



ORIGINAL ARTICLE

우울증 환자의 자존감, 스트레스, 가족지지, 회복력이 대인관계능력에 미치는 영향

문희진¹ · 한금선²

고려대학교 간호대학 대학원생 · 명지병원 간호사¹, 고려대학교 간호대학 교수²

The Effect of Self-Esteem, Stress, Family Support, and Resilience on Interpersonal Relationship Competence in Depressive Disorder Patients

Moon, Hee Jin¹ · Han, Kuem Sun²

¹Graduate Student, College of Nursing, Korea University, Seoul · Charge Nurse, Myong Ji Hospital, Goyang, Korea

²Professor, College of Nursing, Korea University, Seoul, Korea

Purpose: The purpose of this study is to identify the interpersonal relationship competence level of depressive disorder patients and to analyze the correlation among factors determining support, and resilience, and how such factors might affect interpersonal relationship competence of depressive disorder patients. **Methods:** This study included 137 patients with depressive disorder at the Gyeonggi-do hospital who consented to participate. Data were collected from September, 2019 to June, 2020. Descriptive analysis, t-test, Cronbach's coefficient, Pearson's correlation coefficient, and stepwise multiple regression were conducted using SPSS 24.0 program. **Results:** The interpersonal relationship competence of patients with depressive disorder showed positive correlations with self-esteem, family support, and resilience. The factor affecting interpersonal relationship competence of patients with depressive disorder was resilience ($\beta=.52, p<.001$), and the overall explanatory power of this factor was 28%. **Conclusion:** This study showed that resilience was an important variable which influenced interpersonal relationship competence of patients with depressive disorder. To enhance the interpersonal relationship competence of patients with depressive disorder, it is necessary to develop and implement training programs which would enhance resilience and educational programs in order to help patients with depressive disorder increase interpersonal relationship competence.

Key Words: Resilience, Psychological; Stress, Psychological; Depression

서 론

1. 연구의 필요성

우울증은 정신과적으로 가장 오래되고, 자주 사용되는 진단

명으로, 일상생활에 대한 관심이 없어지고 기능을 현저하게 저하시키는 질환이다[1,2]. 국내의 우울증 유병률은 약 7.7%로 전세계 우울증 유병률 4%와 비교했을 때도 높은 수준을 보이고 있으며, 향후 우리나라의 우울증의 유병률은 더욱 증가할 전망이다[3]. 이러한 우울증은 개인의 기능, 생산성, 건강, 적응

주요어: 회복력, 스트레스, 우울증

Corresponding author: Han, Kuem Sun <https://orcid.org/0000-0001-9414-8273>

College of Nursing, Korea University, 145 Anam-ro, Seongbuk-gu, Seoul 02841, Korea.

Tel: +82-2-3290-4919, Fax: +82-2-928-9108, E-mail: hksun@korea.ac.kr

- This article is based on a part of the first author's master's thesis from Korea University.

Received: Apr 19, 2022 | Revised: Jun 28, 2022 | Accepted: Sep 23, 2022

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

등에 광범위하게 영향을 끼치는데, 이와 같은 우울증의 유병률과 위험성에도 불구하고 우울증에 걸린 사람과 그 주변 사람들은 우울증을 질병으로 생각하지 않거나 이해하지 못한다. 우울증의 치료는 여전히 쉽지 않으며 재발률 또한 높아 기존 의학적 접근만은 한계가 있으며, 사회심리적 치료를 동반하는 통합적 치료 추세를 고려하였을 때 우울증의 사회심리적 접근은 우울증 환자 치료에서 중요한 부분을 차지한다[4].

그 중 대인관계 모델은 우울증의 대인관계 이론에 기반한 것으로, 우울증 환자들이 보이는 대인관계 역기능에 초점을 맞춰 구체적인 대인 기술을 학습시키는 것을 치료방법으로 사용한다. 대인관계 모델에서 우울한 개인은 자신의 가치에 의심을 가져 타인에게 이를 확인, 위안 받으려 노력하게 되는데, 그 과정에서 주위 사람들은 초기엔 우울한 대상에게 애정, 관심을 보이다 점차 불편감을 느끼게 되고, 멀리하고 기피하게 된다. 이러한 행동 양식이 바로 우울증을 만성화시키는 대인관계적 취약성이라 하였으며, 이에 대한 대인관계적 접근의 보완이 필요하다고 본다[5]. 따라서 이러한 사적 혹은 대인관계적 갈등 상황에서 환자가 적응적으로 대처하고, 대인관계에서 무시당하거나 거부당하지 않도록 호감을 주고, 긍정적 강화를 받을 수 있도록 하기 위해 인지 행동적 부분에 대해 사회적 기술이나 대인관계 훈련과 같은 구체적인 대인 기술을 학습시킨다[4]. 이처럼 대인관계능력을 함양하면 대인관계를 원만하게 형성하고 유지할 수 있으며 삶에 대한 동기나 기대수준을 높일 수 있으므로[6] 우울증 환자의 대인관계능력을 함양하는 중재 및 치료가 요구되며 이를 위해 우울증 환자의 대인관계능력에 영향을 미치는 요인들을 확인하는 것이 중요하다 할 수 있다.

자존감은 자기 자신의 가치에 대한 개인적인 판단으로 자신을 수용하고 존중하여 스스로를 가치 있는 존재라고 느끼는 것이다. 우울증 환자에 있어 낮은 자존감은 특징적이라 할 수 있으며 역사적으로 우울에 대해 논의할 때 자존감은 핵심적인 변인으로 여겨졌다[2,7]. 이러한 자존감은 개인의 내적 요인이지만 이를 바탕으로 외부 환경, 상호작용에 많은 영향을 주고받아 대인관계에 있어 결정적 요인으로 알려져 있다. 또한 개인의 대인관계능력이 낮아지면 자존감도 낮아지는데, 이로 인해 대인관계에서 우울과 불안이 발생하고 심화되며 대인관계에 어려움을 겪게 된다[6,8]. 만약 이러한 대인관계 문제에 제대로 대처하지 못할 경우 무기력이나 우울과 같은 심리적 부적응이나 타날 수 있으므로[6,8], 이를 통해 자존감이 우울증 환자의 대인관계능력에 영향을 미칠 것이라 예측해 볼 수 있다.

스트레스는 인체에 주어지는 내적, 외적 자극에 의해 가해지는 어떤 요구에 대한 비특정적인 생리적, 심리적 반응으로 우울

증에 있어 스트레스는 특징적이며 개인이 기능하고 타인과 관계 맺는 데에 영향을 미친다. 따라서 개인의 스트레스에 대한 대처에 따라 대인관계의 결과가 달라질 수 있는데[2,9], 대인관계능력은 스트레스와 스트레스 대처유형과 상관성이 있어 대인관계능력이 높을수록 스트레스가 낮아지고, 건전한 스트레스 대처유형을 더 많이 사용할 수 있게 한다[10]. 따라서 개인의 적응과 사회 심리적 기능에 영향을 미치는 우울증이 있는 경우 특징적인 스트레스와 대인관계능력 간의 영향 관계에 대한 고찰이 필요하다.

가족지지는 사회적 지지의 한 부분으로 개인이 환경에 적응하도록 돕는 환경적 자원으로, 개인의 심리적 적응을 도우며 스트레스를 완충하고 좌절을 극복하도록 한다. 구체적으로 사회 정서적 욕구 만족의 정서적 지지와 위기상황에서 제공되는 충고, 조언, 지도 등의 정보적 지지, 칭찬과 존중, 인정 등의 평가적 지지, 직접적인 도움을 제공받는 물질적 지지를 포함한다[11,12]. 가족은 다양한 체계의 기본 구조로서, 개인이 성장하면서 다양하게 경험할 수 있는 수많은 대인관계의 축소판이므로[2] 가족의 환경에 따라 대인관계에서 일어나는 일들에 대한 대처 방법, 태도 등에서 차이를 보이게 되고, 이러한 지지는 개인의 대인관계능력 향상에 영향을 미친다. 특히 가족지지는 가족 구성원에게 크게 의존하고 가족 태도에 크게 영향을 받는 만성질환자들에게 있어 회복과 적응에 큰 영향을 미치므로[13] 가족지지가 우울증 환자의 대인관계능력에 영향을 미칠 것이라 예상해 볼 수 있다.

회복력은 우울이 미치는 부정적 영향을 완화하며 현재 처해 있는 환경에 적응하고 조화와 균형을 유지하는 환경적 보호요인으로 스트레스 상황에 유연하게 적응하는 개인의 특성이기 때문에 관심과 중요성이 대두되고 있다[13,14]. 실제 우울과 회복력의 음의 상관관계를 보고하였으며, 자가간호역량에 영향을 미치는 요인으로 회복력을 확인한 선행연구를[15] 통해 이를 파악할 수 있다. 또한 회복력이 높을수록 대인관계 문제, 어려움을 경감시키는 효과가 있으므로[1], 개인의 사회기능수준이 떨어지는 우울증 환자의 회복력과 대인관계능력 수준에 대한 고찰이 필요하다.

이와 같이 우울증 환자의 대인관계능력에 영향을 미치는 요인으로는 자존감, 스트레스, 가족지지, 회복력을 고려할 수 있다. 그러나 기존의 연구에서는 주로 문제가 없는 대학생, 간호사, 치매노인 보호자들의 인구집단에서 대인관계와 가족지지, 혹은 스트레스, 자아존중감 등의 단편적인 상관관계 연구만 있었으며[18,27,28], 우울증 환자를 대상으로 한 대인관계능력을 측정하고 대인관계능력에 영향을 미칠 수 있는 자존감, 스트레스,

가족지지, 회복력을 통합적으로 확인하고, 각 요인의 정도, 상관성과 대인관계능력에 대한 설명력을 조사한 최신연구는 거의 없는 실정이다.

따라서 본 연구에서는 우울증 환자의 대인관계를 형성, 유지하기 위한 대인관계능력에 영향을 미치는 요인들로 자존감, 가족지지, 스트레스라는 우울증 환자의 특성적인 요인들을 선정하여 우울증 환자의 대인관계 향상을 위해 대인관계능력에 필요한 요인들을 알아보고 요인 간의 관계를 규명하여 궁극적으로는 우울증 환자의 대인관계능력을 향상시키고 우울증 치료에 기여하고자 한다.

2. 이론적 기틀

본 연구의 이론적 기틀은 기존의 문헌고찰과 Coyne의 대인관계 모델을 기초로 하였다. Coyne의 대인관계모델[16]은 대상자의 대인관계에 영향을 주는 요인을 조사하는데 유용한 이론이다. 이 모델에서 우울한 개인은 주변으로 하여금 부정적 기분을 유발하여 점차 거리를 두게 하는 대인관계 행동을 보여, 이 양상이 타인으로 하여금 우울한 사람들에 대해 회피나 거부를 유발한다고 말한다[16]. 이 과정에서 많은 요인들이 우울증 환자의 대인관계 형성과 취약성에 영향을 미치는데, 그 중 가족지지는 개인의 자존감 정도에 긍정적 영향을 주게 되고 스트레스 상황을 견뎌내고 대인관계를 형성하게 하는 기대요인이며[17], 자존감은 내적, 외적 스트레스 상황에서 외부환경과 상호작용에 영향을 주는 내적 요인으로서 증가된 회복력을 통해 대인관계적응을 보이게 하는 요인이다[5,7,25]. 기존의 연구에 의하면, 스트레스가 심해지면 회복력이 낮아지고 자신에 대한 믿음이 저하되어 사회적으로 고립되는 것으로 나타났다[14]. 노인을 대상으로 하는 연구에서도, 가족지지는 대인관계문제의 어려움이 있는 것으로 나타났으며, 가족지지는 가족구성원에 대한 일상생활의 도움으로 회복과 적응에 영향을 줄 수 있는 요인으로 대인관계에 대한 긍정적 영향을 미치는 요인임이 보고되었다[13,18]. 위 연구들을 통해 자존감과 스트레스가 가족지지, 회복력을 매개삼아 대인관계능력에 영향하는 요인들임을 확인할 수 있었다.

Coyne의 모델은 청소년, 대학생[19,31]과 같은 정신건강에

취약한 대상자의 대인관계에 영향을 미치는 요인을 예측하는데 사용되고 있으나 아직까지 우울증 환자 대상의 연구는 소수에 불과한 실정이다. 우울증 환자의 대인관계능력에 영향을 미치는 요인을 확인하는 것은 이들의 대인관계능력에 대한 이해를 증가시키고 우울증 치료에 있어 대인관계적 접근의 효과성에 근거를 제시할 수 있을 것으로 고려된다.

이에 본 연구에서는 우울증 환자의 자존감, 스트레스, 가족지지, 회복력 변수들을 중심으로 문헌고찰과 Coyne의 대인관계 모델을 기초로 하여 우울증 환자의 대인관계능력에 미치는 요인을 파악하고자 한다. 본 연구의 이론적 기틀은 Figure 1과 같다.

3. 연구목적

본 연구의 목적은 우울증 환자의 자존감, 스트레스, 가족지지, 회복력이 대인관계능력에 미치는 영향을 규명하는 것으로 구체적 목표는 다음과 같다.

- 우울증 환자의 일반적 특성을 확인한다.
- 우울증 환자의 자존감, 스트레스, 가족지지, 회복력, 대인관계능력의 요인 정도를 파악한다.
- 우울증 환자의 자존감, 스트레스, 가족지지, 회복력, 대인관계능력의 관계와 하위 요인간 관계를 파악한다.
- 우울증 환자의 대인관계능력에 영향을 미치는 요인들을 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 우울증 환자의 자존감, 스트레스, 가족지지, 회복력이 대인관계능력에 미치는 영향을 알아보기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 G도에 소재한 일 종합 병원 정신건강의학과와 주요우울장애, 기분부전장애, 기타 우울장애 진단을 받은 20세

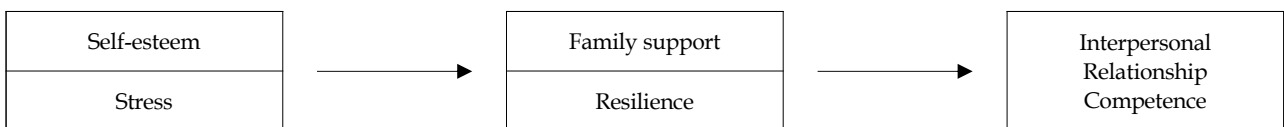


Figure 1. Theoretical framework of the study.

이상의 남녀 우울증 환자를 대상으로 하였다. 연구대상자 수는 표본 수 계산 프로그램인 G*Power 3.1.9.4 프로그램을 활용하였으며, 선행연구를 고려하여[13,18] F test, 유의수준=.05, 효과크기=.15, 검정력=.90, 관련변인 수 5개로 설정하였을 때 116명이 산출되었으나 탈락율을 고려하여 총 150명을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 최종적으로 미회수되거나 응답이 불완전한 13부를 제외한 설문지 137부를 본 연구의 최종 분석에 사용하였다.

3. 연구도구

본 연구에서 사용된 도구들은 사전에 인터넷 사이트 구매 및 개발자와 번역자에게 이메일을 통해 도구사용에 대한 승인을 받아 사용하였다.

1) 자존감

본 연구에서 자존감의 측정은 Rosenberg [7]의 자존감 척도(Self-Esteem Scale)를 Kim [20]이 수정한 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 10문항으로 '전혀 그렇지 않다' 1점부터 '매우 그렇다' 5점의 Likert 5점 척도로 구성되어 있다. 이 도구는 점수가 높을수록 자존감이 높음을 의미하며, Rosenberg [7]의 연구에서의 내적 신뢰도 Cronbach's α 는 .88로 나타났고, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .90, 내용 타당도 지수(Content Validity Index, CVI)=.98로 나타났다.

2) 스트레스

본 연구에서 스트레스의 측정은 Cohen 등[21]에 의해 개발된 척도를 Lee 등[22]이 개정한 한글판 스트레스 자각척도 설문지(Perceived Stress Scale, PSS)를 사용하였다. 이 도구는 지난 한달 동안 지각된 스트레스, 지각된 스트레스로 인해 느꼈던 감정조절로 구성되어 있으며, 총 10문항으로 '전혀 없었다' 01점부터 '매우 자주 있었다' 5점의 Likert 5점 척도이다. 이 도구의 총점이 높을수록 지각된 스트레스의 정도가 심한 것을 의미하며 Lee 등[22]의 연구에서 Cronbach's α 는 .82로 나타났고, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .67, CVI=.90로 나타났다.

3) 가족지지

본 연구에서 가족지지의 측정은 Park [11]이 개발하고 Park [12]이 수정한 가족지지 척도를 사용하였다. 이 도구는 가족의 정서적 지지, 평가적 지지, 물질적 지지, 정보적 지지의 4가지 하위 요인으로 이루어져 있으며, 총 24문항으로 '전혀 그렇지

않다' 1점부터 '매우 그렇다' 5점의 Likert 5점 척도로 구성되어 있다. 이 도구로 측정된 점수가 높을수록 가족지지를 더 많이 받고 있음을 의미하며 Park [11]의 연구에서 Cronbach's α 는 .94, 수정된 척도에서 .89로 나타났다[12]. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .97로 나타났으며 CVI=.88로 나타났다.

4) 회복력

본 연구에서 회복력 정도의 측정은 Connor와 Davidson [23]이 성인을 대상으로 개발한 Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)를 Baek 등[24]이 한국어로 번안하고 신뢰도 및 타당도 연구조사에서 사용한 도구(K-CD-RISC)를 사용하였다. 이 도구는 강인함, 인내력, 낙관성, 지지, 영성의 5개 하위요인으로 구성되어 있으며, 총 25문항으로 '전혀 그렇지 않다' 1점부터 '매우 그렇다' 5점의 Likert 5점 척도로 구성되어 있다. 이 도구로 측정된 점수가 높을수록 회복력이 높음을 의미하며, Connor [23]의 연구에서 Cronbach's α 는 .89, Baek 등[24]의 연구에서 .93, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .90으로 나타났고, CVI=.92로 나타났다.

5) 대인관계능력

본 연구에서 대인관계능력의 측정은 Buhrmester 등[25]이 개발한 대인관계능력검사(Interpersonal Competence Questionnaire)를 Kim과 Kim [26]이 번안한 것을 사용하였다. 이 도구는 대인관계능력의 5가지 영역, 처음관계 맺기, 타인에 대한 불쾌감 주장, 자기노출, 정서적 지지 및 조언, 대인갈등 다루기로 구성되어 있으며, 총 30문항으로 '전혀 그렇지 않다' 1점부터 '매우 그렇다' 5점의 Likert 5점 척도로 구성되어 있다. 총점이 높을수록 대인관계에서 적절한 기능을 하고 있다고 볼 수 있으며 개발 당시의 Cronbach's α 는 .86이었으며[25], 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .92, CVI=.90로 나타났다.

4. 자료수집

본 연구는 G시에 위치한 일개 종합병원 생명윤리 심의위원회 심의(IRB No. 2019-09-008)를 통과한 후 이루어졌으며, 2019년 9월부터 2020년 6월까지 자료수집을 시행하였다. 자료수집은 정신건강의학과 외래, 입원 환자를 방문하여 연구의 목적, 소요시간, 설문지 작성 절차 및 유의 사항과 함께 설문지 작성 도중 중단할 수 있음을 설명하였으며, 설명 후 연구참여에 동의한 대상자에 한해 설문지를 배부해 자료를 수집하였다. 또한 설문지 작성 중이나 작성 후에 불편감을 느낄 경우 도움을

받을 수 있도록 설문지에 연구자의 연락처를 명시하고 수집된 설문결과는 본 연구의 목적 이외 타 용도로 사용하지 않음을 안내하였으며, 동의를 받고 연구참여에 동의한 경우라도 연구도중에 참여를 중단할 수 있고 이로 인한 불이익이 없다는 것을 충분히 설명한 다음 자료를 수집하였다.

5. 자료분석

본 연구는 SPSS/WIN 24.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며 구체적인 자료분석방법은 다음과 같다.

- 우울증 환자의 일반적 특성에 대하여 분석하였다.
- 우울증 환자의 자존감, 스트레스, 가족지지, 회복력, 대인관계능력에 대해 기술통계량을 구하였다.
- 우울증 환자의 대인관계능력 관련 주요 변인들 간의 관련성을 알아보기 위해 상관관계 분석을 실시하였다.
- 우울증 환자의 자존감, 스트레스, 가족지지, 회복력이 대인관계능력에 미치는 영향을 알아보기 위해 다중 회귀분석을 실시하였다.

연구결과

1. 우울증 환자의 일반적 특성

우울증 환자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 연령대는 10대 이상 30대 미만이 40명(29.2%)이 가장 많았고, 50대 이상 70대 미만이 39명(28.5%), 30대 이상 50대 미만이 34명(24.8%), 70대 이상이 24명(17.5%) 순으로 나타났다. 성별은 여자가 91명(66.4%), 남자가 46명(33.6%)이었으며 종교는 무교가 98명(71.5%)으로 가장 많은 것으로 나타났고, 기독교가 19명(13.9%)으로 나타났다. 결혼상태는 기혼 66명(48.2%)이 가장 많았고, 학력은 고졸이 71명(51.8%), 대졸이 33명(24.1%), 초졸이 17명(12.4%)으로 나타났다. 직업상태는 무직이 75명(54.7%)으로 가장 많았으며 진단명은 경증 우울 장애가 46명(33.6%)으로 가장 많았다. 질병을 진단받은 후의 기간은 6년 이상이 42명(30.7%)으로 가장 많았다.

2. 우울증 환자의 자존감, 스트레스, 가족지지, 회복력, 대인관계능력

우울증 환자의 자존감, 스트레스, 가족지지, 회복력, 대인관계능력의 기술통계량 및 각 하위요인에 대한 기술통계량은

Table 1. General Characteristics of Participants (N=137)

Variables	Categories	n (%)
Age (year)	≤29	40 (29.2)
	30~49	34 (24.8)
	50~69	39 (28.5)
	≥70	24 (17.5)
Sex	Male	46 (33.6)
	Female	91 (66.4)
Religion	Christian	19 (13.9)
	Catholic	11 (8.0)
	Buddhism	9 (6.6)
	Atheism	98 (71.5)
Marital status	single	57 (41.6)
	married	66 (48.2)
	Divorced	6 (4.4)
	Bereavement	8 (5.8)
Education level	Elementary school	17 (12.4)
	Middle school	14 (10.2)
	High school	71 (51.8)
	University graduate	33 (24.1)
	Graduate school	2 (1.5)
Job	Officer	15 (11.0)
	Public official	3 (2.2)
	Buisness & Self-employment	5 (3.7)
	Educator	3 (2.2)
	House hold chores	11 (8.0)
	Service	4 (2.9)
	Inoccupation	75 (54.7)
	Etc	21 (15.3)
	Diagnosis	Mild depressive disorder
Moderate depressive disorder		45 (32.9)
Severe depressive disorder		15 (11.0)
Unspecified depressive disorder		17 (12.4)
Dysthymia		14 (10.2)
Diagnosis duration (year)	<1	39 (28.5)
	1~<3	31 (22.6)
	3~<6	25 (18.3)
	≥6	42 (30.7)

Table 2와 같다. 자존감은 평균 2.24±0.55점이었으며 스트레스는 평균 3.96±0.37점으로 나타났다. 스트레스의 각 하위영역은 지난 한달 동안 지각된 스트레스가 3.88±0.51점, 지각된 스트레스로 인해 느꼈던 감정조절이 3.88±0.51점 순으로 높게 나타났다. 가족 지지는 평균 2.62±0.73점으로, 각 하위영역별로 정보적 지지 2.66±0.87점, 평가적 지지 2.65±0.78점, 물질적 지지 2.62±0.73점, 정서적 지지 2.58±0.73점 순으로 높게 나타났다. 회복력은 평균 2.36±0.44점으로, 하위영역은 지지 2.64±0.75점, 낙관성 2.47±0.54점, 인내력 2.34±0.54점, 강인함 2.26±0.44점 순으로 높게 나타났다. 대인관계능력은 평균

2.77±0.52점으로, 하위영역에 대하여는 정서적 지지 및 조언 2.97±0.68점이 가장 높게 나타났고, 대인갈등 다루기 2.87±0.60점, 자기노출 2.74±0.57점, 타인에 대한 불쾌감 주장 2.68±0.60점, 처음관계 맺기 2.66±0.65점 순으로 높게 나타났다.

3. 우울증 환자의 자존감, 스트레스, 가족지지, 회복력, 대인관계능력의 각 변수 간 상관관계

우울증 환자의 자존감, 스트레스, 가족지지, 회복력 그리고 대인관계능력 간의 상관관계는 Table 3과 같다. 대인관계능력은 자존감($r=.42, p<.001$), 가족지지($r=.17, p<.05$), 회복력

($r=.52, p<.001$)과 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

4. 우울증 환자의 대인관계능력에 영향을 미치는 요인

우울증 환자의 자존감, 스트레스, 가족지지, 회복력이 대인관계능력에 미치는 영향을 검증하기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과는 Table 4와 같다. 회귀분석을 시행하기 전, 회귀분석의 가정을 만족하는지 확인하기 위해 Durbin-Watson 값을 확인한 결과 본 회귀모형의 값은 1.59로 나타났으며, Durbin-Watson 값은 2에 근접할수록 독립성에 문제가 없으므로 잔차

Table 2. Degree of Self-esteem, Stress, Family support, and Resilience on Interpersonal Relationship Competence in Depressive Disorder Patients (N=137)

Variables	Categories	M±SD	Min	Max
Self-esteem		2.24±0.55	2.79	1.69
Family support	Total	2.62±0.73	3.35	1.89
	Emotional support	2.58±0.73	3.31	1.85
	Evaluative support	2.65±0.78	3.43	1.87
	Material support	2.60±0.75	3.35	1.85
	Informatory support	2.66±0.87	3.53	1.79
Stress	Total	3.96±0.37	4.33	3.59
	Perceived stress last a month	4.03±0.48	4.51	3.55
	Emotional regulation due to perceived stress	3.88±0.51	4.39	3.37
Resilience	Total	2.36±0.44	2.8	1.92
	Hardiness	2.26±0.44	2.7	1.82
	Persistence	2.34±0.54	2.88	1.8
	Optimism	2.47±0.54	3.01	1.93
	Support	2.64±0.75	3.39	1.89
Interpersonal relationship competence	Total	2.77±0.52	3.29	2.25
	First relationship	2.66±0.65	3.31	2.01
	Claiming displeasure towards others	2.68±0.60	3.28	2.08
	Self-exposure	2.74±0.57	3.31	2.17
	Emotional support and advice	2.97±0.68	3.65	2.29
	Dealing with interpersonal conflict	2.87±0.60	3.47	2.27

Table 3. Correlation among Self-esteem, Family Support, Stress, Resilience, and Interpersonal Relationship Competence (N=137)

Variables	Self-esteem	Family support	Stress	Resilience	IRC
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Self-esteem	1				
Family support	.09 (.276)	1			
Stress	-.16 (.062)	-.14 (.104)	1		
Resilience	.74 (<.001)	.17 (.048)	-.26 (.002)	1	
IRC	.42 (<.001)	.17 (.042)	-.12 (.170)	.52 (.001)	1

IRC=Interpersonal relationship competence.

의 독립성을 만족하였고 공차한계는 .42~.96으로 나타나 다중공선성 문제는 없음을 확인하였다. 그 결과 모형의 F-통계량은 13.12로 유의수준 1% 하에서 매우 유의하게 나타났다. 모형 설명력인 R²은 .28 로써 자존감, 스트레스, 가족지지, 회복력이 대인관계능력을 약 28% 설명한다고 말할 수 있다. 변수들의 회귀계수(β)를 살펴보면 회복력이 대인관계능력에 미치는 영향은 .52 ($p < .001$)으로 유의수준 5% 하에서 유의하게 나타났다. 자존감, 가족지지, 스트레스가 대인관계능력에 미치는 영향은 유의수준 5% 하에서 유의하지 않게 나타났다.

5. 우울증 환자의 대인관계능력에 자존감, 스트레스, 가족지지, 회복력의 하위요인이 미치는 영향

우울증 환자의 대인관계능력에 자존감, 스트레스, 가족지지, 회복력의 각 하위요인이 미치는 영향을 검증하기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과는 Table 5와 같다. 회귀분석을 실시하

기 전, Durbin-Watson 값은 1.69, 공차한계는 .11~.90으로 나타나 자기상관과 다중공선성 문제는 없음을 확인하였다. 이 모형의 F-통계량은 6.12로 유의수준 1%하에서 유의하게 나타났다($p < .001$). 모형의 설명력인 R²가 .29로써 자존감, 스트레스, 가족지지, 회복력의 하위요인들이 대인관계능력에 미치는 영향을 약 29% 정도 설명할 수 있다고 말할 수 있다. 유의수준 5% 하에서 통계적으로 유의한 영향을 나타내는 것은 자존감, 지난 한달간 지각된 스트레스로 나타났다. 즉 자존감이 높을수록 대인관계능력 수준이 높다($\beta = 1.38, p = .015$)고 할 수 있다. 또한 스트레스의 지난 한 달 동안 지각된 스트레스 요인이 높을수록 대인관계능력이 낮아지는 결과($\beta = .21, p = .041$)를 보였다. 반면에 정서적 지지, 평가적 지지, 물질적 지지, 정보적 지지, 지각된 스트레스로 인해 느꼈던 감정조절, 강인함, 인내력, 낙관성, 지지는 각각 대인관계능력과 유의수준 5% 하에서 유의하지 않은 것으로 나타났다.

Table 4. Factors Affecting on Interpersonal Relationship Competence

Variables	β	SE	t	p
(Constant)	1.05	.54	1.94	.054
Self-esteem	0.08	.10	0.77	.442
Family support	0.07	.05	1.25	.223
Stress	0.04	.11	0.33	.741
Resilience	0.52	.13	3.98	<.001
Adjusted R ² =.28, F=13.12, $p < .001$				

Table 5. Sub-Factors Affecting on Interpersonal Relationship Competence

Variables	Interpersonal relationship competence				
	β	SE	t	p	
Self-esteem	1.38	0.56	2.46	.015	
Emotional support	0.04	0.11	0.31	.757	
Evaluative support	-0.11	0.14	-0.82	.413	
Material support	0.04	0.15	0.26	.795	
Informatory support	-0.10	0.11	-0.98	.328	
Perceived stress last a month	0.21	0.1	2.06	.041	
Emotional regulation due to perceived stress	-0.08	0.08	-1.01	.314	
Hardiness	0.07	0.08	0.85	.396	
Persistence	0.02	0.15	0.17	.865	
Optimism	0.31	0.16	1.99	.048	
Support	0.19	0.10	1.85	.066	
Adjusted R ² =.29, F=6.12, $p < .001$					

논 의

본 연구는 자존감, 스트레스, 가족지지, 회복력이 우울증 환자의 대인관계능력에 미치는 영향을 파악하여 우울증 환자의 대인관계능력 향상과 관련된 프로그램 개발에 대한 기초자료를 제공하고자 시행되었으며, 본 연구의 결과를 토대로 다음과 같이 논의하고자 한다.

본 연구에서는 우울증 환자의 대인관계능력은 평균 2.77점(범위 1~5점)으로 나타났다. 우울증 환자의 대인관계능력은 대학생 등 일반인 대상보다 다소 낮게 나타났는데, 이는 우울증 환자가 대인관계 형성이 부족하고 관계 자체가 한정되어 있음을 나타내는 기존의 연구들과 이론을 지지하고 있다[27-29]. 우울증 환자의 자존감, 스트레스, 가족지지, 회복력, 대인관계능력 간의 상관관계를 살펴보면, 자존감이 높을수록 대인관계능력이 높아지는 것으로 나타났다[6,8]. 자존감은 긍정적인 자기 개념으로 건강하고 긍정적인 자신에 대한 평가가 대인관계를 형성하는 능력을 높인다는 선행연구들[8,28]을 지지하고 있다. 또한 우울증 환자의 가족지지 높을수록 대인관계능력이 높아지는 결과는 가족지지가 대인관계 문제를 조절한다는 선행연구결과[18]를 지지하고 있다. 이는 우울증 환자에게 가족지지를 높임으로서 대인관계 능력을 증대시킬 수 있고 나아가 우울증의 회복과 완화를 기대할 수 있는 것으로 사료된다. 회복력이 높을수록 대인관계능력 역시 높아지는 결과를 보였다. 이는 회복력은 대인관계능력과 상관이 높은 변인임을 밝힌 선행연구들[8,30]과 같은 맥락으로 이해될 수 있다. 따라서 본 연구 결과는 타인과 조화를 이루며 타인을 이해하고 도우려는 친사회적 공감이나 사회적 상호작용의 촉진 역할을 하고 대인관계능력에 영향을 미치며 그 관계에서 회복력이 중요한 역할을 한다는 선행연구결과를 지지하고[29], 이는 회복력이 우울증 환자의 내적 완충요인으로서 작용함을 통해 대인관계능력을 증진시킬 수 있는 것으로 사료됨으로, 회복력을 함양할 수 있는 관리 및 중재를 통하여 대인관계능력이 증진될 수 있을 것으로 볼 수 있다. 자존감이 높을수록 회복력은 높아지는 것으로 나타났는데, 이는 기존 자존감과 회복력의 상관관계 연구들을 지지하고 있다[8,30]. 즉 본 연구결과를 통해 자존감은 회복력을 높일 수 있는 중요한 변인으로 해석되며, 이는 우울증 환자에게 있어서 자존감의 향상을 통해 개인의 내적 완충요인으로 작용할 수 있는 회복력의 증대를 피할 수 있는 근거로서 작용할 수 있다. 즉 이를 통해 대인관계 능력에 영향을 미칠 수 있는 요인으로서 고려할 수 있으므로 자존감의 향상을 통해 개인의 회복력의 증대를 도모할 수 있는 방법과 중재가 중요하다고 보인다.

본 연구에서 우울증 환자의 자존감, 스트레스, 가족지지, 회복력이 대인관계능력에 미치는 영향을 분석한 결과, 대인관계능력에 가장 영향을 미치는 변수는 회복력으로 나타났으며, 하위요인 중에서는 자존감과 지난 한 달 간 지각된 스트레스가 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉 회복력 수준이 높을수록 대인관계능력이 높아지는 것으로 볼 수 있는데, 이는 회복력이 대인관계능력에 중요한 영향을 미치는 요인임을 밝힌 연구들[8,30]과 맥락을 같이 한다. 이처럼 회복력은 대인관계 문제라는 환경적 요소에 보호요인으로 작용하며[13,14], 우울증 환자가 개인의 가치에 대해 확신을 갖도록 돕고 대인관계적 갈등 상황에서 문제를 완화하고 적응하도록 돕는 요인임을 확인하였다고 볼 수 있다. 따라서 본 연구에서 조사한 타 요인들과 비교하였을 때 우울증 환자의 대인관계능력을 가장 효과적으로 높이기 위해서는 회복력을 증가시켜야 하며 이를 위해 다각적이고 구체적인 방안 및 프로그램 개발이 요구된다고 할 수 있다. 자존감은 대인관계능력에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났지만 하위요인인 처음관계 맺기, 타인에 대한 불쾌감 주장, 자기노출, 정서적 지지 및 조언, 대인갈등 다루기는 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 자존감이 대인관계능력에 영향을 미치는 것으로 나타난 선행연구[6,8]를 지지하며 추후 우울증 환자에서 자존감이 대인관계능력에 영향을 미치는지 여부를 검증하는 후속 연구가 필요한 것으로 보인다. 본 연구에서 스트레스는 대인관계능력에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났으나, 하위요인인 지난 한 달 동안 지각된 스트레스가 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이와 같은 연구결과는 스트레스가 대인관계능력에 있어 통계적으로 유의하지 않은 것으로 보고한 선행연구[27]의 결과, 그리고 스트레스가 있는 경우 대인관계능력이 감소한다고 보고한 연구와[10] 같은 맥락임을 확인할 수 있었다. 이는 특히 최근 느끼는 스트레스가 우울증 환자에게 영향을 미치는 것으로 볼 수 있으며 대인관계 갈등 상황에서 적응적인 대처 기전을 보이지 못하게 됨을 알 수 있다. 따라서 우울증 환자가 최근 스트레스가 높다고 생각할수록 우울 증상에 중요한 변인인 대인관계능력이 저하된다고 볼 수 있으므로 효율적인 스트레스 관리를 제공하여 증상을 조절하도록 도움을 주어야 할 것이다.

이상의 결과를 종합해보면, 본 연구는 우울증 환자의 대인관계능력 수준 및 자존감, 스트레스, 가족지지, 회복력의 수준 및 관계를 파악하여 추후 후속연구에 기초자료를 제공하였다는 점에서 의의가 있다. 또한 회복력이 대인관계능력에 가장 영향을 미칠 수 있는 요인임을 밝힘으로써 회복력 증진 프로그램이 필요하며, 이를 통해 우울증 환자의 대인관계능력을 증진시켜 효과

적인 우울증 치료방법 마련에 대한 근거를 제공하였다고 볼 수 있다. 이처럼 우울증 환자의 대인관계능력에 영향을 미치는 요인을 파악한 점은 추후 후속연구에서 대인관계능력 증진에 초점을 둔 교육 프로그램 개발 및 중재 전략 수립에 사용될 수 있는 기초자료를 제공하였다고 볼 수 있다.

본 연구의 미비한 점과 관련하여 후속 연구를 위한 제언 및 제한점을 다음과 같이 제시하고자 한다. 첫째, 본 연구는 대인관계능력에 영향을 미치는 중요한 변수가 회복력임을 밝혔지만 대인관계능력을 높이기 위해 회복력을 높이는 방안은 제시하지 못했다. 따라서 후속 연구에서 대인관계능력 증대를 위한 우울증 환자의 회복력 증진 프로그램의 개발에 대한 연구가 필요하다고 여겨진다. 둘째, 본 연구에서 사용된 측정도구 중 자존감 및 대인관계능력 측정도구의 개발 시기가 비교적 오래되었으므로 현재 우리나라 우울증 환자의 자존감, 스트레스, 가족지지, 회복력, 대인관계능력을 잘 반영할 수 있는 도구의 개발이 필요하며, 새로 개발한 도구를 이용한 후속 연구가 필요하다고 생각된다. 셋째, 본 연구는 일 종합병원 정신건강의학과 의 우울증 환자에 대해 실시하였으므로 우리나라 전체 우울증 환자의 자존감, 스트레스, 가족지지, 회복력이 대인관계능력에 미치는 영향으로 일반화하기에 제한점이 있다. 따라서 본 연구 결과를 바탕으로 전국의 다양한 치료 환경의 우울증 환자를 대상으로 한 연구를 제언한다.

결론

본 연구는 우울증 환자의 대인관계능력, 자존감, 스트레스, 가족지지, 회복력의 수준을 파악하고 대인관계능력에 자존감, 스트레스, 가족지지, 회복력이 미치는 영향을 확인하였다. 그 결과 대인관계능력에 자존감, 스트레스, 회복력이 유의한 영향을 미치며 가장 주요한 영향을 미치는 요인이 회복력으로 나타났다. 따라서 이러한 결과를 바탕으로 우울증 환자의 대인관계능력에 영향을 미칠 수 있는 회복력을 증진시킬 수 있는 전략 개발과 관련 프로그램이 제공되어야 할 것이다.

CONFLICTS OF INTEREST

Han, Kuemsun has been an editorial board member since March, 2021, but has no role in the decision to publish this article. Except for that, no potential conflict of interest relevant to this article was reported.

AUTHOR CONTRIBUTIONS

Conceptualization or/and Methodology: Moon HJ & Han KS

Data curation or/and Analysis: Moon HJ

Funding acquisition: N/A

Investigation: Moon HJ

Project administration or/and Supervision: Han KS

Resource or/and Software: Moon HJ

Validation: Moon HJ & Han KS

Visualization: Moon HJ

Writing original draft or/and Review & Editing: Moon HJ & Han KS

ORCID

Moon, Hee Jin <https://orcid.org/0000-0002-3488-4110>

Han, Kuem Sun <https://orcid.org/0000-0001-9414-8273>

REFERENCES

1. Kwon SM. Comtemporary abnormal psychology. 2nd ed. Seoul: Hakjisa; 2013. 688 p.
2. Han KS. Psychiatric mental health nursing 2. 6th ed. Seoul: Soomoonisa; 2020. 474 p.
3. National Center for Mental Health. National mental health survey 2021. Seoul: National Center for Mental Health; 2021 December. Report No. 11-1352629-000065-01.
4. Korean Neuropsychiatric Association. Textbook of neuropsychiatry. 3rd ed. Seoul: Iamis Company; 2017. 905 p.
5. Kwon HI, Kwon JH. Cognitive Vulnerability to Depression: Relation to Rumination and Memory Bias. *Korean Journal of Psychology*. 2012;31(4):975-1001.
6. An EJ, Lee MS, Suh KH. Self-esteem and healthy attitude toward life in early adolescence: the dual mediating effect of interpersonal relationship and depression. *The Korean Journal of Health Psychology*. 2021;26(2):353-367. <https://doi.org/10.17315/kjhp.2021.26.2.007>
7. Rosenberg M. Society and adolescent self-image. Princeton, NJ: Princeton University Press; 1965.
8. Choi WS, Sung YS. Mediating effect of resilience on the relationship between self-esteem and interpersonal relationship ability of pre-service early childhood teachers. *The Journal of Future Early Childhood Education*. 2022;29(1):41-61. <https://doi.org/10.22155/JFECE.29.1.41.61>
9. Kim HS. Moderating effect of social support between child-care teachers' job stress and their job burnout. *The Journal of Humanities and Social Science*. 2018;9(3):215-228. <https://doi.org/10.22143/HSS21.9.3.17>
10. Jeoung JY, Kim CG. Impact of interpersonal relationship ability, job stress, and stress coping type on turnover intention of nurses in the early stage of their careers: Focusing on job stress. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2018;27(1):36-47. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2018.27.1.36>

11. Park JW. Study to development a scale of social support [dissertation]. [Seoul]: Yeonsei University; 1985. 127 p.
12. Park HM. The relationship of family support and adolescence career attitude maturity: the mediating effects of self-efficacy [master's thesis]. [Seoul]: Sangmyung University; 2011. 72 p.
13. Jeon HM, You HS. Factors influencing sick role behavior compliance in patients on hemodialysis. *The Korean Journal of Fundamentals of Nursing*. 2019;26(1):23-31. <https://doi.org/10.7739/jkafn.2019.26.1.23>
14. JH Lee. On the moderating and mediating effects of ego-integrity and resilience in the relationship between daily stress and depression in the elderly. *The Korean Journal of Developmental Psychology*. 2019;32(4):151-169. <https://doi.org/10.35574/KJDP.2019.12.32.4.151>
15. Park YR, Jang EH, Kim JO. Association of resilience and depression with self-care competence in adult patients with diabetes mellitus. *The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing*. 2018;30(5):555-564. <https://doi.org/10.7475/kjan.2018.30.5.555>
16. Coyne JC. Depression and the response of others. *Journal of Abnormal Psychology*. 1976;85(2):186.
17. Kyung YR, Cho SO, Kim YS, Park JY, Youn ES, Lee YE, et al. The correlation of trauma, self-esteem, family support, family conflict, and depression among female college students. *Journal of the Nursing Academic Association of Ewha Womans University*. 2019;1(53): 65-76.
18. Seo JY. A convergence study on the effect of caregiving burden on interpersonal problem of dementia caregivers: focusing on moderating effect of family support. *Journal of the Korea Convergence Society*. 2018;9(8):379-392. <https://doi.org/10.15207/JKCS.2018.9.8.379>
19. Kim YJ, Ryu SK, Cho HJ. The mediating effects of self focused attention and self oriented empathy on the relationship between depression and interpersonal competence. *Korean Journal of Youth Studies*. 2019;26(7):57-83. <https://doi.org/10.21509/KJYS.2019.07.26.7.57>
20. Kim KJ. Prüfungsangst und andere psychosoziale Merkmale - ein Beitrag zur interkulturellen Diagnostik. *Korean Journal of Education Psychology*. 1990;4(1):91-110.
21. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*. 1983(24): 385-396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
22. Lee JH, Shin CM, Ko YH, Lim JH, Joe SH, Kim SH, et al. The reliability and validity studies of the Korean version of the Perceived Stress Scale. *Korean Journal of Psychosomatic Medicine*. 2012;20(2):127-134.
23. Connor KM, Davidson JR. Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*. 2003;18(2):76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
24. Baek HS, Lee KU, Joo EJ, Lee MY, Choi KS. Reliability and validity of the Korean version of the Connor-Davidson Resilience Scale. *Psychiatry Investigation*. 2010;7(2):109. <https://doi.org/10.4306/pi.2010.7.2.109>
25. Furman W, Buhrmester D. Children's perceptions of the personal relationships in their social networks. *Developmental Psychology*. 1985;21(6):1016. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.21.6.1016>
26. Kim SY, Kim CD. A study on the effects of group counseling programs for improving interpersonal relationship competence. *Journal of Student Guidance of Seoul National University*. 1999;35(1):83-95. Cited by Shin EM, Lee JW, Lee HS. The Effects of Family Strengths Perceived by College Students on Self-esteem: Focusing on the Double Mediation of Interpersonal Relationship Ability and Self-Efficacy, *Journal of Digital Convergence*. 2021;19(4): 177-183. <https://doi.org/10.14400/JDC.2021.19.4.177>
27. Lim EJ, Lee MH. Convergence relationship among interpersonal competence, clinical stress and clinical competence in nursing students. *Journal of Digital Convergence*. 2019;17(5):279-286. <https://doi.org/10.14400/JDC.2019.17.5.279>
28. Yoo HH. Relationships among self-leadership, self-esteem, interpersonal competence, and college life adjustment of pre-medical students. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2020;20(4):639-647. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2020.20.04.639>
29. Oh JH, Hwang YH. The effects of empathy on interpersonal relationship through the mediating effect of ego resilience in nursing students. *Journal of Korean Biological Nursing Science*. 2018;20(3):196-203. <https://doi.org/10.7586/jkbns.2018.20.3.196>
30. Choi SH. Effects of ego resilience, interpersonal relation, and cognitive emotion regulation strategies on college life adaptation of nursing students. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2018;19(11):148-156. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.11.148>
31. Jeong HH. The Effect of college students' real-ideal self-disagreement on interpersonal relationship satisfaction: mediating effect of unconditional self-acceptance and moderated mediating effect of emotional expression suppression. [master's thesis]. [Gwangju]: Chosun University. 2021. 17 p.