

## 우울증상이 부부간 의사소통 행동에 미치는 영향

임승락 · 권정혜

고려대학교 심리학과

본 연구에서는 결혼생활에서 경험하는 우울증상과 부부간 의사소통 행동의 관련성을 알아보고, 결혼생활만족도, 자아존중감을 통제한 상태에서 우울증상이 고유하게 부부간 의사소통 행동에 미치는 효과를 확인하였다. 63쌍의 부부를 대상으로 자기보고설문과 구조화된 진단면접을 실시하여 임상적 우울집단(11명)과 정상집단(96명)을 구분하였고, 부부간 갈등문제에 대해 논의하는 내용을 녹음한 자료에서 나타난 의사소통 행동에 대한 분석을 실시하였다. 전체 피검자들을 대상으로 상관분석을 실시한 결과, 남성의 경우 우울증상은 결혼생활만족도, 자아존중감과 유의미한 상관관계를 나타내었고, 자아존중감은 긍정적 의사소통 행동과 유의미한 상관관계를 보였다. 여성의 경우 우울증상은 결혼생활만족도, 부정적 의사소통 행동과 유의미한 상관관계를 나타내었다. 임상적 우울집단과 정상집단의 부부간 의사소통 행동을 비교하였을 때, 남성 우울집단은 정상집단에 비해서 긍정적 의사소통 행동을 더 적게 나타냈는데, 결혼생활만족도, 자아존중감을 통제한 상태에서도 유의미한 효과가 있었다. 여성 우울집단은 정상집단에 비해서 부정적 의사소통 행동을 더 많이 나타냈는데, 결혼생활만족도, 자아존중감을 통제한 상태에서는 유의미한 효과가 없었다.

우울증에 대한 최근의 연구들은 대인관계의 상호작용 요인이 우울증의 발병, 지속 및 재발에 매우 중요한 역할을 하는 것으로 보고하였다(Gotlib & Hammen, 1992; Gotlib & Hooley, 1988). 우울한 사람들은 사회적 기능의 손상을 보이는데, 일반인들에 비해 대인관계의 사회적 강화와 지지가 더 적고(Coyne, 1976), 대인관계의 만족 수준도 낮으며, 사소한 대인관계의 스트레스에도 더 쉽게 상처를 받는 부적용적인 양상

을 나타낸다. 또한 이러한 대인관계 문제를 해결할 수 있는 사회적 기술이 부족하고(Lewinsohn, Roberts, Seeley, Rohde, Gotlib, & Hops, 1994), 인지적 해석의 왜곡을 보이기 때문에(Gara, Woolfolk, Cohen, Goldston, Allen, & Novalancy, 1993) 더 심한 부적용을 겪게 될 수도 있다. 우울증 환자의 대인관계 기능에 대해 연구한 Hammen(1991)은 우울증이 개인의 대인관계에 부정적인 영향을 미칠 수 있다고 보았다.

우울한 사람들은 사회적 기술의 손상을 경험하고 따라서 대인관계에서 부적절한 방식으로 행동하게 되며, 다른 사람의 부정적인 감정을 유발시키기 때문에 이후의 대인관계를 더욱 어렵게 만드는 경향이 있다는 것을 보고하고, 스트레스 창출 가설(stress-generation model)을 제안하였다.

우울한 사람들의 부적응적 대인관계 특징은 성인의 가장 친밀한 대인관계인 부부관계에서 더욱 두드러지게 나타난다. 우울증 환자의 결혼생활에 대한 연구들은 공통적으로 결혼생활 갈등과 우울증상의 높은 관련성을 보고하였다. 우울증 때문에 치료를 받으려는 여성의 절반 이상이 결혼생활에서 심각한 갈등을 겪고 있었으며(Rounsaville, Weissman, Prusoff, & Hecceg-Baron, 1979), 결혼생활의 갈등과 배우자의 지지 결여가 우울증의 발병(권정혜, 1996; Brown & Harris, 1978), 지속 및 재발(Hooley & Teasdale, 1989)을 유의미하게 예측하는 것으로 나타났다. 한편, 부부관계에서 배우자가 경험하는 우울증으로 인해서 결혼생활이 점점 악화될 때에 이혼으로 끝나게 될 수도 있는데, 우울증 환자를 대상으로 실시한 2년간 추수연구를 실시한 Merikangas(1984)는 우울증 환자의 이혼율이 일반 사람들의 약 9배에 이른다고 보고하였다.

개인의 우울증상과 결혼생활은 높은 상호관련성을 가지고 있기 때문에, 최근 들어서는 대인관계 맥락에서 우울증을 치료하기 위한 부부치료가 개발되었으며(O'Leary & Beach, 1990), 또한 대인관계에 초점을 맞추는 우울증 치료가 매우 효과적이라는 것이 보고되었다(Gotlib & Colby, 1987). 우울증 환자들을 대상으로 종단적 연구를 실시한 Gotlib과 Lee(1989)는 결혼생활에 심각한 문제를 겪고 있는 우울증 환자에 대한 개인 심리치료의 효과는 적으며, 우울증상이 경감되더라도 기존의 부부갈등은 지속된다는 것을 확인하였다. 따라서 우울증상과 부부갈등이 공존하는 경우에는 부부갈등을 함께 다루는 우울증에 대한 심리치료가 더욱 효과적일 수 있다. 결혼생활 중 경험하는 우울증에 대한 효과적인 치료전략을 세우기 위해서는 우울증 환자의 결혼생활에 대한 이해가 선행

되어야 할 것이다. 따라서 최근 들어서 우울증상이 결혼생활에 구체적으로 어떤 영향을 미치는지를 확인하기 위해 많은 연구가 이루어지고 있다. Hinchcliffe, Hooper 및 Roberts (1978)의 연구에 의하면 우울증 환자들은 낯선 사람들과는 적절한 사회적 반응을 하지만 배우자와의 관계에서는 더 긴장하고, 부정적이며, 자기몰입적인 역기능적 의사소통 특성을 나타내었다. Weissman과 Paykel(1974)은 기혼여성 우울증 환자의 결혼관계는 '불화(friction)'와 '적대감(hostility)'을 특징으로 하는데, 여성 우울증 환자는 아내, 어머니로서의 기능에 손상을 보이며, 특히 정서표현, 의존, 성적 기능, 의사소통 영역에서 문제를 가진다고 보고하였다. 우울한 사람의 부부관계 손상은 의사소통 행동에서 더욱 두드러지게 나타난다(Ruscher & Gotlib, 1988). 우울증을 경험하고 있는 여성들은 부부간 의사소통에서 우울한 정서표현(Hautzinger, Linden, & Hoffman, 1982; Ruscher & Gotlib, 1988), 자신에 대해서 부정적이고 배우자에 대해서는 긍정적인 언급(Linden, Hautzinger, & Hoffman, 1983), 부정적 태도(Kowalik & Gotlib, 1987), 배우자에 대한 부정적인 평가(Hinchcliffe et al., 1978)는 더 많이 나타내고 긍정적 정서표현(Hops, Sherman, Arthur, Friedman, & Osteen., 1987)과 자기주장(Weissman & Paykel, 1974)은 덜 나타내는 것으로 보고되었다.

이와 같이 우울증상과 부부간 의사소통 행동의 관련성에 대한 연구들이 이루어져 왔지만, 이전 연구들에서는 다음과 같은 몇 가지 요인들을 고려하지 않았기 때문에 우울증상이 부부간 의사소통 행동에 미치는 구체적인 영향을 이해하기에는 방법론적인 한계점이 있었다. 첫째로 남성과 여성 각각에 대한 분석이 이루어져야 한다. 우울증의 경험과 그에 대한 대처행동에서 남성과 여성의 차이가 존재하며(Nolen-Hoeksema, 1990), 부부간 의사소통 행동에서도 성차가 존재한다(Heavey, Layne, & Christensen, 1993). 따라서 우울증을 경험하는 사람의 부부간 의사소통 행동에서도 남편이 우울한가, 부인이 우울한가에 따라서 서로 다른 양상으로 나타날 수 있는데 이러한 부분에 대한 연구는 부족한 실정이다(Johnson &

Jacob, 1997). 둘째, 우울한 사람들의 의사소통 행동을 이해하기 위해서는 결혼생활의 갈등의 수준을 함께 고려해야 한다. Ruscher와 Gotlib (1988)의 연구에서 우울한 사람의 부정적인 의사소통은 결혼생활의 만족 정도에 따라서 변화하는 것으로 나타났다. 따라서 그러한 부정적인 의사소통 행동이 결혼생활의 갈등에 의한 것인지, 우울증상에 따른 영향인지를 확인하여야 할 것이다. 셋째, 자아존중감의 역할을 고려해야만 한다. Brown, Bifulco 및 Andrews (1990)의 연구에 의하면 자기존중감은 자기 가치평가와 관련된 인지로서 여성들의 우울증 발병 및 회복을 예측하는 요인으로 나타났으며, Culp와 Beach(1993)는 결혼갈등과 우울증상에 대한 자아존중감의 역할이 남성과 여성에 따라서 다르다고 제안하였다. 남성의 경우는 증재변인(moderating variable)의 역할을 하기 때문에 결혼생활의 갈등이 있더라도 자존감이 수준이 높은 경우에는 우울경험으로부터 보호될 수 있으며, 여성의 경우에는 매개변인(mediating variable)의 역할을 하기 때문에 함께 변화하는 특성을 보인다고 제안하였다.

따라서 우울증상이 부부간 의사소통 행동에 미치는 구체적인 영향을 알아보기 위해서는 성차와 결혼생활 만족도, 자아존중감 수준을 함께 고려하는 연구가 이루어져야 한다. 이러한 연구를 통해서 우울증상과 부부간 의사소통 행동과의 관계에 대한 이해가 이루어질 때, 결혼생활 중에 우울증을 경험하는 환자에 대해서 부부갈등을 효과적으로 해결할 수 있는 적절한 훈련을 포함하는 효과적인 심리적 서비스를 제공할 수 있을 것이다.

본 연구는 앞서 제시한 기존 연구의 세 가지의 방법론적인 한계점을 보완하여, 우울증상이 남성, 여성 각각의 부부간 의사소통 행동에 구체적으로 어떤 영향을 미치는가를 알아보고자 하였다. 즉, 남녀 각각을 대상으로 결혼생활만족도, 자아존중감 수준의 효과를 통제하였을 때, 우울증상이 부부간 의사소통 행동에 미치는 고유한 영향을 확인하고자 하였으며, 이와 관련하여 다음과 같은 연구가설을 설정하였다.

가설 1. 우울증상, 결혼생활만족, 자아존중감은 부부간 의사소통행동과 유의미한 관련성을 가지며, 그러한 관계는 남성과 여성에 따라 차이가 있을 것이다.

가설 2. 우울집단은 정상집단에 비해서 부부관계에서 부정적 의사소통 행동을 더 많이 보이고, 긍정적 의사소통 행동은 더 적게 보일 것이다.

가설 3. 결혼생활 만족, 자아존중감의 효과를 통제하였을 때에도 우울증상은 부부간 의사소통행동에 부정적인 영향을 미칠 것이다.

## 연구방법

### 연구대상

결혼기간이 부부간 의사소통 행동에 미치는 영향을 통제하기 위해서 결혼기간이 7년 이내인 부부 총 63쌍(126명)을 대상으로 연구를 실시하였다. 우울한 배우자를 선정하기 위해 자기보고로 측정된 척도(CES-D) 점수가 16점 이상인 30명에게 '정동장애와 정신분열병을 위한 지침서(SADS)'에 따라서 주요우울장애에 대한 구조화된 진단면접을 전화로 실시하였다. 최종적으로 분류된 임상적 우울집단은 11명(남성 4명, 여성 7명)이었으며, 정상집단은 96명(남성 50명, 여성 46명)이었다. 임상적 우울집단의 평균연령은 남성 32.0세(표준편차 3.92), 여성 28.0세(표준편차 2.52)이며, 평균결혼기간은 남성 51.8개월(표준편차 25.48), 여성 25.6개월(표준편차 21.84)이었다. 정상집단의 평균연령은 남성 30.9세(표준편차 3.17), 여성 28.2세(표준편차 2.63)이며, 평균결혼기간은 남성 29.7개월(표준편차 21.51), 여성 33.3개월(표준편차 24.72)이었다.

### 평가도구

#### 우울증

자기보고: 각 개인의 우울증상 정도를 측정하기 위

해서 미국 정신보건 연구원에서 개발한 'CES-D(Center for Epidemiological Studies-Depression Scale)'의 우리말 번역본(전경구, 이민규, 1992)을 사용하였다. 전경구와 이민규(1992)의 연구에서 신뢰도 계수는 .89였으며, 본 연구에서의 신뢰도 계수는 .87이었다.

**진단면접:** 각 개인의 주요 우울장애에 대한 임상적 진단을 위해서 강병조(1989)가 번안한 '정동장애와 정신분열병을 위한 지침서(SADS; Schedule for Affective Disorder and Schizophrenia)'에 따라서 전화로 진단면접을 실시하였다.

**자아존중감:** 각 개인의 자아존중감 정도를 측정하기 위해서 노은여(1997)가 번안한 Rosenberg(1965)의 '자아존중감 척도'를 사용하였다. 자아존중감 척도는 자아존중감과 관련된 총 10개의 문항에 대해서 그 내용에 얼마나 동의하는지를 5점 척도로 표시하도록 되어 있다. 노은여(1997)의 연구에서의 신뢰도 계수는 .85였으며, 본 연구에서의 신뢰도 계수는 .83이었다.

**결혼생활 만족도:** 각 개인의 결혼생활만족도를 측정하기 위해서 Spanier(1976)가 개발한 Dyadic Adjustment Scale(DAS)의 우리말 번역판인 '부부관계 적응 척도(DAS)'를 사용하였다(이민식, 김중술, 1995). 32 문항으로 구성된 부부관계 적응 척도는 전반적인 결혼생활 적응도를 평가하고, 부적응 집단을 변별하고(Spanier, 1976), 부부치료의 효과로 인한 변화를 측정하는데 유용한 것으로 알려져 있다(Baucom, Sayer, & Sher, 1990). 이민식과 김중술(1995)의 한국판 부부관계 적응 척도(DAS)의 표준화 예비연구에서 신뢰도 계수는 .93이었으며, 본 연구에서의 신뢰도 계수는 .87이었다.

**의사소통 행동:** 각 개인의 의사소통 행동을 객관적으로 평정하기 위해서 Heavey 등(1993)이 개발한 Conflict Rating System(CRS)을 우리나라 실정에 맞게 수정하여 제작한 '한국판 부부갈등 평정체계(K-CRS)'를 사용하였다(임승락, 권정혜, 1998). 한국판

부부갈등 평정체계(K-CRS)는 각 부부갈등 상황 당 약 10분~15분 동안 논의한 내용을 녹음한 테이프를 들으면서 각 행동의 발생빈도를 측정하고, 논의에 대한 칭찬이 끝난 후 각 배우자가 15개 영역의 특정행동을 나타낸 정도를 '전혀 나타나지 않았다'에서부터 '매우 많이 나타났다'까지의 9점 척도로 평정하는 것이다. 한국판 부부갈등 평정체계의 하위 척도와 세부 영역에 대한 정의를 부록에 제시하였다. 본 연구에서 '요구행동', '철수행동', '긍정적 의사소통', '부정적 의사소통' 하위 영역의 신뢰도계수는 각각 .72, .85, .87, .77이었다.

## 절 차

**자료수집 절차:** 자연스러운 부부간 의사소통 행동에 대한 표본을 얻기 위해서 표준화된 자료수집 절차에 대한 훈련을 받은 6인의 임상심리학 전공 대학원생들이 피검자의 각 가정을 방문하여 설문과 의사소통에 대한 녹음을 실시하였다. 부부가 서로의 반응을 알 수 없는 상황에서 질문에 응답하도록 하였고, 피검자의 가정 내 부부 단 둘이 있을 수 있는 장소에서 부부간 의사소통에 대한 녹음을 실시하였다. 역군형화된 순서에 따라서 3가지 논의 주제(공통 주제, 부인이 바라는 것, 남편이 바라는 것)를 제공하였으며, 결과분석에서는 3가지 주제의 평균값을 사용하였다.

**의사소통 행동 평정:** 4주간의 평정훈련을 마친 후, 남녀 각 2명씩, 총 4명의 임상심리학 전공 대학원생들이 녹음된 각 배우자의 의사소통 행동을 '한국판 부부갈등 평정체계(K-CRS)'를 사용하여 평정하였다. 평정자들은 녹음테이프를 들으면서 각 특정 의사소통 행동의 발생빈도를 측정하고, 이후의 포괄적인 평정을 위해서는 특정 행동의 빈도, 강도, 지속시간을 고려하도록 하였다. 각 평정자들은 남편의 행동과 부인의 행동을 번갈아 가면서 한 배우자의 행동만을 평정하였는데, 따라서 각 상황의 개인의 행동에 대해서 2명(남자 평정자 1명, 여자 평정자 1명)이 평정을 실

시하였고, 결과분석에는 평정자의 평균값을 사용하였다.

**분석:** 본 연구의 가설을 확인하기 위해서 다음과 같이 분석을 실시하였다. 우울증상, 결혼생활만족도, 자아존중감, 부부간 의사소통 행동의 관계를 알아보기 위해서 전체 피검자 남성, 여성 각각에 대해 상관분석을 실시하였다. 임상적 우울집단과 정상집단의 의사소통행동의 차이를 확인하기 위해 남성, 여성 각각에 대해서 집단간 t검증을 실시하였고, 다음으로 결혼생활만족도, 자아존중감의 효과를 통제된 상태에서 공변량분석(ANCOVA)을 실시하였다.

## 결 과

전체 126명의 피검자들을 대상으로 CES-D를 실시한 결과, 16점 이상의 피검자는 총 30명이었다. Craig와 VanNatta(1978)는 우울증 진단을 위한 신뢰로운 분할 점수로 16점을 제안하였는데, 한국판 CES-D 개발연구를 실시한 전경규와 이민규(1992)는 우리나라에서의 분할점수는 이보다 다소 높아야 함을 제안하였다. 따라서 본 연구에서는 보다 신뢰로운 임상적 진단을 내리기 위해서 자기보고로 측정된 CES-D에서 16점 이상의 점수를 획득한 피검자 총 30명에게 전화상으로 '정동장애와 정신분열병을 위한 지침서(SADS)'에 따른 임상적 면접을 실시하여 주요 우울장애 진단 여부를 확인하였다. 4명(남성 3명, 여성 1명)의 피검자들은 성실한 응답을 거부하였고, 면접을 실시한 26명 중 남성 4명, 여성 7명(3명은 산후우울증) 총 11명(8.7%)이 주요 우울장애의 진단기준을 충족시켰다. 이후의 집단간 비교 연구에서는 임상적 우울집단으로는 자기보고와 구조화된 면접 모두에서 주요 우울장애 진단 준거를 충족하는 11명, 정상집단으로는 CES-D 점수가 15점 이하인 피검자 96명(남성 50명, 여성 46명)을 대상으로 분석을 실시하였다. CES-D와 SADS에 따라서 집단을 구분한 결과는 다음의 표 1과 같다. 변량분석을 실시한 결과, 세 집단

은 CES-D 점수에서 유의미한 차이를 보였으며,  $F(2,123) = 112.94, p < .001$ , 성별에 따른 유의미한 차이는 없었다.

표 1. CES-D와 SADS에 의한 집단구분 결과

집단구분	성별	빈도 (성별중%)	CES-D 평균	CES-D 표준편차
I. CES-D ≥ 16, SADS진단충족	남	4(6.3%)	22.00	5.34
	여	7(11.1%)	26.64	5.17
II. CES-D ≥ 16, SADS진단불충족	남	9(14.3%)	22.55	7.26
	여	10(15.9%)	20.80	5.27
III. CES-D < 15	남	50(79.4%)	7.54	4.63
	여	46(73.0%)	8.80	3.69
전체	남	63	10.60	7.87
	여	63	12.63	7.67

주 : I. 임상적 우울집단, II. 보류집단, III. 정상집단

## 인구통계학적 변인과 우울증상

인구통계학적 변인(성별, 나이, 결혼기간, 학력, 직업, 결혼과정, 가계수입, 자녀수, 가족형태)이 우울증상에 어떤 영향을 미치는지 살펴보기 위해서 전체 남성, 여성 피검자를 대상으로 연속변인에 대해서는 상관분석, 범주변인에 대해서는 변량분석을 실시하였다. 분석을 실시한 결과, 본 연구의 대상인 결혼기간이 7년 이내인 피검자들은 측정된 모든 인구통계학적 변인에 따라 우울수준의 유의미한 차이가 없었다. 따라서 이후의 결과분석은 인구통계학적 변인을 통제하지 않고 실시하였다.

## 우울증상, 자아존중감, 결혼생활만족도, 의사소통 행동간의 관계

각 개인의 우울증상과 자아존중감, 결혼생활만족도, 의사소통 행동 간의 관련성을 알아보기 위해서 전체 피검자의 남편(63명), 부인(63명) 각각을 대상으로 상관분석을 실시하였으며, 그 결과는 다음의 표 2와 같다. 분석을 실시한 결과, 남편의 경우에 우울증상은 자

아존증감, 결혼생활 만족도와 유의미한 부적 상관관계를 가지고 있었다,  $r=-.35, p<.01$ ;  $r=-.50, p<.01$ . 또한 남편은 자아존중감이 높을수록 부부간 갈등문제에 대해서 논의할 때 부인의 이야기를 경청하고, 부인의 생각과 감정을 수용하고, 긍정적인 정서표현을 하고, 자신의 의견을 진솔하게 전달하며, 협상을 통해서 문제를 긍정적으로 해결하는 등의 긍정적 의사소통 행동을 더 많이 나타냈다,  $r=.28, p<.05$ . 한편, 남편의 우울증상은 긍정적 의사소통과 부적 상관관계를 가지고 있었으나 통계적으로 유의미한 수준에는 미치지 못하였다,  $r=-.24, p=.054$ .

다음으로 부인의 경우를 살펴보면, 우울증상은 결혼생활만족도와 유의미한 부적 상관관계를 가지고 있었으나,  $r=-.29, p<.05$ , 자아존중감과는 유의미한 상관

관계를 가지고 있지 않았다,  $r=.12, n.s$ . 또한 부인은 우울증상이 심하고, 결혼생활만족도가 낮을수록 부부간 갈등문제에 대해서 논의할 때, 논의주제를 벗어나서 남편을 비난하고, 말을 가로막고, 남편의 의견을 무시하고, 부정적인 감정을 표현하는 부정적인 의사소통 행동을 더 많이 나타냈다,  $r=.28, p<.05$ ;  $r=-.34, p<.01$ . 한편, 부인의 자아존중감은 부정적 의사소통 행동과 부적 상관관계를 가지고 있었으나 유의미한 수준에는 미치지 못하였다,  $r=-.24, n.s$ .

우울집단과 정상집단의 비교

결혼생활에서 우울증을 경험하고 있는 집단과 우울증을 경험하고 있지 않은 집단의 결혼생활만족도, 자

표 2. 남편, 부인의 우울증상과 다른 변인들과의 상관관계

	우울	자아존중감	결혼만족	요구행동	철수행동	긍정적 의사소통	부정적 의사소통	
	CES-D	self-esteem	DAS	관찰 : K-CRS				
우울								
자아존중감	-.35** (-.12)							
결혼만족	-.50** (-.29*)	.17 (.22)						
요구행동	-.07 (.03)	.14 (-.10)	-.11 (-.37**)					
철수행동	.20 (.01)	-.11 (-.12)	-.39** (.13)	.01 (-.09)				
긍정적 의사소통	-.24 (-.07)	.28* (.10)	.24 (.25)	.27* (-.11)	-.41** (-.29**)			
부정적 의사소통	.04 (.28*)	-.02 (-.24)	-.14 (-.34**)	.62** (.55**)	.49** (.22)	-.07 (-.37**)		
남편	평균	10.60	31.41	107.73	8.68	8.99	10.72	5.37
(N=63)	표준편차	7.87	4.02	11.67	2.86	3.84	4.33	2.41
부인	평균	12.63	29.92	107.75	11.55	5.85	11.04	6.40
(N=63)	표준편차	7.67	3.86	12.30	3.65	1.95	4.47	2.87

주 : 1. 위의 값은 남편(N=63)의 상관계수, 아래의 괄호 안 값은 부인(N=63)의 상관계수

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

이혼증감, 부부간 의사소통 행동의 차이를 비교하기 위해서 남편과 부인 각각에 대해 t검증을 실시하였다.

남성의 집단간 비교 결과는 다음의 표 3, 그림 1과 같다.

표 3. 남편의 정상집단, 우울집단 차이검증

	정상집단		우울집단		t
	평균	표준 편차	평균	표준 편차	
결혼만족	109.42	11.17	96.75	9.14	2.20*
자이존증감	31.86	3.97	31.50	2.65	0.18
요구행동	9.11	2.91	6.02	1.94	2.07
철수행동	8.71	3.86	11.13	3.55	-1.21
긍정적 행동	11.20	4.11	5.67	0.49	2.67*
부정적 행동	5.55	2.64	5.46	1.49	0.38

주 : \* <.05, \*\*<.01

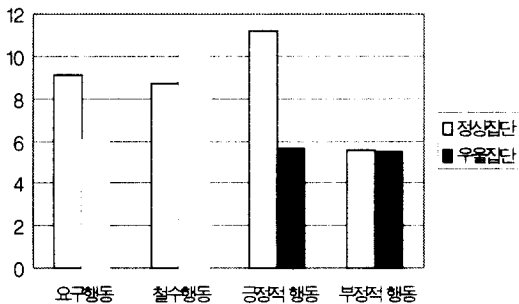


그림 1. 남성 정상, 우울집단의 의사소통행동

남편의 경우, 우울집단은 정상집단에 비해서 자신의 결혼생활에 더 불만족하고 있었으며,  $t(52)=2.20, p<.05$ , 부부의 갈등문제에 대해 논의할 때 긍정적 의사소통 행동을 더 적게 나타내었다,  $t(52)=2.67, p<.05$ . 한편, 남편 우울집단과 정상집단은 부정적 의사소통 행동에서는 유의미한 차이가 없었다,  $t(52)=0.38, n.s.$

여성의 집단간 비교 결과는 다음의 표 4, 그림 2와 같다.

다음으로 부인의 경우를 살펴보면, 우울집단은 정

표 4. 부인의 정상집단, 우울집단 차이검증

	정상집단		우울집단		t
	평균	표준 편차	평균	표준 편차	
결혼만족	109.39	10.16	99.86	17.32	2.09*
자이존증감	30.00	4.01	29.71	3.59	0.18
요구행동	11.80	3.65	10.55	4.12	0.82
철수행동	6.01	2.16	6.02	1.37	-0.02
긍정적 행동	11.13	4.39	10.71	5.08	0.23
부정적 행동	6.10	2.77	8.71	3.65	-2.23*

주 : \* <.05, \*\*<.01

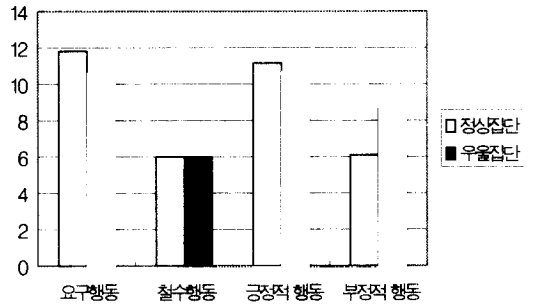


그림 2. 여성 정상, 우울집단의 의사소통행동

상집단에 비해서 자신의 결혼생활에 더 불만족하고 있었으며  $t(51)=2.09, p<.05$ . 부부의 갈등문제에 대해서 논의할 때 부정적 의사소통 행동을 더 많이 나타냈다,  $t(51)=-2.23, p<.05$ . 한편, 부인 우울집단과 정상집단은 긍정적 의사소통 행동에서는 유의미한 차이가 없었다,  $t(51)=0.23, n.s.$

앞서의 집단간 차이에 대한 t검증은 결혼생활만족도와 자이존증감의 수준을 통제하지 않고 분석을 실시한 것이었다. 따라서 우울집단과 정상집단은 의사소통 행동 뿐 아니라 결혼생활만족도에서도 유의미한 차이가 있었으며, 앞서의 상관분석에서 결혼생활만족도, 자이존증감은 우울증상과 서로 높은 상관관계를 가지고 있었기 때문에 이러한 부부간 의사소통의 차이가 어떤 변인에 의한 것인지를 확인할 수는 없었

다. 따라서 결혼생활만족도와 자아존중감 정도를 통제된 상태에서 우울경험 여부에 따른 의사소통 행동의 차이를 확인하기 위해서 남편, 부인의 의사소통 행동에 대해서 결혼생활만족도와 자아존중감을 공변량으로 하고, 우울경험 여부를 집단간 요인으로 하는 일련의 공변량분석(ANCOVA)을 실시하였다.

남편의 의사소통 행동에 대한 공변량분석의 결과는 다음의 표 5와 같다.

남편의 경우, 결혼생활만족도와 자아존중감 수준을 공변인으로 통제하였을 때, 우울집단은 정상집단에 비해서 부부간 갈등문제에 대한 논의에서 문제를 불평하고, 변화를 요청하는 요구행동을 더 적게 나타냈다.  $F(1,50) = 6.41, p < .05$ . 또한 긍정적 의사소통 행동에 대한 분석에서는 공변인으로 설정한 결혼생활만

표 5. 남편의 의사소통 행동 공변량분석

	SS	df	MS	F	유의도
<b>요구행동</b>					
공변인 결혼만족	9.94	1	9.94	1.25	.269
자존감	5.20	1	5.20	0.65	.423
주효과 우울여부	50.93	1	50.93	6.41*	.015
오차	397.42	50	7.95		
전체	461.08	53	8.70		
<b>철수행동</b>					
공변인 결혼만족	116.81	1	116.81	8.87**	.004
자존감	1.74	1	1.74	0.13	.718
주효과 우울여부	2.13	1	2.13	0.16	.689
오차	658.69	50			
전체	790.69	53			
<b>긍정적 행동</b>					
공변인 결혼만족	63.54	1	63.54	4.28*	.044
자존감	38.93	1	38.93	2.62	.112
주효과 우울여부	71.99	1	71.99	4.85*	.032
오차	742.06	50			
전체	942.34	53			
<b>부정적 행동</b>					
공변인 결혼만족	8.36	1	8.36	1.24	.271
자존감	0.32	1	0.32	0.05	.828
주효과 우울여부	1.22	1	1.22	0.18	.672
오차	336.80	50			
전체	347.79	53			

주 : unique 방식, 공변인 우선 투입.

족도 수준이 유의미한 효과를 가지고 있었는데,  $F(1,50)=4.28, p < .05$ , 결혼생활만족도를 통제된 상태에서도 우울집단과 정상집단은 유의미한 차이를 보였다  $F(1,50)=4.85, p < .05$ . 한편, 남편의 부정적 의사소통 행동은 공변량분석에서도 유의미한 집단간 차이가 없었다.

다음으로 부인의 의사소통 행동에 대한 공변량분석의 결과는 다음의 표 6과 같다.

표 6. 부인의 의사소통 행동 공변량분석

	SS	df	MS	F	유의도
<b>요구행동</b>					
공변인 결혼만족	89.63	1	89.63	7.53**	.008
자존감	2.51	1	2.51	0.21	.648
주효과 우울여부	37.48	1	37.48	3.15	.082
오차	583.58	49			
전체	727.88	52			
<b>철수행동</b>					
공변인 결혼만족	7.81	1	7.81	1.80	.185
자존감	0.24	1	0.24	0.06	.815
주효과 우울여부	0.76	1	0.76	0.18	.677
오차	211.99	49			
전체	220.61	52			
<b>긍정적 행동</b>					
공변인 결혼만족	40.51	1	40.51	2.02	.161
자존감	0.18	1	0.18	0.01	.925
주효과 우울여부	0.73	1	0.73	0.04	.849
오차	980.97	49			
전체	1023.76	52			
<b>부정적 행동</b>					
공변인 결혼만족	36.66	1	36.66	4.70*	.035
자존감	9.99	1	9.99	1.28	.263
주효과 우울여부	23.06	1	23.06	2.96	.092
오차	382.52	49			
전체	465.99	52			

주 : unique 방식, 공변인 우선 투입.

부인의 결과를 살펴보면, 앞선 집단간 t검증에서 유의미한 차이를 보인 부정적 의사소통 행동은 결혼생활만족도와 자아존중감 수준을 공변인으로 통제하였을 때에는 유의미한 차이가 없었으며,  $F(1,49)=2.96, n.s.$ , 공변인으로 설정한 결혼생활만족도 수준만이 유의미한 효과를 가지고 있었다,  $F(1,49)=4.70, p < .05$ .



즉, 우울집단이 나타내는 부정적 의사소통 행동은 결혼생활에 대한 불만족에 따른 영향을 반영하고 있었다. 한편, 부인의 긍정적 의사소통 행동은 공변량분석에서도 유의미한 집단간 차이가 없었다.

## 논 의

본 연구에서는 우울증상이 부부간 의사소통 행동에 구체적으로 어떤 영향을 미치지를 살펴보고자 하였다. 연구를 실시한 결과, 남성과 여성에 따라 우울증상, 결혼생활만족도, 자아존중감, 의사소통 행동간의 관계는 서로 다른 양상으로 나타났다. 남편의 경우, 우울증상, 자아존중감, 결혼생활만족도는 모두 서로 높은 유의미한 상관관계를 나타냈으며, 의사소통 행동 중 긍정적 의사소통 행동과 높은 관련성을 가지고 있었다. 부인의 경우에 우울증상은 결혼생활만족도와 매우 높은 관련성을 가지고 있었지만, 자아존중감은 우울증상과는 유의미한 관련성을 가지고 있지 않았다. 본 연구에서는 결혼기간의 영향을 통제하기 위해 결혼기간 7년 이내인 부부로 피검자를 제한하였던 것을 고려하여 본다면, 이러한 결과는 결혼생활의 단계에 따라 자아존중감과 우울증상의 관계가 다를 수 있다는 점을 시사한다. 즉, 결혼초기 여성에게 결혼생활만족도에 비해서 자아존중감은 우울증상과의 관련성이 상대적으로 적을 수 있다. 한편, 부인의 우울증상, 자아존중감, 결혼생활만족도는 의사소통 행동 중 부정적 의사소통 행동과 높은 관련성을 가지고 있었다.

이러한 우울증상과 부부간 의사소통 행동간의 관계의 성차는 임상적 우울집단과 정상집단을 비교한 분석에서 더욱 명확히 나타났다. 남성의 경우를 먼저 살펴보면, 우울집단은 정상집단에 비해서 긍정적 의사소통 행동을 유의미하게 더 적게 나타냈다. 즉, 우울증을 경험하고 있는 남편들은 부부관계에서 갈등을 겪고 있는 문제에 대해 논의할 때, 타협을 통해서 문제를 해결하려하고, 부인의 이야기를 경청하고, 배우자의 감정과 생각을 수용하고, 긍정적인 정서를 표현

하고, 진솔하게 자신의 의견과 감정을 전달하는 등의 긍정적 의사소통 행동의 손상을 보였다. 이후 공변량 분석을 실시한 결과, 이러한 우울한 남편들의 긍정적 의사소통 행동의 감소는 결혼생활의 불만족에 따라서도 나타나지만, 결혼생활만족도를 통제한 상태에서도 유의미하게 나타났다. 또한 결혼생활만족도와 자아존중감을 통제하였을 때, 우울증상을 경험하는 남편들은 부부문제에 대해서 논의할 때 부인과 함께 적극적으로 문제를 의논하려고 참여하고, 불평하고, 비난하고, 변화를 요청하는 등의 요구행동을 더 적게 나타내었다. 남편의 결과를 종합하여 보면, 남성의 우울증상에 따른 결혼생활 중 의사소통 기술의 손상은 부부간 의사소통 행동에서 문제해결을 위한 적극성, 긍정적 반응의 감소라는 것을 확인할 수 있었다. 이러한 사회적 기능의 손상으로 인한 적극성, 긍정적 반응의 감소가 친밀한 대인관계에서 애정과 수용을 얻는 것을 자신의 중요한 가치로 여기는 경향이 있는 부인에게 위협적으로 받아들여진다면(Rubin, 1983) 더욱 문제가 심각해지는 부정적인 결과가 발생할 수 있을 것이다. 즉, 부인의 남편에 대한 지지가 감소하고, 부부가 함께 문제를 극복하지 못하게 된다면 결혼갈등이 점차 증가되고, 장기적으로 우울증상이 더욱 심화될 수도 있을 것이다.

다음으로 여성의 경우를 살펴보면, 우울집단은 정상집단에 비해서 부정적인 의사소통을 더 많이 나타내고 있었다. 우울증을 경험하고 있는 부인들은 부부관계에서 갈등을 겪고 있는 문제에 대해 논의할 때, 남편에 대한 인식공격, 위협, 말 가로막기, 남편 의견을 무시하는 언어, 좌절감, 분노와 같은 부정적인 감정의 표현하는 등의 부정적 의사소통 행동을 보이는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 결혼생활에서 우울증을 경험하고 있는 부인들의 의사소통 행동의 특징으로 '부정적, 적대적인 태도'를 지적한 Kahn, Coyne, 및 Margolin(1985)의 연구결과와도 일치하는 것이다. 또한 기존 연구에서 우울한 부인과 함께 생활하는 남편들의 공격적 행동이 증가하는 것을 보고하였는데(Biglan, Hops, Sherman, Friedman, Arthur, & Osteen., 1985), 그러한 결과는 부인의 부정적 의사소통 행동

에 의한 반응으로 나타나는 것일 수 있다. 부인의 경우 결혼생활만족도와 우울증상은 매우 높은 상관관계를 가지고 있었는데, 결혼생활만족도를 공변인수로 통제하였을 때는 우울집단과 정상집단의 부정적 의사소통 행동은 유의미한 차이가 없었다. 즉, 결혼생활에서 우울증을 경험하고있는 부인들의 부정적 의사소통 행동은 결혼생활만족도에 따라서 유의미한 영향을 받고 있는 것으로 나타났다. 결혼생활에서 갈등을 겪고, 우울증을 경험하고 있는 부인들은 이러한 문제에 대한 해결하기 위해서 남편의 지지와 애정을 더욱 필요로 한다. 하지만 부부문제에 대한 논의할 때의 여성의 적대적이고 부정적인 태도는 부부가 함께 문제를 해결해나가는데 장애요인이 될 수 있을 것이다.

본 연구의 결과를 종합하여 보면, 결혼생활에서 우울증을 겪고 있는 남편들은 긍정적 의사소통 행동이 감소되고, 부인들은 부정적 의사소통 행동이 증가되는 의사소통 기술의 손상을 보였다. 남성의 경우에는 결혼생활만족도와 우울증상의 수준 모두가 긍정적 의사소통 행동에 유의미한 영향을 미치고 있었으며, 부인의 경우에는 결혼생활만족도가 부정적 의사소통 행동에 유의미한 영향을 미치고 있었다.

본 연구는 결혼 초기 부부를 대상으로 실시되었기 때문에 결과를 모든 부부에게 일반화하는 것에는 한계점이 있을 수 있지만, 결혼생활에서 우울증상이 부부간 의사소통 행동에 미치는 구체적인 손상이 무엇인지를 확인하고, 부부관계를 고려하는 우울증 치료의 개입 영역을 제안하는 의의점이 있다. 결혼갈등과 우울증을 경험하고 있는 사람에 대한 치료계획에는 부부의 지지체계를 강화시키는 것이 요구되는데, 본 연구결과에 따르면 남성의 경우에는 배우자에 대한 긍정적인 감정과 이해를 표현하도록 돕고, 여성의 경우에는 자신이 원하는 것을 부정적인 태도보다는 긍정적인 태도로 전달할 수 있는 의사소통기술훈련을 포함한다면 더욱 효과적인 심리학적 서비스를 제공할 수 있을 것이다.

## 참고문헌

- 강병조(1989). 정동장애와 정신분열병을 위한 지침서 (SADS). 하나의학사.
- 권정혜(1996). 임신중 우울에 대한 스트레스-취약성 모델 검증. *한국심리학회지: 임상*, 15, 33-43.
- 노은여(1997). 결혼생활 만족도와 자아존중감의 변동이 기혼남녀의 우울증상에 미치는 영향. 고려대학교 석사학위 논문.
- 이민식, 김중술(1995). 부부 적용 척도의 표준화 예비 연구. *한국심리학회 '95 연차대회 학술발표 논문집*, 291-299.
- 임승락, 권정혜(1998). 부부간 의사소통 행동과 결혼생활 만족: 성차, 요구입장 차이 및 성격특성의 영향. *한국심리학회 '98 연차대회 학술발표 논문집*, 109 -123.
- 전경규, 이민규(1992). 한국판 CES-D 개발 연구 I. *한국심리학회지: 임상*, 11, 65-76.
- Baucom, D. H., Sayers, S. L., & Sher, T. G.(1990). Supplementing behavioral marital therapy with cognitive restructuring an emotional expressiveness training: An outcome investigation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58, 636-645.
- Baucom, D. H., Notarius, C. I., Burnett, C. K., & Haefner, P.(1990). Gender differences and sex-role identity in marriage. In F. D. Fincham & T. N. Bradbury(Eds.). *The psychology of marriage: Basic issues & applications*. New York: The Guilford Press.
- Biglan, A., Hops, H., Sherman, L., Friedman, L. S., Arthur, J., & Osteen, V.(1985). Problem-solving interactions of depressed women and their husbands. *Behavior Therapy*, 16, 431-451.
- Brown, G. W., Bifulco, A., & Andrews, B.(1990). Self-esteem and depression. III. Aetiological issues. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 25, 235-243.

- Brown, G. W., & Harris, T.(1978). *Social origins of depression: A study of psychiatric disorders of women*. New York: Free Press.
- Coyne, J. C.(1976) Toward an integration description of depression, *Psychiatry*, 39, 28-40.
- Craig, T., & VanNatta, P.(1978). Current medication use and symptoms of depression in a general population. *American Journal of Psychiatry*, 135, 1036-1039.
- Culp, L. N., & Beach, S. R. H.(1993). *Marriage and depressive symptoms: The role of self-esteem differs by gender*. Paper presented to the 27th Annual Convention of the Association for Advancement of Behavior Therapy, Atlanta, Ga.
- Gara, M. A., Woolfolk, R. L., Cohen, B. D., Goldston, R. B., Allen, L. A., & Novalancy, J.(1993). Perception of self and other in major depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 102, 93-100.
- Gotlib, I. H., & Colby, C. A.(1987). *Treatment of depression: An interpersonal systems approach*. New York: Pergamon Press.
- Gotlib, I. H., & Hammen, C. L.(1992). *Psychological aspects of depression: Toward a cognitive-interpersonal integration*. Chichester: Wiley.
- Gotlib, I. H., & Hooley, J. M.(1988). Depression and marital distress: Current status and future directions. In S. W. Duck(Ed.), *Handbook of personal relationships*(pp. 543-570). Chichester, England: Wiley.
- Gotlib, I. H., & Lee, C. M.(1989). The social functioning of depressed patients: A longitudinal assessment. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 8, 223-237.
- Hammen, C. L.(1991). The generation of stress in the course of unipolar depression, *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 555-561.
- Hautzinger, M., Linden, M., & Hoffman, N.(1982). Distressed couples with and without a depressed partners: An analysis of verbal interaction. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 13, 307-314.
- Heavey, C. L., Layne, C., & Christensen, A.(1993). Gender and conflict structure in marital interaction: A replication and extension. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, 1, 16-27.
- Hinchcliffe, M., Hooper, D., & Roberts, F. J.(1978). *The melancholy marriage*. New York: Wiley.
- Hooley, J. M., & Teasdale, J. D.(1989). Predictors of relapse in unipolar depressives: Expressed emotion, marital distress, and perceived criticism. *Journal of Abnormal Psychology*, 55, 341-346.
- Hops, H., Biglan, A., Sherman, L., Arthur, J., Friedman, L., & Osteen, V.(1987). Home observations of family interactions of depressed woman. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55, 341-346.
- Johnson, S. L., & Jacob, T.(1997). Marital interaction of depressed men and women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65, 15-23.
- Kahn, J., Coyne, J. C., & Margolin, G.(1985). Depression and marital disagreement: The social construction of despair. *Journal of Social and Personal Relationships*, 2, 447-461.
- Kowalik, D. L., & Gotlib, I. H.(1987). Depression and marital interaction: Concordance between intent and perception of communication. *Journal of Abnormal Psychology*, 96, 127-134.
- Lewinsohn, P. M., Roberts, R. E., Seeley, J. R., Rohde, P., Gotlib, I. H., & Hops, H.(1994). Adolescent pathology: II. Psychosocial risk factors of depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 103, 302-315.

- Linden, M., Hautzinger, M., & Hoffman, N.(1983). Discriminant analysis of depressive interactions. *Behavioral Modification*, 7, 403-422.
- Merikangas, K. R.(1984). Divorce and assortative mating among depressed patients. *American Journal of Psychiatry*, 141, 74-76.
- Nolen-Hoeksema, S.(1990). *Sex differences in depression*. Stanford: Stanford University Press.
- O'Leary, K. D., & Beach, S. R. H.(1990). Marital therapy: A viable treatment for depression and marital discord. *American Journal of Psychiatry*, 147, 183-186.
- Rosenberg, M.(1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Rounsaville, B. J., Weissman, M., Prusoff, B. A., & Herceg-Baron, R. L.(1979). Marital disputes and treatment outcome in depressed woman. *Comprehensive Psychiatry*, 20, 483-490.
- Rubin, L. B.(1983). *Intimate stranger: Men and women together*. New York: Harper & Row.
- Ruscher, S. M., & Gotlib, I. H.(1988). Marital interaction patterns of couples with and without a depressed partner. *Behavior Therapy*, 19, 455-470.
- Spanier, G. B.(1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family*, 38, 15-28.
- Weissman, M. M., & Paykel, E. S.(1974). *The depressed woman: A study of social relationships*. Chicago: University of Chicago Press.

## **The Effect of Depressive Symptoms on Marital Communication**

**Lim, Seung Lark      Kwon, Jung Hye**

Department of Psychology, Graduate School of Korea University

The purpose of this study is to identify the relationship between depressive symptoms and marital communication behaviors, and to examine the independent effect of depression on communication behaviors in controlling the effects of marital satisfaction and self-esteem. Subjects were a community sample of sixty-three couples married for seven years or less. 11 depressive group and control group were determined by self-report questionnaire(CES-D) and structured clinical interview(SADS). After filling out the questionnaire, each couple discussed about their own problems for about 30~45 minutes. Their discussions were tape-recorded and used as observational data. Results show gender differences in the relationship between depressive symptom and marital communication behavior. In cases of husbands, depressive symptom has a significant negative relationship with marital satisfaction and self-esteem. And self-esteem is related to the positive communication behavior. In cases of wives, depressive symptom has a significant negative relationship with marital satisfaction and positive relationship with the negative communication behavior. Also, results show differences between depressive group and normal group. Depressive husbands express positive communication behavior less than normal husbands, and depressive symptomatology has an independent effect even when the effects of marital satisfaction and self-esteem were controlled as covariates. Meanwhile, depressive wives express negative communication behavior more than normal wives. In wives, depressive symptomatology doesn't have an independent effect in controlling the effects of marital satisfaction and self-esteem as covariates. Only marital satisfaction itself has a significant effect on negative communication behaviors.

### 부록. 한국판 부부갈등 평가체계(K-CRS)

#### 가. 요구행동(demand)

- (1) 논의: discussion
  - ① 문제에 대해서 함께 이야기하는 것을 요구하는 행동
  - ② 문제 논의에 참여하는 행동
- (2) 불평: complaint
  - ① 배우자의 잘못에 대해서 불만을 표현하고, 비난하는 행동
  - ② 문제의 책임을 상대방에게 돌리는 행동
- (3) 변화요구: pressure for change
  - ① 배우자에게 행동을 바꾸도록 요청하고 강요하는 행동
  - ② 자신의 의견에 일방적으로 동의를 구하는 행동

#### 나. 철회행동(withdraw)

- (4) 회피: avoidance
  - ① 논의하는 것을 주저, 연기하거나 회피하는 행동
  - ② 논의 주제를 일방적으로 바꾸거나 관련이 없는 이야기를 하는 행동
- (5) 철회: withdrawal
  - ① 배우자에 이야기에 대해 아무런 말을 하지 않거나 주의를 딴 데로 돌리거나 논의에 적극적으로 개입하지 않는 행동
  - ② 일방적으로 논의를 중단하는 행동
  - ③ 배우자와 논의하는 것을 불편하게 느껴서 무조건 자신의 잘못이라 말하고 상황을 모면하려는 행동
- (6) 방어: defense
  - ① 자신의 입장을 옹호하고 변명하는 행동
  - ② 배우자의 이야기를 무조건 부인하는 행동

- ③ 방어적으로 배우자의 요구를 자신의 일정한 조건 하에서 수용하는 행동

#### 다. 긍정적 의사소통

- (7) 협상: negotiation
  - ① 가능한 해결방안을 제안하고 타협점을 찾고자 노력하는 행동
  - ② 배우자의 요구를 긍정적으로 수용하는 행동
- (8) 경청: backchannels
  - ① 배우자의 이야기에 관심을 가지고 듣고 있음을 나타 내는 최소한의 행동 (긍정적인 분위기의 웃음이나 “응”)
- (9) 수용: validating partner
  - ① 배우자의 감정에 대한 이해와 수용을 언어적으로 표현하는 행동
  - ② 배우자의 생각이나 의견을 인정하는 행동

- (10) 긍정적인 정서표현: positive affect
  - ① 배우자에 대한 관심과 긍정적인 정서를 언어적으로 표현하는 행동
- (11) 진솔한 의사소통: open communication
  - ① 배우자가 이해하고 수긍할 수 있는 방식으로 자신의 의견이나 감정을 진솔하게 이야기하는 행동

#### 라. 부정적 의사소통

- (12) 인신공격: character assassination
  - ① 논의 주제를 떠나서 배우자의 전반적인 성격에 대해서 단정적으로 비난하는 행동
- (13) 말 가로막기: interrupting
  - ① 배우자의 말을 중간에 가로막거나 끼어드는 행동

(14) 무시: neglect

- ① 배우자의 의견을 무시하고 단정으로 짓는 행동
- ② 논의를 주도, 통제하려고 시도하고 배우자에게 일방적으로 명령하는 행동

(15) 부정적 감정표현: negative affect

- ① 자신, 배우자, 또는 부부의 미래에 대한 슬픔, 좌절감 등 부정적인 감정을 표현하는 행동
- ② 배우자를 위협하는 행동
- ③ 배우자를 향해 강한 분노를 표현하는 행동

각 개인에 대한 이상의 4개 하위 척도 외에도 추가로 각 부부에 대해서 다음의 3가지 관찰변인이 계

산된다.

마. 남편-요구/부인-철회:

husband-demand/wife-withdraw

남편의 요구행동과 부인의 철회행동의 합

바. 부인-요구/남편-철회:

wife-demand/husband-withdraw

부인의 요구행동과 남편의 철회행동의 합

사. 전체 요구/철회: total demand/withdraw

남편-요구/부인-철회와 부인-요구/남편-철회의 합