

절망감 이론의 우울증 예측 특정성 검증†

유 정 현 현 명 호*
중앙대학교 심리학과

본 연구는 절망감 이론에서 우울증에 대한 인지취약성 요인으로 제안된 우울생성적 추론양식의 우울증 예측 특정성을 검증하였다. 3개월간의 전향적 종단연구로 우울생성적 추론양식과 부정적 생활사건 간의 상호작용 효과가 절망감 우울증만을 예측하는지 아니면 우울증과의 공존이환율이 높은 불안장애까지 유의하게 예측하는지 검증하였다. 검증결과에서 3개월 동안 경험한 부정적 생활사건은 절망감 우울증과 불안을 모두 예측하였으나, 우울생성적 추론양식과 부정적 생활사건의 상호작용은 절망감 우울증만을 유의하게 예측하였다. 따라서 우울생성적 추론양식이 우울증에 대한 위험요인이며, 절망감 이론이 우울증 유발과정을 설명하는 유용한 이론임을 확인하였다. 연구 결과를 인지취약성-스트레스 모델의 이론적 관점에서 논의한 후 연구의 제한점과 임상적 함의에 대해 언급하였다.

주요어: 절망감 이론, 추론양식, 절망감 우울증, 불안, 판별타당도

정신건강 전문가가 직면하고 있는 난제 중 하나는 정신과적 장애의 공존이환이다(Kendall & Clarkin, 1992). 정신과적 장애 중에서 우울증은 불안장애와 공존이환율이 매우 높다(Fresco, Alloy, & Reilly-Harrington, 2006). 특이하게도 우울증상이 공존하지 않는 불안장애가 흔한 것과는

달리 불안장애와 관련된 증상 없이 순수한 우울 일화만 보이는 경우는 드물다(Akiskal, 1990). 아동에서부터 성인에 이르기까지 우울증과 불안은 기분이나 증상 및 장애 수준에서 공존하고 있는 것으로 확인되었다. 실제로 우울증 진단을 받는 사람의 대략 절반 정도가 불안장애도 동시에 진

† 본 연구는 2010년 중앙대학교 심리학과 박사학위 청구논문의 일부임.

‡ 교신저자(Corresponding author) : 현명호, (156-756) 서울시 동작구 흑석동 221 중앙대학교 심리학과, Tel : 02-820-5125 E-mail: hyunmh@cau.ac.kr

단받는 것으로 나타났다(Mineka, Watson, & Clark, 1998). 이와 같은 현상은 모든 정신과적 장애 중 우울증과 불안의 연관성이 가장 높다는 점을 반영하고 있다(Swendson, 1997).

우울증과 불안의 높은 공존이환율이 갖는 또 다른 의미는 우울증을 설명하는 이론이 실제로는 불안을 설명하는 이론일 가능성을 배제할 수 없다는 점이다. Beck과 동료(1987)는 우울증과 불안의 인지요인이 장애에 따라 특정적(specificity)이라고 제안한 만큼, 특정장애의 위험요인으로 확인되기 위해서는 판별타당도를 함께 검증해야 한다(Riskind & Alloy, 2006). 공존이환율이 높은 경우에는 판별타당도 검증이 보다 중요한 의미를 갖는다. 따라서 연구자는 절망감 이론의 인지취약성-스트레스 모델이 불안이 아닌 우울증만을 유의하게 설명하는지 검증할 필요가 있다. 하지만 지금까지 절망감 우울증에 대한 인지취약성 요인인 원인, 결과 및 자아가치에 대한 추론양식이 불안이 아닌 우울증만을 유의하게 예측하는지 검증한 연구는 우울증과 불안의 공존이환율이 높음에도 불구하고 그리 많지 않다. 본 연구에서는 인지취약성-스트레스 모델 검증에 보다 적합한 연구방법으로 알려진 전향적 종단연구를 통해 절망감 이론의 우울증 예측 특정성을 검증하고자 한다.

절망감 이론 및 선행 연구의 고찰

우울증에 대한 대표적 인지이론 가운데 하나인 절망감 이론(Hopelessness Theory; Abramson, Metalsky, & Alloy, 1989)에서는 (1)부정적 생활사건의 원인을 안정적이고 총체적인 원인(예를 들면 무능력)으로 습관적으로 추론하고(원인에 대한

부정적 추론양식), (2)부정적 생활사건이 또 다른 부정적인 결과를 유발할 것으로 생각하며(결과에 대한 부정적 추론양식), (3)부정적 생활사건으로 인해 자신을 무가치하거나 결점이 많은 사람으로 추론(자아가치에 대한 부정적 추론양식)하는 경향성을 인지취약성 요인으로 제안하였다. 이와 같은 인지취약성 요인을 가지고 있는 사람이 부정적 정서에 대한 일반적인 위험요인인 부정적 생활사건을 경험하게 될 때 불안이 아닌 우울증을 경험하게 될 가능성이 높다는 인지취약성-스트레스 모델(cognitive vulnerability-stress model)로 우울증 유발과정을 설명하였다. 그림 1에서 절망감 우울증상이 생겨나는 출발점은 부정적 생활사건(①)의 발생이다. 이 때 부정적 추론양식(②)을 가지고 있는 사람은 부정적 생활사건에 대해 부정적 추론(③)을 하게 된다. 부정적 추론은 앞으로 긍정적인 결과가 생기지 않을 것이며(부정적 결과 기대), 또한 이러한 상황을 변화시키기 위해 자기 할 수 있는 일이 없다(무기력 기대)는 절망감(④)을 유발시키게 되고, 이는 필연적으로 절망감 우울증 발병(⑤)으로 귀결된다. 부정적 생활사건이 발생하지 않는다면, 인지취약성 요인의 존재유무는 절망감 우울증 발병에는 영향을 미치지 않는 것으로 설명하였다(Kraemer, Stice, Kazdin, Offord, & Kupfer, 2001). 절망감 이론에 대한 기존 연구에서는 부정적 생활사건에 대해 우울생성적으로 추론하는 경향성이 있는 사람(②)이 부정적 생활사건(①)을 경험하게 될 때, 절망감 우울증(⑤)이 유발되는지, 즉 절망감 이론의 인지취약성-스트레스 모델을 주로 검증하였다.

절망감 이론의 인지취약성-스트레스 모델에 대한 연구가 아동에서부터 성인에 이르기까지 광범

위하게 진행되었다. 그러나 인지취약성 요인이 불안이 아닌 우울증만을 유의하게 예측하는가에 대한 연구는 일관성 있는 결과를 도출하지 못하고 있다. 일부 연구에서 우울생성적 추론양식과 부정적 생활사건이 상호작용하여 불안보다 우울증상을 유의하게 예측하기도 하였으나(Alloy et al., 2000; Hankin, Abramson, Miller, & Haefel, 2004), 이와 다른 결과를 보고한 연구도 있었다(Alloy, Abramson, Whitehouse, Hoga, Panarella, & Rose., 2006; Haefel et al., 2003).

인지취약성-스트레스 모델검증에 적합한 연구방법인 종단연구법 중에는 최근에 많이 활용되는 행동고위험 설계(A behavioral high-risk design)가 있다(Alloy & Abramson, 1999). 행동고위험 설계는 현재 우울하지 않은 사람 중에서 부정적 생활사건의 원인, 결과 및 자아가치에 대해 우울생성적 추론을 하는 경향성이 있는 고위험 참여자와 그렇지 않은 저위험 참여자를 선발한 후 이

들 집단을 대상으로 회고적 또는 전향적 연구방법을 적용하여 과거 또는 미래시점에서 우울 일화의 경험여부를 비교하는 것이다. 대표적인 행동고위험 설계로 CVD 연구(The Temple-Wisconsin Cognitive Vulnerability to Depression)가 있다. CVD 연구에서 부정적 생활사건에 대한 추론양식 척도의 점수 분포에서 상위 25%는 고위험 집단으로, 하위 25%는 저위험 집단으로 선발되었다. 선발된 집단을 대상으로 Alloy 등(2000)은 회고적 연구방법을 적용하여 우울증과 불안 등 정신장애 유병율을 비교하였다. 예측한 대로 고위험 집단이 우울증 유병율에서 뚜렷하게 높았으며 불안장애에서는 집단간 차이가 없었다.

이들과 동일한 회고 연구방법을 적용한 Haefel 등(2003)은 800명이 넘는 대단위 표본을 추출한 후 질문지 대신 임상진단용 인터뷰를 통해 우울과 불안 증상을 측정하였으며, 인터뷰 당시 우울증이

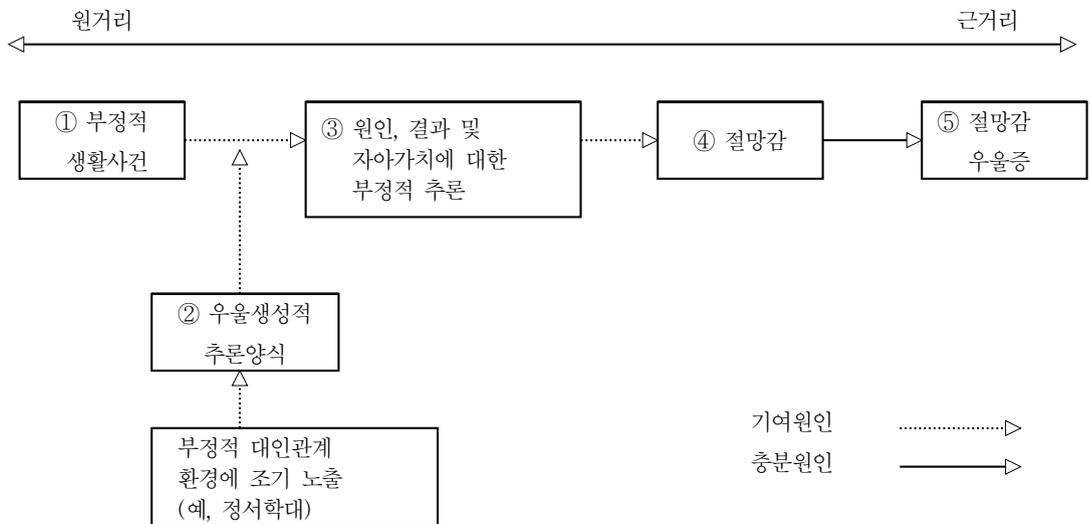


그림 1. 우울증에 대한 절망감 이론(Haefel et al., 2008)

나 다른 정신장애를 경험하고 있는 참여자는 연구에서 제외하여 보다 엄격한 연구를 진행하였다. 분석결과, Alloy 등(2000)과 달리 우울생성적 추론양식 점수가 높은 집단은 낮은 집단에 비해 우울증뿐만 아니라 불안도 더 많이 경험한 것으로 조사되었다. 그러나 이들이 사용한 회고적 연구방법은 우울생성적 추론양식이 원인인지 아니면 증상 또는 상처(scar)인지 구분하기가 어려워 인지취약성-스트레스 모델을 검증하는데 부적합하다. 이에 Alloy 등(2006)은 CVD 연구에서 선발된 집단을 전향적으로 2.5년간 추적 조사한 결과, 고위험 집단이 저위험 집단에 비해 우울증 발병 위험률이 3.5~7배 더 높을 뿐만 아니라 불안장애의 발병 위험률도 4.12배 더 높은 것으로 확인되었다.

이상과 같이 절망감 이론의 우울증 예측 특정성에 대한 연구는 많지도 않고 결과도 일관적이지 않다. 대단위 표집의 장기간 종단연구에서는 우울생성적 추론양식이 불안과 우울증을 모두 예측하는 것으로 나타나 절망감 이론이 우울증을 설명하는 모델이라기보다는 일반적인 부정적 정서가 유발되는 과정을 설명하는 모델에 가깝다고 볼 수 있다. 하지만 이들 연구의 제한점은 우울생성적 추론양식과 역기능적 인지도식을 모두 가지고 있어야 고위험 집단으로 선발된다는 점이다. 두 가지 인지취약성 요인을 동시에 고려함으로써 우울생성적 추론양식의 우울증 예측 특정성 검증은 이뤄지지 않았다고 볼 수 있다.

또 다른 제한점은 Haefel 등(2003)의 연구에서 확인할 수 있다. 이들은 두 가지 인지취약성 요인을 가지고 있지 않은 저위험 집단보다 역기능적 인지도식만 가지고 있는 집단의 과거 우울증 유병율이 낮다고 밝혔다. 이는 두 가지 인지취약성

요인의 수준이 모두 낮은 경우 저위험 집단으로 단순 분류하기 어렵다는 점을 보여준다. 상관이 비록 높더라도 몇 가지 인지취약성 요인을 동시에 고려하는 경우에는 요인관계에 대한 보다 많은 검증이 필요함에도 CVD 연구에서는 이를 고려하지 못하였다.

본 연구에서는 인지취약성-스트레스 모델 검증에 적합한 전향적 종단연구방법과 타당화된 추론양식 척도(CSQ)를 활용하여 원인, 결과 및 자아 가치 추론양식으로 구성된 우울생성적 추론양식이 불안이 아닌 우울증만을 유의하게 예측하는지 검증하고자 하였다. 이와 같은 우울증 예측 특정성 검증을 통해 우울생성적 추론양식이 우울증에 대한 보다 확실한 위험요인이라는 점을 확인할 수 있을 것이다.

방 법

참여자

참여자는 서울 및 경기도 소재 콜센터에서 근무하는 여성 상담원 429명을 대상으로 하였다. 이중 불성실하게 응답한 참여자 47명, 간이정신진단 검사(SCL-90-R)에서 우울이나 불안장애가 있는 것(환산점수 $T > 70$)으로 추정되는 참여자 52명 그리고 3개월간의 추적조사에 응답하지 않은 참여자 175명을 제외하였다. 최종 선발된 참여자는 155명으로 이들의 평균 연령은 만 31.67세 ($SD=6.3$)였으며, 학력은 고졸이상(고졸 29명, 전문대졸 22명, 대졸이상 94명)이었다. 최종 선발된 참여자와 탈락된 참여자는 시기 1의 절망감 우울점수, $t(378)=-.406, ns.$, 및 추론양식, $t(380)=.636,$

ns., 에서 유의한 차이가 없었다.

측정도구

추론양식 척도(Cognitive Style Questionnaire : CSQ). Abramson과 Metalsky(1989)가 귀인양식 척도(Attributional Style Questionnaire : ASQ)를 수정하여 개발하였다. 추론양식 척도는 귀인양식 척도에 결과 및 자아가치 추론양식을 평가하는 문항을 포함하여 절망감 이론의 인지취약성 요인을 측정할 수 있게 되었다. 12문항의 부정적 시나리오로 구성된 추론양식 척도는 자기보고식 질문지로 다음과 같은 순서로 실시된다. 우선 참여자는 시나리오에 포함된 가상적인 사건이 실제로 자신에게 일어난 것처럼 생생하게 상상한다. 예를 들어, ‘애인이나 배우자가 헤어지자고 한다’라는 가상적인 시나리오에서 참여자는 이 사건이 실제로 자신에게 일어난 것처럼 상상한다. 그 다음에는 부정적 생활사건이 발생하게 된 가장 주된 원인 한 가지를 기술한다. 이어서 기술한 원인을 7점 척도인 내외성(원인이 주위환경 탓인지 아니면 자신 탓인지의 정도), 총체성(원인이 삶의 특정 영역에만 영향을 미치는지 아니면 많은 영역에 영향을 미치는지의 정도), 안정성(원인이 일시적인지 또는 지속적인지의 정도)에 따라 7점 척도에 응답한다. 총체성 및 안정성 점수를 단순 평균하여 원인 추론양식을 산출한다. 마지막으로 참여자는 그 사건으로 인해 또 다른 부정적인 결과가 유발될 것으로 생각하는지(결과), 그리고 부정적 생활사건은 자신이 결점이 있는 사람임을 의미하는지(자아가치)에 대해서 7점 척도에 응답하도록 하였다. 추론양식 점수는 1점에서 7점 사이

의 값을 가지게 되며, 높은 점수는 우울증에 대한 인지취약성 요인으로 작용하는 우울생성적 추론양식을 가지고 있음을 의미한다. 응답자의 우울생성적 추론양식 점수는 원인, 결과 및 자아가치 추론양식 중 가장 높은 점수(가장 취약한 점수)로 산출된다.

본 연구에서 우울생성적 추론양식의 내적일치도(Cronbach's α) 계수는 .95이었다. 각 하위 척도의 내적일치도 계수는 ‘원인 추론양식’ .91, ‘결과 추론양식’ .87, ‘자아가치 추론양식’ .87이었다.

간이정신진단검사(Symptom Checklist-90-Revision : SCL-90-R). 간이정신진단검사는 총 90개 문항으로 구성되어 있으며 각 문항에서 참여자는 경험한 증상의 정도에 따라 ‘전혀 없다’(0점), ‘약간 있다’(1점), ‘웬만큼 있다’(2점), ‘꽤 심하다’(3점) 및 ‘아주 심하다’(4점)의 5점 척도에 평정하게 된다. 각 문항은 각각 1개의 심리적인 증상을 대표하여 총 9개의 하위척도로 구성되어 있다. 본 연구의 시기 1에서 하위척도 중 우울척도의 내적일치도 계수는 .91, 불안척도의 내적일치도 계수는 .88이었으며, 시기 3에서 우울척도의 내적일치도 계수는 .92, 불안척도의 내적일치도 계수는 .86이었다.

절망감 우울증상 척도(Hopelessness Depression Symptom Questionnaire : HDSQ). Metalsky와 Joiner(1997)가 제작한 것으로 절망감 우울증의 8개 증상을 총 32문항으로 평가한다. 본 연구에서는 윤소미(2002)가 번안하여 .83의 내적일치도 계수를 보고한 것을 사용하였다. 본 연구의 시기 1에서 내적일치도 계수는 .92이었

으며, 시기 3에서 내적일치도 계수는 .93이었다.

생활사건 경험 질문지. 이영호(1993)가 개발한 생활사건 경험 질문지를 사용하였다. 생활사건 경험 질문지는 총 47가지의 부정적 생활사건에 대해, 최근 3개월 동안 일어났던 빈도를 ‘경험하지 않았다’, ‘한번 경험했다’, ‘두세 번 경험했다’, ‘자주 경험했다’ 등의 4점 척도로 구성되어 있다. 또한 생활사건 경험 문항에 나열되어 있지 않은 자신만의 생활사건을 경험한 경우 이를 기술할 수 있도록 5 문항을 추가하였다. 생활사건 경험 질문지는 2번 측정되었으며 측정된 생활사건 경험빈도를 합산하여 부정적 생활사건 점수를 산출하였다. 본 연구의 시기 2에서 내적일치도 계수는 .97이었으며, 시기 3에서 내적일치도 계수는 .98이었다.

절차

참여자에게 추론양식 척도(CSQ), 간이정신진단 검사(SCL-90-R) 및 절망감 우울증상 척도(HDSQ)를 소책자로 묶어서 나눠준 후 업무시작 전 또는 업무시작 후에 측정하였다. 추론양식 측정이 완료된 시점으로부터 6주 간격으로 2차례(시기 2, 시기 3)에 걸쳐 총 3개월 동안 추적조사를 실시하였다. 측정간격이 늘어남에 따라 기억효과에 의한 부정적 생활사건의 과소보고를 최소화하기 위해 6주 간격으로 2번에 걸쳐 부정적 생활사건을 측정하였다. 따라서 시기 2(T2)에서는 6주 동안 참여자가 경험한 부정적 생활사건의 빈도를 측정하였다. 시기 3(T3)에서도 시기 2와 동일하게 6주 동안 경험한 부정적 생활사건의 빈도, 절망감 우울증상 척도 및 간이정신진단검사를 실

시하였다.

자료 분석

우울생성적 추론양식과 부정적 생활사건의 상호작용 효과가 3개월 후의 불안이 아닌 절망감 우울증만을 유의하게 예측하는지를 검증하기 위해 setwise 위계적 중다회귀분석을 실시하였다(Cohen, Cohen, West, & Aiken, 2003). 중다회귀 분석 결과는 Cohen 등(2003)의 권유대로 각 단계의 회귀모형이 유의한 경우에만 회귀모형에 포함된 개별변인의 유의성을 해석하였다. 이를 통해 I 종 오류의 가능성을 감소시켰다. 또한 우울생성적 추론양식과 부정적 생활사건의 상호작용 효과가 유의하게 검증되었을 때, 연구자의 의도대로 상호작용 효과가 나타나고 있는지 알아보기 위해 단순 주효과 분석을 실시하였다. 이를 위해 먼저 우울생성적 추론양식 점수가 상위 25%에 해당하는 참여자는 고위험 집단으로, 하위 25%에 해당하는 참여자는 저위험 집단으로 구분하였다. 각 집단을 대상으로 T1에서 T3까지의 절망감 우울 점수 잔차 변화량을 종속변인으로 하고, 부정적 생활사건을 독립변인으로 하는 단순회귀분석을 실시하였다. 마지막으로 산출된 회귀방정식에 부정적 생활사건의 $\pm 1SD$ 에 해당하는 값을 대입하여 부정적 생활사건의 수준이 높을 때와 낮을 때 절망감 우울증 수준이 다르게 나타나는지를 그림으로 도식화하였다(Aiken & West, 1991). 자료 분석에는 SPSS WINDOWS 12.0을 사용하였다.

결 과

주요 변인의 상관계수, 평균 및 표준편차

인지취약성-스트레스 모델의 우울증 예측 특성성을 검증하기 위한 주요 변인간의 상관계수를 표 1에 제시하였다. 상관계수에서도 알 수 있듯이 T1과 T3의 절망감 우울증간 상관이 유의하여 공변량으로 통제해야 할 필요성을 확인하였다, $r=.33, p<.01$. 또한 T1과 T3의 절망감 우울증은 T1과 T3의 불안점수와 유의한 상관이 있으며, $r=.18\sim.54, p<.01$, 부정적 생활사건과도 상관이 유의하였다, $r=.026\sim.30, p<.01$. 추론양식은 T1의 절망감 우울증과 상관이 유의하였으나, $r=.20, p<.05$,

T3의 절망감 우울증과는 상관이 유의하지 않았다, $r=-.04, ns$. 또한 T1의 불안점수도 추론양식과 유의한 상관이 있었다, $r=.23, p<.05$.

인지취약성-스트레스 모델의 우울증 예측 특성성 검증

부정적 생활사건에 대한 우울생성적 추론양식과 부정적 생활사건의 상호작용 효과가 불안이 아닌 절망감 우울증만을 유의하게 예측하는지 검증하였다. 우울생성적 추론양식이 우울증의 증상으로 해석될 수 있는 가능성을 배제하기 위해 연구초기에 우울증상을 경험하지 않는 참여자만을 대상으로 하였다. 또한 초기 우울점수와 최종 우울점수의 상

표 1. 주요 변인의 상관계수, 평균 및 표준편차

구 분	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
(1) T1 절망감 우울점수						
(2) 우울생성적 추론양식	.20*					
(3) 부정적 생활사건	.26**	.24**				
(4) T3 절망감 우울점수	.33**	-.04	.30**			
(5) T1 불안점수	.33**	.23**	.19*	.18*		
(6) T3 불안점수	.23**	.09	.53**	.54**	.42**	
평 균	21.29	.26	22.60	21.51	15.07	14.50
표준편차	10.71	.92	22.62	10.89	3.40	4.32

* $p<.05$ ** $p<.01$

표 2. 절망감 우울증에 대한 인지취약성-스트레스 모델 검증

순서	변 인	ΔR^2	F	df	t	pr	p^2
1	T1 HD	.18	29.82*	1, 135		.43	.18
2	(주효과 변인)	.05	3.82*	2, 133			
	우울생성적 추론양식 (A)			133	-.93	-.08	.01
	부정적 생활사건 (B)			133	2.61*	.22	.05
3	A×B	.03	4.34*	1, 132		.18	.03

* $p<.05$

관이 유의하여, $r=.33, p<.05$, 초기 우울점수의 차이를 배제하기 위해 공변량으로 처리하였다. 표 2에 중다회귀분석의 결과를 제시하였다.

표 2의 회귀분석결과에 의하면, 우울생성적 추론양식과 부정적 생활사건을 포함하는 회귀모형은 절망감 우울증을 유의하게 예측하였다, $F(2, 133)=3.82, p<.05$. 모형내 예측변인인 3개월 동안 경험한 부정적 생활사건은 절망감 우울증을 유의하게 예측하였으나, $pr=.22, t(133)=2.61, p<.05$, 우울생성적 추론양식은 절망감 우울증을 예측하지 못하였다, $t(133)=-.93, ns$. 또한 우울생성적 추론양식과 부정적 생활사건의 상호작용이 추가된 회

귀모형은 이전 모형에 비해 설명력(R^2)이 증가하였고($22.6\% \rightarrow 25.1\%$), 설명력의 증가량(ΔR^2)은 통계적으로 유의한 수준이었다, $F(1,132)=4.34, p<.05$. 우울생성적 추론양식과 부정적 생활사건의 상호작용은 전체 절망감 우울증 변량의 $3.2\%(pr^2)$ 를 유의하게 설명하였다.

우울생성적 추론양식과 부정적 생활사건의 상호작용 효과가 불안점수도 유의하게 예측하는지 검증하였다. 표 3에서 불안점수에 대해서는 3개월 동안 경험한 부정적 생활사건만 유의한 예측변인이었으며, $pr=.46, t(133)=5.90, p<.05$, 상호작용 효과는 기각되었다, $F(1,132)=1.79, ns$. 따라서 우울

표 3. 불안에 대한 인지취약성-스트레스 모델 검증

순서	변 인	ΔR^2	F	df	t	pr	pr^2
1	T1 불안점수	.26	48.39	1, 135		.51	.26
2	(주효과 변인) 우울생성적 추론양식(A) 부정적 생활사건 (B)	.15	17.38	2, 133			
				133	-.02	-.002	.00
				133	5.90*	.46	.21
3	A×B	.01	1.79	1, 132		.12	.01

* $p<.05$

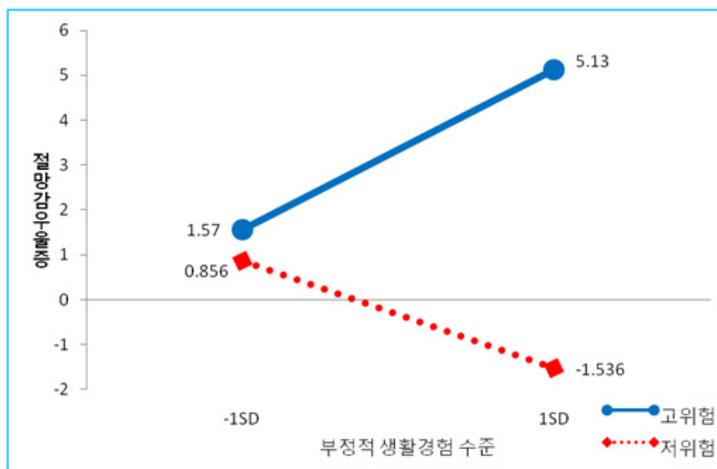


그림 2. 우울생성적 추론양식의 상호작용 효과에 대한 사후검증

증 예측 특성성은 지지되었다.

유의한 상호작용 효과에 대한 사후검증 결과가 그림 2에 나와 있다. 그림 2에서 절망감 우울증에 미치는 부정적 생활사건과 우울생성적 추론양식의 상호작용 효과의 양상을 알 수 있다. 상대적으로 우울생성적 추론양식 점수가 낮은 저위험 집단은 부정적 생활경험 수준이 증가할 때 오히려 절망감 우울수준은 저하되는 양상을 보이고 있다, $b=-.12$, $t=-.76$, ns . 반면에, 우울생성적 추론양식 점수가 높은 고위험 집단은 부정적 생활경험 수준이 증가함에 따라 절망감 우울수준도 증가하는 양상으로 나타났다, $b=.32$, $t=1.92$, ns . 즉, 부정적 생활사건의 원인, 결과 및 자아가치에 대해 부정적으로 추론하는 경향이 없는 사람은 부정적 생활경험이 많고 적음에 따라 우울수준의 차이가 나타나지 않지만, 부정적 생활사건의 원인, 결과 및 자아가치에 대해 우울생성적 추론을 하는 경향이 있는 사람은 부정적 생활사건을 많이 경험하게 될수록 절망감 우울수준이 증가하였다. 따라서 절망감 우울증에 미치는 부정적 생활사건의 영향을 우울생성적 추론양식이 일정하게 조절하고 있음을 알 수 있다.

논 의

본 연구는 3개월간의 전향적 종단연구로 절망감 이론의 우울증 예측 특성성을 검증하였다. 연구자가 예측한 대로 3개월 동안 경험한 부정적 생활사건은 절망감 우울증과 불안을 모두 유의하게 설명하였지만, 우울생성적 추론양식과 부정적 생활사건의 상호작용 효과는 절망감 우울수준만을 유의하게 예측하였다. 이와 달리 우울생성적

추론양식은 절망감 우울증과 불안을 모두 예측하지 못하였다. 그러므로 부정적 생활사건은 우울증이나 불안과 같은 부정적 정서에 대한 일반적인 위험요인이며, 우울생성적 추론양식은 불안이 아닌 절망감 우울증에 대한 잠재적 위험요인임을 알 수 있다. 부정적 생활사건을 경험하게 되면 우울증이나 불안과 같은 일반적인 부정적 정서를 느끼게 되지만, 우울생성적 추론을 하는 경향성이 있는 사람이 부정적 생활사건을 경험하게 되면 다른 정신과적 장애보다 우울증에 쉽게 빠져들게 된다. 우울증과 불안의 상관성이 높음에도 불구하고 우울생성적 추론양식과 부정적 생활사건의 상호작용이 절망감 우울증만을 유의하게 예측한 사실은 절망감 이론이 우울증 예측에 유용한 이론임을 입증하는 결과이다. 그 동안 절망감 이론의 인지취약성 요인이 우울증의 증상 또는 원인인지에 대해 많은 논란이 있었으나, 본 연구를 통해 우울증의 증상이 아닌 원인임을 확인할 수 있었다.

본 연구에서 절망감 우울증에 대한 인지취약성-스트레스 모델의 설명력 크기는 3.2%였다. Cohen(1988)의 기준에 따르면 설명력이 1%($pr=0.10$)이면 상호작용 효과크기가 작은 것으로, 9%($pr=0.30$)는 중간으로, 25%($pr=0.50$)는 큰 것으로 볼 수 있다. 따라서 본 연구에서 나타난 인지취약성-스트레스 모델의 설명력은 작은 것으로 볼 수 있다. 기존의 경험적 연구에서 절망감 우울증에 대한 인지취약성-스트레스 모델의 설명력 크기는 그리 크게 나타나지 않았다(Hankin et al., 2004). 고등학생을 대상으로 5주 동안의 전향적 단기 종단연구를 통해 인지취약성-스트레스 모델을 검증한 Hankin, Abramson과 Siler(2001)의 연구에서 절망감 우울증에 대한 설명력이 2.6~5.3%

로 높지 않았으며, 여학생을 대상으로 Bohon, Stice, Burton, Fudell과 Nolen-Hoeksema(2008)가 실시한 1년간의 전향적 장기 종단연구에서 설명력은 1% 정도였다. 5주간 대학생을 대상으로 인지취약성-스트레스 모델을 검증한 Metalsky와 Joiner(1992)의 연구에서도 설명력이 4~7%로 나타났다. 다만 고등학생을 대상으로 한 Abela와 Seligman(2000)의 연구에서만 설명력이 9.2~15%로 다른 연구에 비해 높게 나타나기도 하였다. Lakdawalla, Hankin과 Mermelstein(2007)은 아동(8~12세)과 청소년(13~19세)을 대상으로 인지취약성-스트레스 모델을 검증한 20개의 종단연구를 검토해 본 결과, 아동의 경우에는 설명력이 2.3% ($pr=0.15$), 청소년의 경우에는 4.8%($pr=0.22$)인 것으로 보고하였다. 특히 종속변인으로 절망감 우울증을 활용한 연구(Abela & Sarin, 2002), 자기보고식 질문지보다는 인터뷰를 통해 추론양식을 측정된 연구(Dixon & Ahrens, 1992), 임상집단을 활용한 연구(Joiner, 2000)에서 설명력의 크기가 더 컸다.

인지취약성-스트레스 모델의 설명력이 작은 이유는 무엇일까? 무엇보다도 초기 절망감 우울증과 3개월 후 절망감 우울증 사이의 높은 자기상관($r=.33$)에서 기인하였을 가능성이 크다. 기존 연구와 마찬가지로 본 연구에서도 연구 초기의 우울수준이 미치는 영향을 통제하기 위해 초기 절망감 우울증 수준을 공변량으로 처리하였다. 따라서 초기 절망감 우울수준이 3개월 후 절망감 우울수준의 18%를 설명하고 난 나머지 변량에 대해서만 인지취약성-스트레스 모델이 설명하게 되므로 설명력이 크지 않은 것으로 보인다. 그 다음으로 생각해 볼 수 있는 이유는 우울증 측정 간격

의 문제이다. 즉 연구 초기에 경험한 다양한 스트레스로 발달한 우울한 기분이 3개월 후의 우울증 측정 시기에 사라졌을 가능성이 있다. 연구기간 동안에 많은 스트레스를 경험하였음에도 불구하고 우울증 측정 간격이 커 우울수준의 변화를 정확히 측정하지 못한다면 인지취약성-스트레스 모델의 설명력은 작아질 것이다.

이상의 이유를 고려해볼 때, 인지취약성-스트레스 모델의 설명력은 경험적 연구에서 나타난 것보다 더 클 것으로 생각된다. 또한 McClelland와 Judd(1993)는 상호작용 효과 검증이 쉽지 않아 전체 변량에서 1% 정도의 설명력을 갖는 중재효과도 중요한 의미를 갖는다고 제안하였다. 따라서 본 연구에서 나타난 인지취약성-스트레스 모델의 설명력은 작지만 의미 있는 수치라고 해석할 수 있다.

Watson과 동료들(Watson & Clark, 1984; Watson & Tellegen, 1985)은 자기보고식 질문지로 우울증과 불안을 측정하는 경우, 우울증과 불안이 갖는 부정적 정서라는 포괄적인 측면이 부각되어 우울증과 불안 측정치 간에 뚜렷한 차이를 보이지 않게 된다고 주장하였다. 또한 사별이나 짧은 기간의 슬픔, 신체적 질병으로 인한 우울한 기분을 감별해내지 못한다. 따라서 보다 정확하게 우울증 예측 특정성을 검증하기 위해서 인터뷰를 통해 우울증과 불안을 측정할 것을 권하였다. 인터뷰로 우울증과 불안을 측정된 Hankin 등(2004)은 대학생을 대상으로 2년에 걸친 장기 종단연구에서 우울생성적 추론양식과 부정적 생활경험의 상호작용은 불안이 아닌 우울증만을 유의하게 예측하였다. 따라서 인터뷰로 측정된 우울과 불안에서도 우울생성적 추론양식의 우울증 예

측 특성성은 지지되었다.

청소년기(18~24세)는 우울증이 급속한 비율로 증가하는 시기이다(Lewinsohn, Hops, Roberts, Seeley, & Andrews, 1993). 특히 남학생보다 여학생의 경우에 뚜렷한 증가를 보인다. 청소년기에 나타나기 시작하는 우울증에서의 성차는 성인기까지 지속되어 여성의 우울증 발병율이 남성에 비해 2배 이상 높아진다(Nolen-Hoeksema & Keita, 2003). 청소년기에 우울증이 증가하는 이유 중 하나는 이 시기에 우울생성적 추론양식과 같은 인지취약성 요인이 안정화되기 때문이다. 따라서 청소년기 특히 여학생을 대상으로 긍정적 추론양식을 갖도록 예방 훈련을 집중해야 할 것이다. 둘째, 우울생성적 추론양식은 부정적 생활사건을 통해서 활성화된다는 점이다. 따라서 예방 훈련에는 스트레스에 대한 대처기술을 향상시킬 수 있는 과정이 포함되어야 할 것이다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 연구대상이 여성으로만 제한되어 연구결과를 남성에게 적용하기 어려우며 특히 정상 집단을 대상으로 하여 검증결과를 임상적 우울증으로 일반화하기 어렵다. Coyne와 Gotlib(1983)은 인지취약성 이론들이 임상적 우울증보다는 가벼운 수준의 우울증상과 관련되어 있다고 보았다. 따라서 후속 연구에서는 임상집단을 대상으로 본 연구를 재검증하여 우울증 발병이나 유지, 재발 과정에도 절망감 이론의 인지취약성-스트레스 모델이 적용될 수 있는지 알아보아야 할 것이다. 둘째, 불안 이외의 섭식장애나 약물남용과 같은 정신과적 장애도 우울증과의 공존이환율이 높다(Lewinsohn et al., 1993). 따라서 이들 정신과적 장애에 대해서도 인지취약성-스트레스 모델의 우울증 예측 특성성을

검증할 필요가 있다.

마지막으로 부정적 생활사건을 자기보고식 질문지로 측정하였다. 부정적 생활사건의 주관적 중요도를 측정한 것이 아니라 단순히 참여자에게 연구기간 동안에 부정적 생활사건을 얼마나 자주 경험했는지 응답하게 함으로써 오류의 가능성을 최소화하였다. 부정적 생활사건의 측정방법에 대한 선행 연구에서 부정적 생활사건을 자기보고식 질문지로 측정한 경우(Abela, 2001; Hankin et al., 2001)와 객관적인 측정도구를 사용한 연구결과(Abela, 2002; Abela & Seligman, 2000)에서 뚜렷한 차이가 나타나지 않았다. Lewinsohn, Rohde와 Gau(2003)의 연구에서 자기보고식 질문지로 측정한 스트레스와 인터뷰로 측정한 스트레스의 일치도가 높은 것으로 나타났다. 그럼에도 불구하고 자기보고식 질문지를 통해 부정적 생활사건을 측정함으로써 당시의 우울수준이 부정적 생활사건의 보고에 영향을 미쳤을 가능성을 완전히 배제할 수 없다. 이러한 단점 때문에 Coyne와 Whiffen(1995)은 인터뷰를 통해 부정적 생활사건을 측정하도록 제안하였다.

참 고 문 헌

- 윤소미 (2002). 청소년의 스트레스, 귀인양식, 사건귀인이 무망감과 무망감 우울증상에 미치는 영향. 가톨릭대학교 일반대학원 석사학위 청구논문.
- 이영호 (1993). 귀인양식, 생활사건, 사건귀인 및 무망감과 우울의 관계: 공변량 구조모형을 통한 분석. 서울대학교 일반대학원 박사학위 청구논문.
- Abela, J. R. Z. (2001). The hopelessness theory of depression: A test of the diathesis-stress and causal mediation components in third and

- seventh grade children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29, 241-254.
- Abela, J. R. Z. (2002). Depressive mood reactions to failure in the achievement domain: A test of the integration of the hopelessness and self-esteem theories of depression. *Cognitive Therapy and Research*, 26, 531-552.
- Abela, J. R. Z., & Sarin, S. (2002). Cognitive vulnerability to hopelessness depression: A chain is only as strong as its weakest link. *Cognitive Therapy and Research*, 26, 811-829.
- Abela, J. R. Z., & Seligman, M. E. P. (2000). The hopelessness theory of depression: A test of the diathesis-stress component in the interpersonal and achievement domains. *Cognitive Therapy and Research*, 24, 361-378.
- Abramson, L. Y., & Metalsky, G. I. (1989). *The Cognitive Style Questionnaire: Measurement of Negative Cognitive Styles about Self and Consequences*. Unpublished manuscript.
- Abramson, L. Y., Metalsky, G. I., & Alloy, L. B. (1989). Hopelessness depression: A theory based subtype of depression. *Psychological Review*, 96, 358-372.
- Aiken, L. S., & West, S. G. (1991). *Multiple Regression: Testing and Interpreting Interactions*. California: Sage.
- Akiskal, H. (1990). Toward a clinical understanding of the relationship of anxiety and depressive disorders. In J. D. Maser & C. R. Cloninger(Eds.), *Comorbidity of Mood and Anxiety Disorders* (pp.597-607). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Alloy, L. B., & Abramson, L. Y. (1999). The Temple-Wisconsin cognitive vulnerability to depression(CVD) project: Conceptual background, design, and methods. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 13, 227-262.
- Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Hogan, M. E., Whitehouse, W. G., Rose, D. T. Robinson, M. S., Lapkin, J. B., & Kim, R. S. (2000). The Temple-Wisconsin cognitive vulnerability to depression project: Lifetime history of axis I psychopathology in individuals at high and low cognitive risk for depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 109, 403-418.
- Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Whitehouse, W. G., Hogan, M. E., Panzarella, C., & Rose, D. T. (2006). Prospective incidence of first onsets and recurrences of depression in individuals at high and low cognitive risk for depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 115, 145-156.
- Beck, A. T., Brown, G., Steer, R. A., Eidelson, J. I., & Riskind, J. H. (1987). Differentiating anxiety and depression: A test of the cognitive content-specificity hypothesis. *Journal of Abnormal Psychology*, 96, 179-183.
- Bohon, C., Stice, E., Burton, E., Fudell, M., & Nolen-Hoeksema, S. (2008). A prospective test of cognitive vulnerability models of depression with adolescent girls. *Behavior Therapy*, 39, 79-90.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Science*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Cohen, J., Cohen, P., West, S. G., & Aiken, L. S. (2003). *Applied Multiple Regression/Correlation Analysis for Behavioral Sciences*(3rd ed.). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- 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.
- Dixon, J. F., & Ahrens, A. H. (1992). Stress and attributional style as predictors of self-reported depression in children. *Cognitive Therapy & Research*, 16, 623-634.
- Fresco, D. M., Alloy, L. B., & Reilly-Harrington, N. (2006). Association of attributional style for negative and positive events and the occurrence of life events with depression and anxiety. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25, 1140-1159.
- Haefffel, G. J., Abramson, L. Y., Voelz, Z. R., Metalsky, G. I., Halberstadt, L., Dykman, B. M., Donovan, P., Hogan, M. E., Hankin, B. L., & Alloy, L. B. (2003). Cognitive vulnerability to depression and lifetime history of axis I psychopathology: A comparison of negative cognitive styles(CSQ) and dysfunctional attitudes(DAS). *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 17, 3-22.
- Haefffel, G. J., Gibb, B. E., Metalsky, G. I., Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Hankin, B. L., Joiner, T. E., & Swendsen, J. D. (2008). Measuring cognitive vulnerability to depression: Development and validation of the cognitive style questionnaire. *Clinical Psychology Review*, 28, 824-836.
- Hankin, B. L., Abramson, L. Y., Miller, N., & Haefffel, G. J. (2004). Cognitive vulnerability-stress theories of depression: Examining affective specificity in the prediction of depression versus anxiety in three prospective studies. *Cognitive Therapy and Research*, 28, 309-345.
- Hankin, B. L., Abramson, L. Y., & Siler, M. (2001). A prospective test of the hopelessness theory of depression in adolescence. *Cognitive Therapy and Research*, 25, 607-632.
- Joiner, T. E. (2000). A test of the hopelessness theory of depression in youth psychiatric inpatients. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29, 167-176.
- Kendall, P., & Clarkin, J. (1992). Introduction to special section: Comorbidity and treatment implications. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60, 833-834.
- Kramer, H. C., Stice, E., Kazdin, A., Offord, D., & Kupfer, D. (2001). How do risk factors work together? Mediators, moderators, and independent, overlapping, and proxy risk factors. *American Journal of Psychiatry*, 158, 848-856.
- Lakdawalla, Z., Hankin, B. L., & Mermelstein, R. (2007). Cognitive theories of depression in children and adolescents: A conceptual and quantitative review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 10, 1-24.
- Lewinsohn, P. M., Hops, H., Roberts, R. E., Seeley, J. R., & Andrews, J. A. (1993). Adolescent psychopathology: I. Prevalence and incidence of depression and other DSM-III-R disorders in high school students. *Journal of Abnormal Psychology*, 102, 133-144.
- Lewinsohn, P. M., Rohde, P., & Gau, J. (2003). Comparability of self-report checklist and interview data in the assessment of stressful life events in young adults. *Psychological Reports*, 93, 459-471.
- McClelland, G. H., & Judd, C. M. (1993). Statistical difficulties of detecting interactions and

- moderator effects. *Psychological Bulletin*, 114, 376-390.
- Metalsky, G. I., & Joiner, T. E. (1992). Vulnerability to depressive symptomatology: A prospective test of the diathesis-stress and causal mediation components of the hopelessness theory of depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 667-675.
- Metalsky, G. I., & Joiner, T. E. (1997). The hopelessness depression symptom questionnaire. *Cognitive Therapy and Research*, 21, 359-384.
- Mineka, S., Watson, D., & Clark, L. A. (1998). Comorbidity of anxiety and unipolar mood disorders. *Annual Review of Psychology*, 49, 377-412.
- Nolen-Hoeksema, S., & Keita, G. P. (2003). Women and depression: Introduction. *Psychology of Women Quarterly*, 27, 89-90.
- Riskind, J. H., & Alloy, L. B. (2006). Cognitive vulnerability to psychological disorders: Overview of theory, design, and methods. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25, 705-725.
- Swendsen, J. D. (1997). Anxiety, depression, and their comorbidity: An experience-sampling test of the helplessness-hopelessness theory. *Cognitive Therapy and Research*, 21, 97-114.
- Watson, D., & Clark, L. A. (1984). Negative affectivity: The disposition to experience aversive emotional states. *Psychological Bulletin*, 96, 465-490.
- Watson, D., & Tellegen, A. (1985). Toward a consensual structure of mood. *Psychological Bulletin*, 98, 219-235.
- 원고접수일: 2010년 8월 24일
수정논문접수일: 2010년 11월 27일
게재결정일: 2010년 12월 25일

한국심리학회지: 건강
The Korean Journal of Health Psychology
2011. Vol. 16, No. 1, 79 - 93

A Prospective Study of Hopelessness Theory of Anxiety and Depression

Jung-Hyun, Yoo Myoung-Ho, Hyun
Dept. of Psychology, Chung-Ang University

We tested the cognitive vulnerability from hopelessness theory of depression for specificity in predicting depression compared with anxiety. In the study, we sought to provide a more rigorous prospective test of cognitive vulnerability-stress model with a long-term(3 months) longitudinal data from female employees. Results showed that negative events were the general risk factors for both anxiety and depression. Cognitive vulnerability for depression interacted with negative events to predict future hopelessness depression specifically but not anxiety. These results suggest that depressed women were more likely than nondepressed women (1)to attribute negative events to global and stable causes (2)to perceive negative events as having many disastrous consequences, and (3)to view themselves as flawed or deficient after the occurrence of negative events. The clinical implications and limitations of this study were also discussed.

Keywords: Hopelessness theory, Inferential style, Depression, Anxiety, Discrimination Validity