

우울증 환자의 역기능적 대인관계 특성

권 정 혜[†]

고려대학교 심리학과

본 연구는 우울증에 대한 인지-대인관계적 관점에 기초해 우울증환자의 애착유형과 부부관계 및 역기능적 태도를 정상인과 비교하였으며, 우울증 환자의 애착유형에 따라 부부관계와 역기능적 태도가 달라지는지 살펴보았다. 이를 위해 정신과 의사의 진단과 구조화된 면접법을 통해 우울증 환자를 선별하였으며, 우울증 환자들의 우울한 기분이 주관적 보고에 미치는 편파를 줄이기 위해 면접법을 사용하여 연구를 수행하였다. 연구 대상은 우울증으로 통원 치료를 받고 있는 환자 31명과 정상인 32명으로 모두 여자였다. 우울증 집단과 정상 집단을 비교한 결과 우울증 환자들에게서 불안정 애착을 보이는 사람이 더 많았으며, 애착의 하위 평정들 중에서 밀착 욕구와 대인관계 분노가 더 높은 것으로 밝혀졌다. 또한 우울증 집단은 정상 집단보다 자기보고 결혼만족도 검사에서 결혼생활 불만족이 더 큰 것으로 나타났다. 한편 면접을 통해 평정한 부부관계의 특성을 보면 우울증 환자들이 배우자에게 속마음을 덜 털어놓고, 배우자와 긍정적인 상호작용이 더 낮은 반면, 배우자와 부정적인 상호작용이 더 높으며, 배우자가 제공하는 안전감을 더 낮은 것으로 나타났다. 또한 우울증 집단은 정상 집단보다 일반적인 역기능적 태도에서 더 높은 성취지향적 역기능적 태도와 타인의존적 역기능적 태도를 보였다. 우울증 집단을 안정 애착 집단과 불안정 애착 집단으로 나누어 애착유형이 이들의 부부관계와 역기능적 태도에 미치는 영향을 살펴 보았다. 그 결과 두 집단은 면접을 통해 평정한 부부관계 특성에서 대체적으로 유의한 차이를 보이지 않았으나, 불안정 애착 집단은 안정 애착 집단보다 배우자의 정서적 지지가 더 낮은 경향성을 보였으며 자기보고 검사로 측정된 결혼만족도가 더 낮은 것으로 나타났다. 또한 불안정 애착을 보이는 우울증 환자들을 안정 애착 우울증 환자들과 비교했을 때 성취지향적 역기능적 태도가 더 높은 경향성을 보였다. 끝으로 이 결과들이 가지는 시사점과 본 연구의 제한점 및 앞으로의 연구방향에 대해 논의하였다.

주요어 : 우울증, 애착, 부부관계, 역기능적 태도

* 본 연구는 2000년도 한국학술진흥재단 선도연구자 지원사업에 의한 것임 (과제번호 : C00535). 이 연구의 자료 수집을 도와주신 고려대학교 병원 신경정신과 이민수 선생님과 연구조교로 참여한 이유리, 이종선, 이은정에게 감사드립니다.

[†] 교신저자(Corresponding Author) : 권 정 혜 / 서울시 성북구 안암동 5 가 1 번지 고려대학교 심리학과
FAX : 02-3290-2060 / E-mail : junghye@korea.ac.kr

지금까지 우울증에 대한 Beck의 인지 모형은 우울증 연구에 과학적이면서도 실증적인 접근을 시도함으로써 다른 어떤 장애보다도 그 진행 과정이나 치료에 대한 경험적 자료를 축적할 수 있게 만들었다. 또한 이제까지 소홀히 취급되었던 개인내적 과정인 사고를 연구하여 사고가 감정과 행동에 중요한 영향을 미친다는 것을 밝힘으로써 우울증 연구 뿐 아니라 다양한 정신 장애 연구에 새로운 패러다임을 제공하였다. 그러나 인지의 역할을 지나치게 강조함에 따라 우울증이 일어나는 사회맥락 요인이나 대인관계 요인을 포괄하지 못하고 있다는 점이 인지 모형의 제한점으로 부각되었다.

우울증에 대한 대인관계적 관점은 이미 1980년 대에 싹트기 시작하였다. 우울증을 대인관계적 관점에서 보아야한다고 처음 주장한 사람은 Coyne(1976)이었다. Coyne은 우울증이 어떻게 시작되었든 우울증이 지속되는 것은 우울증 환자가 악순환적인 대인관계에 빠지기 때문이라고 보았다. 즉 우울한 사람들은 자기가치감에 대해 강한 의혹을 가지기 때문에 타인에게 자꾸 자신의 가치를 확인하고 안심을 찾으려고 노력하는데 이 과정에서 주위 사람들은 처음에는 우울한 사람들에게 애정과 관심을 보이지만 점차적으로 불편감을 느끼게 되어 우울한 사람들을 멀리하고 피하게 된다고 보았다. 결과적으로 우울한 사람들은 사회지지 기반을 상실하게 되고 또 사람들과의 상호작용이 줄어들면서 자기패배적인 행동을 인식하고 수정할 기회를 갖지 못하기 때문에 우울증이 만성화된다는 것이다.

비슷한 시기에 Brown과 Harris(1978)는 런던 교외의 중하층 여성들을 대상으로 한 연구에서 우울증 발병에 대인관계적 요인이 중요한 역할을 한다는 것을 경험적으로 밝혔다. 이들 여성들이 심한 스트레스 사건에 부딪혔을 때 이제까지 믿

고 마음을 털어놓았던 측근의 인물(남편이나 애인)들로부터 기대했던 지지를 받지 못했거나 주위 사람들로부터 사회적 지지를 받지 못했을 때 우울증이 발병하는 경우가 많았다고 보고하였다. 이러한 결과는 우울증의 발병에 스트레스 사건에 대한 왜곡된 해석보다는 스트레스 사건을 경험할 당시 대인관계의 질이 중요하다는 점을 시사하였다.

우울증을 대인관계적 맥락에서 이해하지 않고는 우울증의 핵심적인 과정을 간과할 수 있다는 지적은 우울증과 부부불화간에 밝혀진 높은 상관관계를 통해서도 간접적으로 지지되고 있다. Weissman(1987)은 불행한 결혼생활을 하는 개인은 우울증에 걸릴 위험이 25배나 더 높다고 보고하였다. 이와 비슷하게 O'Leary와 Christian 및 Mendell(1993)은 부부간에 불화가 있는 개인은 부부간에 불화가 없는 개인보다 우울증에 대한 위험이 10배나 높다고 밝혔다. 최근 직업을 가지고 있는 여성을 대상으로 한 대규모 표본 연구에서 Beach와 그의 동료들은 결혼 만족도가 1년 후의 우울 증상을 유의하게 예측한다고 보고하였다 (Beach, Harwood, Horan, Katz, Blum, & Roman, 1996). Christian과 O'Leary 및 Avery(1993)는 최근 학대나 외도 등 결혼 생활상의 심각한 부정적인 사건을 겪었으며 과거 우울증을 경험하지 않았던 50명의 여성들을 대상으로 DSM-III-R을 사용한 구조화된 임상적 면접을 실시한 결과 이들 중 36%가 임상적으로 우울하다는 결과를 발표하였다. 그렇지만 우울증이 부부불화의 맥락에서 자주 일어나는 기제에 대해서는 아직 명확하게 밝혀진 바가 없는 상태이다.

최근 애착이 우울증에 대한 대인관계적 취약성을 찾는 연구자들에게 유용한 개념으로 등장하고 있다. Bifulco와 Moran 및 Bernazzani(2001)는 자녀 및 배우자 등 가까운 사람과의 부정적인

상호작용을 보이는 성인기-고위험 집단, 과거 부정적인 아동기 경험을 지닌 아동기-고위험 집단, 비교 집단을 대상으로 연구한 결과, 비교 집단은 전체의 51%가 불안정 애착을 보이는 반면 고위험 집단은 전체의 76%가 불안정 애착을 보였음을 보고하였다. 이들을 대상으로 12개월 후 우울증 여부를 알아본 결과 비교 집단은 전체의 18%가 우울증을 보이는 반면, 성인기-고위험 집단은 전체의 38%, 아동기-고위험 집단은 전체의 31%가 우울증을 보였다. 특히 안정 애착 집단은 전체의 14%가 우울증을 보이는 반면, 불안정 애착 집단은 전체의 36%가 우울증을 보여 안정 애착 집단의 두 배가 넘는 발병률을 보였다는 것을 밝혀 불안정 애착이 우울증의 핵심적 취약성임을 시사하였다.

또한 애착은 부부불화와 우울증간의 높은 상관관계를 설명하는데도 중요한 개념적 토대를 제공하고 있다. 최근 Anderson과 Beach 및 Kaslow (1999)는 부부불화에서 비롯된 높은 스트레스나 사회적 지지의 결여가 우울증의 발병에 중요한 역할을 하는 것으로 가정하였던 것에서 한 걸음 나아가 불안정 애착이 부부불화를 가져오는 기초라고 설명하였다. 즉 불안정 애착을 가진 개인은 애착인물인 배우자가 일시적으로 거리를 두거나 소홀하게 대할 때 과민하게 반응하고, 또한 배우자가 도움을 주거나 지지해주지 않을 것으로 기대하고 불신하여 접근하지 않기 때문에 배우자로부터 지지를 얻지 못하여 우울증이 생겨난다고 보았다. 이들의 가설은 아직 경험적으로 검증되지는 않았지만 임상사례를 이해하고 치료하는 데 가치 있는 개념적 토대를 제공하는 것으로 평가받고 있다.

한편 최근 우울증에 대한 인지적 접근과 대인관계적인 접근을 통합하려는 인지이론가들도 애착개념을 중심으로 통합이론을 세우려는 시도를

하고 있다. 이 접근은 역기능적인 인지가 생겨나게 된 근원이 불안정한 애착 관계에 있다고 본다. 이러한 접근의 대표적인 예로 Godlib와 Hammen(1992)은 우울증에 대한 취약성을 다음과 같이 설명하고 있다. 즉 부모와의 관계에서 안정된 애착관계를 형성하지 못했던 사람들은 자신과 타인에 대한 부정적인 인지적 표상을 가지게 되고 이에 따라 대인관계 갈등에 취약한데, 이들에게 대인관계와 관련된 스트레스가 일어날 때 우울증이 발병하게 된다고 보았다. Robert와 Godlib 및 Kassel(1996)은 대학생들을 대상으로 한 연구에서 불안정한 애착관계가 우울증으로 직접 이어지기 보다 불안정한 애착이 역기능적 태도와 낮은 자존감의 매개 작용을 통해 우울증을 일으키는 것으로 나타났다고 보고하며, 통합적 접근의 유용성을 제시하였다.

우울증에 대한 인지-대인관계적 통합 접근은 여러 연구자들에게 흥미 있는 접근으로 받아들여지고 있지만, 인지적 요인과 대인관계적 요인이 어떻게 상호작용하여 우울증의 발병에 기여하는지에 대해서는 아직 경험적 연구가 많지 않은 상태이다. 국내에서는 최초로 김은정과 권정혜(1998)가 대학생들을 대상으로 애착 관계와 역기능적 태도가 우울 증상에 미치는 영향을 알아보았다. 그 결과 애착 관계의 불안 요인과 의존 가능성 요인이 우울 증상에 직접적인 영향을 미치며 이와 함께 역기능적 태도를 통해 간접적인 영향을 미치기도 한다는 것이 밝혀졌다. 그렇지만 이런 통합적 접근을 시도한 대부분의 경험적 연구가 주로 자기보고 설문지를 사용해 대학생들을 대상으로 수행되어 애착이 친밀한 인간관계인 부부관계에 어떤 영향을 주어 우울증으로 연결되는지를 밝히지 못하였다는 제한점을 가진다.

또한 애착을 자기보고 설문지로 조사할 때 애착을 이루는 심층적인 측면, 예컨대 친밀감에 대

한 두려움 등을 제대로 평가하지 못한다는 지적이 제기되고 있다. 이에 비해 훈련받은 면접자에 의해 실시되는 면접법은 응답자의 주관적인 반응편파를 줄이고, 응답자의 대인관계의 다양한 측면에 대해 사실적인 정보를 얻어 개인의 애착양상을 더 신뢰롭고 타당하게 평가하는 것으로 알려져 있다.

앞에서 기술한 Bifulco 등(2001)의 연구에서는 면접법을 통해 애착 유형을 파악하고 애착 유형과 우울증간의 관계를 살펴보았다. 그 결과 불안정 애착 중 두려움 애착(fearful attachment)과 거부 애착(dismissive attachment)유형을 가진 사람이 우울증에 취약한 것으로 밝혀졌다. 그렇지만 이들의 연구에서는 애착을 부부관계와 함께 살펴보지 않아 애착이 부부관계와 함께 우울증에 미치는 영향에 대해서는 자료를 제공하지 못하였다.

따라서 본 연구에서는 우울증에 대한 인지 대인관계적 접근에 기초해 우울증 환자들의 애착유형을 정상인과 비교해보고, 우울증 환자들 중에서 안정 애착을 가진 사람들과 불안정 애착을 가진 사람들의 역기능적 태도와 부부관계 양상이 어떻게 다른지 살펴보고자 한다. 특히 본 연구에서는 구조적 면접법을 사용해 우울증 환자를 선별하고 이들에게 심층면접을 통해 애착유형을 살펴봄으로써 연구의 내적 타당도 및 외적 타당도를 높이고자 하였다.

방 법

연구대상

우울증 집단은 서울의 모 대학병원 신경정신과에서 우울증으로 통원 치료를 받고 있는 환자 중 정신분열병과 정동장애 면담지침(SADS, 강병

조, 1989)을 통해 우울증 진단 기준을 만족시킨 단극성 우울증 여자 환자 31명을 연구대상으로 삼았다. 이중 주요우울장애로 진단 받은 환자는 29명이었으며, 기분부전장애로 진단 받은 환자는 2명이었다. 주요우울장애 환자 중 기분부전장애를 같이 가지고 있는 환자(double depression)는 2명이었다. 이들의 초발 연령 평균은 43.56세(표준편차: 3.46세)였으며, 발병 지속기간은 평균 1.06년(표준편차: 1.02년)이었다. 남자 환자들의 경우 사례수가 적어 성별에 따른 분석이 용이하지 않아 본 연구에서는 제외시켰다.

정상 집단은 연구에 참여하겠다고 동의한 일반인으로서 SADS를 통해 주요 우울증 및 기타 다른 정신 장애를 지니고 있지 않은 것으로 판명된 여자 32명으로 이루어졌다.

우울증 집단의 평균 연령은 46.00세였고 정상 집단의 평균 연령은 45.34세였으며, 두 집단은 유의한 연령차를 보이지 않았다.

측정도구 및 절차

연구에 참여한 우울증 환자들은 정신과 진료를 받은 후 외래에서 연구자와 임상심리학 석사급의 연구조교로부터 면담과 설문조사를 받았으며, 정상인들은 병원이나 가정에서 면담과 설문조사를 받았다. 면담과 설문조사를 끝내는 데는 대략 1시간에서 1시간 반 소요되었으며, 개인적 사정으로 설문조사에만 응하고 면담은 후일 받겠다고 거절하는 경우도 있었다.

우울

Beck Depression Inventory(BDI)의 한국판(이영호와 송종용, 1991)을 일부 수정한 것(김은정과 권정혜, 1998)을 사용하였다. 본 연구에서 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .90이었다.

일반적인 역기능적 태도

역기능적 태도 척도(Dysfunctional Attitude Scale: DAS)를 권석만(1994)이 번안한 질문지를 사용하였다. 이 척도는 성취지향성 요인과 타인의존성 요인으로 구성되어있으며 본 연구에서 각각의 신뢰도 계수는 .82와 .87이었다.

자기보고 결혼만족도

Marital Satisfaction Inventory, Revised(Snyder, 1997)를 권정혜와 채규만(1999)이 번안한 결혼만족도 검사(K-MSI) 중 결혼생활 전반에 대한 결혼만족도를 측정하는 하위 척도인 전반적 불만족(GDS)를 사용하였다. 문항 수는 모두 22문항이며, 점수가 높을수록 결혼만족도가 낮은 것을 의미한다. 본 연구에서 신뢰도 계수는 .92이었다.

부부관계 평정

반구조적 면접도구인 Self Evaluation and Social Support Manual(SESS, Andrews & Brown, 1991)을 번안하고 원저자와의 개인적 교신을 통해 면접훈련을 받아 부부관계와 관련된 6개 항목을 평정하였다. 본 연구에 사용된 평정항목은 배우자와의 긍정적 상호작용과 부정적 상호작용, 배우자에게 속마음 털어놓기, 배우자의 정서적 지지, 배우자가 제공하는 안전감, 배우자에 대한 의존도이며 4점 척도로 평정하였다. 이들 각각의 하위척도들은 점수가 낮을수록 평정항목의 특성이 높은 것을 뜻한다. 항목별로 본다면 점수가 낮을 때 긍정적 상호작용이 높고, 부정적 상호작용이 높으며, 속마음을 많이 털어놓고, 정서적 지지를 많이 받으며, 배우자가 제공하는 안전감이 높고, 배우자에 대해 의존도가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 산출된 각 항목의 평정자간 일치도(kappa)는 다음과 같다. 배우자와 긍정적 상호작용 항목은 .61, 배우자와 부정적 상호작용 항목은 .69~.84, 배우자에게

속마음 털어놓기 항목은 .76, 배우자가 제공하는 안전감 항목은 .64~.71, 배우자에 대한 의존도 항목은 .70의 평정자 간 일치도를 보였다.

애착 평정

반구조적 면접도구인 Attachment Style Interview (Bifulco, 2000)를 번안하고 원저자와의 개인적 교신을 통해 면접훈련을 받아 애착유형과 관련된 7개 항목을 평정하였다. 평정항목은 불신(mistrust to others), 억제적 태도(attitudinal constraints), 친밀감에 대한 두려움(fear of intimacy), 자기 의존성(self-reliance), 밀착욕구(desire for engagement), 분리불안(intolerance of separation), 대인관계 분노(anger in relationships)며 4점 척도로 평정하였다. 이들 각각의 하위척도들은 점수가 낮을수록 평정항목의 특성이 높은 것을 뜻한다. 이 7개 항목에 대한 평정과 일반적인 대인관계 능력을 토대로 개인의 애착을 안정 애착과 불안정 애착으로 나누고, 불안정 애착은 밀착 애착(enmeshed attachment), 거부 애착(dismissive attachment), 두려움 애착(fearful attachment), 철수 애착(withdrawn attachment)의 4종류로 분류하였다.

본 연구에서 산출된 각 항목의 평정자간 일치도(kappa)는 다음과 같다. 불신 항목은 .69~.86, 억제적 태도 항목은 .65~.77, 친밀감에 대한 두려움 항목은 .66~.89, 자기-의존성 항목은 .63~.74, 밀착욕구 항목은 .76~.77, 분리불안 항목은 .61~.85, 대인관계 분노 항목은 .63~.75의 평정자 간 일치도를 보였다.

결 과

본 연구에 참여한 우울증 환자 31명 중 애착 면접을 실시한 환자는 21명이었으며, 나머지 10

명의 환자는 시간상의 이유나 그 밖의 개인적 이유로 애착 면접을 거부하였다. 애착면접에 참여한 우울증 환자 들의 BDI 평균점수는 18.64(표준편차: 8.29)였으며, 참여하지 않은 우울증 환자 들의 BDI 평균점수는 21.49(표준편차: 5.28)로 유의한 차이가 나타나지 않았다, $t(29) = -0.83$, *ns*. 비슷한 이유로 정상인 19명에게만 애착면접을 실시할 수 있었는데, 애착면접을 실시한 19명의 BDI 평균점수는 10.42(표준편차: 7.38)였으며 실시하지 못한 13명의 BDI 평균점수는 8.49(표준편차: 7.20)로 유의한 차이가 나지 않았다, $t(30) = -0.42$, *ns*. 우울증 환자들의 애착유형을 정상인과 비교하기 위해 안정 애착과 불안정 애착을 보이는 사례의 빈도를 분석하였으며. 그 결과가 표 1에 제시되어 있다. 우울증 집단에서 불안정 애착은 21명 중 11명이었고, 정상 집단에서 불안정

애착은 19명 중 3명이었으며, χ^2 검증 결과 집단과 애착 유형 사이에 관련성이 유의한 것으로 나타났다, $\chi^2(1, N = 40) = 5.17, p < .05$. 표 1을 보면 우울증 집단에서 불안정 애착을 보이는 사례수가 정상인에 비해 더 많음을 알 수 있다. 두 집단의 세부적 애착 유형의 양상은 다음과 같았다. 우울증 집단 중 불안정 애착을 보인 11명은 거부 애착 5명, 두려움 애착 3명, 철수 애착 1명, 밀착 애착 2명이었으며, 정상인 집단에서 불안정 애착을 보인 3명은 거부 애착 2명, 두려움 애착 1명이었다.

애착 유형 외에 애착 행동의 세부측면에서 우울증 집단과 정상 집단이 차이를 보이는지 알아보기 위해 애착의 하위 평정항목들에 대한 t 검증을 실시하였다. 그 결과가 표 2에 나와 있다. 우울증 집단과 정상 집단은 밀착 욕구, $t(38) = -2.95, p < .01$ 와 대인관계 분노, $t(38) = -2.51, p < .05$ 에서 집단 간 유의한 차이를 보였다.

다음으로 우울증 집단과 정상 집단의 자기보고 결혼만족도 및 평정된 부부관계 특성이 어떻게 다른지 알아보기 위해 t 검증을 실시하였다. 그 결과가 표 3에 제시되어 있다. 우울증 집단과 정상 집단은 자기보고 결혼만족도, $t(38) = 2.82, p < .01$, 배우자에게 속마음 털어놓기, $t(38) =$

표 1. 우울증 집단과 정상 집단의 안정 및 불안정 애착 빈도

	우울증 집단 (n=21)	정상 집단 (n=19)	χ^2	<i>p</i>
안정 애착	11	16	5.17	.015
불안정 애착	10	3		

표 2. 우울증 집단과 정상 집단의 애착 양상 차이 검증 결과

	우울증 집단 (n=21)		정상 집단 (n=19)		<i>t</i> (<i>df</i> =38)	<i>p</i>
	평균	표준편차	평균	표준편차		
불신	2.63	1.01	2.57	0.61	-0.62	.736
억제적 태도	2.53	1.07	2.31	0.67	-0.17	.354
친밀감에 대한 두려움	2.79	1.27	2.58	0.61	-0.32	.453
자기-의존성	2.58	1.07	3.16	0.69	-1.12	.060
밀착 욕구	2.05	0.62	2.79	0.71	-2.95	.002
분리불안	2.80	0.71	3.16	0.50	-1.36	.078
대인관계 분노	2.80	0.86	3.53	0.70	-2.51	.037

표 3. 우울증과 정상 집단의 결혼만족도와 부부관계 특성 차이

	우울증 집단 (n=25)		정상 집단 (n=30)		<i>t</i> (<i>df</i> =53)	<i>p</i>
	평균	표준편차	평균	표준편차		
자기보고 결혼만족도	11.79	5.64	6.91	5.49	2.82	.009
면접을 통해 평정된 부부관계 특성						
배우자에게 속마음 털어놓기	3.00	1.06	2.28	0.78	2.77	.006
배우자의 정서적 지지	2.72	10.9	2.34	0.84	1.38	.626
배우자와 긍정적 상호작용	2.88	0.93	2.34	0.84	2.20	.029
배우자와 부정적 상호작용	2.92	0.99	3.62	0.81	-2.83	.003
배우자가 제공하는 안전감	2.48	1.23	1.70	1.22	2.34	.017
배우자에 대한 의존도	2.24	1.08	2.17	0.75	0.25	.088

주 1. 자기보고식 결혼만족도 검사는 점수가 낮을수록 결혼만족도가 높은 것을 의미함.
 2. 면접을 통한 부부관계 평정은 하위척도 점수가 낮을수록 하위척도의 특성이 더 많은 것을 의미함.
 예컨대, 배우자에게 속마음 털어놓기 점수가 더 낮을수록 속마음을 더 털어놓는 것임.

2.77, $p < .01$, 배우자와 긍정적인 상호작용, $t(38) = 2.20$, $p < .05$, 배우자와 부정적인 상호작용, $t(38) = -2.83$, $p < .01$, 배우자가 제공하는 안전감, $t(38) = 2.34$, $p < .01$ 에서 집단 간 유의한 차이를 보였다. 즉 우울증 환자들은 정상인에 비해 자기보고 결혼만족도가 낮으며, 배우자에게 속마음을 털어놓고, 긍정적 상호작용은 적고, 부정적 상호작용은 많으며, 배우자가 제공하는 안전감이 낮은 것으로 나타났다.

본 연구에서는 대인관계에 영향을 미치는 변인으로 애착 유형 외에 역기능적 태도를 살펴보았다. 우울증 집단과 정상 집단의 역기능적 태도

가 어떻게 다른지 알아보기 위해 *t* 검증을 실시한 결과가 표 4에 제시되어 있다. 우울증 집단과 정상 집단은 역기능적 태도 중 성취지향성, $t(61) = 2.95$, $p < .01$, 타인의존성, $t(61) = 2.68$, $p < .05$ 에서 집단 간 유의한 차이를 보였다.

위의 결과들을 종합해 볼 때 우울증 환자들은 정상인에 비해 불안정 애착유형을 보일 가능성이 높으며, 성취지향적 역기능적 태도와 타인의존적 역기능적 태도를 더 많이 보이고 있는 것으로 밝혀졌다. 또한 가장 친밀한 인간관계인 부부관계에서 배우자에게 속마음을 털어놓지 못하며, 배우자와의 긍정적인 상호작용은 적으며, 부

표 4. 우울증 집단과 정상 집단의 일반적인 역기능적 태도 차이 검증 결과

	우울증 집단 (n=31)		정상 집단 (n=32)		<i>t</i> (<i>df</i> =61)	<i>p</i>
	평균	표준편차	평균	표준편차		
BDI	19.77	11.01	9.53	10.27	3.82	.000
역기능적 태도						
성취지향성	89.64	14.17	72.45	17.53	2.95	.006
타인의존성	76.24	13.29	63.18	14.38	2.68	.021

표 5. 우울증 집단 중 안정애착 집단과 불안정애착 집단의 결혼만족도와 부부관계 특성 차이 검증 결과

	안정 애착 집단 (n=10)		불안정 애착 집단 (n=11)		<i>t</i> (df=19)	<i>p</i>
	평균	표준편차	평균	표준편차		
BDI	17.63	10.63	19.63	11.72	-0.08	.892
자기보고 결혼만족도	7.90	5.22	13.73	5.04	-2.60*	.018
면접을 통해 평정한 부부관계 특성						
배우자에게 속마음 털어놓기	2.56	1.13	3.00	1.10	-0.89	.385
배우자의 정서적 지지	2.22	1.20	3.18	0.87	-2.07	.053
배우자와 긍정적인 상호작용	2.50	0.85	3.00	1.10	-1.16	.261
배우자와 부정적인 상호작용	3.00	0.82	2.78	1.10	0.64	.531
배우자가 제공하는 안전감	2.30	1.16	2.36	1.29	-0.20	.907
배우자에 대한 의존도	2.10	.74	2.36	1.29	-0.57	.577
역기능적 태도						
성취지향성	77.20	16.12	90.27	14.93	-1.93	.069
타인의존성	74.10	15.57	81.63	14.90	-1.13	.271

주 1. 자기보고식 결혼만족도 검사는 점수가 낮을수록 결혼만족도가 높은 것을 의미함.
 2. 면접을 통한 부부관계 평정은 하위척도 점수가 낮을수록 하위척도의 특성이 더 많은 것을 의미함.

정적인 상호작용이 많고, 배우자가 제공하는 안전감도 떨어지는 것으로 나타났다.

마지막으로 사례 수가 적지만 애착 유형에 따라 우울증 환자의 우울증상과 부부관계 및 역기능적 태도에서 차이가 나타나는지 살펴보았다. 안정애착을 보이는 우울증 환자와 불안정 애착을 보이는 우울증 환자의 우울증상과 부부관계 및 역기능적 태도에 대해 *t* 검증을 실시하고 그 결과를 표 5에 제시하였다. 안정 애착을 보이는 우울증 집단과 불안정 애착을 보이는 우울증 집단은 우울증상에서 유의한 차이가 나타나지 않았다. 또한 부부관계 변인 중에서 주관적인 결혼만족도에서 집단 간 유의한 차이를 보였으며, $t(19) = 2.82, p < .01$, 면접을 통해 평정한 부부관계의 하위측면에서는 대체적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 다만 평정 하위척도 중 배우자의 정서적 지지에서 두 집단이 차이의 경향성

을 보였다, $t(19) = -2.07, p < .06$. 즉 불안정 애착을 보이는 우울증 환자들은 배우자의 정서적 지지가 낮다고 보는 경향성이 있었다. 다음으로 두 집단의 역기능적 태도를 비교했을 때 타인의 존적 역기능적 태도에서는 유의한 차이가 나타나지 않았으며, 성취지향적 역기능적 태도에서는 차이의 경향성을 보였다, $t(19) = 1.93, p < .07$. 이는 불안정 애착을 보이는 우울증 환자들이 안정애착을 보이는 우울증 환자들보다 성취지향적 역기능적 태도가 더 높게 나타나는 경향이 있음을 의미하며, 애착 유형과 역기능적 태도사이에 관련이 있을 가능성을 시사한다.

논 의

본 연구는 우울증에 대한 인지-대인관계적 접

근에 기초해 우울증 환자들에게서 나타나는 대인관계와 역기능적 태도의 특성을 다각적으로 살펴보았다. 우선 우울증 환자집단의 애착 유형을 정상인 집단과 비교하였으며, 가장 친밀한 대인관계인 부부관계 특성을 자기보고 검사와 면접법을 통해 세밀하게 분석하였으며, 이와 함께 역기능적 태도에서의 차이를 살펴보았다. 나아가 우울증 환자집단에서 안정 애착을 보이는 환자와 불안정 애착을 보이는 환자들 사이에 부부관계 특성과 역기능적 태도에서 차이점을 나타내는지 알아보고자 하였다.

연구 결과 우울증 환자집단은 정상인 집단보다 불안정 애착을 보이는 사례수가 상대적으로 많은 것으로 나타났다. 이는 Bifulco와 그의 동료들(2001)의 연구결과와 일치하는 것으로 불안정 애착이 우울증에 대한 취약성으로 작용할 가능성을 시사한다. 물론 애착유형과 정신장애의 관련성에 대한 연구들이 아직 시작단계에 있어 불안정애착이 우울증에만 취약성으로 작용하는지 아니면 불안장애나 그 외 다른 정신장애의 취약성으로도 작용하는지 앞으로의 연구에서 밝혀나가야 할 것이다.

본 연구에서 우울증 환자의 부부관계 특성을 자기보고 검사와 면접법을 통해 다각도로 살펴본 결과 우울증 환자집단은 정상인 집단보다 자기보고 검사에서 전반적인 결혼만족도가 낮았고, 결혼생활의 세부적인 측면에서는 배우자에게 속마음을 잘 털어놓지 못하며, 배우자와 긍정적인 상호작용이 적은 반면 배우자와 부정적인 상호작용은 많았고, 배우자가 제공하는 안전감은 더 적은 것으로 나타났다. 본 연구 결과는 우울증 환자집단이 정상인 집단에 비해 결혼만족도가 적다는 선행연구들의 결과를 재검증함과 동시에 우울증 환자들에게서 나타나는 부부관계 질의 부정적 세부 특징을 밝혔다는데 의의가 있다.

특히 우울증 환자들이 배우자에게 속마음을 털어놓지 못한다는 것은 흥미 있는 결과로서 우울증 환자들이 스트레스 사건에 접했을 때 배우자나 주위 사람들로부터 지지를 받지 못하는 것과 관련이 깊을 가능성이 있다. 또한 우울증 환자들이 배우자나 주위 사람들로부터 지지를 받았던 경험이 적어 속마음을 털어놓지 못할 가능성도 배제할 수 없다. 어떠한 경우이던 우울증 환자를 치료할 때 이를 중요하게 다루어줄 필요가 있으며, 앞으로의 연구에서 우울증의 재발에 어떤 역할을 하는지 살펴보아야 할 것이다.

또한 본 연구에서는 우울증 환자들이 일상생활에서 배우자와 같이 있을 때 주로 무엇을 하는지 정서적 분위기나 대화내용은 어떤지를 구체적으로 알아보아 상호작용의 질을 평정하였다. 그 결과 우울증 환자들이 배우자와 긍정적인 상호작용이 적고 부정적인 상호작용이 많은 것으로 밝혀졌다. 이 결과는 우울증 환자의 낮은 결혼만족도가 단순히 우울증 환자의 부정적인 시각에서 비롯된 것이 아니며, 실생활에서 우울증 환자의 부부 상호작용이 상당히 부정적임을 말해준다. 이러한 부정적인 상호작용은 Coyne(1976)이 지적한 대로 우울증을 지속시키는 주요한 기제로 작용할 수 있다. 앞으로의 연구에서 부부간에 일어나는 부정적인 상호작용이 우울증의 재발을 예측하는 부부관계 특성인지 검증해보아야 할 것이다.

한편 우울증 환자들에게서 배우자가 제공하는 안전감이 낮은 것으로 나타났는데, 이 항목은 배우자에게 일정한 수입이 있는지 여부와 스케줄이나 행동이 예측가능한지를 평가하는 지표로 우울증 환자의 영향을 비교적 적게 받는 특성이라고 볼 수 있다. 따라서 우울증 환자 자신의 특성 뿐 아니라 배우자의 부정적 특성도 우울증 환자의 부정적인 부부관계에 영향을 미칠 수 있

음을 말해준다.

본 연구에서는 우울증 환자들에게서 나타나는 부정적 부부관계의 특성들이 환자의 애착 유형과 관련이 있는지 알아보기 위해 우울증 환자들 중 안정 애착을 보이는 사람들과 불안정 애착을 보이는 사람들의 부부관계를 비교해보았다. 그 결과 불안정 애착을 보이는 우울증 환자들이 안정 애착을 보이는 우울증 환자들에 비해 주관적으로 보고한 결혼만족도가 낮은 것으로 나타났다. 이 결과는 우울증 환자의 결혼만족도가 정상인에 비해 낮지만, 우울증 환자들 중에서도 불안정 애착을 가진 사람의 결혼만족도가 더 낮음을 말해준다. 면접을 통해 평정한 부부관계의 여러 하위측면 중에서는 불안정 애착을 보이는 우울증 환자들이 배우자의 정서적 지지가 낮은 것으로 보는 경향성이 있었으며, 다른 하위측면에서는 차이가 없는 것으로 밝혀졌다. 이 결과는 사례수가 적어 예비적인 결과이지만, 불안정 애착을 보이는 우울증 환자의 객관적으로 관찰할 수 있는 부부관계에서 큰 차이가 있기보다 주관적인 결혼만족도가 떨어지며, 배우자의 정서적 지지를 낮게 지각할 가능성을 시사해준다. 특히 우울증 환자가 보이는 불안정 애착과 부부간 정서적 지지의 결여는 우울증의 핵심적인 대인관계과정일 수가 있어 앞으로의 연구에서 반복 검증되어야 할 것이다.

마지막으로 우울증 환자집단은 정상인에 비해 역기능적 태도에서 높은 성취지향적 역기능적 태도와 높은 타인의존적 역기능적 태도를 보였다. 이 결과는 개인의 인지적 특성인 역기능적 태도가 우울증에 대한 주요한 취약성임을 밝혀주는 결과로서 많은 선행연구의 결과와도 일치한다(권석만, 1994). 인자-대인관계적 관점에서 우울증을 이해하려고 할 때 주된 관심사는 우울증 환자의 역기능적 태도가 애착유형과 어떤 관련

이 있는지를 알아보는 것이다. 본 연구에서는 우울증 환자 중에서 안정애착을 가지고 있는 환자와 불안정 애착을 가지고 있는 환자의 역기능적 태도를 비교하였다. 그 결과 불안정 애착을 가진 우울증 환자들은 안정 애착을 가진 환자에 비해 높은 성취지향적 역기능적 태도를 보이는 경향성을 보였다. 이는 애착이 역기능적 태도를 매개로 하여 우울증에 영향을 미치는 것으로 밝혀진 Godlib와 Hammen(1992)의 연구결과와 일맥상통하는 결과로서, 본 연구에서는 대학생 집단이 아닌 우울증 환자 집단에서 불안정 애착과 역기능적 태도가 관련이 있음을 밝혔다는 데 의의가 있다. 그렇지만 이 결과는 본 연구의 사례수가 적어 아직 예비적인 결과라고 볼 수 있으며, 앞으로 연구에서 반복검증되어야 할 부분이다. 즉 불안정 애착을 가진 개인이 자기 가치에 대한 부적절감으로 인하여 지나치게 성취지향적 역기능적 태도를 가져 이것이 우울증으로 연결되는지 확인해보아야 할 것이다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 한 시점에서 자료를 얻음으로써 변인들 간의 인과관계를 명확하게 밝히지 못했다는 점이다. 앞서 언급했듯 우울증 집단의 경과를 알아보는 횡단적 연구는 이 관계를 보다 분명히 할 수 있을 것이다. 둘째, 우울증 환자 중 여성만을 대상으로 함으로써 남성에게까지 본 연구 결과를 일반화하는데 어려움이 따른다. 특히 애착 유형의 경우 성차를 지니고 있다는 점을 감안해 본다면 추후 남성을 포함한 연구가 절실히 요망된다. 마지막으로 본 연구의 사례수가 적어 본 연구 결과를 일반화하는데 세심한 주의를 요한다는 점을 들 수 있다.

이러한 제한점을 가지고 있음에도 불구하고 본 연구는 우울증 환자에게서 불안정 애착이 많이 나타나며, 불안정 애착을 가질 때 배우자에게

서 정서적 지지를 덜 받고, 주관적인 결혼만족도가 낮아진다는 경험적 자료를 제시하여 우울증과 부부불화 사이의 높은 상관관계가 애착유형과 관계가 깊다는 Anderson 등(1999)의 가설을 부분적으로 검증하였다고 볼 수 있다. 또한 우울증 환자의 애착유형이 역기능적 태도와 관련이 있을 가능성을 제시함으로써 우울증에 대한 인지적 관점과 대인관계적 관점을 통합하는 인지대인관계적 관점이 우울증을 설명하는 유용한 틀이 될 수 있음을 시사하였다. 앞으로 본 연구의 결과를 연구대상을 더 넓혀 재검증한다면 우울증을 이해하는데 가치 있는 기여를 할 수 있을 것이다.

참고문헌

- 강병조 (1989). 정동장애와 정신분열병을 위한 지침(SADS). 하나의학사.
- 권석만 (1994). 한국판 역기능적 태도 척도의 신뢰도, 타당도 및 요인구조. *심리과학*, 3, 100-111.
- 권정혜, 채규만 (1999). 한국판 결혼만족도 검사의 표준화 및 타당화 연구 I. *한국심리학회지: 임상*, 18(1), 123-129.
- 김은정, 권정혜 (1998). 우울 증상과 관련된 대인관계 취약성: 사회성 및 자율성 성격 유형을 중심으로. *한국심리학회지: 임상*, 17(1), 155-169.
- 이영호, 송종용 (1991). BDI, SDS, MMPI-D 척도의 신뢰도 및 타당도에 대한 연구. *한국심리학회지: 임상*, 10(1), 98-113.
- Anderson, P., Beach, S. R., & Kaslow, N. (1999). Marital discord and depression: The potential of attachment theory to guide integrative clinical intervention. In T. Joiner & J. Coyne (Eds.), *The interactional nature of depression*. (pp. 271-298). Washington, D. C.: American Psychological Association.
- Andrews, B., & Brown, G. W. (1991). *The Self Evaluation and Social Support(CESS) Manual*. London: Royal Holloway & Bedford New College.
- Beach, S. R., Harwood, E. M., Horan, P. M., Katz, J., Blum, & Roman, P. M. (1996). Marital therapy for depression: Theoretical foundations, current status, and future directions. *Behavior Therapy*, 25, 345-371.
- Beach, S. R., Sandeen, E. E., & O'Leary, K. D. (1990). *Depression in marriage: A model for etiology and Treatment*. New York: Guilford Press.
- Bifulco, A., Moran, P. M., Ball, C., & Bernazzani, O. (2001). Adult attachment style and clinical depression in women. (in press).
- Bifulco, A., Moran, P. M., Mahon, J., & Jacobs, C. (2001). *The attachment style interview*. London: Royal Holloway & Bedford New College
- Brown, G. W., & Harris, T. (1978). *Social origins of depression: A study of psychiatric disorders in women*. New York: Basic Books.
- Christian, J. L., O'Leary, K. D., & Avery, S. (1993). *The impact of negative events in marriage and depression*. New York: State University of New York at Stony Brook.
- Coyne, J. C. (1976). Depression and the response of others. *Journal of Abnormal Psychology*, 85, 186-193.
- Gotlib, I. H., & Hammen, C. L. (1992). *Psychological*

- aspects of depression: Towards a cognitive-interpersonal integration*, Chichester: Wiley.
- O'Leary, K. D., Christian, J. L., & Mendell, N. R. (1993). A closer look at the link between marital discord and depressive symptomatology. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 13, 31-41.
- Robert, J. E., Gotlib, I. H., & Kassel, J. D. (1996). Adult attachment security and symptoms of depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 310-320
- Senchak, M. & Leonard, K. E. (1990). Attachment style and marital adjustment among newlywed couples. *Journal of Social and Personal Relationships*, 9, 51-64.
- Weissman, M. M. (1987). Advanced in psychiatric epidemiology: Rates and risks for major depression. *American Journal of Public Health*, 77, 445-451.
- Weissman, M. M., & Paykel, E. S. (1974). *The depressed woman*. Chicago: University of Chicago Press.

원 고 접 수 일 : 2002. 6. 18.

수정원고접수일 : 2002. 7. 16.

게 재 확 정 일 : 2002. 7. 29.

The Role of Interpersonal Processes in Depression

Jung-Hye Kwon

Department of Psychology, Korea University

The purpose of this study was to examine if insecure attachment served as interpersonal vulnerability of depression and if insecure attachment affected marital functioning of depressed patients. Participants were 31 female outpatients with depression (depression group) and 32 normal women(control group). They were assessed on the measure of depression, subjective marital satisfaction, marital relationships, attachment style and general dysfunctional attitude. Specifically, interview technique was used to evaluate marital relationship and attachment style. Results indicated that insecure attachment style was significantly more prevalent in the depression group than in the control group. Among aspects of insecure attachment, depressed patients showed a higher level of the desire for engagement and anger in relationships than women in the control group. Subjective marital satisfaction, confiding in husband, quality of positive interaction with husband and security characteristics of marriage were lower in the depression group than in the control group, and the quality of negative interaction with husband was higher in the depression group than in the control group. Achievement-oriented and dependency-oriented dysfunctional attitude were higher among depressed patients than among women in the control group. Within the depression group, patients with secure attachment and those with insecure attachment group were compared. There was a significant difference in the subjective marital relationship between two groups, and active emotional support by husband tended to be lower in the insecure attachment group than in the secure attachment group. Achievement-oriented dysfunctional attitude tended to be higher among patients with insecure attachment group than those with secure attachment. Implications and limitations of this study were discussed.

Keywords : depression, attachment, marital relationships, dysfunctional attitude