

채 규 만 교수지도
석사학위 청구논문

스트레스, 성격특성과 우울증간의
관계에 관한 연구
(자율성의 역할을 중심으로)

2005

성신여자대학교 대학원
심리학과
안 정 숙

스트레스, 성격특성과 우울증간의
관계에 관한 연구
(자율성의 역할을 중심으로)

채 규 만 교수지도

이 논문을 석사학위 논문으로 제출함

2004년 11월

성신여자대학교 대학원
심리학과
안 정 숙

인 준 서

안정숙의 석사학위 논문으로 인준함

심사위원 _____인

심사위원 _____인

심사위원 _____인

성신여자대학교 대학원

논문 개요

본 연구는 Cloninger(1994)가 심리생물학적 모델을 근거로 개발한 기질과 성격검사(Temperament and Character Inventory, TCI)를 이용해, 우울증 집단과 비우울증 집단간의 어떠한 성격특성들간의 차이가 있는지 알아보고, TCI에서 측정하고 있는 7가지의 성격차원에서 우울증을 가장 잘 설명하는 것으로 추정되는 자율성(self-directedness)이 스트레스와 우울증 사이에 조절효과가 있는지 검증해서, 우울치료시 치료적인 개입전략에 대한 중요한 자료를 제공하고자 연구되었다.

본 연구는 2004학년 2학기 OCU(Open Cyber University) 「성행동의 심리학」 수업을 듣는 전국 약 14개 대학교의 학생들을 대상으로 수업중 과제로 설문조사를 실시하여, 총 447명의 자료를 수집하고(남자 258명, 여자 189명) 분석하였다. 본 연구에서 성격특성을 알아보기 위해 사용된 척도는 Cloninger 등이 1994년에 제작한 기질과 성격검사(Temperament and Character Inventory, TCI)로, 성승모(2001)가 번안해 신뢰도와 타당도를 검증한 한국판 단축형 기질과 성격검사(TCI 125)를 사용하였다. 우울증 척도로는 Beck(1967)이 개발한 Beck Depression Inventory를, 이영호(1993)가 우리말로 번안한 것을 사용하였다. 일상적 스트레스를 측정하기 위해 DeLongis, Folkman 및 Lazarus(1988)가 사용한 척도를 김정희(1995)가 번역한 것을 사용하였다.

본 연구결과를 요약하면, 첫 째 두 집단의 인구통계학적 특성을 카이검정(χ^2)으로 살펴본 결과, 학년, 전공, 종교, 가정소득에는 차이가 없었으나, 우울증 집단이 비우울증 집단보다 성별에 있어서 여성의 비율이 유의미하게 더 높았다. 둘째, 우울증과 비우울증 집단간의 TCI의 7가지 성격특성의 하위척도별 점수차이를 비교한 결과, 우울증 집단이 비우울증 집단에 비해 위험회피(harm

avoidance), 자극추구(novelty seeking), 자기초월(self-transcendence)이 유의미하게 높았으며, 사회적 민감성(reward-dependence), 자율성(self-directedness), 연대감(cooperativeness)이 유의미하게 낮았다.

셋째, TCI의 7가지 성격특성 차원 중에서 우울증을 예측하는 변인을 찾기 위해 단계적(stepwise) 회귀분석을 실시해 본 결과, TCI의 7가지 성격특성 척도중 자율성(self-directedness)이 가장 강력한 변수임이 드러났다.

넷째, 스트레스와 우울증간의 관계에서 자율성(self-directedness)의 조절효과검증결과, 여성의 경우에서만 나타났다. 따라서, 여자의 경우, 자율성이 높은 사람들은 자율성이 낮은 사람들에 비해 스트레스가 유발되는 상황에서 스트레스를 덜 지각할 가능성이 높고, 또한, 스트레스 상황을 도전할 만한 기회로 받아들이고 스스로 통제할 수 있다고 생각하기 쉽다. 따라서, 본 연구결과 우울증집단이 비우울증집단에 비해 걱정이 많고 미래에 대해 더 비관적이며(높은 위험회피), 충동적이며 무절제하고(높은 자극추구), 자기중심적이고 공감을 잘 하지 못하며(낮은 연대감), 미성숙하고 강인하지 못하며 무책임하고 비목표지향적인 특성이 높다고 볼 수 있다(낮은 자율성). 또한, 우울증에 높은 영향력을 지닌 자율성(self-directedness)이 스트레스와 우울증 사이에 조절변인의 역할을 하는 것으로 드러났는데, 이것은 우울증치료 시 치료적인 개입전략에 대한 중요한 자료가 될 수 있을 것이라고 생각된다. 즉, 자율성(self-directedness)에 초점을 맞추어 개입하는 것이 효과적임을 시사한다.

목 차

논문개요

I. 서론	1
1. 연구의 필요성 및 목적.....	1
2. 이론적 배경.....	4
1) 우울증의 특징.....	4
2) 우울증과 성격특성.....	6
3) 우울증과 스트레스.....	9
4) 스트레스와 성격특성.....	11
3. 연구문제.....	14
II. 연구방법	16
1. 연구 대상.....	16
2. 측정 도구.....	16
3. 연구 절차.....	18
4. 자료 분석.....	18
III. 연구결과	20
1. 연구대상자의 인구통계학적 변인 특성.....	20
2. 우울증집단과 비우울증집단의 인구통계학적 특성비교.....	21
3. 성격특성, 스트레스, 우울증간의 상관관계.....	23
4. 우울증과 비우울증집단의 TCI 7가지 성격차원의 하위척도별 점수차	

이 비교.....	24
5. TCI의 7가지성격특성과 우울증간의 단계적 회귀분석결과.....	28
6. 스트레스와 우울증간의 관계에서 자율성의 조절효과검증.....	29
IV. 논의 및 제언.....	32

참 고 문 헌

ABSTRACT

부 록

표 목 차

<표 1>.....	20
<표 2>.....	22
<표 3>.....	23
<표 4>.....	27
<표 5>.....	28
<표 6>.....	29
<표 7>.....	30
<그림1>.....	31

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

2003년 미국 대학보건협회 조사에 따르면 미국 대학생의 40% 이상이 일년 중 적어도 한번은 “아무것도 하기 힘들 정도로 우울하다”고 말했다. 30%는 불안장애나 우울증을 앓고 있다고 답했다(뉴스위크, 2004). 또한, 영국의 저명한 생물학자인 루이스 윌퍼트 박사가 진행하는 우울증에 대한 보고서에 따르면, 현대인의 70% 이상이 일생동안 가벼운 우울증을 경험하고, 10% 정도는 심각한 증세로 고통을 받는다고 한다. 우울증은 그 정도에 있어 단순한 슬픔이나 우울한 기분에서부터 지속적인 상실감이나 무력감, 나아가서는 자살기도를 포함하는 정신병적 상태에 이르기까지 매우 다양하며 인간의 정신건강이나 적응에 매우 중요한 지표로 간주되고 있다. 세계보건기구(WHO)가 21세기 인류 건강 최대의 적 가운데 하나로 우울증을 제 1위로 지적했기에 그 심각성이 큰 것을 알 수 있다.

스트레스에 관한 대부분의 이론들에서는 우울증은 스트레스에 대한 가장 보편적인 반응이라고 여기고 있다. 스트레스와 우울증과의 의미있는 관계는 여러 연구들에 의해서 보고되어왔다(Billings, Cronkiet & Moos, 1983; Kanner, Coyne, Shaefer & Lazarus, 1981; Sarason, Johnson & Siegal, 1978, 배정희, 1997, 재인용).

그러나, 실제로 스트레스 그 자체가 우울증을 예측하는 변량은 비교적 크지 않으며(Kessler, Price, & Wortman, 1985; Kovasa, Maddi & Kahn, 1982; Smith, Boaz & Denney, 1984), 따라서 대부분의 사람들이 심각한 스트레스에 부딪힐지

라도 임상적으로 우울해지지 않는다고 한다(조현주, 2000). Gary(2004)의 연구에서도 전체(total) 스트레스와 우울기분간은 약한 부분상관을 보이며 종종 유의미하지 않다고 나타났다. 즉, 스트레스 그 자체가 우울한 기분과 직접적인 관련성이 높지 않다는 것이다.

따라서, 스트레스와 우울증의 관계를 보다 잘 이해하기 위해서는 우울증에 대한 중재변인으로서 개인차 변인인 취약성 개념을 함께 살필 필요가 있다.

기존의 많은 연구들은 스트레스와 우울증을 중재하는 변인으로서 역기능적 태도와 귀인, 통제소재에 대한 일반화된 기대 등의 인지적 소인들을 연구해 왔다(김명권, 1984; Olinger, Kuioer & Shaw, 1987; Robins & Block, 1989; Robins, Block & Peselow, 1990). 그러나, 우울증을 자주 경험하게 하는 우울증취약요인으로써 인지적 요인이 우울증의 선행조건인지 우울증으로 인해 발생되었는가의 쟁점은 남아있다. 즉, 부정적인 인지유형이 우울증에 취약요인인지 아니면 우울증 때문에 생기는 것인지 확실히 구별할 수 없으므로, 이 요인이외에 다른 요인들을 고려하는 것이 필요하다는 것을 의미하는 것이다(Dykman, 1997; Gotlib, Kurtzman, & Blehar, 1997; Miranda & Gross, 1997, 조현주, 2000, 재인용).

그러므로, 어떤 개인이 다른 개인에 비해 좀 더 우울증을 자주 경험할 확률이 높다면 그것은 그 개인의 내적인 요인이며 그것은 성격이라는 사실이 주목 받아왔다(Kwon & Oei, 1992). 성격은 정서장애의 이해에 있어 중요한 변수중의 하나로써 언급된다. 그러나, 이에 관련된 경험적 자료가 부족하다.

따라서, 본 연구에서는 Cloninger(1994)가 심리생물학적 모델을 근거로 개발한 기질과 성격검사(Temperament and Character Inventory, TCI)를 이용해, TCI에서 측정하고 있는 7가지의 성격차원에서 우울증을 가장 잘 설명하는 것으로 추정되는 자율성(self-directedness)이, 스트레스와 우울증 사이에서 조

절변인으로서의 역할을 하고 있는지 검증하고자 한다. TCI에서 측정하고 있는 성격 특성들은 상태 의존적이 아니라 지속적인 특성이라는 연구결과가 제시되고 있기 때문에 성격특성이 우울증상태와 상관없이 안정적으로 볼 수 있다(Shigeki et al., 2002, Marijnissen et al, 2002, Testuya, 1999). 그러므로, 현재 연구의 주요목적은 우울증의 스트레스-취약성(stress-vulnerability model)을 응용하여, 스트레스와 우울증간의 관계에서 성격요인중 자율성이 어떠한 역할을 하는지 알아보는 것이다.

이러한 연구는, 우울증을 치료하는 데 있어 개인별 성격 특성을 고려하는데 중요한 자료가 될 것이며, 동시에 스트레스와 우울증간의 관계에서 성격 특성의 역할을 이해함으로써 치료적 중재를 위한 중요한 시사점을 제시할 수 있다.

2. 이론적 배경

1) 우울증의 특징

우울증에는 정서적, 동기적, 인지적 신체적인 증상들이 수반된다. 슬픔, 공허감, 좌절감, 절망감, 무기력감 등의 정서적 증상과 더불어 일상생활에 대한 흥미감소, 의욕저하, 성욕 및 식욕감퇴 등의 동기적인 증상이 나타난다. 또한, 인지적인 면에서는 주의집중과 곤란, 기억력·사고력·판단의 저하, 과제수행능력의 저하 등의 증상이 나타나고 행동적인 면에서는 사회생활 및 대인관계의 위축과 곤란, 지연행동, 우유부단한 행동 등을 보인다. 생리적 혹은 신체적 측면에서는 피곤함, 활력감소, 소화불량, 두통, 불면증, 체중감소 등이 나타나게 된다. 이러한 증상 중 여러 가지가 동시에 나타나거나, 일정기간 지속되어 일상생활을 못 할 정도로 혼란될 경우에 정신병적 우울증으로 진단되는 것이 보통이다(DSM-IV:Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder -IV, 1994).

우울증에 대한 연구는 1960년대 이전까지는 정신분석학, 신경생리학, 행동주의 심리학에서 주로 이루어졌다. 정신분석학에서는 우울증을 자기 자신에 대한 분노로 보고 있다. 즉, 보통 사랑하는 대상을 상실했을 때 애도작업을 거치면서 나와 상대를 분리시켜나가는 반면, 의존적인 성격을 발달시킨 사람은 상대를 미워하는 것이 두려워 자신에게로 분노가 향한다는 것이다(김현, 1996). 그러나, 정신분석이론의 주장은 개념들이 너무 모호하고 추상적이어서 검증할 수 없다는 비판을 받았다. 신경 생리학적 접근에서는 세르토닌과 노에피네프린의 수준이 낮기 때문에 우울증이 발생한다고 가정하고, 이

를 토대로 여러가지 항우울제를 개발해나가고 있다. 그러나, 신경생리학적 접근은 일시적 증상의 완화는 가능하나 재발이 많다는 치료의 한계를 보이며, 항우울제에 복용에 따른 여러 가지 부작용의 문제를 안고 있다. 우울증에 대한 행동주의적 접근에서는 강화감소로 인한 행동의 감소를 우울증의 원인으로 보고있다. Ferster(1966)는 강화를 주로 해준 사람을 상실하게 되면, 그 사람으로 인해 강화를 받던 행동이 감소한다고 지적한다. 강화를 받던 행동이 감소하면 흔히 그 감소행동에 대한 사회적인 강화(예를들면, 동정이나 관심을 기울임 등)가 일시적으로 주어지게 되고, 그 결과 감소된 행동은 유지된다. 자신의 조작행동이 적어지면 환경으로부터 강화를 받을 가능성은 더욱 감소하고, 여기에 그 사람의 사회적 기술이 부족하여 다른 강화를 획득할 수 없다면 행동은 더욱 감소한다. 즉, 강화감소로 인한 행동의 감소가 우울증의 원인이라는 주장이다. 그러나, 행동주의적 접근들은 대부분 동물실험연구 결과를 기초로 했기 때문에, 인지적 측면의 대처의 핵심이 되는 인간의 우울증을 설명하는 데에는 한계와 문제점에 부딪히게 된다(김현, 1996).

1950년대 이래로 우울증을 인지적 관점에서 시도하려는 경향이 있었는데, Beck(1967)은 우울한 개인의 자기도식은 우울하지 않은 개인의 도식과 비교할 때 좀 더 부정적이고 따라서 주로 부정적인 사회정보를 처리하는 경향이 있다고 주장한다. 우울한 사람의 이러한 부적도식은 미래경험의 지각과 구조화에 영향을 주어 선택적으로 정적정보를 배제하고 부적정보를 과장하는 지각편파를 초래한다. Beck(1967)은 우울한 사람의 정서적 및 행동적 특징을 이러한 인지과정의 편파성과 인지왜곡에서 비롯된 것이라고 보았다(조현주, 2000). 그러나, 부정적인 인지과정이 우울증의 결과인지 선행조건인지에 관한 논란은 여전히 남아있다.

2)우울증과 성격 특성

(1) 우울증과 성격특성에 관한 선행연구

선행연구에서는 주로 우울증을 예측하는 요인으로서 사회성(sociotropy)(Beck, Epstein, Harrison, & Emery, 1983; Scott, Harrington, House, & Ferrier, 1996), 자율성(autonomy)(Coyne & Whiffen, 1995) 위주로 초점을 두었다. 즉, 사회성(sociotropy)유형은 전반적인 목표가 타인과 친밀한 관계형성을 유지하는 것이므로, 타인의 사소한 거부행동에도 쉽게 상처를 받고 자존감 유지에 어려움을 겪는다. 특히, Robins와 Block(1988)에 의하면, 사회성 성향이 높은 사람들은 다른 사람으로부터 인정받지 못하는 것에 대한 두려움을 많이 느끼기 때문에 다른 사람들을 즐겁게 해주려고 노력하고 이러한 행동을 통해 자신의 애착관계를 안정적으로 유지하려 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 통제의 자유이고 대인관계에 얽매이는 것을 피하려는 성향이 특징이다. 따라서, 실패나 자신의 기준에 미치지 못하는 경우 혹은 환경에 대한 통제력을 상실한 경우에 우울증에 빠지게 된다(김은정 · 권정혜, 1998).

그러나, 이러한 의존성(사회지향성)과 자율성(자기비난)에 관해 연구들은 서로 상반된 결과를 보고 하였다. Blatt와 Maroudas(1992)는 자율성(autonomy)과 의존성(sociotropy)이 인간의 초기 경험에 뿌리를 둔 불변 특성임이라고 제시한 반면, Beck(1983)은 처한 상황에 따라 성격 특성이 다르게 나타난다고 주장했다(조현주, 2000).

(2) 우울증과 TCI의 7가지 성격특성간의 관계

Cloninger(1994)가 심리생물학적 모델을 근거로 해서 개발한 기질과 성격 검사(Temperament and Character Inventory, TCI)에서 측정하고 있는 7가지 성격특성들은 상황의존적인 특성이 아니라 보다 개인 내적인 안정적인 특성이라는 점이 제시되고 있다(Shigeki et al., 2002, Marijnissen et al, 2002, Testsuya, 1999).

Cloninger의 심리생물학적 모델은 4가지 기질(temperament)과 3가지(character) 성격차원을 포함하고 있다. 기질(temperament)은 자극에 대한 자동적으로 일어나는 정서적 반응성향으로 다분히 유전적으로 타고난 것으로서 일생동안 비교적 안정적인 속성을 보이며, 인성발달의 원재료이며 기본틀이 된다. 4가지 측정된 기질 차원들은 자극추구(novelty seeking, NS), 위험회피(harm avoidance, HA), 사회적 민감성(reward dependence, RD), 인내력(persistence, P)이 있다(Cloninger, 1994).

자극추구(novelty seeking)가 높은 개인들은 “탐색적인, 호기심 많은”, “충동적인”, “낭비벽이 있는”, “무질서한” 특성이 높다. 위험회피(harm avoidance)가 높은 개인들은 걱정수준이 매우 높고, 불확실성에 대한 두려움이 크고, 쉽게 피곤해 하며, 낮은 사람이 있으면 매우 수줍어한다. 사회적 민감성(reward dependence)이 높은 이들은 감수성이 예민하고 다른 사람에게 매우 잘 애착하고 의존적이다. 매우 높은 인내력(persistence)을 보이는 사람들은 야망이 있고, 완벽주의적이며 근면하다.

반면, 성격(character)이란 개인이 어떤 목표와 가치를 추구하는가, 개인이 자신을 어떤 사람으로 이해하고 동일시하는 가를 포함하는 자기개념(self-concept)에서의 개인차와 관련된 것이다. 성격(character)은 기질이라는 원재료를 바탕으로 환경과의 상호작용 속에서 형성되는 것으로서, 사회문화적 학습의 영향

을 받으며 일생동안 지속적으로 발달하며, 성격은 기질에 의한 자동적인 정서적 반응을 조절한다. 측정된 세 가지 성격(character) 차원들에는 자율성(self-directedness, SD), 연대감(cooperativeness, C), 자기초월(self-transcendence, ST)이 있다(Cloninger, 1994). 높은 자율성(self-directedness)을 보이는 개인들은 책임감이 있고, 목적의식이 있으며, 내적자원이 풍부하고 자기 수용적인 특성이 높다. 높은 연대감(cooperativeness)을 보이는 개인들은 다른 이들에 대해 공감을 잘 하고, 도움을 주고 싶어하고 관대하다. 높은 자기초월(self-transcendence)을 보이는 이들은 창조적이며, 자기 초월적이며, 우주와 통합적인 면을 보인다(Suzanne외, 1999).

Cloninger(1994)는 성격의 생물학적 부분과 사회학적 부분을 통합하여 기질과 성격의 차이점을 기반으로 연구를 하였고, 모든 기질과 성격의 측면이 기분장애, 특히 우울증 발현에 영향을 준다고 하였다(Cloninger, 1997, 1986; 김영호, 2003, 재인용).

김영호(2003)에 의하면 환자가 우울증에서 치료하고 회복된 후에도 정상인과 비교하여 높은 위험회피(harm avoidance) 점수를 보였다고 했다. 따라서, 위험회피가(harm avoidance) 우울증 상태와 독립적이고 상태와 상관없이 기질적 특성이라 할 수 있다. 또한, 성격(character)차원에서는 자율성(self-directedness)과 연대감(cooperativeness)이 우울증 수준과 유의미하게 부적상관이 있다는 연구결과가 보고되고 있다(Shigeki et al., 2002, Marijnissen et al, 2002, Testsuya, 1999). Marijnissen외(2002)는 우울증 환자는 통제집단에 비해 높은 위험회피(harm avoidance)와 낮은 자율성(self-directedness)점수를 보이며, 항우울제 치료가 이러한 성격 특성들에 변화를 가져오지 못한다고 보고했다. 이 연구결과 역시 위험회피(harm avoidance)와 낮은 자율성(self-directedness)이 상태 의존적(state dependent)이 아니라 지속적인 성격 특성임을 반영함을 함축한

다.

특히, 우울증과의 관계에 있어 TCI의 7 가지 성격특성 차원 중에서 자율성(self-directedness)이 가장 영향력 있는 변수로서 드러났다(Jorg Richter, 2002). 기존의 연구에서, TCI에 의해 측정된 자율성(self-directedness)이라는 특성은 1년 후 치료결과를 예측했던 유일한 성격 변수로 보고된바 있다. 폭식증이 있는 101명의 여성을 대상으로 한 연구에서, 치료전에 자율성(self-directedness)점수가 높을수록 더 나은 치료결과를 보였다. Cloninger(1994) 외에 따르면, 자율성(self-directedness)은 책임감, 목적의식, 유능감, 자기수용측면에 있어 한 개인의 성숙성(maturity)을 반영한다. 이들 특성들이 인지행동치료에 필수적인 특별한 많은 요소들을 가지고 있어 보인다. 치료과정에 걸쳐 자율성(self-directedness)점수 상의 유의미한 증가된 변화는, 치료효과의 측정치의 역할을 할 뿐만 아니라, 인지행동치료 성공에 필수적인 최적의 성격특성들을 포함하고 있는 듯 해 보인다. TCI와 우울증과의 관계에 관한 지금까지의 결과는 자율성(self-directedness)점수가 인지행동치료에 성공적인 결과를 예측할 뿐만 아니라, 인지행동치료 역시 자율성(self-directedness)을 구성하고 있는 중요한 요소들에 긍정적인 변화를 이끄는 효과가 있을지도 모른다는 점을 시사하고 있다(Charles B. Anderson 외, 2002).

3)우울증과 스트레스

스트레스란 개인의 신체적, 심리적 안녕 상태를 위태롭게 하는 환경적인 자극인 동시에 개인의 정서체계, 행동체계, 생리체계의 변화를 가져오게 하는 것으로서, 개인으로 하여금 특유의 반응을 야기 시키는 원인적 행동의

모든 것이라고 정의할 수 있다(김홍규, 1989).

Dohrenwend(1974)가 우울증의 원인으로 생활사건의 중요성을 제시한 후 스트레스 사건의 평가에 대한 연구는 Fairbank와 그의 동료(1979)에 의해 처음으로 시작되었다. 그 후 Arieti와 Bemprod(1980)는 스트레스를 유발하는 생활사건과 우울증과의 관계는 정신과적 우울증뿐만 아니라 정상집단에서의 부적응적 정서에도 중요한 영향을 미친다는 연구결과를 보고 하였다(Paykel, 1979).

스트레스에 대한 연구들(Billings & Moos, 1984; Silver & Wortman, 1980)은 우울증이 스트레스에 대한 보편적인 반응이라는 점에서 의견을 같이하고 있고 여러 횡단적 연구들(Compas, Grant, & Ey, 1994)도 생활사건, 사소한 골칫거리(hassles), 만성적 스트레스가 우울증과 상관이 있다고 말하고 있다. 이처럼, 스트레스가 우울증을 예측하는데 있어 하나의 중요한 요인임을 얘기하고 있는 연구들은 많다. 그러나, Ekehammar(1974)가 말한 것처럼 동일한 스트레스 사건을 경험하더라도 어떤 사람은 우울해지고 어떤 사람은 우울해지지 않는데 이는 개인 내적인 변인에 의한 개인차 때문이다(두금주, 2002).

또한, 인지적 요인에 근거한 대부분의 연구와 마찬가지로 몇 가지 연구(Sarason, Johnson & Siegal, 1978)를 제외하고는 유용한 예언자로서 스트레스 사건을 설명하는 정도는 빈약하였다. 단지 우울증점수에서의 적은 변량만이 전형적으로 스트레스 사건을 설명하였고 몇몇의 사람들은 특별한 사건에 대해 다른 사람들보다 취약함이 덜하다는 것을 보고하였다(Pakel, 1979; Fairbank & Hough, 1979). 말하자면, 비록 부적인 생활사건이나 스트레스 사건을 경험한다고 할지라도 우울증이 유발되지 않을 수 있으며 사건자체가 그다지 부적인 생활사건이 아니더라도 우울증이 발생할 수 있다(전수경,

1992). 따라서 스트레스와 우울증과의 관계는 개인의 성격적 특성을 고려해야만 좀 더 잘 설명이 되어 질 수 있다.

4) 스트레스와 성격특성

매일매일의 삶은 한 개인의 정서나 기분에 영향을 줄 수 있는 사건들로 가득차있다. 그러나, 모든 사람들이 이와 같은 사건들에 동일한 반응을 하는 것은 아니다(Greenier, Kernis, McNamara, Waschull, Berry, Herlocker, & Abend, 1999). 즉, 스트레스와 이에 대한 반응으로서의 심리적 적응간에는 여러요인들이 매개 또는 중재하고 있다(양현정, 2003, 재인용). 이러한 관점을 잘 설명하는 모델이 우울에 대한 스트레스-취약성(stress-vulnerability model)이다. 이 모델의 기본전제는 스트레스가 개인이 지니고 있는 취약성 요인을 촉발시켜 우울을 야기한다는 것으로(Abramson, Alloy, & Metalsky, 1988; Alloy Hartlage, & Abramson, 1988; Hammen, Marks, Mayol, & DeMayo, 1985; Simons, Angell, Monroe & Thase, 1993), 스트레스와 개인의 취약성이 개별적으로 우울증의 발병에 영향을 미치지만 그보다 더욱더 중요한 것은 두요인간의 상호작용효과라는 것이다. 그러므로 우울증에 대한 스트레스의 효과는 개인이 지니고 있는 취약성 요인의 강도에 따라 달라질 수 있고, 반대로 개인의 취약성 요인은 스트레스의 정도에 따라 촉발되거나 상쇄될 수 있다고 본다(Monroe & Simons, 1991).

스트레스-취약성 모델에 입각한 선행연구자들은 우울증에 대한 취약성 요인으로 완벽주의(Hewitt & Dyck, 1986), 강인성(Kobasa, Maddi, & Kahn, 1982) 등과 같은 개인의 성격특성과 자기효능감(Gattuso, Litt, & Fitzgerald,

1992; Manning & Wright, 1983), 우울증적인 자기도식(Coyne & Gotlib, 1983), 귀인양식(Chwalisz, Altmaier, & Russell, 1992), 자기존중감(Brown, Andrews, Harris, Adler, & Bridge, 1986; Brown, Bifulco, & Andrews, 1990)과 같은 인지적 특성 및 사회적지지(Monroe, Bromet, Connell, & Steiner, 1986), 결혼생활적응(Culp & Beach, 1993)등의 대인관계 변인들을 가정하고 이러한 요인들과 스트레스와의 관계를 밝히는데 많은 노력을 기울여 왔다(두금주, 2002).

성격(personality)은 다른 연구자들에 의해 스트레스를 완충하는 요인으로 고려되어 왔으며(Birren & Renner, 1977; Lu, 1994), 게다가 성격(personality)은 안정된 특성으로 간주되고 있다(Costa and McCrae, 1980).

Cloniger외(1998)는 TCI(temperament and character inventory)에서 측정하고 있는 7가지 기질과 성격특성(character) 중에서 자율성(self-directedness)이, 자기개념과 관련이 있다고 제안하였다. 자율성이란, 위에서도 언급한 바처럼, 자신이 선택한 목표와 가치를 이루기 위하여 자신의 행동을 상황에 맞게 통제, 조절, 적응시키는 능력이라고 정의될 수 있으며, 자기개념은 ‘자신에 관한 개인의 지각’, ‘자신에 관한 개인의 사고와 느낌의 총체’라고 정의할 수 있다.

Youngs 외(1990)는 스트레스가 증가함에 따라 자기개념(self-concept)의 감소가 있다는 것을 제시하면서, 전반적 자기개념(self-concept)과 스트레스 사건의 빈도와 영향간에 부적관계가 있다고 제시하였다. Lazarus(1990)는 자기개념(self-concept)이 자신의 스트레스 모델에서 중간단계변수(intermediary variables) 중의 하나라고 가정했기 때문에, 이들 관계의 방향성과 강도에 대해 검토하는 것이 중요하다. 스트레스적인 사건에 대한 노출이 자기개념(self-concept)에 영향을 미친다고 완전히 확신을 가지고 진술할 수 없다. 왜냐하면, 동일하게 낮은 자기개념(self-concept)을 가진 이들이 훨씬 사건들에 대해 스트레스로써 인

식하기 쉽고 영향을 많이 받을 수도 있고, 높은 자기개념(self-concept)이 스트레스에 대한 부정적 정서로부터 보호요인으로 작용할지도 모르기 때문이다(Alison et al, 1995).

Kobasa(1979)는 자기가 하는 일에 몰두하고, 자기에게 일어나는 일을 도전적으로 받아들이고, 자기가 하는 일을 통제할 수 있다고 받아들이는 성격을 강인성 성격(hardiness personality)이라고 하고, 이런 성격을 지닌 사람은 스트레스 유발상황에서 저항력이 강하다고 했다. 즉, 이들은 스트레스 상황을 도전할 만한 기회로 받아들이고 대처한다. 스트레스 상황에 강한 또 다른 성격특성으로 내적 통제(internal control)를 들 수 있다. 내적 통제성격은 외부에서 일어나는 사건을 스스로 통제할 수 있다고 믿는 성격으로, 이런 성격을 가진 사람들은 스트레스 사건을 스스로 통제할 수 있다고 생각하므로 잘 대처한다는 것이다(김옥희, 2004)

그러므로, 자율성(self-directedness)과 스트레스에 관한 연구는 아직 미비하지만, 자율성은 선행연구에서 연구된 강인성 성격 및 내적통제 성격특성, 자기개념과 중복되는 특성을 포함하고 있으므로 스트레스와 관련이 있을 것으로 추정할 수 있다. 즉, 자율성(self-directedness)이 낮을수록 스트레스에 더 취약한 반면, 자율성이 높을수록 영향을 덜 받을 수가 있다. 또는, 스트레스의 영향으로 자율성(self-directedness)의 수준이 낮아질 가능성도 있다. 따라서, TCI에서 측정하고 있는 7가지의 성격차원에서 우울증을 가장 잘 설명하는 것으로 추정되는 자율성(self-directedness)이 스트레스와 우울증간의 관계에서 어떠한 역할을 하는지 알아보는 것이 필요하다.

3. 연구문제

본 연구에서는, Cloninger의 심리생물학적 모델을 근거로 개발된 7가지 기질과 성격(temperament and character)차원들을 중심으로 우울증집단과 비우울증집단을 BDI(16점기준)점수를 기준으로 분류하여, 성격특성간의 차이를 보고자 한다. 또한, TCI(Temperament and Character Inventory)의 7가지 기질과 성격차원에서 어떠한 특성들이 우울증을 가장 잘 설명해주는지 보고자 한다.

마지막으로, 스트레스 자체가 우울증에 미치는 영향력이 크지 않다면, 보다 개인 내적인 성격특성, 특히, TCI(Temperament and Character Inventory)의 7가지 기질과 성격차원 중에서, 우울증과의 관계에서 중요한 변인으로 간주되고 있는 자율성(self-directedness)이 스트레스와 우울증간의 관계에서 어떠한 역할을 하고 있는지 알아보하고자 한다. 따라서, 본 연구에서는 다음과 같은 연구 가설들을 설정하여 이를 검증해보고자 한다.

연구문제 1. 우울증집단과 비우울증집단간에 TCI의 7 가지 성격차원들의 하위척도들간 차이를 검증한다.

가설1-1. 우울증집단이 비우울증집단 보다 위험회피(harm avoidance, HA), 자극추구(novelty seeking, NS), 자기초월(self-transcendence, ST) 특성이 높을 것이다.

가설1-2. 우울증집단이 비우울증집단 보다 자율성(self-directedness, SD),

연대감(cooperativeness, C) 특성이 낮을 것이다.

연구문제 2. 기질과 성격검사의 7가지 성격차원들 중 어떠한 특성이 우울증을 가장 잘 설명해주는지 알아보고자 한다.

가설2-1. 우울증을 설명하는 데 있어, 자율성(self-directedness, SD)이 가장 강력한 영향력을 보일 것이다.

연구문제 3. 자율성(self-directedness, SD) 스트레스와 상호작용하여 우울에 영향을 미치는 조절효과를 보고자 한다.

가설3-1. 스트레스와 우울증간의 관계에서 자율성(self-directedness, SD) 조절효과를 보일 것이다.

II. 연구방법

1. 연구대상

본 연구는 2004학년 2학기 OCU(Open Cyber University) 「성행동의 심리학」 수업을 듣는 전국 약 14개 대학(강릉대, 공주대, 동덕여대, 부경대, 부산외대, 성균관대, 성신여대, 순천향대, 용인대, 인제대, 인하대, 제주대, 중앙대, 충북대)의 학생들을 대상으로 실시하였다. 총 528부의 질문지 중 477부가 회수되었고, 이 중 성실히 응답하지 않은 30부를 제외한, 나머지 447부(남자 258명, 여자 189명)를 이용하였다.

2. 측정도구

본 연구에서 사용된 도구는 기질과 성격검사 125문항, 우울감을 측정하는 21문항, 일상적 스트레스를 측정하는 36문항, 인구통계학적 변인 6문항을 포함하여 총 188 문항으로 구성되어 있다.

1) 기질과 성격검사(Temperament and Character Inventory)

Cloninger는 생물사회적인 모델을 바탕으로 자극추구(novelty seeking, NS), 위험회피(harm avoidance, HA), 사회적 민감성(reward dependence, RD)등의 세 가지 주요 성격적인 측면을 제시 하였고, 기질을 측정하기 위한 자기보고서 형식의 TPQ(Tridimensional Personality Questionnaire, TPQ)를 만들었다. TPQ의 3가지 유형은 최근에 사회적 민감성(reward dependence, RD)항목에서 인내력(persistence, P)을 세분화하고, 자율성(self-directedness, SD),

연대감(cooperativeness, C), 자기초월(self-transcendence, ST)이라는 세 가지 성격 유형을 추가하여 7가지 유형의 TCI를 만들었다. TCI는 자가보고 형식의 설문지로 Cloninger등이 1994년에 제작하였다. TCI는 모두 240문항으로 되어있으며, ‘예-아니오’의 선택형 질문에 답변하도록 되어있다. 본 연구에서는 성승모(2001)가 번안해 그 신뢰도와 타당도를 검증한 한국판 단축형 기질과 성격검사(TCI 125)를 사용했다. 단축형은 총 125문항으로 구성되어있다. 성승모(2001)의 한국판 TCI 125의 신뢰도계수(Cronbach Alpha)는 기질척도(NS, HA, RD, P)에 대해서는 각각 .71, .80, .62, .56, 성격척도(SD, C, ST)에 대해서는 각각 .82, .69, .81 이였다. 본 연구에서 NS는 .64, HA는 .81, RD는 .53, P는 .59 그리고 SD는 .82, C는 .75 , ST는 .79로 나타났다.

2)Beck의 우울증척도

Beck(1967)이 개발한 BDI 한국판을 개발하기 위하여 원문항을 이영호(1993)가 우리말로 번안한 것을 사용하였다. 척도는 정서적, 인지적, 동기적, 생리적 증후군 등 21개 영역을 포함하고 있고 점수범위는 0에서 63점까지이다. Beck(1967)은 9점 이하는 우울하지 않은 것으로, 경우울증은 10~15점, 우울증 16~23점, 중우울증 24~63으로 분류하고 있다(김연, 1985). 본 연구에서는 우울증 집단을 구별하기 위한 절단점은 중한 우울증상태에 해당되는 16점으로 하였다. 신뢰도에서 이영호(1993)의 수정문항을 대학생 125명에게 실시한 신뢰도계수(Cronbach Alpha)는 .98이였다. 본 연구에서는 .74였다.

3)일상적 스트레스 척도

일상적 스트레스를 측정하기 위해 DeLongis, Folkman 및 Lazarus(1988)가 사용한 척도를 김정희(1995)가 번역한 것을 사용하였다. 총 36문항으로 각

문항은 ‘전혀아니다(1)’에서 ‘아주 많이 그렇다(4)’까지 4점 척도이고 점수가 높을수록 스트레스 수준이 높음을 의미한다. 응답자들은 각 항목에 대하여 그것이 오늘 하루 동안에 어느정도 걱정거리가 되었는지, 정도에 따라 표시하도록 하였다. 김정희(1995)의 연구에서 신뢰도계수(Cronbach Alpha)는 .92였다. 본 연구에서는 .74였다.

3. 연구절차

‘성행동의 심리학’이라는 OCU 인터넷 강의를 듣는 528명의 학생들에게 수업과제로 내주었고 과제 제출시에 시험점수에 인센티브를 주었다. 설문지가 들어 있는 파일을 리포트란에 게시해서 학생들이 다운을 받아서 답안을 작성하도록 하였고 2주간에 걸쳐서 설문지를 수거하였다.

4. 자료분석

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS WIN 10.0을 통해 분석 되었다.

1. 각 척도별 신뢰도 수준을 알아보기 위해 신뢰도분석(Cronbach Alpha)을 실시하였고, 연구대상자들의 인구통계학적 분포에 관한 빈도분석을 실시하였다.
2. 우울증집단과 비우울증집단의 인구통계학적 특성을 비교하기 위해 교차

분석(Crosstabs)을 실시하였다.

3. 우울증집단과 비우울증집단간 TCI의 7가지 성격차원들의 하위척도들간 차이를 알기위해 t-검증을 실시하였다.

4. TCI의 7가지 성격특성들 중에서 어떠한 특성이 우울증을 가장 잘 설명해주는지 알아보기 위해 단계적(stepwise) 회귀분석을 실시하였다.

5. TCI의 성격특성 중 자율성(self-directedness)이 스트레스와 우울증의 관계에서 조절효과가 있는지 위계적 회귀분석(hierarchical regression analysis)을 실시하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 연구대상자의 인구통계학적 변인 특성

<표 1>전체 연구대상자들의 인구통계학적 특성(n=447)

인구통계학적 변인	구분	사례수(%)
성별	남	258(57.7%)
	여	189(42.3%)
학년	1학년	21(4.7%)
	2학년	112(25.1%)
	3학년	149(33.3%)
	4학년	165(36.9%)
전공	인문계	101(22.6%)
	사회과학계	78(17.4%)
	이공계	194(43.4%)
	예술학계	33(7.4%)
	사범계	6(1.3%)
	기타계	35(7.8%)
종교	기독교	132(29.5%)
	불교	73(16.3%)
	천주교	44(9.8%)
	무교	194(43.4%)
	기타	4(0.9%)
가정소득	100만원 미만	22(4.9%)
	100~200만원 미만	116(26.0%)
	200~300만원 미만	130(29.1%)
	300~400만원 미만	91(20.4%)
	400~500만원 미만	44(9.8%)
	500만원 이상	44(9.8%)

연구 대상자들의 인구통계학적 특성을 살펴보면(표 1참조), 전체에서 남학

생이 57.7%(258명)를 차지하였고, 여학생이 42.3%(189명)를 차지하였다. 학년별 비율을 보면, 4학년이 36.9%(165명), 3학년이 33.3%(149명), 2학년이 25.1%(112명), 1학년이 4.7%(21명) 순으로 나타났다. 전공은 이공계가 43.4%(194명)으로 가장 많이 차지하였고, 인문계가 22.6%(101명), 사회과학계 17.4%(78명), 예술학계 7.4%(33명), 사범계 1.3%(6명), 그 외의 학계가 7.8%(35명)이었고, 종교는 무교가 전체 중 43.4%(194명)로 가장 많았으며, 그 다음이 기독교 29.5%(132명), 불교 16.3%(73명), 천주교 9.8%(44명), 기타가 0.9%(4명)이었다. 부모결혼 상태는 86.1%(385명)가 결혼상태였으며, 사별이 8.3%(37명), 이혼이 3.1%(14명), 별거가 1.1%(5명), 그 외 기타가 1.3%(6명)이었다. 마지막으로, 가정소득수준은 200~300만원 미만인 29.1%(130명), 100~200만원 미만인 26%(116명), 300~400만원 미만인 20.4%(91명) 등으로 나타났다.

2. 우울증집단과 비우울증집단의 인구통계학적 특성 비교

BDI 점수 16점 이상은 우울증집단으로, 16점 미만은 비우울증집단으로 구분한 후, 두 집단간의 인구통계학적 특성을 비교하기 위해 카이 검정(χ^2)을 실시하였다(표 2 참조)

<표 2 >우울증 · 비우울증 집단의 인구통계학적 특성(n=447)

인구 통계학적 변인		우울증 집단	비우울증 집단	χ^2
		사례수(%)	사례수(%)	
성 별	남	35(13.6)	223(86.4)	7.79*
	여	45(23.8)	144(76.2)	
학 년	1학년	3(14.3%)	18(85.7%)	1.08
	2학년	17(15.2%)	95(84.8%)	
	3학년	28(18.8%)	121(81.2%)	
	4학년	32(19.4%)	133(80.6%)	
전 공	인문계	19(18.8)	82(81.2)	10.15
	사회과학계	18(23.1)	60(76.9)	
	이공계	25(12.9)	169(87.1)	
	예술학계	10(30.3)	23(69.7)	
	사범계		6(100)	
	기타계	8(22.9)	27(77.1)	
종 교	기독교	26(19.7)	106(80.3)	1.31
	불교	10(13.7)	63(86.3)	
	천주교	8(18.2)	36(81.8)	
	무교	35(18.0)	159(82.0)	
	기타	1(25.0)	3(75.0)	
가정소득	100만원 미만	5(22.7)	17(77.3)	6.90
	100~200만원미만	20(82.8)	96(82.8)	
	200~300만원미만	19(85.4)	111(85.4)	
	300~400만원미만	18(80.2)	73(80.2)	
	400~500만원미만	13(70.5)	31(70.5)	
	500만원 이상	5(88.6)	39(88.6)	
전체		80	367	

* p<0.5

두 집단의 특성을 비교한 결과 성별에서만 두 집단간 유의미한 차이가 나타났다. 여성의 23.8%가 우울증집단에 속하는 반면, 남성은 13.6%만이 우울증집단에 속하는 것으로 여성이 우울감을 더 느끼고 있는 것으로 나타났다($\chi^2=7.79$, $p<.05$). 인구통계학적 변인과 두 집단간의 카이검정(χ^2)에 대한 결과

는 <표 2>에 제시되어있다.

3. 성격특성, 스트레스, 우울증간의 상관관계

<표 3>성격특성, 스트레스, 우울증간의 상관관계

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.위험회피 (HA)	1.00								
2.자극추구 (NS)	-.184**	1.00							
3. 사회적 민감성(RD)	.039	-.006	1.00						
4.인내력(P)	-.162**	-.128**	-.051	1.00					
5.자율성(SD)	-.494**	-.206**	.043	.241**	1.00				
6.연대감(C)	-.127**	-.287**	.248**	.130**	.332**	1.00			
7.자기초월 (ST)	-.110*	.202**	-.043	.151**	-.047	-.068	1.00		
8.스트레스	.079	.222**	-.028	-.042	-.296**	-.189**	.245**	1.00	
10.우울증	.271**	.195**	-.165**	-.072	-.481**	-.278**	.222**	.416**	1.00

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

<표 3>의 TCI의 7가지 성격차원과 우울증간의 상관을 살펴보면, 위험회피($r=.271, p<.01$), 자극추구($r=.195, p<.01$), 자기초월($r=.222, p<.01$)과는 정적상관을, 사회적 민감성($r=-.165, p<.01$), 자율성($r=-.481, p<.01$), 연대감($r=-.278, p<.01$)과는 부적상관이 유의미하게 나왔다.

4. 우울증과 비우울증집단의 TCI의 7가지 성격특성의 하위척도별 점수차이 비교

우울증집단과 비우울증집단간의 TCI의 7가지 성격특성들의 하위척도별 평균차이가 <표 4>에 제시되어 있다. 하위척도별로 살펴보면, 첫 번째, 위험회피(HA)($t=-4.483, p<.05$)가 비우울증집단보다 우울증집단이 유의미하게 높다. 특히, HA1($t=-4.191, p<.05$), HA3($t=-3.598, p<.05$), HA4($t=-3.579, p<.05$)에서 비우울증집단에 비해 통계적으로 유의미하게 높았다. HA1의 점수가 높을수록, 항상 위험과 실패를 예상하는 비관적이고 걱정이 많은 특성을 보이기 쉽고, HA3의 점수가 높을수록 비사교적이고 사회적 상황에서 매우 수줍어하는 성향이 있다. 그리고, HA4에서 높은 점수를 받은 사람은 쉽게 지치고 피로해지기 쉽다고 한다. 따라서, 우울증 집단이 비우울증집단보다 더 많은 걱정을 하며, 비사교적이고, 쉽게 피로하기 쉬운 성향으로 추정할 수 있다.

두 번째, 자극추구(NS)($t=-2.172, p<.05$)의 점수간의 차이를 살펴보면 우울증집단이 비우울증집단에 비해 유의미하게 높은 것으로 나타났다. 하위척도는 총 4개로 구분되어 있는데, 그 중에서 NS3($t=-2.322, p<.05$)과 NS4($t=-2.454,$

p<.05)만이 유의하게 높게 나왔다. NS3의 점수가 높을수록 무절제하기 쉽고 NS4가 높을수록 좌절을 참고 견디는 능력이 낮다고 한다.

따라서, 우울증집단이 비우울집단에 비해 더 무절제하기 쉽고 좌절을 참고 견디는 능력이 낮다고 가정할 수 있다.

세 번째, 사회적 민감성(RD)($t=2.208$, $p<.05$)은 우울증집단이 비우울증집단에 비해 유의미하게 낮게 나타났는데, 이는 사회적 민감성(RD)의 하위척도 중 RD3($t=4.273$, $p<.05$)이라는 하위척도가 유일하게 유의미하게 낮게 나왔기 때문이다. RD3의 점수가 낮을수록 타인에게 의존하지 않고 정서적 지지를 구하려고 하지 않는 특성을 보인다. 따라서, 우울증집단이 비우울증집단에 비해 타인에게 친밀한 행동을 보이지 못하고 다가가는 것을 어려워하기 때문에 고립되기 쉽고, 이는 우울증으로 발달하는데 하나의 소인으로 작용할 수 있다고 가정할 수 있다.

네 번째, 자율성(SD)($t=7.432$, $p<.05$)은 SD4를 제외하고, SD1($t=6.422$, $p<.05$), SD2($t=5.595$, $p<.05$), SD3($t=5.542$, $p<.05$), SD5($t=6.403$, $p<.05$)의 모든 하위척도에서 유의미하게 낮게 나타났다. SD1이 낮은 이는 책임감이 없고, 자신의 행동, 태도, 선택이 자신이 통제할 수 없고 외부에 의해 결정된다고 느끼기 쉽다. SD2가 낮은 이는 목적의식이 없고, 장기적 목표에 대한 확신이 부족하고, 즉각적인 욕구에 따라서 반응하기 쉬운 경향성을 보인다. 낮은 SD3의 특성은 자신이 무능하다고 느끼며, 문제를 해결하기 위한 기술과 자신감을 개발하지 못한다. 낮은 SD5는 자기 패배적이고 의지가 약하며 자신들의 장기적인 목표에 일치하는 좋은 습관을 발달시키지 못한다. 따라서, 우울증집단은 비우울증 집단에 비해 내적통제소재가 낮고, 자존감도 낮고, 유능감이

낮으며 자신들의 장기적인 목표를 이루기 위한 좋은 습관을 발달시키지 못할 가능성이 높다고 추정된다.

다섯 번째, 연대감(C)($t=3.900, p<.05$)도 우울증 집단이 비우울증 집단보다 유의미하게 낮았으며, C4를 제외하고 C1($t=2.346, p<.05$), C2($t=3.075, p<.05$), C3($t=3.097, p<.05$), C5($t=2.216, p<.05$) 모두에서 유의미하게 낮았다. C1의 점수가 낮을수록 타인에 대한 수용감이 낮으며, C2가 낮을수록 타인의 감정에 공감을 잘 하지 못하며, C3가 낮을수록 자기중심적이고 이기적이기 쉽고, 낮은 C5는 기회주의적이며 남에게 편파적이고 자기에게 이익이 되는 방식으로 행동하여 불공정한 대우를 하는 경향을 보인다고 한다. 따라서, 우울증 집단은 비우울증집단에 비해 타인에 대한 수용, 공감을 잘 못하고 자기중심적이고, 불공정하게 남을 대하기 쉬우며, 이로 인해서 사회적으로 고립되고 배척당할 가능성이 높을 수 있다. 이러한 성향은 우울증으로 발달하는데 영향을 미칠 수 있다고 본다.

마지막으로, 자기초월(ST)($t=-2.497, p<.05$)은 우울증집단이 비우울증집단보다 유의미하게 높았는데, 하위척도에서는 ST1($t=-3.021, p<.05$)과 ST2($t=-2.020, p<.05$)에서 유의미하게 높게 나왔다. 높은 ST1은 자기에 집착하지 않고, 자신이 있는 곳을 잊고, 영적경험을 추구하는 성향을 보이고, 높은 ST2는 자신이 자연이나 우주의 일부라는 연대감을 느끼기 쉽다. 이러한 자기초월성향은 자율성과 발달할 때는 창조적일 수 있지만, 자율성을 기반으로 하지 않을 때에는 정신병에 취약할 수 있다고 한다(Cloninger, 1994).

따라서, 위의 결과들은 가설 1-1과 가설 1-2를 지지하고 있다.

<표 4> 우울증집단과 비우울증집단의 TCI 7개 척도들의 하위척도들간
평균차이 검증

TCI 차원들		비우울증집단	우울증집단	t
		M(SD)	M(SD)	
척도1	위험회피(HA)	10.10(4.30)	12.49(4.46)	-4.483*
1-1	예기불안(HA1)	2.32(1.41)	3.05(1.44)	-4.191*
1-2	불확실성에 대한 두려움(HA2)	3.20(1.38)	3.49(1.47)	-1.691
1-3	낯선 사람에 대한 수줍음(HA3)	2.51(1.48)	3.15(1.30)	-3.598*
1-4	쉽게지침(HA4)	2.07(1.57)	2.80(1.57)	-3.579*
척도2	자극추구(NS)	8.75(3.22)	9.74(3.76)	-2.172*
2-1	탐색적흥분(NS1)	1.77(1.22)	1.64(1.19)	-.584
2-2	충동성(NS2)	1.64(1.19)	1.78(1.21)	-.932
2-3	무절제(NS3)	2.10(1.10)	2.41(1.09)	-2.322*
2-4	자유분방(NS4)	3.25(1.44)	3.69(1.56)	-2.454*
척도3	사회적 민감성(RD)	9.68(2.56)	8.98(2.75)	2.208*
3-1	정서적감수성(RD1)	3.30(1.15)	3.48(1.17)	-1.215
3-2	친밀감(RD3)	3.62(1.42)	2.85(1.59)	4.273*
3-3	의존(RD4)	2.76(1.34)	2.65(1.24)	.692
척도4	인내력(P)	2.66(1.53)	2.75(1.54)	-.450
척도5	자율성(SD)	13.77(4.78)	9.43(4.50)	7.432*
5-1	책임감(SD1)	3.74(1.26)	2.74(1.31)	6.422*
5-2	목적의식(SD2)	3.09(1.41)	2.11(1.46)	5.595*
5-3	유능감(SD3)	3.14(1.49)	2.14(1.37)	5.542*
5-4	자기수용(SD4)	1.27(1.52)	.96(1.26)	1.919
5-5	목적과 부합되는 좋은 습관(SD5)	2.51(1.41)	1.48(1.34)	6.403*
척도6	연대감(C)	16.61(4.14)	14.63(4.04)	3.900*
6-1	타인수용(C1)	3.61(1.31)	3.23(1.39)	2.346*
6-2	공감(C2)	3.46(1.29)	2.88(1.25)	3.075*
6-3	이타성(C3)	2.66(1.01)	2.28(.97)	3.097*
6-4	관대함(C4)	3.22(1.35)	2.91(1.28)	1.882
6-5	공평(C5)	3.66(1.15)	3.34(1.24)	2.216*
척도7	자기초월(ST)	5.35(3.50)	6.43(3.36)	-2.497*
7-1	창조적 자기망각(ST1)	1.70(1.49)	2.26(1.59)	-3.021*
7-2	우주만물과의 일치감(ST2)	2.16(1.46)	2.53(1.42)	-2.020*
7-3	영성수용(ST3)	1.50(1.34)	1.64(1.27)	-.865

* p<.05

5. TCI의 7가지 성격특성과 우울증간의 단계적 회귀분석 결과

TCI의 7가지 성격특성 차원 중에서 우울증을 예측하는 변인을 찾기 위해 단계적(stepwise) 회귀분석을 실시하였다. 우울증 점수를 종속변인으로 투입하고 TCI의 7 가지 성격특성 측정치를 단계선택으로 투입하였다. 회귀분석의 결과는 표 5에 제시되어있다.

<표 5>TCI의 7가지 성격특성 척도와 우울증간의 단계적 회귀분석

종속변인	예언변인	Beta	R ²	ΔR ²	F변화량
우울증	SD(자율성)	-.481	.231	.231	133.707*
	ST(자기초월)	.200	.271	.040	24.318*
	RD(사회적민감성)	-.137	.290	.019	11.679*
	C(연대감)	-.091	.297	.007	4.383*
	HA(위험회피)	-.094	.303	.007	4.118*

* p<.05

분석결과, 우울증을 가장 잘 설명하는 변인은 TCI의 7가지 성격특성 척도 중 자율성(self-directedness)으로, 설명변량은 23%였다(F=133.707, p<.05). 자기초월, 사회적 민감성, 연대감, 위험회피가 그 이어서 제시되었지만, 상대적으로 설명력이 약하게 제시되고 있다. 따라서, 가설 2-1을 지지하였다. 즉, TCI의 7가지 성격특성에서 자율성(self-directedness)이 우울증을 가장 강력하게 예언하는 중요한 변인으로 볼 수 있다. 즉, 자율성(self-directedness)이

낮을수록 우울증으로 발달하기 쉽다고 가정할 수 있다.

6. 스트레스와 우울증의 관계에서 자율성(SD)의 조절효과 검증

여자의 자료에 대한 회귀분석결과를 살펴보면(표 6참조) 스트레스는 우울증을 유의미하게 예측하지 못했지만, 자율성(self-directedness)은 우울증을 유의미하게 예측하고 스트레스와 자율성(self-directedness)의 상호작용이 우울증을 유의미하게 예측하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 스트레스가 우울증을 직접 예측하지 못하며, 자율성(self-directedness)이 낮을 때 우울하며, 스트레스와 우울증간의 관계가 자율성의 수준에 따라 다르다는 것을 의미한다. 그러나, 남자의 경우(표 7참조) 스트레스와 자율성(self-directedness)이 우울증을 유의미하게 예측하나 스트레스와 자율성(self-directedness)의 상호작용은 우울증을 유의미하게 예측하지 못하는 것으로 나타나 조절효과를 지지하지 못하였다.

<표 6> 스트레스, 자율성(SD) 및 두 변인의 상호작용이 우울증을 검증하기 위한 회귀분석(여자)

독립변인	R ²	ΔR ²	B	SE B	Beta	t
스트레스(A)	.124	.124	-4.48E-02	.078	-.094	-.571
자율성(B)	.238	.113	-.896	.191	-.588	-4.693*
A×B	.257	.019	1.371E-02	.006	.364	2.193*

* p<.05

<표 7> 스트레스, 자율성(SD) 및 두 변인의 상호작용이 우울증을 검증하기 위한 회귀분석(남자)

독립변인	R ²	ΔR ²	B	SE B	Beta	t
스트레스(A)	.178	.178	.235	.132	.535	3.704*
자율성(B)	.344	.166	-.371	.063	-.284	-2.816*
A×B	.350	.006	-6.55E-03	.004	-.235	-1.561

* p<.05

상호작용 효과가 유의미한 여자자료의 경우, 자율성(self-directedness)과 스트레스 수준에 있어, 상위 1/3의 집단과 하위 1/3의 집단으로 각각 두 집단으로 나누어 회귀선을 구하여 우울수준을 살펴보면(그림 1 참조) 자율성(self-directedness)이 낮은 여자가 자율성(self-directedness)이 높은 여자보다 스트레스에 의해 영향을 더 받고 있는 것으로 나타났다. 그리고, 스트레스가 높은 상황에서 자율성(self-directedness)이 낮은 여자가 높은 여자보다 더 우울하여 스트레스가 높은 상황에서 자율성(self-directedness)이 조절 역할을 하고 있음을 보여준다. 따라서, 가설 3-1이 지지되었으며, 스트레스와 우울증간의 관계에서 자율성이 조절효과가 있는 것으로 나타났다.

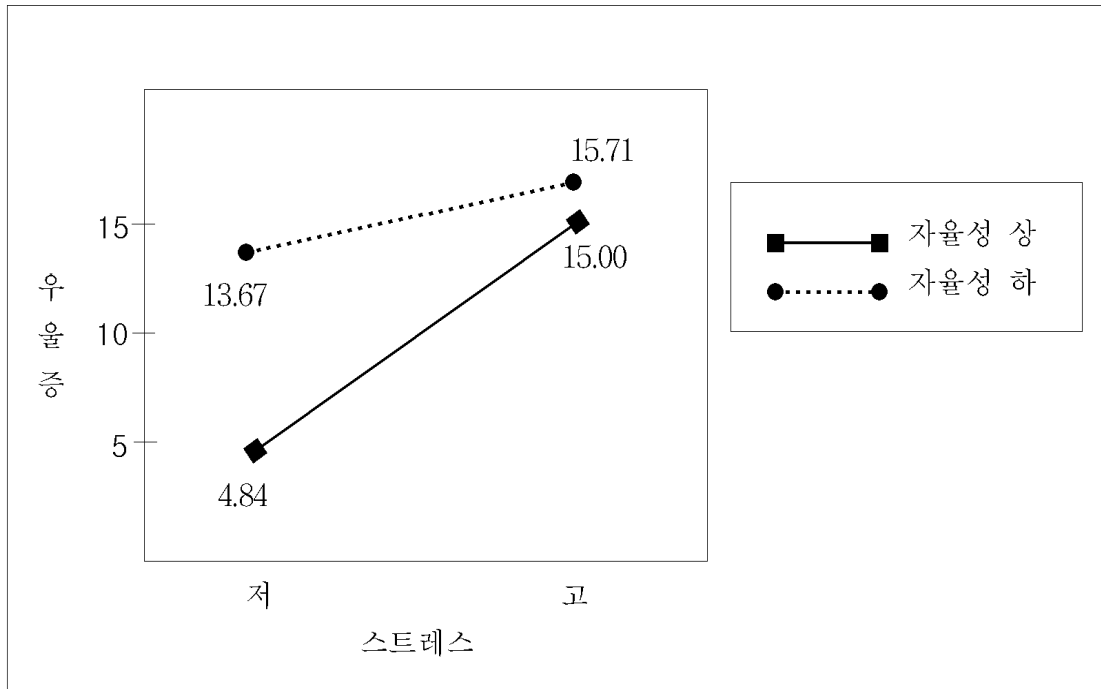


그림 1. 스트레스와 자율성의 상호작용(여자)

IV. 논의 및 제언

1. 결과 논의

본 연구에서는 Cloninger(1994)가 심리생물학적 모델을 근거로 개발한 기질과 성격검사(Temperament and Character Inventory, TCI)를 이용해, 우울집단과 비우울집단간의 성격차원에 있어 차이를 보고자 했으며, TCI에서 측정하고 있는 7가지 성격차원중에서 어떤 특성이 우울증을 가장 잘 예측하는지 확인해보았다. 그리고, 마지막으로 TCI에서 측정하고 있는 7가지의 성격차원에서 우울증을 가장 잘 설명하는 것으로 추정되는 자율성(self-directedness)이 스트레스와 우울증간의 관계에서 어떠한 역할을 하고 있는지 알아보하고자 하였다. 실제로, 기존에 많이 우울증의 원인적 요인으로 연구되었던 스트레스 자체가 우울증에 직접적인 영향을 미치는 효과가 적다고 보고되고 있고(조현주, 2000), 스트레스와 우울증간에 중재적 변인, 특히 개인 내적인 성격특성이 근래에 주목을 받고 있기 때문이다. 특히, TCI의 자율성(self-directedness) 점수는 인지행동치료에 성공적인 결과를 예측할 뿐만 아니라, 인지행동치료 역시 자율성(self-directedness)을 구성하고 있는 중요한 요소들에 긍정적인 변화를 미친다는 연구결과(Charles B. Anderson 외, 2002)가 보고되고 있다. 따라서, 스트레스와 우울증간의 관계에서 자율성(self-directedness)의 조절효과가 있는 것으로 나타난다면, 스트레스와 우울증간의 관계에서 자율성 특성의 역할을 이해함으로써 치료적 중재를 위한 중요한 시사점을 제시할 수 있다.

본 연구는 연구 문제에 대한 다음과 같은 결과를 보여주었다. 첫 번째로,

BDI 점수 16점을 기준으로 우울증집단과 비우울증 집단간의 인구통계학적 변인 간의 차이를 살펴본 결과, 여성의 23.8%가 우울증집단에 속하는 반면, 남성은 13.6%만이 우울증집단에 속하는 것으로 나타났다($\chi^2=7.79$, $p<.05$). 이미 널리 알려진 대로, 일생동안 우울증에 이환될 확률은 남성의 경우 7-12%인데 반해 여성의 경우는 20-25%로 여성에서 2-3배 가량 더 많이 발생한다(Kizilary. 1992). 우울증이 남녀 대학생 집단에서도 여성이 높다는 이 결과는 여러가지 점을 시사할 수 있다. 즉 여성이 우울증이 높은 것은 여성이 결혼하면 해결해야할 일이 너무 많고 인간관계가 복잡해서 여성에게 우울증이 많다고 지적되었지만, 대학생 집단에서도 여성의 우울증이 높다는 결과는 여성은 결혼하기 전에도 남성에 비해서 우울증을 경험하는 면에서 취약성이 있지 않나하고 생각해 볼 수 있다. 여성은 남성보다는 관계를 더 중시하는 경향이 있기에 여성은 결혼 전에도 관계에 민감하면서 자신이 원하는 관계가 아니면 우울해 질 수 있다. 또한 우리나라의 여러 사회적인 여건이 남성보다는 여성에 불리하게 작용하기에 여성이 사회적인 상황에서 더 좌절감을 느끼면서 우울증을 남성보다 더 경험하지 않을까도 고려해 볼 수 있다. 우울증 발생비율에 있어서 성별차이가 나는 이유는 신체적, 사회문화적 요인 등의 복합적인 영향으로 보고 있다. 아직까지 우울증의 남녀차이에 대한 설명들은 경험적인 지지가 부족한 상태로 앞으로 더 많은 연구들이 이루어져야 하겠다.

두 번째로, 우울증과 비우울증집단의 TCI의 7가지 성격특성의 하위척도별 점수차이 비교를 해 본 결과, 전반적으로 눈에 띄게 우울증집단과 비우울증 집단 간에 점수차이가 나는 성격(personality) 특성들은 위험회피(harm avoidance, HA)($t=-4.483$, $p<.05$)와 자율성(self-directedness, SD)($t=7.432$, $p<.05$) 척도였다.

위험회피(HA)는 4 개의 하위척도 중 HA2만을 제외하고 HA1($t=-4.191$, $p<.05$), HA3($t=-3.598$, $p<.05$), HA4($t=-3.579$, $p<.05$) 모두에서 우울증집단이 비우울증 집단보다 유의미하게 높았으며, 자율성(SD)은 SD4를 제외하고, SD1($t=6.422$, $p<.05$), SD2($t=5.595$, $p<.05$), SD3($t=5.542$, $p<.05$), SD5($t=6.403$, $p<.05$)의 모든 하위척도에서 유의미하게 낮게 나타났다. 따라서, 우울증집단이 비우울증집단에 비해 비관적이고 걱정이 많고(높은 HA1 특성), 비사교적이고 사회적 상황에서 매우 수줍어하는 성향이 있고(높은 HA3 특성), 쉽게 피곤해하고 지치기 쉬운 성향이 높다고 볼 수 있다(높은 HA4 특성). 그리고, 내적통제소재감이 낮고(낮은 SD1 특성), 목적의식이 없고(낮은 SD2 특성), 문제를 해결하기 위한 자신감과 기술을 발달하지 못하기 쉽고(낮은 SD3 특성), 자기패배적적이고 의지가 약할 가능성이 높다(낮은 SD5).

특히, 이 결과들은 우울증 발달경로에 있어 위험회피와(HA)와 자율성(SD)의 중요성을 강조한 기존의 연구결과와도 일치한다. 위험회피(harm avoidance)라는 기질(temperament)차원과 자율성(self-directedness)이라는 성격특성(Character)차원은 임상(Brown et al, 1992; Joffe et al, 1993; Richter et al, 2000; Svrakic et al, 1992)과 비임상 표본(Peirson & Heuchert, 2001; Richter, 1999)에서 모두 일관적으로 우울증과 우울한 기분과 관련이 있다는 것으로 보고되었다.

위의 두 척도 외에, 자극추구의 4개의 하위척도 중에서 NS3($t=-2.322$, $p<.05$)과 NS4($t=-2.454$, $p<.05$)만이 유의하게 높게 나왔는데, 이 척도에 대한 결과는 기존의 연구결과들과 약간 불일치되는 면이 있다. Michel Hansenne(1999)는 자극추구(NS) 하위척도간에 전반적으로 별 차이를 안 보였다고 보고한 반면, 김영호(2003)는 NS3에서 우울증 집단이 더 유의미하게 높다고 보고했다. NS3의 점수의 상승은 무절제성과 높은 관련이 있으며, NS4 점수가 높을수록 좌절을 참고 견디는 능력이 낮다. Richard(2003)에 따르면 높은 자극추구 성향은 약

물남용, 초기 알코올 중독, 흡연 및 다른 정신병리와 관련이 있는 것으로 드러났다. 따라서, 자극추구의 상승은 우울증 맥락내 또는 외에서 중요한 임상적 변인으로서 역할을 할 것으로 추정된다. 실제로, 우울증이 있는 사람들은 알코올 중독 및 약물중독 상태에 있는 경우가 많고, 자극추구의 이러한 특성이 영향을 미친다고 추정할 수 있다.

또한, 사회적 민감성($t=2.208, p<.05$)척도는 RD3($t=4.273, p<.05$)이라는 하위 척도만이 비우울증집단에 비해 우울증집단에서 유의미하게 낮게 나타났다. 이 결과는 Peirson(2001)과 Michel Hansenne(1999)의 연구결과와 일치한다. 즉, RD3에서 낮은 점수를 받은 이는 타인에게 의존하지 않고 정서적 지지를 구하려고 하지 않는 특성을 보인다. 따라서, 이들은 타인과의 교류를 시작하고 유지하는 데 어려움을 보이고, 다른 사람들이 보기에 차가워 보일 수 있기 때문에 상대방으로부터 더 거부되기 쉽고, 이것은 우울증에 더 취약하게 만드는 데 영향을 미칠 수 있다고 생각된다.

연대감(C)($t=3.900, p<.05$)도 우울증 집단이 비우울증 집단보다 유의미하게 낮았으며, C4를 제외하고 C1($t=2.346, p<.05$), C2($t=3.075, p<.05$), C3($t=3.097, p<.05$), C5($t=2.216, p<.05$) 모두에서 유의미하게 낮았다. 낮은 C1은 타인을 수용하지 못하고, 낮은 C2는 타인의 감정에 공감할 잘 하지 못하며, 낮은 C3는 자기중심적이고, 낮은 C5는 기회주의적이며 남에게 편파적인 경향을 보인다. Michel Hansenne(1999)의 연구결과에서도, C4를 제외하고 연대감(C)의 모든 하위척도에서 우울증집단이 통제집단에 비해 유의미하게 낮게 나왔다. Peirson(2001)은 C4와 C5를 제외한 나머지 척도들에서 우울증집단이 유의미하게 높다고 보고했다. 따라서, 낮은 연대감의 특성들은 또래나 동료들과의 사회적 관계를 형성하는데 어려움을 초래하고, 이로 인해 고립되기 쉬우며 이는 우울증으로 발전할 가능성을 높일 것으로 보인다.

마지막으로, 자기초월(ST)($t=-2.497, p<.05$)은 우울증집단이 비우울증집단보다 유의미하게 높았는데, 하위척도에서는 ST1($t=-3.021, p<.05$)과 ST2($t=-2.020, p<.05$)에서 유의미하게 높게 나왔다. 이는 Michel Hansenne(1999)의 연구결과와 일치하며, Peirson(2001)의 연구에서는 ST1만이 유의미한 차이가 있는 것으로 보고되었다. Cloniger(1994)에 따르면, 자기초월감은 양면성이 있는데, 자율성(SD)과 연대감(C)과 함께 발달한다면, 긍정적 감정의 원천으로 작용하는 반면, 자율성(SD)과 연대감(C)이 낮은 상태에서, 자기초월(ST)만 높다면 정신병에 취약하게 만들 수 있다고 한다.

위처럼, TCI(Temperament and Character Inventory)의 위험회피(HA), 자율성(SD), 자극추구(NS), 사회적 민감성(RD), 연대감(C), 자기초월(ST)의 하위척도들 상에서 우울증집단과 비우울증 집단간에 유의미한 차이를 보였다. Clayton(1994)은 신경증과 초조, 대인민감성의 증가, 정서안정성의 감소 등 다양한 발병전 성격특성들이(characteristics) 단극성 우울증 환자들 가운데서 발견되어졌다고 보고했다. 따라서, 우울증 집단이 우울증으로 발달하기 전에 높은 위험추구(HA), 낮은 자율성(SD), 낮은 연대감(C), 높은 초월성(ST) 등의 특성을 보일 수 있을 것이라고 추정할 수 있다.

세 번째로, TCI의 7가지성격특성과 우울증간의 단계적 회귀분석 결과, 예측했던 대로 자율성(self-directedness)이 우울증을 가장 잘 설명하는 변인으로 드러났다($F=133.707, p<.05$). Peirson(2001)의 연구에서도, 자율성의 모든 하위척도들과 BDI 점수들간의 관계에서 뿐만 아니라 자율성 척도와 BDI 점수들간에 강한 상관성이 있는 것으로 나타났다. Cloninger(1991)는 낮은 자율성(self-directedness)을 가진 이는 “미성숙하고, 약하고, 망가지기 쉽고, 비

난적이며, 파괴적이며, 비효율적이고, 무책임하고, 믿음직스럽지 못하다”라고 기술했다. 위의 결과들은 낮은 자율성을 가진 개인과 높은 우울한 기분간의 관계를 보여준다. Jorg Richter(2002)의 연구결과에서도, 자율성(SD)이 가장 높은 영향력 있는 변수로써 드러났다. 따라서, TCI의 성격특성에서 우울증을 가장 강력하게 예언해주는 변인은 자율성이며, 자율성(self-directedness)이 낮을수록 우울증에 걸릴 가능성이 높다고 볼 수 있다.

마지막으로, 본 연구의 핵심주제인 스트레스와 우울증 간의 관계에서 자율성의 조절효과를 보면, 일단 조절효과에 있어 남자의 경우 스트레스와 자율성의(self-directedness) 각각의 주효과는 있었으나 상호작용효과는 없었다. 이에반해, 여자의 경우에는 스트레스의 주효과는 없었지만, 자율성의 주효과는 있었고, 스트레스와 자율성의 상호작용효과도 있었다. 즉, 여자의 경우 스트레스는 우울증에 대해 직접적인 영향력이 없으며, 자율성(self-directedness)이 낮을수록 우울증이 발달하기 쉬우며, 스트레스와 우울증관계가 자율성의 수준에 따라 다르다는 것을 의미한다. 따라서, 여자의 경우, 자율성이 높은 사람들은 자율성이 낮은 사람들에 비해 스트레스가 유발되는 상황에서 스트레스를 덜 지각할 가능성이 높고, 또한, 스트레스 상황을 도전할 만한 기회로 받아들이고 스스로 통제할 수 있다고 생각하기 쉽다. 그러므로, 자율성(self-directedness)의 발달수준에 따라 우울증에 덜 취약할 수 있다.

본 연구 결과를 임상장면에서 활용할 수 있는 면에서 고찰해 보면, 기존의 연구에서 우울증을 치료할 때, 항우울제의 약물치료와 인지행동치료를 하면 효과가 있다는 것은 많은 연구에서 밝혀졌다. 그러나 본연구의 결과에 의하면 우울증 환자들의 역기능적인 사고를 재구성해주고 현실적인 사고를 갖도

록 이들을 도와주는 인지적인 기법뿐만 아니라, 이들의 자율성을 높여주어야 한다는 시사점이다. 인간은 기본적으로 자율성을 추구하고 싶어하는 본능이 있고 이러한 본능이 좌절을 당하면 좌절감과 우울증을 경험한다고 볼 수 있다. 특히 우리나라의 상황은 여성들이 자신들의 자율성을 실현하는데 사회적인 여건들이 남성들에 비해서 열악한 상황이기에 더 우울증을 경험한다고 생각할 수 있다. 이러한 여성들이나 환자들에게 단순히 약물을 사용하고 역기능적인 사고를 수정하는 접근 보다는 이들을 위한 더 근본적인 자율성을 강화해주고 자신감을 높여 주는 치료적인 접근이 이들에게 더 필요함을 제시 해주고 있다.

우리나라의 우울증 환자들에게 인지적인 치료 기법을 사용하려고 시도하는 것이 최근의 일이고 보면, 이제는 단순히 인지적인 기법뿐만이 아니고 우울증 환자의 성격과 내면적인 접근에서 이들의 자율성과 자신감, 자존감을 높여 주는 좀 더 폭넓은 접근이 이들에게 필요함을 이 연구를 통해서 시사해 주고 있다.

2. 연구의 제한점 및 제언

본 연구에서의 제한점과 후속연구에 대한 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구의 대상이 일반대학생에게만 국한되었다는 점을 들 수 있다. 따라서, 본 연구의 결과를 일반화시키는 데 한계를 가지고 있다. 앞으로의 연구에서는 대학생 집단만이 아닌 일반집단이나 혹은 심각한 우울증으로 진단되는 임상환자 집단을 통해서 교차타당화 연구를 통한 자율성(self-directedness)의 역할검증이 이루어질 필요가 있다.

둘째, 조절효과에 있어 성별차이가 낮는데, 성별에 따라 자율성(self-directedness)의 영향이 왜 다른가에 관한 구체적인 후속연구가 필요할 것으로 생각된다.

셋째, 연구방법에서 질문지 조사방법을 사용하여 질문지 연구에서 나타날 수 있는 반응의 신뢰성 문제가 해결되지 않았다는 점이다. 피험자가 사회적 선호도에 따라 반응하거나 솔직하지 않게 반응하는 것, 그리고 부주의하게 반응하였을 가능성을 내포하고 있다. 특히 우울증의 경우 실제 면접을 통해 그 정도를 확인하거나 다른 우울증진단검사를 동시에 사용하여 확인할 필요가 있다.

그러나, 이와같은 제한점에도 불구하고 본 연구는 다음과 같은 점에서 의의를 지닌다고 할 수 있겠다. 자율성(self-directedness)의 조절효과검증은 스트레스가 우울증에 미치는 효과를 자율성(self-directedness)이 부분적으로 설명할 수 있다는 것으로 자율성(self-directedness)이 우울증에 미치는 스트레스 효과를 변화시킬 수 있음을 의미한다. 이미, 우울증은 약물치료가 효과적이라고 알려져 있지만, 약물치료의 효과는 한시적이며 다시 재발률이

높다. 따라서, 좀 더 개인 내적인 성격특성에 초점을 맞춘 심리치료가 필요함을 시사한다. 또한, 기존의 인지요인에 초점을 둔 연구들과, 성격특성에 관한 선행연구들은 우울상태와 독립적인지 아니면 상황의존적인지에 관한 논란이 있었다. 반면, Cloniger(1994)의 기질과 성격검사(Temperament and Character Inventory, TCI)에서 측정하고 있는 성격특성들은 우울상태와 독립적인 개인 내적인 안정적인 특성이라는 점이 제시되었다(Shigeki et al., 2002, Marijnissen et al, 2002, Testsuya, 1999). 그러므로, 자율성(self-directedness)의 조절효과는 우울증의 치료에 대한 함의성을 지녀 우울증 치료시 치료적인 개입전략에 대한 중요한 자료가 될 수 있을 것이라고 생각된다. 또한, 스트레스와 우울증간의 관계에서 자율성(self-directedness)에 관한 직접적인 연구가 많지 않기에, 본 연구는 후속연구를 위한 기초연구가 될 수 있을 것으로 생각된다.

참고문헌

- 김남재(2002). 생활스트레스와 우울증상의 관계에서 자동적 사고의 역할. 한국심리학회지: 건강, 7(2), 181-195.
- 김명권(1984). 생활사건과 우울 및 인지에 관한 일연구. 고려대학교 석사학위 청구논문.
- 김연(1985). 우울증의 귀인 모형에 관한 연구. 고려대학교 박사학위 청구논문.
- 김영호(2003). 기질성격검사(TCI)와 우울증. 고려대학교 석사학위 청구논문.
- 김옥희(2004). 인간관계론. 박영사.
- 김윤희(2001). 걱정이 많은 사람들의 자기개념과 자기복잡성. 서울대학교 석사학위 청구논문.
- 김은이(1998). 중·고등학생의 우울에 미치는 역기능적 태도와 스트레스의 영향. 숙명여자대학교 석사학위 청구논문.
- 김은정·권정혜(1998). 우울증상과 대인관계 취약성: 사회성 및 자율성 성격 유형을 중심으로. 한국심리학회지: 임상, 17(1), 155-169.
- 김정희(1995). 스트레스 평가와 대처의 정서적 경험에 대한 관계. 한국심리학회: 상담 및 심리치료, 7(1), 44-69.
- 김현(1996). 역기능적 신념과 생활스트레스가 우울에 미치는 영향. 충남대학교 석사학위 청구논문.
- 김홍규(1989). 현대인과 스트레스, 인하교육대학원보, 제20호.
- 뉴스위크(2004) “캠퍼스를 위협하는 우울증”
- 두금주(2002). 스트레스와 우울간의 관계: 자기효능감과 완벽주의의 매개효과. 아주대학교 석사학위 청구논문.
- 박희석·손정락, 오상우(1993). 스트레스, 사회적지지, 역기능적 태도 및 대

- 처방식의 우울에 대한 효과. *한국심리학회지: 임상*, 12(2), 179-196.
- 배정희(1997). 성격과 생활사건의 일치가 우울에 미치는 영향. 이화여자대학교 석사학위 청구논문.
- 백송숙(2003). 내·외향성 성격유형에 따른 스트레스, 대처 및 학교적응도의 차이. 전남대학교 석사학위 청구논문.
- 성승모(2001). 한국판 단축형 기질성격검사의 신뢰도와 타당도 연구. 고려대학교 석사학위 청구논문.
- 신경림(2001). 한국여성의 우울증상 실태조사 연구. *대한간호학회지* 제 31권 제 3호.
- 양현정(2003). 대학생활적응에 영향을 미치는 일상적 스트레스와 자아존중감의 상호작용효과. 연세대학교 석사학위 청구논문.
- 송대현(1993). 심리학에서 본 자존심. 성원사.
- 심희옥(1996). 대학생의 우울성향에 영향을 주는 귀인양식과 매개요인들, 자존중감과 사회적 지원. *대한가정학회지*: 제34권 4호.
- 유성진·권석만(2000). 걱정이 많은 사람들의 성격특징. *심리과학*, 9(1), 15-37.
- 이민규(2000). 우울에 대한 성격-사건간의 일치성 가설의 검증. *한국심리학회지: 임상*, 19(2), 247-257.
- 이영호(1993). 우울증에 대한 귀인모형. 서울대학교 박사학위 청구논문.
- 전수경(1992). 우울에 미치는 성격유형과 생활사건 유형의 상호작용효과. 고려대학교 석사학위 청구논문.
- 조현주(2000). 우울에 취약한 성격특성과 인지-행동적 요인에 관한 연구. 성균관대학교 박사학위 청구논문.
- 최미래, 이인혜(2003). 스트레스와 우울의 관계에 대한 자기존중감의 중재효

- 과와 매개효과. *한국심리학회지: 임상*, 22(2), 363-383.
- 최혜림(1999). 대학생의 자기존중감, 우울증, 가정적 자아와의 관계. *한국심리학회지: 상담과 심리치료*, 11(2), 183-197.
- Abramson, L. Y., Alloy, L. B., & Metalsky, G. I.(1988). The cognitive diathesis-stress theories of depression: Toward an adequate evaluation of the theories validities. In L. B. Alloy(Ed.), *Cognitive processes in depression*(pp.3-30). New York: Guilford Press.
- Alison, F. Garton & Chris Pratt.(1995). Stress and self-concept in 10- to 15 year-old school students. *Journal of Adolescence*, 18, 625-640.
- Alloy, L. B., Hartlage, S., & Abramson, L. Y.(1988). Testing the cognitive diathesis-stress theories of depression: Issues of research design, conceptualization, and assesment, In L. B. Alloy(Ed.), *Cognitive processes in depression*(pp.31-73). New York: Guilford Press.
- Arieti, S. & Bemporad, J.(1980). The psychological organization of depression. *American Journal of Psychiatry*, 136, 1365-1369.
- Beck, A. T.(1967). *Depression: Causes and Treatment*. Philadelphia: Univ. of Pennsylvania Press.
- Beck, A. T.(1967). *Depression: Clinical, experimental and theoretical aspects*. New York: Harper & Row.
- Beck, A. T.(1983). Cognitive therapy of depression: New perspectives. In P. J. Claton & J. E. Barrett(Eds.), *Treatment of depression: Old controversies and new approaches*(pp.265-290). New York: Raven Press.
- Beck, A. T., Epstein, N., Harrison, R. P., & Emery, G.(1983). Development of the Sociotropy-Autonomy Scale: A measure of personality factors in depression. Philadelphia: University of Pennsylvania

Press.

- Billings, A. G., Cronkite, R. C., & Moss, R. H.(1983). Social-environmental factors in unipolar depression: Comparisons of depressed patients and nondepressed controls. *Journal of abnormal Psychology*, 92, 119-113.
- 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.
- Birren, J. E. & Renner, V. J.(1977). Health, behavior, and aging. In Birren, J. J., Munnichs, J. M., Thomae, H.(Eds.), Institut de la Vie: Proc. World Conference on Aging: A challenge to science and society. Section: Behavioral science, Oxford University Press, Oxford.
- Blatt, S. J., & Maroudas, C.(1992). Convergences among psychoanalytic and cognitive-behavioral theories of depression. *Psychoanalytic Psychology*, 9, 157-190.
- Brown, G. W., Andrews, B., Harris, T., Adler, Z., & Bridge, L.(1986). Social support, self-esteem and depression. *Psychological Medicine*, 16, 813-831.
- Brown, G. W., Bifulco, A., & Andrews, B.(1990). Self-esteem and depression. III. Etiological issues. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 25, 235-243.
- Brown, S. L., Svrakic, D. M., Przybeck, T. R. and Cloninger, C .R.(1992). The relationship of personality to mood and anxiety states: A

- dimensional approach. *Journal of Psychiatry Research*, 26, 197-211.
- Charles B. Anderson., Peter R. Joyce., Frances. Carter., Virginia V., and Cynthia M. Bulik.(2002). The Effect of Cognitive-Behavioral Therapy for Bulimia Nervosa on Temperament and Character as Measured by the Temperament and Character Inventory. *Compr Psychiatry*, 43, 182-188.
- Chwalisz, K., Altmaier, E. M., & Russell, D. W.(1992). Causal attribution, self-efficacy cognition, and coping with stress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60, 133-139.
- Cloninger, C. R.(1986). A unified biosocial theory of personality and its role in the development of anxiety states. *Psychiatric Developments*, 3, 167-226.
- Cloninger, C. R., Bayon, C., & Svrakic, D. M.(1998). Measurement of temperament and character in mood disorders: a model of fundamental states as personality types. *Journal of Affective Disorders*, 51, 21-32.
- Cloninger C. R, Przybeck T, Svrackic D.(1994): The Temperament and Character Inventory(TCI): a guide to its development and use. Washington Univ., ST Luis; Missouri: Center for psychobiology of personality.
- Cloninger, C. R.(1997). Integrative psychobiological approach to psychiatric assessment and treatment. *Psychiatry*, 60, 120-141.
- Clayton, P. J., Ernst, C. and Angst, J.(1994). Premorbid personality traits of men who develop unipolar or bipolar disorders. *European Archives*

of Psychiatry Clinical Neuroscience, 243, 340-346.

- Compas, B. E., Grant, K. E., & Ey, S.(1994). Psychosocial stress and child/adolescent depression: Can we be more specific? In W. M. Reynolds & H. Johnston(Eds), *Handbook of depression in children and adolescents*(pp.509-524). New York: Plenum Press.
- Costa Jr., P. T & McCrae, R. R.(1980). Still stable after all these years: Personality as a key to some issues in adulthood and old age. In P. B. Baltes and O. G. Brim, Jr.(Eds), *Life Span Development and Behavior*, Vol. 3, Academic Press, New York, NY, pp. 65-102.
- Coyne, J. C., & Gotlib, I. H.(1983). The role of cognition in depression: A critical appraisal. *Psychological Bulletin*, 94, 472-505.
- Coyne, J. C., & Whiffen, V. E.(1995). Issues in personality as diathesis for depression: The case of sociotropy-dependency and autonomy-self-criticism. *Psychological Bulletin*, 118, 358-378.
- Culp, L. N., & Beach, S. R. H.(1993). Marriage and depressive symptoms: The role of self-esteem differs by gender. Portions Presented at AABT.
- DeLongis, A., Folkman, S., & Lazarus, R. S.(1988). The impact of daily stress on health and mood: Psychological and social resources as mediators. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 486-496.
- DeNeve, K. M.,& Cooper, H.(1998). The happy personality: A meta-analysis of 137 personality traits and subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 124, 197-229.
- Dohrenwend, B. P.(1974). Problems in defining and sampling the relevant

- population of stressful life events. In B. P. Dohrenwend & B. S. Dohrenwend(Eds). *Stressful life events: Their nature of and effects*. New York: Wiley.
- Dykman, B. M.(1997). A test of whether negative emotional priming facilitates access to latent dysfunctional attitudes. *Cognition and Emotion*, 11, 197-222.
- Ekehammar, B.(1974). Interactionism in personality from a historical perspective. *Psychological Bulletin*, 81, 1026-1048.
- Fairbank, D., & Hough, R.(1979). Life event classification and the event-illness relationship. *Journal of Human stress*, 5, 41-47.
- Ferster, C. B.(1966). Animal Behavior and mental illness. *Psychological Record*, 16, 345-356.
- Gary Felsten.(2004). Stress reactivity and Vulnerability to depressed mood in college students. *Personality and Individual Differences*, 36, 789-800.
- Gattuso, S. M., Litt, M. D., & Fitzgerald, T. E.(1992). Coping with gastrointestinal endoscopy: Self-efficacy enhancement and coping style. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60, 133-139.
- Gotlib, I. H., & Kurtzman, H . S., & Blehar, M. C.(1997). Cognition and depression: Issues and future directions. *Cognition and Emotion*, 11, 663-673.
- Greenier, K. D., Kernis, M. H., McNamara, C. W., Waschull, S.. B., Berry, A. J., Herlocker, C. E., & Abend, T. A.(1999). Individual differences in reactivity to daily events: Examining the roles of

- stability and level of self-esteem. *Journal of Personality*, 67(1), 187-208.
- Hammen, C., Marks, T., Mayol, A., & deMayo, R.(1985). Depressive self-schemas, life stress, and vulnerability to depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 94, 308-319.
- Helen Cheng, Adrian Furnham.(2003). Personality, self-esteem, and demographic predictions of happiness and depression. *Personality and Individual Difference*, 34, 921-942.
- Hewitt, P. L., & Dyck, D. G.(1986). Perfectionism, stress, and vulnerability to depression. *Cognitive Therapy & Research*, 10, 137-142.
- Joffe, R. T., Bagby, R. M., Levit, A. J., Regan, J .J and Parker, J. D.(1993). The Tridimensional Personality Questionnaire in major depression. *American Journal of Psychiatry*, 150, 959-960.
- Jorg Richter, Martin Eisemann.(2002). Self-directedness as a cognitive feature in depressive patients. *Personality and Individual Differences*, 32, 1327-1337.
- 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.
- Kendler, K. S., Gardner, C. O., & Prescott, C. A.(1998). A population-based twin study of self-esteem and gender. *Psychological Medicine*, 28, 1403-1409.
- Kessler, R. C., Price, R. H., & Wortman. C. B.(1985). Social factors is psychopathology: Stress, social support, and coping process. *Annual*

- Review of Psychology*, 36, 531-572.
- Kizilary, P. E.(1992). Predictors of Depression in Women. *Nursing Clinics of North America*, 27(4), 983-993.
- Kovasa, S. C., Maddi, S. R., & Kahn, S.(1982). Hardiness and health: A prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42, 168-172.
- Kwon, S. M., & Oei, T. P. S.(1992). Differential causal roles of dysfunctional attitudes and automatic thoughts in depression. *Cognitive Therapy and Research*, 16, 309-328.
- Lazarus, R, S.(1990). Theory-based stress management. *Psychological Inquiry*, 1, 3-13.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S.(1984). Coping and adaption in gentry, W. D(Ed). *The handbook of behavioral medicine*. New York: Guilford.
- Leslie J. F., & James, D. J.(1996). The relationship between rosenberg's construct of self-esteem and Eysenck' two-dimensional model of personality. *Personality and Individual Difference*, 21(4), 483-488.
- Liisa Keltikangas-Jarvinen, Mika Kivimaki and Pertti Keskivaara.(2003). Parental practices, self-esteem and adult temperament: 17-year follow-up study of four population-based age cohorts. *Personality and Individual Differences*, 34, 431-447.
- Lu.L.(1994). University transition: major and minor life stressors, personality characteristics and mental health. *Psychol. Med*, 24, 81-87.
- Maddux, J. E.(1991). Self-efficacy. In C. R. Snyder & D. R. Forsyth(Eds), *Handbook of social and clinical psychology*(pp.

57-78). New York: Pergamon.

- Manning, M. M., & Wright, T. L.(1983). Self-efficacy expectancies, outcome expectancies, and the persistence of pain control in childbirth. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 421-431.
- Marijnissen, G. S. Tuinier, A .E. S. Sijben, W. M. A. Verhoeven.(2002). The temperament and character inventory in major depression. *Journal of Affective Disorders*, 70, 219-223.
- Michel Hansenne, Jean Reggers, Emmanuel Pinto, Karim Kjiri, Amar Ajamier, Marc Ansseau.(1999). Temperament and character inventory(TCI) and depression. *Journal of Psychiatric Research*, 33, 31-36.
- Miranda, J., & Gross, J. J.(1997). Cognitive vulnerability, depression, and the mood-state hypothesis: Is out of sight out of mind: *Cognition and Emotion*, 11, 585-605.
- Monroe, S. M., Bromet, E. J., Connell, M. M., & Steiner, S. C.(1986). Social support, life events, and depressive symptoms: A 1-year prospective study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 424-431.
- Monroe, S. M., & Simons, A. D.(1991). Diathesis-stress theories in the context of life stress research: Implications for the depressive disorders. *Psychological Bulletin*, 110, 406-425.
- Nelleke van den Heuvel, Carolien H. M. Smits, Dorly J. H. Deeg, Aartjan T. F. Beekman.(1996). Personality: A moderator of the relation between cognitive functioning and depression in adults aged

55-85? *Journal of Affective Disorders*, 41, 229-240.

Olinger L. J., Kuiper, N. A., & Shaw, B. F.(1987). Dysfunctional Attitude and Stressful Life Events: An Interactive Model of Depression. *Cognitive Therapy and Research*, 11, 25-40.

Paykel, E. S.(1979). Recent life events in the development of the depressive disorders. In R. A. Depue(Ed.). *The psychology of the depressive disorder: Implications for the effects of stress*(pp.245-262). New York: Academic Press.

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

Richard A. Gruzca, Thomas R. Przybeck, Edward L. Spitznagel, C. Rpbert Cloninger.(2003). Personality and depressive symptoms: a multi-dimensional analysis. *Journal of Affective Disorders*, 74, 123-130.

Richard W. Robins, Jessica L. Tracy, and Kali Trzensniewski.(2001). Personality Correlates of Self-Esteem. *Journal of Research in Personality*, 35, 463-482.

Richter, J., Eisemann, M., & Richter, G.(2000). Temperament und Character during the course of unipolar depression among inpatients. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 250, 40-47.

Richter, J. Eichmann, M. Richter, G & Clingier, C. R.(1999). Das Temperament und Chairmaker Inventory(tai): ein Leitfaden uber seine Entwicklung und Anwendung.. Frankfurt/Main: Sweets Test

Services GmbH.

Robins, C. J. & Block, P.(1988). Personality vulnerability, life events, and depressive symptoms: A test of a specific international model. *Journal of Personality and social Psychology*, 54, 847-852.

Robins & Block.(1989). Cognitive Theories of Depression Viewed from a Diathesis-Stress Perspective: Evaluations of the Models of Beck and Abramson, Seligman and Tessale. *Cognitive Therapy and Research*, 13, 297-313.

Robins, Block & Peselow.(1990). Cognitive and life events in major depression: A test of the mediation and interaction hypotheses. *Cognitive Therapy and Research*, 14, 297-313

Sarason. I. G., Johnson, J. H., & Siegal. J. M.(1978). Assessing the impact of life changes: Development of the life experiences survey. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46, 932-936.

Scott, J., Harrington, J., House, R., & Ferrier, I. N.(1996). A preliminary study of the relationship among personality, cognitive vulnerability, symptom profile, and outcome in major depressive disorder. *Journal of Nervous & Mental Disease*, 184, 503-515.

Shigeki Hirano, Tetsuya Sato, Tomohiro Narita, Kazunori Kusunoki, Norio Ozaki, Satoshi Kimura, Toshihiko Takahashi, Kaoru Sakado, Toru Uehara.(2002). Evaluating the state dependency of the Temperament and Character Inventory dimensions in patients with major depression: a methodological contribution. *Journal of Affective Disorders*, 69, 31-38.

- Silver, R. L., & Wortman, C. B.(1980). Coping with undesirable life events. In J. Garber & M. E. P. Seligman(Ed.), *Human Helplessness: Theory and applications*: New York: Academic Press.
- Simons, A. D., Angell, K. L., Monroe, S. M., & Thase, M. E.(1993). Cognition and life stress in depression: Cognitive factors and the definition, rating, and generation of negative life events. *Journal of Abnormal Psychology*, 102, 584-591.
- 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 Clinical Psychology*, 46, 932-936.
- Stone, S. V. and Costa, P. T., Jr.(1990). Disease-Prone personality or distress-prone personality? In H. S. Friedman(ed), *Personality and disease*. New York: Wiley.
- Suzanne E. Luty, Peter R. Joyce, Roger T. Muder, Patrick F. Sullivan, Janice M. McKenzie.(1999). The relationship of dysfunctional attitude to personality in depressed patients. *Journal of Affective Disorders*, 54, 75-80.
- Svrakic, D. M., Przybeck, T. R., & Cloninger, C. R.(1992). Mood states and personality traits. *Journal of Affective Disorders*, 24, 217-226.
- Takuro Tomita, Hiroko Aoyama, Toshinori Kitamura, Chiharu Sekiguchi, Tadashi Murai, Tatsuro Matsuda.(2000). Factor structure of psychobiological seven factor model of personality: a model-revision. *Personality and Individual Difference*, 29, 709-727.
- Testsuya Sato, Shigeki Hirano, Tomohiro Nartia, Kazunori Kusunoki,

Junya Kato, Miho Goto, Kaoru Sakado, Toru Uehara.(1999).
Temperament and character inventory dimensions as a predictor
of response to antidepressant treatment in major depression.
Journal of Affective Disorders, 56, 153-161.

Watson, D., & Clark, L. A.(1984). Negative affectivity: The disposition to
experience aversive emotional states. *Psychological Bulletin*, 96,
465-490.

Youngs, G. A., Rathge, R., Mullis, R. and Mullis, A.(1990). Adolescent
stress and self esteem. *Adolescence*. XXV. 333-341.

ABSTRACT

A Study regarding the relationships among Stress, Personality Characteristics, and Depression: Focusing on The role of Self-Directedness

Jung-Suk, An

Department of Psychology

Graduate School of

Sungshin Women's University

The purpose of this study was to find out the relationships between the personality characteristics and depression, and how self-directedness moderate between stress and depression. The results will be helpful for treating the depressed people. In this study, the self-directedness which was proposed by Cloninger as one of the seven-factor model was assumed to play an important role in depression.

The subjects were 447 college students(258 males, females 189) who were recruited from fourteen different universities in South Korea. They were administered self reported questionnaires such as Cloninger's the Temperament and Character Inventory based on Cloninger's psycho-biological model, Beck Depression Inventory and DeLongins, and Folkman & Lazarus(1988)'s Daily

Stress Scale.

Major findings were summarized as the follows:

First, The female subjects were significantly more depressed than the male counter parts.

Second, the depressed groups obtained higher scores in harm avoidance, novelty seeking and self-transcendence scales, as well as lower scores in self-directedness, cooperativeness, and reward dependance scales than those of the control groups.

Third, the step-wise multiple regression analysis indicated that a self-directedness factor among seven factors of the TCI was identified as the most powerful variable for prediction of depression.

Finally, the results showed that the self-directedness variable was found to function as moderating variable for female subject's depression. The moderating effect of self-directedness means that the relationship between stress and depression is strong and dependent on the level of self-directedness. For example, the low level of self-directedness works as a vulnerable factor in terms of onset of depression, while the high level of self-directedness functions as a buffering factor for stress.

This study also found that the depressed groups have such personality characteristics as getting worried too much, being pessimistic and impulsive, and avoiding the harmful situations if possible. They are also extravagant (seeking novelty very much), immature, irresponsible and fragile (low self-directedness).

This study results were suggestive that psychological intervention focusing self-directedness would be effective for the depressed people.

부 록

1. 한국판 단축형 기질과 성격검사(TCI 125)
2. 우울증 척도
3. 일상적 스트레스 척도
4. 인구통계학적 질문

한국판 단축형 기질과 성격검사(TCI 125)

본 설문지에는 사람들이 자기 자신의 태도, 견해, 관심사 및 기타 개인적인 감정을 표현하기 위하여 사용할 수 있는 문항들이 실려있습니다. 문장을 읽고 어느 쪽이 당신을 가장 잘 묘사하는지 결정한 후, '예' 혹은 '아니오'에 표시하여 주십시오. 지금 당장 느끼는 감정이 아닌, 당신이 평소에 보통 느끼고 행동하는 방식을 기술해 주십시오.

<설문지 기입 요령>

각 문항의 끝에 있는 (예) 나 (아니오) 옆의 _____ 에 V를 표기하시면 됩니다.

예) 나는 이 설문지에 대답하는 방법에 대해 이해가 된다. 예 _____ 아니오 V _____

각 문항을 주의해서 읽어 주십시오. 그러나 대답을 결정하는데 시간을 너무 많이 쓰지는 마십시오. 확신이 가지 않는 문항이 있더라도 모든 문항에 빠짐없이 대답해 주십시오. 옳거나 그른 대답이란 있을 수 없습니다. 단지 당신 자신의 개인적인 견해나 느낌을 말해주시면 됩니다.

번호	문항내용	예	아니오
1	대다수 사람들이 시간낭비라고 생각하는 일일지라도, 나는 즐거움이나 스릴을 위해 새로운 것을 해보는 경우가 많다		
2	대다수 사람들이 걱정하는 상황에서도 모든 것이 잘 될 것이라고 확신하는 편이다		
3	내 자신이 주변환경 때문에 희생당하고 있다고 느끼는 경우가 많다		
4	남들이 나와 매우 다르더라도 그들을 그대로 인정하고 받아들일 수 있다		
5	나에게 상처를 준 사람에게 복수하는 것을 즐긴다		
6	내 인생에 목적이나 의미가 별로 없다고 느끼는 경우가 많다		
7	모든 사람들이 잘될 수 있게끔 문제의 해결책을 찾도록 돕는 것을 좋아한다		
8	하려고만 한다면 지금보다 더 많은 것을 해낼 수도 있겠지만, 살아가는데 필요 이상으로 내 자신을 힘들게 밀어붙일 필요는 없다고 생각한다		
9	남들은 별로 걱정할 것이 없다고 느낄 때일지라도, 나는 익숙하지 않은 상황에서는 긴장되고 걱정이 되는 경우가 많다		
10	전에는 어떻게 했었나를 생각지 않고, 그 순간 내가 느끼는 기분에 따라 행동하는 경우가 많다		
11	남들이 기대하는데로 따르기보다는, 내 자신의 방식대로 주로 행동한다		
12	나와 생각이 다른 사람들을 대체로 좋아하지 않는다		
13	부자가 되고 유명해지기 위해서라면, 설혹 오래 사귀어온 많은 친구들의 신뢰를 잃게 될지라도, 법이 허용하는 한 거의 무슨 일이라도 할 것이다		
14	나는 대다수의 사람들보다 훨씬 더 자중하고 절제하는 편이다		
15	경험하고 느낀 것들을 마음속에 혼자 담아두지 않고 친구들과 터놓고 대화하는 것을 좋아한다		
16	대다수 사람들보다 기력이 딸리고 더 빨리 지친다		
17	자신이 하고 싶은 것을 선택해서 할 자유가 있다고 느끼는 경우가 거의		

	없다		
18	내 자신의 감정만큼이나 다른 사람들의 감정을 고려하는 편이다		
19	모르는 사람과 함께 있으면 자신감이 없기 때문에 낯선 사람 만나기를 피하는 경우가 많다		
20	할 수 있는 한, 남들을 즐겁게 해주고 싶어한다		
21	내가 누구보다도 머리가 좋은 사람이라면 하고 바랄 때가 많다		
22	나는 의지가 강해서 남들이 포기한 후에도 참고 오래 일을 계속한다		
23	내 문제에 대한 해결책을 다른 사람이 제시해주기를 기다리고 있는 경우가 많다		
24	현금을 죄다 써버리거나 외상거래를 너무 많이 해서 빚을 지게 되는 일이 많다		
25	마음의 긴장을 풀고 있는 동안에 뜻밖의 통찰이나 깨달음이 문득 떠오르는 경우가 많다		
26	다른 사람들이 내 자신이나 내 행동방식을 좋아하느냐 싫어하느냐에 대해 별로 신경 쓰지 않는다		
27	모든 사람을 만족시킨다는 것은 어차피 불가능하므로, 단지 내 자신이 원하는 것을 얻기 위해서만 노력하는 것이 보통이다		
28	나의 관점을 받아들이지 않는 사람들을 참아내기 힘들다		
29	모든 것이 단일한 생명체의 일부분인 것처럼 생각될 정도로 내 자신이 자연과 강하게 연결되어 있다는 느낌이 드는 경우가 가끔 있다		
30	낯선 사람들과 함께 있을 때 남들보다 부끄러움을 더 많이 탄다		
31	나는 남들보다 더 감상적이다(센티멘탈 하다)		
32	나에게는 때때로 어떤 일이 생길지 미리 알려주는 육감이 있는 것 같다		
33	남이 나에게 어떤 식으로든지 상처를 주었을 때, 나는 대개 복수하려고 한다		
34	나의 태도는 내가 통제할 수 없는 영향력들에 의해 주로 결정된다		
35	내가 누구보다도 더 강한 사람이길 원할 때가 많다		
36	무엇에 대해 결정을 내리기 전, 오랫동안 생각하려고 한다		

37	대다수의 사람들보다 더 열심히 일하는 편이다		
38	대다수의 사람들이 위협하다고 여길만한 상황에서도 나는 침착하고 태연한 편이다		
39	스스로 노력하지 못하는 약한 사람들을 돕는다는 것은 현명한 일이 아니라고 생각한다		
40	비록 다른 사람들이 나에게 불공평하게 대한다고 하더라도 내가 다른 사람들에게 불공평하게 대했다면 마음이 편하지 않다		
41	대체로 사람들은 그들이 느낀 바를 나에게 말해 줄 것이다		
42	때때로 내가 시간과 공간의 제한이나 경계가 없는 어떤 존재의 일부분인 것 같은 기분을 느낀다		
43	다른 사람들과 말로 설명할 수 없는 어떤 영적(정신적)인 연결이 되어 있다는 느낌이 가끔 든다		
44	엄격한 규칙과 규제가 없이, 사람들이 원하는 것은 뭐든지 할 수 있는 편이 좋다		
45	낯선 사람들을 여러 명 만나도, 심지어 그들이 나에게 우호적이지 않다는 것을 알고 있을 때라도, 아마도 나는 마음 편하게 사교적으로 대할 수 있을 것이다		
46	앞날에 어떤 일이 잘못 될까봐 대다수 사람들보다 걱정을 더 많이 하는 편이다		
47	결정을 내리기 전에 모든 사항을 세심하게 고려하는 편이다		
48	나에게 슈퍼맨 같은 특별한 힘이 있다면 하고 바랄 때가 많다		
49	남들이 나를 너무 많이 통제하고 있다고 생각한다		
50	내가 배운 것을 남들과 함께 나누는 것을 좋아한다		
51	내가 말하고 있는 것이 과장이거나 거짓이라는 것을 내 스스로 알고 있을 때조차도, 대체로 남들이 나를 믿게 만들 수 있다		
52	어떠한 인간보다도 더 위대한 영적(정신적)인 힘에 의해 인생의 방향이 결정되어 왔음을 때때로 느꼈다		
53	나는 감정에 따라 행동하지 않는, 매우 현실적인 사람이라는 평판을 듣는다		
54	나는 정에 호소하면 마음이 쉽게 움직인다.(장애아를 도와달라는 요청을 받았을 때와 같이)		

55	일을 가능한 한 잘하고 싶기 때문에 남들보다 더 열심히 내 자신을 밀어 붙이는 편이다		
56	나에게는 결점이 너무 많아서 나 자신을 별로 좋아하지 않는다		
57	시간이 너무 부족해서 내 문제에 대하여 장기적인 해결책을 찾지 못하고 있다		
58	도대체 무엇을 해야 할지를 몰라서 문제를 처리 할 수 없는 경우가 많다		
59	저축하는 것보다, 돈을 쓰는 편을 더 좋아한다		
60	남을 웃기거나 놀리기 위해 능숙하게 사실을 부풀려 말할 수 있다		
61	당황하거나 모욕을 당하더라도 금방 그것을 극복한다		
62	늘 해오던 방식을 바꾸게 되면 매우 긴장되고 피곤하고 걱정이 되어서 적응하기가 무척 어렵다		
63	특별히 실제적인 이유가 없는 한, 예전부터 해오던 방식을 잘 바꾸지 않는다		
64	대다수 사람들이 두려워하는 상황에서도 나는 거의 항상 걱정없이 편하게 있을 수 있다		
65	슬픈 노래나 영화는 몹시 따분하다		
66	상황에 몰려서 내 의지에 반하는 행동을 해야 하는 경우가 많다		
67	내게 해를 입힌 사람에게 복수하기보다는 오히려 친절하게 대하려 한다		
68	하고 있는 일에 너무 매료된 나머지 마치 시간과 공간에서 떨어져 나온 것 같이 잠시 내 자신을 잊어버리는 경우가 많다		
69	내 인생의 목적에 대한 진정한 의미를 갖고 있지 못하다고 생각한다		
70	남들은 전혀 위험을 느끼지 않는 때일지라도, 나는 익숙하지 않은 상황에서는 긴장되고 걱정이 되는 경우가 많다		
71	세세한 부분까지 깊게 생각하지 않고 내가 가진 본능이나 예감이나 직관을 따르는 경우가 많다		
72	남들이 원하는 대로 하려고 하지 않기 때문에, 사람들은 내가 독립심이 너무 강하다고 생각하는 경우가 많다		
73	내 주위의 모든 사람들과 영적(정신적) 또는 감정적으로 강하게 연결되어 있다고 느끼는 경우가 많다		

74	사람들에 대해 상대방의 입장에서 생각해보려고 하고 있으므로 그들을 진정으로 이해할 수 있다		
75	내 인생의 어떤 면에서는 공정성이나 정직성과 같은 원칙들이 거의 아무런 역할도 하지 못한다		
76	나는 대부분의 사람들보다 저축을 잘 한다		
77	대다수의 사람들이 대수롭지 않게 생각하는 일이라도, 엄밀하고 질서 있게 하려고 고집 하는 경우가 많다		
78	사회생활의 거의 모든 상황에서 강한 자신감과 나에 대한 확신이 있다		
79	친구들에게 내 개인적인 생각을 말하지 않기 때문에 친구들이 나의 감정을 알아내기가 어렵다		
80	나의 적이 고통받는 모습을 상상하는 것을 좋아한다		
81	나는 대다수의 사람들보다 기력이 세고 금방 지치지 않는다		
82	친구들은 모든 것이 잘 될 것이라고 말하는데도, 나는 걱정이 되어 하던 일을 멈추는 경우가 많다		
83	내가 누구보다도 힘이 강하다면 하고 바랄 때가 많다		
84	팀을 이루어 일을 할 때 그 구성원들이 각자 공정한 몫을 얻기 어렵다		
85	남들을 즐겁게 하기 위해 내 방식에서 벗어나지는 않는다		
86	낮선 사람들 앞에서 전혀 수줍어하지 않는다		
87	필요한 것 같아 보이지만 내게 정말 중요하지는 않은 일을 하면서 대부분의 시간을 보낸다		
88	옳고 그름에 대한 종교적이나 윤리적인 원칙들이 사업상의 결정에 많은 영향을 끼쳐야 할 필요는 없다고 생각한다		
89	남들이 경험하고 있는 것을 더 잘 이해하기 위해 내 자신의 판단을 유보해보려 할 때가 많다		
90	내가 가진 여러 습관들 때문에 가치 있는 목표를 성취하기가 어렵다		
91	전쟁이나 빈곤이나 부정 등을 막기 위한 노력과 같이, 세상을 더 나은 곳으로 만들기 위해 실제로 개인적인 희생을 해왔다		
92	나아닌 누군가가 앞장서서 일을 완수해나가기를 기다리고 있는 편이다		

93	대개 남들의 의견을 존중하는 편이다		
94	나의 행동은 내가 인생을 위해 세운 특정한 목표에 의해 강력하게 인도되고 있다		
95	다른 사람들의 성공을 도와주는 것은 대개 어리석은 일이다		
96	나는 대개 남들로부터 떨어져서 냉담하고 초연하게 지내기를 좋아한다		
97	대다수의 사람보다 슬픈 영화를 볼 때 더 잘 우는 편이다		
98	가벼운 병이나 스트레스에서 남들보다 더 빨리 회복된다		
99	규칙이나 규율을 위반해도 탈이 없을 것 같다고 생각될 때는 이를 여기는 경우가 많다		
100	수많은 유혹 앞에서도 내 자신을 믿을 수 있으려면 좋은 습관을 기르기 위한 실천이 훨씬 더 많이 필요하다:		
101	남들이 지금처럼 말이 많지 않았으면 좋겠다		
102	아무리 대단치 않거나 나쁜 사람으로 보이더라도, 모든 사람은 점잖게 존중하여 대해야 한다		
103	할 일을 해나가기 위해서 신속한 결정을 내리는 것을 좋아한다		
104	대다수의 사람들이 위험하다고 여기는 일들(젓은 도로나 빙판 길에서 자동차를 빨리 모는 것 같은)을 나는 쉽게 할 수 있다고 대개 확신한다		
105	어떤 일을 하는데 있어서 새로운 방식을 찾는 것을 좋아한다		
106	오락이나 스포츠를 위하여 돈을 쓰기보다는 저축하는 편을 더 좋아한다		
107	신성하고 경이로운 영적(정신적)인 힘과의 접촉을 느꼈던 개인적인 경험이 있다		
108	존재하는 모든 것들과의 일체감을 갑자기 명확하고 심오하게 느끼면서 매우 기뻐했던 순간이 있었다		
109	대다수의 사람들은 나보다 수완이 좋은 것 같다		
110	내가 모든 생명체들의 원천인 어떤 영적(정신적인)인 힘의 일부분인 것 같은 느낌이 들 때가 많다		

111	친구와 함께 있을 때라고 할지라도 나는 별로 마음을 열지 않으려 하는 편이다		
112	지금 내가 보이는 자연스런 반응들은 나의 신조와 장기적인 목표에 대해 일치한다고 생각한다		
113	모든 생명체들은 완전하게 설명하기 어려운 어떤 영적(정신적)인 질서나 힘에 의지 하고 있다고 생각한다		
114	평범한 어떤 것을 보고 있다가 무언가 멋진 일이 일어나는 경우가 많다. 마치 그것을 생전 처음 본 것처럼 신선한 느낌을 가지게 되는 것이다		
115	어떤 새롭고 익숙하지 않은 일을 할 때면 대체로 긴장되고 걱정이 되곤 한다		
116	내가 정말 할 수 있는 것 보다 더 많이 하려고 하거나 기진맥진할 때까지 내 자신을 밀어붙이는 경우가 종종 있다		
117	비록 그 결과로 인해 겪게 될 고통을 알고 있더라도, 나는 의지력이 약해서 강한 유혹을 이겨내기 힘들다		
118	누구라도 고통받는 것을 보는 것이 싫다		
119	기분이 상했을 때 혼자 있기보다 친구들과 함께 있으면 기분이 더 나아진다		
120	내가 누구보다도 잘 생겼다면 하고 바랄 때가 많다		
121	봄에 꽃이 만발하는 것을 옛 친구를 다시 만나는 것만큼이나 좋아한다		
122	대체로 나는 어려운 상황을 도전이나 기회로 본다		
123	나와 관계된 사람들은 내 방식대로 일하는 법을 배워야 한다		
124	대체로 나는 대다수의 사람들보다 훨씬 더 자신감과 기력이 있다고 느낀다. 가벼운 병이나 스트레스를 겪은 후에라도 마찬가지다		
125	아무 새로운 일이 생기지 않으면 스틸 있거나 흥분되는 것을 스스로 찾아 나서는 경우가 많다		

2. 우울증 척도

※ 다음은 여러분의 평소의 스트레스 및 감정상태에 관한 질문들입니다. 진술문 중 자신의 평소 자신의 상태와 가장 일치하는 하나의 진술만을 골라 해당되는 번호(숫자)에 ○ 또는 v 표시를 해 주십시오.

번호	문항	답안
1	나는 슬프지 않다	①
	나는 슬프다	②
	나는 항상 슬프고 기운을 낼 수 없다	③
	나는 너무 슬프고 불행해서 도저히 견딜 수 없다	④
2	나는 미래에 대해 별로 낙심하지 않는다	①
	나는 미래를 대해 용기가 없다	②
	나는 미래를 대해 아무 것도 기대할 것이 없다고 생각한다	③
	나는 미래가 절망적이고 나아질 수도 없다고 생각한다	④
3	나는 실패자라고 생각지 않는다	①
	나는 보통 사람들보다 실패했다고 생각한다	②
	내 과거를 되돌아보면, 온통 실패투성이인 것 같다	③
	나는 완전히 실패한 인간이라고 생각한다	④
4	나는 전과 같이 일생생활에서 만족하고 있다	①
	나는 일상생활은 예전처럼 즐겁지 않다	②
	나는 요즘에는 어떤 것에서도 별로 만족을 얻지 못한다	③
	나는 모든 것이 다 불만스럽고 싫증난다	④
5	나는 특별히 죄책감을 느끼지 않는다	①
	나는 죄책감을 느낄 때가 많다	②
	나는 죄책감을 느낄 때가 아주 많다	③
	나는 항상 죄책감에 시달리고 있다	④
6	나는 내가 벌을 받고 있다고 생각하지 않는다	①
	나는 어쩌면 벌을 받을지도 모른다는 느낌이 든다	②
	나는 벌을 받을 것 같다	③
	나는 지금 벌을 받고 있다고 생각한다	④
7	나는 자 자신에 대해 실망하지 않는다	①
	나는 나 자신에 대해 실망하고 있다	②
	나는 나 자신이 화가 난다	③
	나는 나 자신을 증오한다	④
8	나는 다른 사람들보다 못 한 것 같지는 않다	①

	나는 나의 약점이나 실수 때문에 자신을 탓하는 편이다	②
	내가 한 일이 잘못 되었을 때에는 언제나 나를 탓한다	③
	나는 일어나는 모든 나쁜 것들은 모두 내 탓이다	④
9	나는 자살 같은 것은 생각하지 않는다	①
	나는 자살할 생각을 가끔 하지만, 실제로 하지는 않을 것이다	②
	나는 자살하고 싶은 생각이 자주 든다	③
	나는 기회만 있으면 자살할 것이다	④
10	나는 평소보다 더 울지 않는다	①
	나는 전보다 더 많이 운다	②
	나는 요즈음 항상 운다	③
	나는 전에는 울고 싶을 때 울 수 있었지만, 요즈음 울 기력조차 없다	④
11	나는 요즈음 평소보다 더 짜증을 내는 편은 아니다	①
	나는 전보다 더 쉽게 짜증이 나고 귀찮아진다	②
	나는 요즈음 항상 짜증을 내가 있다	③
	나는 전에 짜증스럽던 일에 요즘은 너무 지쳐서 짜증조차 나지 않는다	④
12	나는 다른 사람에 대한 관심을 잃지 않고 있다	①
	나는 전보다 다른 사람들에게 관심이 줄었다	②
	나는 다른 사람들에 대한 관심이 거의 없어졌다	③
	나는 다른 사람들에 대한 관심이 거의 없어졌다	④
13	나는 평소처럼 결정을 잘 내린다	①
	나는 전보다 더 자주 결정을 미루는 때가 많다	②
	나는 전에 비해 결정을 내리는 데 더 큰 어려움을 느낀다	③
	나는 더 이상 어떤 결정도 내릴 수 없다	④
14	나는 전보다 내 모습이 더 나쁘게 보인다고 느끼지 않는다	①
	나는 나이가 많아 보이거나 매력없이 보일까봐 걱정된다	②
	나는 내 외모가 매력없이 변해버릴 것 같은 느낌이 든다	③
	나는 내가 못 생기에 보인다고 믿는다	④
15	나는 예전처럼 공부(일)를 잘 할 수 있다	①
	어떤 일을 시작하려면 전보다 훨씬 더 많은 노력이 필요하다	②
	나는 무엇인가를 하려면 매우 힘들다	③
	나는 어떤 일도 전혀 할 수 없다	④
16	나는 평소처럼 잠을 잘 잔다	①
	나는 전처럼 잠을 잘 자지 못 한다	②
	나는 평소보다 한 두 시간 빨리 깨고 다시 잠들기 어렵다	③
	나는 전보다 몇 시간 일찍 깨고, 한번 깨면 다시 잠들기 어렵다	④
17	나는 평소보다 더 피곤하지는 않다	①
	나는 전보다 쉽게 피곤해진다	②
	나는 무엇을 해도 피곤해진다	③
	나는 너무나 피곤해서 아무 일도 할 수가 없다	④
18	나의 식욕은 평소와 다름없다	①

	나의 요즈음 전보다 식욕이 좋지 않다	②
	나의 요즈음 식욕이 많이 떨어졌다	③
	요즈음에는 식욕이 전혀없다	④
19	나는 최근에 체중이 별로 줄지 않았다	①
	나는 몸무게가 2Kg 이상 빠졌다	②
	나는 몸무게가 5Kg 이상 빠졌다	③
	나는 몸무게가 7Kg 이상 빠졌다	④
20	나는 건강에 대해 전보다 더 걱정하고 있지는 않다	①
	나는 통증, 소화불량, 변비와 같은 신체적 문제들로 걱정하고 있다	②
	나는 건강이 염려되어 다른 일을 생각하기 힘들다	③
	나는 건강이 너무 염려되어 다른 일을 아무것도 생각할 수도 없다	④
21	나는 최근에 성적관심에 어떤 변화가 있지 않다	①
	나는 전보다 성에 대한 관심이 줄었다	②
	나는 전보다 성에 대한 관심이 상당히 줄어들었다	③
	나는 성에 대한 관심을 완전히 잃어버렸다	④

3. 일상적 스트레스 척도

다음의 문항들은 우리가 일상생활에서 경험하는 여러 가지 사항들로서, 이들은 매일매일의 생활에서 걱정거리가 될 수 있는 것들입니다. 여기에서 걱정거리란 당신을 짜증나게 하거나 괴롭히는 일들을 말합니다. 그리고 그것 때문에 안절부절 하거나 화가 나게 되는 경우도 있는 일들입니다.

다음의 각 문항들을 잘 읽으신 후, 그것이 오늘 하루(지난 24시간) 동안에 어느 정도나 걱정거리가 되었는지를 골라 해당되는 번호에 표시해 주십시오.

번호	문항	전혀 아니다		아주 많이 그렇다	
		1	2	3	4
1	부모	1	2	3	4
2	형제자매	1	2	3	4
3	일가친척	1	2	3	4
4	가족과 보내는 시간	1	2	3	4
5	가족의 건강이나 복지	1	2	3	4
6	성 문제	1	2	3	4
7	친교(애정표현)	1	2	3	4
8	가정과 관련된 의무	1	2	3	4
9	친구(들)	1	2	3	4
10	선배나 교수	1	2	3	4
11	내가 하는 일의 종류	1	2	3	4
12	내가 하는 일의 양	1	2	3	4
13	일의 마감시간이나 목표	1	2	3	4
14	생활비(예:음식, 옷, 주거, 보건비 등)	1	2	3	4
15	교육비	1	2	3	4
16	비상금	1	2	3	4
17	여가비용(예:여흥비, 휴가비, 오락비 등)	1	2	3	4
18	운동	1	2	3	4
19	신체적 용모	1	2	3	4
20	의료적 도움(병원 약국 등)	1	2	3	4
21	나의 건강	1	2	3	4
22	체력	1	2	3	4
23	이웃	1	2	3	4
24	보도된 사건(뉴스)	1	2	3	4
25	환경(예:교통, 공기, 소음)	1	2	3	4

26	정치적 혹은 사회적 문제	1	2	3	4
27	비축(가스, 물, 석유나 연탄)	1	2	3	4
28	식사준비	1	2	3	4
29	집안일(청소, 빨래 등)	1	2	3	4
30	집안에서의 여가(예:TV,음악, 독서 등)	1	2	3	4
31	집안관리(집수리, 화초관리 등)	1	2	3	4
32	자유시간	1	2	3	4
33	집밖에서의 여가(영화, 스포츠, 외식 등)	1	2	3	4
34	식사(집에서)	1	2	3	4
35	가입단체나 모임	1	2	3	4
36	사회적 참여	1	2	3	4

※다음은 분석에 필요한 자료들입니다. 익명으로 처리될 것이니, 솔직하게 답변
해주시기 부탁드립니다.

1. 귀하의 성별은? () ①남 ② 여
2. 귀하의 연령은? ()세
3. 귀하의 학년은? () ①1학년 ②2학년 ③3학년 ④ 4학년
4. 귀하의 전공은? () ①인문계 ②사회과학계 ③이공계 ④예술학계 ⑤사범계 ⑥기타()
5. 귀하의 종교는? () ①기독교 ②불교 ③천주교 ④무(無)교 ⑤기타()
6. 귀하의 가정의 소득수준은 월 평균 얼마입니까? () ① 100만원 이하 ② 100~200만원 미만 ③ 200~300만원 미만 ④ 300~400만원 미만 ⑤ 400~500만원 미만 ⑥ 500만원 이상