

# 부정적 생애사건과 노인 우울의 관계에서 반추의 매개효과: 대처유연성 수준에 따른 다집단 분석<sup>†</sup>

구 혜 린

성균관대학교 심리학과 석사과정

장 혜 인\*

성균관대학교 심리학과 교수

본 연구는 부정적 생애사건이 노인 우울에 미치는 영향에서 반추의 매개효과를 확인하고, 그 양상이 대처유연성의 개인차에 따라 다른지를 확인하고자 하였다. 이를 위해 국내 65세 이상 노인 남녀 270명(남성 217명, 여성 53명)을 대상으로 우울, 부정적 생애사건, 반추, 대처유연성을 자기보고식 질문지로 측정하였다. 구조방정식 모형을 사용하여 부정적 생애사건과 노인 우울의 관계에서 반추의 매개효과를 검증하였으며, 대처유연성의 조절효과는 다집단 분석을 이용해 확인하였다. 분석 결과, 부정적 생애사건과 노인 우울 간 관계를 반추가 유의하게 매개하였으며, 대처유연성의 수준에 따라 매개경로의 일부에서 유의한 차이가 나타났다. 본 연구는 부정적 생애사건이 노인 우울에 미치는 기제에서 반추와 대처유연성의 역할을 통합적으로 살펴보았다는 의의가 있으며, 노인 우울에 대한 개입에서 이들 요인을 치료 표적으로 고려할 필요가 있음을 시사한다. 마지막으로 본 연구의 한계와 미래 연구방향을 제안하였다.

주요어 : 노인, 우울, 부정적 생애사건, 반추, 대처유연성

---

<sup>†</sup> 본 논문은 2021년 한국심리학회 연차학술대회에서 포스터 발표되었음.

<sup>‡</sup> 교신저자(Corresponding author): 장혜인, (03063) 서울특별시 종로구 성균관로 25-2 성균관대학교 심리학과 부교수, Tel: 02-760-0490, E-mail: hichang@skku.edu

우울장애는 슬픈 기분과 활동에 대한 흥미의 감소를 주요 증상으로 포함하는 기분장애로 정서적 변화 뿐 아니라 신체적 및 인지적 변화를 수반하며 대인관계나 업무능력에서 기능 손상을 초래한다(American Psychiatric Association, 2013). 우울장애는 모든 연령대에 걸쳐 높은 유병률을 보이며, 2017년 WHO의 전 세계 질병부담 연구에 따르면 우울장애는 개인이 가장 오랜 기간 견뎌야 하는 정신장애로 나타나(James et al., 2018) 개인의 기능저하 뿐 아니라 세계적으로 많은 사회적 비용부담을 초래한다(Greenberg et al., 2021). 65세 이상 노인집단의 주요우울장애 유병률은 6.5%이상으로 나타났고(WHO, 2017), 75세 이상 노인집단의 주요우울장애 유병률은 4.6%~9.3%으로 나타났다(Luppa et al., 2012). 또한, 우울 증상을 경험하는 노인은 65세 이상인 경우 9.8%였고(Mohebbi et al., 2019), 75세 이상인 경우 4.5%~37.4%인 것으로 나타났다(Luppa et al., 2012). 한국 65세 이상 노인의 우울장애 유병률은 5.4%~7.5%로 나타났고(Park & Kim, 2011), 2017년 보건복지부의 실태조사에서는 약 21.1%의 노인이 우울 증상을 경험하고 있는 것으로 나타났다(보건복지부, 2017). 이러한 자료를 근거로 많은 노인이 우울로 인해 심리적 고통과 일상생활의 어려움을 겪고 있는 것으로 보인다. 우울은 일반적으로 여성에서 더 흔하게 나타나는데(APA, 2013), 이러한 성별 차이는 노인집단에서도 일관되게 확인되어 노인 남성보다 노인 여성이 더 높은 유병률과 우울 증상을 보고하였다(보건복지부, 2017).

지금까지 노년기 정신장애에 대한 연구는 다른 발달시기에 비해 제한적으로 이루어졌다(박동주,

김기연, 2019). 노인은 정서적 성숙을 이미 이루었고, 다른 연령 집단에 비해 낮은 우울장애 유병률이 보고된다는 점에서 정신건강 문제에 취약하지 않다는 인식이 이에 기여했을 수 있다(Charles & Piazza, 2009). 그러나 우울장애는 그 자체로도 정서적 고통을 야기할 뿐 아니라 노화로 인한 인지 기능 저하 및 신체질환 악화에도 기여하여 여러 영역에서의 기능 손상으로 이어질 수 있다는 위험이 존재한다(Fiske, Wetherell, & Gatz, 2009). 또한 고령의 노인은 2019년 중앙자살예방센터의 자살 현황 조사에서 가장 높은 자살률을 보였으며(중앙자살예방센터, 2019), 우울은 노인 자살의 가장 큰 위험요인이라는 꼽힌다는 점에서(Conwell, Duberstein, & Caine, 2002) 노년기 우울을 예측하는 위험요인과 그 기제를 파악하는 것은 노인 우울의 효과적인 개입을 위해 선행되어야 할 과제이다.

부정적 생애사건 경험은 주요우울장애의 대표적인 환경적 위험요인으로 알려져 있다(APA, 2013). 부정적 생애사건을 경험하는 빈도가 많을수록 우울 삽화의 발병 위험(Hammen, 2005)과 주요우울장애 재발 위험(Kendler, Thornton, & Gardner, 2000)은 높아지는 것으로 나타났다. 이 시기에는 노화에 따른 인지적, 신체적 자원의 감소로 인해, 이전과 같은 적응력과 수행을 보이기 위해 더 많은 심리적 자원과 노력이 필요하다는 점에서(Brandtstädter & Renner, 1990) 부정적 생애사건의 경험은 다른 발달시기에 비해 노년기 정신건강에 더 위협적일 수 있다(윤현숙, 윤지영, 김영자, 2012). 한편, 부정적 생애사건은 발달시기에 따라 그 양상이 다를 수 있다. 노년기에는 의학적 질병, 배우자 상실, 사회적 지지 부족이나 사

회적 고립, 간병인 역할을 하는 일 등이 두드러지므로 부정적 생애사건이 우울에 미치는 영향을 연구할 때에는 생애주기를 고려하여 대상 연령 집단에 적합한 부정적 생애사건이 다양하게 포함된 척도를 활용할 필요가 있다(Devanand, Kim, Paykina, & Sackeim, 2002). 하지만 선행연구에서는 대체로 노년기에 발생하는 부정적 생애사건이 골고루 포함되지 않은 척도를 사용하였다는 한계가 있었다. 이와 더불어 노인 우울은 신체적, 경제적, 사회적 요인들이 복합적으로 작용한 결과라는 점에서(Fiske et al., 2009) 노년기에 경험할 수 있는 부정적 생애사건을 여러 영역에 걸쳐 종합적으로 확인할 필요가 있다(Devanand et al., 2002). 하지만 기존에는 노인 우울의 예측요인으로 신체 기능 저하만 고려하거나 사별과 대인관계 갈등과 같은 사회적 사건에만 초점을 맞추는 등 노인이 겪을 수 있는 다양한 부정적 생애사건의 영향을 충분히 고려했다고 보기 어렵다. 이에 본 연구에서는 노년기에 흔하게 경험하는 부정적 생애사건을 다수 포함하고 신체적, 경제적, 사회적 영역을 모두 고려하여 개발된 척도를 활용하여 이러한 한계점을 보완하고자 하였다.

환경적 위험요인인 부정적 생애사건이 노인의 우울에 기여하기 위해서는 이러한 외부 사건이 개인의 정신건강에 영향을 미치게 되는 심리적 과정에서의 변화가 일어나야 한다. 본 연구에서는 이러한 내적 기제로 노인의 반추에 초점을 맞추고자 한다. 반추는 문제해결의 직접적인 시도나 적극적인 대처전략 없이 우울하다는 느낌 그 자체에 반복적으로 초점을 맞추는 수동적 반응양식을 말한다(Nolen-Hoeksema, 1991). Carver와 Scheier(1981)의 조절이론에 따르면 반추는 부정

적 생애사건을 경험함에 따라 발생한 현재 상태와 이상적 상태 즉, 부정적 경험을 극복하기 원하는 상태 사이의 간격을 지각할 때 촉발된다. 이때, 반추는 부정적 생애사건으로 인해 높아진 부정정서를 관리하기 위한 인지적 노력으로써 증가할 수 있다(Scher, Ingram, & Segal, 2005; Michl, McLaughlin, Shepherd, & Nolen-Hoeksema, 2013에서 재인용). 또한 반추는 개인에게 주어진 환경사건에 대한 문제해결을 위해 부정적 생애사건에 주의를 유지하는 적응적 과정으로 작용할 수도 있다(Watkins, 2008). 하지만 현실적인 문제해결이 어렵거나 개인이 도달할 수 없는 회복 목표를 설정한다면 부정적 생애사건으로 발생한 반추가 오래 지속되고 우울 위험이 높아질 수 있다(Basińska, Przyborowska-Stankiewicz, Kruczek, & Liebert, 2019; Carver & Scheier, 1981). 우울의 반응양식이론(Response Styles Theory of Depression)에 따르면 반추는 초기 부정정서의 위험을 증가시켜 부정적 사고와 기억을 활성화하고, 이는 우울한 기분을 더 오랫동안 지속하고 유지시켜 우울을 심화시킨다(Nolen-Hoeksema, 1991). 종합하면, 부정적 생애사건은 개인이 그 경험을 인지적으로 처리하는 과정에서 반추를 유도할 수 있고, 이는 다시 우울로 이어질 수 있다.

Erikson의 심리·사회적 발달이론에서 노년기는 건강 약화와 은퇴와 같은 신체적, 사회적 기능 제한의 위기를 경험한다(Erikson, 1994). 이 시기에 자신의 인생 경험과 과거 생애사건을 회상하며 돌이킬 수 없음에 절망하지 않고 그 의미와 가치를 찾는 과정을 통해 노인은 발달위기를 극복하고 자아통합의 발달과업을 달성할 수 있다. 실제 임상장면에서도 회상(Reminiscence)과 생애회상

(Life Review) 치료는 노인 우울에 효과적인 것으로 나타난다(Bohlmeijer, Roemer, Cuijpers, & Smit, 2007). 그러나 회상이 반추적 내용이라면 오히려 우울 기분을 증가시킬 위험이 있다는 결과 또한 존재한다(Butler, 1963). 따라서 부정적 생애 사건이 노인 우울에 영향을 미치는 과정에서 반추의 역할이 매우 중요할 것으로 보인다.

부정적 생애사건이 우울에 영향을 미치는 기제로써 반추의 역할을 탐색한 연구는 상대적으로 노인이 아닌 일반 성인집단에서 이루어졌다(Michl et al., 2013; Wang, Jing, Chen, & Li, 2020). 예를 들어, Nolen-Hoeksema, Parker와 Larson (1994)은 20~86세 성인집단을 대상으로 사별 경험 후 반추가 우울 증가를 예측하는지를 확인한 바가 있다. 그러나 일반 성인을 모두 포괄하는 연구에서는 노년기에서 두드러지는 기제를 확인할 수 없다는 한계가 있다. 최근에는 60세 이상 노인을 대상으로 부정적 생애사건이 반추를 통해 우울과 불안을 포함하는 노인의 심리적 고통을 예측함을 확인한 연구가 존재한다(Fernández-Fernández et al., 2020). 그러나 부정적 생애사건과 우울 뿐만 아니라 긍정적 생애사건과 불안을 포함한 모형에서 각 경로를 검증했다는 점에서 독립된 모형검증이 필요하고, 특히 우울을 다른 장애와 구분하여 기제를 확인할 필요가 있다. 따라서 노인을 표집하여 부정적 생애사건이 반추를 통해 우울을 예측하는 경로를 검증할 필요가 있다.

이와 더불어 본 연구에서는 노년기의 발달과업 성취와 정신건강 유지에 필요한 대처 역량으로 대처유연성에 초점을 맞추고자 한다. Erikson(1994)에 의하면 발달은 전 생애에 걸쳐

지속되며, 각 발달단계에서 주어지는 위기를 극복하고 발달과업을 성취하는 것이 심리적 건강의 선행 조건이 된다. 또한 노화와 건강에 대한 WHO 발표에서도 성공적 노화를 위해서는 긍정적 대처와 회복탄력성 요인에 주목해야 함을 피력하고 있다. 노년기에는 신체 기능의 저하와 사회적 관계 및 지위의 상실과 변화에 적응하기 위해 보다 의미 있는 목표와 전략을 세우는 것이 필요하며, 이를 위해서는 새로운 관점과 대처방식을 유연하게 활용하는 역량이 요구된다(WHO, 2015).

통제의 생애주기 이론(Heckhausen & Schulz, 1995)에 따르면 개인이 성숙할수록 환경을 직접 변화시키는 대신 자신의 관점과 목표를 조절하는 대처의 사용이 증가하게 되고, 이때 대처유연성이 중요한 역할을 할 것으로 여겨진다. 대처유연성이란 스트레스 상황에 따라 대처의 목표와 전략을 유연하게 사용하는 능력으로 정의된다(Brandstädter & Renner, 1990). Cheng, Lau와 Chan(2014)의 메타분석 연구에서 연령이 높을수록 대처유연성과 심리적 적응의 관계가 더욱 큰 것으로 나타나 대처유연성이 노인의 정신건강에 더 중요한 역할을 할 것으로 추측해볼 수 있다. 이는 신체 기능 저하나 사회적 지위 상실 등 노년기에 상대적으로 빈번한 스트레스 사건이 피하기 어렵고, 과거의 수행 수준을 유지하기 위해 개인의 자원과 노력이 더욱 요구되기 때문일 것으로 설명된다(Caswell et al., 2003). 다수의 노인 연구에서 대처유연성은 낮은 우울과 밀접하게 관련되는 것으로 나타났다(Bailly, Joulain, Hervé, & Alaphilippe, 2012; Boerner, 2004; Heyl, Wahl, & Mollenkopf, 2007). 이는 성공적 노화를 위해서는

변화가 어렵고 성취 불가능한 것을 추구하기보다는 개인의 주관적 목표를 보다 현실적으로 성취 가능한 수준으로 조절하는 방식을 통해 유연한 대처를 하는 능력이 노년기 적응에 중요함을 의미한다(Brandtstädter, 2009). 또한 여러 연구에서 목표 전환은 무력감과 우울 극복에 도움을 주고(Bailly et al., 2012), 대처유연성이 높은 노인은 나이가 들어감에 대해 더 많은 만족감과 긍정적 태도를 보이며, 삶에 대한 의미를 지니는 것으로 나타났다(Bailly, Gana, Hervé, Joulain, & Alaphilippe, 2014).

대처유연성은 부정적 생애사건이 반추를 거쳐 노인 우울로 이어지는 경로에 영향을 미칠 것으로 예상된다. Bailly 등(2012)은 대처유연성이 높은 경우, 부정적 생애사건이나 노화로 인한 기능 제한이 우울의 지속 기간과 심각도를 높이는 데 미치는 영향을 낮춘다고 주장한 바가 있다. 유연한 대처 사용은 변화하는 환경에 적합한 대처전략을 사용함으로써 생애 경험에 긍정적으로 적응할 수 있도록 돕기 때문이다(Brandtstädter, 2009). 예를 들어, 변화하기 어려운 환경이라면 직접적인 문제해결과 환경에 개입하는 것이 어렵다는 점에서 무력감과 우울을 경험할 수 있지만, 이 경우 상황의 긍정적 측면에 주의를 전환하거나 보다 낮은 수준의 대안을 탐색하는 것이 오히려 적응적일 수 있다(Kato, 2012). 또한 노인을 대상으로 한 선행연구에서 대처유연성이 높을수록 부정적 생애사건이 우울을 정적으로 예측하는 관계가 완화됨을 확인하였다. 예를 들면, Boerner(2004)의 연구에서는 시력 손상으로 인한 기능 손상이 더 높은 우울 증상을 예측하였는데, 이때 대처유연성이 높은 노인은 우울 증상의 수준이 상대적으로

더 낮음이 확인되었다. 이 과정에서 대처유연성은 부정적 생애사건으로 인해 활성화되는 반추의 증가를 완화할 것으로 추측된다. 이는 개인의 자원을 사용하여 해결 가능한 사건이라면 적극적인 환경 변화를 도모하는 대처전략이 효과적일 수 있지만, 변화와 해결이 어려운 사건이라면 자신의 자원에 맞도록 목표를 조절하는 유연성을 발휘함으로써 반추가 감소하기 때문이다(Watkins, 2008). 이와 더불어, Hill과 Hoggard(2018)의 경험연구는 이러한 주장을 부분적으로 지지한다. 이들의 연구에서는 인종차별 스트레스를 극복하는 수단으로 높은 수준의 노력과 결단을 사용하는 적극적 대처를 사용하는 경우 오히려 인종차별과 관련된 스트레스는 반추와 우울을 순차적으로 증가시키는 것으로 나타났다. 이는 상황에 따른 목표와 대처전략이 유연하지 않다면 심리적 적응을 방해할 가능성을 시사한다. 우울장애 환자군을 대상으로 한 Yasinski 등(2020)의 연구에서도 인지, 정서, 행동 영역에서의 유연성을 모두 포함하는 개념인 심리적 유연성이 높은 경우 반추는 12개월 후 우울 증가를 예측하지 못하였지만, 심리적 유연성이 낮은 경우 반추는 12개월 후 우울 증가를 예측하는 것으로 나타났다. 그러나 노년기에 발생하는 부정적 생애사건을 포괄적으로 고려하여 이러한 경험이 높아진 반추를 통해 우울에 기여하게 되는 경로에서 대처유연성의 역할을 살핀 연구는 매우 부족한 실정이다.

종합하면, 노년기의 부정적 생애사건은 반추를 거쳐 노인 우울에 기여하고, 그 양상은 대처유연성 수준의 개인차에 따라 다를 것으로 예상된다. 선행연구에서는 노년기에 부정적 생애사건, 반추, 대처유연성을 살펴볼 필요성에 대한 제안(WHO,

2015)과 일부 경험연구(Bailly et al., 2012; Fernández-Fernández et al., 2020)에도 불구하고, 보다 통합적 시각에서 이들 개인 내, 외적 요인을 포괄하려는 시도가 부족하였다. 따라서 본 연구에서는 국내 65세 노인을 대상으로 부정적 생애사건과 노인 우울의 관계에 있어 반추의 매개효과와 대처유연성의 조절효과를 분석하고자 한다. 선행연구에 기반한 가설은 다음과 같다. 첫째, 노년기 부정적 생애사건과 노인 우울은 정적 관계를 보일 것이다. 둘째, 부정적 생애사건과 우울의 관계에서 반추가 정적으로 매개할 것이다. 셋째, 대처유연성의 수준에 따라 부정적 생애사건, 반추, 우울의 관계는 다르게 나타날 것이다. 구체적으로, 대처유연성이 높을수록 부정적 생애사건과 반추, 우울 간 정적관계는 완화될 것이다. 넷째, 대처유연성이 높을수록 부정적 생애사건이 반추를 거쳐 우울에 영향을 미치는 매개효과가 작을 것이다.

## 방 법

### 연구참여자

본 연구는 장훈장학회의 후원을 받아 리서치 전문기관 인바이트를 통해 전국 65세 이상 노인 270명을 대상으로 온라인 자기보고식 설문을 실시하였다. 연구 참여자들의 평균 연령은 68.84세 (SD=3.47)였으며, 성별은 남성 217명(80.4%), 여성 53명이었다(19.6%).

### 측정 도구

**부정적 생애사건.** 노년기 부정적 생애사건을

측정하기 위해 Devanand 등(2002)이 개발한 노인 부정적 생애사건 척도(Geriatric Adverse Life Events Scale: GALEs)를 번안하여 사용하였다. 이를 위해 척도의 저작권을 가진 출판사로부터 도구 재사용 및 번역 승인을 받아 번역과 역번역 과정을 거친 후, 식별된 불일치 문항은 이중 언어자를 포함한 연구진의 의견 수렴을 통해 최종 결정을 하였다. 원척도는 노년기에 흔하게 경험하는 총 26개의 부정적 생애사건으로 구성되어 있으며 구체적으로 경제적, 직업적 어려움(3문항, 예: 은퇴), 신체적 질환과 사고(4문항, 예: 새로운 중증 신체 질환), 대인관계 갈등(6문항, 예: 별거 또는 이혼), 대인관계 상실(6문항, 예: 배우자의 사망), 주거환경의 변동(4문항, 예: 집을 떠나거나 잃게 된 상황), 기타 생애사건(3문항, 예: 친척이나 친구를 돌보는 역할을 함)으로 구성되어 있다. 연구 참여자는 각 문항에 대해 지난 한 해 경험한 사건의 총 빈도를 응답하고, '전혀 스트레스 받지 않음(1점)'부터 '매우 스트레스 받음(3점)'까지 3점 리커트 척도로 지각된 스트레스를 보고하였다. 본 연구에서는 총 26개의 사건 중 지난 한 해 경험한 부정적 생애사건의 빈도 총합과 지각된 스트레스의 평균 점수를 부정적 생애사건의 측정치로 사용하였다. 빈도 총합이 높을수록 지난 한 해 부정적 생애사건을 많이 경험했음을 의미하고, 지각된 스트레스의 평균 점수가 높을수록 경험한 사건에 대해 많은 스트레스를 경험했음을 의미한다. Devanand 등(2002)의 연구에서 평가자 간 신뢰도를 평가한 급내 상관계수는 .96~.99로 나타났다.

**반추.** 반추를 측정하기 위해 Nolen-Hoeksema (1991)가 개발한 총 71문항의 반응양식 질문지

(Response Style Questionnaire: RSQ)에서 우울과 가장 높은 관련을 보이는 22문항을 선별하여 Treynor, Gonzalez와 Nolen-Hoeksema(2003)이 개발한 반추적 반응양식 척도(Ruminative Response Scale: RRS)를 김소정, 김지혜, 윤세창(2010)이 한국 대학생을 대상으로 번안 및 타당화한 한국판 반추적 반응 척도(Korean-Ruminative Response Scale: K-RRS)를 사용하였다. 노인을 대상으로 개발된 반추 척도가 없고, 문항 내용을 검토한 결과, 노인에게 적용하여도 문제가 없는 적절한 문항으로 구성되어 있다고 보여 K-RRS를 사용하였다. K-RRS는 총 19문항으로, 우울 반추(7문항), 숙고(7문항), 수심(6문항)으로 구성되어 있다. 응답자는 각 문항에 대해 '전혀 아니다(1점)'부터 '매우 그렇다(4점)'의 4점 리커트 척도로 평정한다. 본 연구에서 K-RRS의 내적합치도는 .96으로 나타났다.

**대처유연성.** 대처유연성을 측정하기 위해 Brandtstädter와 Renner(1990)가 개발한 목표 조절 유연성 척도(Flexible Goal Adjustment Scale: FGAS)를 송지은(2017)이 한국 대학생을 대상으로 번안 및 타당화한 척도를 사용하였다. FGAS의 문항 내용이 연령에 영향을 받지 않고, 노인집단에도 적용 가능한 적절한 문항으로 구성되어 있다는 판단하에 척도를 사용하였다. FGAS는 총 15문항으로 개인의 목표나 계획을 추구하기 어려운 상황 제약이 있을 때 목표를 조절하는 유연성의 개인차를 측정한다(예: 나는 어떤 일이 해결되지 못하고 막히면, 새로운 해결책을 찾는 것이 어렵다(역채점), 나는 삶의 문제들조차도 그 안에 긍정적인 면을 갖고 있다는 것을 안다). 응답자는

각 문항에 대해 '매우 그렇지 않다(1점)'부터 '매우 그렇다(5점)'의 5점 리커트 척도로 평정한다. 점수가 높을수록 목표를 추구하기 어려운 상황을 긍정적으로 재해석하고, 추구하기 어려운 기존의 목표를 조절하는 능력이 높음을 의미한다. 본 연구에서 FGAS의 내적합치도는 .79로 나타났다.

**노인 우울.** 노인 우울을 측정하기 위해 Yesavage 등(1982)이 개발한 노인 우울척도(Geriatric Depression Scale: GDS)를 기백석과 이철원(1995)이 번안 및 표준화한 한국판 노인 우울척도(Geriatric Depression Scale Korea Version: GDS-K)의 30문항 중 요인 부하량이 0.6 이상인 문항 15개를 선택하여 기백석(1996)이 개발하고 국내 60세 이상 노인을 대상으로 타당화한 한국판 노인 우울 척도 단축형(Geriatric Depression Scale Short Form-Korean: GDSSF-K)을 사용하였다. 이 척도는 총 15문항으로 단일 문항으로 구성된 요인 하나를 제외하고 비활력(10문항), 우울(4문항) 2개의 하위요인으로 구성되어 있다. 본 연구에서 응답자들은 지난 일주일을 기준으로 각 문항에 대해 예(1점), 아니오(0점)로 평정하였다. 정상 노인과 우울 위험군을 구분하는 임상 절단점은 5점이다(기백석, 1996). 본 연구에서 GDSSF-K의 내적합치도는 .91로 나타났다.

### 분석방법

본 연구에서는 IBM SPSS Statistics 20와 Mplus version 6 통계 프로그램을 사용하여 수집한 자료를 분석하였다. 먼저, SPSS 20을 이용하여 부정적 생애사건, 반추, 대처유연성, 노인 우울

에 대한 신뢰도 및 정규성을 검증하고, 기술통계와 상관분석을 수행하였다. 이때 성별에 따른 차이를 확인하기 위한 독립표본  $t$  검정을 실시하였다. 다음으로, Mplus version 6을 이용하여 측정모형을 분석하였으며, 이때 연구변인의 요인 부하량과 변인 간 관계, 그리고 측정모형의 적합도를 확인하였다. 본 분석은 Mplus version 6 구조방정식 모형을 이용하여 독립변인인 부정적 생애사건이 매개변인인 반추를 거쳐 종속변인인 노인 우울로 가는 매개효과를 확인하였으며, 각 변인은 잠재변수로 구성하였다. 매개효과와 유의성 검증을 위해 95% 신뢰구간을 이용한 부트스트래핑(추출 표본 수 10,000)을 실시하였다. 마지막으로, 부정적 생애사건, 반추, 우울의 관계에 대한 대처유연성의 조절효과를 분석하기 위해 대처유연성 수준이 높은 집단과 낮은 집단을 나누어 형태동일성, 측정단위 동일성, 경로계수 동일성 검증을 포함한 다집단 분석을 실시하였다. 나아가 부정적 생애사건과 노인 우울의 관계에서 대처유연성 수준에 따라 반추의 매개효과 차이가 유의한지 확인하기 위해 대처유연성의 수준에 따른 매개효과 차이 검증을 실시하였다. 구조방정식 결과에서는  $\chi^2$ 를 비롯하여 CFI, TLI, RMSEA, SRMR 등 다양한 적합도 지수를 고려하였다. 자료와 모형과의 적합도가 좋을수록  $\chi^2$  값은 감소하고  $p$  값은 증가한다. 표본크기가 클수록 모형의 영가설 기각이 쉽다는  $\chi^2$  검증의 한계를 보완하기 위해 다른 적합도 지수를 함께 고려하였다. RMSEA가 .05보다 작고(Browne & Cudeck, 1992), CFI와 TLI가 .95보다 크다면 적합도는 좋은 것으로 볼 수 있다. SRMR은 .08이하면 수용할만한 적합도로 볼 수 있다(Hu & Bentler, 1999).

## 결 과

### 기술통계 및 상관분석

연구 주요변인의 기술통계치 및 상관분석 결과를 표 1에 제시하였다. 우선 모든 변인의 왜도는 절댓값 2를, 첨도는 절댓값 7을 넘지 않아 정규성을 충족하는 것으로 나타났다(Kline, 2015). 상관분석 결과, 대처유연성이 높은 집단과 낮은 집단 모두에서 부정적 생애사건, 반추, 노인 우울 간 상관이 유의한 것으로 나타났다. 성별에 따른 독립표본  $t$  검정 결과, 노인 여성의 우울 점수가 노인 남성보다 더 높은 것으로 나타났다( $t(82.306)=-2.362, p<.05$ ). 따라서 이후 모든 분석에는 성별을 통제변인으로 추가하였다.

### 측정모형 검증

본 연구의 연구모형을 검증하고 변인 간 경로계수를 확인한 결과를 그림 1에 제시하였다. 우선 본 연구의 구조모형을 검증하기에 앞서 확인적 요인분석을 실시한 결과, 측정변인들의 표준화 요인부하량이 모두 .5를 넘고 이는 모두 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 또한, 잠재변인 간 상관은 각각 부정적 생애사건과 반추( $r=.50$ ), 반추와 노인 우울( $r=.66$ ), 부정적 생애사건과 노인 우울( $r=.37$ )로, 모두 .9를 넘지 않아 구인타당도를 확보한 것으로 나타났다(양혁, 이경주, 고혜연, 이상민, 2020). 측정모형의 적합도는  $\chi^2(17)=16.563, p=0.484, RMSEA=0, CFI=1.000, TLI=1.001, SRMR=0.017$ 로 좋은 적합도를 보였다.



표 1. 연구변인의 기술통계치 및 변인 간 상관계수(N=270)

	1	2	3	4	5	6	7
<u>부정적 생애사건</u>							
1. 빈도		.68**	.38**	.38**	.48**	.25**	.38**
2. 지각된 스트레스	.70**		.29**	.27**	.33**	.16*	.28**
<u>반추</u>							
3. 수심	.53**	.37**		.88**	.84**	.40**	.45**
4. 속고	.51**	.31**	.84**		.85**	.33**	.47**
5. 우울 반추	.53**	.40**	.87**	.87**		.39**	.46**
<u>노인 우울</u>							
6. 비활력	.27**	.27**	.43**	.47**	.48**		.61**
7. 우울	.26**	.18*	.49**	.55**	.52**	.65**	
<i>M</i>	1.43	1.55	10.54	10.56	13.17	13.18	5.34
<i>SD</i>	1.51	1.18	3.16	3.35	4.03	3.30	1.23

주. 대각선의 오른쪽 위는 대처유연성이 높은 집단( $n=148$ ), 왼쪽 아래는 대처유연성이 낮은 집단( $n=122$ )의 상관계수  
\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ .

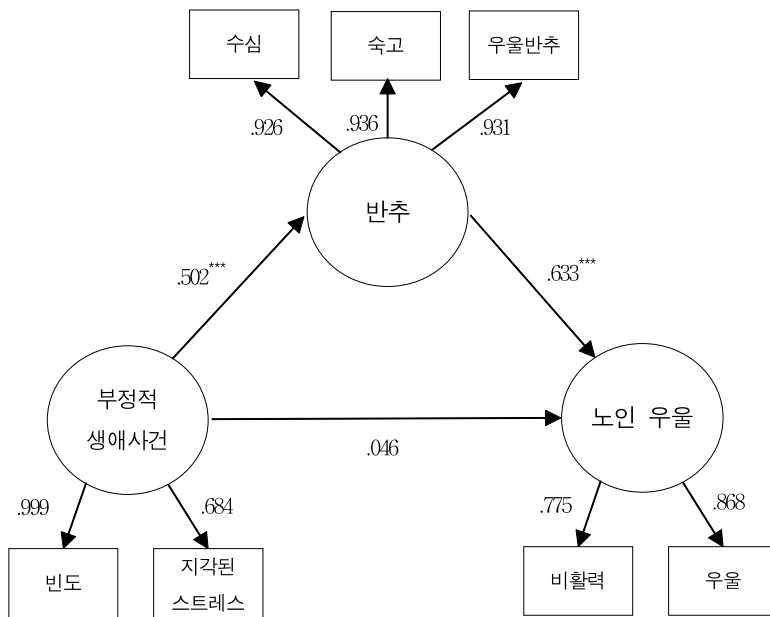


그림 1. 부정적 생애사건, 반추, 노인 우울의 구조모형

주. 그림에 제시된 경로계수는 표준화계수임.  
\*\*\* $p < .001$ .

**부정적 생애사건과 노인 우울의 관계에서 반추의 매개효과 검증**

그림 1에 제시되었듯이 부정적 생애사건은 반추와 유의한 정적 관계가 있었으며( $\beta=.502, p<.001$ ), 반추는 노인 우울을 유의하게 정적으로 예측하였다( $\beta=.633, p<.001$ ). 부정적 생애사건이 반추를 거치지 않고 노인 우울로 이어지는 직접 경로는 유의하지 않았다( $\beta=.046, ns$ ). 부정적 생애

사건이 반추를 통해 노인 우울을 예측하는 매개 효과가 통계적으로 유의한지 확인하기 위해 95% 신뢰구간 기준으로 부트스트래핑(가상샘플 수 =10,000) 실시한 결과는 표 2와 같다. 간접효과와 총효과의 신뢰구간에 0을 포함하지 않으므로 유의도 .05 수준에서 유의한 것으로 나타났다. 그러나 부정적 생애사건이 노인 우울을 예측하는 직접효과는 신뢰구간에 0을 포함하여 유의도 .05 수준에서 유의하지 않은 것으로 나타나 반추는 부

표 2. 매개모형의 직접효과, 간접효과, 총효과 및 유의성 검증 (가상샘플 수=10,000)

경로	직접효과 (95% CI)	간접효과 (95% CI)	총효과 (95% CI)
부정적 생애사건 -> 반추 -> 노인 우울	.078 [-0.160, 0.317]	.539***[0.350, 0.761]	.617***[0.400, 0.854]

\*\*\*  $p < .001$ .

표 3. 동일성 검증에 대한 합치도 지수와 차이 검증값

	$\chi^2$	$df$	$p$	RMSEA	CFI	TLI	SRMR	$\Delta \chi^2 (\Delta df)$
형태동일성 모형	41.426	34	0.178	0.040	0.994	0.990	0.030	
측정동일성 모형	46.847	38	0.154	0.042	0.993	0.990	0.043	5.421(4)

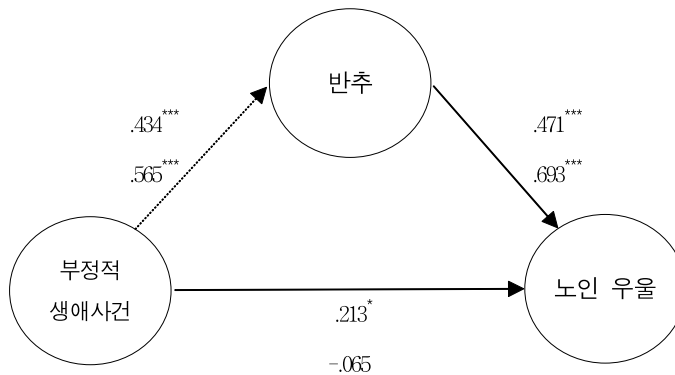


그림 2. 대처유연성 수준에 따른 집단별 경로계수 추정치

주. 그림에 제시된 경로계수는 대처유연성 높은 집단(위)과 대처유연성 낮은 집단(아래)의 표준화계수임. 실선은 집단 간 차이가 유의한 추정치, 점선은 집단 간 차이가 유의하지 않은 추정치임.

\*  $p < .05$ , \*\*\*  $p < .001$ .

정적 생애사건과 우울을 완전매개하는 것으로 나타났다.

### 대처유연성 수준에 따른 다집단 분석

#### 동일성 검증

대처유연성의 평균을 기준으로 대처유연성이 높은 집단과 낮은 집단이 동일한 요인구조를 가지는지 확인하기 위한 형태동일성을 검증하였다. 동일성 검증을 통해 집단 간 경로계수 차이가 두 집단의 서로 다른 요인구조 혹은 요인부하 추정치의 영향을 받아 나타난 것으로 해석될 수 있는 가능성을 제한하고자 하였다. 두 집단의 잠재변수 평균을 모두 0으로 고정하는 형태동일성 검증을 통해 영가설이 지지되면 두 집단은 서로 같은 요인구조를 가지고 있음을 의미한다. 표 3에 제시하였듯이, 형태동일성 모형의 적합도는 양호한 것으로 나타났으며, 영가설을 지지하여 대처유연성이 높은 집단과 낮은 집단은 서로 동일한 요인구조를 가진 것으로 나타났다.

형태동일성을 만족하였으므로 요인부하 추정치가 두 집단에서 동일한지 확인하기 위해 측정동일성 검증을 실시한다. 이를 위해 형태동일성 모형과 요인부하 추정치가 동일하다고 제약한 측정동일성 모형의 차이검증을 실시하였다. 검증을 통해 영가설이 지지되면 측정동일성 모형을 지지하는 것이므로, 두 집단은 각 요인에 대해 동일한 방식으로 응답했을 의미한다. 검증 결과, 측정동일성 모형의 적합도는 양호한 것으로 나타났으며, 측정동일성과 형태동일성 모형 간 차이검증 결과는 영가설을 지지하여 두 집단의 요인부하 추정치에 유의한 차이가 없음을 확인하였다(표 3).

#### 경로계수 차이검증

마지막으로 부정적 생애사건이 반추를 거쳐 노인 우울을 예측하는 과정에서 어떤 경로에서 대처유연성 수준에 따른 집단 간 차이가 존재하는지 확인하기 위해 모든 구조 경로에 동일성 제약을 가하지 않은 모형과 각 경로를 하나씩 제약한 모형과의 차이검증을 순차적으로 실시하였다. 검증을 통해 각 경로에서 영가설이 지지되면 대처유연성이 높은 집단과 낮은 집단 사이에서 해당 경로계수의 차이는 유의하지 않음을 의미한다. 검증 결과, 반추가 우울을 정적으로 예측하는 경로( $\Delta \chi^2=5.681$ ,  $\Delta df=1$ ,  $p<.05$ )와 부정적 생애사건이 우울을 정적으로 예측하는 경로( $\Delta \chi^2=4.401$ ,  $\Delta df=1$ ,  $p<.05$ )에서 대처유연성 집단 간 경로계수 차이가 유의한 것으로 나타났다. 구체적으로, 반추가 우울을 정적으로 예측하는 경로는 대처유연성이 높은 집단보다 낮은 집단에서 큰 것으로 나타났다( $\beta_{high}=.471$ ,  $p<.001$ ,  $\beta_{low}=.693$ ,  $p<.001$ ). 부정적 생애사건이 우울을 정적으로 예측하는 경로는 대처유연성이 높은 집단에서는 유의한 반면, 대처유연성이 낮은 집단에서는 유의하지 않아( $\beta_{high}=.213$ ,  $p<.05$ ,  $\beta_{low}=-.065$ ,  $ns$ ), 대처유연성이 낮은 경우 부정적 생애사건은 반추를 통해서만 우울을 정적으로 예측하는 것으로 나타났다. 한편, 부정적 생애사건이 반추를 정적으로 예측하는 경로에서는 집단 간 경로계수가 차이가 유의하지 않았다( $\Delta \chi^2=0.023$ ,  $\Delta df=1$ ,  $ns$ ). 대처유연성 수준에 따른 집단별 경로계수 추정치는 그림 2에 제시하였다.

표 4. 대처유연성 수준에 따른 매개효과 검증(가상샘플 수=10,000)

경로	대처유연성 높은 집단		대처유연성 낮은 집단		Wald 검증
	비표준화 매개효과	95% CI	비표준화 매개효과	95% CI	
부정적 생애사건 → 반추 → 노인 우울	0.303***	[0.121, 0.610]	0.559***	[0.367, 0.813]	3.370

\*\*\*  $p < .001$ .

### 대처유연성 수준에 따른 매개효과 검증

마지막으로 부정적 생애사건이 반추를 통해 노인 우울에 영향을 미치는 매개효과가 대처유연성 수준에 따른 집단 간 차이를 보이는지 확인하기 위해 매개효과 추정치를 확인하고, 95% 신뢰구간을 기준으로 부트스트래핑(가상샘플 수 10,000번)을 통해 유의성을 검증하였다. 이에 더해 대처유연성 집단 간 차이에 대한 Wald 검정을 실시하였다. 검증 결과, 대처유연성이 높은 집단과 낮은 집단의 매개효과는 각각 0.303, 0.559로 유의하였지만 집단 간 매개효과는 서로 유의한 차이를 보이지 않는 것으로 나타났다(Wald  $\chi^2=3.370$ ,  $ns$ ). 대처유연성 수준에 따른 매개효과 검증 결과는 표 4에 제시하였다.

### 논 의

본 연구는 노년기 부정적 생애사건이 노인 우울에 영향을 미치는 과정에서 반추와 대처유연성의 역할을 통합적으로 이해하고자 하였다. 이를 위해 국내 65세 이상 노인을 대상으로 자료수집을 진행하였으며, 구조방정식 모형을 이용해 부정적 생애사건과 노인 우울의 관계에서 반추의 매개효과를 분석한 후, 그 양상이 대처유연성의 수준에 따라 다르게 나타나는지를 다집단분석을 통해 확인하였

다. 본 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

첫째, 노년기 부정적 생애사건과 노인 우울의 관계에서 반추의 매개효과가 유의하게 나타났다. 구체적으로, 부정적 생애사건은 반추를 정적으로 예측하고, 이는 다시 우울을 정적으로 예측하였다. 이러한 결과는 선행연구(Fernández-Fernández et al., 2020; Michl et al., 2013)와 일치하는 것으로, 부정적 생애사건을 경험한 노인은 현재 상태와 원하는 상태의 간극을 지각함에 따라 반추가 증가하는데(Carver & Sheier, 1981), 노년기에 발생하는 의학적 질병, 사회적 관계 상실 등의 생애사건 경험은 현실적으로 문제해결이 쉽지 않고 개인의 자원과 노력을 더욱 요구한다는 점에서 반추가 오랜 기간 지속될 가능성이 크다(윤현숙 등, 2012). 높은 수준의 반추는 부정적 자기참조 정보와 사건의 부정적 영향에 대한 주의 전환을 어렵게 하므로, 부정적 생애사건 경험으로 유발된 부정 정서의 심각도와 지속 기간을 증가시키고(Koster, De Lissnyder, Derakshan, & De Raedt, 2011), 우울 위험을 높이는 결과로 이어질 수 있다(Basińska et al., 2019).

둘째, 부정적 생애사건이 반추를 거쳐 노인 우울에 영향을 미치는 경로는 노인의 대처유연성의 수준에 따라 다른 양상으로 나타났다. 먼저, 반추와 노인 우울의 정적 관계는 대처유연성이 낮은 집단에서 더 큰 것으로 나타났다. 반추가 부정적

서로부터의 주의전환을 어렵게 하여 우울을 심화시키는 과정(Von Hippel, Vasey, Gonda, & Stern, 2008)에서 대처유연성이 높은 개인은 주어진 상황에서 목표와 전략의 효과를 평가하고 변화하는 상황에 맞게 대처 사용을 전환하는 능력을 발휘함으로써 반추의 해로운 효과를 완화할 수 있음을 의미한다(Kato, 2012). 임상현장에서도 대처유연성 향상을 위한 개입에는 문제상황에서 개인의 능력이나 자원의 한계를 인식하고 현재 사용하는 전략의 효과성을 인식함과 동시에, 통제 가능한 상황과 불가능한 상황을 구분함으로써 보다 성취 가능성이 큰 목표로 유연하게 전환하는 연습이 포함된다(Schwartz & Rogers, 1994). 노년기에 경험하게 되는 부정적 생애사건은 스트레스 상황 자체를 바꾸는 것이 쉽지 않은 경우가 많아 반추를 심화시킬 위험이 높는데, 이때 현실을 수용하고 유연하게 목표 및 전략을 조절할 수 있는 노인은 이러한 반추 과정이 정신건강 문제로 이어질 위험을 낮출 수 있다고 볼 수 있다.

부정적 생애사건이 반추를 거치지 않고 우울을 직접적으로 예측하는 경로는 대처유연성이 높은 집단에서는 유의했지만 낮은 집단에서는 유의하지 않았다. 두 집단 모두 부정적 생애사건이 반추를 통해 우울로 이어지는 매개경로가 유의하였지만, 대처유연성의 수준에 따라 동일한 모형을 가정했던 것과 달리 집단 간 차이가 일부 확인되었다. 이러한 결과는 대처유연성이 낮은 노인은 반추 증가를 통해서만 부정적 생애사건이 우울을 예측하였음을 의미하므로 이들을 대상으로 치료적 개입에서 반추를 특히나 중요한 표적으로 삼아야 함을 의미한다. 따라서 대처유연성이 낮은 경우, 대처유연성을 향상시키는 개입뿐만 아니라

반추를 감소하고 부정적 생애사건에 대한 적응적 사고를 향상시키기 위한 개입 역시 고려할 필요가 있음을 시사한다(Fernández-Fernández et al., 2020). 이와 더불어 대처유연성이 높은 노인의 경우에도 부정적 생애사건이 우울을 증가시키는 결과를 야기할 수 있음을 주목해야 한다. 대처유연성이 낮은 집단과 달리 높은 집단에서 부정적 생애사건이 우울을 예측하는 직접경로가 유의하게 나타난 이유를 본 연구에서 확인한 결과만으로는 추론하기 어렵다. 다만 대처유연성이란 변화하는 생애사건의 특성에 따라 적합한 대처를 선택하고 활용하는 능력으로 이를 위해서는 환경 특성을 정확히 평가하는 과정이 포함되어야 한다(Schwartz & Rogers, 1994). 따라서 대처유연성이 높은 경우 변화하는 환경에 맞는 대처를 사용하기 위해 부정적 생애사건의 변화를 지속적으로 탐지하며, 이로 인해 대처유연성이 낮은 집단보다 오랜 기간 사건에 주의를 기울일 것이라 유추할 수 있다. 즉, 높은 대처유연성은 역설적이게도 부정적 생애사건과 관련된 자극에 개입하는 것을 요구한다는 점에서(Bonanno, 2021), 사건 경험의 영향을 지속시킬 수 있을 것이다. 또 다른 가능성으로는 높은 대처유연성이 다양한 전략을 알고 활용하는 능력과 관련된다는 점에서(Cheng et al., 2014) 낮은 집단과는 달리 부정적 생애사건 후 높아진 부정정서를 관리하기 위한 인지적 노력으로서 반추 외에도 부정적 생애사건과 노인 우울 관계를 설명하는 요인이 존재할 것으로 보인다. 본 연구모형에서는 부정적 생애사건이 노인 우울에 영향을 미치는 기제로 반추의 역할에 초점을 맞추었으나 대처유연성이 높은 집단에서의 결과는 반추가 아닌 다른 기제의 역할도 존재할 가능성

을 제시하며, 향후 연구에서는 부정적 생애사건이 노인 우울로 이어지는 보다 다양한 경로를 고려할 필요가 있을 것이다.

부정적 생애사건이 반추를 정적으로 예측하는 경로는 대처유연성의 수준에 따라 유의한 차이를 보이지 않는 것으로 나타났다. 선행연구에서는 해결이 어려운 부정적 생애사건이 반추 증가에 영향을 미치는 과정에서 유연하지 못한 대처의 사용이 이들 관계를 강화함을 확인하였는데(Hill & Hogard, 2018), 본 연구 결과는 이러한 기존 결과와는 일치하지 않는다. 본 연구 결과에 의하면, 부정적 생애사건과 반추의 정적 관계는 대처유연성의 수준과 무관하였다. 조절이론에 따르면 반추는 부정적 생애사건으로 발생한 현재와 이상의 간격을 지각했을 때 시작되어, 이러한 간격이 해소될 때까지 지속된다(Carver & Sheier, 1981). 따라서 부정적 생애사건 경험 이후 반추가 증가하는 것은 효과적인 대처를 위한 노력의 일환일 수 있으며, 대처유연성의 개인차에 따라 다르지 않을 수 있을 것이다. 즉, 대처유연성이 높은 자원의 긍정적 효과는 부정적 생애사건이 반추로 이어지는 과정보다는 반추가 우울을 심화시키는 과정에서 두드러지는 것일 수 있을 것이다. 또 다른 설명으로는 부정적 생애사건에 따라 현실적인 통제 가능성이나 바람직한 해결방안이 다를 수 있는데 그러한 편차를 고려하지 않은 결과일 수 있다. 비록 노년기의 여러 생애사건이 환경을 직접 변화시키기 어려운 특성이 있을 수는 있겠으나 모든 사건이 그렇지는 않을 것인바, 추후 연구에서는 부정적 생애사건의 통제 가능성 정도에 대한 지각을 분석에 고려할 필요가 있을 것이다(Charles & Piazza, 2008).

마지막으로, 부정적 생애사건이 반추를 통해 노인 우울을 정적으로 예측하는 매개효과 계수가 대처유연성의 수준에 따라 다른지를 분석한 결과, 유의한 차이가 확인되지 않았다. 부정적 생애사건과 노인 우울의 관계에서 반추의 매개효과는 대처유연성이 높은 집단과 낮은 집단 모두에서 유의하였고, 일부 경로(반추가 노인 우울을 예측하는 경로, 부정적 생애사건이 노인 우울을 예측하는 경로)에서 계수 차이가 유의하게 나타났으나, 매개효과의 크기에서 대처유연성 집단 간 차이는 미미하였다.

본 연구의 한계는 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 우울증 환자군이 아닌 지역사회에 거주하는 노인을 대상으로 이루어졌다. 비록 표본의 우울 평균은 5.01점으로 임상적 우울 수준과 정상 수준을 구분하는 점수인 5점을 넘었지만(기백석, 1996), 연구표본의 59.3%는 5점 미만의 점수를 보였으므로 연구 결과를 환자군에 일반화하는데 제약이 존재할 수 있다. 또한, 남성이 표본의 81%로 과표집되었고 이로 인해 남녀 노인 모두에 결과가 적용되는지 확신하기 어렵다. 성별이 균등하지 않게 표집된 이유는 온라인 설문조사를 통한 자료수집 과정에서 인터넷과 모바일 활용의 성차로 기인한 것으로 보인다. 주경희, 김동심, 김주현(2018)에 따르면 국내 65세 노인의 인터넷 활용 및 모바일 활용과 사용 시간 모두 남성이 높은 것으로 나타나, 정보 접근 및 활용의 차이로 인해 노인 여성의 참여가 제한되었을 수 있기 때문이다. 비록 본 연구에서 성별을 통제변인으로 포함하여 분석을 수행하였고, 여성이 과표집된 경우가 많았던 노인을 대상으로 한 선행연구의 한계(Hammen, 2005)를 극복하고 남성 노인에서의 우울 기제를 살펴

보았다는 의의가 있기는 하나 추후 연구에서는 남녀를 균등하게 표집하여 연구모형이 남녀 모두의 우울을 설명하는지 확인할 필요가 있겠다. 둘째, 모든 자료를 자기보고식 질문지로 수집하여 응답 편향이나 기억 왜곡에 취약할 수 있다. 특히 자료수집을 온라인으로 진행함으로써 디지털 매체사용에 미숙하거나 질문지의 지시문이나 문항을 잘 이해하지 못한 경우에 성실하고 타당한 응답을 확보하지 못하였을 위험이 있다. 자기보고식 질문지가 개인의 심리적 경험에 대한 솔직한 자료를 얻을 수 있다는 장점이 있기는 하나 자료수집 방법을 다양화하여 상호 보완한다면 더욱 좋을 것이다. 또한 온라인 매체를 통한 자료수집이 노인에게는 일반적이지 않다는 점에서 국내 65세 이상 노인에게 본 연구 결과를 일반화하기 어려울 가능성이 존재한다. 이에 성별과 우울 수준에 따라 집단을 나누어 동일한 결과를 보이는지 확인하고자 하였으나 세부분석을 위해 필요한 표본 크기가 불충분하여 확인할 수 없었다. 추후 연구에서는 세부집단에 따라 충분한 수의 표본을 표집하여 이를 확인할 필요가 있다. 셋째, 본 연구에서 사용한 노년기 부정적 생애사건 척도는 국외에서 개발된 척도로 아직 국내 타당화가 이루어지지 않았다. 비록 본 척도를 구성하는 사건 목록에는 백지은(2012)에서 확인한 한국 노인이 많이 경험하는 부정적 생애사건 대부분을 포함하고 있지만, 이를 국내 노인에게 적용할 때 발생할 수 있는 문화적 차이에 대한 전문적 검토 필요성이 여전히 존재한다. 마지막으로, 본 연구는 횡단적으로 설계된 상관연구라는 점에서 연구변인 간 인과관계를 밝힌 것은 아니다. 예를 들면, 반추와 우울이 양방향 관계라는 연구도 존재한다

(Nolen-Hoeksema et al., 1994). 변인의 인과나 순서를 명확히 하기 위해서는 실험 또는 종단설계를 활용할 필요가 있을 것이다.

그럼에도 불구하고 본 연구는 다음의 의의가 있다. 첫째, 본 연구는 기존 일반 성인 집단뿐만 아니라 국내 노인을 대상으로도 부정적 생애사건과 우울의 기제로서 반추의 영향을 확인함에 따라 부정적 생애사건이 반추를 통해 우울에 영향을 미치는 경로를 보다 다양한 연령 집단까지 확대되어 검증되었다는 의의가 있다. 부정적 생애사건은 우울의 위험요인이지만 충분한 예측과 통제가 어렵다는 점에서, 사건 경험으로 파생되는 심리적 기제에 개입하는 것이 그 영향을 감소할 수 있는 차선택이 될 수 있어 이를 밝히는 것이 중요하다. 따라서 부정적 생애사건을 경험한 노인을 대상으로 우울의 예방적 측면에서 반추의 감소를 개입목표로 설정할 수 있을 것이다. 둘째, 부정적 생애사건과 반추, 우울의 관계에서 대처유연성의 조절효과를 확인함에 따라 부정적 생애사건이 반추를 거쳐 노인 우울로 이어지는 경로에서 개인차가 나타나는 가능성을 탐색하고, 노인 우울을 완화할 수 있는 한 가지 가능성을 제시하였다는 점에서 의의가 있다. 최근 노년기 회복탄력성과 건강한 노화를 위해 심리적 유연성의 중요성이 강조되고 있으며(WHO, 2015), 환경에 대한 직접적 변화보다는 주어진 상황을 수용하고 목표 조절을 유연하게 하는 능력이 노년기에 특히 중요할 수 있다(Cheng, Kogan, & Chio, 2012). 대처유연성을 향상시키는 개입은 특정한 대처의 사용을 권장하는 기존의 개입과 달리 개인에게 주어진 환경의 조절 가능성 정도에 따라 목표와 대처전략을 유연하게 선택하는 것을 강조하고, 이를 통

해 환경과 대처 의 적합성을 고려하는 대처 사용에 대한 메타인지를 기를 수 있도록 한다(Cheng et al., 2012). 노년기는 경험하는 생애사건에 대해 성취 가능한 목표와 그렇지 않은 목표를 구분하여 설정하는 것이 특히나 중요하기에 (Brandstädter & Renner, 1990), 노인을 대상으로 대처유연성의 향상을 목표로 하는 개입이 유용할 수 있다는 가능성을 밝혔다는 점을 본 연구의 실제적 함의로 찾을 수 있다.

## 참 고 문 헌

- 기백석 (1996). 한국판 노인 우울 척도 단축형의 표준화 예비연구. *신경정신의학*, 35(2), 298-306.
- 기백석, 이철원 (1995). 한국판 노인 우울 척도의 표준화 예비연구. *신경정신의학*, 34, 1875-1885.
- 김소정, 김지혜, 윤세창 (2010). 한국판 반추적 반응 척도 (K-RRS) 의 타당화 연구. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 29(1), 1-19.
- 박동주, 김기연 (2019). 한국 지역사회 거주 남녀 노인의 우울 유병률과 그 성차에 관한 체계적 고찰. *한국심리학회 학술대회 자료집*, 352-352.
- 백지은 (2012). 전 생애과정적 관점에서 바라본 한국노인들의 적응유연성에 대한 연구. *한국사회복지조사연구*, 33, 175-199.
- 보건복지부 (2017). 2017년도 노인실태조사. 세종시: 보건복지부.
- 송지은 (2017). 두 개의 대처유연성 척도의 타당화 : 대처유연성 질문지 및 목표 조절 유연성 척도. 충북대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 양혁, 이경주, 고혜연, 이상민 (2020). 대학생의 스트레스와 우울 및 자살 실행 가능성의 관계: 공황증상 동반에 따른 다집단 분석. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 32(2), 873-896.
- 윤현숙, 윤지영, 김영자 (2012). 노년기 거주형태의 변화와 영향요인에 관한 중단연구. *한국사회복지학*, 64(1), 249-271.
- 주경희, 김동심, 김주현 (2018). 노년층의 정보격차에 대한 성별에 따른 차이분석과 예측변인 탐색. *한국노인복지학회 학술대회*, 443-463.
- 중앙자살예방센터 (2019). 2019년 성별&연령대별 자살현황. <https://spckorea-stat.or.kr/korea02.do>에서 2021. 8. 16 자료 얻음.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5®)*. Philadelphia: American Psychiatric Association Publications.
- Bailly, N., Gana, K., Hervé, C., Joulain, M., & Alaphilippe, D. (2014). Does flexible goal adjustment predict life satisfaction in older adults? A six-year longitudinal study. *Aging & Mental Health*, 18(5), 662-670.
- Bailly, N., Joulain, M., Hervé, C., & Alaphilippe, D. (2012). Coping with negative life events in old age: The role of tenacious goal pursuit and flexible goal adjustment. *Aging & Mental Health*, 16(4), 431-437.
- Basińska, M. A., Przyborowska-Stankiewicz, S., Kruczek, A., & Liebert, A. (2019). Reflective-ruminative tendencies and coping flexibility in patients with non-specific inflammatory bowel diseases. *Advances in Psychiatry and Neurology*, 28(2), 99-115.
- Boerner, K. (2004). Adaptation to disability among middle-aged and older adults: The role of assimilative and accommodative coping. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 59(1), P35-P42.
- Bohlmeijer, E., Roemer, M., Cuijpers, P., & Smit, F. (2007). The effects of reminiscence on psychological well-being in older adults: A meta-analysis. *Aging and Mental Health*, 11(3), 291-300.



- Bonanno, G. A. (2021). The resilience paradox. *European journal of Psychotraumatology*, *12*(1), 1942642. <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1942642>.
- Brandtstädter, J. (2009). Goal pursuit and goal adjustment: Self-regulation and intentional self-development in changing developmental contexts. *Advances in Life Course Research*, *14*(1-2), 52-62.
- Brandtstädter, J., & Renner, G. (1990). Tenacious goal pursuit and flexible goal adjustment: explication and age-related analysis of assimilative and accommodative strategies of coping. *Psychology and Aging*, *5*(1), 58-67.
- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1992). Alternative ways of assessing model fit. *Sociological Methods & Research*, *21*(2), 230-258.
- Butler, R. N. (1963). The life review: An interpretation of reminiscence in the aged. *Psychiatry*, *28*(1), 65-76.
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1981). *Attention and Self-regulation: A Control-theory Approach to Human Behavior*. Springer Science & Business Media. doi:10.1007/978-1-4612-5887-2
- Caswell, L. W., Vitaliano, P. P., Croyle, K. L., Scanlan, J. M., Zhang, J., & Daruwala, A. (2003). Negative associations of chronic stress and cognitive performance in older adult spouse caregivers. *Experimental Aging Research*, *29*(3), 303-318.
- Charles, S. T., & Piazza, J. R. (2009). Age differences in affective well being: Context matters. *Social and Personality Psychology Compass*, *3*(5), 711-724.
- Cheng, C., Kogan, A., & Chio, J. H. M. (2012). The effectiveness of a new, coping flexibility intervention as compared with a cognitive-behavioural intervention in managing work stress. *Work & Stress*, *26*(3), 272-288.
- Cheng, C., Lau, H. P. B., & Chan, M. P. S. (2014). Coping flexibility and psychological adjustment to stressful life changes: a meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, *140*(6), 1582-1607.
- Conwell, Y., Duberstein, P. R., & Caine, E. D. (2002). Risk factors for suicide in later life. *Biological Psychiatry*, *52*(3), 193-204.
- Devanand, D. P., Kim, M. K., Paykina, N., & Sackeim, H. A. (2002). Adverse life events in elderly patients with major depression or dysthymic disorder and in healthy-control subjects. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, *10*(3), 265-274.
- Erikson, E. H. (1994). *Identity and the life cycle*. WW Norton & Company.
- Fernández-Fernández, V., Losada-Baltar, A., Márquez-González, M., Paniagua-Granados, T., Vara-García, C., & Luque-Reca, O. (2020). Emotion regulation processes as mediators of the impact of past life events on older adults' psychological distress. *International Psychogeriatrics*, *32*(2), 199-209.
- Fiske, A., Wetherell, J. L., & Gatz, M. (2009). Depression in older adults. *Annual Review of Clinical Psychology*, *5*, 363-389.
- Greenberg, P. E., Fournier, A. A., Sisitsky, T., Simes, M., Berman, R., Koenigsberg, S. H., & Kessler, R. C. (2021). The economic burden of adults with major depressive disorder in the United States (2010 and 2018). *Pharmacoeconomics*, *39*(6), 653-665.
- Hammen, C. (2005). Stress and depression. *Annual Review of Clinical Psychology*, *1*, 293-319.
- Heckhausen, J., & Schulz, R. (1995). A life-span theory of control. *Psychological Review*, *102*(2), 284-304.
- Heyl, V., Wahl, H. W., & Mollenkopf, H. (2007).

- Affective well-being in old age: The role of tenacious goal pursuit and flexible goal adjustment. *European Psychologist*, 12(2), 119-129.
- Hill, L. K., & Hoggard, L. S. (2018). Active coping moderates associations among race-related stress, rumination, and depressive symptoms in emerging adult African American women. *Development and Psychopathology*, 30(5), 1817-1835.
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55.
- James, S. L., Abate, D., Abate, K. H., Abay, S. M., Abbafati, C., Abbasi, N., ... & Briggs, A. M. (2018). Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*, 392(10159), 1789-1858.
- Kato, T. (2012). Development of the Coping Flexibility Scale: Evidence for the coping flexibility hypothesis. *Journal of Counseling Psychology*, 59(2), 262-273.
- Kendler, K. S., Thornton, L. M., & Gardner, C. O. (2000). Stressful life events and previous episodes in the etiology of major depression in women: an evaluation of the "kindling" hypothesis. *American Journal of Psychiatry*, 157(8), 1243-1251.
- Kline, R. B. (2015). *Principles and practice of structural equation modeling*. NY: Guilford publications.
- Koster, E. H., De Lissnyder, E., Derakshan, N., & De Raedt, R. (2011). Understanding depressive rumination from a cognitive science perspective: The impaired disengagement hypothesis. *Clinical Psychology Review*, 31(1), 138-145.
- Luppa, M., Sikorski, C., Luck, T., Ehreke, L., Konnopka, A., Wiese, B., ... & Riedel-Heller, S. G. (2012). Age- and gender-specific prevalence of depression in latest-life - systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 136(3), 212-221.
- Michl, L. C., McLaughlin, K. A., Shepherd, K., & Nolen-Hoeksema, S. (2013). Rumination as a mechanism linking stressful life events to symptoms of depression and anxiety: longitudinal evidence in early adolescents and adults. *Journal of Abnormal Psychology*, 122(2), 339-352.
- Mohebbi, M., Agustini, B., Woods, R. L., McNeil, J. J., Nelson, M. R., Shah, R. C., ... & ASPREE Investigator Group. (2019). Prevalence of depressive symptoms and its associated factors among healthy community dwelling older adults living in Australia and the United States. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 34(8), 1208-1216.
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(4), 569-582.
- Nolen-Hoeksema, S., Parker, L. E., & Larson, J. (1994). Ruminative coping with depressed mood following loss. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(1), 92-104.
- Park, J. H., & Kim, K. W. (2011). A review of the epidemiology of depression in Korea. *Journal of the Korean Medical Association/Taehan Uisa Hyophoe Chi*, 54(4), 362-369.
- Schwartz, C. E., & Rogers, M. P. (1994). Designing a psychosocial intervention to teach coping flexibility. *Rehabilitation Psychology*, 39(1), 57-72.
- Treynor, W., Gonzalez, R., & Nolen-Hoeksema, S.

- (2003). Rumination reconsidered: A psychometric analysis. *Cognitive Therapy and Research*, 27(3), 247-259.      논문심사일: 2021년 9월 17일  
 게재결정일: 2021년 10월 25일
- Von Hippel, W., Vasey, M. W., Gonda, T., & Stern, T. (2008). Executive function deficits, rumination and late-onset depressive symptoms in older adults. *Cognitive Therapy and Research*, 32(4), 474-487.
- Wang, S., Jing, H., Chen, L., & Li, Y. (2020). The influence of negative life events on suicidal ideation in college students: the role of rumination. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8), 2646-2658.
- Watkins, E. R. (2008). Constructive and unconstructive repetitive thought. *Psychological Bulletin*, 134(2), 163-206.
- World Health Organization. (2015). *World Report on Ageing and Health*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2017). *Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates* (No. WHO/MSD/MER/2017.2). World Health Organization.
- Yasinski, C., Hayes, A. M., Ready, C. B., Abel, A., Görg, N., & Kuyken, W. (2020). Processes of change in cognitive behavioral therapy for treatment-resistant depression: psychological flexibility, rumination, avoidance, and emotional processing. *Psychotherapy Research*, 30(8), 983-997.
- Yesavage, J. A., Brink, T. L., Rose, T. L., Lum, O., Huang, V., Adey, M., & Leirer, V. O. (1982). Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminary report. *Journal of Psychiatric Research*, 17(1), 37-49.

원고접수일: 2021년 9월 2일

# The Mediating Effect of Rumination on the Relationship Between Negative Life Events and Elderly Depression: A Multi-Group Analysis across Coping Flexibility

Hyerin Gu                      Hyein Chang

Department of Psychology Sungkyunkwan University

The purpose of this study was to examine the mediating effect of rumination on the relationship between negative life events and elderly depression. Whether such mediating process might differ across levels of coping flexibility was also investigated. Participants were 270 individuals aged over 65(217 males, 53 females) who were asked to complete self-report questionnaires assessing elderly depression, negative life events, rumination, and coping flexibility. Results of structural equation modeling indicated that rumination significantly mediated the relationship between negative life events and elderly depression, and that the mediated pathway partly differed across levels of coping flexibility. The present study offers theoretical implications of revealing a mechanism by which negative life events may become associated with elderly depression. It highlights rumination and coping flexibility as possible targets for intervention.

*Keywords:* elderly depression, negative life events, rumination, coping flexibility