또는 성인기 초기이며, 이 시기는 신체적, 정서적 및 심리적 변화가 극심하고 정신적인 스트레스를 많이 경험하게 되며, 발달과 정신건강에 취약한 시기이다. 실제적으로 성인기에 진단되는 정신과적 장애의 상당수가 이미 청소년기 혹은 성인초기부터 시작된다(Kim, 2009). 따라서 성인초기 정신건강 및 문제행동에 관한 조기개입은 예방과 치료 측면에서 매우 중요하며, 대학생의 정신건강에 영향을 주는 요인에 대한 심층적인 이해가 요구된다.

한의학에서 사상체질은 인체 장부의 상대적 편차를 근거로 인간의 체질을 태양인, 소양인, 태음인, 소음인으로 구분하며 개인이 지니는 정신적, 육체적 특성이 체질별로 외형과 행동, 체내 장기의 기능, 구조 및 생리, 정신 및 감정 등에서 일관된 특징을 가지고 있으며 각 체질간의 기질적 특성은 체질별 내부 장기의 생리적 차이를 야기할 수 있음을 강조한다. 그러므로 이와 같은 체질적 차이를 이해함은 건강관리 및 질병의 예방과 치료에 있어 기존 의학보다 구체적인 정보를 제

* 이 논문은 2012학년도 세명대학교 교내학술연구비 지원에 의해 수행된 연구임.

** 세명대학교 간호학과 교수(교신저자 E-mail: mh1352@semyung.ac.kr)

투고일: 2013년 9월 14일 심사외뢰일: 2013년 11월 7일 게재확정일: 2013년 12월 26일

• Address reprint requests to: Kim, Myoung-Hee

Department of Nursing, Semyung University

65, Semyung-ro, Jecheon-si, Chungbuk, Korea, 390-711

Tel: 82-43-649-1352 Fax: 82-43-649-7052 E-mail: mh1352@semyung.ac.kr

공할 수 있다는 것이 사상체질의 기본 개념이다(Chae et al., 2003). 특히 사상의학에서는 애노희락 네가지 성정(性情)에 의해서 인체 장국(臟局)의 대소 및 강약이 결정되며, 이로 인해 각 체질별로 고유한 생리적, 신체적 특성이 결정되고 후천적인 성정의 작용인 애기(衰氣), 노기(怒氣), 희기(喜氣), 락기(樂氣)에 의해 병증이 유발됨을 강조하며, 성정은 선천적으로 부여받은 기질 뿐 아니라 타인과의 관계 속에서 구체적으로 발현되는 유동적인 희노애락의 상태를 모두 포함하는 개념이므로 사상체질은 정신건강 상태를 설명하는 중요한 요인으로 인식된다(Baek, 2000).

사상의학이 성정을 중요시한다는 점에서 사상체질별 심리특성에 대한 연구들이 진행되어 왔다. 사상체질별 특성에 대한 체계적 문헌고찰에서 체질인의 특성에 대해 소양인은 외향성과 낮은 신경증을, 소음인은 내향성과 높은 신경증을 보였고(Chae et al., 2009), 기질 및 성격검사 결과 소양인은 높은 자극추구와 낮은 위험회피, 소음인은 낮은 자극추구와 높은 위험회피의 특성을 보여(Lee, Chae, Park, & Kwon, 2007) 사상체질에 따른 심리특성의 차이를 제시하였다. 사상체질에서의 성정은 유전적으로 타고난 기질로 일생동안 안정적인 속성을 보이며, 이후 개인의 성격 발달과 정신건강 상태에 영향을 줄 수 있으므로(Sung, Kim, & Kim, 2011) 정신건강의 개인 차이를 이해하는 데 중요 요인으로 고려된다.

사상체질 이외에도 성격이론으로서의 교류분석은 사람들의 심리적 구조를 설명하므로써 인간행동에 대한 이해 체계를 제시한다. 개인 성격의 구조들로 아버지(Parent: P), 어른(Adult: A), 어린이(Child: C) 세 가지의 자아상태 구조를 제시하며(Solomon, 2003), Dusay 연구(Kim & Eom, 2005에 인용됨)는 각자 성격에서 자아상태의 각 부분 간의 관계와 외부에 방출하고 있는 심적 에너지의 양을 에고그램(Ego-gram)으로 확인하여 각 개인의 성격이 어떻게 행동으로 표현되는지를 확인하는 것이 정신 증상 이해의 기초 자료로 활용 가능성을 시사하였다.

자아상태는 심리적 에너지의 많고 적음에 의해 긍정적이거나 부정적인 기능을 하며 그 중 특정 자아상태의 에너지가 강하여 한 개인의 행동을 지배하게 되면 그 자아상태의 특성을 강하게 나타내는 성격적 경향을

보인다. 각 자아상태가 제 기능을 발휘하지 못하거나 어른 자아가 건강하고 주도적이지 못한 경우 여러 가지 심리적 갈등과 부적응 현상을 초래할 수 있다(Ciucur, 2013; Dusay, 1977).

정신건강 문제는 타고난 유전적 소인과 성장하면서 환경에 대한 적응과 대처가 중요한 요인이므로, 사상의학에서의 타고난 체질과 성격이론에서 제시하는 자아상태는 대학생의 정신건강 이해에 중요한 요인으로 고려해 볼 수 있을 것이다.

그러므로 본 연구에서는 사상체질과 자아상태가 대학생의 정신건강에 미치는 영향 정도를 파악함으로써 대학생의 정신건강 증진을 위한 프로그램 개발에 있어 정신질환 취약대상의 이해와 선별을 위한 기초자료로 활용하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 사상체질과 자아상태가 대학생의 정신건강에 미치는 영향 정도를 파악하므로써 대학생의 정신건강 증진을 위한 프로그램 개발에 있어 정신질환 취약대상의 이해와 선별을 위한 기초자료를 제공하고자 한다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대학생의 일반적 특성에 따른 정신건강의 차이를 확인한다.
- 대학생의 사상체질에 따른 자아상태의 차이를 확인한다.
- 대학생의 사상체질에 따른 정신건강의 차이를 확인한다.
- 대학생의 자아상태와 정신건강과의 상관관계를 확인한다.
- 대학생의 사상체질 별 자아상태가 정신건강에 미치는 영향을 확인한다.

3. 용어 정의

- 자아상태: 교류분석 이론에서 가정하고 있는 성격의 구조들로서 행위 유형에 상응하는 감정과 경험의 형태를 말한다. 자아상태는 아버지, 어른, 어린이 세 가지 구조가 있으며, 이를 기능에 따라 비판적 아버지(Critical Parent: 이하 CP), 양육적 아버지

(Nurturing Parent: 이하 NP), 어른(Adult: 이하 A), 자유스러운 어린이(Free Child: 이하 FC), 순응적 어린이(Adapted Child: 이하AC) 다섯 가지로 구분한 자아상태 모델을 말한다. 본 연구에서는 Dusay (1977)가 개발한 것을 한국 상황에 맞추어 표준화한 Woo (1998)의 자아상태 측정도구를 이용하여 측정된 점수를 말한다.

- 정신건강: 본 연구에서는 Derogatis (1983)가 제작한 Symptom Checklist-90-Revision (SCL-90-R)을 Kim, Kim과 Won (1984)이 재 표준화한 90개 문항으로 이루어진 자기보고식 다차원 증상 목록 검사로 측정하였으며, 신체화, 강박증, 대인예민성, 우울, 불안, 적대감, 공포불안, 편집증, 정신증의 9개 증상 차원과 전반적인 정신건강 수준을 반영하는 전체심도 지수(Global severity index: GSI)로 측정된 점수를 말한다. 간이정신진단검사(SCL-90-R)의 결과는 측정된 점수를 평균 50점, 표준편차 10점으로 표준화 한 T점으로 변환하여 분석하였으며, 표준편차의 2배가 되는 T점수 70점 이상을 임상적으로 이상이 있는 '임상군'으로 보며, 60점 이상은 비정상적인 경향이 있는 '경계군'으로 보았다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 사상체질과 자아상태가 대학생의 정신건강에 미치는 영향 정도를 확인하기 위한 횡단적 조사 연구이다.

2. 연구 대상

연구 대상은 충북지역 일개 대학 학생들이며, 특정 질환으로 치료를 받는 자와 치료 목적의 약물을 복용하는 자는 제외하였다. 본 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여할 것을 서면으로 동의한 대학생을 편의 추출하였다.

연구 대상자 수는 G*Power version 3.1.2를 이용하여 산출하였다. F-test (ANOVA: fixed effects, main effect and interactions) 분석에서 집단 수

가 4개일 경우 유의 수준 0.05, 효과크기 중간 (0.25), 검정력 0.95를 유지하는데 필요한 표본수 279명을 근거로 총 400부의 질문지를 배포하였으며, 이중 응답이 불충분한 대상자의 질문지를 제외하고 총 393명의 자료를 이용하였다.

3. 연구 도구

1) 사상체질 판별

사상체질 진단에 임상적으로 많이 활용되며 그 객관성이 인정되고 있는 사상체질 분류 검사지 QSCC II (Questionnaire of the Sasang Constitution Classification II)-121문항(Kim, Ko, & Song, 1996)을 이용하여 조사를 하였으며, 사상체질 판정은 PC 기반의 소프트웨어인 Win QSCC II version (Neomedi, Seoul, Korea)을 이용하였다.

2) 자아상태

자아상태 측정은 Dusay (1977)가 개발한 것을 한국 상황에 맞추어 표준화한 Woo (1998)의 도구를 이용하였다. 이 도구는 CP, NP, A, FC, AC의 5개의 하위 자아상태 구조로 구성되며, 각 자아상태에 대한 측정은 10문항씩이며, 총 50문항으로 구성되어 있다. 각 문항에 대한 점수는 5점 척도로 측정하였으며, '언제나 그렇다' 4점에서 '전혀 그렇지 않다' 0점으로 점수화하였다. 각각의 자아상태 구조의 점수는 0~40점까지이며, 각 자아상태 척도의 점수가 높을수록 그 영역의 자아상태가 지배적인 성향을 보임을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도인 Cronbach's α 값은 CP .72, NP .76, A .76, FC .78, AC .76이었으며, 자아상태 전체의 Cronbach's α 값은 .84이었다.

3) 정신 건강

정신건강은 Derogatis (1983)가 개발한 것을 국내에서 Kim 등(1984)이 재표준화한 간이정신진단검사 도구(SCL-90-R)를 사용하였다. 본 도구는 총 90개 문항으로 구성되어 있으며, 신체화(12문항), 강박증(10문항), 대인예민성(9문항), 우울(13문항), 불안(10문항), 적대감(6문항), 공포불안(7문항), 편집증(6문항), 정신증(10문항) 등 9개의 하위영역으로 되어 있다. 각 문항은 5점

척도로, 지난 7일 동안 경험한 증상의 정도에 따라, '전혀 없다' 0점, '약간 있다' 1점, '웬만큼 있다' 2점, '꽤 심하다' 3점, '아주 심하다' 4점으로 응답하며, 점수가 높을수록 정신건강 문제가 많음을 의미한다. 전체심도 지수(GSI)는 전반적인 정신건강수준을 반영하여 현재의 정신장애 수준을 나타낸다. 본 연구에서 도구의 신뢰도인 Cronbach's α 값은 신체화 .88, 강박증 .84, 대인 예민성 .86, 우울 .91, 불안 .89, 적대감 .84, 공포불안 .86, 편집증 .82, 정신증 .86이었으며, SCL-90-R 도구 전체의 Cronbach's α 값은 .98이었다. 간이정신진단검사(SCL-90-R)의 결과는 T점수로 환산한 점수로 해석하는데, T점수로의 환산은 측정된 점수를 평균 50점, 표준편차 10점으로 표준화하여 T점수로 변환하였으며, Kim 등(1984)이 제시하는 기준에 따라 표준편차의 2배가 되는 T점수 70점 이상을 임상적으로 이상이 있는 '임상군'으로 보며, 60점 이상은 비정상적인 경향이 있는 '경계군'으로 보았다.

4. 자료 수집 방법

자료 수집은 2011년 6월 15일~ 8월 30일사이였으며, 윤리적 측면을 고려하여 대상자들에게 연구의 목적과 방법을 소개하고, 연구의 익명성에 대한 내용을 설명하였다. 연구 참여에 동의한 학생들에게 동의서를 받고 구조화된 질문지를 통하여 자료를 수집하였다. 검사 소요시간은 평균 30분이었으며, 총 400부의 자료를 수집하였으나 응답이 불충분한 자료 7부를 제외하고 393부를 자료 분석에 이용하였다.

5. 자료 분석 방법

수집된 자료는 IBM SPSS (version 19.0) 프로그램을 이용하여 전산처리하였다.

- 대학생의 인구사회학적 특성과 사상체질별 분포는 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 구하였으며, 인구사회학적 특성에 따른 정신건강의 차이나 관련성은 t-test, ANOVA(사후 검증은 Scheffe 방법), Pearson's correlation coefficient를 이용하여 분석하였다.
- 대학생의 사상체질에 따른 자아상태와 정신건강의

차이는 ANOVA(사후 검증은 Scheffe 방법)를 이용하여 분석하였다.

- 대학생의 자아상태와 정신건강과의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient를 이용하여 분석하였다.
- 대학생의 사상체질 별 자아상태가 정신건강에 미치는 영향은 다중회귀분석 중 동시 입력방식(Enter method)을 이용하여 분석하였다.

III. 연구 결과

1. 대학생의 인구사회학적 특성에 따른 정신건강

대상자의 연령은 18~27세로 평균 20.7세였다. 성별은 남자 48.6%, 여자 51.4%였고, 학년은 1학년 33.8%, 2학년 23.4%, 3학년 32.8%, 4학년 9.9%였다. 전공은 인문계열 24.7%, 자연계열 48.6%, 공학계열 10.2%, 예체능계열 16.5%였고, 종교가 있는 학생은 50.1%였다. 대상자의 키는 평균 168.6cm였고, 몸무게는 평균 61.0kg였으며, 체질량지수는 평균 21.39였다.

대상자의 사상체질별 분포는 소음인이 16.3%, 소양인이 21.9%, 태음인이 24.2%였으며, 전형적인 체질의 특성이 나타나지 않아 체질 판정이 미분류된 대상자는 37.6%였다.

대학생의 인구사회학적 특성에 따른 정신건강은 연령과 학년에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 연령이 많을수록 정신건강 문제가 적었으며($r=-.13$, $p=.009$), 학년에 따라 정신건강이 차이를 보였는데($F=4.35$, $p=.005$), 사후검증 결과 1학년이 2학년보다 정신건강 문제가 많았다.

SCL-90-R로 측정된 대학생의 정신건강은 전체심도지수(GSI)를 T 점수로 변환하여 확인한 결과, T 점수 70점 이상의 비정상적인 임상군이 24명(6.1%), 비정상적인 경향이 있는 경계군이 39명(9.9%), 정상군이 330명(84.0%)으로 나타났다(Table 1).

2. 대학생의 사상체질에 따른 자아상태

Table 1. Mental Health according to General Characteristics of Participants (N=393)

Variables	Categories	n	% or Range	M ± SD	t/F/r	p
Age (yr)			18~27	20.72±1.90	-.13*	.009
Sex	Male	191	48.6	49.65±11.39	-0.65	.516
	Female	202	51.4	50.32±8.48		
Grade	Freshman ^a	133	33.8	52.37±11.88	4.35	.005
	Sophomore ^b	92	23.4	47.90±8.17		
	Junior	129	32.8	49.00±8.66		
	Senior	39	9.9	50.21±9.78		
Major	Humanities departments	97	24.7	50.20±9.68	0.12	.943
	Natural sciences	191	48.6	49.85±8.76		
	Engineering	40	10.2	50.75±11.79		
	Science of arts & physical education	65	16.5	49.65±12.58		
Religion	Have	197	50.1	49.44±9.64	-1.10	.268
	None	196	49.9	50.56±10.34		
Sasang type	So-Eum	64	16.3	49.88±10.36	0.94	.417
	So-Yang	86	21.9	51.90±11.09		
	Tae-Eum	95	24.2	49.49±9.31		
	Undefined	148	37.6	49.56±9.71		
GSI (T-score)	Normal (<60)	330	84.0			
	Border (60~69)	39	9.9			
	Clinical (≥70)	24	6.1			

GSI= Global severity index; † Pearson's correlation coefficient; ‡ post-hoc test

Table 2. Ego State according to Sasang Types (N=393)

Type	M±SD				F	p	post-hoc test
	So-Eum (n=64)	So-Yang (n=86)	Tae-Eum (n=95)	Undefined (n=148)			
CP	23.93±5.37	23.38±6.27	23.96±5.13	24.10±6.12	0.10	.959	
NP	33.62±4.77	33.20±5.66	32.93±6.17	33.37±5.63	0.22	.880	
A	29.07±5.16	28.39±5.36	29.15±5.51	29.43±5.11	0.71	.542	
FC	24.40±6.25 ^a	32.54±5.02 ^b	29.73±5.81 ^c	31.35±5.57 ^d	8.18	<.001	b, d>a* b>c*
AC	29.50±5.33 ^a	26.59±5.27 ^b	27.48±5.78 ^c	26.57±5.74 ^d	4.62	.003	a>b, d*

CP= Critical parent; NP= Nurturing parent; A= Adult; FC= Free child; AC= Adapted child

* p<.05

소음인의 자아상태는 NP 33.62점으로 가장 높았고, AC 29.50점, A 29.07점, FC 24.40점, CP 23.93점 순으로 나타났으며, 소양인의 자아상태는 NP 33.20점, FC 32.54점, A 28.39점, AC 26.59점, CP 23.38점 순으로 나타났고, 태음인의 자아상태는 NP 32.93점, FC 29.73점, A 29.15점, AC 27.48점, CP 23.96점 순으로 나타났다. QSSC II로 체질의 판정이 나지 않은 체질 미분류 대상자는 NP 33.37점, FC 31.35점, A 29.43점, AC 26.57점, CP 24.10점 순으로 나타나 체질별 자아상태 프로파일

이 차이를 보였다. 즉, 소양인, 태음인과 체질 미분류 대상자는 NP>FC>A>AC>CP 순의 M자 형태를 보였고, 소음인은 NP>AC>A>FC>CP순으로 NP에 이어 AC가 높은 N자 형태를 보였다 (Figure 1).

사상체질에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보인 자아상태는 FC와 AC 자아였다. FC 자아는 소양인과 미분류 대상자가 소음인보다 유의하게 높은 점수를 보였고, 소양인이 태음인보다 유의하게 높은 점수를 보였다(F=8.18, p<.001). AC 자아는 소음인이 소양인과 미분류 대상자보다 유의하게 높은 점수를 보였다(F=

● 대학생의 정신건강에 영향을 주는 요인 ●

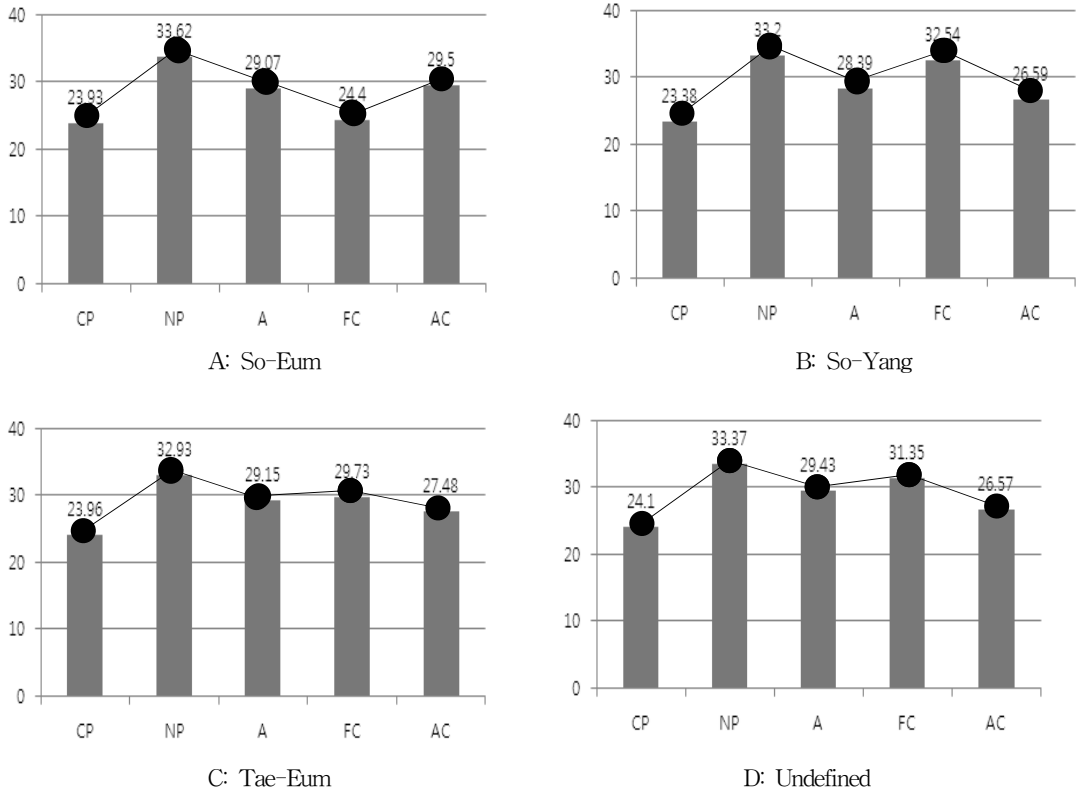


Figure 1. Ego state profile (Egogram) according to sasang types

4.62, $p=.003$). CP, NP, A 자이는 체질별 유의한 차이를 보이지 않았다(Table 2).

3. 대학생의 사상체질에 따른 정신건강

대학생의 사상체질에 따른 정신건강은 SCL-90-R의 9개 증상과 전체심도 지수(GSI) 모두 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 9개 증상 중 우울의 경우 소음인은 52.98점으로 소양인 49.42점, 태음인 49.44점, 미분류 49.39점 보다 높은 점수를 보였으나 통계적으로 유의하지 않았다($F=2.29$, $p=.077$) (Table 3).

4. 대학생의 자아상태와 정신건강

대학생의 자아상태 중 CP와 AC는 SCL-90-R의 9

개 증상인 신체화, 강박증, 대인 예민성, 우울, 불안, 적대감, 공포 불안, 편집증, 정신증과 전체 심도지수 모두 통계적으로 유의한 순상관관계를 보였다($r=.31 \sim .50$, $p<.01$). 즉, CP와 AC 자아가 높을수록 정신 증상 호소가 많았다.

FC는 9개 증상 중 신체화, 불안, 적대감, 정신증 4개 증상에서 통계적으로 유의한 순상관관계를 보여 ($r=.10 \sim .14$, $p<.05$), FC 자아가 높을수록 정신 증 호소가 많았다.

그러나 NP와 A 자이는 일부 정신증상 호소와 역상관관계가 있는 것으로 나타났는데, NP 자이는 적대감과 유의한 역상관관계($r=-.16$, $p<.01$)를 보였고, A 자이는 강박증과 유의한 역상관관계($r=-.12$, $p<.05$)를 보였다. NP와 A 자이는 부분적 상관관계를 보이기는 했으나 정신건강에 긍정적인 영향을 주었다(Table 4).

Table 3. Mental Health according to Sasang Types (N=393)

Type	So-Eum (n=64) M±SD	So-Yang (n=86) M±SD	Tae-Eum (n=95) M±SD	Undefined (n=148) M±SD	F	p
SCL-90-R						
SOM	50.56±11.31	50.20±9.85	49.44±9.48	50.01±9.90	0.17	.912
O-C	50.84±10.86	50.86±10.40	50.37±10.04	48.90±9.36	1.00	.392
I-S	52.60±12.22	49.26±9.90	49.96±9.03	49.32±9.49	1.83	.140
DEP	52.98±11.34	49.42±9.91	49.44±9.81	49.39±9.39	2.29	.077
ANX	52.81±11.04	49.57±9.83	49.69±10.20	49.23±9.39	2.06	.104
HOS	50.92±11.06	50.14±10.78	48.89±9.21	50.26±9.56	0.61	.609
PHOB	52.04±11.20	49.41±10.02	48.99±8.82	50.12±10.15	1.31	.269
PAR	51.38±10.82	50.02±10.80	49.08±8.77	50.02±9.95	0.66	.572
PSY	51.82±10.23	50.30±11.30	48.87±8.91	49.79±9.75	1.15	.327
GSI	51.90±11.09	49.88±10.36	49.49±9.31	49.56±9.71	0.94	.417

SOM= Somatization; O-C= Obsessive-compulsive; I-S= Interpersonal sensitivity;
 DEP= Depression; ANX= Anxiety; HOS= Hostility; PHOB= Phobic anxiety;
 PAR= Paranoid ideation; PSY= Psychoticism; GSI= Global severity index

Table 4. Association between Ego State and Mental Health (N=393)

	SCL-90-R									
	SOM	O-C	I-S	DEP	ANX	HOS	PHOB	PAR	PSY	GSI
CP	.32**	.31**	.37**	.35**	.46**	.50**	.34**	.42**	.40**	.41**
NP	-.05	-.01	-.04	-.05	-.08	-.16**	-.07	-.05	-.02	-.05
A	-.03	-.12*	-.05	-.04	-.04	-.08	-.02	.01	.02	-.04
FC	.10*	.06	.01	.01	.11*	.13**	-.01	.09	.14**	.08
AC	.31**	.48**	.50**	.47**	.42**	.34**	.32**	.38**	.40**	.46**

* p<.05; ** p<.01

CP= Critical parent; NP= Nurturing parent; A= Adult; FC= Free child.; AC= Adapted child;
 SOM= Somatization; O-C= Obsessive-compulsive; I-S= Interpersonal sensitivity;
 DEP= Depression; ANX= Anxiety; HOS= Hostility; PHOB= Phobic anxiety;
 PAR= Paranoid ideation; PSY= Psychoticism; GSI= Global severity index

5. 대학생의 사상체질별 자아상태가 정신건강에 미치는 영향

대학생의 사상체질별 자아상태가 정신건강에 미치는 영향을 확인하기 위하여 5가지 자아 상태 요인을 회귀식에 입력방식으로 투입하여 다중회귀분석을 실시하였다. 다중 공선성 진단에서 공차한계는 모두 0.1 이상의 수치를 보였으며, 분산팽창요인(VIF)은 10보다 작아 다중공선성에는 문제가 없으며, Durbin-Watson 값은 1.91~ 2.35로 기준값인 2에 매우 근접하고 0 또는 4에 가깝지 않으므로 잔차들 간에 상관관계가 없는 것을 확인하였다.

소음인과 소양인의 경우 정신건강에 영향을 주는 주요 요인은 AC였으며(각각, $\beta = .45, p = .001; \beta = .36,$

$p = .002$), 5개의 자아상태 요인의 정신건강 설명력은 각각 15%($F = 3.37, p = .010$)와 27%($F = 7.53, p < .001$)였다.

태음인과 미분류 대학생의 경우 정신건강에 영향을 주는 주요 요인은 CP와 AC였으며(각각, CP: $\beta = .32, p = .003, AC: \beta = .36, p < .001; CP: \beta = .36, p < .001, AC: \beta = .28, p = .002$), 5개의 자아상태 요인의 정신건강 설명력은 각각 29%($F = 8.83, p < .001$)와 27%($F = 12.30, p < .001$)였다.

전체 대학생에서는 정신건강에 영향을 주는 주요 요인은 CP와 AC였으며(CP: $\beta = .26, p < .001, AC: \beta = .35, p < .001$), 5개의 자아상태 요인의 정신건강 설명력은 27%($F = 30.52, p < .001$)였다(Table 5).

Table 5. Regression Equation Values for the Prediction of Mental Health according to Sasang Types (N=393)

Type		B	SE	β	t	p	Collinearity Statistics	
							Tolerance	VIF
So-Eum (n=64)	(Constant)	34.81	11.5		3.01	.004		
	CP	-.03	.32	-.01	-0.11	.912	.52	1.90
	NP	-.46	.35	-.19	-1.30	.199	.56	1.76
	A	.02	.33	.01	0.06	.949	.55	1.79
	FC	.18	.25	.10	0.70	.483	.63	1.57
	AC	.94	.27	.45	3.38	.001	.74	1.34
	Adj. R ² = .15 F=3.37 p=.010 Durbin-Watson=2.18							
So-Yang (n=86)	(Constant)	21.24	8.64		2.45	.016		
	CP	.43	.21	.26	1.97	.052	.48	2.04
	NP	-.02	.20	-.01	-0.10	.921	.65	1.52
	A	-.25	.19	-.13	-1.31	.192	.87	1.14
	FC	.20	.23	.10	0.87	.386	.64	1.54
	AC	.72	.22	.36	3.21	.002	.65	1.53
	Adj. R ² = .27 F7.53 p<.001 Durbin-Watson=1.91							
Tae-Eum (n=95)	(Constant)	20.80	7.00		2.97	.004		
	CP	.58	.19	.32	3.01	.003	.66	1.50
	NP	-.12	.17	-.08	-0.70	.481	.56	1.77
	A	.02	.17	.01	0.15	.881	.74	1.34
	FC	.07	.17	.04	0.41	.683	.63	1.57
	AC	.58	.16	.36	3.62	<.001	.76	1.31
	Adj. R ² = .29 F=8.83 p<.001 Durbin-Watson=2.35							
Undefined Type (n=148)	(Constant)	34.20	5.74		5.95	<.001		
	CP	.57	.15	.36	3.65	<.001	.49	2.03
	NP	-.02	.17	-.01	-0.11	.910	.48	2.05
	A	-.21	.16	-.11	-1.33	.184	.69	1.44
	FC	-.14	.15	-.08	-0.92	.359	.64	1.56
	AC	.48	.15	.28	3.10	.002	.58	1.70
	Adj. R ² = .27 F=12.30 p<.001 Durbin-Watson=2.13							
Total (n=393)	(Constant)	28.67	3.69		7.77	<.001		
	CP	.44	.09	.26	4.51	<.001	.55	1.79
	NP	-.10	.10	-.06	-1.06	.288	.57	1.73
	A	-.13	.09	-.07	-1.47	.142	.76	1.31
	FC	.02	.09	.01	0.29	.770	.66	1.51
	AC	.63	.09	.35	6.88	<.001	.68	1.46
	Adj. R ² = .27 F=30.52 p<.001 Durbin-Watson=1.93							

CP= Critical parent; NP= Nurturing parent; A= Adult; FC= Free child; AC= Adapted child

IV. 논 의

국민건강 종합계획(HP 2020)의 주요 정신 건강 증진 목표 중 하나인 정신질환에 대한 조기 개입을 통한 정신 건강 증진 목표를 달성하기 위해서는 취약집단의 초기 선별이 중요하며 특히 발달단계상 초기 성인기에 있는 대학생의 정신건강 이해와 선별이 중요하다. 그러므로 본 연구에서는 사상체질과 자아상태를 중심으로

이들 요인이 대학생의 정신건강에 미치는 영향 정도를 확인하여 정신질환 취약대상의 이해와 선별을 위한 기초자료를 제공하고자 하였다.

본 연구에서 SCL-90-R로 측정된 대학생의 정신건강 상태는 표준화된 T 점수가 70점 이상인 비정상적인 임상군 6.1%, 비정상적인 경향이 있는 경계군 9.9%로 나타났는데, 이는 Moon, Chung과 Kim (2012)의 연구에서 대학생의 17.3%가 임상군과 경계군

으로 분류된 것과 유사한 결과이다. 본 연구에서는 특히 연령과 학년에 따라 정신건강 상태가 유의한 차이를 보였는데, 연령이 많을수록 정신건강 문제가 적었으며, 1학년이 2학년보다 정신건강 문제가 많았다. 이는 대학생에서 학년이 높을수록 신체와 정신건강상태 인지 정도가 높았다(Baek, Lee, Ko, & Yang, 2011)는 연구결과에 의해서도 지지되는 결과이다. 이러한 결과는 1학년의 경우 대학생활 적응과 관련된 문제에 있어 정신적으로 어려움을 겪는 것으로 해석되므로 입학시 정신건강 선별 검사에 관심을 갖고 예방적 측면에서의 대학생의 정신건강 관리를 강화하여야 할 것으로 보인다. 그러나 Cho (2005)의 연구에서 간호대학생의 학년별 스트레스 정도는 1, 2학년보다는 3학년이 낮아 본 연구 결과를 지지하나 4학년이 되었을 때 졸업 후 취업과 같은 문제로 스트레스 정도가 높아지는 양상을 보인 결과를 볼 때 새로운 변화에 대한 적응 시기에 정신 건강관리를 강조하여야 할 것으로 보인다.

본 연구에서 체질에 따른 자아상태에서 소음인의 자아상태는 NP가 가장 높고, AC, A, FC, CP 순으로 나타났으며, 소양인, 태음인과 체질 미분류 대상자의 자아상태는 NP가 가장 높고, FC, A, AC, CP 순으로 나타났다.

소양인, 태음인과 체질 미분류 대상자의 자아상태는 Woo (1998)가 제시하는 우리나라 국민의 기본 형태인 NP>A>FC>AC>CP와는 다소 차이가 있으나(Kong, 2009), 청소년의 경우 A의 발달이 아직 미흡하여 M자 형태를 나타낸다는 연구결과(Kim, 2008)를 볼 때, 대학생은 청소년기와 성인기의 과도기에 있는 자아상태를 가진 것으로 해석된다. CP와 A가 높으면서 FC가 높은 것은 건강하지만 FC만 높을 경우에 자기중심적이고 대인관계에서 협조하는 면이 부족하여 갈등을 일으키기 쉬울 수 있다(Woo, 1998). 그러므로 소양인, 태음인과 체질 미분류 대상자는 건강한 성인형 자아상태로의 이행을 위해서 자신을 자발적이고 자유롭게 표현하는 기능의 FC 자아는 다소 조절하고 사물을 이성적이고 논리적인 사고로 접근하는 A자아를 높이는 것이 바람직하겠다.

그러나 다른 체질과 달리 소음인의 경우는 NP>AC>A>FC>CP순으로 나타났으며, NP에 이어 AC가 높은 N자 형태를 나타냈다. 이는 심신증 환자에서 잘

나타나는 에고그램으로 심신증 환자는 정상인에 비해서 FC와 AC의 구조가 다르고, 특히 FC에 비해 AC가 높은 양상을 보이는데(Kong, 2009), 특히 AC 자아는 공포, 불안, 부끄러운 감정을 보이며 분노를 자기 내부로 눌러서 신경정신증을 야기하기 쉬운 성향의 특징을 보이므로(Ciucur, 2013) 소음인의 정신건강은 주의가 요구된다.

본 연구에서도 자아상태 중 CP와 AC 자아는 SCL-90-R의 9개 증상과 전체 심도지수 모두 통계적으로 유의한 순상관관계를 보여, 높은 CP와 AC는 정신 건강에 부정적 영향을 미치고 있음을 확인하였다. 또한 NP 자아가 높을수록 적대감이 낮았으며, A 자아가 높을수록 강박증이 낮은 결과를 보여 NP와 A 자아는 정신건강에 긍정적인 영향을 주는 것으로 보인다.

Lee, Jeong과 Sung (2004)의 대학생 대상 연구에서도 소음인이 소양인에 비해 신경증과 중독증이 높다는 결과를 보였는데, 대학생 정신 건강관리에서 체질별 특성을 고려할 필요가 있겠다. 특히 전형적인 소음인의 경우 정신건강 문제에 대한 파악과 관리가 요구된다.

본 연구에서 체질별 자아상태 차이는 FC자아와 AC 자아에서 유의한 차이를 보였는데, FC 자아는 소양인과 미분류 대상자가 소음인보다 유의하게 높았고, 소양인이 태음인보다 유의하게 높았다. AC 자아는 소음인이 소양인과 미분류 대상자보다 유의하게 높았다. 이는 소양인은 소음인과 성격 특성, 기질의 차이가 두드러지며, 태음인은 일부 소음인과 차이를 보이고 소양인과는 구분이 어렵다고 제시한 연구 결과(Sung, Kim, Song & Kim, 2012)와 유사하며, 체질별 성격, 기질의 차이가 있음을 확인할 수 있었다.

체질별 성격 심리적 건강관리 차원에서 소음인은 한 걸음 나아가고, 소양인은 안을 살피게끔 하는 중용적 실천이 마음을 안정되고 편안하게 하는 방법으로 추천되며, 소음인은 양적인 성향의 그룹이, 소양인은 다소 음적인 성향의 그룹이 보다 더 건강할 수 있다고 제시하였다(Baek, Kim, Lee & Jang, 2011). 이런 의미에서 볼 때 어느 한쪽의 체질적 성향이 두드러지지 않은 체질 미분류 대상자가 더욱 안정적인 건강 체질일 수 있으며, 사상의학에서 제시하는 4가지 체질 분류와 더불어 어느 한쪽 체질적 성향이 두드러지지 않

은 미분류 대상자에 대한 연구가 요구된다.

본 연구에서 사상체질에 따른 정신건강의 차이는 SCL-90-R의 9개 증상과 전체집도 지수(GSI) 모두 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 이는 체질별 특성에서 소음인이 소극적 성향을 보이거나 정신 증상 발현에서는 다른 체질과 유의한 차이를 보이지 않은 결과임을 의미한다. 그러나 기존 연구의 체계적 문헌 분석 결과 부정적 감정이나 불안정감, 꺼림직스러워함, 불안스러움, 자의식, 우울, 불안, 자책감, 질수, 내적성찰 등을 의미하는 신경증에 있어서 소음인이 소양인에 비하여 유의하게 높았던 결과(Chae et al., 2009)나 소음인은 다른 체질에 비하여 MMPI의 불안, 우울증, 경조증이나 스트레스로 인한 낮은 건강상태와 높은 상태 기질 불안수준을 보인 것(Chae, Park, Lee, & Koh, 2004)과는 다른 결과이므로 추후 보완적인 연구가 요구된다.

대학생의 사상체질에 따라 정신건강에 영향을 주는 자아상태를 확인한 결과, 소음인과 소양인은 AC 자아가 정신 건강에 유의한 영향을 주었고, 태음인과 미분류 대상자는 AC 자아 이외에도 CP 자아가 정신 건강에 유의한 영향을 주었다. 전체 대학생에서 5개의 자아상태 요인의 정신건강 설명력은 27%로 나타났는데, 자아상태는 정신건강에 의미있는 예측요인으로 보인다.

정신 건강 상태에 유의미한 요인으로 확인된 AC 자아는 의존심이 강하고, 참고 자주성이 결여된 순종적 특성을 보이는 자아이며, CP 자아는 책임감, 도덕, 사회 규범의 준수 등의 성격 기능이 활성화된 것으로(Ciucur, 2013), 이런 자아 상태의 활성화는 정신건강에 부정적 영향을 미치는 것으로 해석된다. FC 자아의 경우 소양인이 소음인보다 유의하게 높은 자아였으나 정신건강 설명 요인으로는 유의하지 않았는데, FC 자아의 특성이 타인의 반응과 무관하게 자신을 자유롭게 표현하는 기능을 갖는 자아이므로(Kim, 2008) 정신 건강 증상 설명에는 유의한 영향력을 발휘하지 않은 것으로 해석된다. 교류분석 이론에서는 대인관계가 원만하고 바람직한 이상적 에고그램 유형으로 서구 문화에서는 A자아를 정점으로 하는 중형(역 U형), 동양 문화에서는 NP를 중심으로 하는 약간 기울어진 중형(역 U형)을 제시하는데(Lee, 2003), AC와 CP 자아는 줄이고 NP, A, FC 자아의 적절한 상승이 정신 건강에 긍정적

인 영향을 주는 것으로 보인다.

본 연구의 보건학적 의의는 국민건강 종합계획(HP 2020)에서 제시하는 정신보건의 목표 중 하나인 정신 질환에 대한 조기개입을 통한 정신건강증진에 기여할 수 있는 주요 요인으로서 대학생의 자아상태와 사상체질이 정신건강에 미치는 영향을 파악한 것이다. 본 연구 결과 초기 성인기에 있는 대학생의 자아상태는 아직 어린 자아의 발달이 충분하지 못하고 자유스러운 어린이 자아 형태가 높은 양상을 보이므로 대학생의 정신 건강 관리에 있어 성숙한 자아 개발을 위한 프로그램 개입이 요구된다. 더불어 대학생의 정신 건강 관리에 있어 체질별 고려가 요구되며, 특히 소음인의 경우는 심신증 취약 집단으로 자기 감정과 스트레스를 표출할 수 있는 스트레스 관리 방법을 지도하여 정신 건강 관리를 할 수 있도록 돕는 것이 요구된다.

본 연구는 대학생의 정신건강에 영향을 주는 요인을 확인하여 정신건강증진 사업의 기초자료로 활용하기 위해 실시한 조사연구로서 정신건강에 영향을 주는 많은 혼동변수를 충분히 조절하지 못한 제한점은 있으나 체질과 자아 상태의 관점에서 정신건강 상태의 차이를 확인하고자 한 기초 연구로서 의의가 있으며, 정신 보건학적 문제에 있어 초기 성인기에 있는 대학생은 자아상태에 있어 어린 자아의 발달이 더 요구되는 취약 계층임을 확인하였으며, 또한 대학생 중에서도 소음인 체질의 경우 정신보건학적 문제의 가능성이 높음을 확인하였다.

그러므로 추후 정신건강증진 사업에서 정신질환 취약 대상 선별과 관리에 있어 개인 기질과 자아상태 인식의 중요성을 반영하기를 기대하며, 추후 체질에 따른 정신건강에 대한 체계적인 보완 연구를 통해 정신건강 관리에 있어 개인의 기질 차이가 반영된 체질별 관리 지침 마련의 기초 자료로 활용되기를 기대한다.

V. 결 론

본 연구는 사상체질과 자아상태에 따른 정신 건강의 차이를 확인하여, 정신 건강 이해에 대한 체질별 개인 차이의 근거를 확대하고, 추후 정신 건강 관리에 있어 체질에 따른 이해와 관리의 기초 자료를 제공하고자

시행한 연구이다.

연구결과 대학생의 체질에 따라 자아상태는 차이를 보였는데, 소음인의 자아상태는 NP가 가장 높고, AC, A, FC, CP 순으로 나타나 N자 형태를 보였으며, 소양인, 태음인과 체질 미분류 대상자의 자아상태는 NP가 가장 높고, FC, A, AC, CP 순으로 나타나 M자 형태를 보였다. 그러므로 소음인은 정신 건강에 부정적 영향을 주는 AC 자아가 높고, FC 자아가 낮아 불건강한 정신 건강 상태를 보이지 쉬운 체질로 보이며, 소양인, 태음인, 체질 미분류 대상자는 청소년에서 주로 보이는 일반적인 M자 형태로 나타났으므로 건강한 성인형 자아상태로의 이행을 위해 A 자아를 활성화 할 필요가 있는 것으로 보인다. 자아상태와 정신 건강의 상관관계를 볼 때 AC 자아와 CP 자아는 정신 건강에 부정적 영향을 주는 결과를 보였는데, 특히 소음인과 소양인의 경우는 AC 자아가 정신건강 상태에 영향을 주는 요인으로 확인되었고, 태음인과 체질 미분류 대상자는 AC 자아와 CP 자아가 정신건강에 영향을 주는 요인으로 확인되었다. 그러나 체질별 정신 건강 상태는 유의한 차이를 보이지 않았다.

이상의 결과에서 보듯이 정신건강은 사상체질에 따라 유의한 차이를 보이지 않았으나, 자아상태는 체질에 따라 다른 양상을 보여 정신역동에서 체질별 차이가 있음을 확인할 수 있었다. 그러므로 대학생의 정신 건강 관리에 있어 체질적 차이를 이해하고 적용하는 것이 요구된다. 특히 소음인은 AC 자아가 높고, FC 자아가 낮아 불건강한 정신건강을 나타낼 수 있는 소인이 많은 체질임을 확인하였으므로, 정신건강 관리에서 소음인은 특별한 관리가 요구된다.

본 연구의 의의는 정신건강에 영향을 주는 기존의 밝혀진 요인이외에 체질과 자아상태가 대상자의 정신 건강에 영향을 줄 수 있는 요인임을 확인하였다는 점이다. 그러나 본 연구는 대학생만을 대상으로 한 연구로서 전체 인구 집단으로의 확대 해석에 제한점이 있으므로, 추후 연구에서는 다양한 인구 집단에서 체질과 자아 상태가 정신 건강에 어떠한 영향을 미치는지 확인할 것을 제안한다.

References

- Baek, H. C., Lee, S. J., Ko, Y. A., & Yang, S. H. (2011). Factors affecting health promoting lifestyle in nursing students. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 25(1), 73-83.
- Baek, S. Y. (2000). Research on Tongmu I Je-ma's medical idea. *The Journal Of Oriental Medical Classics*, 13(1), 117-145.
- Baek, Y. H., Kim, H. S., Lee, S. W., & Jang, E. S. (2011). The association between sasang constitution and quality of life according to the personality pattern. *Journal of Sasang Constitutional Medicine*, 23(3), 330-339.
- Chae, H., Lyoo, I. K., Lee, S. J., Cho, S., Bae, H., Hong, M., & Shin, M. (2003). An alternative way to individualized medicine: Psychological and physical traits of sasang typology. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 9(4), 519-528.
- Chae, H., Park, S. H., Lee, S. J., Kim, M. G., Wedding, D., & Kwon, Y. K. (2009). Psychological profile of sasang typology: a systematic review. *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine*, 6(S1), 21-29. <http://dx.doi.org/10.1093/ecam/nep079>
- Chae, H., Park, S.H., Lee, S.J., & Koh, K.C. (2004). Sasang typology from a personality perspective. *Journal of Korean Oriental Medicine*, 25(2), 151-164.
- Cho, M. J. (2011). *The 2011 epidemiological survey of mental disorders among Korean adults*. Seoul: Ministry of Health & Welfare.
- Cho, Y. H. (2005). Relationship between characteristics and difference by the grade of stress in the nursing students. *Journal of Korea Community Health Nursing Academic Society*, 19(1), 64-73.
- Ciucur, D. (2013). The ego states and the "Big

- Five" personality factors. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 78, 581-585. <http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.04.355>
- Derogatis, L. R. (1983). *SCL-90 R: Administration, scoring and procedures - Manual II (2 ed.)*. Baltimore: Clinical Psychometric Research.
- Dusay, J. M. (1977). *Egograms*. NY: Harper & Row.
- Kim, I. H. (2009). Mental health of adolescents in a community. *Journal of Agricultural Medicine & Community Health*, 34(2), 234-243.
- Kim, H. S. & Eom, M. (2005). Nursing students' attitude toward the mental illness and ego state according to psychiatric nursing education. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 14(3), 276-284.
- Kim, J. H. (2008). Development of criterion of Korean egogram for measuring ego-state in transactional analysis. *The Korean Journal of Counseling*, 9(3), 877-903.
- Kim, K. I., Kim, J. H., & Won, H. T. (1984). *Korean manual of symptom checklist-90-revision*. Seoul: Chungang Jeoksung.
- Kim, M. R. (2008). The relationships between ego-state, stroke and school adjustment in early adolescence based on the theory of transactional analysis. *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 20(2), 183-200
- Kim, S. H., Ko, B. H., & Song, I. B. (1996). A Study on the standardization of QSCC II (Questionnaire for the Sasang Constitution Classification II). *Journal of Sasang Constitutional Medicine*, 18(1), 187-246.
- Kong, T. C. (2009). *The correlation between ego states scale for secondary school student and symptom checklist-90-revision (SCL-90-R)*. Unpublished master's thesis, Kyungsoong University, Busan.
- Lee, J. H., Chae, H., Park, S. J., & Kwon, Y. K. (2007). Analysis on character and temperament of sasang types with repeated QSCCII tested subjects. *Korean Journal of Oriental Physiology and Pathology*, 21(5), 1319-1331.
- Lee, S. (2003). A transactional analysis group program to improve nursing college student's ego states. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 12(3), 279-286.
- Lee, S. K., Jeong, E. S., & Sung, K. K. (2004). Study of personality traits in constitutional types. *Korean Journal of Oriental Physiology and Pathology*, 18(6), 1892-1895.
- Ministry of Health & Welfare (2011). The 3rd National Health Plan (2011-2020). Seoul: Author.
- Moon, W. H., Chung, K. S., & Kim, M. J. (2012). Mental health, stress, coping ability, and coping strategies among college students. *Korean Journal of Health Education and Promotion*, 29(3), 103-114.
- Solomon, C. (2003). Transactional analysis theory: The basics. *Transactional Analysis Journal*, 33(1), 15-22.
- Sung, W. Y., Kim, J. Y., & Kim, L. H. (2011). Temperament and character profiles of sasang constitution in middle school students. *Journal of Oriental Neuropsychiatry*, 22(3), 55-64.
- Sung, W. Y., Kim, W. K., Song, J. M., & Kim, L. H. (2012). Study on personality traits of sasang constitution with TCI and EPQ. *Journal of Oriental Neuropsychiatry*, 23(4), 95-106. <http://dx.doi.org/10.7231/jon.2012.23.4.095>
- Woo, J. H. (1998). *A study on the relations of personality factors in transactional analysis*.

job satisfaction, and organizational commitment. university, Seoul.
Unpublished doctoral dissertation, Kookmin

Factors Affecting Mental Health among College Students – Sasang Constitution and Ego State centered Approach–

Kim, Myoung-Hee (Professor, Department of Nursing, Semyung University)

Purpose: The purpose of this study was to address differences between mental health according to sasang constitution and ego state among college students. **Methods:** Data for this cross-sectional study were collected by administration of questionnaires eliciting Woo's ego state scale, QSCC II for the sasang constitution classification, and SCL-90-R for mental health to 393 college students. Analysis was performed using IBM SPSS (version 19.0). **Results:** The Free Child ego and Adapted Child ego differed significantly among sasang types. The ego-gram pattern of So-eum type exhibited the N pattern (Nurturing Parent (NP)»Adapted Child (AC)»Adult (A)»Free Child (FC)»Critical Parent (CP), AC-high type), however, the ego-gram pattern of other constitution types showed the M pattern (NP»FC»A»AC»CP). No statistically significant differences in mental health were observed among sasang types, however, among ego states, AC and CP showed negative correlation with mental health status. Between So-eum type and So-yang type, AC was the factor predicting mental health. Between Tae-eum type and undefined type, AC and CP were factors predicting mental health. **Conclusion:** These findings suggest that sasang constitution could be an important factor in understanding the ego state and mental health status. We conclude that sasang constitution should be considered in interpretation of mental health status presentation in clients.

Key words : East Asian traditional medicine, Body constitution, Transactional analysis, Mental health

* This paper was supported by the Semyung university research grant of 2012.