

## 기질 및 성격, 스트레스 대처방식과 우울증의 관계: 정신과 내원 우울장애 환자들을 대상으로\*

인제대학교 상계백병원 정신건강의학과

본 연구에서는 기질 및 성격, 스트레스 대처방식이 우울증에 어떠한 영향을 미치는지 살펴보고, 기질이 우울증에 영향을 미치는 과정에서 매개변인으로서 성격과 스트레스 대처방식의 역할을 구조방정식 모형을 통하여 통합적으로 검증하였다. 이를 위하여 정신건강의학과에서 정신증적 증상이 나타나지 않은 주요 우울장애, 기분부전장애, 달리 세분되지 않는 우울장애 등으로 확진을 받은 환자들을 대상으로 자료를 수집 하였으며, 이 중 정신증적 장애와 정신지체, 치매 혹은 뇌손상이 있거나 의심되는 사례, 또한 불성실한 응답으로 자료의 손실이 있는 사례를 제외하여 총 137명(남자 76명, 여자 61명)의 자료를 분석하였다. 상관 및 회귀분석 결과, 우울증과 가장 관련이 높은 변인은 기질에서는 위험회피와 자극추구, 성격에서는 자율성이, 스트레스 대처방식에서는 문제해결 대처방식이 우울증과 유의미한 관계가 있는 것으로 나타났다. 구조방정식 모형 검증 결과, 기질이 우울증에 영향을 미치는 과정에서 성격과 스트레스 대처방식이 순차적으로 매개한다고 가정한 이중매개 모형이, 우울증에 대한 각 변인의 독립적인 경로만을 설정한 단순효과 모형과 기질이 우울증에 영향을 미치는 과정에서 성격과 스트레스 대처방식이 병렬적으로 매개한다고 가정한 병렬매개 모형 등의 대안적 모형에 비해 우수한 모형인 것으로 나타났다. 본 연구에서 높은 위험회피와 낮은 자극추구 성향과 자율성, 문제해결 대처방식의 낮은 사용이 우울증에 대한 취약 요인으로 확인되었으며, 기질이 우울증에 미치는 영향력은 자율성과 같은 성격 특성과 이와 밀접하게 관련된 문제해결 대처방식에 의해 매개될 수 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과를 바탕으로 본 연구의 시사점과 제한점에 대하여 논의하였다.

주요어 : 우울증, 기질, 성격, 스트레스 대처방식

\* 이 연구 내용의 일부는 한국심리학회 연차학술대회(2012, 08)에 포스터 발표되었음.

† 교신저자(Corresponding Author) : 최지영 / 인제대학교 상계백병원 정신건강의학과 / 서울시 노원구 상계 6, 7동 761-1 / Tel : 02-950-1086 / Fax : 02-936-8069 / E-mail : haiminju@hanmail.net

우울증은 정신과를 내원하는 대부분의 환자들이 경험하고 있는 장애이다. 또한 일상 생활에서도 정도나 수준에 따라 다르기는 하지만 많은 사람들이 우울증으로 인해 고통을 경험한다. 이에 우울한 사람들을 보다 효과적으로 치료하고 재발을 방지하는 데 도움이 되고자 우울증을 유발하고 지속시키는 요인이 무엇인지에 대한 연구가 진행되어 왔다. Engel (1977)은 하나의 단일한 요인에 의해서 심리적 문제가 발생하는 것이 아니라 여러 요인들이 상호작용하는 과정을 통해 야기되고 발현된다 는 다중결정론(multi-determinism)을 제기하였는데, 많은 연구자들은 다양한 생물학적 특성과 성격, 환경적인 요인 등 우울증에 취약한 여러 요인들을 밝히기 위해 노력하였다.

그 중 Cloninger(1987)의 심리 생물학적 모델은 인성(personality)의 발달 과정에서 유전적 요인과 환경적인 요인의 영향을 구분함으로써 주목을 받아 왔다. Cloninger는 Eysenck의 인성 모델과 Gray의 행동 활성화 체계(Behavioral Activation System; BAS), 행동 억제 체계(Behavioral Inhibition System; BIS), 싸움-도주 체계(Fight-Flight System; FFS)라는 3가지 신경 체계의 상대적 균형으로 인성을 설명한 모델의 한계점을 각각 지적하고, 쌍생아 연구, 가계 연구, 장기종단 연구, 신경약물학, 신경해부학 및 신경행동학 연구, 그리고 심리측정적 연구의 결과들에 기초하여 유전적으로 서로 독립적인 4가지 차원으로 구성된 기질(temperament) 모델을 제시하였다.

기질(temperament)은 다양한 자극에 대한 자동적 반응을 의미하는데, 다분히 유전적인 속성을 띠며 전 생애에 걸쳐 안정적인 것으로 가정된다(Cloninger, Bayon, & Svarkic, 1998). 4가지 기질 차원은 자극추구, 위험회피, 사회적민

감성, 인내력으로 구성되어 있다. 이 중 자극 추구는 새로운 자극이나 잠재적인 보상 신호를 추구하면서 처벌과 단조로움을 적극적으로 회피하려는 성향에서의 개인차를 의미하며, 행동 활성화 체계(BAS) 및 도파민 기제와 관련이 있는 것으로 여겨진다. 위험회피는 위험하거나 혐오스러운 자극, 즉 처벌 혹은 위험 신호에 대해 행동이 억제되고 위축되는 성향에서의 개인차를 의미하며, 행동 억제 체계(BIS) 및 세로토닌 기제와 관련이 있는 것으로 알려져 있다. 사회적민감성은 사회적 애착에 대한 의존성 즉, 사회적 보상 신호와 타인의 감정에 대한 민감성에서의 개인차를 의미하며, 노아에피네프린 기제와 관련이 있다고 여겨진다. 인내력은 지속적인 강화가 없더라도 한 번 보상된 행동을 일정 시간 동안 지속하려는 성향에서의 개인차로, 행동 유지 체계(Behavioral Maintenance System; BMS)와 관련되어 있다(민병배, 오현숙, 이주영, 2007).

그러나 이러한 기질 모델은 한 개인의 기질 유형을 예측하는 데는 유용하지만, 사회적 적응도나 성숙도를 기술하는 데는 한계가 있다. 이에 Cloninger, Svarkic과 Przybeck(1993)은 같은 기질 유형이라 하더라도 사회적으로 잘 적응하는 개인과 그렇지 못한 개인을 구분하기 위해 3가지의 성격(character) 차원을 추가적으로 제시하였다. 성격은 자기-대상 관계(self-object relationship)에서의 개인차를 의미하는 것으로, 기질(temperament), 가족 환경, 개개인의 생활 경험이 상호작용하여 발달하게 된다(Svarkic, Svarkic, & Cloninger, 1996). 여기에서의 성격 차원은 자율성, 연대감, 자기 초월로 이루어져 있다. 자율성은 개인이 환경과의 관계에서 자신을 '자율적 개인'으로 이해하고 동일시하는 정도를 의미하는데, 이러한 자기개념으로부터

행동에 대한 통제력, 책임감, 자존감, 자기 효능감이 나타난다 할 수 있다. 연대감은 개인이 다른 사람들과의 관계에서 자신을 '인류의 통합적인 한 부분'으로 지각하는 것과 관련되며, 타인에 대한 수용 능력 및 타인과의 동일시 능력에서의 개인차를 반영한다. 자기 초월은 개인이 만물(우주)과의 관계에서 자신을 '우주의 통합적 한 부분'으로 이해하는 것을 포함하며, 우주 만물과 자연을 수용하고 동일시하며 이들과 일체감을 느끼는 능력에서의 개인차를 의미한다. Cloninger 등(1993)에 따르면 기질은 환경 자극에 대한 자동적인 정서 반응에서의 개인차를 반영하지만, 성격은 타고난 기질 유형과 환경적 요인의 상호작용을 통해 발달하는 것이다. 즉 같은 기질 유형이라 하더라도 어떤 환경을 접하게 되는가에 따라서 개인의 성격 발달 양상과 전체적인 인성 프로파일, 더 나아가서는 적응 및 성숙도가 달라질 수 있다는 것이다.

이러한 Cloninger의 생물학적 인성 모델에 근거하여 우울증에 취약한 특징적인 요인들을 밝힌 연구들에 따르면, 기질 차원의 높은 위험회피 성향과 성격 차원의 낮은 자율성이 우울증과 밀접한 관련이 있다는 결과가 비교적 일관되게 나타나고 있다(김보경, 민병배, 2006; 임진현, 2005; Grucza, Przybeck, Spitznagel, & Cloninger, 2003; Peirson & Heuchert, 2001; Richter & Eisemann, 2002; Richter, Polak, & Eisemann, 2003; Smith, Duffy, Stewart, Muir, & Blackwood, 2005). 또한 위험회피 성향의 수준에 따라 항우울제에 대한 반응도가 다르다는 연구 결과도 보고된다(김봉석, 2004; Abrams et al., 2004; Chien & Dunner, 1996; Joffe, Bagby, Levitt, Regan, & Parker, 1993; Tome, Cloninger, Watson, & Isaac, 1997). 특히 기질 성향이 우울

증에 미치는 영향에서 성격 차원의 자율성이 매개 변인으로 작용한다는 결과가 보고되고 있다(김보경, 민병배, 2006; 황정미, 채규만, 2007). 따라서 우울증에 취약한 특정 유형의 기질 성향이 존재하며, 이러한 기질 성향이 성격 차원에 의해 매개되어 결과적으로는 우울증에 미치는 영향이 상이할 수 있음을 상정해 볼 수 있겠다.

대처(coping)는 개인과 환경 간의 관계에서 어떤 개인의 자원을 초과하는 스트레스 요인을 다루기 위한 인지적, 행동적인 노력을 의미한다(Lazarus & Folkman, 1984). 연구자들마다 대처방식의 세부 유형에 대해 다르게 분류하고 있으나, 일반적으로 문제 중심 대처와 정서 중심 대처로 나눌 수 있다(Lazarus & Folkman, 1984). 문제 중심 대처는 심리적인 고통을 초래한 문제를 다루려는 시도로, 인지적 문제 해결과 의사 결정, 정보 수집, 목표 설정, 계획 수립 등의 전략을 포함한다. 정서 중심 대처는 스트레스 요인에 의해 유발된 정서를 통제하고 조절하려는 데 그 목적이 있으며, 여기에는 소망적 사고, 거리 두기, 긴장 감소, 자기 격리, 자기 비난 등의 전략들이 해당한다. 이러한 대처방식은 스트레스 요인 그 자체보다 부적응적인 결과를 초래하는 데 더 큰 영향을 미치는 것으로 알려져 있다(조성은, 2004; Carson, Swanson, Cooney, Gillum, & Cunningham, 1992). 즉 스트레스 요인이 존재 한다 해도 반드시 부정적인 정서, 행동 문제 등을 경험하는 것은 아니며, 사용하는 대처방식을 통해 영향을 미칠 수 있는 것이라 할 수 있다.

선행 연구들에 따르면 스트레스와 우울증 간의 관계를 살펴 본 결과, 두 변인 간의 상관이 높게 나타나지 않았다(Billings & Moos,

1982). 그 보다는 스트레스에 대한 대처방식이 우울증과 보다 밀접한 관련이 있었으며 (Folkman, Lazarus, Dunkel-shetter, DeLongis, & Gruen, 1986; Holahan & Moos, 1986), 아직 논란의 여지가 있기는 하지만 대처방식의 하위 유형을 통하여 심리적 적응에 영향을 미칠 수 있음을 의미하는 연구 결과들이 보고되고 있다(Aldwin, 1994; Greenglass, 1993; Littrell & Beck, 2001; Stallard, Velleman, Langsford, & Baldwin, 2001). Folkman과 Lazarus(1988)는 문제 중심 대처는 긍정적인 정서를 증가시키고 부정적인 정서는 감소시키지만, 정서 중심 대처는 단기적으로는 적응적인 결과를 초래하더라도 장기적으로는 정서에 부정적인 영향을 미친다고 하였다. 이러한 결과는 여자 대학생들을 대상으로 생활 스트레스와 우울 간의 관계에서 대처방식이 미치는 영향을 탐색해 본 국내 연구에서도 동일하게 나타났다(공수자, 이은희, 2006). 즉 생활 스트레스가 우울을 직접적으로 유발하는데 정서 중심 대처와 문제 중심 대처가 매개 변인으로 작용을 하여, 정서 중심 대처는 간접적으로 우울을 증가시켰으나 문제 중심 대처는 우울을 감소시켰다.

그런데 최근 특정한 대처 행동을 선택하는 데 대한 예측 변인으로 성격(personality) 요인의 중요성이 대두되고 있다. Vollarth, Torgersen과 Alnaes(1995)는 연구 시점으로부터 6년이 지난 후에도 성격과 대처방식의 관계성이 유지되는 점을 들어, 성격이 특정한 대처 행동을 선택하는 데 중요한 예측 변인이라고 주장하였다. Eyesenck의 성격 모델을 근거로 한 연구들은 여러 하위 요인들 중 외향성(extroversion)이 높을수록 문제 중심 대처, 사회적 지지 추구를 더 많이 사용하며 정서 중심 대처나 회피 등의 전략을 사용하는 경우는 적다는 결과를 보

였다(Amirkhan, Risinger, & Swickert, 1995; Bolger, 1990; McCrae & Costa, 1986; Rim, 1987; Parkes, 1986). 또한 신경증(neuroticism)은 회피, 우유부단, 자기 격리, 적대적인 반응, 정서적 지지 추구, 혹은 소망적 사고와 자기 비난과 같은 대처 전략들과 관계가 있었다(Bolger, 1990; Holahan & Moos, 1987; McCrae & Costa, 1986; Rim, 1987; Smith, Pope, Rhodewalt, & Poulton, 1989). 신경증이 문제 중심 대처에 영향을 미치는지는 연구들마다 관계성의 유무에 대해 상이한 결과를 보고하고 있는 등(Bolger, 1990; McCrae & Costa, 1986; Costa & McCrae, 1989; Stmih et al., 1989), 아직 명확한 결론이 내려지지는 않았다. 그러나 Carver, Scheier와 Weintraub(1989)에 따르면 신경증과 부적 관계가 있는 낙관주의, 강인성(hardiness), 자존감의 특성이 높을수록 문제 중심 대처를 더 많이 사용하는 것으로 나타난 바 있다. Eyesenck의 성격 모델에서 외향성은 Cloninger의 인성 모델 중 자극추구 기질과 관련이 높으며 신경증은 위험회피 기질과 밀접한 관계가 있다 (Stallings, Hewitt, Cloninger, Heath, & Eaves, 1996; De Fruyt, Van De Wiele, & Van Heeringen, 2000). 따라서 이를 고려하면 자극추구와 위험회피 기질이 문제 해결 대처방식을 선택하는 데 어떠한 영향을 미칠 것으로 가정해 볼 수 있겠다.

Ball, Smolin과 Shekhar(2002)는 Cloninger의 인성(personality) 모델에 따른 기질 및 성격 차원이 특정 유형의 대처방식과 연관이 있음을 밝히고 있다. 그에 따르면 위험회피가 높을수록 자기주장(assertiveness)이나 적극적인 행동(aggressive action)보다는 문제를 회피(avoidance)하는 특징을 보였지만, 이와는 반대로 기질 차원 중 인내력이 높은 경우에는 회피보다는

자기주장을 더 많이 사용하는 것으로 나타났다. 또한 자발적인 개인으로서의 자기 개념을 의미하는 자율성 성격 차원도 스트레스 상황에서 문제를 회피하기 보다는 어떤 종류의 행동을 취하는 것과 관계가 있었다. 한편 사회적 보상 신호와 타인의 감정에 대한 민감성을 반영하는 사회적민감성 기질이나 타인에 대한 수용 능력 및 타인과의 동일시 능력을 반영하는 연대감 성격 차원은 스트레스 상황에서 사회적 지지와 사회적 참여와 같은 보다 친사회적인 대처방식을 선호하는 것과 관련이 높았다.

이러한 연구 결과들은 우울증과 같은 심리적 부적응과 관련이 있는 것으로 알려진 어떤 특정한 대처방식을 선택하는 데 개인 내적 요인인 기질 혹은 성격적인 특성이 영향을 미칠 수 있다는 것을 시사한다. 즉 기질 및 성격적인 특성이 스트레스 대처방식에 영향을 미치고, 대처방식은 우울증에 대한 취약요인을 매개할 것이라 가정해 볼 수 있겠다. 그러나 Cloninger의 인성 모델에 입각하여 기질 혹은 성격 차원과 대처방식 간의 관계를 탐색한 국내 연구는 극히 드문 설정이다. 특히 기질과 대처방식 각각이 우울증과 어떠한 관련이 있는지에 대해서는 많은 연구들이 이루어져 왔지만, 통합적인 관점에서 이 요인들이 어떠한 방식과 경로를 통하여 우울증에 영향을 미치는지에 대해서는 거의 확인된 바가 없다. 더불어 성격 차원과 대처방식이 기질과는 다르게 어떤 독립적인 관계성을 갖는지에 대한 연구도 전무하다. 따라서 본 연구에서는 Cloninger의 인성 모델에 기초하여, 기질이 우울증에 미치는 영향에 있어서 성격의 매개효과를 검증해보고자 하며, 더 나아가 기질 및 성격, 대처방식, 우울증 간의 관계를 통합적인

관점에서 고찰해보고자 한다. 즉 기질 및 성격과 대처방식 간의 관계를 살펴봄으로써 우울증에 취약한 기질적 성향이 적응적인 대처방식을 선택할 가능성을 감소시키고 결국 우울증의 발현에 영향을 미치는지, 혹은 우울증에 취약한 기질적 성향이 미성숙한 성격 차원을 발달시키게 되고 이로 인해 스트레스 상황에서 효과적이지 못한 대처방식을 선택하게 됨으로써 우울증이 발현되는 것인지를 탐색해보고자 한다.

우선 본 연구에서는 정신건강의학과를 내원한 우울장애 환자 집단을 대상으로, 기질 및 성격 차원과 스트레스 대처방식의 하위요인들 중에 우울증에 가장 큰 영향력을 미치는 변인이 무엇인지 살펴보고, 특정 유형의 기질이 우울증에 영향을 미치는 과정에서 성격과 스트레스 대처방식이 매개변인으로 작용하는지를 검증하고자 한다. 매개변인은 독립변인이 종속변인에 영향을 미치는 과정에서의 기제로 볼 수 있다(Baron & Kenny, 1986).

만약 성격 차원과 스트레스 대처방식이 기질이 우울증에 영향을 미치는 과정에서 매개변인으로 작용한다면, 이는 우울증에 취약한 기질이라 하더라도 이보다는 개개인의 성격이나 스트레스 대처방식을 통하여 우울증의 발현에 영향을 미칠 수 있음을 의미한다. 앞서 살펴본 바와 같이 기질이 우울증에 미치는 영향에서 성격 차원이 매개하고 있었으며, 대처 행동을 선택하는 데는 기질이 영향을 미치고 있었다. 한편으로는 자율성, 연대감과 같은 성격 차원 또한 특정 유형의 대처방식과 관련이 있었다. 따라서 기질과 우울증의 관계에서 성격과 대처방식 각각이 독립적인 매개 변인으로 작용할 수도 있겠고, 기질과 우울증 간의 관계를 성격이 매개하고 이 성격 차원이 차례

로 대처방식에 영향을 미칠 가능성도 있다 하겠다.

이에 본 연구에서는 기질이 우울증에 영향을 미치는 과정에서 성격과 스트레스 대처방식이 매개변인의 역할을 할 것이라고 가정한 후에 이를 검증하기 위해 구조방정식 모형을 시행하였으며, 다음의 3가지 모형을 검증하였다. (1) 단순효과 모형에서는 기질과 성격, 스트레스 대처방식이 서로 독립적으로 우울증에 영향을 미친다고 가정한다. (2) 병렬매개 모형에서는 기질이 우울증에 영향을 미치는 과정에서 성격과 스트레스 대처방식이 병렬적으로 매개한다고 가정한다. 이 모형에 따르면 기질과 우울증 간의 관계에서 성격과 스트레스 대처방식은 서로 영향을 미치지 않고 독립적으로 매개변인의 역할을 한다고 가정한다. (3) 이중매개 모형에서는 기질이 우울증에 영향을 미치는 과정에서 성격이 매개를 하고, 성격이 우울증에 영향을 미치는 과정에서 스트레스 대처방식이 매개를 하는 것으로 가정한다. 즉 이 모형에 따르면 기질보다는 성격, 또는 성격과 밀접한 관련이 있는 스트레스 대처방식이 우울증에 더 큰 영향을 미칠 수 있는 것이다.

## 방법

### 연구대상

본 연구는 2009년 1월부터 2012년 5월까지 서울 시내 소재 P 대학병원 정신건강의학과를 방문한 외래 환자 및 입원 환자 중 일련의 설문지에 응답한 354명을 대상으로 자료를 수집하였다. 이 가운데 환자들의 병록 점검(chart

review)을 하여, 자료 수집 시점에서 정신건강의학과 전문의와 임상 심리사에 의해 우울 장애로 확진된 환자들을 대상자로 선정하였다. 여기에는 정신증적 증상이 나타나지 않은 주요우울장애(Major Depressive Disorder), 기분부전장애(Dysthymic Disorder), 달리 세분되지 않는 우울장애(Deppresvie Disorder, NOS)가 포함되었으며, 주요우울장애로 진단된 환자들은 전체 집단의 93.7%, 기분부전장애 및 달리 세분되지 않는 우울장애로 진단된 환자들은 총 9명으로 전체 집단의 6.3%에 해당하였다. 정신증적 장애와 정신지체, 치매 혹은 뇌손상이 있거나 의심되는 사례는 제외하였으며, 또한 불성실한 응답으로 자료의 손실이 있는 4명을 최종 대상자에서 제외하였다. 본 연구는 정신건강의학과를 내원한 만 18세 이상에서 만 60세 미만의 성인 집단을 대상으로 하였으며, 전체 집단은 137명(남자 76명, 여자 61명)으로 구성되었다. 전체 집단의 평균 연령은 30.99세 ( $SD=12.39$ )였으며, 남자는 27.97세( $SD=11.75$ ), 여자는 34.34세( $SD=12.22$ )이었다.

### 평가도구

#### 다면적 인성검사-2(Minnesota Multiphasic Personality Inventory; MMPI)

MMPI-2는 Butcher, Dahlstrom, Grahm, Telelegen 및 Kaemmer (1989)가 초판 문항의 문제점을 수정하여 개정한 것이다. 본 연구에서는 국내 실정에 맞게 김중술 등(2005)이 표준화한 한국판 MMPI-2를 사용하였다. 총 566문항으로 이루어져 있으며, 각각의 문항에 대하여 ‘그렇다’, ‘아니다’ 중 어느 하나에 응답하도록 되어 있다. MMPI-2는 9개의 타당도 척도와 10개의 임상척도, 9개의 재구성 임상척도, 5개의

성격병리 5요인 척도, 15개의 내용척도, 15개의 보충 척도로 구성되어 있으며, 한국판 MMPI-2가 신뢰롭고 타당한 검사로서 쓰일 수 있음이 보고된 바 있다(김중술 등, 2005). 본 연구에서는 10개의 임상척도 중 우울증 척도를 사용하였다.

### 기질 및 성격검사-성인용(Temperament and Character Inventory, TCI)

Cloninger, Przybeck, Svarkic 및 Wetzel(1994)이 제안한 기질-성격 모형에 기초하여 개발되었으며, 본 연구에서는 민병배, 오현숙, 이주영(2007)이 대학생 이상 성인의 평가에 적용될 수 있도록 한국판으로 번안하고 표준화한 검사를 사용하였다. 총 140문항으로 각 문항은 0-4점의 5점 척도로 이루어져 있다. 또한 자극 추구, 위험회피, 사회적민감성, 인내력의 4가지 기질 차원과 자율성, 연대감, 자기초월의 3가지 성격 차원을 측정하며, 인내력을 제외한 각각의 척도들은 세 개 또는 네 개의 하위 척도들로 구성되어 있다. 본 연구에서 내적 합치도 계수(Cronbach's alpha)는 .93이었다.

### 스트레스 대처방식 척도(Way of Coping Checklist; WCC)

Folkman과 Lazarus(1985)가 개인이 스트레스에 대처하는 방식을 알아보고자 총 68문항으로 구성된 척도를 개발하였으며, 본 연구에서는 박애선과 이영희(1992)가 국내 실정에 맞는 진술문으로 번안한 척도를 사용하였다. 총 39 문항으로 각 문항은 0-3점의 4점 척도로 이루어져 있다. 요인 분석을 통하여 문제해결, 정서적 완화, 조력추구, 문제회피, 소망적 사고의 5개 하위 척도를 밝혔으며, 이 중 문제해결과 조력추구는 적극적 대처로, 정서적 완화

와 문제회피, 소망적 사고는 소극적 대처로 구분하였다.

전반적인 자료 분석 이전에 선행 연구에서 밝혀진 WCC의 5요인 구조를 확인하기 위해 최대우도법(Maximum likelihood)을 사용하여 모형을 추정한 결과, 5개 요인(문제해결, 정서적 완화, 조력추구, 문제회피, 소망적 사고)이 '스트레스 대처'라는 하나의 요인을 구성하고 있는 것으로 확인되었다. 그러나 문제해결(문항 29), 정서적 완화(문항 33), 조력추구(문항 18)의 요인 적재치가 각각 .14, .21, .17로 유의미 하지 않은 것으로 나타났다. 따라서 이후 분석에서는 3문항을 제외한 36개 문항을 사용하였다. 본 연구에서 내적 합치도 계수(Cronbach's alpha)는 .88이었다.

### 자료분석

응답 자료들의 전반적인 기술 통계와 상관 분석 및 회귀분석을 위해 SPSS 15.0을 사용하였다. 본 연구의 모형검증을 위해 Amos 7.0을 사용하여 구조방정식모형(structural equation modeling: SEM)을 시행하였으며, 모형의 적절성과 부합도를 평가하기 위한 기준으로 NFI(Normed Fit Index), TLI(Tucker-Lewis Index), CFI(Comparative Fit Index), RMSEA(Root Mean Square Error of Approximation)를 사용하였다. 일반적으로 부합치들은 .90이상, RMSEA는 .10보다 작으면 양호한 모형으로 간주한다(Byrne, 2010; Kline, 2005).

### 결과

## 기질, 성격, 스트레스 대처방식 및 우울증에서의 성차

기질, 성격, 스트레스 대처방식 및 우울증이 성별에 따라 유의미한 차이가 있는가를 알아보기 위하여 변인 별로 *t*검정을 실시하였으며, 그 결과를 표 1에 제시하였다.

먼저 우울증 변인은 남녀 간에 유의미한 차이를 보이지 않았다. 그러나 TCI의 기질 차원에서 '위험회피'는 남자 집단에서, '사회적민감성'과 '인내력'은 여자 집단에서 유의미하게 높았다. 또한 성격 차원에서는 '자율성', '연대감'에서, 대처방식 척도에서는 '조력추구'에서만 여자 집단이 유의미하게 높은 결과를 나타냈다.

## 기질, 성격, 스트레스 대처방식 및 우울증의 상관분석

기질, 성격, 스트레스 대처방식 및 우울증 변인의 평균 및 표준편차와 각 변인들 간의 상관계수를 표 2에 제시하였다.

상관분석 결과, 모든 변인들 중에 위험회피, 인내력, 자율성이 우울증과 가장 높은 상관을 보였으며, 위험회피는 우울증과 정적 상관을 ( $r=.49, p<.01$ ), 인내력과 자율성은 부적 상관을 나타냈다( $r=-.41, p<.01, r=-.46, p<.01$ ). 그 외에 자극추구, 사회적민감성은 약하지만 우울증과 유의미한 부적 상관을 보였다. 기질과 성격 차원 간의 관계를 살펴보면, 자극추구와 위험회피는 자율성 및 연대감과 모두 부적인 상관을 보였는데, 특히 위험회피는 다른 변인

표 1. 성별에 따른 주요 변인들의 평균 및 표준편차

변인	남자 $M(SD)$	여자 $M(SD)$	<i>t</i>
우울증	36.12(5.72)	37.49(5.81)	-1.39
자극추구	36.28(12.01)	32.07(13.11)	1.96
위험회피	56.29(13.50)	50.11(12.28)	2.77**
사회적민감성	32.95(11.92)	41.64(11.26)	-4.35***
인내력	29.83(13.56)	35.77(11.27)	-2.75**
자율성	28.75(11.17)	34.02(11.83)	-2.67**
연대감	41.79(13.90)	50.75(11.17)	-4.09***
자기초월	20.82(10.85)	23.51(11.15)	-1.43
문제해결	14.26(9.74)	16.67(9.46)	-1.46
정서적 완화	7.92(4.14)	7.98(4.15)	.76
조력추구	3.85(3.54)	6.39(3.71)	-2.38*
문제회피	4.17(2.87)	4.20(2.85)	.06
소망적 사고	8.21(4.17)	8.41(3.95)	-.28

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

표 2. 각 속성 변인들 간의 상관분석 결과

	변인	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1. 우울증		1.00												
2. 자극추구		.25**	1.00											
3. 위험회피		.49**	-.00	1.00										
4. 사회적 민감성		-.21*	.19*	-.31**	1.00									
5. 인내력		.41**	.19*	-.59**	.38**	1.00								
6. 자율성		.46**	.18*	-.77**	.23**	.53**	1.00							
7. 연대감		-.11	-.28**	-.44**	.51**	.46**	.43**	1.00						
8. 자기초월		.14	.26**	-.11	.18*	.40**	.13	.19*	1.00					
9. 문제해결		.28**	.03	-.32**	.32**	.53**	.21*	.28**	.26**	1.00				
10. 정서적 안정		.04	.14	.08	-.03	.06	-.21*	.13	.04	.28**	1.00			
11. 조력추구		-.10	.12	-.05	.46**	.25**	-.03	.22*	.13	.51**	.14	1.00		
12. 문제회피		.18*	.08	-.07	.06	.24**	.01	.19*	.10	.37**	.35**	.29**	1.00	
13. 소망적사고		.08	.17*	.15	.14	.12	-.17	.07	.23**	.27**	.28**	.24**	.33**	1.00
M		36.73	34.40	53.54	36.82	32.47	31.09	45.78	22.01	15.34	8.29	5.54	4.18	8.30
(SD)		(5.76)	(12.64)	(13.29)	(12.89)	(11.72)	(13.46)	(11.03)	(9.65)	(4.24)	(8.84)	(2.85)	(4.06)	

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

들과의 관계 중에서도 자율성과 가장 높은 부적 상관을 나타냈다( $r=-.77, p<.01$ ). 사회적민감성과 인내력은 자율성, 연대감과 모두 정적 상관을 보인 반면, 위험회피와는 부적인 상관을 보였다. 자기초월은 다른 변인들과 정적인 상관을 보였는데, 인내력과의 관계를 제외하고는 경미한 상관만을 나타냈다.

스트레스 대처방식 중에서는 문제해결만이 유일하게 우울증과 부적상관을 보였다( $r=-.28, p<.01$ ). 기질 및 성격과의 관계를 살펴보면, 문제해결은 사회적민감성과 인내력, 성격차원의 3가지 하위 요인과는 정적 상관을 보였으나, 위험회피와는 부적 상관을 나타냈다( $r=-.32, p<.01$ ). 또한 조력추구는 사회적민감성, 인내력, 성격 차원의 연대감과 정적 상관을 보였으며, 문제회피는 인내력과 정적 상관을 보였다. 그 밖의 대처방식 하위 요인들과 다른 변인들의 상관관계는 경미한 수준에 그쳤다.

기질, 성격, 스트레스 대처방식이 우울증에 미치는 영향

기질과 성격, 스트레스 대처방식 각각에서 하위 변인들이 우울증에 미치는 영향력을 비교하기 위해서 회귀분석을 실시한 결과를 표 3에 제시하였다.

기질 차원은 전체 변량의 31.2%를 설명하였으며( $F(4, 132)=14.99, p<.001$ ), 성격 차원은 22.9%( $F(3, 133)=13.15, p<.001$ ), 스트레스 대처방식은 13.3%( $F(5, 131)=4.01, p<.01$ )의 변량을 설명하였다. 하위 변인별로 살펴보면, 기질 차원 중에서는 위험회피가 가장 높은 설명력을 보였으며, 자극추구도 유의미한 설명력을 갖는 것으로 나타났다. 성격 차원 중에서는 자율성만이 유일하게 우울증에 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 스트레스 대처방식에서는 문제해결 요인만이 유의미한 설명력을 나타냈다.

표 3. 우울증에 대한 기질, 성격, 스트레스 대처방식 각각의 회귀분석 결과

예측변인	$R^2$	F	$\beta$	t
기질차원	자극추구	.31	15.00***	-.23
	위험회피		.42	4.61***
	사회적민감성		.02	.18
성격차원	인내력		-.13	-1.36
	자율성	.23	13.15***	-.50
	연대감		.12	1.44
스트레스 대처방식	자기초월		-.10	-1.32
	문제해결	.13	4.01**	-.32
	정서적완화		.13	1.49
	조력추구		.06	.61
	문제회피		-.18	-1.94
	소망적사고		.17	1.90

\*\* $p<.01$ , \*\*\* $p<.001$

### 기질, 성격, 스트레스 대처방식 및 우울증의 관계에 대한 모형 검증

선행 연구들의 결과에 근거하여 기질이 우울증에 미치는 영향에 있어서 성격과 스트레스 대처방식의 매개효과를 검증하기 위해 구조방정식 모형을 시행하였다. 기질과 성격차원 중에서는 회귀분석에서 우울증을 유의미하게 설명하는 것으로 확인된 위험회피와 자극추구, 자율성을, 스트레스 대처방식 중에서는 문제해결 변인을 모형에 포함하였다. 자극추구와 위험회피는 앞의 상관분석에서 상관관계가 유의미하지 않은 독립적인 차원이라는 점을 고려하여, 각각을 구분하여 잠재변인으로 설정하였고 각 척도의 네 가지 하위 척도들을 측정변인으로 설정하였다. 또한 우울증을 잠재변인으로 설정하고 MMPI D척도의 다섯 가지 하위 척도들을 측정변인으로 설정하였으며, 대처방식의 문항을 측정변인으로 하여 문제해결 대처를 잠재변인으로 설정하였다.

이론구조 검증에서 위험회피, 자극추구, 자율성, 스트레스 대처방식의 직접경로만을 설정한 단순효과모형과 기질 차원의 위험회피와 자극추구에서 자율성과 스트레스 대처방식이 각각 우울증을 매개하는 병렬매개모형, 그리고 위험회피와 자극추구, 우울증 간의 관계에서 자율성이 매개하고 자율성과 우울증 간의

관계를 스트레스 대처방식이 매개하는 이중매개 모형을 검증하여 비교하였다.

검증 결과가 표 4에 제시되어 있듯이 병렬매개와 이중매개 모형의 적합도 지수는 비교적 '양호한' 수준을 보였다. 병렬 매개 모형과 이중매개 모형에 대해  $\chi^2$  차이검증을 실시한 결과, 모형 간의 유의미한 차이는 발견되지 않았다( $\Delta\chi^2=1.5$ ,  $df=1$ ,  $p=0.22$ ). 따라서 자유도와 모형의 간명성 측면을 고려하여 이중매개 모형을 채택하기로 하였다. 이중매개 모형의 경우 모형에 포함된 모든 경로가 유의미한 값을 가졌다. 따라서 위험회피, 자극추구의 기질이 우울증에 영향을 미치는 과정에서 자율성이 완전하게 매개역할을 하고, 자율성 성격 차원이 우울증에 영향을 미치는 과정에서는 문제해결 대처방식이 우울증을 경감시키는 방향으로 부분적인 매개 역할을 하는 것으로 나타났다.

### 논의

본 연구의 목적은 우울한 임상 환자 집단에서 기질과 성격, 스트레스 대처방식이 우울증에 미치는 영향과, 성격과 스트레스 대처방식의 매개효과를 검증하는 것이었다. 연구 결과, 상관 및 회귀 분석에서 우울증과 가장 관련이

표 4. 각 모형의 적합도 지수

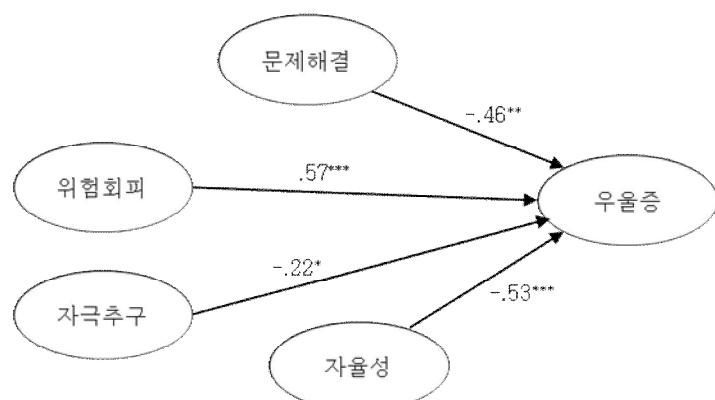
모형	$\chi^2$	$df$	NFI	TLI	CFI	RMSEA
측정모형	451.62	220	.76	.83	.86	.09
단순효과	518.60	223	.72	.79	.82	.10
병렬매개	365.97	221	.80	.90	.91	.07
이중매개	367.49	222	.80	.90	.91	.07

높은 변인으로 기질 차원 중에서는 위험회피와 자극추구가, 성격 차원 중에서는 자율성이 확인되었으며, 이는 선행 연구들과도 일관되는 결과이다(김보경, 민병배, 2006; Brown, Svarkic, Prybeck, & Cloninger, 1992; Carter, Joyce, Mulder, Luty, & Sullivan, 1999; Grucza et al., 2003; Peirson & Heuchert, 2001; Richter et al., 2003, Smith et al., 2005). 한편 스트레스 대처 방식 중에서는 문제해결 대처방식이 밀접한 관계가 있는 것으로 나타났는데, 이 역시 정서 중심적인 대처보다는 문제해결 대처방식이 우울증과 같은 부적응적 정서를 경험할 가능성을 감소시킬 수 있다는 선행 연구들과 일치한다(Folkman & Lazarus, 1991; 공수자, 이은희, 2006). 이러한 연구 결과는 기질적, 생물학적 측면에서는 높은 위험회피, 자극추구 성향, 성격적 측면에서는 낮은 자율성이, 또한 문제해결 대처방식의 낮은 사용이 우울증에 있어서 중요한 취약 요인으로 작용하였음을 의미한다.

또한 구조방정식 모형 검증 결과, 기질, 성격 및 스트레스 대처방식이 독립적으로 우울증에 영향을 미친다고 가정하는 단순효과 모형과 기질이 우울증에 영향을 미치는 과정에

서 성격과 스트레스 대처방식이 병렬적으로 매개한다고 가정하는 병렬매개 모형, 그리고 기질이 우울증에 영향을 미치는 과정에서 성격이 매개를 하고 성격이 우울증에 영향을 미치는 과정에서 스트레스 대처방식이 매개를 한다고 가정하는 이중매개 모형 중, 병렬매개와 이중매개 모형의 적합도가 ‘양호한’ 수준이었으며 자유도와 모형의 간명성 측면에서 이중매개 모형이 채택되었다. 이중매개 모형에서 경로의 유의성을 확인한 결과, 모형에 포함된 모든 경로가 유의미한 값을 가졌다. 즉 위험회피, 자극추구의 기질이 우울증에 영향을 미치는 과정에서는 자율성이 완전하게 매개하였고, 성격 차원의 자율성이 우울증에 영향을 미치는 과정에서는 문제해결 대처방식이 부분 매개 변인으로 작용하였다.

상관분석 결과 스트레스 대처방식에서 조력 추구는 기질 차원의 사회적민감성과 인내력과 정적인 관계가 있었으며, 소망적 사고의 경우 자극추구와 위험회피 기질과 약하지만 정적인 상관관계가 있었다. 선행 연구들에서 외향 기질은 문제 중심 대처, 사회적 지지추구와 관련이 높았고 신경증 기질은 소망적 사고, 회

그림 1. 단순효과모형(\* $p<.05$ , \*\* $p<.01$ , \*\*\* $p<.001$ )

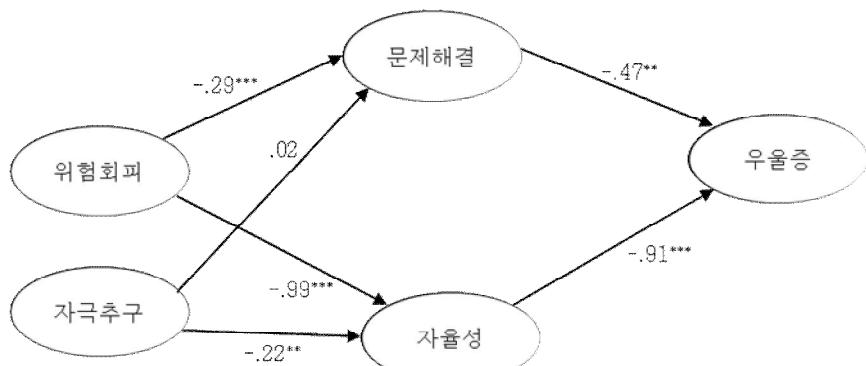


그림 2. 병렬매개모형(\*\* $p<.01$ , \*\*\* $p<.001$ )

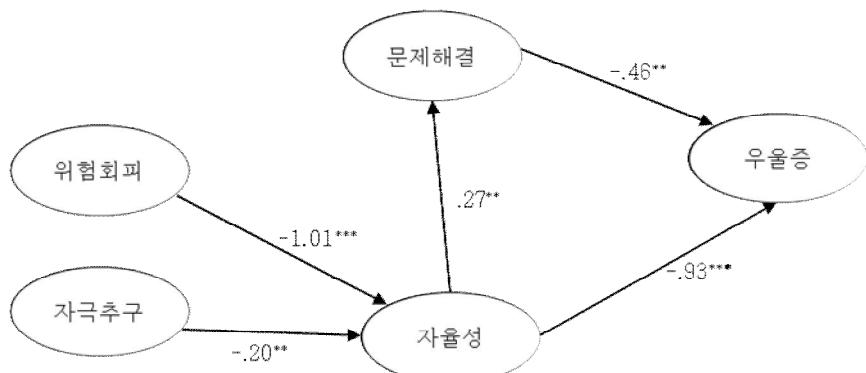


그림 3. 이중매개모형(\*\* $p<.01$ , \*\*\* $p<.001$ )

피 등의 대처 행동과 관련이 높았다(Amirkhan et al., 1995; McCrae & Costa, 1986; Smith et al., 1989). 한편 신경증은 위험회피와 밀접한 관련이 있었으며, 외향성은 위험회피와는 부적 관계를, 자극추구와 사회적민감성과는 정적인 관계가 있었다(Stallings et al., 1996; De Fruyt et al., 2000). 본 연구에서는 문제해결 대처방식에 초점을 두었지만, 다양한 종류의 스트레스 대처방식이 기질과 관련되어 있으며, 이 두 변인이 상호작용하여 성격 및 우울증 등의 다른 변인에 영향을 미쳤을 가능성이 있다.

이상의 결과를 종합해 볼 때, 기질이 우울

증에 영향을 미치는 과정에서 성격이 완전하게 매개하고 있었으며, 스트레스 대처방식은 성격이 우울증에 영향을 미치는 과정에서 부분적인 매개 변인으로 작용하고 있었다. 즉 우울증에 대한 높은 위험회피 기질과 자극추구 기질의 취약성은 낮은 자율성에 의해 증폭되고, 낮은 자율성은 문제해결 대처방식의 사용을 낮추어 우울증에 대해 더욱 취약해지는 것으로 나타났다. 이러한 본 연구의 결과는 위험회피와 자극추구라는 기질적 성향과 자율성의 성격차원, 문제해결 대처방식이 우울증에 미치는 영향을 종합적으로 고찰해 본 연구

라는 점에서 의의를 갖는다.

높은 위험회피와 낮은 자율성이 우울증에 영향을 미친다는 결과는 선행 연구들에서 비교적 일관되게 보고되고 있는데, 이 두 요인은 불안에 대해서도 취약성으로 작용할 수 있다(Ball, et al., 2002; Jylhä, & Isometsä, 2006). 이를 들어 우울과 불안이 공통적인 유전적 속성을 공유하는 것으로 설명되기도 한다. 그러나 우울증 환자 집단을 대상으로 한 연구에서 항우울제에 대한 반응성이 위험회피 수준에 따라 달라지며, 약물 치료를 받은 후에는 위험회피 수준이 유의미하게 낮아진다는 연구 결과들은 위험회피 수준이 우울증에 대한 특질적 지표(trait marker)일 가능성은 시사한다. 한편 자율성은 자신이 선택한 목표와 가치를 이루기 위하여 자신의 행동을 상황에 맞게 통제, 조절, 적응시키는 능력으로 정의될 수 있다(황정미, 채규만, 2007). 따라서 자율성이 낮은 개인은 스트레스 사건이나 부정적인 생활 경험 등이 발생했을 때 스스로를 적절히 통제하고 조절하지 못하고 외부 압력에 이끌려 다닐 수 있으며, 이는 곧 우울과 같은 부정적인 정서에 취약해지는 결과를 초래할 것으로 생각된다.

자극추구 성향이 높을수록 새로운 자극이나 잠재적인 보상 자극을 적극적으로 탐색한다는 것을 의미한다. 하지만 이는 자칫 충동성이나 쉽게 흥분하는 특성으로 연결되어 부적응적인 결과를 초래할 수 있다. 이에 지금까지는 주로 주의력-결핍 과잉 행동 장애나 섭식 장애, 혹은 물질 사용, 비행 등과 자극추구 기질과의 관련성이 논의되어 왔다. 본 연구에서는 기질 차원 중에 자극추구도 자율성 성격 차원을 매개로 하여 우울증에 영향을 미칠 수 있음이 확인되었다. 자율성은 자기 결정력과 의

지력의 두 가지 기본 개념으로 구성되며, 자신의 행동에 대해 책임을 지거나 적절히 통제하는 능력과 관련이 있다. 따라서 이러한 결과는 과도한 흥분, 충동성 등의 높은 자극추구 성향이 자율성의 발달에 부정적인 영향을 미칠 수 있고, 결국 우울증에 취약해질 가능성이 있음을 시사한다. 또한 일부 연구들에서 자극추구가 우울증에 영향을 미치는 기질 요인으로 보고되고 있는 바(김보경, 민병배, 2006; 이숙희, 황순택, 2009), 추후 연구에서는 자극추구 기질도 우울증에 영향을 미치는 요인으로 고려되어야 할 것으로 여겨진다.

한편 스트레스 대처방식과 관련하여 문제해결 대처방식이 성격 차원의 자율성과 우울증 간의 관계에서 부분적인 매개변인으로 작용하는 것으로 확인되었다. 본 연구에서의 문제해결 대처방식은 문제 중심적 대처의 하위 유형으로 분류될 수 있다. 따라서 이러한 결과는 문제 중심 대처가 우울증을 감소시킬 수 있다고 본 선행 연구들과 일치하는 결과로 생각된다(공수자, 이은희, 2006; Aldwin, 1994; Greenglass, 1993; Littrell & Beck, 2001; Stallard, Velleman, Langsford, & Baldwin, 2001). 다른 대처방식 유형에서는 문제회피 대처방식이 우울증과 정적 상관을 보였으나 그 정도가 경미하였으며, 정서 중심 대처의 하위 유형 중 어떤 것도 우울증을 유의미하게 설명하지 못하였다. 스트레스 대처방식과 우울증 간의 관계를 살펴 본 선행 연구들을 보면, 서로 상반된 결과들이 보고되고 있는 등 어떤 종류의 대처방식이 보다 효과적인가에 대해서는 아직 명확하게 합의되지 못하고 있다(Aldwin & Revenson, 1987). 또한 오히려 문제-중심 대처가 우울한 사람들과 우울하지 않은 사람들 간에는 차이가 없고 소망적 사고, 정서적 대처 등은 우울

한 사람들이 더 많이 사용했다는 연구 결과도 보고된 바 있다(Coyne, Aldwin, & Lazarus, 1981). 따라서 스트레스 대처방식과 우울증의 관계에서 어떤 대처방식 유형이 보다 효율적이고 적응적인지에 대해서는 지속적인 추후 연구를 통해 확인될 필요가 있겠다. 한편 Hauser와 Bowlds(1990)는 회피적 혹은 정서 중심 대처를 보다 많이 사용할수록 정서 장애의 가능성성이 더 크다고 하였다. 이러한 관점에서 보자면, 우울증으로 진단을 받은 환자 집단은 정서장애를 경험하고 있는 사람들이며 우울증의 정도와는 관계없이 일상생활에서 비효율적인 대처방식을 고수해 온 사람들로 생각해 볼 수 있다. 즉 본 연구의 결과가 우울한 환자들이 사용하는 대처방식의 특성 그 자체를 반영하는 것이라면, 일종의 천정효과로 인해 정서 중심 대처와 우울증 간의 관계에서 유의미한 결과가 나타나지 않았을 수 있겠다.

Cloninger의 이론에 따르면, 어떠한 기질 유형을 타고났다 하더라도 환경적 요인과의 상호작용에 의해 개인의 성격 발달 양상이 다를 수 있으며, 특정 유형의 정신 질환에 취약한 기질 유형을 가지고 있어도 성격의 양상에 따라 심리적으로 적응적인 모습을 보일 수 있음을 지적하였다. 따라서 기질이라는 생물학적 변인이 개인 내적 요인인 성격 변인을 통해 어떻게 매개되는지를 밝힌 본 연구 결과는 우울증을 치료하고 예방하는 데 잠재적인 방향성을 제시했다고 볼 수 있다. 특히 자율성과는 구분되는 또 다른 변인인 스트레스 대처방식이 부분적인 매개 변인으로 작용함을 확인할 수 있었다. 이는 스트레스 대처방식이 심리적 적응에 영향을 미치는 중요한 변인이며 성격 특성과 대처방식 간에 상당히 안정적인 관계가 있다는 것을 고려해 볼 때(Aldwin,

1994; Stallard et al., 2001; Vollarth et al., 1995), 같은 우울증을 경험하고 있는 개인이라 하더라도 성격 유형을 고려하여 치료적 접근을 달리해야 함을 의미한다. 또한 생물학적 변인이라 할 수 있는 기질이 우울증에 직접적으로 영향을 미치기 보다는 환경과의 상호작용 과정에서 발달하는 성격 차원에 의해 매개된다 는 점에서 우울증 치료에 있어서 약물 치료뿐만 아니라 개인의 내적 심리 구조를 다룰 수 있는 치료가 중요할 것이다. 한편 보다 구체적이고 세부적인 대처 행동을 변화시킴으로써 결과적으로는 우울증을 경감시키는 치료적 효과가 있을 것으로 기대된다.

마지막으로 본 연구의 제한점을 살펴보면, 우선 이상의 결과는 획단적인 자료를 기반으로 하였다. 따라서 비록 기질 및 성격, 스트레스 대처방식과 우울증이 밀접한 관계가 있다 는 것으로 밝혀졌지만, 이에 대한 인과론적 설명은 한계를 가질 수밖에 없다. 아울러 본 연구에서는 자기보고식 검사 결과만을 이용하였는데, 존재하는 현상 그 자체를 반영하기 보다는 '지각된 자기'로서의 현실을 의미할 가능성이 더 크다. 더욱이 병원을 내원한 임상 환자 집단이라는 특성을 고려하여 볼 때 자신이 경험하고 있는 증상을 편파 보고했을 수 있어 보이는 바, 연구와 관련된 구성 개념들을 정확히 측정하는 데 있어 제한적일 수 있겠다. 또한 대상의 선정에 있어 DSM-IV-TR의 진단 기준을 준거로 삼았으나 구조화된 면담을 통해 대상을 선별하지 못했다는 한계점을 지닌다. 따라서 세밀하고 체계적인 기준에 의해 선별된 우울한 환자들을 대상으로, 현상을 보다 명확하게 반영할 수 있는 다양하고 객관적인 평가 방법을 선택하여 장기 종단적 설계의 연구가 이루어질 필요가 있겠다.

## 참고문헌

공수자, 이은희 (2006). 여자대학생들의 생활스트레스와 우울간의 관계에서 대처방식의 매개효과. *한국심리학회지: 여성*, 11, 21-40.

김보경, 민병배 (2006). 청소년 우울과 지각된 부모 양육 행동, 기질 및 성격의 관계. *한국심리학회지: 임상*, 25, 221-236.

김봉석 (2004). 주요우울증환자에서 항우울증 약물치료전후 위험회피성의 변화. *인제대학교 박사학위 청구논문*.

김중술, 한경의, 임지영, 이정희, 민병배, 문경주 (2005). 다면적 인성검사 II 매뉴얼. 서울: 마음사랑.

민병배, 오현숙, 이주영 (2007). 기질 및 성격검사 매뉴얼. 서울: 마음사랑.

박애선, 이영희 (1992). 기혼여성의 성역할 특성과 스트레스 지각이 스트레스 대처방식에 미치는 영향. *한국심리학회지: 상담과 심리치료*, 4, 69-79.

이숙희, 황순택 (2009). 기질 및 성격검사-성인용(TCI-RS)의 구인타당도: 대학생들의 우울과 불안을 중심으로. *한국심리학회지: 임상*, 28, 533-548.

임진현 (2005). 우울-품행장애 성향 청소년의 기질과 자기개념 및 정서특성. *서울대학교 석사학위 청구논문*.

조성은 (2004). 정서인식의 명확성, 정서강도, 정서주의력과 스트레스 대처 및 우울과의 관계. *연세대학교 대학원 석사학위 청구논문*.

황정미, 채규만 (2007). 기질과 성격이 우울에 미치는 영향-여대생을 중심으로. *한국심리학회지: 건강*, 12, 969-982.

Abrams, K. Y., Yune, S. K., Kim, S. J., Jeon, H. J., Han, S. J., Hwang, J., Sung, Y. H., Lee, K. J., & Lyoo, I. K. (2004). Trait and state aspects of harm avoidance and its implication for treatment in major depressive disorder, dysthymic disorder, and depressive personality disorder. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 58, 240-248.

Aldwin, C. M. (1994). *Stress, coping, and development*. New York: Guilford Press.

Aldwin, C. M. & Revenson, T. A. (1987). Does coping help? A reexamination of the relation between coping and mental health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 337-348.

Amirkhan, J. H., Risinger, R. T., & Swicker, R. J. (1995). Extraversion: a "hidden" personality factor in coping. *Journal of Personality*, 63, 189-212.

Ball, S., Smolin, J., & Shekhar, A. (2002). A psychobiological approach to personality: examination within anxious outpatients. *Journal of Psychiatric Research*, 36, 97-103.

Baron, R. M. & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in a social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182.

Billings, A., G. & Moos, R. H. (1982). Social support and functioning among community and clinical groups: A panel model. *Journal of Behavioral Medicine*, 5, 295-311.

Bolger, N. (1990). Coping as a personality process: a prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 525-537.

Brown, S. L., Svarkic D. M., Prybeck, T. R., & Cloninger, C. R. (1992). the relationship of personality to mood and anxiety states: dimensional approach. *Journal of Psychiatry*, 26, 197-211.

Butcher, J. N., Dahlstrom, W. G., Graham, J. R., Tellegen, A., & Kaemmer, B. (1989). *MMPI-2: Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2: Manual for administration and scoring*. Minneapolis: University of Minnesota Press.

Byrne, B. M. (2010). *Structural equation modeling with AMOS: Basic concepts, applications, and programming* (2nd ed.). New York, NY: Routledge.

Carson, D. K., Swanson, D. M., Cooney, M. H., Gillum, B. J., & Cunningham, D. (1992). Stress and coping as predictors of young children's development and psychosocial adjustment. *Child Study Journal*, 22, 273-302.

Carter, J. D., Joyce, P. R., Mulder, R. T., Luty, S. E., & Sullivan, P. F. (1999). Early deficient parenting in depressed patients is associated with personality dysfunction and not with depressive subtypes. *Journal of Affective Disorders*, 54, 29-37.

Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-283.

Chien, A. J. & Dunner, D. L. (1996). The Tridimensional Personality Questionnaire in major depression: state versus trait issues. *Journal of Psychiatric Research*, 30, 21-27.

Cloninger, C. R. (1987). A systematic method of clinical description and classification of personality variants. *Archives of General Psychiatry*, 44, 573-588.

Cloninger, C. R., Bayon, C., & Svarkic, D. M. (1998). Measurement of temperament and character in mood disorders: a model of fundamental states a personality types. *Journal of Affective Disorders*, 51, 21-32.

Cloninger, C. R., Przybeck, T. R., Svarkic, D. M., & Wetzel, R. D. (1994). The Temperament and Character Inventory(TCI): *A Guide to its Development and use*. St. Louis, Missouri.

Cloninger, C. R., Syrkic, D. M., & Przybeck, T. R. (1993). A psychobiological model of temperament and character. *Archives of General Psychiatry*, 50, 975-990.

Costa, P. T., Jr. & McCrae, R. R. (1989). Personality, stress, and coping: Some lessons from a decade of research. In K. S. Markides & C. L. Cooper (Eds), *Aging, stress and health* (pp.270-285). New York: John Wiley & Sons.

Coyne, J. C., Aldwin, C., & Lazarus, R. S. (1981). Depression and coping in stressful episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 90, 439-447.

De Fruyt, F., Van De Wiele, L., & Van Heerigan, C. (2000). Cloninger's psychobiological model of temperament and character and the five-factor model of personality. *Personality and Individual Differences*, 29, 441-452.

Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*, 196, 129-136.

Foklman, S. & Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a college

examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 150-170.

Folkman, S. & Lazarus, R. S. (1988). *Manual for the Ways of Coping Questionnaire*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

Folkman, S. & Lazarus, R. S. (1991). Coping and emotion. In A. Monant & R. S. Lazarus (Eds.), *Stress and coping: An anthology* (3rd ed., pp.207-227). New York: Columbia University Press.

Folkman, S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., & Gruen, R. J. (1986). Dynamics of a stressful encounter: Cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 992-1003.

Greenglass, E. R. (1993). The contribution of social support to coping strategies. *Applied Psychology: An International Review*, 42, 323-340.

Grucza, R. A., Przybeck, T. R., Spitznagel, E. L., & Cloninger, C. R. (2003). Personality and depressive symptoms: a multi-dimensional analysis. *Journal of Affective Disorders*, 74, 123-130.

Hauser, S. T. & Bowlds, M. K. (1990). *Stress, coping, and adaptation*. Cambridge: Harvard University Press.

Holahan, C. J. & Moos, R. H. (1986). Personality, coping, and family resources in stress resistance: A longitudinal analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 389-395.

Holahan, C. J. & Moos, R. H. (1987). Personal and contextual determinants of coping strategies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 946-955.

Joffe, R. T., Bagby, R. M., Levitt, A. J., Regan, J. J., & Parker, J. D. (1993). The Tridimensional Personality Questionnaire in major depression. *American Journal of Psychiatry*, 150, 959-960.

Jylhä, P. & Isometsä, E. (2006). Temperament, character and symptoms of anxiety and depression in the general population. *European Psychiatry*, 21, 389-395.

Kline, R. E. (2005). *Principle and practice of structural equation modeling*. New York, NY: Guilford Press.

Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.

Littrell, J. & Beck, E. (2001). Predictors of depression in a sample of African-American homeless men: Identifying effective coping strategies given varying levels of daily stressors. *Community Mental Health Journal*, 37, 15-29.

McCrae, R. R. & Costa, P. T., Jr. (1986). Personality, coping and coping effectiveness in an adult sample. *Journal of Personality*, 54, 385-405.

Parkes, K. R. (1986). coping in stressful episodes: the role of individual differences, environmental factors, and situational characteristics. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 81-90.

Peirson, A. R. & Heuchert, J. W. (2001). The relationship between personality and mood: comparison of the BDI and TCI. *PAID* 30, 391-399.

Richter, J. & Eisemann, M. (2002). Self-directedness as a cognitive feature in

depressive patients. *Personality and Individual Differences*, 32, 1327-1337.

Richter, J., Polak, T., & Eisemann, M. (2003). Depressive mood and character among the normal population and depressive inpatients. *Personality and Individual Differences*, 35, 917-927.

Rim, Y. (1987). A comparative study of two taxonomies of coping styles, personality and sex. *Personality and Individual Differences*, 4, 521-526.

Ruchkin, V. V., Eisemann, M., & Hagglof, B. (1999). Coping styles in delinquent adolescents and controls: The role of personality and parental rearing. *Journal of Youth and Adolescence*, 28, 705-717.

Smith, D. J., Duffy, L., Stewart, M. E., Muir, W. J., & Blackwood, D. H. (2005). High harm avoidance and low self-directedness in euthymic young adults with recurrent, early-onset depression. *Journal of Affective Disorders*, 87, 83-89.

Smith, T. W., Pope, M. K., Rhodewalt, F., & Poulton, J. (1989). Optimism, neuroticism, coping, and symptom reports: an alternative interpretation of the life orientation test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 640-648.

Stallard, P., Velleman, R., Langsford, J., & Baldwin, S. (2001). Coping and psychological distress in children involved in road traffic accidents. *British Journal of Clinical Psychology*, 40, 197-208.

Stallings, M. C., Hewitt, J. K., Cloninger, C. R., Heath, A. C., & Eaves, L. J. (1996). Genetic and environmental structure of the Tridimensional Personality Questionnaire: three of four temperament dimensions? *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 127-140.

Svrakic, N. M., Svrakic, D. M., & Cloninger, C. R. (1996). A general quantitative theory of personality development: Fundamentals of a self-organizing psychobiological complex. *Development and Psychopathology*, 8, 247-272.

Tome, M. B., Cloninger, C. R., Watson, J. P., & Isaac, M. T. (1997). Serotonergic autoreceptor blockade in the reduction of antidepressant latency: personality variables and response to paroxetine and pindolol. *Journal of Affective Disorders*, 44, 101-109.

Vollarth, M., Torgersen, S., & Alnaes, R. (1995). Personality as long-term predictor of coping. *Personality and Individual Differences*, 18, 117-125.

원고접수일 : 2012. 11. 23.

수정원고접수일 : 2013. 02. 21.

제재결정일 : 2013. 02. 25.

## **The Relationship among Temperament, Character, Coping Style, and Depression in Depressive Patients**

**You Kyung Lim**

**Young Min Choi**

**Ji Young Choi**

Sanggye Paik Hospital, Inje University

The primary purpose of this study was to investigate the influences of temperament, character, coping style, and the mediating effects of character and coping style on depression. Data were collected from psychiatric patients who were diagnosed as Major depressive disorder without psychotic features, Dysthymic disorder, and Depressive disorder, NOS. We excluded some cases for several reasons(patients who were also diagnosed as Psychosis, Mental retardation, Dementia and Other cognitive disorder caused by brain damage, and loss of data);, a total of 142 cases(male 76, female 66) were analyzed. The results indicated a significant association of harm avoidance and novelty seeking in temperament, self-directedness in character, and problem-solving in coping style with depression. Results of structural equation modeling showed that harm avoidance and novelty seeking were mediated by self-directedness and problem-solving on depression, in order, meanings that the effects of harm avoidance and novelty seeking were completely mediated through self-directedness, and the effects of self-directedness were mediated in part by problem-solving. The findings of this study suggest that high harm avoidance, low novelty seeking, self-directedness, and problem-solving are risk factors for depression, and the effects of temperament on depression may depend on the character, like self-directedness and the coping style associated with the character. Implications and limitations of this study were discussed along with suggestions for future research.

*Key words : depression, temperament, character, coping style*