한국심리학회지: 건강
The Korean Journal of Health Psychology
2020. Vol. 25, No. 1, 287 - 310

보상민감성과 긍정생활사건이 무쾌감증에 미치는 영향: 긍정정서반응양식의 조절된 매개효과†

정 서 현　　장 혜 인‡
성균관대학교 심리학과 교수

본 연구에서는 보상민감성, 긍정생활사건, 긍정정서반응양식이 무쾌감증에 영향을 미치는 경로를 살펴보기 위해 조절된 매개효과 모형을 분석하였다. 이를 위해 227명의 대학생(남성 81명, 여성 146명)들을 대상으로 보상민감성, 긍정생활사건, 긍정정서반응양식(긍정반추, 가라앉히기), 무쾌감증을 자기보고 설문지로 측정하였으며 SPSS Macro를 사용하여 자료를 분석하였다. 본 연구의 결과는 다음과 같다. 첫째, 보상민감성과 무쾌감증 간의 관계를 긍정생활사건이 부분매개 하였다. 둘째, 긍정생활사건과 무쾌감증 간의 관계를 긍정정서반응양식 중 가라앉히기는 조절하지 않았으나, 긍정반추는 조절하는 것으로 나타났다. 구체적으로, 긍정반추를 많이 사용할수록 긍정생활사건이 무쾌감증을 부적으로 예측하는 정도가 더 커지는 것으로 나타났다. 셋째, 조절된 매개효과 모형에서 보상민감성과 무쾌감증 간의 관계에서 긍정생활사건의 매개효과는 긍정반추를 많이 사용할수록 높아지는 것으로 나타났다. 이러한 결과를 바탕으로 개인 내적, 외적 요인이 무쾌감증에 영향을 미치는 기제에 대한 이론적 함의와 고위험군 선별 및 개입 표적에 대한 임상적 시사점을 논의하였다.

주요어 : 보상민감성, 긍정생활사건, 긍정정서반응양식, 무쾌감증, 조절된 매개효과

† 이 논문은 제 1저자의 석사학위 청구 논문을 수정 및 보완하여 정리한 것임. 이 연구의 일부 내용은 2018년 한국임상심리학회 추계학술대회에서 포스터 발표되었음.

‡ 교신저자(Corresponding author): 장혜인, (110-745) 서울특별시 종로구 성균관로 25-2, 성균관대학교 심리학과 교수, Tel: 02-760-0490, E-mail: hichang@skku.edu

www.kci.go.kr

무쾌감증은 '과거에 보상이나 즐거움을 유발했던 자극에 대한 정서적 반응 또는 흥미의 저하'로 정의되는데 (American Psychiatric Association, 2013), 이는 무쾌감증에 정서적 측면과 동기적 측면이 있음을 의미한다. 구체적으로 즐거움을 유발하는 자극이 주어짐에도 이에 대해 긍정정서를 경험하지 못하는 상태, 즉 낮은 긍정정성은 무쾌감증의 정서적 측면을 의미하며, 즐거움을 유발하는 자극에 대해 흥미가 저하된 상태는 무쾌감증의 동기적 측면을 의미한다(Treadway & Zald, 2011). 무쾌감증은 조현스펙트럼장애, 외상 및 스트레스 관련 장애, 물질 사용 장애 등 다양한 정신병리에서 관찰되는 증상이지만 우울장애에서 가장 특징적으로 나타나는 것으로 알려져 있다(Bedwell, Gooding, Chan, & Trachik, 2014; Kashdan, Elhai, & Frueh, 2006; Shankman et al. 2014). 예를 들어 Watson과 Naragon-Gainey (2010)는 우울과 낮은 긍정정서성의 관련성이 다른 병리와 낮은 긍정정서성의 관련성보다 더 강하다고 보고 하였으며, Watson과 Clark(1991)은 무쾌감증이 우울과 불안을 감별해주는 우울의 고유한 특징임을 밝혔다. 이에 더해 주요우울장애를 진단하기 위해서는 우울한 기분 혹은 무쾌감증이 반드시 동반되어야 할 정도로 무쾌감증은 우울장애에서 핵심적인 증상이고 전체 우울 환자의 약 70%에서 나타날 정도로 흔한 증상이다(Pelizza & Ferrari, 2009).

많은 선행연구가 높은 부정정서가 개인에 미치는 해로운 영향에 초점을 맞추어왔으나 (예, Lahey, 2009; Ormel et al., 2013), 낮은 긍정정서와 관련된 무쾌감증 역시 다양한 부정적 결과들과 관련된 증상이다. 구체적으로 무쾌감증은 우울 발병의 예측요인이며 우울 삽화의 지속기간, 자살 위험의 증가, 나쁜 치료 예후, 낮은 약물치료 반응성과 정적 관계가 있다(Morris, Bylsma, & Rottenberg, 2009; Peeters, Berkhof, Rottenberg, & Nicolson, 2010; Damen et al., 2013; McCabe, Cowen, & Harmer, 2009; Price, Cole, & Goodwin, 2009; Nutt et al., 2007). 뿐만 아니라 무쾌감증은 기능 손실을 예측하는 요인으로 알려져 있는데 대표적으로 Vinckier, Gourion과 Mouchabac(2017)에서 무쾌감증은 기존에 심리사회적 기능의 위험요인으로 꼽혀왔던 이전 기능 수준, 우울 증상 심각도, 자살시도 과거력 등 보다 강력한 위험요인으로 나타났다.

무쾌감증은 앞서 설명한 바와 같이 우울증의 핵심 증상으로 많은 환자들이 경험하는 증상이며 그 자체로 개인의 심리적 적응에 부정적 영향을 미치기 때문에 중요하게 다룰 필요가 있다. 하지만 우울증에서 나타나는 무쾌감증은 그 영향이 우울장애의 또 다른 핵심증상인 부정기분의 지속에 비해 작지 않음에도 상대적으로 우울증에서 나타나는 무쾌감증의 심리적 기제에 대해 구체적으로 알려진 바는 적다(Dunn, 2012). 따라서 무쾌감증에 영향을 미치는 요인을 다양하게 고려하여 무쾌감증의 심리적 기제에 대해 밝히 필요가 있다.

무쾌감증에 영향을 미치는 요인으로 기질적, 환경적, 인지적 요인을 꼽을 수 있다. 먼저 보상민감성(reward sensitivity)은 무쾌감증의 기질적 요인으로 알려져 있다(Nusslock & Alloy, 2017; Kimbrel, Nelson-Gray, & Mitchell, 2007). 보상민감성은 개인의 행동이 보상에 의해 동기화되는 정도를 의미하며 이는 Gray(1987)가 제안한 강화민감성 이론(reinforcement sensitivity theory)의

www.kci.go.kr

행동활성화체계(behavioral activation system: BAS) 민감성으로도 설명된다(Alloy, Olino, Freed, & Nusslock, 2016). BAS는 보상물과 관련된 행동, 정서에 영향을 미치는 보상체계로(Gray, 1987), BAS 민감성이 높은 사람은 보상물에 접근하고 목표 지향적인 행동에 더욱 많이 참여하거나 보상 관련 자극에 노출되었을 때 긍정적인 감정을 더욱 크게 경험한다(Carver & White, 1994; Depue & Collins, 1999).

우울한 사람들이 흔히 보이는 접근동기의 감소, 목표지향적 행위의 결여와 같은 특징을 토대로 낮은 보상민감성은 우울에 기여하는 기질적 요인으로 제안되어 왔다(Clark, Watson, & Mineka, 1994; Forbes, 2009). 하지만 최근 들어 낮은 보상민감성은 우울증상 중에서도 무쾌감증과 더욱 큰 관련성을 지니고 있다는 주장이 제기되었다(Nusslock & Alloy, 2017). 이는 경험연구에서 우울과 보상민감성의 관련성은 혼재되어 있지만(Depue, Krauss, & Sppont, 1987; Meyer, Johonson, & Carver, 1999), 우울증상을 세분화했을 때 일부 우울증상은 보상민감성과 관련이 없거나 적은 반면 무쾌감증과 보상민감성의 관련성은 일관되게 유의하게 나타났기 때문이다. 대표적으로, Kimbrel 등(2007)은 우울증상을 세분화하여 분석한 결과, 보상민감성은 무쾌감증을 부적으로 예측한 반면 부정정서성과 관련이 있는 전반적 고통감은 예측하지 못하였다. 이처럼 무쾌감증과 보상민감성의 관계를 살펴본 경험연구들은 일부 연구에서 나타난 우울과 보상민감성의 부적 관련성은 무쾌감증을 통해 나타난 것일 수 있음을 지지하며 보상민감성이 무쾌감증의 기질적 예측요인임을 드러낸다(Hundt, Nelson-Gray, Kimbrel, Mitchell, & Kwapil, 2007; Keedwell, Andrew, Williams, Brammer, & Phillips, 2005; Kimbrel et al., 2007,; Wacker, Dillon, & Pizzagalli, 2009; Young et al., 2016).

앞서 살펴본 바와 같이 무쾌감증은 보상민감성의 저하 같은 기질적 취약성으로 인해 나타난다(Nusslock & Alloy, 2017). 하지만 이 같은 취약성을 지닌 모든 사람들이 무쾌감증을 보이는 것은 아니며(Liu et al., 2016; Schrader, 1997) 무쾌감증은 우울증의 관해와 함께 감소하는 가변적인 증상이기도하다(Blanchard, Horan, & Brown, 2001). 따라서 보상민감성이 무쾌감증을 예측하는 과정에 기여하는 다른 요인들을 추가적으로 탐색할 필요가 있으며, 본 연구에서는 긍정생활사건의 빈도에 초점을 맞추고자 한다. 긍정생활사건은 개인에게 긍정적 영향을 미칠 것으로 예견되는 사건으로 정의되며(van Roekel, 2016), 보상민감성의 영향을 받아 조성되는 환경인 동시에 무쾌감증을 예측하는 요인이기도 하다(Beevers & Meyer, 2002; Gable, Reis, & Elliot, 2000; Bakker et al., 2017). Gross(1998)에 의하면 사람들은 정서가 유발되기 이전부터 특정 정서를 유발하는 상황을 선택하는 능력에 개인차를 지니고 있다. 이를 긍정정서를 유발하는 상황인 긍정생활사건에 적용시켜보면 보상을 줄 것으로 여겨지는 환경에 접근하려는 동기의 차이 즉 보상민감성의 차이로 인해 긍정적인 상황을 경험하는 빈도에서 차이가 나타날 수 있다(Carl, Soskin, Kerns, & Barlow., 2013). 이와 일관되게 경험연구에서도 보상민감성이 긍정생활사건을 정적으로 예측하는 결과가 나타났다(Gable et al., 2000). 뿐만 아니라 종단연구에서는 보상민감성의 저하가 정적으로 이후 긍정

www.kci.go.kr

생활사건 참여를 예측했으나 긍정생활사건 참여는 이후 보상민감성의 수준을 유의미하게 예측하지 못하였다(Bakker et al,. 2017). 이는 보상민감성이 긍정생활사건에 선행하는 요인임을 지지하는 결과이다.

한편, 긍정생활사건과 무쾌감증의 관계는 우울증에 관한 행동이론을 바탕으로 유추할 수 있다. 우울증에 관한 행동이론에 따르면, 적응적인 행동에 대한 정적 강화의 감소, 즉 반응-수반성(response-contingent) 정적 강화의 감소가 우울증에 기여한다(Lewinsohn, 1974). 이때 반응-수반성 강화의 총량을 구성하는 여러 요인 중 '개인에게 잠재적으로 강화를 주는 사건의 수'가 제안되었는데(Lewinsohn, 1974), 긍정생활사건은 개인에게 강화를 제공할 것으로 여겨지는 잠재적인 환경으로 볼 수 있다. 이와 같은 환경의 감소는 '아무것도 하지 않기'와 같은 극단적인 수동적인 행동양식을 유발하며 이는 다시 반응-수반성 강화의 양을 줄이는 악순환에 기여하며 우울 수준에 영향을 미친다(Fester, 1973, 1981; Dimidjian, Martell, Addis, Herman-Dunn, & Barlow, 2008에서 재인용). 이때 극단적으로 수동적인 행동양식 즉 접근행동이 부족한 상태를 무쾌감증에 적용할 수 있다. 이는 무쾌감증이 보상에 대한 정서적 반응성의 저하로 정의되기도 하지만 보상에 대해 접근하고자 하는 동기 혹은 흥미의 상실로도 정의되기 때문이다(Gard et al., 2006; Thomsen, Whybrow, & Kringelbach, 2015; Treadway & Zald, 2011). 이를 종합해보면 긍정생활사건의 낮은 발생 빈도는 무쾌감증을 예측하는 환경적 요인으로 이해할 수 있다.

경험연구에서도 이와 같은 관계를 지지하고 있다. 18~25세의 여성 표본과 일반 성인 표본에서 긍정생활사건의 빈도는 무쾌감증을 부적으로 예측하였다(van Roekel et al., 2016, Tighe, Shoji, Dautovich, Lichstein, & Scogin, 2016). 또한 Wardenaar, van Veen, Giltay, Zitman과 Penninx (2014)은 2,200여명의 성인을 대상으로 대규모 종단연구를 실시해 긍정생활사건 및 부정생활사건이 우울 특정 요인인 무쾌감증, 우울과 불안 모두에 나타나는 전반적 고통감, 불안 특정적 요인인 불안각성과 어떤 관계를 맺는지 검증하였다. 부정생활 사건의 발생은 1년, 2년 뒤의 전반적 고통감과 불안각성, 무쾌감증의 증가를 모두 예측했지만 긍정생활사건의 발생은 전반적 고통감과 무쾌감증의 감소만 예측했다. 이는 긍정생활사건이 무쾌감증의 변화에 선행되어 나타나는 요인임을 지지하는 결과이다.

긍정생활사건이 보상민감성 및 무쾌감증과 나타내는 관계를 고려하면 긍정생활사건은 보상민감성이 무쾌감증을 예측하는 과정에서 매개변인으로 작용함을 알 수 있다. 선행연구에서도 매개모형을 검증하려는 시도가 있었고, Beevers와 Meyer(2002)는 낮은 보상민감성이 낮은 긍정생활사건 빈도를 완전 매개로 하여 높은 무쾌감증 수준을 예측함을 밝혔다. 하지만 Beevers와 Meyer (2002)는 긍정생활사건을 2개의 문항(흥미롭고 즐거운 일이 많았다, 학업 혹은 직업 장면에서 성공적이었다)만으로 측정했다는 한계를 지니고 있다. 따라서 매개변인인 긍정생활사건을 보다 포괄적으로 측정한 매개모형을 검증할 필요가 있다.

앞서 제시한 보상민감성, 긍정생활사건, 무쾌감증으로 이루어진 매개모형은 최근 대두된 무쾌감증에 대한 동기적 측면에 관한 모형이라고 할 수

www.kci.go.kr

있다. 하지만 무쾌감증은 전통적으로 낮은 긍정정서라는 정서적 측면도 포괄하고 있는 개념이므로 긍정정서를 처리하는 개인의 인지적 방식, 즉 긍정정서반응양식(responses to positive affect)도 무쾌감증의 심리적 기제를 파악하는 데 있어 함께 고려될 필요가 있다. 긍정정서반응양식은 이미 유발된 긍정정서에 대한 개인의 후속 반응을 의미한다(Feldman, Joorman, & Johnson, 2008). Feldman 등(2008)은 반추나 주의분산 같은 부정정서에 대한 반응양식처럼 사람들이 습관적으로 긍정정서에 반응하는 인지적 양식이 존재하고 이런 양식의 사용에 개인차가 있다고 주장하였고, 이 같은 긍정정서 반응양식의 일종으로 가라앉히기(dampening)와 긍정반추(positive rumination)를 제안하였다. 가라앉히기는 현재 경험하는 긍정정서의 강도와 지속 기간을 감소시키는 반응양식에 해당한다(Feldman et al., 2008). 예를 들어, 긍정적인 정서가 오래 지속되지 않을 거라고 상기시킨다거나 이전에 자신에게 잘 되지 않았던 일들을 떠올리는 식이다(김빛나, 권석만, 2014). 반면 긍정 반추는 현재 경험하고 있는 긍정정서의 지속을 위해 긍정정서를 유발한 환경과 자신에 대한 긍정적인 부분을 집중적으로 반추하는 경향을 의미한다(Feldman et al., 2008). 예를 들어, 지금 얼마나 기분이 좋은지를 떠올리거나 지금 잘하고 있는 부분들을 상기시키는 방식이 긍정반추에 해당한다(김빛나, 권석만, 2014).

긍정정서반응양식과 무쾌감증의 관계를 살펴본 선행 경험연구에서 긍정정서를 낮추는 방식인 가라앉히기는 무쾌감증과 정적인 상관관계를, 긍정정서를 높이는 방식인 긍정반추는 무쾌감증과 부적인 상관관계를 보였다(Bastin, Nelis, Raes, Vasey, & Bijttebier., 2017; Nelis, Holmes, & Raes, 2015; Werner-Seidler, Banks, Dunn, & Moulds, 2013). 이에 더해 긍정반추가 무쾌감증을 부적으로 예측한다는 보고가 있다(Bastin et al,, 2017; Nelis et al,. 2015). 가라앉히기가 무쾌감증을 예측하는지에 대해서는 결과가 혼재되어 있는데, 성별 외 다른 통제변인이 없을 때 가라앉히기는 무쾌감증을 정적으로 예측하였으나(Bastin et al., 2017) 성별, 이전 주요우울삽화, 이전의 무쾌감증 수준을 통제했을 때 가라앉히기는 무쾌감증을 유의하게 예측하지 못했다(Nelis et al,. 2015). 이는 다른 연구에서 전반적인 고통감과 같은 다른 우울 증상들을 통제하면 무쾌감증과 가라앉히기가 갖는 상관의 정도가 낮아진다는 보고와 일치한다(Werner-Sielder et al., 2013). 이를 고려하면 가라앉히기는 다른 변인의 영향 없이는 무쾌감증을 단독으로 예측하지 않는 것일 수도 있다. 그럼에도 모든 연구에서 일관적으로 가라앉히기와 무쾌감증의 정적인 상관관계가 나타났으므로(Bastin et al., 2017; Gilbert, Luking, Pagliaccio, Luby, & Barch., 2017; Nelis et al., 2015; Werner-Seidler et al., 2013) 가라앉히기가 긍정반추와 마찬가지로 다른 변인과의 상호작용을 통해 무쾌감증에 영향을 미칠 가능성이 있다(Nelis, Bastin, Raes, Mezulis, & Bijttebier, 2016).

실제로 긍정반추와 가라앉히기는 다양한 연구에서 긍정생활사건이 무쾌감증을 부적으로 예측하는 정도를 조절하는 인지적인 특성으로 제안된 바 있다(Gilbert et al., 2017; Nelis et al., 2015; Nelis et al., 2016). 이는 긍정적 환경이 우울증상의 감소에 미치는 영향을 개인의 인지적 양식이 조절한다고 제안한 우울에 관한 회복모형을 근거

www.kci.go.kr

로 한다(Needles & Abramson, 1990). 우울에 관한 회복모형에 따르면 긍정사건에 대해 안정적이고 일반적인 원인에 귀인하거나, 긍정사건이 다른 긍정적인 결과를 유도한다고 생각하거나, 긍정사건의 발생이 개인의 중요성을 시사하는 것으로 해석하는 인지적 방식이 우울 증상의 감소에 기여한다(Needles & Abramson, 1990). 회복모형에서 제안한 인지적 특성과 긍정정서반응양식을 비교해보면, 긍정정서반응양식은 회복모형의 인지적 특성과 달리 처리하는 대상이 '사건'이 아닌 '정서'라는 차이점을 지니고 있지만 처리의 내용면에서는 유사한 측면이 있다(Feldman et al., 2008). 따라서 회복모형에서 제안한 환경과 인지의 상호작용 방향성이 긍정생활사건과 긍정반추의 상호작용에도 적용될 수 있다.

비록 선행연구에서 성인을 대상으로 긍정생활사건과 긍정정서반응양식의 조절효과를 직접적으로 검증한 연구는 없지만 Li 등(2017)은 긍정생활사건과 우울 및 긍정정서의 관련성을 가라앉히기와 긍정반추가 조절하는 지 탐구하였다(Li, Starr, & Hershenberg, 2017). 이 연구에서 가라앉히기와 긍정반추는 긍정생활사건과 우울의 부적 관련성, 긍정생활사건과 긍정정서의 정적 관련성을 조절하는 것으로 나타났다. 구체적으로 가라앉히기의 수준이 낮을 때에는 긍정생활사건이 우울을 부적으로 예측했지만 가라앉히기 수준이 높을 때에는 긍정생활사건은 우울을 예측하지 못했다. 긍정정서가 결과변인일 때도 가라앉히기 수준이 낮은 경우 가라앉히기 수준이 높을 때보다 긍정생활사건이 긍정정서를 정적으로 예측하는 정도가 더 크게 나타났다. 한편, 긍정반추의 수준이 높을 경우 긍정생활사건은 우울을 부적으로 예측하지 못하였지만 긍정반추 수준이 낮을 때 긍정생활사건은 우울을 부적으로 예측했다. 또한 긍정반추 수준이 낮을 때 긍정생활사건이 긍정정서를 정적으로 예측하는 정도가 긍정반추 수준이 높을 때보다 더 큰 것으로 나타났다. 이는 Li등(2017)이 긍정반추가 우울 혹은 낮은 긍정정서에 대해 보호요인으로 작용할 것이라고 가정한 바와는 상반된 결과로 우울에 관한 회복모형에서 제안된 상호작용의 방향성과도 일치하지 않는다(Needles & Abramson, 1990). 그럼에도 Li 등(2017)은 긍정정서반응양식이 긍정생활사건이 우울과 긍정정서에 미치는 영향을 조절하는 요인임을 검증하였다는 의의가 있으며, 이와 같은 결과는 무쾌감증으로도 확장될 수 있다.

본 연구에서는 보상민감성이 무쾌감증에 영향을 미치는 기제에서 긍정생활사건과 긍정정서반응양식의 역할에 초점을 맞추었다. 먼저, 낮은 보상민감성으로 인해 긍정생활사건을 덜 경험하게 되고 낮은 긍정생활사건의 빈도는 높은 무쾌감증 수준을 예측하는지 매개모형을 통해 살펴보았다(Beevers & Meyer, 2002; Gable et al., 2000). 또한 긍정생활사건의 빈도가 무쾌감증 수준을 부적으로 예측하는 정도는 개인이 가라앉히기와 긍정반추를 사용하는 정도가 조절하는지 검증하였다. 구체적으로 이때 가라앉히기를 많이 사용할수록 긍정생활사건이 무쾌감증을 부적으로 예측하는 정도가 줄어들 것으로 가정하였다(Li et al., 2017). 반면, 긍정반추를 많이 사용할수록 긍정생활사건이 무쾌감증을 부적으로 예측하는 정도가 커질 것으로 가정하였다. 긍정반추에 대한 가설은 경험연구에서 나타난 바와는 상반되지만(Li et al., 2017) 회복모형에서 제안한 인지적 특성이 긍정반

www.kci.go.kr

추와 상당히 유사하다는 점을 근거로 이와 같이 설정하였다. 마지막으로 매개모형과 조절모형을 하나의 모형에 통합함으로써 보상민감성이 긍정생활사건을 통해 무쾌감증을 예측하는 정도가 긍정반추 혹은 가라앉히기의 수준에 의해 조절되는지 살펴보았다.

방 법

연구대상

서울 소재의 4년제 대학에 재학 중인 227명의 성인을 대상으로 연구를 진행하였다. 최근 1주일 동안 발생한 사건 및 기분(우울증상, 무쾌감증)과 그 이전부터 존재하였던 개인의 기질과 인지적 양식(보상민감성, 긍정정서반응양식)을 구분하고자 자료를 두 차례로 나누어 수집하였다. 이를 통해 기질과 인지적 양식과 같은 개인의 특성에 관한 응답이 최근 일주일 동안 경험한 사건 및 증상 수준에 영향을 받아 형성될 가능성을 줄이고자 하였다. 먼저, 보상민감성과 긍정정서반응양식은 온라인 설문지를 통해 측정하였으며, 온라인 설문지에 응답을 완료한 시점으로부터 5~7일 후 실험실에서 최근 일주일 동안 경험한 긍정생활사건 빈도, 무쾌감증, 우울수준을 측정하였다. 모든 자료는 자기보고 설문지로 수집하였다. 오프라인 설문을 완료한 학생에게 연구 참가 점수를 보상으로 지급하였다. 참여자의 성별 비율은 남성 81명(35%), 여성 146명(65%)이었고, 평균연령은 19.84세(*SD*=1.87)였다.

측정도구

보상민감성. 보상민감성을 측정하기 위해 Carver와 White(1994)가 개발하였으며, 김교헌과 김원식(2001)이 우리말로 번안한 행동활성화체계 척도(Behavioral Activation System System: BAS)를 사용하였다. BAS 척도는 보상민감성(reward responsiveness), 추동(drive), 재미추구(fun seeking)의 세가지 하위요인으로 구성된다. 본 연구에서는 재미추구 하위요인은 충동성을 측정하는 데 더 적합하며 다른 하위요인인 보상민감성과 추동과는 관련성이 적다는 보고에 근거하여 보상민감성 수준을 보상민감성과 추동의 총점으로 측정하였다(Franken & Muris, 2006; Smillie, Jackson, & Dalgleish, 2006). BAS 보상민감성과 추동은 4점 리커트 척도로 평정되었으며(1점 “전혀 아니다”, 4점 “매우 그렇다”), 높은 점수는 높은 보상민감성을 의미한다. 김교헌과 김원식(2001)에서 보상민감성과 추동의 내적합치도 계수는 각각 .70, .78이었으며, 본 연구에서는 각각 .70, .78로 나타났다. 본 연구의 보상민감성을 구성하는 보상민감성과 추동 척도의 문항을 합친 신뢰도는 .74로 나타났다.

긍정생활사건. 본 연구에서 개인이 경험한 긍정생활사건은 Oishi, Diener, Choi, Kim-Prieto, & Choi(2007)에 제시된 25개 문항을 번안해 측정하였다. Oishi 등(2007)이 제시한 긍정생활사건의 목록은 다른 연구에서 사용한 긍정생활사건 목록의 종류와 개수가 유사하고 한국의 대학생을 대상으로 사용되었다는 장점이 있다(Neslek & Pelsko, 2001). 본 연구에서는 긍정생활사건 목록을 제시

www.kci.go.kr

한 뒤 참가자들이 지난 일주일 동안 목록의 사건을 몇 회 경험했는지 5점 리커트 척도를 사용하여 보고하도록 하였다(0점 “0회”, 4점 “7회 이상”). 높은 점수는 긍정생활사건 빈도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 긍정생활사건 목록의 내적합치도 계수는 .82로 나타났다.

긍정정서반응양식. 긍정정서에 대한 개인의 반응양식은 Feldman 등(2008)이 개발하고 김빛나와 권석만(2014)이 번안 및 예비타당화한 한국판 긍정정서반응 척도(Korean Version of Responses to Positive Affect: K-RPA)를 사용하였다. K-RPA는 총 15문항이며, 긍정반추(positive rumination)(8문항)와 가라앉히기(dampening)(7문항)로 구성된 2요인 구조를 지니고 있다(Feldman et al., 2008). 긍정반추와 가라앉히기 모두 4점 리커트 척도이며(1점 “전혀 아니다”, 4점 “거의 그렇다”) 높은 점수는 각각 높은 긍정반추와 높은 가라앉히기 수준을 의미한다. 김빛나와 권석만(2014)에서 긍정반추와 가라앉히기의 내적합치도 계수는 각각 .85, .82였으며, 본 연구에서는 각각 .78, .80이었다.

무쾌감증. 무쾌감증 수준은 기분 및 불안 증상 질문지(Mood and Anxiety Symptom Questionnaire: MASQ; Watson & Clark, 1991)를 이현과 김근향(2014)이 번안 및 타당화한 한국판 MASQ(K-MASQ)의 일부를 사용하여 측정했다. K-MASQ는 총 77문항으로 일반적인 고통(generalized distress)(34문항), 불안 각성(anxiety arousal)(23문항), 무쾌감성 우울(anhedonic depression)(20문항)의 3요인 구조이다. 본 연구에서는 무쾌감성 우울척도를 사용하여 참가자들의 무쾌감증을 측정하였다. 무쾌감성 우울 척도는 5점 리커트 척도이며(1점 “전혀 그렇지 않았다”, 5점 “매우 그랬다”), 척도 내 모든 문항을 역채점하여 총점을 산출하였다. 높은 점수는 높은 무쾌감증 수준을 의미한다. 무쾌감성 우울 척도의 내적합치도 계수는 이현과 김근향(2014)에서 .94, 본 연구에서 .96으로 나타났다.

우울. 참가자들의 우울 수준은 Radloff(1997)의 역학연구센터 우울 척도(Center For Epidemiological Studies Depression Scale: CES-D)를 전겸구와 이민규(1992)가 타당화한 한국판 CES-D를 사용하여 측정하였다. 총 20문항으로 이루어진 한국판 CES-D는 4점 리커트 척도이며(0점 “극히 드물게, 1일 이하”, 3점 “거의 대부분, 5~7일”) 높은 CES-D점수는 높은 우울 수준을 의미하고 16점 이상인 경우 임상적으로 유의한 수준의 우울증상을 의미한다(Santor, Zuroff, Ramsay, Cervantes, & Palacios, 1995). 본 연구에서는 무쾌감증이 아닌 다른 우울 증상의 영향을 통제하기 위해 무쾌감증을 측정하는 4개의 문항들을 제외하고 계산한 우울 점수를 분석에 사용하였다. 전겸구와 이민규(1992)에서 한국판 CES-D의 내적합치도 계수는 성인 비임상군에서 .85로 나타났다. 본 연구에서 무쾌감증 문항을 제외하였을 때 나타난 CES-D의 내적합치도 계수는 .90이었다.

자료분석

연구에 포함된 모든 분석은 SPSS 21.0을 사용

www.kci.go.kr

하여 실시하였다. 먼저, 변인들의 기술통계치를 구한 뒤 상관분석을 실시하였다. 이때 명목변수인 성별은 다른 변인과 Point biserial 상관분석을 실시하였고, 이 외의 변수들은 Pearson 상관분석을 시행하였다. 다음으로, 긍정생활사건이 보상민감성과 무쾌감증 간의 관계를 매개하는지 알아보고자 Baron과 Kenny(1986)의 3단계 회귀분석을 실시한 뒤 부트스트래핑을 통해 매개효과의 통계적 유의도를 검증하였다. 부트스트래핑은 표본과 동일한 크기의 표본을 반복적으로 추출하는 방식으로 Sobel test에서의 정상분포 가정이 지닌 한계를 보완할 수 있는 검증방법으로 알려져 있다(Preacher & Hayes, 2008). 매개분석을 실시한 후 긍정정서반응양식인 가라앉히기와 긍정반추 각각이 긍정생활사건과 무쾌감증 간의 관계를 조절하는지 알아보고자 자료를 평균중심화 한 후 위계적 중다회귀분석을 실시하였다. 마지막으로, 조절효과가 유의한 경우에 한해 Process Macro를 사용하여 조절된 매개효과를 검증하였다. 조절된 매개효과는 독립변인과 종속변인 간의 관계를 매개변인이 매개하는 정도가 조절변인에 의해 그 방향이나 강도가 달라짐을 의미한다(Preacher, Rucker, & Hayes, 2007). 본 연구에서는 보상민감성과 무쾌감증 간의 관계를 매개하는 긍정생활사건의 효과가 긍정정서반응양식에 의해 달라진다는 조절된 매개효과를 분석하였다.

모든 분석에서 성별과 무쾌감증 외 우울증상을 공변인으로 설정하였다. 성별은 대부분의 연구에서 여성의 우울 유병률이 더 높게 보고되었으므로 무쾌감증에도 성차가 나타날 것으로 예상되어 통제하였다(American Psychiatric Association, 2013). 무쾌감증 외 우울증상은 무쾌감증이 다른 우울증상들과 관련성을 지니고 있고, 우울을 통제하기 전과 후의 연구결과가 다르다는 선행연구에 근거하여 통제하였다(예, Werner-Seidler et al., 2013).

결 과

기술통계 및 상관관계

주요 변인들의 평균과 표준편차 그리고 변인들 간의 상관관계를 표 1에 제시하였다. 먼저, 무쾌감증은 보상민감성, 긍정생활사건, 긍정반추 각각과는 부적 상관을 보였고 가라앉히기와는 정적 상관을 보였다, r=-.313, p<.01; r=-.564, p<.01; r=-.468, p<.01; r=.235, p<.01. 즉, 독립변인인 보상민감성, 매개변인인 긍정생활사건 발생 빈도, 조절변인인 긍정반추 수준이 낮을수록 무쾌감증이 높았으며 조절변인인 가라앉히기가 높을수록 무쾌감증이 높게 나타났다. 다음으로, 독립변인인 보상민감성은 긍정생활사건과 긍정반추와는 정적 상관을 보였고 가라앉히기와는 부적 상관을 보였다, r=.226, p<.01; r=.454, p<.01; r=-.173, p<.01. 매개변인인 긍정생활사건은 조절변인인 긍정반추와는 정적상관을 보인 반면 가라앉히기와는 경향성 수준에서 부적상관을 보였다, r=.321, p<.01; r=-.123, p=.064. 마지막으로 긍정정서반응양식에 해당하는 긍정반추와 가라앉히기는 서로 부적 상관을 보였다, r=-.320, p<.01.

한편, 본 연구에서 통제변인으로 설정한 성별은 무쾌감증과 경향성 수준에서 유의한 상관관계를 보였는데, 여성일수록 높은 무쾌감증을 보고하였다, r_{pb}=.123, p=.064. 또 다른 통제변인으로 설정

www.kci.go.kr

한 무쾌감증 외 우울증상은 무쾌감증과 유의한 정적 상관관계를 보였다, r=.468, p<.01. 이에 더해 우울은 긍정생활사건 및 긍정반추와는 유의미한 부적 상관관계를 보였고 가라앉히기와는 정적 상관관계를 보였다, r=-.262, p<.01.; r=-.176, p<.01; r=.401, p<.01. 이 같은 결과를 반영하여 이후 분석에서는 성별과 더불어 무쾌감증을 제외한 다른 우울증상을 통제변인으로 투입하였다.

보상민감성과 무쾌감증의 관계에서 긍정생활사건의 매개효과

보상민감성과 무쾌감증의 관계에서 긍정생활사건의 매개효과를 검증한 위계적 회귀분석의 결과를 표 2에 제시하였다. 먼저, 1단계에서 예측변인인 보상민감성이 매개변인인 긍정생활사건을 정적으로 유의하게 예측하였다, β=.199, p<.001. 다

표 1. 측정변인들의 평균, 표준편차 및 상관관계

	1	2	3	4	5	6	7
1 성별							
2 우울	.038						
3 보상민감성	.037	-.126					
4 긍정생활사건	-.081	-.262**	.226**				
5 긍정반추	.070	-.176**	.454**	.321**			
6 가라앉히기	-.096	.401**	-.173**	-.123†	-.320**		
7 무쾌감증	.123	.468**	-.313**	-.564**	-.468**	.235**	
M	-	9.12	26.93	34.17	19.17	13.87	70.45
SD	-	7.48	3.40	11.32	4.13	3.98	16.00

남자=0, 여자=1

† p<.10, ** p<.01.

표 2. 보상민감성과 무쾌감증의 관계에서 긍정생활사건의 매개효과

단계	예측변수	결과변수	*B*	*β*	R^2	*F*
1	성별	긍정생활사건	-1.548	-.066	.110***	9.228***
	우울		-.354***	-.234***		
	보상민감성		.660**	.199**		
2	성별	무쾌감증	3.663	.110	.297***	31.38***
	우울		.922***	.431***		
	보상민감성		-1.232***	-.262***		
3	성별	무쾌감증	2.717	.082	.453***	49.121***
	우울		.706***	.330***		
	보상민감성		-.829**	-.177**		
	긍정생활사건		-.611***	-.432***		

** p<.01, *** p<.001.

www.kci.go.kr

음으로 2단계에서는 보상민감성이 결과변인인 무쾌감증을 부적으로 유의하게 예측하였다, β=-.262, p<.001. 마지막 3단계에서 무쾌감증에 대한 보상민감성의 직접 효과가 유의한 것으로 나타났고, β=-.829 , p<.01, 긍정생활사건은 무쾌감증에 대한 통제변인들과 보상민감성의 영향을 통제하고서도 무쾌감증을 유의하게 예측하여, β=-.432 p<.001, 부분매개효과가 나타났다.

이와 같은 3단계 분석에서 나타난 긍정생활사건의 간접효과를 통계적으로 검증하고자 부트스트래핑을 실시하였으다. 그 결과, 매개효과 계수의 95% 신뢰구간 하한값과 상한값이 각각 -.7113, -.1324로 0을 포함하지 않으므로 긍정생활사건의 매개효과가 통계적으로 유의하다고 할 수 있다.

긍정생활사건과 무쾌감증의 관계에서 긍정정서 반응양식의 조절효과

긍정정서반응양식이 보상민감성과 무쾌감증 간의 관계를 조절하는지 알아보기 위해 긍정생활사건을 예측변인으로, 긍정정서반응양식(가라앉히기, 긍정반추)을 조절변인으로, 무쾌감증을 결과변인으로 설정한 중다회귀분석을 실시하였다(Aiken & West, 1991). 중다회귀분석은 조절변인인 가라앉히기와 긍정반추 각각에 대해 실시하였다.

먼저, 가라앉히기를 조절변인으로 설정한 중다회귀분석 결과를 표 3에 제시하였다. 긍정생활사건은 우울, 성별, 가라앉히기, 긍정생활사건과 가라앉히기의 상호작용 효과를 통제하고도 무쾌감증을 유의하게 부적으로 예측하였다, β=-.467 p<.001. 반면 가라앉히기는 다른 변인들을 통제했을 때 무쾌감증을 유의하게 예측하지 못하였다, β=.066, p>.05. 한편, 긍정생활사건 빈도와 가라앉히기의 상호작용항 또한 통계적으로 유의하지 않았다, β=.062 p>.05.

다음으로 긍정반추를 조절변인으로 설정한 중다회귀분석 결과를 살펴보면, 표 4에 제시된 것처럼 긍정생활사건 빈도는 성별, 우울, 긍정반추, 긍

표 3. 긍정생활사건과 무쾌감증의 관계에서 가라앉히기의 조절효과

단계	예측변인	결과변인: 무쾌감증			
		B	β	R^2	$\triangle R^2$
1	성별	3.293	.099	.229***	
	우울	.994***	.465***		
2	성별	2.613	.078	.436***	.207***
	우울	.686***	.321***		
	긍정생활사건	-.661***	-.468***		
	가라앉히기	.226	.056		
3	성별	2.639	.079	.440***	.004
	우울	.697***	.326***		
	긍정생활사건	-.661***	-.467***		
	가라앉히기	.267	.066		
	긍정생활사건*가라앉히기	.021	.062		

*p<.05, ***p<.001.

www.kci.go.kr

표 4. 긍정생활사건과 무쾌감증의 관계에서 긍정반추의 조절효과

단계	예측변인	결과변인: 무쾌감증			
		B	β	R^2	$\triangle R^2$
1	성별	3.293	.099	.229***	
	우울	.994***	.465***		
2	성별	3.296*	.099*	.512***	.282***
	우울	.670***	.313***		
	긍정생활사건	-.537***	-.380***		
	긍정반추	-1.156***	-.298***		
3	성별	3.346*	.100*	.526***	.014*
	우울	.695***	.325***		
	긍정생활사건	-.526***	-.372***		
	긍정반추	-1.121***	-.289***		
	긍정생활사건*긍정반추	-.038*	-.121*		

*p<.05, ***p<.001.

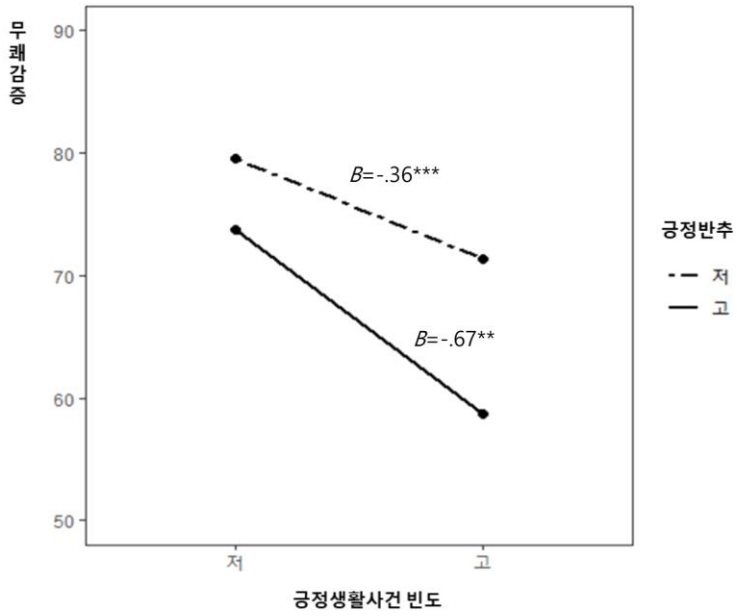

그림 1. 긍정반추 수준에 따른 긍정생활사건과 무쾌감증의 관계

www.kci.go.kr

정생활사건 빈도와 긍정반추의 상호작용 효과를 통제하고도 무쾌감증을 유의하게 부적으로 예측하였다, β=-.372, p<.001. 긍정반추 또한 다른 변인들의 효과를 통제하고도 무쾌감증을 부적으로 예측하였다, β=-.289, p<.001. 이에 더해 긍정생활사건과 긍정반추의 상호작용항은 긍정생활사건과 긍정반추의 주효과를 통제하고서도 통계적으로 유의하였다, β=-.121, p<.05. 이는 긍정생활사건이 무쾌감증에 미치는 영향이 긍정반추의 수준에 따라 달라짐을 의미한다.

긍정반추의 조절효과의 양상을 구체적으로 살펴보기 위해, 긍정반추 사용 정도에 따라 자료를 두 집단으로 구분한 후(평균값을 기준으로 ±1SD) 긍정생활사건과 무쾌감증의 관계가 집단에서 다르게 나타나는지 확인하였다. 그림1에 제시한 바와 같이 긍정반추 수준이 낮은 집단, B=-.364, p<.001,과 높은 집단, B=-.673, p<.001, 모두에서 긍정생활사건이 높아질수록 무쾌감증이 낮아지는 것으로 나타났으나 긍정생활사건의 증가에 따른 무쾌감증 감소의 정도가 긍정반추가 높은 집단에서 더 급격한 것으로 나타났다.

보상민감성, 긍정생활사건, 무쾌감증의 관계에서 긍정반추의 조절된 매개효과

조절된 매개모형의 검증은 변인들 간의 매개모형 및 조절모형의 유의도가 전제되어야 한다(Preacher et al., 2007). 앞선 분석에서 보상민감성, 긍정생활사건, 무쾌감증으로 구성된 매개모형이 유의하였지만 조절모형의 경우 긍정반추에서

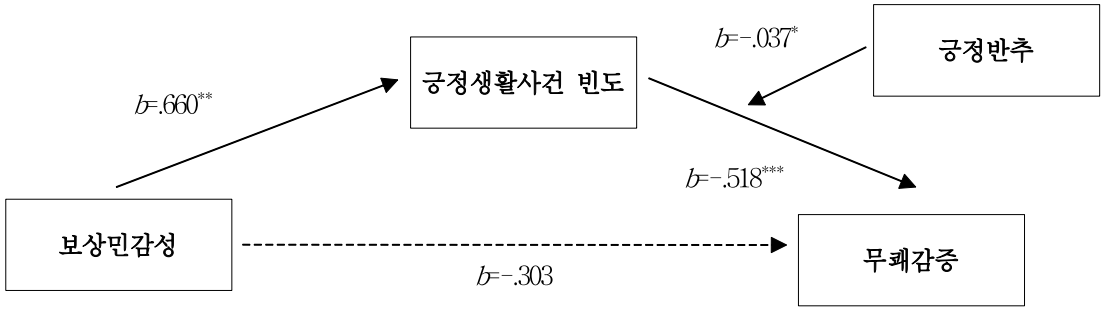

그림 2. 무쾌감증에 대한 보상민감성, 긍정생활사건, 긍정반추의 조절된 매개효과

표 5. 긍정반추의 각 수준 별 무쾌감증에 대한 긍정생활사건의 조건부 간접효과

조절변인	종속변인: 무쾌감증				
	수준	간접효과 상관계수	Boot S.E.	95% 신뢰구간	
				상한값	하한값
긍정반추	저	-.2372	.1015	-.4566	-.0718
	중	-.3361	.1228	-.5964	-.1192
	고	-.4349	.1606	-.7810	-.1510

*p<.05, **p<.01, ***p<.001.

www.kci.go.kr

만 유의하였다. 따라서 보상민감성, 긍정생활사건, 긍정반추, 무쾌감증에 대해서만 조절된 매개모형 분석을 실시하였으며 그 결과를 그림 2에 제시하였다. 분석 결과, 무쾌감증에 대한 보상민감성의 직접효과는 유의하지 않았고, B=-.303, 95% CI[-.7865, 1810], 긍정생활사건과 긍정반추의 상호작용효과는 독립변인인 보상민감성의 효과를 통제한 이후에도 유의해 조절된 매개효과가 지지되었다, B=-.037, p<.05. 뿐만 아니라, Hayes(2013)가 조절된 매개모형의 유의함을 검증하기 위해 제안한 조절된 매개지수(index of moderated mediation) 또한 유의하여, 보상민감성이 긍정생활사건을 거쳐 무쾌감증을 예측하는 매개모형에서 긍정생활사건과 무쾌감증의 관계를 긍정반추가 조절하는 것으로 나타났다, Index=-.025, 95% CI [-.0546, -.0034].

이처럼 긍정반추의 조절된 매개효과가 유의하였으므로 긍정반추의 평균값과 ±1SD에 따라 자료를 세 집단(저, 중, 고)로 나눈 뒤 각 그룹마다 보상민감성이 긍정생활사건을 통해 무쾌감증에 영향을 미치는 간접효과가 유의한지 검증하였다. 분석 결과, 표 5에 제시한 것처럼 긍정반추 수준이 높아질수록 조절된 매개의 간접효과가 커지는 것으로 나타났다. 또한 긍정반추의 세 그룹 모두 간접효과의 하한값과 상한값 사이에 0이 포함되어 있지 않으므로 통계적으로 유의하였다. 이와 같은 결과는 긍정반추 수준이 높을수록 보상민감성이 긍정생활사건을 거쳐 무쾌감증을 예측하는 간접효과가 커지는 조절된 매개효과가 유의함을 나타낸다.

논 의

본 연구에서는 대학생을 대상으로 우울의 핵심 증상이지만 다른 우울 증상과는 구분되는 고유한 증상인 무쾌감증의 기제를 규명하고자 하였다. 이에 먼저 보상민감성을 독립변인, 긍정생활사건 빈도를 매개변인, 무쾌감증을 종속변인으로 한 매개모형을 검증하였다. 다음으로 긍정생활사건과 무쾌감증의 관계를 가라앉히기와 긍정반추가 각각 조절하는지 검증하였다. 최종적으로 보상민감성을 독립변인, 긍정생활사건 빈도를 매개변인, 긍정반추를 조절변인, 무쾌감증을 종속변인으로 한 조절된 매개모형을 검증하였다. 본 연구에서 설정한 가설을 중심으로 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 보상민감성은 긍정생활사건 빈도를 매개로 무쾌감증을 예측하였다. 즉 낮은 수준의 보상민감성은 긍정생활사건에 대한 낮은 참여도에 기여하며 이와 같은 낮은 긍정생활사건 빈도는 높은 무쾌감증을 예측한다는 것이다. 본 연구의 결과는 보상민감성이 긍정생활사건 빈도를 정적으로 예측한다는 기존 연구와 낮은 긍정생활사건 빈도가 무쾌감증의 위험요인이라는 선행 연구들(Bakker et al., 2017; Tighe et al., 2016; van Roekel et al., 2016; Wardenaar et al., 2014)의 결과를 통합하여 보상민감성이 무쾌감증과 연관되는 기제에서 긍정생활사건의 역할을 확인했다는 점에서 의미를 지닌다. 기존에도 이와 유사한 모형을 검증하려는 시도가 있었으나(Beevers & Meyer, 2002), 긍정생활사건을 단 2개의 문항으로 측정한 선행연구와 달리 본 연구에서는 개인에게 발생한 긍정생활사건을 보다 포괄적으로 측정했다는 점에서 선행연구의 제한점을 보완하였다.

www.kci.go.kr

둘째, 긍정생활사건 빈도가 무쾌감증을 예측하는 정도는 긍정정서반응양식 중 하나인 긍정반추 수준에 따라 달라졌다. 구체적으로 긍정반추가 높은 집단일수록 긍정생활사건 빈도가 무쾌감증을 부적으로 예측하는 정도가 강해졌다. 하지만 이와 같은 결과는 긍정반추가 높을수록 긍정생활사건과 우울 또는 긍정생활사건과 긍정정서의 관계가 약해진다는 선행연구(Li et al., 2017)의 결과와 일치하지 않는다. 이러한 차이는 Li 등(2017)에서는 본 연구와 달리 종속변인을 무쾌감증으로 보지 않았다는 점에서 기인한 것일 수 있다. 무쾌감증은 우울의 핵심증상이지만 우울 전체증상을 대표하는 증상이 아니며, 무쾌감증에서 낮은 긍정정서가 나타나지만 무쾌감증에서 나타나는 흥미추구의 저하는 긍정정서의 결핍만으로는 설명할 수 없기 때문이다. 이외에도 Li 등(2017)과 본 연구의 표본은 우울 심각도의 구성에서 차이를 보였다. 구체적으로 Li 등(2017)은 다양한 수준의 우울 심각도를 지닌 사람들을 동등하게 표집하는 절차를 사용하여 표본의 69%가 경도 이상의 우을증을 지녀 우울 심각도가 과장되어 나타났다고 보고했다. 반면, 본 연구의 표본은 지역사회 대학생 표본으로 약 37%가 경도 이상의 우울증을 지닌 것으로 나타났다(Santor et al, 1995). 따라서 선행연구의 결과는 상대적으로 우울이 심각한 집단에서 나타나는 현상일 수도 있다.

비록 선행연구와는 일치하지 않지만 본 연구에서 긍정반추를 많이 할수록 긍정생활사건과 무쾌감증의 부적 관계가 강해지는 조절효과의 방향성은 Needles와 Abramson(1990)가 제안한 우울의 회복모형과 맥락을 같이 하는 결과이다. 우울의 회복모형은 긍정적인 환경이 우울의 감소에 미치는 영향의 정도를 조절하는 개인의 특성으로 인지적 요인을 제안하였다. 비록 우울의 회복모형의 인지적 요인은 긍정'사건'에 대한 반응이고 긍정반추는 긍정'정서'에 대한 인지적 반응이라는 차이가 있지만, 두 인지적 양식은 대상에 대한 반응이 서로 유사하다. 구체적으로 긍정반추는 회복모형의 인지적 요인과 마찬가지로 긍정 정서가 다른 긍정적인 결과를 유도한다고 생각하거나 현재 경험하는 긍정정서의 발생이 개인의 중요성을 드러내는 것으로 해석하는 인지적 반응이다(Needles & Abramson, 1990; Feldman et al., 2008). 이와 같은 방식으로 긍정정서에 반응하는 인지적 경향성은 긍정생활사건에서 발생한 긍정정서를 유지하는 것에 일조하게 됨으로써 긍정정서 유지의 어려움으로 특징지어지는 무쾌감증(Feldman et al., 2008; Heller et al., 2009)과 긍정생활사건 발생 빈도의 부적 관련성을 강화하는 것일 수 있다.

한편, 본 연구에서 또 다른 긍정정서반응양식인 가라앉히기는 긍정반추와 달리 긍정생활사건 빈도가 무쾌감증을 예측하는 정도를 조절하지 않았다. 이는 Li 등(2017)에서 가라앉히기가 긍정생활사건 빈도와 가라앉히기의 상호작용이 긍정정서 수준을 예측한다는 결과와 일치하지 않는다. 이와 같은 불일치는 앞서 언급한대로 본 연구와 선행연구 간 종속변인의 차이로 설명할 수도 있겠지만 다른 우울증상 통제 여부로도 설명할 수 있다. 본 연구는 Li 등(2017)과 달리 다른 우울증상의 개인차를 통제함으로써 긍정반추 및 가라앉히기와 무쾌감증의 고유한 관계를 검증하고자 하였다. 이는 우울증상이 가라앉히기와 무쾌감증의 관계에서 혼입변수로 작용할 수 있다는 다수의 선행연구를 근거로 하였다. 예를 들어 Werner-

www.kci.go.kr

Seidler 등(2013)에 따르면 다른 우울증상을 통제했을 때 긍정반추와 무쾌감증의 부적 상관의 정도는 강해졌으나 가라앉히기와 무쾌감증의 정적 상관은 약해졌다. 따라서 Li 등(2017)에서 나타난 긍정정서에 대한 긍정생활사건 빈도와 가라앉히기의 상호작용효과는 Li등(2017)에서 통제하지 않았던 우울증상으로 인한 것일 가능성이 있다.

마지막으로 보상민감성이 긍정생활사건을 거쳐 무쾌감증을 예측하는 데 있어서 긍정반추가 긍정생활사건과 무쾌감증 간의 관계를 조절하는 조절된 매개모형이 유의하였다. 이 같은 결과는 기존에 제안된 무쾌감증에 대한 매개모형(Beevers & Meyer, 2002; Gable et al., 2000)과 조절모형(Li et al., 2017)을 통합하여 무쾌감증의 예측요인으로 알려진 보상민감성, 긍정생활사건, 긍정반추를 단일한 모형에 통합하여 살펴보았다는 의미가 있다. 연구결과 중 특히 주목할 만한 것으로 긍정반추가 조절변인으로 추가되었을 때 보상민감성이 무쾌감증을 예측하는 직접효과가 더 이상 유의하지 않았는데 이는 무쾌감증을 예측하는 기질적 요인으로 알려진 보상민감성의 효과를 긍정생활사건과 긍정반추의 조합으로 설명할 수 있음을 의미한다. 이 같은 결과는 보상민감성이 환경적 사건인 긍정생활사건을 통해 개인 내 심리적 증상인 무쾌감증으로 연결되는 기제를 긍정반추라는 인지적 양식을 통해 구체적으로 설명했다는 점에서 선행연구를 확장하였다.

본 연구는 다음과 같은 한계를 지닌다. 본 연구는 대학생을 대상으로 진행되었으므로 결과를 임상군에 적용할 수 있는지 임상군을 대상으로 한 추후 연구에서 반복 검증할 필요가 있다. 그러나 본 연구의 표본은 약 37%가 경도 우울증인 준임상군을 포함하고 있는데 준임상군은 임상군과 우울 발생경로가 유사하고, 임상군으로 발달할 가능성이 높으며(Chen, Eaton, Gallo, & Nestadt, 2000), 준임상군에서 나타나는 기능손상과 고통감은 우울하지 않은 통제집단에 비해 현저하다(Gotlib, Lewinsohn, & Seeley, 1995). 따라서 준임상군을 포함하여 진행한 본 연구의 결과는 준임상군 혹은 임상군 선별 및 예방에 시사점을 제공할 수 있다는 고유한 함의를 지니고 있다. 또한 초기 성인기는 우울 발병률이 급증하는 시기일 뿐 아니라(American Psychiatric Association, 2013), 청소년기에 비해 개인이 무쾌감증을 비교적 안정적으로 경험하기 시작하는 동시에 우울 기분과의 관련성이 강해지는 시기로서 무쾌감증과 우울발달에 있어 중요한 시기이므로 본 연구는 이 시기의 성인을 대상으로 무쾌감증의 기제를 탐색하였다는 의의를 지닌다(Bennik, Nederhof, Ormel, & Oldehinkel, 2014).

또한 본 연구는 참가자들의 회고에 의존한 자기보고식 응답으로 자료를 수집했다는 한계를 지니고 있다. 즉, 본 연구에서는 지난 1주일 동안의 긍정생활사건 빈도, 우울, 무쾌감증을 보고하도록 하였다. 정서와 사건을 경험한 시기부터 질문에 답하는 시기 사이에 최소 1일에서 1주일의 간격이 있기 때문에 질문지를 통해 측정된 긍정생활사건 빈도, 우울, 무쾌감증은 망각이나 응답을 하는 당시 수검자의 정서 상태에 영향을 받았을 가능성도 존재한다(Henry, Moffitt, Caspi, Langley, & Silva, 1994). 특히, 사람들은 우울할수록 긍정적 경험을 잘 회상하지 못하므로(MacLeod, Tata, Kentish, & Jacobsen, 1997) 참가자들이 보고한 긍정생활사건 빈도는 연구 참가 당시 참가자의

www.kci.go.kr

우울 수준에 영향을 받았을 가능성이 존재한다. 그러므로 추후 연구에서는 생태학적 순간 평가법과 같이 회고식 보고가 아닌 실시간 보고로 사건의 객관적 발생과 매일의 우울, 무쾌감증의 수준을 측정할 수 있는 보다 다양한 측정방법을 사용할 필요가 있다.

마지막으로 본 연구는 횡단설계라는 한계를 지닌다. 그러나 본 연구모형은 선행이론과 경험연구를 바탕으로 제안하였고, 횡단연구의 한계를 일부 극복하고자 변인들을 두 차례에 나누어 최소 5일을 간격을 두고 측정하였다. 하지만 횡단설계는 변인들의 전후 및 인과관계를 직접적으로 규명하는 방식은 아니라는 한계를 지닌다. 뿐만 아니라 횡단연구 설계에서는 서로 영향을 주고받는 변인들 간의 상호관련성을 고려할 수 없다는 제한점도 존재한다. 예를 들어, 선행연구에 의하면 보상민감성은 미래의 긍정생활사건 빈도를 예측하나 긍정생활사건 빈도는 미래의 보상민감성 수준을 예측하지 못하였기 때문에 본 연구에서 선행연구에서 탐구한 변인 간 선후관계를 잘 반영했다고 할 수 있다(Bakker et al., 2017). 반면, 긍정생활사건 빈도와 무쾌감증은 선행연구에서도 서로를 예측하는 관계로 나타났기 때문에 본 연구에서 이들 간 관계를 충분히 반영하지 못하였고 볼 수 있다(Wardenaar et al., 2014). 횡단연구로는 이와 같은 상호 관련성을 반영하기 어려우므로 추후 연구에서는 종단연구 또는 실험연구를 실시하여 이러한 경로를 보다 명확히 파악하고 변인들 간 선후관계 또는 인과관계를 규명하고자 시도할 필요가 있다.

이와 같은 한계에도 본 연구는 초기 성인기인 대학생을 대상으로 한 무쾌감증 개입에 실제적 시사점을 제공한다는 측면에서 의의가 있다. 먼저 무쾌감증에 대한 개입에 있어서 긍정생활사건의 빈도를 고려해야한다. 비록 명시적으로 무쾌감증을 직접 표적하고 있지는 않으나, 우울에 대한 행동활성화 치료 목표는 무쾌감증과 유사한 극단적으로 수동적인 행동양식에 개입함으로써 우울 심각도 수준을 낮추는 데 있다(Lewinsohn, 1974). 행동활성화 치료에서 극단적으로 수동적인 행동양식에 대한 개입 전략은 반응-수반성 강화의 양을 증가시키는 것인데(Dimidjian et al., 2008), 이때 개인에게 잠재적으로 강화를 주는 사건의 수에 긍정생활사건 빈도를 적용할 수 있다. 즉, 행동활성화 치료는 긍정생활사건 빈도를 늘림으로써 무쾌감증에 개입하는 방식이라고도 할 수 있으며, 본 연구 결과는 이러한 개입에 대한 이론적 설명 및 경험적 증거를 제공한다고 할 수 있다.

다음으로, 긍정생활사건에의 참여도를 높이는 것 뿐 아니라 이로 인해 발생한 긍정정서에 대한 인지적 반응에 개입한다면 더욱 큰 효과를 볼 수 있을 수도 있다(Feldman et al., 2008; McMakin, Siegle, & Shirk, 2011). 이는 행동활성화 치료가 인지에는 직접적으로 개입하지 않고 행동에 대한 개입에 중점을 둔 치료라는 점에서 새로운 시사점을 제공한다고 볼 수 있다(Dimidjian et al., 2008; Dunn, 2012). 실제로 McMakin 등(2011)은 행동활성화 치료에 기반하여 긍정생활 사건에 참여할 수 있도록 유도하고 그를 통해 경험한 긍정정서를 유지 및 정교화할 수 있도록 가라앉히기와 긍정반추를 활용하는 모듈을 검증하였고 모듈의 효과가 유의하였다. 비록 모듈에 긍정정서반응양식 외에도 다양한 전략들이 포함되어 있으므로 모듈의 치료효과가 긍정생활사건과 긍정정서반응

www.kci.go.kr

양식의 상호작용에서 나타난 것인 지 알 수 없지만 본 연구의 결과는 이와 같은 개입의 기제를 일부 검증한 것일 수 있다. McMakin 등(2011)의 연구에서는 긍정반추와 가라앉히기의 효과를 따로 검증하기는 어려웠지만, 본 연구의 결과에 따르면 긍정정서에 대한 인지적 반응에 개입할 때 긍정정서 자체를 수용하고 이에 기여한 자신의 특성에 대해 생각해볼 수 있도록 격려하는 방식이 긍정정서를 가라앉히는 부정적인 반응을 삼가도록 하는 방식보다 더 효과적일 수 있음이 시사된다.

마지막으로 앞서 서술한 개입전략들을 실시할 때, 개인의 보상민감성 수준을 고려해 다양한 이득을 얻을 수 있다. 먼저, 본 연구는 낮은 보상민감성을 지닌 사람들을 무쾌감증의 고위험군으로 선별하는 것에 대한 근거를 제공한다. 또한 몇몇 선행연구에서 단극성 우울의 무쾌감증은 보상민감성과 부적 관계를 보이지만 양극성 우울의 무쾌감증은 보상민감성과 정적인 관계를 지녔다는 보고에 근거하여(Johnson, Turner, & Iwata, 2003; Nusslock & Alloy, 2017) 보상민감성에 관한 정보를 단극성, 양극성 우울에서 나타나는 무쾌감증을 감별하는 데에도 활용할 수 있을 것으로 기대된다. 나아가 치료 프로토콜을 선택하는 데에도 보상민감성 정보를 활용할 수 있다. 특히, 앞서 제시한 긍정반추를 활용한 개입전략은 높은 보상민감성을 지닌 사람들, 즉, 양극성 우울에서 무쾌감증을 보이는 사람들에게는 적절하지 않을 수 있다(Feldman et al., 2008). 하지만 본 연구는 치료의 효과성을 검증한 연구가 아니므로 후속연구에서는 본 연구에서 제안한 경로들이 임상장면에서 실제로 효과가 있는지 검증할 필요성이 있다. 이러한 작업을 통해 본 연구의 제안점이 효과적인 것으로 나타나고 이에 적합한 치료 프로그램들이 개발된다면 본 연구는 무쾌감증 증상이 두드러지는 우울에 대한 효과적인 치료를 다양화하는 데 기여할 수 있을 것이다.

참 고 문 헌

김교헌, 김원식. (2001). 한국판 행동활성화 및 행동억제체계 (BAS/BIS) 척도. 한국심리학회지: 건강, 6(2), 19-37

김빛나, 권석만. (2014). 한국판 긍정 정서 반응 척도 (K-RPA) 의 예비 타당화 연구. *Korean Journal of Clinical Psychology, 33*(2), 243-260.

이현, 김근향. (2014). 한국판 기분 및 불안 증상 질문지 (K-MASQ) 의 타당화. *Korean Journal of Clinical Psychology, 33*(2), 395-411.

전겸구, 이민규. (1992). 한국판 CES-D 개발 연구 1. *Korean Journal of Clinical Psychology, 11*(1), 65-76.

Aiken, L. S., & West, S. G. (1991). *Multiple regression Testing and interpreting interactions*. Newbury Park: Sage.

Alloy, L. B., Olino, T., Freed, R. D., & Nusslock, R. (2016). Role of reward sensitivity and processing in major depressive and bipolar spectrum disorders. *Behavior Therapy, 47*(5), 600-621.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Washington, DC: APA.

Bakker, J. M., Goossens, L., Lange, I., Michielse, S., Schruers, K., Lieverse, R., ... & Wichers, M. (2017). Real-life validation of reduced reward processing in emerging adults with depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology, 126*(6), 713-725.

Bastin, M., Nelis, S., Raes, F., Vasey, M. W., &

www.kci.go.kr

Bijttebier, P. (2017). Party pooper or life of the party: dampening and enhancing of positive affect in a peer context. *Journal of Abnormal Child Psychology 46*(2), 399-414.

Bedwell, J. S., Gooding, D. C., Chan, C. C., & Trachik, B. J. (2014). Anhedonia in the age of RDoC. *Schizophrenia Research, 160*(1), 226-227.

Beevers, C. G., & Meyer, B. (2002). Lack of positive experiences and positive expectancies mediate the relationship between BAS responsiveness and depression. *Cognition & Emotion, 16*(4), 549-564.

Bennik, E. C., Nederhof, E., Ormel, J., & Oldehinkel, A. J. (2014). Anhedonia and depressed mood in adolescence: course, stability, and reciprocal relation in the TRAILS study. *European Child & Adolescent Psychiatry, 23*(7), 579-586.

Blanchard, J. L., Horan, W. P., & Brown, S. A. (2001). Diagnostic differences in social anhedonia: A longitudinal study of schizophrenia and major depressive disorder. *Journal of Abnormal Psychology, 110*(3), 363.

Carl, J. R., Soskin, D. P., Kerns, C., & Barlow, D. H. (2013). Positive emotion regulation in emotional disorders: A theoretical review. *Clinical Psychology Review, 33*(3), 343-360.

Carver, C. S., & White, T. L. (1994). Behavioral inhibition, behavioral activation, and affective responses to impending reward and punishment: The BIS/BAS Scales. *Journal of Personality and Social Psychology, 67*(2), 319-333.

Chen, L. S., Eaton, W. W., Gallo, J. J., & Nestadt, G. (2000). Understanding the heterogeneity of depression through the triad of symptoms, course and risk factors: a longitudinal, population-based study. *Journal of Affective Disorders, 59*(1), 1-11.

Clark, L. A., Watson, D., & Mineka, S. (1994). Temperament, personality, and the mood and anxiety disorders. *Journal of abnormal psychology, 103*(1), 103.

Damen, N. L., Pelle, A. J., Boersma, E., Serruys, P. W., van Domburg, R. T., & Pedersen, S. S. (2013). Reduced positive affect (anhedonia) is independently associated with 7-year mortality in patients treated with percutaneous coronary intervention: results from the RESEARCH registry. *European Journal of Preventive Cardiology, 20*(1), 127-134.

Depue, R. A., & Collins, P. F. (1999). Neurobiology of the structure of personality: Dopamine, facilitation of incentive motivation, and extraversion. *Behavioral and Brain Sciences, 22*(3), 491-517.

Depue, R. A., Krauss, S. P., & Spoont, M. R. (1987). *A two-dimensional threshold model of seasonal bipolar affective disorder*.

Dimidjian, S., Martell, C. R., Addis, M. E., Herman-Dunn, R., & Barlow, D. H. (2008). Behavioral activation for depression. *Clinical handbook of psychological disorders: A step-by-step treatment manual, 4*, 328-364.

Dunn, B. D. (2012). Helping depressed clients reconnect to positive emotion experience: current insights and future directions. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 19*(4), 326-340.

Feldman, G. C., Joormann, J., & Johnson, S. L. (2008). Responses to positive affect: A self-report measure of rumination and dampening. *Cognitive Therapy and Research, 32*(4), 507.

Forbes, E. E. (2009). Where's the fun in that? Broadening the focus on reward function in depression. *Biological Psychiatry, 66*(3), 199.

Franken, I. H., & Muris, P. (2006). Gray's impulsivity dimension: A distinction between reward sensitivity versus rash impulsiveness. *Personality and Individual Differences, 40*(7), 1337-1347.

Gable, S. L., Reis, H. T., & Elliot, A. J. (2000). Behavioral activation and inhibition in everyday

www.kci.go.kr

life. *Journal of Personality and Social Psychology, 78*(6), 1135.

Gard, D. E., Gard, M. G., Kring, A. M., & John, O. P. (2006). Anticipatory and consummatory components of the experience of pleasure: a scale development study. *Journal of Research in Personality, 40*(6), 1086-1102.

Gilbert, K., Luking, K., Pagliaccio, D., Luby, J., & Barch, D. (2017). Dampening, positive rumination, and positive life events: associations with depressive symptoms in children at risk for depression. *Cognitive Therapy and Research, 41*(1), 31-42.

Gotlib, I. H., Lewinsohn, P. M., & Seeley, J. R. (1995). Symptoms versus a diagnosis of depression: differences in psychosocial functioning. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 63*(1), 90.

Gray, J. A. (1987). Problems in the Behavioural Sciences, Vol. 5., *The psychology of fear and stress(2nd ed.)*. Cambridge: Cambridge University Press.

Gross, J. J. (1998). Antecedent-and response-focused emotion regulation: divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology, 74*(1), 224.

Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. New York, NY: The Guilford Press.

Heller, A. S., Johnstone, T., Shackman, A. J., Light, S. N., Peterson, M. J., Kolden, G. G., ... & Davidson, R. J. (2009). Reduced capacity to sustain positive emotion in major depression reflects diminished maintenance of fronto-striatal brain activation. *Proceedings of the National Academy of Sciences, 106*(52), 22445-22450.

Henry, B., Moffitt, T. E., Caspi, A., Langley, J., & Silva, P. A. (1994). On the "remembrance of things past": A longitudinal evaluation of the retrospective method. *Psychological Assessment, 6*(2), 92.

Hundt, N. E., Nelson-Gray, R. O., Kimbrel, N. A., Mitchell, J. T., & Kwapil, T. R. (2007). The interaction of reinforcement sensitivity and life events in the prediction of anhedonic depression and mixed anxiety-depression symptoms. *Personality and Individual Differences, 43*(5), 1001-1012.

Johnson, S. L., Turner, R. J., & Iwata, N. (2003). BIS/BAS levels and psychiatric disorder: An epidemiological study. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 25*(1), 25-36.

Kashdan, T. B., Elhai, J. D., & Frueh, B. C. (2006). Anhedonia and emotional numbing in combat veterans with PTSD. *Behaviour Research and Therapy, 44*(3), 457-467.

Keedwell, P. A., Andrew, C., Williams, S. C., Brammer, M. J., & Phillips, M. L. (2005). The neural correlates of anhedonia in major depressive disorder. *Biological Psychiatry, 58*(11), 843-853.

Kimbrel, N. A., Nelson-Gray, R. O., & Mitchell, J. T. (2007). Reinforcement sensitivity and maternal style as predictors of psychopathology. *Personality and Individual Differences, 42*(6), 1139-1149.

Lahey, B. B. (2009). Public health significance of neuroticism. *American Psychologist, 64*(4), 241.

Lewinsohn, P. M. (1974). A behavioral approach to depression. *Essential Papers on Depression*, 150-172.

Li, Y. I., Starr, L. R., & Hershenberg, R. (2017). Responses to positive affect in daily life: Positive rumination and dampening moderate the association between daily events and depressive

www.kci.go.kr

symptoms. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *39*(3), 412-425.

Liu, W. H., Roiser, J. P., Wang, L. Z., Zhu, Y. H., Huang, J., Neumann, D. L., ... & Chan, R. C. (2016). Anhedonia is associated with blunted reward sensitivity in first-degree relatives of patients with major depression. *Journal of Affective Disorders*, *190*, 640-648.

MacLeod, A. K., Tata, P., Kentish, J., & Jacobsen, H. (1997). Retrospective and prospective cognitions in anxiety and depression. *Cognition & Emotion*, *11*(4), 467-479.

McCabe, C., Cowen, P. J., & Harmer, C. J. (2009). Neural representation of reward in recovered depressed patients. *Psychopharmacology*, *205*(4), 667-677.

McMakin, D. L., Siegle, G. J., & Shirk, S. R. (2011). Positive Affect Stimulation and Sustainment (PASS) module for depressed mood: A preliminary investigation of treatment-related effects. *Cognitive Therapy and Research*, *35*(3), 217-226.

Meyer, B., Johnson, S. L., & Carver, C. S. (1999). Exploring behavioral activation and inhibition sensitivities among college students at risk for bipolar spectrum symptomatology. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *21*(4), 275-292.

Morris, B. H., Bylsma, L. M., & Rottenberg, J. (2009). Does emotion predict the course of major depressive disorder? A review of prospective studies. *British Journal of Clinical Psychology*, *48*(3), 255-273.

Needles, D. J., & Abramson, L. Y. (1990). Positive life events, attributional style, and hopefulness: Testing a model of recovery from depression. *Journal of Abnormal Psychology*, *99*(2), 156.

Nelis, S., Bastin, M., Raes, F., Mezulis, A., & Bijttebier, P. (2016). Trait affectivity and response styles to positive affect: Negative affectivity relates to dampening and positive affectivity relates to enhancing. *Personality and Individual Differences*, *96*, 148-154.

Nelis, S., Holmes, E. A., & Raes, F. (2015). Response styles to positive affect and depression: Concurrent and prospective associations in a community sample. *Cognitive Therapy and Research*, *39*(4), 480-491.

Nezlek, J. B., & Plesko, R. M. (2001). Day-to-day relationships among self-concept clarity, self-esteem, daily events, and mood. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *27*(2), 201-211.

Nusslock, R., & Alloy, L. B. (2017). Reward processing and mood-related symptoms: An RDoC and translational neuroscience perspective. *Journal of Affective Disorders*, *216*, 3-16.

Nutt, D., Demyttenaere, K., Janka, Z., Aarre, T., Bourin, M., Canonico, P. L., ... & Stahl, S. (2007). The other face of depression, reduced positive affect: the role of catecholamines in causation and cure. *Journal of Psychopharmacology*, *21*(5), 461-471.

Oishi, S., Diener, E., Choi, D. W., Kim-Prieto, C., & Choi, I. (2007). The dynamics of daily events and well-being across cultures: When less is more. *Journal of Personality and Social Psychology*, *93*(4), 685.

Ormel, J., Jeronimus, B. F., Kotov, R., Riese, H., Bos, E. H., Hankin, B., ... & Oldehinkel, A. J. (2013). Neuroticism and common mental disorders: meaning and utility of a complex relationship. *Clinical Psychology Review*, *33*(5), 686-697.

Peeters, F., Berkhof, J., Rottenberg, J., & Nicolson, N. A. (2010). Ambulatory emotional reactivity to negative daily life events predicts remission from

www.kci.go.kr

major depressive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, *48*(8), 754-760.

Pelizza, L., & Ferrari, A. (2009). Anhedonia in schizophrenia and major depression: state or trait?. *Annals of General Psychiatry*, *8*(1), 22.

Preacher, K. J., Rucker, D. D., & Hayes, A. F. (2007). Addressing moderated mediation hypotheses: Theory, methods, and prescriptions. *Multivariate Behavioral Research*, *42*(1), 185-227.

Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior Research Methods*, *40*(3), 879-891.

Price, J., Cole, V., & Goodwin, G. M. (2009). Emotional side-effects of selective serotonin reuptake inhibitors: qualitative study. *The British Journal of Psychiatry*, *195*(3), 211-217.

Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, *1*(3), 385-401.

Santor, D. A., Zuroff, D. C., Ramsay, J. O., Cervantes, P., & Palacios, J. (1995). Examining scale discriminability in the BDI and CES-D as a function of depressive severity. *Psychological Assessment*, *7*(2), 131.

Schrader, G. D. (1997). Does anhedonia correlate with depression severity in chronic depression?. *Comprehensive Psychiatry*, *38*(5), 260-263.

Shankman, S. A., Katz, A. C., DeLizza, A. A., Sarapas, C., Gorka, S. M., & Campbell, M. L. (2014). The different facets of anhedonia and their associations with different psychopathologies. In *Anhedonia: A Comprehensive Handbook Volume I* (pp. 3-22). Springer, Dordrecht.

Smillie, L. D., Jackson, C. J., & Dalgleish, L. I. (2006). Conceptual distinctions among Carver and White's (1994) BAS scales: A reward-reactivity versus trait impulsivity perspective. *Personality and Individual Differences*, *40*(5), 1039-1050.

Thomsen, K. R., Whybrow, P. C., & Kringelbach, M. L. (2015). Reconceptualizing anhedonia: novel perspectives on balancing the pleasure networks in the human brain. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, *9*.

Tighe, C. A., Shoji, K. D., Dautovich, N. D., Lichstein, K. L., & Scogin, F. (2016). Affective mediators of the association between pleasant events and global sleep quality in community-dwelling adults. *Journal of Behavioral Medicine*, *39*(1), 170-177.

Treadway, M. T., & Zald, D. H. (2011). Reconsidering anhedonia in depression: lessons from translational neuroscience. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, *35*(3), 537-555.

van Roekel, E., Bennik, E. C., Bastiaansen, J. A., Verhagen, M., Ormel, J., Engels, R. C., & Oldehinkel, A. J. (2016). Depressive symptoms and the experience of pleasure in daily life: An exploration of associations in early and late adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *44*(5), 999-1009.

Vinckier, F., Gourion, D., & Mouchabac, S. (2017). Anhedonia predicts poor psychosocial functioning: Results from a large cohort of patients treated for major depressive disorder by general practitioners. *European Psychiatry*, *44*, 1-8.

Wacker, J., Dillon, D. G., & Pizzagalli, D. A. (2009). The role of the nucleus accumbens and rostral anterior cingulate cortex in anhedonia: integration of resting EEG, fMRI, and volumetric techniques. *Neuroimage*, *46*(1), 327-337.

Wardenaar, K. J., van Veen, T., Giltay, E. J., Zitman, F. G., & Penninx, B. W. (2014). The use of

www.kci.go.kr

symptom dimensions to investigate the longitudinal effects of life events on depressive and anxiety symptomatology. *Journal of Affective Disorders, 156*, 126-133.

Watson, D., & Clark, L. A. (1991). The mood and anxiety symptom questionnaire. *Unpublished manuscript, University of Iowa, Department of Psychology, Iowa City.*

Watson, D., & Naragon-Gainey, K. (2010). On the specificity of positive emotional dysfunction in psychopathology: Evidence from the mood and anxiety disorders and schizophrenia/schizotypy. *Clinical Psychology Review, 30*(7), 839-848.

Werner-Seidler, A., Banks, R., Dunn, B. D., & Moulds, M. L. (2013). An investigation of the relationship between positive affect regulation and depression. *Behaviour Research and Therapy, 51*(1), 46-56.

Young, C. B., Chen, T., Nusslock, R., Keller, J., Schatzberg, A. F., &Menon, V. (2016). Anhedonia and general distress show dissociable ventromedial prefrontal cortex connectivity in major depressive disorder. *Translational Psychiatry, 6*(5), e810.

원고접수일: 2019년 10월 22일
논문심사일: 2019년 11월 2일
게재결정일: 2019년 11월 23일

www.kci.go.kr

한국심리학회지: 건강
The Korean Journal of Health Psychology
2020. Vol. 25, No. 1, 287 - 310

The Effects of Reward Sensitivity and Positive Daily Life Events on Anhedonic Depression: Moderated Mediating Effects of Responses to Positive Affect

Seohyun Jeong Hyein Chang
Department of Psychology,
Sungkyunkwan University

The present study investigated the mechanisms by which reward sensitivity may predict anhedonic depression. Specifically, we hypothesized that this association would be mediated by positive daily life events and moderated by individuals' responses to positive affect. Participants included 227 undergraduate students who completed a set of self-report questionnaires on reward sensitivity, positive daily life events, responses to positive affect(positive rumination and dampening) and anhedonic depression. The data were analyzed by a moderated mediation model using SPSS Macro. The results were as follows: first, positive daily life events partially mediated the relationship between reward sensitivity and anhedonic depression. Second, positive rumination, a type of response to positive affect, moderated the association between positive daily life events and anhedonic depression. However, dampening, the other type of response to positive affect, did not demonstrate any significant moderation effects. Third, the moderated mediating effect of positive rumination on the relationship between reward sensitivity, positive daily life events, and anhedonic depression was also supported. Theoretical and practical implications as well as the limitations of the study are discussed.

Keywords: reward sensitivity, positive daily life events, responses to positive affect, anhedonic depression, moderated mediation

www.kci.go.kr