

노인의 자서전적 기억의 구체성 감소와 반추가 우울에 미치는 영향*

김 초 희 진 영 선[†] 장 문 선

경북대학교 심리학과

본 연구는 노인의 자서전적 기억의 구체성 감소와 반추가 우울에 미치는 영향을 알아보고, 자서전적 기억의 구체성 감소와 우울의 관계에서 반추의 매개효과가 있는지를 알아보기 위한 목적으로 수행되었다. 노인 58명(남자 14명, 여자 44명)을 대상으로 한국판 간이 정신상태 검사(K-MMSE), 자서전적 기억 검사(AMT), 노인 우울 척도(GDS), 반추적 반응양식 척도(RRS)를 사용하였다. 노인의 성차와 교육수준을 통제하여 편상관분석을 한 결과, 특정 기억(specific memory)은 우울 및 반추와 부적 상관을 보였다. 반추를 자책과 숙고의 요인으로 나누어 특정 기억과의 관계를 살펴본 결과, 특정기억은 자책과 부적상관을 보였으나 숙고와는 유의미한 상관이 없었다. 또한 기억의 구체성 감소가 우울에 미치는 영향을 확인하기 위해 중다회귀분석을 한 결과, 특정기억은 우울을 유의하게 설명하였다. 또한 특정기억을 단서단어의 정서가에 따라 긍정단서와 부정단서로 구분하여 우울에 미치는 영향을 살펴본 결과, 긍정단어에 대한 특정기억이 우울을 더 잘 설명해주는 것으로 확인되었다. 마지막으로 자서전적 기억의 구체성감소가 우울에 미치는 영향에서 반추의 매개효과를 검증한 결과, 부분매개효과를 가지는 것으로 확인되었다. 즉, 특정기억은 반추를 거쳐서 우울을 보다 잘 설명하는 것으로 나타났다. 끝으로 본 연구의 시사점 및 후속 연구에 대한 제언을 하였다.

주요어 : 노인, 자서전적 기억, 특정 기억, 반추, 우울

* 이 논문은 제 1저자의 석사학위논문을 수정하여 작성된 것임.

† 교신저자(Corresponding Author) : 진영선 / 경북대학교 사회과학대학 심리학과 / 대구시 북구 산격동 1370
번지 / Fax : 053-950-5243 / E-mail : ysjin@knu.ac.kr

우리나라는 세계에서 가장 빠르게 고령화가 전개되는 나라로 이에 수반되는 여러 가지 문제가 야기되고 있다. 그 중 노인 우울증, 치매 등 노인정신건강문제가 급증하고 있어 심각한 사회문제가 되고 있다. 특히 노인 우울증은 노년기에 가장 흔한 정신과 질환 중에 하나로, 2004년에서 2009년 사이 노인 우울증 질환자가 8만 9천명에서 14만 8천명으로 1.7배 증가하였으며(국민건강보험공단, 2011), 최근 노인의 약 30%가 우울증을 경험하고 있는 것으로 추정되고 있다(보건복지부, 2011).

이처럼 많은 노인들이 경험하는 우울증은 사별, 은퇴, 경제적 곤란, 질병 등 여러 가지 변화로 인한 부정적인 생활사건이나 스트레스로 인해 촉발되는 경향이 있다. 하지만 부정적 생활사건이나 스트레스를 경험한 모두가 우울증을 겪는 것은 아니며 개인이 갖고 있는 취약 요인에 따라서 달라진다. 즉, 많은 연구자들은 우울증의 원인을 스트레스-취약성 모델(stress-vulnerability model)로 설명하는데 우울증에 취약한 개인이 스트레스 사건을 만날 때 우울증이 발병하게 된다고 가정한다(권정혜, 1996).

기본적으로 스트레스-취약성 모델은 인지이론에 기초하고 있으며, 우울한 사람들의 인지적 취약성에 대한 연구는 각 이론마다 강조하는 인지적 취약성의 속성과 기능에서 약간씩 차이가 있다. Beck(1967)의 우울증 인지적 모델의 전통에 따라 많은 이론들이 우울증적 인지 과정과 내용에 초점을 맞추고 있다. 특히 최근 들어서는 우울증의 부정적 인지 내용뿐만 아니라 인지 과정상의 결함에 관심이 증가하고 있다(이혜림, 최윤경, 2012). 그중에서 최근 주목받고 있는 개념이 자서전적 기억의 구체성 감소이다(Bryce & Stephanie, 2004). 자서전적

기억(autobiographical memory)이란 자신의 삶에 관한 개인적 경험에 대한 기억으로, 크게 특정 기억(specific memory)과 일반 기억(general memory)으로 나눌 수 있다(Williams, Barnhofer, Crane, Hermans, Raes, Watkins, & Dalgleish, 2007). 특정기억은 과거에 경험했던 사건을 회상하도록 요구했을 때 그 사건의 시간, 장소, 인물이 구체적이고 하루 안에 이루어진 기억이며, 일반 기억은 반복되었을 가능성이 있거나 하루 이상 지속된 기억이다.

Williams와 Broadbent(1986)는 자살을 시도한 입원 환자들이 자서전적 기억을 회상할 때 특정 기억의 회상에 어려움이 있음을 발견 했다. 이를 과일반화 기억(overgeneral memory)이라고 하였으며, 이후 많은 연구에서 우울 집단이 정상 집단에 비해 과일반화 기억을 보인다는 일관된 결과가 나타났다(Brittlebank, Scott, Williams, & Ferrier, 1993, Van Vreeswijk & Jan de Wilde, 2004; Williams 등, 2007). 이처럼 우울증의 연구에서 과일반화 기억을 주목하는 중요한 이유는 과일반화 기억은 우울의 발병과 진행에 위험요인으로써 우울한 사람들의 예후를 예언하기 때문이다. 대학생을 대상으로 한 Bryce와 Stephanie(2004)의 연구결과 과일반화 기억을 많이 하는 사람들이 스트레스 사건의 빈도가 높아지자 4-6주후에 우울 증상이 더 심해지는 경향이 있었다. 또한 우울증 환자를 대상으로 한 Brittlebank 등(1993)의 연구에서는 과일반화기억을 많이 할수록 우울에서 회복되기가 더 어려웠다. 또한 주요우울장애에서 관해된 여성집단은 정상집단 보다 계속해서 부정 단서에서 특정기억 회상에 어려움을 보였으며(Mackinger, Pachinger, Leibetseder, & Fartacek, 2000), 우울장애 환자를 대상으로 자서전적 기억 검사를 실시한 후 3개월 후와 7

개월 후에 추적조사를 실시 한 결과 과일반화 기억은 시간이 지나도 비교적 안정적이었다 (Frenk, Ineke, Harald, & Miranda, 2002). 따라서 과일반화 기억은 우울한 사람들의 특징적인 인지양식으로 볼 수 있다(Williams & Scott, 1988, 도상금, 최진영, 2003).

그러나 과일반화 기억에 관한 연구는 대부분 성인을 대상으로 이루어졌으며, 다른 연령대에 비해 우울증이 유발될 가능성이 높은 노인을 대상으로 한 연구는 상대적으로 부족하였다. 아울러 Phillips와 Williams(1997)의 연구에서 인지장애를 가진 노인들은 과일반화 기억을 보이는 경향이 있었지만, 우울과의 관계는 나타나지 않았다. 또한 Birch와 Davidson(2007)은 우울한 노인들이 정상노인들보다 특정 기억의 인출은 어려움을 보였으나, 일반 기억에서는 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 하지만 다른 연구에서는 우울증상을 경험하는 노인들은 과일반화 기억을 더 많이 보였으며, 특정 기억의 인출은 적었다(Serrano, Latorre, & Gatz, 2007; Ricarte, Latorre, Ros, Navarro, Aguilar, & Serrano, 2011). 이와 같이 노인을 대상으로 한 연구들은 자서전적 기억의 인출과 우울과의 관계가 비일관적인 양상을 나타내고 있으며, 이에 대한 경험적 기초 자료가 매우 부족하다. 그러므로 본 연구에서는 노인을 대상으로 자서전적 기억의 구체성 감소가 우울에 미치는 영향을 알아보고자 한다.

한편, 우울한 사람들이 자서전적 기억 회상 시 과일반화기억을 주로 인출하는 것은 자서전적 기억의 위계적 조직과 관련이 있다. Conway와 Pleydel-Pearce(2000)은 자서전적 기억이 생애 기간(life period), 일반 사건(general event), 사건-특수적 지식(event-specific knowledge)의 세가지 수준으로 이루어져 있다고 설명했

다. 가장 상위 수준인 생애 기간은 한 개인의 인생에서 수년에서 수십년동안의 일정한 기간을 의미한다. 예를 들어 ‘내가 대학 다닐 때’ 등과 같은 기간을 말한다. 위계의 중간수준에는 일반 사건이 포함된다. 일반 사건은 반복적이거나 다소 오랜 기간에 걸쳐 일어난 일화를 일컫는 것으로 인생기간보다 구체적인 수준을 구성한다. 예를 들어 ‘친구들과 놀 때’와 같이 반복되는 사건이나 ‘제주도에서의 신혼여행’ 등이 요약된 것을 말한다. 일반 사건은 제약이 없는 인출과제에서 가장 빈번하게 회상되므로, 자서전적 기억에 자연스럽게 접근하는 기본수준이라 할 수 있다. 위계의 가장 하위 수준은 사건-특수적 지식으로 구성되는데 이는 일반사건이나 생애기간보다 훨씬 짧은 기간 동안의 특정 경험을 말한다. 주로 심상이나 감정으로 이루어져있으며, 일반사건의 세부사항을 포함한다. 예를 들어 ‘신혼여행에서의 첫날밤’ 등이 이에 해당된다(이정모 등, 2003). 과거 경험을 회상할 때는 생애기간에 먼저 접근을 하고 일반사건과 사건-특수적 지식을 탐색하게 된다(Reiser, Black & Abelson, 1985). 그러므로 과일반화 기억은 과거 경험을 회상할 때 가장 하위 수준인 구체적 사건에 도달하지 못하고 중간 수준인 일반 사건에서 탐색이 중단되는 것이다.

Conway와 Pleydell-Pearce(2000)이 제안한 CAR-FA-X(Capture and Rumination, Functional Avoidance and eXecutive control)모델에 따르면 과일반화 기억의 원인을 포획과 반추, 기능적 회피, 집행통제기능 감소의 상호작용의 결과로 설명한다. 먼저, 기능적 회피가설에 의하면 우울한 사람들은 고통스런 기억으로 인해 유발되는 부적 정서를 피하고자 과일반화 기억을 인출하게 된다(Williams 등, 2007). 하지만

과일반화 기억은 정서적 고통을 회피하게 해 준다는 점에서 단기적으로는 이익을 주지만 장기적으로 사용할 경우 오히려 우울을 악화시킬 수 있다(이혜림, 최윤경, 2012).

또한 구체적인 기억을 인출하기 위해서는 기억탐색과정에서 관련 없는 정보의 억제와 기억의 정확성 파악을 위한 모니터링 과정 등의 인지적인 노력이 요구되는 집행기능 자원을 필요로 한다(Conway & Pleydell-Pearce, 2000). 따라서 집행통제기능의 감소는 구체적인 기억 인출의 방해요인으로 작용한다. 한편, 노인들의 경우 정상적인 노화과정을 일환으로 집행통제능력이 감소될 뿐만 아니라 교육수준의 차이에 따라 인지능력 수준의 차이가 발생한다. 즉 교육수준이 높을수록 인지수행능력이 더 좋았다(Ganguli, Snitz, Lee, Vanderbilt, Saxton, & Chang, 2010). 그러므로 자서전적 기억의 인출은 교육수준과 밀접한 관계가 있을 것으로 추정할 수 있으며 노인들을 대상으로 할 경우 교육수준을 고려하여 검증할 필요가 있다.

마지막으로 자서전적 기억의 중간 수준인 일반사건은 개인적 의미 기억, 자기 참조적 속성, 자기와 경험의 추상적인 표상들로 구성된 자기-표상에 근거하고 있다. 그런데 우울한 사람들은 부정적 인지도식과 유사하게 정서와 관련된 개념적 자기 표상이 매우 활성화된다. 자서전적 기억 검사에서 제시되는 단서 단어는 정서가 단어로 우울한 사람들은 구체적인 기억 탐색을 하기 보다는 중간 수준에 포획(capture)되어, 지속적으로 다른 중간수준의 기억들의 활성화가 이루어지고, 이는 반추(rumination)에 의해서 더 심화된(Conway & Pleydell-Pearce, 2000).

이렇듯이 반추와 과일반화 기억은 서로 밀접하게 관련되어 있으며 서로 맞물려 작용한

다. Watkins와 Teasdale(2001, 2004)는 주의의 초점(고vs저)과 분석적 사고방식(고vs저)을 우울한 환자들에게 조작하여 과일반화 기억과 반추의 관계를 살펴본 결과, 사고방식은 과일반화 기억에 영향을 주었지만 주의의 초점은 우울한 기분에 영향을 주었다. 즉 반추는 과일반화 기억의 유지에 영향을 주었다. 반대로 구체적인 기억 또는 과일반화 기억의 인출방식을 조작한 경우, 반추를 많이 하는 집단은 과일반화 인출방식이 반추적인 사고를 더욱 더 증가시켰으나 반추를 하지 않거나 적게 하는 집단은 인출방식의 조작이 아무런 영향을 미치지 않았다(Raes, Hermans, Williams, Geypen, & Eelen, 2006b). 이는 반추적 자기초점주의로 인해 과일반화 기억 인출이 나타나기도 하고, 과일반화 기억의 인출이 반추적 자기초점주의를 조장하게 된다는 Williams(1996)의 견해를 지지하는 실험실적인 증거이다. 또한 대학생을 대상으로 한 국내연구에서도 과일반화기억과 반추가 모두 우울증상에 영향을 미쳤으며, 특히 과일반화 기억을 범주기억과 연장기억으로 세분화하여 살펴본 결과, 범주기억이 반추와 상호작용하여 우울에 영향을 미치는 것으로 나타났다(이혜림, 최윤경, 2012).

Williams(1996)는 과일반화 기억 인출이 반추적 반응양식을 증가시키는 방식을 기억연동(mnemonic interlock)이라는 개념으로 설명하였다. 어떤 사람들은 구체적인 부정적인 기억이 가져오는 고통스런 감정을 피하고자 구체적인 기억 탐색을 중단하고, 다른 중간 수준의 기억을 탐색하게 된다. 결국 기억의 탐색이 범주적인 중간 수준에만 머물고, 구체적인 기억에까지는 미치지 못하게 된다. 즉 A라는 범주적 기억 아래 a1, a2, a3...의 구체적 기억이 포함되며, B라는 범주기억 안에는 b1, b2, b3...같은

구체적 기억이 포함된다. 일반적으로 A → a1 으로 기억탐색이 이루어지지만, 우울한 사람들은 A단계에서 그치거나 A → B로 이루어진다 (도상금, 최진영, 2003). 이때 범주적인 중간 기억은 자기-참조적인 속성(예, 나는 항상 다른 사람을 실망시켰다)으로 구성되어 있기 때문에, 되풀이되는 범주적 탐색은 다른 범주의 자기 기술을 활발하게 활성화시키게 된다. 그러므로 지속적인 과일반화 기억 인출의 결과로 반추적 반응이 나타나게 된다(Raes 등, 2006a).

그러므로 반추는 과일반화 기억의 결과로서 나타나기도 하고, 동시에 우울을 일으키는 원인으로 작용하기도 하는 것으로 볼 때 자서전적 기억 인출의 구체성 감소가 우울에 영향을 미치는데 있어서 반추가 두 변인의 매개 역할을 할 가능성을 추정할 수 있다. 실제, 우울 환자를 대상으로 한 Raes, Hermans, Williams, Geypen와 Eelen(2006a)의 연구 결과 부정적인 자서전적 기억 인출의 구체성 감소와 반추 모두 우울을 유의하게 예측했지만, 반추가 두 변인 사이를 매개하자 부정적인 구체적 기억의 감소가 더 이상 우울을 예측하지 않았다.

위의 내용을 바탕으로 본 연구에서는 노인을 대상으로 구체적인 기억의 감소가 우울에 미치는 영향을 확인하고자한다. 또한 반추의 매개효과를 검증함으로써 기억의 구체성 감소가 우울에 영향을 미치는 기제에 대해 알아보 고자 한다.

방 법

연구대상

대구 소재의 복지관, 노인대학, 원스탑 지원

표 1. 참가자 특성

	노인 (n=58)
성별(남/여)	14/44
연령	74.66(6.73)
교육연수	9.14(4.58)
K-MMSE	28.22(1.33)
우울(GDS)	8.74(6.89)
반추적 반응양식(RRS)	38.41(9.84)
자책	9.72(3.57)
속고	8.03(2.30)
특정기억	2.48(1.94)
특정기억(긍정단서)	1.64(1.33)
특정기억(부정단서)	.93(.90)

센터 등을 이용하는 만 65세 이상 노인으로 과거병력에서 알콜중독, 우울증이나 기타 정신과적 장애 및 뇌졸중, 두부 손상 등 신경과적 장애가 없는 자이다. 총 65명의 노인이 참가했으나, K-MMSE 26점 미만으로 치매가 의심되는 노인과 무성의한 응답을 한 자료는 제외하여 총 58명(남자 14명)의 자료만 분석하였다. 참가자 특성은 표 1과 같다.

측정도구

한국판 간이 정신상태 검사(Korean Mini Mental State Examination, K-MMSE)

K-MMSE는 Folstein 등(1975)이 개발한 MMSE를 강연욱 등(1997)이 번안하여 타당도와 신뢰도를 검증한 간편 인지기능 측정 검사이다. 이 검사는 시간 지남력(5점), 장소 지남력(5점), 기억 등록(3점), 주의 집중 및 계산능력(5점), 기억회상(3점), 언어능력(8점), 시공간 구성능력

(1점)으로 구성되어있으며 총점은 30점이다.

노인우울척도(Geriatric Depression Scale, GDS)

GDS는 노인환자의 우울증상을 측정하기 위한 자기보고형 척도로서 Yesavage 등(1983)에 의해 개발되었다. 이 척도는 ‘예’ 또는 ‘아니오’로 답하는 30개의 문항으로 이루어져 있다. 본 연구에서는 정인과 등(1997)이 한국판으로 번안하여 표준화한 척도를 사용하였으며, 내적 일치도(Cronbach's α)는 .88로 보고되어있다. GDS는 핵심 우울증상, 흥미상실, 불행감, 초조감, 인지적 비효율성, 사회적 철수 경향 및 의욕부진의 7가지 요인으로 이루어져 있으며, 점수가 높을수록 우울증의 심도가 높음을 의미하고, 절단점수는 18점인 것으로 보고되었다. 본 연구의 내적 일치도(Cronbach's α)는 .92였다.

자서전적 기억 검사(Autobiographical memory test, AMT)

Williams 등(1986)이 실시한 자서전적 기억검사(AMT)를 사용하였다. 이 과제는 5개의 긍정 단어와 5개의 부정 단어를 제시하고, 각 단어를 보고 떠오르는 구체적인 사건을 보고하는 과제이다.

본 연구에서 선택한 단어는 지현경(2008)이 단어자극을 선별하기 위하여 사용한 방식을 통해 선별하였다. 지현경(2008)은 박인조와 민경환(2005)의 연구 결과를 바탕으로 단어를 선별하였는데, 본 연구에서도 원형성, 친숙성, 쾌-불쾌, 활성화 수준에 따라 분류한 감정 대표단어 87개중 친숙성과 쾌-불쾌 수준을 고려하여 단어를 선정하였다. 쾌-불쾌가 분명한 단어들 중에서 친숙성이 5.55 이상인(1.70~6.19

범위 중) 단어들 중에서 최종적으로 선택된 단어는 다음과 같다.

- 긍정단어: 행복하다, 고맙다, 반갑다, 자랑스럽다, 재미있다
- 부정단어: 슬프다, 미안하다, 화나다, 후회하다, 불안하다

각 단어들을 가로 15cm, 세로 10cm의 단어 카드로 제시되었으며, 순서는 긍정단어와 부정단어를 번갈아가며 제시되었다. AMT를 실시하기 전에 구체적인 기억을 회상해야 한다는 지시를 주었고, 구체적인 기억에 대해서는 반복되는 일이나 이틀이상 지속되었던 사건이 아닌, 시간이나 장소가 분명하고 하루 이내에 일어났던 사건에 대한 기억이라고 설명하였다. 또한 검사의 이해 여부를 확인하기 위해 ‘기쁘다’라는 단어를 가지고 연습시행을 실시하였다.

실험이 끝나면 참가자의 대답을 분석하기 위해 녹음한 것을 녹취한 뒤 평가한다. 채점은 선행연구(도상금, 최진영, 2003)의 방식을 채택하여, 시간, 장소, 인물 등 일화가 구체적이고 하루 안에 일어난 일이 분명한 경우 특정기억으로, 구체적인 기억인지의 여부가 확실치 않은 기억으로 구체적 시기가 모호한 경우나 사건이 일반적인 기억일 가능성이 있는 경우는 중간기억으로, 일반적인 기억에 해당하는 반복하여 일어난 일이거나 하루이상 지속된 일은 일반기억으로, 응답을 하지 않거나 사건을 보고하는 것이 아니라 의미적 기억에 기초한 반응을 한 경우에는 무응답으로 분류하였다. 본 연구의 평정자는 연구자와 심리학과 석사 대학원생 1명에 의해 독립적으로 이루어졌으며, 40개의 프로토콜을 무선적으로

선정하여 평정자간 신뢰도를 산출하였다. 그 결과 본 연구에서 산출된 신뢰도는 $r = .93$ 이었다. 일치하지 않는 평정에 대해서는 평정자들이 다시 합의하여 재평정 하였다.

반추적 반응양식 척도(Ruminative Response Scale, RRS)

Nolen-Hoeksema 등(1991)이 71문항의 반응양식 질문지(Response Style Questionnaire; RSQ)를 개발한 것을 김은정, 오경자(1994)가 번안한 척도중 반추적 반응양식 척도만을 사용하였다. 22개의 문항으로 구성되어있으며 우울한 기분일 때 하는 여러 가지 생각과 행동의 정도를 ‘전혀 아니다(1점)’에서 ‘항상 그렇다(4점)’의 4점 척도로 평정한다. 이 척도의 내적 일치도(Cronbach's α)는 .89였다. 본 연구에서의 내적 일치도(Cronbach's α)는 .93이었다.

연구절차

노인들의 경우 시력 저하나 독해력의 감소 등으로 인하여 수행의 신뢰도가 저하될 수 있으므로 1:1면접을 통하여 검사를 실시하였다. 먼저 개인정보에 관해 간단히 조사한 후 일반적인 인지기능 평가를 위해 K-MMSE를 먼저 실시하였다. 다음으로 자서전적 기억과제를 실시하였으며, 우울척도, 반추적 반응양식 척도를 실시하였다. 검사 시간은 대략 30-40분 정도 소요되었다.

자료분석

참가자의 성비에 차이가 있었으며, 교육수준은 특정기억과 우울에 영향을 미치기 때문에 이를 통제하기 위해 성비와 교육수준을 공

변인으로 하여 편상관분석을 실시하였다. 그리고 편상관분석 결과를 바탕으로 특정기억과 반추가 우울에 미치는 영향을 확인하기 위해 중다회귀분석을 실시하였으며, 특정기억이 우울에 영향을 미치는 과정에서 반추가 매개변인의 역할을 하는지 검증하기 위해 Baron과 Kenny(1986)의 매개효과 분석법을 사용하여 위계적 중다회귀분석을 실시하였으며, 매개효과의 유의수준을 확인하기 위해 bias-corrected bootstrap방법을 사용하였다. 모든 통계분석은 SPSS statistics 19.0을 사용하였다.

결 과

특정기억, 반추, 우울의 관계

본 연구에서 노인들의 성비와 교육수준의 차이가 있었기 때문에 이를 통제변수로 하였으며, 특정기억, 반추, 우울의 편상관 관계가 표 2에 제시되어 있다.

그 결과 특정기억은 반추($r = -.31, p < .05$)와 우울($r = -.52, p < .001$)과 부적상관을 보였다. 반추는 우울($r = .61, p < .001$)과 정적상관을 보였다. 또한 반추를 자책과 숙고로 나누어 살펴본 결과, 특정기억은 자책과 부적상관을 보였으나($r = -.39, p < .01$), 숙고는 유의하지 않은 상관을 보였다($r = -.18, ns$). 또한 자책은 우울($r = .66, p < .001$)과 정적상관을 보였으나 숙고($r = .25, ns$)는 유의한 상관이 나타나지 않았다.

특정기억이 우울에 미치는 영향

특정기억이 우울에 미치는 영향을 알아보기 위해 성별과 교육수준을 통제변수로 특정기억

표 2. 특정기억, 반추, 우울의 편상관분석

통계 변수	변수	1	2	3	4	5	6	8	9
성차 + 교육	1. 특정기억	-							
	2. 특정기억 (긍정단서)	.82***	-						
	3. 특정기억 (부정단서)	.76***	.40**	-					
	4. 반추	-.31*	-.32*	-.24	-				
	5. 자책	-.39**	-.37**	-.33*	.92***	-			
	6. 숙고	-.18	-.25	-.13	.73***	.65***	-		
	7. 우울	-.52***	-.52***	-.41**	.61***	.66***	.25	-	

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

을 예측변수로 한 중다회귀분석을 실시한 결과가 표 3에 제시되어 있다. 성별과 교육수준의 설명량은 22%($R^2 = .22$, $p < .01$)였으며, 특정기억 변수를 투입하자 총 설명량은 43%($R^2 = .43$, $p < .001$)로 나타났으며, 교육수준의 설명량은 유의하지 않은 수준으로 감소했다. 이러한 결과는 특정기억이 우울을 통계적으로 유의한 수준에서 설명을 할 수 있다는 것을 보여주는 것이다. 또한 특정기억을 단서단어의 정서기에 따라 긍정단서와 부정단서로 구분하여 우

표 3. 우울에 대한 특정기억의 중다회귀분석

단계	예측 변수	β	상관		R^2	ΔR^2
			편	부분		
1	성별	.14	.15	.13	.22**	.22
	교육	-.42**	-.42	-.41		
2	성별	.06	.08	.06	.43***	.21
	교육	-.10	-.11	-.08		
	특정기억	-.58***	-.52	-.46		

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

울에 미치는 영향을 살펴본 결과는 표 4에 제시되어 있다.

성별과 교육수준을 통제변수로, 특정기억의 긍정단서와 부정단서를 예측변수로 중다회귀분석을 실시한 결과 성별과 교육수준의 설명량은 22%($R^2 = .22$, $p < .01$)였으며, 긍정단서와 부정단서를 투입하자 총 설명량은 47%($R^2 =$

표 4. 우울에 대한 긍정, 부정단서에 대한 특정기억의 중다회귀분석

단계	예측 변수	β	상관		R^2	ΔR^2
			편	부분		
1	성별	.14	.15	.13	.22**	.22
	교육	-.42**	-.42	-.41		
	성별	.08	.10	.07	.47***	.25
	교육	-.04	-.04	-.03		
2	특정기억 긍정단서	-.48**	-.43	-.35		
	특정기억 부정단서	-.24	-.25	-.19		

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

.47, $p < .001$)였다. 이때 긍정단서($\beta = -.48, p < .01$)의 주효과는 유의하였으나 부정단서($\beta = -.24, ns$)의 주효과는 유의하지 않았다, 즉, 구체적인 기억을 하지 못할수록 더 우울해 질 수 있으며, 특히 긍정단어에 대한 구체적인 기억이 우울을 더 잘 설명하는 것으로 나타났다.

반추가 우울에 미치는 영향

반추가 우울에 미치는 영향을 알아보기 위해 성별과 교육수준을 통제변수로 반추를 예측변수로 한 중다회귀분석을 실시한 결과가 표 5에 제시되어 있다. 성별과 교육수준의 설명량은 22%($R^2 = .20, p < .01$)였으며, 반추를 투입했을 때 설명량은 30%($R^2 = .51, p < .001$)증가했다. 이러한 결과는 반추가 우울을 통계적으로 유의한 수준에서 설명할 수 있다는 것을 보여주는 것이다.

우울에 대한 반추의 매개효과

앞의 편상관분석과 회귀분석 결과, 특정기억과 반추, 우울이 유의한 관련성을 보였다. 따라서 특정기억이 우울에 영향을 미치는 과

표 5. 우울에 대한 반추의 중다회귀분석

단계	예측 변수	β	상관		R^2	ΔR^2
			편	부분		
1	성별	.14	.15	.13	.22**	.22
	교육	-.42**	-.42	-.41		
2	성별	.02	-.68	-.64	.51***	.30
	교육	-.70	-.66	-.60		
	반추	.61***	.61	.54		

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

표 6. 특정기억과 우울의 관계에서 반추의 매개효과

매개모델의 검증단계	β	t	R^2	F
1단계 특정기억 -> 반추	-.35	-2.42*	.28	5.83*
2단계 특정기억 -> 우울	-.57	-4.46***	.43	19.86***
3단계 특정기억 -> 우울	-.40	-3.53**	.61	25.96***
반추 -> 우울	.49	4.87***		

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

정에서 반추가 매개 역할을 하는지 Baron과 Kenny(1986)가 제안한 절차로 분석하였으며, 성별과 교육수준은 통제하여 살펴본 결과는 표 6에 제시되어 있다.

검증 절차는 첫 번째 단계에서 예측변인인 특정기억이 매개변인인 반추에 미치는 영향력이 유의하였고($\beta = -.35, p < .05$), 두 번째 단계에서 예측변인인 특정기억이 준거변인인 우울에 미치는 영향력이 유의하였다($\beta = -.57, p < .001$). 세 번째 단계에서 특정기억과 반추를 동시에 투입했을 때, 매개변인인 반추가 우울에 미치는 영향력이 유의하였으며($\beta = .49, p < .001$), 두 번째 단계에서보다 특정기억이 우울에 미치는 영향력이 감소되었으나 여전히 유의하였다. 매개효과의 유의성을 검증하기 위해 비모수 통계 기법인 반복 표본 추출 방법(bias-corrected bootstrap)을 사용하였다. 부트스트래핑을 위해 재추출한 표본수는 5000개였고, 그 결과 반추(-.61, $p = .033$)의 매개효과는 95% 신뢰구간에 BC(-1.2470, -.1514)가 0을 포함하지 않아 유의도 수준 .05에서 유의하였다. 따라서 특정기억과 우울과의 관계에서 반추가 부분 매개하는 것으로 입증되었다.

또한 반추를 자책과 숙고로 구분하여 매개

표 7. 특정기억과 우울의 관계에서 자책의 매개효과

매개모델의 검증단계	β	t	R^2	F
1단계				
특정기억 -> 자책	-.47	-3.12**	.21	9.75**
2단계				
특정기억 -> 우울	-.57	-4.46***	.21	19.86***
3단계				
특정기억 -> 우울	-.34	-2.96**	.62	28.53***
자책 -> 우울	.50	5.24***		

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

역할을 하는지 위와 같은 방식으로 분석하였다. 편상관분석 결과 속고는 특정기억과 유의한 상관을 나타내지 않았으므로 제외하였으며, 그 결과는 표 7에 제시되어 있다.

검증 절차는 첫 번째 단계에서 예측변인인 특정기억이 매개변인인 자책에 미치는 영향력이 유의하였고($\beta = -.47, p < .01$), 두 번째 단계에서 예측변인인 특정기억이 준거변인인 우울에 미치는 영향력이 유의하였다($\beta = -.57, p < .001$). 세 번째 단계에서 특정기억과 자책을 동시에 투입했을 때, 매개변인인 자책이 우울에 미치는 영향력이 유의하였으며($\beta = .50, p < .001$), 두 번째 단계에서보다 특정기억이 우울에 미치는 영향력이 감소되었으나 여전히 유의하였다. 매개효과의 유의성을 검증하기 위해 비모수 통계기법인 반복 표본 추출 방법(bias-corrected bootstrap)을 사용하였다. 부트스트래핑을 위해 재추출한 표본수는 5000개였고, 그 결과 자책($-.83, p = .008$)의 매개효과는 95% 신뢰구간에 BC(-1.6678, -.2281)가 0을 포함하지 않아 유의도 수준 .05에서 유의하였다. 따라서 특정기억과 우울과의 관계에서 자책이 부분 매개하는 것으로 입증되었다.

논 의

본 연구는 노인의 자서전적 기억의 구체성 감소가 우울에 미치는 영향과 우울에 영향을 미치는 과정에서 반추의 매개효과를 알아보기 위해 시도되었다. 그 결과를 중심으로 논의하면 다음과 같다.

첫째, 성차를 통제하고 편상관분석한 결과, 특정기억은 우울과 부적상관, 교육과 정적상관을 보였다. 하지만 특정기억과 반추는 유의한 상관이 보이지 않았다. 이는 반추와 과일 반화 기억이 밀접하게 관련되어 있다는 선행 연구와 일치하지 않는 결과이다. 이러한 결과의 불일치에 대한 설명으로, 교육수준의 차이를 고려할 수 있다. 본 연구에 참가한 노인들의 교육수준이 무학에서 대학원졸업까지 다양했으며, 선행연구에 의하면 교육수준은 부분적으로 성공적 노화와 관련이 있는데, 인지적 수행의 감퇴를 완화시키고, 임상적 증상의 발병을 지연시킨다고 알려져 있다(Stern, 2002). 본 연구에서도 교육수준은 모든 변수들과 강한 상관을 보였다. 따라서 자서전적 기억 인출에 실행통제능력이 영향을 미치며, 이는 곧 교육수준에 따른 차이로 설명되어질 수 있다. 하지만 이러한 개인 특성은 변화가 불가능한 것으로 본 연구에서는 교육수준을 통제하고 특정기억이 우울에 미치는 영향을 알아보고자 하였다. 성차와 교육수준을 통제변수로 하여 편상관분석을 한 결과, 특정기억은 반추와 우울과 상관을 보였다.

또한 반추를 하위요인인 자책과 속고로 나누어 살펴본 결과, 자책은 특정기억과 부적상관을, 우울과는 정적 상관을 보였으나, 속고는 유의한 상관이 나타나지 않았다. 이는 자책과 속고가 우울에 차별적인 영향을 미치며, 자책

이 반추의 부적응적인 특성과 밀접하게 관련되어 있음을 알 수 있다. 즉, 반추는 단일요인이 아닌 자책과 숙고로 구성되어 있으며, 숙고는 자책의 부정적인 효과를 상쇄할 만큼의 적극적인 우울 감소 역할을 담당하지 않지만 자책에 비해 상대적으로 중립적이고 적응적인 성격으로 작용할 수 있을 것으로 예상한 선행 연구들의 결과와 부합하였다(박혜원, 2006; Treynor, Gonzalez, & Nolen-Hoeksema, 2003).

둘째, 특정기억과 반추가 우울을 예측할 수 있는지 살펴본 결과, 과거 경험을 구체적으로 기억하지 못할수록, 반추를 많이 할수록 우울한 것으로 나타났다. 특히 우울에 대한 특정기억의 회귀분석 결과는 자서전적 기억의 구체성 감소가 우울에 영향을 미친다는 여러 연구들(Brittlebank 등, 1993; Raes 등, 2006; 도상금, 최진영, 2003, 이혜림, 최윤경, 2012) 확장하는 것으로 청년 뿐 아니라 노인에게서도 우울에 영향을 미침을 확인해 주었다.

또한 특정기억을 긍정단서와 부정단서로 구분하였을 때 긍정단서에서 구체적인 기억을 하지 못할수록 우울한 것으로 나타났다. 단서의 정서가에 따라 우울에 미치는 영향은 연구마다 차이가 있었다. 부정단서에서 특정기억의 감소가 우울을 더 잘 예측하는 연구(Peeters, Wessel, Merckelbach, & Boon-Vermeeren, 2002; 도상금, 최진영, 2003; 이혜림, 최윤경, 2012)와 정서가 단서와 관련 없이 특정기억 인출에 어려움은 우울과 관련이 있다는 연구가 공존한다(Van Vreeswijk & Jan de Wilde, 2004; 이혜림, 최윤경, 2012). 하지만 본 연구에서는 긍정단서와 부정단서 모두 우울과 유의한 상관을 보였으나 긍정단서가 우울과 관련성이 더 높았다. 이러한 결과는 긍정 단서에서 특정기억 인출이 우울과 관련성이 더 높다는 선행 연구

와 일치하는 결과이다(Brittlebank 등, 1993; Moffitt, Singer, Nelligan, Carlson, & Vyse, 1994; Williams & Scott, 1988; Puffet, Jehin-Marchot, Timsit-Berthier, & Tmisit, 1991). 하지만 이러한 불일치는 자서전적 기억의 구체성 감소가 인출의 결함 뿐 아니라 부호화의 실패에 의해서도 설명될 수 있기 때문으로 보인다(Williams & Dritschel, 1988). 우울한 사람들은 자신의 기분상태와 일치하는 부정적인 정보에 선택적으로 주의를 기울이는 경향이 있어 긍정적 정보의 부호화에 실패하여, 긍정적인 정보의 구체적인 인출에서 어려움을 보일 수 있다. 우울에서 회복된 환자를 대상으로 한 연구에서 계속해서 과일반화 기억 인출 양상을 보였지만, 부정단서보다 긍정단서에서 유의하게 과일반화 기억 인출양상이 감소되었다(Mackinger 등, 2000; Mackinger, Pachinger 등, 2000; Williams & Dritschel, 1988; Williams 등, 2007에서 재인용). 즉, 우울에서 회복된 사람들이 더 이상 부정적 정보에 의해 활성화가 일어나지 않기 때문에 긍정적인 기억을 좀 더 구체적으로 할 수 있게 된 것으로 보인다.

셋째, 특정기억과 우울의 관계에서 반추가 매개역할을 하는지를 살펴보았다. 그 결과 특정기억은 반추를 거쳐서 우울을 보다 잘 설명하는 것으로 나타났으며, 반추의 하위요인인 자책도 부분매개역할을 하였다. 즉, 과거 경험을 회상할 때 구체적인 기억인출에 어려움을 보일수록, 중간 수준에 해당하는 일반기억이 활성화 된다. 일반 기억은 주로 자기도식과 관련된 기억들로, 우울한 사람들이 가지고 있는 부정적 자기도식이 더욱 활성화 되면서 반추적 사고가 일어나게 되고 이는 곧 우울로 이어지게 된다. 이 결과는 자서전적 기억의 구체성 감소가 우울에 영향을 미치게 되는 과

정을 구체적으로 밝혀주었다는 데에 의의가 있다.

이상 본 연구가 가지는 의의 및 시사점은 다음과 같다.

첫째, 본 연구를 통해 노인들을 대상으로 자서전적 기억 인출의 하위 수준인 특정기억과 반추가 우울에 미치는 영향을 확인하였다. 국내에서는 자서전적 기억과 우울의 관계를 주로 청년을 대상으로 연구되어졌다. 특히 특정기억의 인출은 노인들의 경우 청년보다 더 어려움을 보이므로, 청년을 대상으로 한 연구와 일치된 결과를 보이는지 확인할 필요가 있다. 또한 특정기억과 우울과의 관계를 밝힌 연구는 많이 있었지만 특정기억이 우울에 어떤 식으로 영향을 미치는지에 대해서는 거의 연구가 미비한 실정이다. 하지만 본 연구에서는 특정기억과 우울사이를 반추가 부분매개역할을 한다는 것을 확인하였다.

둘째, 본 연구의 결과는 노인 우울의 예방과 치료적 개입을 위한 기초자료를 제공하였다. 자서전적 기억의 구체성 감소가 우울에 대한 취약요인으로 작용한다면 반대로 구체적인 기억을 증진시킨다면 우울을 예방하고 증상을 경감시키는데 도움이 될 것이다. Watkins와 Teasdale(2001)은 실험실에서 분석적인 사고방식을 조작했을 때 구체적인 기억의 인출이 감소됨을 확인하였다. 또한 마음챙김에 기초한 인지치료는 기억의 일반화를 감소시키고 구체성을 증가시켰다(Williams, Teasdale, Segal & Soulsby, 2000). 그리고 삶 회고 치료(life review therapy)에 의하면 우울한 노인들이 부정적 기억은 아니지만 긍정적 기억의 인출은 더 구체적으로 할 수 있었으며, 구체적인 인출을 할수록 우울증상이 더 많이 감소하고 삶의 만족도가 증가하였다(Serrano, Latorre, Gatz, &

Montanes, 2004). 그러므로 우울한 노인들에게 구체적인 기억을 회상할 수 있도록 고안된 치료프로그램을 만드는 것에 도움이 될 것으로 보인다.

마지막으로 본 연구가 가지는 제한점과 추후 연구에서 고려해야 할 사항은 다음과 같다.

첫째, 참가한 노인들은 우울한 임상집단이 아니라 일상생활을 유지할 수 있는 일반 집단이므로 연구 결과를 일반화 하는데 무리가 있다. 추후 임상집단을 대상으로 하여 살펴볼 필요가 있다.

둘째, 노인들 간의 교육수준의 차이가 크게 나타났다. 자서전적 기억의 인출은 전두엽의 기능이 요구되며 교육수준에 따라 인지능력 및 이해력에 차이가 발생할 수가 있다. 본 연구에서 공변인으로 다루었지만, 추후 비슷한 교육수준을 가진 노인들을 대상으로 확인해 볼 필요가 있다.

셋째, 참가자 수가 적었기 때문에 매개효과 분석을 위해 회귀분석을 사용하였다. 이는 측정오차가 고려되지 않고, 모델의 적합성에 대한 정보가 제공되지 않는다는 단점이 있다. 그러므로 추후 참가자수를 늘려 변인 간 방향성을 정확히 평가할 수 있는 구조방정식 모형을 사용하는 것이 필요할 것으로 보인다.

참고문헌

- 강연옥, 나덕렬, & 한승혜 (1997). 치매환자들을 대상으로 한 K-MMSE의 타당도 연구. *대한신경과학회지*, 25(2), 1-12.
- 국민건강보험공단 (2011). 최근 5년간 노인우울증 질환자 1.7배 증가.
- 권정혜 (1996). 임신 중 우울에 대한 스트레스-

- 취약성 모델 검증. *한국심리학회지: 임상*, 15(1), 33-43.
- 김은정, 오경자 (1994). 우울증상의 지속에 영향을 주는 인지 및 행동요인들: 3개월간 추적연구. *한국심리학회지: 임상*, 13, 1-19.
- 김윤숙, 박종익, 이인혜 (2007). 비임상 및 임상 우울집단의 암묵적 기분일치기억편향: 그림과제에서 점화효과. *한국심리학회지: 임상*, 26(3), 597-610.
- 도상금, 최진영 (2003). 외상 경험 및 우울과 자서전적 기억의 일반화 경향성. *한국심리학회지: 임상*, 22(2), 321-341.
- 박인조, 민경환 (2005). 한국어 감정단어의 목록 작성과 차원탐색. *한국심리학회지: 사회 및 성격*, 19(1), 109-129.
- 박혜원 (2006). 내부초점적 반응양식이 우울에 미치는 영향: 반추적 반응의 매개효과. 연세대학교 석사학위논문.
- 보건복지부 (2011). 노인실태조사.
- 이인혜 (2008). 자기초점주의가 자전기억의 과일반화와 우울에 미치는 효과: 자기초점주의의 적응성과 부적응성. *한국심리학회지: 임상*, 27(3), 633-651.
- 이정보 외 (2003). *인지심리학*. 학지사
- 이혜림, 최윤경 (2012). 자전적 기억의 과일반화와 반추가 우울에 미치는 영향. *한국심리학회지: 임상*, 31(2), 523-540.
- 정인과, 광동일, 조숙행, 이현수 (1997). 한국형 노인우울검사 표준화에 대한 예비연구. *신경정신의학*, 37(2), 340-351.
- 지현경 (2008). 자서전적 기억의 과일반화 경향과 PTSD, 침습 및 회피. 이화여자대학교 석사학위논문.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations, *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical experimental and theoretical aspect*. New York; Harper & Row.
- Birch, L. S., & Davidson, K. M. (2007). Specificity of autobiographical memory in depressed older adults and its relationship with working memory and IQ. *British Journal of Clinical Psychology*, 46(2), 175-186.
- Brittlebank, A. D., Scott, J., Williams, J. M. G., & Ferrier, I. N. (1993). Autobiographical memory in depression: State or trait marker? *British Journal of Psychiatry*, 162, 118-121.
- Bryce R. G., & Stephanie, S. R. (2004). Overgeneral autobiographical memory as depression vulnerability. *Cognitive Therapy and Research*, 28(4), 511-526.
- Conway, M. A., & Pleydell-Pearce, C. W. (2000). The construction of autobiographical memories in the self-memory system. *Psychological Review*, 107, 261-288.
- Dalgleish, T., Williams, J. M. G., Golden, A. M. J., Perkins, N., Barrett, L. F., Barnard, P. J., Au Yeung, C., Murphy, V., Elward, R., Tchanturia, K., & Watkins, E. (2007). Reduced specificity of autobiographical memory and depression: The role of executive control. *Journal of Experimental Psychology: General*, 136(1), 23-42.
- Folstein, M. M., Folstein, S. E., & Mchugh, P. R. (1975). Mini mental state: a practical method for grading the cognitive state of patients for

- the clinician. *Journal of Psychiatric Research*, 12, 189-198.
- Frenk, P., Ineke, W., Harald, M., & Miranda, B. V. (2002). Autobiographical memory specificity and the course of major depressive disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 43(5), 344-350.
- Ganguli, M., Snitz, B. E., Lee, C. W., Vanderbilt, J., Saxton, J. A., & Chang, C. C. (2010). Age and education effects and norms on a cognitive test battery from a population-based cohort: the Monongahela -Youghiogheny Healthy Aging Team. *Aging and Mental Health*, 14(1), 100-107.
- Mackinger, H. F., Loschin, G. G., & Leibetseder, M. M. (2000). Prediction of postnatal affective changes by autobiographical memories. *European Psychologist*, 5, 52-61.
- Mackinger, H. F., Pachinger, M. M., Leibetseder, M. M. & Fartacek R. R. (2000). Autobiographical memories in women remitted from major depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(2), 331-334.
- Metalsky, G. I., Abramson, L. Y., Seligman, M. E. P., Semmel, A., & Peterson, C. (1982). Attributional styles and life events in the classroom: vulnerability and invulnerability to depressive mood reactions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 43(3), 612-617.
- Moffitt, K. H., Singer, J. A., Melligan, D. W., Carlson, M. A., & Vyse, S. A. (1994). Depression and memory narrative type. *Journal of Abnormal Psychology*, 103, 581-583.
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 569-582.
- Peeters, F., Wessel, I., Merchelbach, H., & Boon-Vermeeren, M. (2002). Autobiographical memory specificity and the course of major depressive disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 43(5), 344-350.
- Phillips, S., & Williams, J. M. G. (1997). Cognitive impairment, depression and the specificity of autobiographical memory in the elderly. *British Journal of Clinical Psychology*, 36(3), 341-347.
- Puffet, A., Jehin-Marchot, D., Timsit-Berthier, M., & Timsit, M. (1991). Autobiographical memory and major depressive states. *European Psychiatry*, 6, 141-145.
- Raes, F., Heramans, D., Williams, J. M. G., Geypen, L., & Eelen, P. (2006a). Reduced autobiographical memory specificity and rumination in predicting the course of depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 115(4), 699-704.
- Raes, F., Heramans, D., Williams, J. M. G., Geypen, L., & Eelen, P. (2006b). The effect of overgeneral autobiographical memory retrieval on rumination. *Psychologica Belgica*, 46(1-2), 133-141.
- Reiser, B. J., Black, J. B., & Abelson, R. P. (1985). Knowledge structures in the organization and retrieval of autobiographical memories. *Cognitive Psychology*, 17, 89-137.
- Ricarte, J. J., Latorre, J. M., Ros L., Navarro, B., Aguilar, M. J., & Serrano, J. P. (2011). Overgeneral autobiographical memory effect in older depressed adults. *Aging & Mental Health*, 15(8), 1028-1037.

- Rude, S., Valdez, C. R., Odom, S., & Ebrahimi. (2003). Negative cognitive biases predict subsequent depression. *Cognitive Therapy and Research, 27*(4), 415-429.
- Segal, Z. V., Gemar, M., & Williams, S. (1999). Differential cognitive response to a mood challenge following successful cognitive therapy or pharmacotherapy for unipolar depression. *Journal of Abnormal Psychology, 108*(1), 3-10.
- Serrano, J. P., Latorre, J. M., & Gatz, M. (2007). Autobiographical memory in older adults with and without depressive symptoms. *International Journal of clinical and health psychology, 7*(1), 41-57.
- Serrano, J. P., Latorre, J. M., Gatz, M., & Montanes, J. (2004). Life review therapy using autobiographical retrieval practice for older adults with depressive symptomatology. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 7*, 41-57.
- Stern, Y.(2002). What is cognitive reserve? theory and research application of the reserve concept. *Journal of the International Neuropsychological Society, 8*, 448-460.
- Treynor, W., Gonzalez, R., & Nolen-Hoeksema, S. (2003). Rumination Reconsidered: A Psychometric Analysis, *Cognitive Therapy and Research, 27*(3), 247-259.
- Van Vreeswijk, M., F., & Jan de Wilde, E. (2004). Autobiographical memory specificity, psychopathology, depressed mood and the use of the Autobiographical Memory Test: A meta-analysis. *Behaviour Research and Therapy, 42*, 731-743.
- Watkins, E., & Teasdale, J. D. (2001). Rumination and overgeneral memory in depression: effects of self-focus and analytic thinking. *Journal of Abnormal Psychology, 110*, 353-357.
- Watkins, E., & Teasdale, J. D. (2004). Adaptive and maladaptive self-focus in depression, *Journal of Affective Disorder, 82*, 1-8.
- Williams, J. M. G. (1996). Depression and the specificity of autobiographical memory. In D. C. Rubin(Ed.), *Remembering our past: Studies in autobiographical memory* (pp.244-267). England: Cambridge University Press.
- Williams, J. M. G., Barnhofer, T., Crane, C., Hermans, D., Raes, F., Watkins, E., & Dalgleish, T. (2007). Autobiographical memory specificity and emotional disorder. *Psychological Bulletin, 133*, 122-148.
- Williams, J. M. G, & Broadbent, K. (1986). Autobiographical memory in suicide attempters. *Journal of Abnormal Psychology, 95*(2), 144-149.
- Williams, J. M. G., & Dritschel, B. (1988). Emotional disturbance and the specificity of autobiographical memory. *Cognition & Emotion, 2*, 221-234.
- Williams, J. M. G., & Scott, J. (1988). Autobiographical memory in depression. *Psychological Medicine, 18*, 689-695.
- Williams, J. M. G., Teasdale, J. D., Segal, Z. V., & Soulsby, J. (2000). Mindfulness - based cognitive therapy reduces overgeneral autobiographical memory in formerly depressed patients. *Journal of Abnormal Psychology, 109*(1), 150-155.
- Yesavage, J. A., Brink, T. L., Rose, T. L., Lum, O., Huang, V., Adey, M., Leirer, V. O.

(1983). Development and validation of a geriatric depression screening scale: A preliminary report. *Journal of Psychiatric Research*, 17, 37-49

원고접수일 : 2013. 11. 4.
수정원고접수일 : 2014. 1. 24.
게재결정일 : 2014. 2. 9.

The effects of reduced autobiographical memory specificity and rumination on geriatric depression

Cho-Hee Kim

Young-Sun Jin

Mun-Seon Chang

Kyungpook National University

This study investigated the relationship between reduced Autobiographical Memory Specificity (AMS) and depression, as well as the mediating role of rumination, in older adults. All participants (n=58) were administered a demographic questionnaire and completed the Korean Mini Mental State Examination (K-MMSE), Autobiographical Memory Test (AMT), Geriatric Depression Scale (GDS), and Ruminative Response Scale (RRS). The results revealed that specific memory scores were negatively correlated with depression and rumination, with those of brooding (which is a type of rumination) and specific memory being particularly strongly correlated. Moreover, reduced AMS in response to positive cue words predicted depression in older adults and rumination partially mediated the relationship between reduced AMS and depression. Overall, this study showed that reduced AMS had a direct effects on the depression, there are also indirect effects that are mediated by rumination. These results are expected to be facilitate future prevention and treatment of geriatric depression intervention.

Key words : aging, autobiographical memory, specific memory, rumination, depression