

# 역기능적 태도와 대처방식의 우울과의 관계

박 회석      오 상우

전북대 심리학과 원광대 의과대학

본 연구에서는 스트레스와 우울의 매개변인으로 알려진 역기능적 태도와 대처방식이 우울과 어떠한 관계가 있는지, 또한 역기능적 태도와 대처방식들이 상호작용하여 우울에 영향을 끼치는지를 탐색적으로 알아보고자 중다회귀분석을 실시하였다. 피험자들은 심리학개론을 수강하는 196명의 대학생들을 대상으로 하였다. 그 결과, 역기능적 태도와 소극적 대처는 정적으로, 적극적 대처와 문제-중심 대처는 부정적으로 유의미하게 우울을 설명하는 것으로 나타났다. 이는 역기능적 태도가 높을수록, 소극적 대처를 많이 사용할수록 우울이 높아지며, 적극적 대처와 문제-중심 대처를 많이 사용할수록 우울이 낮아지는 것을 의미한다. 그리고 우울에 대한 역기능적 태도와 대처방식의 상호작용 효과를 탐색적으로 알아본 결과, 우울에 대한 역기능적 태도와 적극적 대처, 역기능적 태도와 문제-중심 대처간의 상호작용 효과가 유의미한 것으로 나타났다. 이는 역기능적 태도가 높아 우울이 높을 때, 적극적 대처와 문제-중심 대처를 사용할수록 역기능적 태도가 끼치는 그 영향력을 완화시켜 우울을 감소시킬 수 있음을 시사한다. 결론적으로 역기능적 태도와 대처는 부분적으로 상호작용하여 우울에 영향을 끼치는 것으로 보았다. 끝으로 본 연구의 의의, 제한점 및 시사점이 논의되었다.

최근 많은 연구들은 우울한 사람들의 인지적 이상(abnormality)에 대한 그 증거를 밝혀오고 있다(Barnett & Gotlib, 1988, 1990). 즉 자기-비하식 귀인양식, 부정적인 자동적 사고 및 절망감과 손상 등은 우울증과 매우 관련이 높은 것으로 나타났다. 한편 Beck, Rush, Shaw 및 Emery(1979)는 역기능적 태도(dysfunctional attitude)로 명명한 어떤 “잠재적” 인지를 발견하고

이 역기능적 태도가 우울증에 대한 인지적 취약성 역할을 한다고 제안하였다. 즉 우울증은 현재 진행되는 사건에 대한 부정적이고 자동적인 사고와 관련되는데 이러한 사고는 개인의 과거 경험에서부터 발달된 좀 더 전반적이면서 기저에 있는 역기능적 태도 혹은 역기능적 도식에 근거를 두고 있다 고 보았다.

역기능적 태도란 자신의 행동과 자기가치를 폐

가하는 데에서 엄격하고 완벽주의적 기준을 사용하고 타인의 승인에 지나치게 의존하는 신념과 태도를 말한다. 우울증에서, 여러 경험들은 매우 우세한 역기능적 도식을 통해서 왜곡된다. 이러한 역기능적 도식은 바로 자기와 세계에 대해 지나치게 엄격하고 부적절한 신념이거나 태도의 형태를 취한다(Beck et al., 1979).

Kuiper, Olinger 및 McDonald(1988)가 제시한 우울증에 대한 자기-가치 수반성(self-worth contingency) 모델에서는 역기능적 태도가 자기 가치감이나 행복에 대한 조건을 함축하고 있다고 한다. 예를 들어 “나의 가치는 다른 사람들이 나를 어떻게 생각하느냐에 달려 있다”라는 역기능적 태도의 경우에서 자기 가치감을 느끼기 위한 조건은 다른 사람들이 이 사람을 좋게 보아야 한다는 것이다. 따라서 역기능적 태도가 높은 사람이 역기능적 태도에 수반되는 조건을 충족시키면, 즉 다른 사람들이 이 사람을 좋게 보면 자신은 가치있는 사람이라고 생각하여 우울해지지 않지만, 다른 사람들이 이 사람을 좋게 보지 않으면 자기 가치감이 저하되어 우울해지기 쉽다는 것이다.

Beck 등(1979)의 입장과 마찬가지로, 최근 많은 연구들(원두리, 1992; Barnett & Gotlib, 1990; Dobson & Shaw, 1986; Eaves & Rush, 1984; Gotlib, 1984; Hamilton & Abramson, 1983; Hollon, Kendall, & Lumry, 1986; Miranda, 1992; Olinger, Kuiper, & Shaw, 1987; Simons, Garfield, & Murphy, 1984)에서도 우울한 사람들이 우울하지 않은 사람들보다 유의하게 역기능적 태도가 높은 것으로 밝혀져 왔다.

역기능적 태도는 또한 안정된 취약성 인지도식으로서 부정적인 자동적 사고나 우울에 대한 취약성을 측정한다고 생각되는 우울경험 질문지, 그리고 귀인양식 질문지에 비하여 현재의 우울상태와 비교적 독립적으로 측정될 수 있고, 미래에 우울해 질 가능성을 더 잘 예언할 수 있다. 따라서 부정적인 자동적 사고들이 우울증과 밀접한 관련이

있는 비교적 불안정한 상태-의존적 인지인 반면, 역기능적 태도는 비교적 안정적인 특성적 변인으로 간주될 수 있다(Dobson & Shaw, 1986; Kwon & Oei, 1992; Rush, Weissenburger, & Eaves, 1986; Zuroff, Igreja, & Mongrain, 1990).

도식은 한 개인에게 영향을 끼치는 환경적 자극을 선별하여, 차별화하고, 부호화하는 비교적 안정된 인지구조를 말한다(Beck et al., 1979). 이러한 개념은 왜 개인이 어떤 스트레스 사건들에 대해 다르게 반응할 수 있는지를 설명하기 위하여 이용될 수 있을 것이다. 최근 경험적 연구들(원두리, 1992; Barnett & Gotlib, 1990; Kuiper, Olinger, & Martin, 1988; Kwon & Oei, 1992; Olinger et al., 1987)에서는 역기능적 태도가 스트레스와 상호작용함으로써 우울을 발달시키는 중재역할을 한다고 밝혀왔다. 즉 우울증상은 역기능적 태도를 가진 사람이 스트레스에 직면했을 때 유의하게 높아진다. 그러므로 역기능적 태도는 우울증상의 발생에 영향을 끼치는데 부적 생활사건과 상호작용하는 인지적 중재자로 이해하는 것이 적절하다(Kwon & Oei, 1992). 이렇게 스트레스와 우울증간의 관계에서 역기능적 태도의 역할은 여러 연구자들에 의해 이론적으로 경험적으로 밝혀져 온 셈이다.

Olinger 등(1987)은 역기능적 태도와 스트레스 사건의 상호작용과 우울과의 관계를 살펴보았다. 여기서 역기능적 태도와 관련된 스트레스 사건이 우울증상을 예언하는 중다회귀분석에서 역기능적 태도와 스트레스 사건의 상호작용효과가 유의미하였다. 즉 역기능적 태도의 점수가 낮은 경우에는 부정적 생활사건의 증가가 우울수준에 경미한 증가만을 가져온 반면, 역기능적 태도의 점수가 높은 경우에는 부정적 생활사건과 우울의 관계가 높은 것으로 나타났다. 또한 역기능적 태도가 높은 사람은 역기능적 태도가 낮은 사람보다 사건을 더 중요하게 생각하며 정서적 영향을 더 많이 받고 사건에 대한 회상을 더 많이 한다고 하였다. 학생들

을 대상으로한 횡단적 연구들(Olinger et al., 1987; Wise & Barnes, 1986)에서도 스트레스가 있는 생활사건과 역기능적 태도의 상호작용이 우울증상의 변량에 유의미하게 설명을 하였다.

원두리(1992)는 역기능적 태도가 우울의 취약성 역할을 할 수 있을지라도 좀 더 심각한 지속적 우울로 발달되는 과정에 있어서는 여러가지 중재변인들, 즉 귀인양식, 대처방식, 사회적 지지 등의 여러 요인이 중요한 역할을 할 수 있을 것이라고 논의하였다. 이는 스트레스와 우울증간의 연구에서 Beck의 병적 소질-스트레스 모델에 덧붙여 다른 중재변인들의 효과를 검증해 볼 가치가 있음을 시사하고 있다. 또한 이전의 많은 연구들도 인지적 과정(Abramson, Seligman, & Teasdale, 1978; Beck, 1976; Beck & Epstein, 1982)과 대처(Billings & Moos, 1984; Coyne, Aldwin, & Lazarus, 1981; Folkman & Lazarus, 1986; Mitchell, Cronkite, & Moos, 1984)을 우울과 관련시켜 왔었다.

스트레스에 대한 부적응적 결과인 우울을 대상으로한 연구에서, 스트레스와 우울간의 의미있는 관계를 밝힌 많은 연구들(Billings, Cronkite, & Moos, 1983; Kanner, Coyne, Shaefer, & Lazarus, 1981; Sarason, Johnson, & Siegel, 1978)은 여러가지 평가도구들, 연구방법론 및 피험자 집단을 이용하였다. 그러나 스트레스가 우울을 설명하고 있는 변량은 그렇게 크지 않아서 (Smith, Boaz, & Denny, 1984), 우울에 대한 스트레스의 효과가 그들의 개인 성격에 따라 개인마다 다를 수 있다(Dohrenwend, & Dohrenwend, 1974)는 사실이 주목을 받아 왔다. 따라서 스트레스와 우울간의 연결은 직접적인 것이 아니라, 어떤 인지적 변인이나 성격적인 변인이 이러한 관계에 영향을 끼치는 것으로 받아들여져 왔다(Kwon & Oei, 1992).

스트레스에 관한 연구분야에서 대처의 연구는 중요한 비중을 차지하고 있다(김정희, 1991; Lazarus, 1981; Lazarus & Folkman, 1984;

Lazarus & Launier, 1978). 이는 대처행동이 적용에 영향을 주는 중간변인으로서 중요한 역할을 하기 때문이다. 즉 동일한 정도의 스트레스가 주어질 때 좀 더 효율적인 대처전략을 사용하는 사람들은 혼란된 행동을 덜 경험할 것이고, 결과적으로 고통을 덜 경험하게 된다는 것이다(Rohde, Lewinsohan, Tilson, & Seeley, 1990).

대처는 전통적으로 자아과정 혹은 방어과정의 관점, 성격특성의 관점, 상황지향적 관점(Folkman & Lazarus, 1980)의 세 가지 관점에서 개념화되었으나 Lazarus와 Folkman(1984)은 대처를 과정으로서, 즉 한 개인의 자원을 청구하거나 초과하는 것으로 평가되는 의적 혹은 내적 요구를 다루어 가는 과정으로 정의하였다. 따라서 대처를 '스트레스를 다루어 가는 노력'으로 정의할 수 있는 바, 어떤 경우에는 상황을 직접 다루어 그 상황을 좋게 만들거나 참을 수 없는 상황에서 비켜나가는 방법을 쓸 수도 있고, 문제 자체를 다룰 수 없는 경우에는 위협이나 해가 되는 장면에서 기분을 좋게 유지하도록 노력하는 완충적인 대처방식도 사용할 수 있다(김정희, 1987 인용).

이와같이 상황 그 자체를 다루는 문제-중심 대처와 정서적 고통을 조절하여 삶과 환경의 관계에 변화를 가져오게 하는 정서-중심 대처로 분류할 수 있으나 몇몇 연구자들(김정희, 이장호, 1985; Coyne et al., 1981; Folkman & Lazarus, 1985; Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, Delongis, & Gruen, 1986; Vitaliano, Russo, Carr, Maiuro, & Becker, 1985)은 이를 다시 몇개의 차원으로 나누려 노력하고 있다. 이 연구들에서 공통적으로 나타난 요인들은 문제-중심 대처, 사회적 지지의 추구, 소망적 사고 등이며, 정서-중심 대처는 각 연구에서 약간씩 차이를 보이면서 서로 다른 요인으로 묶이고 있다.

대처와 우울과의 관계에 관한 연구들을 보면 아직 일관된 결론이 없다. Coyne 등(1981)의 연구에서는 문제-중심 대처, 성장지향, 위협의 최소화, 자기 비난등에서는 우울한 사람과 우울하지

않는 사람의 차이가 없었으나 소망적 사고, 도움의 추구, 정서적 대처 등은 우울한 사람들이 우울하지 않는 사람들보다 더 많이 사용하였다. 그러나 김정희(1987)의 연구에서 적극적 대처(문제-중심 대처, 사회적 지지 추구)와 소극적 대처(정서-중심 대처, 소망적 사고)는 우울에 모두 통계적으로 의미있는 관계성을 가지고 있으나, 그 작용 방향은 서로 다르게 나타났다. 즉 소극적 대처는 이를 더 많이 사용하는 사람이 적게 사용하는 사람보다 더 우울하였다. 또 다른 연구(김은정, 이정윤, 오경자, 1992)에서 적극적 대처는 대인불안, 학업적 적응, 사회적 적응 및 대학생활 적응점수와 유의미한 상관관계를 보인 반면, 소극적 대처는 우울 및 정서적 적응과 유의미한 상관관계를 보여 각 대처행동들이 서로 다른 영역에서 적응과 관련이 있음을 제시해 주고 있다.

많은 연구들에서는 스트레스와 우울을 중재하는 변인으로 역기능적 태도(원두리, 1992; Barnett & Gotlib, 1990; Kuiper, Olinger, & Martin, 1988; Kwon & Oei, 1992; Olinger et al., 1987), 부정적 자기지각(김정희 1987; 김은정 등, 1992), 귀인양식(이영호, 1980), 통제의 소재에 대한 일반화된 기대 등의 인지적 특성과 사회적 지지와 같은 심리사회적 요인(최승애, 1988) 및 스트레스에 대한 평가와 대처방식(김정희, 1987; Vitaliano, Dewolfe, Maiuro, Russo, & Katon, 1990) 등을 주로 다루고 있다. 특히 Vitaliano 등(1990)은 스트레스를 제외하고 스트레스의 변화가능성 평가에 따라 대처와 우울이 어떠한 관계가 있는지를 밝힌 바 있다. 이와 같이 스트레스와 적응간의 중재변인으로 알려진 여러 변인들간의 관계를 밝혀 보는 것은 적응을 좀 더 세부적으로 이해하는데 유익할 것으로 보인다.

따라서 본 연구에서는 스트레스와 우울의 중재변인으로 알려진 역기능적 태도와 대처를 독립변인으로 하여 이들 변인들이 우울과 어떠한 관계에 있는지, 또한 이들 변인들이 과연 상호작용하여 우울에 영향을 끼치고 있는지에 대하여 탐색적으

로 알아 보고자 한다.

## 방법

### 파험자

본 연구의 파험자는 C대학교 심리학개론을 수강하는 대학생 196명(남자 87명, 여자 109명)으로, 파험자의 평균연령은 20.6세이며 연령범위는 18세에서 26세였다.

### 도구

#### 1. 역기능적 태도 척도

역기능적 태도 척도(Dysfunctional Attitude Scale: 이하 DAS라 함)는 Weissman과 Beck(1979)이 우울에 대한 인지적 취약성을 측정한 일반적인 신념과 가정들이다. 이는 40항목으로 구성되며 각 문항의 태도에 대해 동의하는 정도를 7점 척도로 평정하는 자기보고형 질문지이다. 본 연구에서 사용한 역기능적 태도척도는 원두리(1992)가 번안한 것으로 선행연구들에서 이 척도의 검사-재검사 신뢰도는  $r = .73-.82$ . 내적 신뢰도 계수는  $\alpha = .85-.93$ 이었다(원두리, 1992; Dobson & Shaw, 1986; Oliver & Baumgart, 1985; Zuroff et al., 1990). 요인분석결과 수행평가, 타인들에 의한 승인(Cane, Olinger, Gotlib, & Kuiper, 1986), 승인욕구, 완벽주의 및 위험에 대한 회피 등의 요인이 나왔다(Oliver & Baumgart, 1985).

#### 2. 대처방식척도

Folkman과 Lazarus(1985)가 개발한 68개 문항으로 이루어진 개정된 대처방식척도를 토대로 하여, 김정희와 이장호(1985)가 요인분석 과정을 거쳐서 만든 62개문항으로 구성된 척도를 사용하였다. 그들에 의하면, 이 척도의 내적 신뢰도 계수는  $\alpha = .87-.95$ 로 매우 신뢰롭게 나타났는데, 요인분석한 결과 문제-중심 대처, 정서-중심 대

처, 소망적 사고 및 사회적 지지 추구 등 4개의 요인을 얻었다. 본 연구에서도 이 네가지 요인으로 대처방식으로 구분하였고, 다시 문제-중심 대처와 사회적 지지 추구는 적극적 대처로, 정서-중심 대처와 소망적 사고는 소극적 대처로 구분하였다.

### 3. 우울척도

우울척도는 Beck의 우울증 척도(Beck Depression Inventory; 이하 BDI라 함) 수정판 (Beck, 1978)을 김명권(1984)이 번안한 것으로, 이는 우울증상의 인지적, 정서적, 동기적, 생리적 영역을 측정하는 자기보고식 질문지로 21개 문항으로 구성되어 있다. 김명권(1984)이 실시한 반분 신뢰도 계수는  $r = .71$ 이었고, 김정희와 이장호(1985)가 실시한 검사-재검사 신뢰도 계수는  $r = .80$ 이었다.

### 절차와 분석

C대학교의 심리학개론을 수강하는 학생들을 대상으로 역기능적 태도 척도, 대처방식 척도, 우울증 척도를 설문조사하였다. 전체 205명을 대상으로 실시하였으나 한 문항이라도 응답하지 않은 9명을 제외한 196명을 본 연구의 피험자로 선정하

여 역기능적 태도, 대처방식들 및 우울척도간의 상관행렬을 구하고, 역기능적 태도와 대처방식들이 우울에 미치는 그 설명력과 함께, 역기능적 태도와 각 대처방식들간의 우울에 대한 상호작용 효과를 알아보기 위하여 중다회귀분석을 실시하였다.

### 결과

역기능적 태도와 각 대처방식들의 평균과 표준 편차, 그리고 이를 변인들간의 상관행렬은 표 1에 제시되어 있다.

표 1에서 보는 바와 같이, 각 대처방식들간의 상관은 모두 유의미한 것으로 나타났다 ( $p < .001$ ). 그리고 역기능적 태도와 다른 변인들과의 관계에서 우울 ( $p < .001$ ), 소극적 대처 ( $p < .01$ ), 소망적 사고 ( $p < .01$ ) 및 정서-중심 대처 ( $p < .05$ )는 모두 역기능적 태도와 유의미한 정적 상관을 보였지만 문제-중심 대처, 사회적 지지추구 및 적극적 대처는 역기능적 태도와 유의미한 상관이 없었다. 또한 우울과 다른 변인들과의 관계에서 적극적 대처 ( $p < .05$ )와 문제-중심 대처 ( $p < .05$ )는 모두 우울

표 1. 각 척도들간의 상관행렬표

변인	M	SD	DAS	BDI	COA	COP	CP	CE	CW
DAS	143.73	20.25							
BDI	11.40	6.37	.33 <sup>a</sup>						
COA	37.67	11.68	-.00	-.14 <sup>c</sup>					
COP	41.42	14.19	.17 <sup>b</sup>	.09	.60 <sup>a</sup>				
CP	30.72	9.83	-.03	-.14 <sup>c</sup>	.95 <sup>a</sup>	.60 <sup>a</sup>			
CE	24.14	9.34	.14 <sup>c</sup>	.08	.48 <sup>a</sup>	.94 <sup>a</sup>	.46 <sup>a</sup>		
CW	17.28	6.33	.19 <sup>b</sup>	.09	.64 <sup>a</sup>	.86 <sup>a</sup>	.65 <sup>a</sup>	.63 <sup>a</sup>	
CS	6.95	3.78	.05	-.06	.61 <sup>a</sup>	.32 <sup>a</sup>	.34 <sup>a</sup>	.29 <sup>a</sup>	.29 <sup>a</sup>

a :  $p < .0001$  b :  $p < .01$  c :  $p < .05$

DAS : 역기능적 태도 BDI : 우울 COA : 적극적 대처 COP : 소극적 대처

CP : 문제-중심 대처 CE : 정서-중심 대처 CW : 소망적 사고 CS : 사회적 지지추구

과 유의미한 부적 상관을 보였으나 소극적 대처, 정서-중심 대처, 소망적 사고 및 사회적 지지추구와는 유의미한 상관이 없었다.

다음은 역기능적 태도와 대처변인들 중 우울을 유의미하게 설명해 주는 변인들이 무엇인지를 알아보기 위하여 중다회귀분석을 실시한 결과는 표 2와 같다. 먼저 문제-중심대처, 사회적 지지추구, 정서-중심 대처, 소망적 사고의 네 변인을 역기능적 태도와 함께 우울에 대한 중다회귀분석을 실시해 보고, 이를 다시 적극적 대처와 소극적 대처로 나누어 역기능적 태도와 함께 우울에 대한 중다회귀분석을 실시하였다.

표 2. 역기능적 태도와 각 대처의 우울에 대한 중다회귀분석

독립변인	B	SE B	$\beta$	T
DAS	.09	.02	.29	4.16***
CP	-.17	.06	-.26	-2.80**
CE	.04	.05	.06	.69
CW	.18	.10	.18	1.78
CS	-.10	.12	-.06	-.81
Constant	.02	3.39		
DAS	.09	.02	.29	4.39***
COA	-.14	.05	-.25	-2.97**
COP	.09	.04	.19	2.23*
Constant	-.17	.87		

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

표 2에서 보는 바와 같이, 역기능적 태도와 각 대처방식들 중에서 우울을 유의미하게 설명하고 있는 것은 역기능적 태도( $t=4.16$ ,  $p<.001$ ), 적극적 대처( $t=-2.97$ ,  $p<.01$ ), 소극적 대처( $t=2.23$ ,  $p<.05$ ) 및 문제-중심 대처( $t=-2.80$ ,  $p<.01$ )로 나타났다. 즉 역기능적 태도와 소극적 대처는 우울에 유의미하게 정적으로 작용하고 있어서 역기능적 태도가 높을수록, 소극적 대처를 많이 사용할수록 우울할 가능성이 높다는 것을 시사하고 있다. 또한 적극적 대처와 문제-중심 대처

는 우울에 유의미하게 부적으로 작용하고 있어서 적극적 대처와 문제-중심 대처를 적게 사용할수록 우울할 가능성이 더 높은 반면, 이러한 대처를 많이 사용할수록 우울은 감소될 것임을 시사하고 있다.

다음은 역기능적 태도와 각 대처방식들간의 상호작용 효과를 알아보기 위하여 중다회귀분석을 실시한 결과는 표 3과 같다. 이는 역기능적 태도에 어떠한 대처방식이 중재작용하여 우울을 유의미하게 예언하는지를 알아보기 위한 것으로, 여기에는 각 변인들의 주효과는 제외하고 상호작용 효과만을 제시해 놓았다.

표 3. 역기능적 태도와 각 대처의 우울에 대한 상호작용

상호작용변인	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> 증가분	F증가분
DAS×COA	.37	.13	.0228	5.09*
DAS×COP	.34	.11	.0130	.28
DAS×CP	.36	.13	.0210	4.67*
DAS×CE	.34	.12	.0031	.67
DAS×CW	.34	.11	.0000	.00
DAS×CS	.35	.12	.0089	1.96

\* p<.05

모든 R<sup>2</sup>은 각각의 독립변인들까지 포함된 것으로 모두 p<.001 수준에서 유의미함.

표 3에서 보는 바와 같이, 역기능적 태도와 적극적 대처 [ $F(1, 194) = 5.07$ ,  $p < .51$ ], 역기능적 태도와 문제-중심 대처 [ $F(1, 194) = 4.67$ ,  $p < .05$ ]만이 유의미한 상호작용 효과가 있는 것으로 나타났다. 이는 역기능적 태도와 우울에 적극적 대처와 문제중심 대처가 중재작용한다고 할 수 있다. 즉 역기능적 태도가 높아 우울이 높을 때, 적극적 대처와 문제-중심 대처를 많이 사용할수록 역기능적 태도가 끼치고 있는 그 영향력을 완충시켜 우울을 경감시킬 수 있음을 시사하고 있다. 한편, 역기능적 태도와 정서-중심 대처, 소망적 사

고, 소극적 대처 및 사회적 지지추구와는 유의미한 상호작용 효과를 보이지 않았다. 이는 역기능적 태도가 높을 때 이러한 대처를 사용하는 것이 별로 우울을 경감시키지 못하며, 오히려 소극적 대처의 경우에는 역기능적 태도와 함께 우울을 증가시키는 것으로 보인다.

## 논 의

본 연구는 스트레스와 적응에 중재변인으로 알려진 역기능적 태도와 대처를 독립변인으로 하여 이들 변인들이 우울과 어떠한 관계에 있는지, 또한 이들 변인들이 상호작용하여 우울에 영향을 끼치는지에 대하여 탐색적으로 알아보고자 하였다.

먼저 역기능적 태도, 대처방식 및 우울간의 관계를 알아보기 위하여 상관행렬을 구하여 보았다. 그 결과, 우울은 적극적 대처와 문제-중심 대처와는 부적으로 유의미한 상관을 보였고 역기능적 태도는 우울과는 정적으로, 소극적 대처와 정서-중심 대처와는 정적으로 유의미한 상관을 보였다. 즉 적극적 대처와 문제-중심 대처를 많이 사용할 수록 우울이 낮아질 가능성이 있으며 역기능적 태도가 높을수록 우울이 높아질 가능성이 있음을 의미하고 있다. 또한 역기능적 태도가 높을수록 소극적 대처와 정서-중심 대처를 사용할 가능성이 더 많음을 시사하고 있다. 그러나 이러한 결과는 관계성에서만 살펴본 것이기 때문에 과연 이들 변인들이 우울을 유의미하게 설명해 주고 있는지의 여부는 중다회귀분석을 통해서 알아보아야 할 것이다.

따라서 이러한 독립변인들, 즉 역기능적 태도와 대처방식들이 우울에 어떻게 작용하는지를 알아보기 위하여 중다회귀분석을 실시해 보았다. 그 결과 역기능적 태도, 적극적 대처, 문제-중심 대처 및 소극적 대처 순으로 우울을 유의미하게 설명하는 것으로 밝혀졌다. 즉 역기능적 태도와 소극적 대처는 정적으로, 적극적 대처와 문제-중심 대처는 부적으로 우울을 설명하는 것으로 나타났다.

이는 역기능적 태도가 높고, 소극적 대처를 많이 사용할수록 우울은 높아지며, 적극적 대처와 문제-중심 대처를 많이 사용할수록 우울은 낮아질 것이라는 사실이다. 이러한 결과는 소극적 대처를 사용할수록 우울이 높아지고 적극적 대처를 사용할수록 우울이 낮아진다는 이전 연구들(김정희, 1987; 김정희, 이장호, 1985; Coyne et al., 1981)의 결과와 일치하고 있다. 또한 역기능적 태도가 높을수록 우울이 높다는 결과 역시 이전 연구들(원두리, 1992; Barnett & Gotlib, 1990; Dobson & Shaw, 1986; Eaves & Rush, 1984; Gotlib, 1984; Hamilton & Abramson, 1983; Hollon et al., 1986; Miranda, 1992; Olinger et al., 1987; Simons et al., 1984)과 일치하고 있다.

한편, 앞서 밝힌 바와 같이 스트레스 사건과 역기능적 태도의 상호작용이 우울에 어떻게 작용하는지를 알아본 경험적 연구들(원두리, 1992; Barnett & Gotlib, 1990; Kuiper et al., 1988; Kwon & Oei, 1992; Olinger et al., 1987)에서 스트레스 사건과 우울에 역기능적 태도가 중요한 중재작용을 하고, 우울에 대한 스트레스 대처간의 상호작용 효과와 관련된 연구들(김정희, 1987; Lazarus, 1981; Lazarus & Folkman, 1984; Lazarus & Launier, 1978; rohde et al., 1990)에서도 스트레스 사건과 우울에 대처가 중요한 중재작용을 하는 것으로 밝혀져 왔다. 이와 같이 스트레스와 우울의 중재변인으로 알려진 역기능적 태도와 대처들간의 또 다른 중재관계를 알아보는 것은 스트레스와 우울간의 관계를 과정적으로 이해하는데 좋은 지침을 제공해 줄 것으로 기대된다.

따라서 본 연구에서 우울에 대한 역기능적 태도와 대처의 상호작용 효과를 탐색적으로 알아본 결과, 우울에 대한 역기능적 태도와 적극적 대처, 역기능적 태도와 문제-중심 대처간의 상호작용 효과가 유의미하였다. 이는 역기능적 태도에 적극적 대처와 문제중심 대처가 중재작용하여 우울에 영

향을 끼친다고 할 수 있을 것이다. 즉 역기능적 태도가 높아 우울이 높다고 할 때, 적극적 대처와 문제-중심 대처를 많이 사용할수록 역기능적 태도가 작용하고 있는 그 영향력을 완화시켜 우울을 감소 시킬 수 있음을 시사하고 있다.

본 연구의 의의는 역기능적 태도가 안정된 특성 변인임을 고려할 때, 역기능적 태도가 높아 우울에 취약한 사람들에게 어떠한 대처가 우울감소에 유의미하게 작용하는지를 밝혀보았다는 점이다. 즉 역기능적 태도가 높은 사람들이 우울에 취약하다 하더라도 이들에게 인지적 변화와 아울러 스트레스 사건을 보다 적극적으로, 문제해결적으로 대처하도록 한다면 이들을 인지적 변화만을 유도했을 때보다 우울을 치료하고 예방하는데 보다 큰 도움을 줄 수 있을 것으로 보인다. 또한 이제까지 스트레스와 적용간의 중재변인들로서 스트레스 사건, 개인의 지각, 인지적 평가, 대처 등을 포함하여 동시에 혹은 단계에 초점을 두어 연구가 진행되어 왔으나 Beck의 병적 소질-스트레스 모델에서의 역기능적 태도를 대처와 함께 고려하였다는 점에서 그 의의를 덧붙일 수 있겠다.

그러나 본 연구의 제한점은 먼저, 본 연구가 대학생들을 대상으로 했기 때문에 결과를 임상집단에 일반화시키기에는 다소 한계가 있을 수 있다는 점이다. 따라서 이러한 한계를 극복하기 위해서는 임상집단에 실시해 보는 것이 필요할 것이다. 또한 본 연구가 역기능적 태도와 대처의 관계를 분명히 했다는 점에서 장점으로 볼 수 있기는 하지만, 스트레스 사건을 동시에 고려하지 않았다는 점에서 스트레스 사건이 역기능적 태도, 대처 및 우울에 작용할 수 있는 그 가능성을 배제하지 못했다는 점이다.

그리고 미래의 연구에서는 우울한 사람들의 역기능적 태도 척도를 보다 세부적인 하위유형으로, 즉 수행평가, 타인들에 의한 승인, 승인욕구 및 위험에 대한 회피 등으로 나누어 (Barnett & Gotlib, 1990), 이를 하위유형들과 각 대처방식들이 적용에 어떻게 작용하는지에 대해서도 알아보

는 것도 중요할 것이다. 이렇게 역기능적 태도를 보다 세부적인 하위유형으로 나누면, 각 개인들 특유의 사고유형이 밝혀질 것이고 그러한 사고유형과 대처들간의 관계가 적용에 어떻게 작용하는지를 밝혀본다면 더욱 세밀한 치료적 전략을 마련할 수 있을 것으로 보인다. 또한 스트레스와 우울 간의 관계에서 여러 차원들 즉, 인지적 평가, 사회적 지지, 자기지각, 지각된 스트레스, 자기 초점 (Pyszczynski & Greenberg, 1987), 대처 등의 차원들을 역기능적 태도와 함께 고려하여 이들 변인들이 어떻게 작용하여 우울에 영향을 끼치는가에 대해서도 알아볼 필요가 있겠다.

## 참고문헌

- 김명권 (1984). 생활사건의 우울 및 인지에 관한 일 연구. 고려대학교 석사학위 논문.
- 김은정, 이정윤, 오경자 (1992). 자기지각, 사회적 지지 및 대처행동이 대학생생활의 적용에 미치는 영향: 6개월간 추적연구. 한국심리학회 연차대회 학술발표 논문초록.
- 김정희 역 (1991). 스트레스와 평가 그리고 대처. 대광문화사.
- 김정희 (1987). 지각된 스트레스, 인지세트 및 대처방식의 우울에 대한 적용: 대학 신입생의 스트레스 경험을 중심으로. 서울대학교 박사학위 논문.
- 김정희, 이장호 (1985). 스트레스 대처 방식의 구성요인 및 우울과의 관계. 고려대학교 행동과학 연구소: 행동과학 연구, 7, 127-128.
- 원두리 (1992). 역기능적 태도와 스트레스 사건이 우울감 증가에 미치는 영향. 서울대학교 석사학위 논문.
- 이영호 (1980). 학습된 무력감에 있어서 비유관적 성공-실패 경험이 과제수행과 우울에 미치는 영향. 서울대학교 석사학위 논문.
- 최승애 (1988). 내-외통제 특성에 따른 사회적 지지 유형의 스트레스 완충효과: 서울대학교 석

사학의 논문.

- Abramson, L.Y., Seligman, M.E.P., & Teasdale, J.D. (1978). Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 87, 49-74.
- Barnett, P.A., & Gotlib, I.H. (1988). Psychosocial functioning and depression: Distinguishing among antecedents, concomitants, and consequences. *Psychological Bulletin*, 104, 97-126.
- Barnett, P.A., & Gotlib, I.H. (1990). Cognitive vulnerability to depressive symptoms among men and women. *Cognitive Therapy and Research*, 14, 47-61.
- Beck, A.T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International University Press.
- Beck, A.T., & Epstein, N. (1982). *Cognition, attitudes, and personality dimensions in depression*. Paper presented at the annual meeting of the Society for Psychotherapy Research, Smuggler's Notch, VT.
- Beck, A.T., & Rush, A.J., Shaw, B.F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford Press.
- Billings, A.G., Cronkite, R.C., & Moos, R.H. (1983). Social-environmental factors in unipolar depression: Comparisons of depressed patients and nondepressed controls. *Journal of Abnormal Psychology*, 92, 119-133.
- Billings, A.G., & Moos, R.H. (1984). Coping, Stress, and social resources among adults with unipolar depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 877-891.
- Cane, D.B., Olinger, L.J., Gotlib, I.H., & Kuiper, N.A. (1986). Factor structure of the dysfunctional attitude scale in a student population. *Journal of Clinical Psychology*, 42, 307-309.
- Coyne, J.C., Aldwin, C., & Lazarus, R.S. (1981). Depression and coping in stressful episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 90, 439-447.
- Dobson, K.S., & Shaw, B.F. (1986). Cognitive assessment with major depressive disorders. *Cognitive Therapy and Research*, 10, 13-29.
- Dohrenwend, B.S., & Dohrenwend, B.P. (1974). *Stressful life events: Their nature and effects*. New York: Wiley.
- Eaves, G., & Rush, A.J. (1984). Cognitive patterns in symptomatic and remitted unipolar major depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 93, 31-40.
- Gotlib, I.H. (1984). Depression and general psychopathology in university students. *Journal of Abnormal Psychology*, 93, 19-30.
- Folkman, S., & Lazarus, R.S. (1980). An analysis of coping in middle aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219-239.
- Folkman, 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. (1986). Stress process and depressive

- symptomatology. *Journal of Abnormal Psychology*, 95, 107-113.
- 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.
- Hamilton, E.W., & Abramson, L.Y. (1983). Cognitive patterns and major depressive disorder: A longitudinal study in a hospital setting. *Journal of Abnormal Psychology*, 92, 173-184.
- Hollon, S.D., Kendall, P.C., & Lumry, A. (1986). Specificity of depressotypic cognitions in clinical depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 95, 52-59.
- Kanner, A.D., Coyne, J.C., Schaefer, C., & Lazarus, R.S. (1981). Comparisons of two modes of stress measurement: Daily hassles and uplifts versus major life events. *Journal of Behavioral Medicine*, 4, 1-39.
- Kwon, S.M., & Oei, T.P.S. (1992). Differential causal roles of dysfunctional attitudes and automatic thoughts in depression. *Cognitive Therapy and Research*, 16, 309-329.
- Kuiper, N.A., Olinger, L.J., & Martin, R.A. (1988). Dysfunctional attitudes, stress, and negative emotions. *Cognitive Therapy and Research*, 12, 533-547.
- Kuiper, N.A., & Olinger, L.J., & McDonald, M.R. (1988). Vulnerability and episodic cognitions in a self-worth contingency model of depression. In. L. B. Alloy(Ed.), *Cognitive process in depression* (pp. 289-309). New York: Guilford.
- Lazarus, R.S. (1981). The stress and coping paradigm. In C.E. Eisdorfer, D. Cohen, A. Kleinman & P. Maxim (Eds.), *Models for clinical psychopathology* (pp.177-214). New York: S.P. Medical & Scientific Books.
- Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984). Coping and adaption. In W.D. Gentry (Ed.), *The handbook of behavioral medicine* (pp.282-325). New York: Guilford.
- Lazarus, R.S., & Launier, R. (1978). Stress-related transactions between person and environment. In L.a. Pervin & M. Lewis(Eds.), *Perspectives in interactional psychology* (pp.237-329). New York: Plenum.
- Miranda, J. (1992). Dysfunctional thinking is activated by stressful life events. *Cognitive Therapy and Research*, 16, 473-483.
- Mitchell, R.E., Cronkite, R.C., & Moos, R.H. (1984). Stress, coping, and depression among married couples. *Journal of Abnormal Psychology*, 92, 433-448.
- Olinger, L.J., Kuiper, N.A., & Shaw, B. F. (1987). Dysfunctional attitude and stressful life event: An interactive model of depression. *Cognitive Therapy and Research*, 11, 25-40.
- Oliver, J.M., & Baumgart, E.P. (1985). The dysfunctional attitude scale: Psychometric properties and relation to depression in an unselected adult population. *Cognitive Therapy and Research*, 9, 161-167.

- Pyszczynski, T., & Greenberg, G. (1987). Self-regulatory perseveration and the depressive self-focusing style: A self-awareness theory of reactive depression. *Psychological Bulletin*, 102, 122-138.
- Rohde, P., Lewinsohn, P.M., Tilson, M., & Seeley, J.R. (1990). Dimensionality of coping and its relation to depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 499-511.
- Rush, A.J., Weissenburger, J., & Evaes, G. (1986). Do thinking patterns predict depressive symptoms? *Cognitive Therapy and Research*, 10, 225-236.
- Sarason, I.G., Johnson, J.H., & Siegel, J.M. (1978). Assessing the impact of life changes: Development of the life experiences survey. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46, 932-936.
- Simons, A.D., Garfield, S.L., & Murphy, G.E. (1984). The process of change in cognitive therapy and pharmacotherapy for depression: Changes in mood and cognition. *Archives of General Psychiatry*, 41, 45-51.
- Smith, T.M., Boaz, T.L., & Denney, D.R. (1984). Endorsement of irrational beliefs as a moderator of the effects of stressful life events. *Cognitive Therapy and Research*, 8, 363-370.
- Vitalino, P.P., Russo, J., Carr, J.E., Maiuro, R.D., & Becker, J. (1985). The ways of coping checklist: Revision and psychometric properties. *Multivariate Behavioral Research*, 20, 3-26.
- Vitaliano, P.P., & DeWolfe, D.J., Maiuro, R.D., Russo, J., & Katon, W. (1990). Appraised changeability of a stressor as a modifier of the relationship between coping and depression: A test of the hypothesis of fit. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 582-592.
- Weissman, A.N., & Beck, A.T. (1978). *Development and validation of the Dysfunctional Attitude Scale: A Preliminary investigation*. Paper presented at the meeting of the American Educational Research Association, Toronto, Canada.
- Wise, E.H., & Barnes, D.R. (1986). The relationship among life events, dysfunctional attitudes, and depression. *Cognitive Therapy and Research*, 10, 327-344.
- Zuroff, D.C., Igreja, I., & Mongrain, M. (1990). Dysfunctional attitude, dependency, and self-criticism as predictors of depressive mood states: A 12-month longitudinal study. *Cognitive Therapy and Research*, 14, 315-326.

## **Relationship of Dysfunctional Attitude and Coping Style with Depression**

**Hee-Seok Park and Sang-Woo Oh**

**Chonbuk National University and Wonkwang University**

This research was to see the relationship of dysfunctional attitude and coping style with depression, and to explore how interaction of dysfunctional attitude and coping style influences depression by use of multiple regression analysis. Dysfunctional attitude and coping style have been known moderators for stress and depression. Subjects were 196 college students who attended introduction of psychology. The result was that dysfunctional attitude and passive coping style were found positively significant for depression. And active coping style and problem-focused coping style were found negatively significant for depression. It implies that higher dysfunctional attitude and more passive coping style increase depression, while more active coping style and more problem-focused coping style decrease depression. Interaction effects between dysfunctional attitude and both active and problem-focused coping styles with depression were found significant. This explains the fact that if depression increases due to high dysfunctional attitude, active coping style and problem-focused coping style can buffer influence of dysfunctional attitude. In conclusion, it was found that partial interaction between dysfunctional attitudes and coping style influenced depression. Finally significances, limitations and suggestions of this study were also discussed.