

우울증상과 대인관계 취약성 : 사회성 및 자율성 성격유형을 중심으로

김 은 정 권 정 혜

연세대학교 심리학과 고려대학교 심리학과

본 연구는 우울한 사람들의 특징적인 대인관계 취약성을 우울증적인 성격 유형을 통해 확인해 보았다. 우울증상에 취약한 대학생 70명을 대상으로 개인적인 심층면담을 실시하여 우울증적인 성격 유형을 구분하고 이들의 스트레스 경험, 애착관계의 질 그리고 역기능적인 태도 및 우울증상의 양상을 비교했다. 연구 결과에 의하면, 우울증적 하위 성격 유형 중 사회성 유형은 자율성 유형에 비해 역기능적 인지의 수준이 높았으며, 애착관계형성에 대해 친밀성을 느끼기가 더 어려우며 불안감을 더 많이 느끼는 것으로 나타났다. 그러나 스트레스 유형과 우울증적인 성격특성간의 상호작용은 우울증상의 수준을 설명하는데 유의한 영향력을 보이지 않아 하위 성격 특성과 스트레스 경험간의 특정성은 나타나지 않았다. 본 연구의 결과는 우울증에 대한 하위 집단 연구의 중요성과 우울증의 지속정도를 예측하고 만성화를 예방하는데 대인관계 취약성과 관련된 접근의 필요성을 보여주었다.

1970년대 후반부터 본격적으로 이루어진 우울증에 대한 대인관계 측면의 연구들은(예; Coyne, 1976) 우울증의 원인과 지속 그리고 재발을 이해하는데 중요한 시사점들을 제공해 주고 있다. 구체적으로 우울증과 관련된 대인관계 취약성들을 확인하는 작업이 활발하게 이루어지고 있는데, 우울증과 관련된 사회적 기능 및 대인관계상 특성들에 관한 경험적인 연구들을 살펴보면 다음과 같다.

우울한 사람들이 다른 사람들과 상호작용하는 방식

은 우울증상을 지속시키고 악화시키는데 기여한다. 즉, 우울한 사람들은 개인의 문제나 실패 경험에 몰두해 있기 때문에 다른 사람들과의 의사소통 패턴이 부적응적이고 다른 사람들로부터 거절 행동과 회피행동을 창출해 사회적 지지 체제를 무너뜨릴 수 있는데(Brokaw & McLemore, 1991), 이는 결과적으로 우울증상의 회복을 어렵게 하고 우울증상을 악화시키게 된다. 이외에도 우울한 사람들의 특정한 대인관계 상 결손행동이 우울증에 기여한다는 주장을 하기도 한

다. 예로서 우울한 사람들은 비교 집단에 비해 사회화 행동, 주장행동 및 친밀한 관계형성에 있어서 어려움을 더 많이 경험하는 것으로 나타났다(Youngren & Lewinsohn, 1980). 우울증과 관련된 사회적 기술의 결손에 관한 연구들을 종합해보면, 우울한 사람들은 우울하지 않은 사람들보다 더 부정적인 방식으로 대인관계 행동을 보여주는 것으로 알려져 있다. 우울한 사람들의 행동은 타인에게 부정적인 정서를 유발시킬 수 있고 혐오적인 요소를 포함할 수 있으므로 우울한 사람들의 행동은 다른 사람들로 하여금 부가적인 상호작용의 기회를 거부하도록 이끌 수 있다. Hokanson과 Butler(1992)는 최근 우울한 대학생들이 우울하지 않은 대학생들과 비교하여 특징적으로 보여주는 두 가지 대인관계 행동양식을 범주분석을 통해 보여주었다. 이 두 가지 유형의 대인관계 행동은 의존적이고 우호적이며 과도하게 관대한 유형과 독재적이고 경쟁적이며 공격적이고 불신하는 유형으로서, 이러한 두 가지 유형은 최초의 증상 수준이나 성별의 영향을 받지 않았고 9개월간 안정적으로 지속이 되었다. 이와 같이 우울증적인 대인관계 양식에 있어서 하위 유형을 탐색해보는 것은 우울증상의 경험이 어떻게 악화가 되며 어떠한 기제를 통해서 대인관계에서 불화가 초래되는지를 확인하는데 도움을 줄 수 있을 것이다.

우울한 사람들이 그들의 대인관계에 부정적인 영향을 준다는 가능성에 대해 Hammen(1991a)은 우울증의 스트레스 창출가설(stress generation model)로 구체화하고 있다. 이에 따르면, 우울증은 개인이 상호작용하고 있는 다른 사람들로 하여금 부정적인 감정을 증가시키고 그들의 대인관계 역동도 변화시킬 수 있다는 것이다. 우울한 사람들 자신이 우울하지 않은 사람들과 상호작용 후에 더 감정이 악화되며(Rosenblatt & Greenberg, 1991), 우울한 사람들은 우울하지 않은 사람들에게도 부정적인 감정과 거절을 창출해 내고 그들의 상호작용을 더 악화시킬 가능성이 있다. 이는 우울한 사람들이 그들의 생활, 특히 대인관계 갈등영역에서 스트레스의 일부를 창출시킬 수 있음을 시사해 주는 것이다. 후속연구로서 Hammen(1991b)은 1

년에 걸친 추적 연구를 통해 단극성 우울증 외래 여자 환자 집단은 다른 통제집단(양극성 우울증 집단, 신체적 질환집단)에 비해 의존적인 사건을 더 많이 보고함을 보여주었다. 여기서 의존적인 사건이란 자신의 행동 혹은 특성에 의해 야기된 사건들을 말하며 주로 대인관계갈등사건을 포함한다. 특히 우울증 환자집단의 의존적 스트레스의 수준은 대인관계 사건, 특히 대인관계 갈등사건에 대해서 높은 것으로 나타났다.

최근에는 의존성 혹은 사회성(sociotropy)과 같은 우울증에 취약한 성격특성과 관련하여 역기능적인 대인관계 양상을 연구하고 있다(eg. Gotlib & Hammen, 1992). Beck(1983)이 분류한 우울증적인 하위 성격유형은 특정 스트레스에 대한 취약성을 나타내는 것으로서, 특징적인 대인관계 양상을 예측하는데 도움이 된다. Beck(1983)은 사회성 유형과 자율성 유형으로 우울증적인 성격을 구분하였다. 즉, 사회성(sociotropy)유형은 전반적인 목표가 타인과 친밀한 관계형성을 유지하는 것이므로, 타인의 사소한 거부행동에도 쉽게 상처를 받고 자존감 유지에 어려움을 겪는다. 따라서 이들의 대인관계 행동은 수동적이고 의존적이며, 지나치게 타인의 환심을 사려는 행동을 할 가능성이 있다. 이들은 타인과의 긍정적인 대인관계형성에 노력과 에너지를 많이 투자하며, 대인관계에서 수동적이고 수용적인(passive-receptive) 욕구(예를 들어, 수용받고 싶은 욕구, 친밀감을 얻고자 하는 욕구, 이해와 지지를 받고자 하는 욕구)를 주로 갖고 있다. 특히 Robins와 Block(1988)에 의하면, 사회성 성향이 높은 사람들은 다른 사람들로부터 인정받지 못하는 것에 대해 두려움을 많이 느끼기 때문에 다른 사람들을 즐겁게 해주려고 노력하고 이러한 행동을 통해 자신의 애착관계를 안정적으로 유지하려는 노력을 한다. 따라서 대인관계에서 거부당했거나 친밀한 관계를 맺었던 대상을 상실하는 경우에 우울증에 빠진다. 반면 자율성(autonomy)유형은 완벽주의적이고 성취지향적이며, 독재적인 성향을 말하며, 전반적인 목표는 행동과 통제에 자유이고 대인관계에 얽매는 것을 피하려는 성향이 특징이다. 이들의 대인관계 행

동은 공격적이고 경쟁적이며, 통제하고 경계하는 방식으로 표현될 수 있다. Beck(1983)에 의하면, 자율성 유형은 자신의 독립성을 유지하고 증거시키는데 주력하며, 실패나 비난의 가능성을 줄이기 위해 자신의 환경에 대한 통제력을 최대화 하려고 노력한다. 따라서 실패나 자신의 기준에 미치지 못하는 경우 혹은 환경에 대한 통제력을 상실한 경우에 우울증에 빠지게 된다. 최근 Blatt, Quinlan 및 Chevron(1990)의 연구에서는 정신분석적인 이론을 토대로 이전에 구분했던 의존적 우울(anaclitic, dependent depression)과 자기 비판적 우울(introjective / self-critical depression)에 대해 그 타당성을 제시하였었다. 이는 Beck(1983)의 하위 유형 구분과 거의 일치되는 것으로서 구체적으로 의존적 우울은 외로움, 무기력감, 나약한 느낌이 특징이며, 버림받는 것에 대한 강하고 만성적인 두려움, 사랑과 관심을 받고자 하는 강하고 뿌리깊은 갈구가 두드러진다. 그리고 자기 비판적 우울은 자신에 대한 비판적인 태도, 무가치감, 열등감, 실패감 및 죄책감이 두드러지며, 인정받지 못하거나 타인의 비판과 거부에 대한 만성적인 두려움, 강한 성취 욕구를 지니고 경쟁적이며 자신에게 많은 기대와 요구를 부과하는 것이 특징이다.

이와 같이 우울증의 하위 성격 유형으로 여러 이론가들이 다양한 구분을 제시하였고 상당부분이 일치된다. 스트레스-취약성 모델에 기초하면, 우울증에 대한 두가지 취약성은 개인의 특정 스트레스 유형과의 상호작용을 통해 결과적으로 우울증을 유발하거나 유지시킨다고 볼 수 있다. 이에 따라 관련된 연구들은 두가지 성격 유형과 개인의 스트레스 경험간의 특정한 상호작용이 존재하는지에 초점을 두었다. 일반적으로 국외문헌에서는 사회성 유형과 대인관계 스트레스와의 상호작용은 이후 우울증을 예측하는데 기여하였으나, 자율성 유형과 성취관련 스트레스와의 특징적인 관계에 관한 증거는 미약한 것으로 나타났다. 반면, 최근 국내 배정희(1997)의 연구에 의하면, 6개월 이후의 우울증상을 설명하는데 있어서 자율성유형과 성취스트레스간의 상호작용 효과는 나타났으나, 사회성 유형과 대인관계 스트레스간 상호작용 효과는 통

계적으로 유의하지 않았다. 이러한 명확하지 않은 연구 결과들에 대해서는 몇가지 원인을 들 수 있다. 첫째, 연구들은 일반적으로 대인관계 스트레스는 주로 사회성 유형과 관련이 있고 성취관련 스트레스는 자율성 유형과 상관이 높을 것이라는 가정에서 출발한다. 그러나, 사회성 유형에 비해 자율성 유형의 경우는 타인이 자신의 수행에 대해 부정적인 평가를 했거나 능력에 대한 인정을 해 주지 않았을 경우에 상처를 많이 받을 가능성이 있으므로 대인관계에서의 문제와 절대적으로 독립적이라고 보기는 어려운 점이 있다. 둘째, 우울증적인 성격 하위 유형을 측정하고 구분하기 위해서 대부분의 연구들에서 사용된 도구들은 역기능적 태도 척도(Dysfunctional Attitude Scale : Weissman & Beck, 1978), 사회성-자율성 척도(Sociotropy-Autonomy Scale: Beck, 1983) 및 우울 경험 질문지(Depressive Experience Questionnaire : Blatt et al., 1990)등으로서 기본적인 개념은 서로 유사하나 각 측정도구의 하위 척도들 간의 상관관계는 일관적인 결과를 보여주지 않는다. 또한 연구들은 각각 서로 다른 척도를 이용하여 우울증의 하위성격유형을 구분하였기 때문에 연구 결과들간의 비교가 어려운 문제점이 있다.

한편 우울증적인 성격 유형은 다양한 우울증 하위 집단을 변별해 주는 것으로 나타났는데, 예를 들어 Robins와 Luten(1991)의 연구에서는 자율성 척도가 높고 사회성 척도가 낮은 사람들은 내인성 우울증과 관련된 특징을 더 많이 보여주었고 반면에 사회성 척도가 높고 자율성 척도는 낮은 사람들은 반응성 우울증상을 더 많이 보여 주었다. 그러나 아직까지 이와 관련된 연구들이 많지 않고 결과들간의 일관성이 부족하다. 따라서 앞으로 우울증에 대한 취약성 유형에 의해 영향을 받을 수 있는 측면을 다양하게 확인해 보는 것이 필요하다. 예를 들어, 우울증 성격 유형은 우울증상의 원인, 우울증상의 만성화 정도, 우울증의 하위 집단을 효과적으로 구분하고 확인하는데 도움을 줄 수 있을 것이다.

따라서 우울증적인 성격 유형을 밝히는 것은 임상적으로 매우 유용한 과정이라고 생각되며, 특히 우울

증적인 성격 유형의 가장 핵심적인 부분은 대인관계 특성과 관련되는 것으로 볼 수 있다. 그러므로, 우울증상과 관련된 대인관계 취약성을 우울증적인 성격 유형을 통해 살펴 볼 필요가 있으며, 대인관계 취약성은 또한 애착이론에 근거하여 설명해 볼 수 있을 것이다.

최근 애착이론에 의하면, 우울한 사람들의 성인 대인관계 문제는 초기 양육자간의 부정적인 경험에서 사랑받을 가치가 없고 미래의 애착대상이 이와 유사하게 자신을 거부하거나 비일관적으로 반응해 줄 것이라는 기대를 갖는다는 점이다. 이러한 기대는 우울한 사람들의 지각과 대인관계 상호작용에 영향을 줌으로써 좋지 않은 질의 대인관계 기능으로 이끌게 된다. 애착이론은 우울증에 대한 인지적 접근과 대인관계적인 접근을 통합하고 대인관계상에서 우울한 사람들의 사고와 행동을 이해하는 틀을 제공해 주는 장점이 있다(Carnelley, Pietromonaco & Jaffe, 1994). Bartholomew와 Horowitz(1991)의 애착관계 유형 구분에 기초하여 Carnelley 등(1994)의 연구에서는 경미한 수준의 우울증상을 보이는 여자들은 두려워서 회피하는 유형이나 대인관계에 지나치게 몰두하는 유형이 많았고 회복된 우울환자 집단도 두려워서 회피적인 유형과 특징적으로 관련이 있었다. 또한 Roberts, Gotlib 및 Kassel(1996)의 연구에서는 애착관계 형성의 질과 우울증상간의 관계를 연구하였는데, 개인이 필요할 때 다른 사람들의 도움을 받지 못하고 다른 사람들과 가까이 있는 것이 불편하고 거부나 사랑받지 못할까봐 걱정을 하는 사람들은 역기능적 태도의 수준이 높고 이에 따라 우울증상의 수준도 높았다. 김은정과 권정혜(1997)의 연구에서는 애착관계의 질 혹은 애착관계 유형은 우울증상의 수준을 적절하게 설명해 주었고 이들 관계에서 대인관계와 관련된 부정적 인지적 인지가 매개변인의 역할을 보여주었다. 따라서 우울증상에 대한 대인관계 취약성 요인을 확인하는데 이러한 애착관계 형성의 질을 살펴보는 것이 도움이 될 것으로 생각된다.

본 연구는 최근 우울증에 대한 통합적인 모델중의 하나인 인지적-대인관계적 모델(Gotlib & Hammen,

1992)에 기초하여 우울증상과 관련된 대인관계적 취약성을 살펴보고자 하는 것이다. 본 연구의 목적은 첫째, 우울증상에 취약한 사람들의 하위 성격 유형을 구분하고 이에 따른 우울증상의 양상 및 대인관계와 관련된 특성을 확인하는 것이다. 구체적으로 과거에 우울증상을 경험했거나 혹은 현재 우울증상을 경험하고 있는 사람들을 대상으로 개인적 면담을 통해 하위 성격 유형을 사회성 유형과 자율성 유형으로 구분하고 이들 두 유형간의 차이를 비교해 보는 것이었다. 둘째, 우울증에 대한 스트레스 취약성 모델에 기초하여 개인이 경험하는 스트레스 경험과 하위 성격 유형과의 일치성 및 이들의 우울증상의 예측에 대한 상호작용 효과를 구체적으로 살펴보고자 하였다.

방 법

연구대상 및 절차

217명의 남녀 대학생들에게 강의시간에 ‘일상생활 적응에 관한 설문지’를 작성하도록 하였다. 이 설문지에는 Beck의 우울증 척도(BDI), 역기능적 태도 척도(Dysfunctional Attitude Scale : Weissman & Beck, 1978), 개정된 성인기 애착척도(Revised Attachment Scale: Collins & Read, 1990), 스트레스 경험 및 DSM-IV의 주요 우울증 진단 기준 확인 등이 포함되었다. 설문자료 결과를 기초로 현재 우울증상을 경험하고 있거나(BDI16점 이상), 과거에 임상적 수준의 우울증상을 경험한 적이 있거나 혹은 현재 임상적 수준의 우울증상을 경험하고 있는(DSM-IV의 주요 우울증 장애 진단 기준에 충족되는) 학생들을 선별하고 이들을 대상으로 개인적인 면담을 요청하였다. 결과적으로 개인면담에 응해 준 학생들은 총 70명이었다.

측정 도구

우울증상의 평가

a. Beck Depression Inventory : 본 연구에서는 기존

의 한국판 검사지가 각 문항에 포함된 4개의 진술문들이 증상의 심도상 변화가 일정하지 않은 점을 보완하기 위해 본 연구자들이 새로 번안하여 사용하였다. 전체 문항에 대한 내적 일관성의 신뢰도는 $\alpha = .8596$ 으로 나타났다.

b. DSM-IV의 주요 우울증 장애 진단 평가: 임상적 수준의 우울증상을 평가하고자 DSM-IV의 주요 우울증 장애에 포함된 9개의 진단 기준에 대한 자기 평가 척도를 만들어 사용하였다. 9개의 문항에 대해 각각 과거와 현재를 나누어 예 아니오로 표시하도록 하였다.

부적응적인 인지의 평가: 역기능적 태도 척도(DAS: Dysfunctional Attitude Scale: Weissman & Beck, 1978)는 개인이 가지고 있는 부정적인 생각을 측정하는 총 40문항으로 구성된 자기보고형 질문지이다. 각 문항에 대해 자신이 동의하는 정도에 따라 전적으로 동의한다(1)-- 전적으로 반대한다(7)까지 7점 척도에 평정하게 되어 있어 점수의 범위는 40-280점까지이며, 점수가 높을수록 자신에 대한 부정적인 생각을 더 많이 갖고 있음을 의미한다. 본 연구의 결과에 근거하여 요인분석한 결과, 우리나라 대학생 집단을 대상으로 실시한 권석만(1994)의 요인분석 결과와 거의 유사하여 이에 기초하여 성취지향성 요인과 타인의 존성 요인으로 구분하고 두 개의 하위 척도 점수를 산출하였다. 본 연구에서는 각 하위 척도에 대한 내적 일관성의 정도가 각각 $\alpha = .79$, $\alpha = .84$ 인 것으로 나타났다.

스트레스 경험에 대한 평가: 개인이 일상생활에서 주로 경험하고 이로 인한 부정적 영향을 가장 많이 받는 스트레스 사건을 확인하기 위해 지난 1년동안 자신의 생활에서 가장 스트레스를 받았던 일 혹은 사건을 한가지 골라 구체적으로 적게 하였다(Hammen, Burege, Daley, Davila, Paley, & Rudolph, 1995)의 반구조화된 스트레스 면담지에 기초하여 구체적인 스트레스 사건과 이로 인한 어려움을 1점에서 5점까지 주관적으로 평가하도록 하였다. 개인이 보고한 스트레스 사건에 대해 a.타인과의 관계에서 발생한 일(예: 타인과의 갈등, 헤어짐등), b.자신과 관련이 있는 사

람에게서 발생한 일(예: 가까운 사람의 죽음이나 질병), c.성취와 관련된 일(예: 시험에 실패, 자신의 기준에 못미치는 일 등), d. 그외 일상적인 일 중 어떤 것에 해당되는지를 표시하도록 하였다. 스트레스 경험에 대한 주관적인 보고내용에 대해서는 개인적인 면담과정에서 다시 확인되었다.

애착관계의 질에 대한 평가: Collins와 Read(1990)의 개정된 성인 애착관계형성 척도(RAAS :Revised Adult Attachment Scale)를 통해 애착관계에 대한 지각을 알아보았다. 이 척도에 포함된 18개의 대인관계 관련 문항은 요인분석에 의해 의존가능성, 친밀성 그리고 거부불안이라는 세 개의 하위척도로 나뉘어진다(Collins & Read, 1990). 의존가능성 척도는 개인이 타인에게 의존할 수 있는 정도와 필요로 할 때 상대방이 곁에 있어주는 정도를 말하며, 거부불안척도는 버림받을까봐 사랑받지 못할까봐 두려워하는 정도를 평가한다. 그리고 친밀성척도는 개인이 타인과의 친밀한 관계를 얼마나 편안하게 느끼는지를 평가하는데, 안정된 애착관계형성은 친밀성과 의존가능성 척도에서 높고 거부불안척도에서 낮은 경우를 말한다. 이 척도의 내적 일관성의 정도는 거부불안척도, 친밀성 척도 그리고 의존가능성 척도 각각에 대해서 각각 $\alpha = .74$, $\alpha = .83$, $\alpha = .85$ 로 나타났으며(Hammen et al., 1995), 2개월에 걸친 재검사 신뢰도는 각각 $r = .64$, $r = .71$, $r = .70$ 이었다. 본 연구에서는 거부불안척도, 친밀성 척도 그리고 의존가능성 척도의 내적 일관성의 정도가 각각 $\alpha = .66$, $\alpha = .59$, $\alpha = .71$ 로 나타났다.

3. 개인 면담의 내용

개인 면담과정의 목적은 첫째, 자기 보고에 근거하여 평가한 우울증상의 경험 및 지난 1년간의 스트레스 경험 그리고 DSM-IV의 진단 기준 평가를 객관적인 면담을 통해 확인하는 것과 둘째, 일상생활에서 경험하는 스트레스의 유형과 우울증상을 경험하는 상황에 대한 객관적인 질문을 통해 우울증의 하위 성격유형인 자율성(autonomy)과 사회성 유형(sociotropy)으로 구분해 보는 것이었다. 하위 성격 유형을 구분

표 1. 면담완료 학생들의 남녀 성별 차이 검증

	남 (24명)	여 (46명)	전체 (70명)	t
1. BDI	12.67(6.26)	14.20(6.78)	13.67(6.60)	-0.919
2. DAS	150.58(24.24)	147.63(25.15)	148.64(24.71)	0.472
3. AUT	51.21(12.56)	48.70(10.84)	49.56(11.44)	0.871
4. DEP	43.42(6.69)	43.78(9.35)	43.66(8.48)	-0.170
5. Close	20.25(2.47)	18.02(4.35)	18.79(3.94)	2.315*
6. Dependence	17.17(4.48)	15.42(3.78)	16.03(4.09)	1.711
7. Anxious	15.33(4.46)	16.28(4.20)	15.96(4.28)	-0.878

BDI: 우울증상수준 DAS: 역기능태도 AUT: 성취지향성 DEP: 타인의존성

Close: 애착-친밀성 Dependence: 애착-의존가능성 Anxious: 애착-불안성

* $p < .05$

하기 위한 면담 질문으로는 구체적으로 a) 자주 경험하는 스트레스 사건들 b) 다른 사람들에 비해 스트레스의 부정적인 영향을 많이 받는 스트레스 사건의 유형들 c) 우울증상과 밀접한 관련(시간적, 심리적 관련성)이 있는 스트레스 사건들 d) 대인관계에 대한 중요성 평가 e) 개인의 성취경험에 대한 중요성 평가등에 관한 것이었다. 면담은 본 연구의 연구자 중 1인이 직접 실시하였으며 면담시간은 평균 30분 정도였다.

1) **우울증적인 성격 하위 유형의 구분** : 두 가지 성격 유형을 구분하기 위해서 개인이 주로 경험하는 스트레스 사건들을 자세하게 알아보고 쉽게 우울해지는 상황적인 특성 및 개인의 지각 등에 대해 질문하였다. 구체적으로 두 가지 유형의 구분기준은 다음과 같다. 자율성 유형은 실패나 자신의 기준에 미치지 못하는 수행을 했을 때 우울해지며, 성취욕구가 강하고 경쟁적이며, 자신에게 부과하는 기대와 요구가 많으며, 자기 비판적이고 열등감 및 죄책감을 쉽게 느끼는 성격을 말하며, 이에 비해 사회성 유형은 타인과의 친밀하고 긍정적인 관계 형성에 가치를 많이 두어 타인으로부터 버림을 받거나 애정이나 인정을 받지 못하는 경우에 우울해지며, 외로움, 무기력감 및 나약한 면이 두드러지는 경우를 말한다. 면담내용에 근거하여 면담자는 각 개인을 Beck의 우울증적 성격 유형인 사회성유형과 자율성 유형 중 하나로 분류하였다. 총 70사례 중 무작위로 25사례를 골라 임상심리전문가 1인에 의해 동일한 분류과정을 거치게 한

결과, 두 평가자간의 일치도 Cohen's Kappa는 .9049로 나타났다.

2) **과거 우울증상 경험에 대한 확인** : DSM-IV의 주요 우울증 장애 진단 기준에 근거하여, 현재는 우울증상과 관련된 어려움이 없지만 과거에 우울증상을 경험한 적이 있는지 우울증상과 관련된 과거력을 확인하였다. 즉, 자기 보고 질문지에서 과거 시점을 기준으로한 DSM-IV의 주요 우울장애 진단 기준 충족 유무에 대한 답을 개인 면담을 통해 다시 확인하였다.

3) **우울증상의 지속 정도 및 재발 정도의 확인** : 자기 보고질문지에서 우울증상을 처음 경험하게 된 시점과 이러한 어려움을 얼마나 자주 경험 하였는지 그 빈도를 1회, 2회, 3회 혹은 그 이상으로 표시하도록 하였는데 이에 대한 답을 개인적인 면담을 통해 확인하였다.

결 과

1. 면담완료 학생들의 BDI분포 및 성별에 따른 차이 검증

전체 연구 대상자들은 대학생 217명으로서 이들의 BDI점수 분포는 0점에서 9점 사이(비우울증상 집단)가 120명(55.3%), 10점에서 15점 사이(경미한 우울증

상 집단)가 57명(26.3%) 그리고 16점 이상(중등도 이상의 우울증상 집단)이 40명(18.4%)인 것으로 나타났다. 이들 중에서 면담을 요청한 학생들은 BDI점수가 16점 이상이거나 과거 혹은 현재상태를 기준으로 DSM-IV의 주요 우울증 장애 진단기준을 충족하는 학생들이었다. 결과적으로 면담을 완료한 학생은 모두 70명으로서 남 여 학생이 각각 24명과 46명이었다. 이들 남녀 집단간에는 BDI점수 상에서도 차이를 보이지 않았으며 그외 측정 변인에 대해서 유의한 차이를 보이지 않았다. 단지 애착관계 형성의 하위 척도 중 친밀성 척도에서는 남자 집단이 평균 20.25로서 여자 집단 평균 18.02보다 통계적으로 유의하게 높았다.

2. 우울증적인 성격 유형에 따른 집단간 차이

개인면담을 통해 사회성 유형(sociotropy)과 자율성 유형(autonomy)을 나눈 결과, 사회성 유형은 34명 그리고 자율성 유형은 28명으로 나타났으며, 나머지 8명은 두가지 유형 중 하나로 판단내리기 힘든 유형이었다. 따라서 8명을 제외하고 사회성 유형 34명과 자율성 유형 28명의 자료를 기초로 집단간 차이검증

을 실시하였다. 우선적으로 이들 두 집단간 BDI점수를 비교해 본 결과, 사회성 유형 집단은 평균 13.79였고 자율성 유형 집단의 평균은 13.00으로 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 또한 임상적 수준의 우울증상을 확인해 보는 DSM-IV의 진단 기준 증상의 수에 있어서도 과거시점과 현재 시점 모두에 있어서 집단간 유의한 차이가 없었다. 역기능적인 태도에 있어서는 역기능적 태도 총점에 있어서 집단간 의미있는 차이를 보였는데, $t=2.10$, $p<.05$, 사회성 유형의 집단이 평균 154.53으로 자율성 유형 집단의 평균 141.75에 비해 높았다. 역기능적 태도 척도의 하위 척도 점수를 비교해 본 결과, 타인에 대한 의존성 요인 점수가 사회성 유형 집단이 평균 45.50으로 자율성 유형 집단의 평균 41.43보다 높았으나, 이 차이는 통계적으로 유의한 수준에 약간 미치지 못하였다, $t=1.88$, $p=.064$. 그리고 성취지향성 요인에 있어서는 두 집단간 차이를 보이지 않았다. 애착관계 형성에 있어서는 세가지 하위 척도 중에서 친밀성 척도와 불안척도에서 각각 두 유형의 집단간 유의한 차이를 보여주었다, $t=-2.86$, $p<.01$; $t=2.47$, $p<.05$. 따라서 사회성 유형 집단이 자율성 유형의 집단에 비해 애착관계 형성에 있어서 친밀성을 더 적게 느끼고 관계에 대한

표 2. 우울증 하위 성격유형에 의한 집단간 차이검증

	사회성 유형 (34명)	자율성 유형 (28명)	전 체 (62명)	t
1. BDI	13.79(7.12)	13.00(6.12)	13.67(6.60)	0.47
2. DAS	154.53(24.33)	141.75(23.13)	148.64(24.71)	2.10*
3. AUT	51.74(11.51)	47.11(10.56)	49.56(11.44)	1.64
4. DEP	45.50(8.33)	41.43(8.64)	43.66(8.48)	1.88 (p=.06)
5. Close	17.29(4.33)	20.07(3.05)	18.79(3.94)	-2.86**
6. Dependence	15.61(4.34)	16.43(4.01)	16.03(4.09)	-0.76
7. Anxious	16.76(4.22)	14.25(3.68)	15.96(4.28)	2.47*
8. PADEP	5.18(2.37)	5.04(2.50)	5.11(2.42)	0.23
9. PRDEP	4.00(2.03)	4.18(2.37)	4.08(2.25)	-0.32

DAS: 역기능태도 총점 AUT: 역기능적 태도-성취지향성 DEP: 역기능적 태도-타인의존성

BDI: 우울증상수준 Close: 애착-친밀성 Dependence: 애착-의존가능성 Anxious: 애착-불안성

PADEP: 과거 우울증상의 수 PRDEP: 현재 우울증상의 수

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

불안을 더 많이 느끼는 것으로 나타나 전반적으로 자율성 유형집단에 비해 사회성 유형의 집단이 애착관계 형성에 어려움이 많은 것으로 나타났다. 그 외 DSM-IV의 주요 우울증 장애 진단 기준에 근거하여 살펴본 과거 우울증상의 정도 및 현재 우울증상에 대한 평가에 있어서는 차이를 보이지 않았다. 따라서 면담에 의해 구분된 사회성 유형 집단과 자율성 유형 집단은 역기능적 태도 척도상에서는 의미있는 차이를 보이지 않은 반면, 애착관계 형성의 질에 있어서 차이를 보였다.

3. 스트레스 경험과 하위 성격 유형간의 일치집단과 불일치 집단간의 비교

최근 1년 동안 가장 스트레스를 받았던 주요 경험을 대인관계관련 스트레스와 성취 관련 스트레스를 구분한 뒤 면담에 의해 구분된 두가지 하위 성격 유형(사회성 유형과 자율성 유형)과 일치 여부에 따라 일치 집단과 불일치 집단으로 나누었다. 즉, 대인관계 관련 스트레스 경험(예 :다른 사람들과의 갈등 및 불

화)을 보고한 사람이 사회성 유형으로 판단된 경우 혹은 성취관련 스트레스(예 : 기준이나 목표 달성에 대한 실패 경험)를 보고한 사람이 자율성 유형으로 판단된 경우에는 일치집단에 속하게 되고 이를 제외한 경우에는 불일치 집단에 속하게 된다. 일치 집단과 불일치 집단간의 비교를 통해 스트레스 유형과 성격 유형간 일치에 따른 차이를 간접적으로 살펴 보려고 하였다. 연구 결과, 면담 완료된 총 70명 중 26명이 일치 집단이었고 31명이 불일치 집단에 속하는 것으로 나타났다. 각 관련된 척도별로 두 집단간 차이검증을 한 결과는 표 3과 같다. 개인이 보고한 최근의 스트레스 경험과 개인의 하위 성격 유형이 일치되는 경우는 그렇지 않은 경우에 비해 우울증상의 수준이나 우울증상의 만성화 정도에 있어서 차이를 보일 것으로 예상했으나, 기대와는 달리 BDI점수나 과거의 우울증상의 정도에 있어서 차이를 보이지 않았으며, 처음 발병한 시기, 증상 경험의 횟수에 있어서 차이를 보이지 않았다. 구체적으로 처음 우울증상을 경험한 시기는 달수가 높을수록 오래전에 우울증상을 처음으로 경험한 것이며, 회수도 높을수록 더 많

표 3. 일치 집단과 불일치 집단간의 차이 검증

	일치 집단 (26명)	불일치 집단 (31명)	t
1. BDI	15.85(5.93)	16.23(8.45)	0.15
2. DAS	151.65(23.40)	144.32(23.44)	1.18
3. AUT	50.38(11.19)	48.00(11.45)	0.80
4. DEP	45.31(7.89)	42.00(8.54)	1.51
5. Close	17.54(4.36)	19.94(3.15)	-2.41*
6. Dependence	15.85(4.44)	16.35(4.09)	-.45
7. Anxious	16.73(4.54)	15.13(4.42)	1.34
8. PADEP	5.58(2.39)	5.29(2.61)	0.43
9. PRDEP	3.92(2.26)	3.81(2.41)	0.19
10. 최초 발병시기(달전)	25.73(22.14)	36.39(28.38)	-1.56
11. 회수	2.92(1.29)	3.26(1.12)	-1.05

DAS: 역기능태도 총점 AUT: 역기능적 태도-성취지향성 DEP: 역기능적 태도-타인의존성
 BDI: 우울증상수준 Close: 애착-친밀성 Dependence: 애착-의존가능성 Anxious: 애착-불안성
 PADEP: 과거 우울증상의 수 PRDEP: 현재 우울증상의 수

* $p < .05$

이 경험한 것이다. 따라서 불일치 집단이 일치집단에 비해 우울증상을 처음으로 경험한 시기가 약간 빨랐고(일치집단: 25.73개월 전, 불일치 집단: 36.39개월 전) 우울증상을 경험하는 횟수도 약간 더 많았으나(일치집단: 2.92회; 불일치집단: 3.26회), 통계적으로 유의한 차이는 보이지 않았다. 두 집단간 통계적으로 유의한 차이를 보인 것은 애착관계에 있어서 경험하는 친밀성의 정도로서 일치 집단이 불일치 집단에 비해 약간 낮은 것으로 나타났다, $t = -2.41, p < .05$.

4. 우울증상에 대한 스트레스 경험과 하위 성격 유형 간의 상호작용

본 연구에서 측정한 역기능적 태도의 두가지 하위 척도는 Beck(1983)의 우울증적인 성격 특성과 일치되는 점이 있기 때문에, 217명의 설문조사 결과를 기초로 스트레스 경험의 유형 및 경험정도 그리고 두 개의 하위 척도들간의 상호작용을 살펴보았다. 현재 우울증상의 수준을 설명하는데 있어서 개인의 스트레스 경험의 정도와 역기능적 태도 하위 척도 그리고 이들간의 상호작용의 영향력을 위계적 중다회귀분석을 통해 살펴보았다. 역기능적 태도의 두가지 하위 척

도는 각각 성취지향성 요인과 타인의존성 요인으로 나뉘어 지기 때문에 이들 요인점수를 사용하였다. 보고한 스트레스 경험 유형에 따라 두 집단으로 나눈 뒤(대인관계 스트레스 경험 집단과 성취지향성 집단) 이들 두 집단 각각에 대해 위계적 중다 회귀분석을 실시하였다. BDI점수를 종속변인으로 하고 스트레스 경험정도, 역기능적 태도 척도의 각 하위 요인점수 그리고 스트레스 경험 정도와 이들 두 하위 요인들간의 상호작용변인을 순서대로 포함시켰다. 분석 결과, 성취관련 스트레스를 보고한 집단에서만 스트레스 경험 정도와 역기능적 태도의 하위 척도간 상호작용이 추가적인 설명력을 보여주었다. 반면, 대인관계 관련 스트레스를 경험했다고 보고한 사람들의 집단에서는 성취지향성 요인이 독립적으로 영향력을 보였고, $B = .250, t = 2.535, p < .05$, 성취관련 스트레스를 경험했다고 보고한 사람들의 집단에서는 타인의존성 요인이 독립적인 영향력을 보여주었다, $B = .298, t = 2.608, p < .01$.

표 4-1. 스트레스 경험 및 역기능적 태도 척도의 우울증상 수준에 대한 영향력 : 대인관계 스트레스 경험 집단을 대상으로 (108명)

	R	R ²	증가분R ²	F	df	B	t
1. 스트레스 경험 정도	.269	.072		8.340**	(1,107)	.269	2.888**
2. 역기능적 태도 척도	.407	.166	.094	6.969****	(3,105)		
타인의존성						.113	1.123
성취지향성						.250	2.535*
증가분R ² 에 대한 유의도 검증				11.722***	(4,104)		
3. 스트레스와							
역기능적 태도의							
상호작용	.408	.167	.001	4.122**	(5,103)		
스트레스×타인의존성						.245	0.288
스트레스×성취지향성						-.066	-0.107
증가분R ² 에 대한 유의도 검증				0.122	(6,102)		

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

표 4-2. 스트레스 경험 및 역기능적 태도 척도의 우울증상 수준에 대한 영향력
: 성취관련 스트레스 경험 집단을 대상으로 (100명)

	R	R ²	증가분R ²	F	df	B	t
1. 스트레스 경험 정도	.347	.120		9.426**	(1,99)	.347	3.070**
2. 역기능적 태도 척도	.478	.228	.108				
타인의존성				6.610***	(3,97)	.298	2.608*
성취지향성						.083	0.712
증가분R ² 에 대한 유의도 검증				13.430***	(4,96)		
3. 스트레스와 역기능적 태도의 상호작용	.503	.253	.025	4.397**	(5,95)		
스트레스×타인의존성						1.003	1.406
스트레스×성취지향성						-.167	-.226
증가분R ² 에 대한 유의도 검증				3.146**	(6,94)		

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

논 의

본 연구는 우울증상에 대한 대인관계 취약성을 개인적인 면담을 통한 우울증적인 하위 성격 유형구분을 중심으로 살펴 보았다. 구체적으로 우울증적인 하위 성격 유형의 특성을 역기능적 태도 및 애착 관계 형성의 질 그리고 우울증상의 수준에 기초하여 비교해 보았으며, 특징적인 스트레스 경험과의 상호 작용을 확인해 보았다. 본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 과거에 우울증상을 경험했거나 혹은 현재 우울증상을 경험하고 있는 대학생들을 대상으로 개인적 면담을 통해 두 가지 우울증적 성격 유형인 사회성 유형과 자율성 유형으로 구분하고 이들 두 집단의 우울증상의 양상 및 대인관계와 관련된 특성을 확인하였다. 연구결과에 의하면, 두가지 우울 성격 유형 집단간의 차이는 애착관계 형성의 질에 있어서 친밀성과 거부 불안척도상에서 나타났으며, 역기능적 태도의 하위척도인 타인에 대한 의존성 정도에서는 차이 경향성만 보여주었다. 즉, 사회성 유형 집단은 자율성 유형 집단에 비해 대인관계 특히 친밀한 사람과의 애착관계 형성에 있어서 어려움이 많은 것으로 드러났다. 구체적으로 사회성 유형 집단은 대인관계 자체에 대한 기대가 높아 타인의 부정적인 반응이나 평가에

대한 취약성이 높아 애착관계에 어려움을 겪을 가능성이 큰 것으로 생각된다. 본 연구의 결과는 Beck (1983)과 그의 다른 이론가들의 우울증적 성격 유형의 하위 특성을 그대로 검증해 주는 것이라 볼 수 있다. 반면, 역기능적 태도의 하위 척도로서 기존의 두가지 성격 유형을 잘 구별해 주는 것으로 알려진 성취지향성 요인과 타인의존성 요인은 이 두 집단을 분명하게 변별해 주지 못하는 것으로 생각된다. 김은정과 권정혜(1997)의 연구에서 논의된 바와 같이, 역기능적 태도 척도의 두가지 하위 요인 중 성취지향성 요인은 대인관계적인 요소도 함께 포함이 되어 있는 문항들로 구성되어 있어 우울증의 두가지 성격 유형을 구분하는데 적절하지 않은 것으로 생각된다. 최근의 역기능적 태도 척도의 요인분석 연구에 의하면 (예: Brown, Hammen, Craske, & Wickens, 1995), 역기능적 태도 척도는 두 개의 하위요인 구조보다는 5개 이상의 요인구조가 더 타당하다는 것이다. 그러므로, 우울증의 하위 성격 유형으로서 사회성 유형과 자율성 유형의 구분은 임상적으로 중요한 가치를 지니고 있으나, 기존의 척도들간의 불일치와 이론가들간의 구체적인 개념 불일치가 아직까지 해결되지 않은 것으로 생각된다. 면담에 의해 구분된 사회성 유형 집단과 자율성 유형 집단은 과거 우울증상의 정도와 현재 우울증상의 정도에 있어서 유의한 차이를

보이지 않았으며, 스트레스 경험의 정도에 있어서도 차이를 보이지 않았다. 본 연구의 면담 표집 수가 많지 않고 비임상적인 일반 학생 집단이라는 점에서 제한되는 결과이긴 하지만, 비임상적 집단에서는 두가지 유형에 의한 임상적 증상의 양상 및 만성정도상의 차이가 나타나지 않았다. 이러한 결과는 대인관계 취약성을 상대적으로 더 많이 경험하고 있는 사회성 유형 집단이 우울증상이 만성 정도가 더 높을 것이라는 기존의 경험적 연구 결과들의 기대와 일치되지 않았다. 이에 대한 설명으로는 본 연구가 설문조사와 면담이 모두 한 시점에서 이루어진 것이고 만성 정도에 대해서 회고적으로 확인해 본 것이며, 우울한 사람들의 추적조사를 통해 이들의 증상변화와 지속 정도를 확인해 본 것이 아니기 때문에 이에 대한 정확한 평가가 어려웠을 가능성이 있다. 또한 우리나라 대학생들의 행동 특성상 성취지향적이고 경쟁적인 성향은 보편적인 특징일 수 있고 이와 관련하여 자율적인 성향의 부적응적 영향이 우리나라에서는 두드러지게 나타나지 않을 가능성이 있다.

우울증상의 만성정도와 대인관계 어려움을 두드러지게 경험하는 사회성 유형 집단간의 관계는 다른 측면에서의 연구들에서도 나타나고 있다. 일반적으로 사회적 기능의 저하 및 사회적 적응 수준의 저하는 만성적인 우울증상을 보이는 집단에서 두드러지게 나타나는 현상으로서 만성적인 우울집단은 일시적인 우울증상을 경험하는 집단보다 대인관계상 갈등을 더 많이 유발하고 이에 대한 만족도가 더 낮다고 한다(Gotlib, Lewinsohn, & Seeley, 1996). 또한 우울한 사람들이 보이는 대인관계 어려움은 치료를 받고 우울증상이 회복된 이후에도 여전히 낮은 수준의 기능을 보인다는 것이다(Billings & Moos, 1985). 마찬가지로 Gotlib과 Lee(1989)도 사회적 기능은 우울한 사람들의 안정적인 속성인 것으로 보고 부절적하고 낮은 수준의 사회적 기능은 단순히 우울증의 증상이 아니라 우울한 경험의 잔여 증상이나 우울증의 결과일 가능성이 있다고 보았다. 즉, 우울증은 손상된 사회적 기능으로 이끌고 이는 우울한 경험의 잔여 증상으로 남게 된다는 것이다. 이와 관련된 연구로 Barnett &

Gotlib(1988)의 연구에서도 회복된 사람과 현재 우울증상을 보이는 사람들 간에는 손상된 사회적 기능상에서 유의한 차이를 보이지 않았다는 것이다. 따라서 사회적 역기능은 우울증에 대한 하나의 위험 요인으로서 우울에 취약한 사람들의 안정적인 특성이라고 볼 수 있다. 그리고 이런 측면에서 볼 때, 기존의 우울증에 대한 스트레스 취약성 모델에서 인지적인 위험 요인으로 간주되어온 부적응적인 인지와 마찬가지로 대인관계와 관련된 안정된 취약성 요인을 밝히는 작업이 필요할 것이다.

둘째, 개인이 경험한 스트레스 경험 유형과 면담에 의해 확인된 성격 유형간의 일치를 보이는 집단과 일치를 보이지 않는 집단간 비교를 통해 스트레스 경험 유형과 성격 유형간의 상호작용 효과를 간접적으로 검증해 본 결과, 두 집단간 유의한 차이를 보이는 것은 단지 애착 관계 형성에 있어서 친밀성의 정도로 나타나 일치 집단이 친밀성을 느끼는데 더 많은 어려움을 보이는 것으로 나타났다. 그외 다른 특성에 있어서는 유의한 차이를 보이지 않았다. 또한 현재 우울증상의 수준을 설명하는데 있어서 스트레스 경험의 정도와 역기능적 태도의 하위 척도 점수간의 상호작용 효과를 통해 스트레스 경험과 성격 특성간의 특정성을 확인해 본 결과, 성취관련 스트레스 보고한 집단에서만 스트레스 경험정도와 역기능적 태도의 하위 척도간 상호작용 효과를 보여주었으며, 그외 특징적인 상호작용 효과는 나타나지 않았다. 이러한 연구 결과에 대해서는 앞서 논의한 바와 같이 역기능적 태도의 하위 척도의 독립성과 특정성에 대한 의문점이 아직 해결되지 않았다는 점과, 일회적인 스트레스 경험에 대한 평가에 근거하여 스트레스 유형을 구분한 것들을 지적할 수 있다.

본 연구의 시사점은 다음과 같다. 본 연구 결과는 기존의 연구들을 통해 밝혀진 우울증의 하위 집단들의 특징적인 대인관계상의 부적응적인 양상 및 행동특성을 확인하는데 도움이 될 것이며, 우울증상의 유지와 대인관계 형성의 악화를 예방하는데도 중요한 정보를 얻을 수 있을 것이다. 우울증에 대한 대부분의 연구들은 우울증 집단을 단일 집단(우울증상 수준

에 의한 구분 혹은 DSM-IV의 주요 우울증 장애의 진단기준에 의한 구분)으로 간주하고 이를 기초로 우울증상의 유발과 유지에 영향을 주는 다양한 심리적 변인들을 확인하려는 노력을 하고 있다. 실제로 우울증을 치료하는 임상 장면에서는 다양한 유형의 우울 집단이 나타나고 이들 집단은 각각 특정 영역에서의 두드러진 특성을 지닌 것을 알 수 있다. 예를 들어 재발율이 높고 만성적인 과정을 거치는 우울집단, 단기간의 우울증상을 보이고 쉽게 회복되는 우울집단, 약물에 의해 반응을 잘 보이지 않는 부적응적인 인지가 두드러지는 우울집단 등 다양하다. 지금까지 우울증에 대한 연구들은 이들 하위 집단을 의미있게 구분하거나 이들간의 중요한 임상적 차이점에 많은 주의를 기울이지 못하고 있다. 따라서 본 연구는 심층적인 면담에 기초하여 우울증의 대인관계 적응과 관련된 우울증적인 하위 성격 유형을 구분해 봄으로써 우울증의 하위 집단 연구에 중요한 정보를 제공해 줄 수 있을 것으로 생각된다. 또한 본 연구결과는 우울증의 대인관계를 이해하는데 이들의 특징적인 대인관계 취약성을 밝히는 작업이 중요함을 보여주었고 이를 위해서는 우울증적인 하위 성격 유형을 명확하게 구분하는 경험적인 연구가 앞으로 더욱 많이 진행되어야 할 것으로 생각된다. 마지막으로 기존의 자기 보고식의 설문조사 연구에서 벗어나 개인적인 심층면담을 통해 개인의 우울증상 경험과 관련하여 주로 경험하는 스트레스의 유형, 우울증상의 수준 및 성격 유형들을 확인하는 작업을 거쳤다는 점을 들 수 있다.

본 연구의 제한점 및 앞으로의 연구 방향은 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서 우울증적 성격 유형을 구분하는 평가결과에 대한 신뢰도는 높은 Kappa 수치(.9049)로 확인되었으나, 앞으로 객관적이고 구조화된 면담을 위한 평가 도구가 개발될 필요가 있을 것이다. 많은 경험적인 연구들을 통해 우울증의 하위 성격 유형(사회성 유형과 자율성 유형)구분의 임상적 중요성이 밝혀지고 있으나, 이와 관련된 척도들이 서로 정확하게 일치하지 않는 측면을 측정하고 있는 것으로 생각되므로, 앞으로 두 유형에 대한 체계적인 개념확립과 이를 측정하기 위한 타당하고 신뢰로운

측정 도구 및 면담 도구가 개발될 필요가 있을 것이다. 둘째, 면담시점을 기준으로 과거 경험을 확인함으로써 우울증상의 지속 정도를 확인하긴 하였지만, 설문조사와 면담이 모두 한 시점에서 이루어졌기 때문에, 우울증상의 예측에 대한 정보가 부족하다는 점이다. 따라서 앞으로 장기 종단적인 연구를 수행하여 우울증상의 만성 정도에 우울한 사람들의 부적응적인 대인관계 양상이 미치는 영향을 확인해 볼 필요가 있다.

참고문헌

- 김은정과 권정혜(1997). 우울증상과 관련된 대인관계 특성. 1997년도 한국심리학회 연차대회 발표논문집, 73-84.
- 권석만(1994). 한국판 역기능적 태도 척도의 신뢰도, 타당도 및 요인구조. *심리과학*, 제 3권 1호, 100-111.
- 배정희(1997). 성격과 생활사건의 일치가 우울에 미치는 영향. *이화여자대학교 대학원 석사학위 청구논문*.
- Barnett, P.A. & Gotlib, I.H.(1988). Psychological functioning and depression: Distinguishing among antecedents, concomitants and consequences. *Psychological Bulletin*, 104, 97-126.
- Bartholomew, K. & Horowitz, L. M.(1991). Attachment styles among young adults: A test of four category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 2, 226-244.
- Beck, A.T.(1983). Cognitive therapy of depression : New perspectives. In P.J. Clayton & J.E. Barrett(Eds.). *Treatment of Depression: Old controversies and new approaches*. NY : Raven Press.
- Billings, A.G., & Moos, R.H.(1985). Psychosocial processes of remission in unipolar depression: comparing depressed patients with matched

- community control, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 3, 314-325
- Blatt, S.J., Quinlan, D.M., & Chevron, E.S. (1990). Empirical investigations of a psychoanalytic theory of depression. In J. Masling (Ed.), *Empirical studies of psychoanalytic theories* (Vol. 3, pp. 89-147). Hillsdale, NJ: Analytic Press.
- Brokaw, D. W., & McLemore, C. W. (1991). Interpersonal models of personality and psychopathology. In *Personality, Social skills and psychopathology: An Individual Differences Approach*. ed. by D.G. Gilbert, & J.J. Connolly. NY: Plenum.
- Brown, G. P., Hammen, C. L., Craske, M. G., & Wickens, T. D. (1995). Dimensions of dysfunctional attitudes as vulnerabilities to depressive symptoms, *Journal of Abnormal Psychology*, 104, 3, 431-435.
- Burns, D.D., Sayers, S.L., & Moras, K. (1994). Intimate relationships and depression: Is there a causal connection? *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 5, 1033-1043.
- Carnelley, K.B., Pietromonaco, P.R., & Jaffe, K. (1994). Depression, working models of others, and relationship functioning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 1, 127-140.
- Collins, N.L. & Read, S.J. (1990). Adult attachment, working models, and relationships quality in dating couples, *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 644-663.
- Coyne, J.C. & Bolger, N. (1990). Doing without social support as an explanatory concept. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 9, 148-158.
- Gotlib, I. H. & Lee, C. M. (1989). The social functioning of depressed patients : a longitudinal assessment, *Journal of Social and Clinical Psychology*, 8, 3, 223-237.
- Gotlib, I. H., & Hammen, C. L. (1992). *Psychological Aspects of Depression: Towards a Cognitive - Interpersonal Integration*, Chichester: Wiley.
- Gotlib, I.H., Lewinsohn, P.M., & Seeley, J.R. (1996). Symptoms vs diagnosis of depression: Differences in psychosocial functioning. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 163, 1, 90-100.
- Hammen, C.L. (1991a). *Depression runs in families: the social context of risk and resilience in children of depressed mothers*. NY: Springer - Verlag.
- Hammen, C.L. (1991b). The generation of stress in the course of unipolar depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 555-561.
- Hammen, C.L., Burge, D., Daley, S.E., Davila, J., Paley, B., & Rudolph, K. (1995). Interpersonal attachment cognitions and prediction of symptomatic response to interpersonal stress. *Journal of Abnormal Psychology*, 104, 3, 436-443.
- Hokanson, J.E. & Butler, A.C. (1992). Cluster analysis of depressed college student's social behaviors. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62, 2, 273-280.
- Roberts, J.E., Gotlib, I.H., & Kassel, J.D. (1996). Adult attachment security and symptoms of depression: the mediating roles of dysfunctional attitudes and low self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 2, 310-320.
- Robins, C.J. & Block, P. (1988). Personal vulnerability, life events, and depressive symptoms : A test of a specific interactional model, *Journal of Personality and social Psychology*, 54, 847-852.
- Robinson, C.J. & Luten, A.C. (1991). Sociotropy and autonomy. Differential patterns of clinical presentation in unipolar depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 74-77.
- Rosenblatt, a. & Greenberg, J. (1991). Depression and interpersonal attraction: The role of perceived

similarity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55, 112-119.

Weissman, A.V., & Beck, A.T.(1978). Development and validation of the Dysfunctional Attitude

Scale : A preliminary investigation. Paper presented at the Annual Meeting of the American Educational Research Association, Toronto, Canada.

Interpersonal vulnerability and Depressive Personality Subtype in Depression

Kim, Eun Jeong

Yonsei University

Kwon, Jung-Hye

Korea University

The present study investigated the interpersonal vulnerability and the depressive personality subtype of the depressed. The stresses experienced, attachment security, dysfunctional attitudes and depressive symptoms were assessed and 70 undergraduated students who had higher than BDI 16 or met Major Depressive Disorder criteria(DSM-IV) were interviewed individually by the researcher. They were divided into sociotropy group and autonomy group respectively based on interview. The sociotropy group was higher on DAS and had more problem in close relationship than the autonomy group. But, the interaction between stresses and personality subtype was not significant in this study. The results suggested that the interpersonal vulnerability of the depressed could be studied through the depressive personality subtype(autonomy/sociotropy) and should be considered on the prevention of chronicity of depressive symptoms.