

우울한 아동의 귀인유형

임 양 화 · 오 경 자

연세대학교 심리학과

본 연구에서는 우울한 아동의 귀인유형을 알아 보기 위해 동년배 우울검사와 아동 우울검사를 사용하여, 우울 아동집단과 비우울 아동집단을 표집하고, 각 집단의 반응 성향 혹은 실패경험의 정보귀환 조건에 무선적으로 할당하였다. KEDT-WTSC의 차례맞추기 소검사를 완성한 후, 각 피험자들은 성공 및 실패경험에 대하여 내외성, 안정성 및 일반성 차원에 대한 귀인평가를 수행하였다. 그 결과 우울집단의 아동들은 성공에 대해 외적(과제 난이도, 운)으로, 실패에 대해서는 내적(능력, 노력)으로 귀인하였으며, 비우울집단의 아동들은 성공을 내적(능력, 노력)으로 실패를 외적(과제 난이도, 운)으로 귀인함으로써, 자기-봉사적 편파를 보였다. 실패경험 후에, 우울집단의 아동들은 안정적 요인(능력, 과제 난이도)으로 귀인평가를 하는 반면, 비우울집단의 아동들은 불안정적 요인(노력, 운)으로 귀인평가를 하였다. 일반성 차원에서는 두 집단의 귀인유형간 의미있는 차이가 나타나지 않았다. 이러한 결과는 우울한 아동이 우울한 행동특징을 보고할 뿐만 아니라, 귀인에서도 우울한 성인을 대상으로한 연구에서 보고된 바와 유사한 인지편파를 갖고 있음을 보여주었다. 이는 수정 학습된 무기력 이론이 아동기 우울증을 이해하는데 유용하며, 우울한 아동의 인지적 특징에 관한 연구는 아동기 우울증에 대한 효율적인 치료 방안을 고안해야 할 뿐만 아니라, 우울 상태에서의 인지적 특징들의 의미를 이해하는 것이 필요함을 시사해준다.

우울(depression)은 불안과 더불어 적응에 어려움을 겪는 사람들에게서 보이는 가장 일반적인 정서경험이며, 그 정도가 심화되면 인지장애, 행동장애, 정서장애 등의 심리적 장애와 여러 신체적 장애가 수반된다. 이러한 우울장애를 주제로, 성인을 대상으로한 연구가 많음에 비하여, 아동의 우울장애에 대한 연구는 매우 드물다. 최근에 이르기 까지 아동에게는 우울장애가 거의 발생하지 않는다는 가정이 일반적이었으며(Puig-Antich & Gittelman, 1982). 1970년대에 아동기의 우울은 차폐(masked)되어져서, 신체적 징후나, 뇨뇨(enuresis)등과 같은 행동적 문제로 나타난다고 보고하였다(Cytryn & Mcknew, 1972; Frommer, 1968). 그러나,

최근에 성인의 우울 기준을 충족시키는 조건들이 아동에게도 나타난다(Cantwell, 1983)는 보고에 의해 아동기 우울장애에 대한 관심이 고조되었다.

아동의 우울증에 관한 최초의 보고는 Rene Spitz (1946)의 의존성 우울증(analitic depression)으로 볼 수 있다. 그는 어머니와 격리되면서, 위축되고, 주위에 대하여 전혀 관심을 보이지 않았던 6개월된 유아를 기술하면서 유아의 이러한 행동양상을 성인 우울증과 비슷한 행동양상이라 하였다. McConville, Boag와 Puromit(1973)는 자존심 저하, 자기-비하(self-depreciation)등의 인지적인 요소가 전혀 동반되지 않은 슬픈 감정이 학령전기 아동들에서 나타난다고 보고하였으며,

후기 아동기에 이르면 약간의 실수를 범하기는 하지만 자신의 경험을 바탕으로 하여 이성을 사용한 판단력이 생기게 되면서, 단순한 슬픈 감정 이외에도, 자기 때문에 일이 잘못되었을지도 모른다고 생각함으로써, 자기-질책(self-blame) 등 인지기능의 장애가 동반될 수 있다(조수철과 최진숙, 1989). 이러한 반응들은 반드시 외부의 환경적 요인에 의해서만 일어나는 것이 아니라, 아동의 내부로부터도 일어나는 반응이기 때문에 환경적인 요인이 호전되더라도, 아동들의 반응은 그대로 지속될 수가 있으며 이에 따라서 학교생활, 친구들과의 관계, 또는 집안내에서의 행동등 여러가지 상황에 대한 행동적인 면에도 영향을 미치게 된다. 이러한 모든 상황들이 후기아동기 아동들이 성취하여야 할 발달과제를 성취할 수 없게 하며, 따라서 부모로부터 독립하여 자신의 가치를 확립하고 자율성을 얻게되는 청소년들의 발달과제의 성취에도 실패하는 수가 많다.

임상가들은 아동기 우울에 대한 문헌조사(Anthony, 1970; Champman, 1974; Cytryn & Mcknew, 1972; Malmquist, 1975)에서, 아동기 우울은 생각보다 빈번하며, 지속적인 슬픈감정, 사회적 위축, 무기력, 희망상실, 심리-운동 협응 손상, 학업 및 사회적 실패감, 초조감(irritability), 불면증, 식욕 감퇴, 자살에 대한 생각 등과 같은 우울증후군을 갖는다고 주장하고 있다. 종래의 성인 우울증에 관한 선행연구(Hamilton, 1982)는, 흥미상실과 초조감(irritability), 주의 집중의 어려움, 긴장, 불면증, 식욕상실, 에너지 저하 및 피곤감, 정신-운동지체, 그리고 자살에 대한 생각등의 증상을 보편적인 성인 우울징후로 보고 있다. 따라서, 아동기 우울증과 성인 우울증을 증상측면에서 비교해 보면, 아동의 우울징후는 성인의 우울징후와 많은 공통 요인을 가지고 있다(Kashani, Husain, Shekim, Cytryn, & Mckew, 1982).

지금까지 보고된 아동기 우울증에 관한 선행연구들은, 행동양상으로 나타나는 임상적 특징에 근거한 진단(DSM-III-R)을 통하여, 아동기 우울의 존재를 입증한데 불과한 것이므로, 아동기 우울과 성인 우울이 유사성을 갖는다고 말하기엔 불충분한 자료들이다. 따라서, 아동기 우울증의 임상적인 행동특징 뿐만 아니라, 심리적 기제 혹은 인지 과정에서도 어떠한 양상을 보이는가를 조사, 연구하여야 할 것이다.

우울과 인지과정간의 연구는 주로 성인 우울증을 대상으로 수행되어 왔으며, 인지이론으로 우울증을 설명하고 있다. 대표적인 인지 이론으로는 Beck(1976; Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1979)의 인지적 모형과 Seligman(1975; Abramson, Seligman, & Teasdale, 1978)의 수정 학습된 무기력 모형이 있다. 특히, 수정 학습된 무기력 모형에 의하며, 우울한 사람은 성공을 외적(external), 불안정적(unstable), 특정적(specific)인 원인으로 귀인하며, 실패에 대해서는 내적(internal), 안정적(stable), 일반적(global)인 원인으로 귀인한다고 한다.

아동을 대상으로한 선행 연구들은 아동이 우울과 같은 증후군을 경험할 수 있다(Achenbach & Edelbrock, 1979; Kaslow, Rehm, & Siegel, 1984)고 보고하고 있으나, 아동의 우울정서와 인지사이의 관계를 밝히려는 연구는 많지 않다. 지금까지의 연구들을 종합해보면, 우울한 아동은 우울하지 않은 아동보다 부정적 사건에 대해 자기-비난(self-blame)을 보이며(Seligman, Kaslow, Alloy, Peterson, Tanenbaum, & Abramson, 1984), 낮은 자존심과 부정적인 자기-평가(Haley, Marriaye, Fine, Moretti, & Frecman, 1985) 및 미래에 대한 희망상실(Kazdin, French, Unis, Ezveldt-Dawson, & Sherick, 1983)을 보인다고 보고하였다. 이러한 발견들은 우울한 아동들이 인지적 왜곡을 지니고 있음을 간접적으로 제시하고 있다.

따라서, 본 연구는 아동의 우울정서와 귀인형태간의 관계를 밝혀 보고자 하였다. 구체적으로, 학령기의 정상 아동집단에서, 우울점수가 높은 아동집단과 우울점수가 낮은 아동집단을 선정하여 이들로 하여금 성공과 실패경험을 하도록하고, 그 결과의 귀인유형을 내외성(internality-externality), 안정성(stability-unstability), 일반성(globality-specificity)의 세 차원으로 나누어 조사하였다. 성인을 대상으로한 선행연구의 결과를 아동들에게 적용한다면, 우울점수가 높은 우울집단 아동들은 성공에 대하여 외적, 불안정적, 특정적 원인으로 귀인하며, 실패에 대해서는 내적, 안정적, 일반적인 원인으로 귀인할 것을 예측할 수 있다. 우울집단의 아동들이 성공과 실패에 대한 귀인에서 우울한 성인과 유사한 인지편파를 보이고 있음이 밝혀지면, 이는 성인 우울증과 아동 우울증간의 동질성을 논하는 기초자료가

될 수 있을 것이며, 아동기 우울증 개념의 타당성을 지지해주는 간접적 증거가 될 수 있을 것이다. 또한 방대한 성인 우울증에 관한 이론 및 경험적 연구로부터 얻은 지식이나 개념적 양식을 아동 우울증에도 적용할 수 있으며, 아동의 우울치료에서 부정적인 귀인형태를 수정하도록 하는 인지적 접근의 활용가능성을 생각할 수 있게 된다.

연구 방법

피험자

서울에 있는 2개교 국민학교 5-6학년 아동 652명(5학년:356명, 6학년:296명)을 대상으로 동년배 우울검사(PNID; Peer Nomination Inventory of Depression)와 아동 우울검사(CDI; Children's Depression Inventory)를 실시하여, PNID에서 상위 15%이내에 속하며, 동시에 CDI에서 상위 15%이내에 속하는 아동 56명이 우울징후를 보이는 아동집단으로 선정되었다. 또한, PNID에서 하위 15%에 속하는 동시에 CDI에서 하위 15%이내에 속하는 아동들 가운데서, 56명을 무선적으로 뽑아 비교집단인 비우울 아동집단으로 선정하였다. 각 집단 내에서, 과제 수행에 대한 성공과 실패조건에 무선적으로 28명씩 할당되었으며, 실험에 참가한 두 집단을 분류하면 표 1과 같다.

표 1. 피험자들의 성별과 평균연령, 평균 우울점수의 분포

	우울 아동집단 (N=56)	비우울 아동집단 (N=56)
내 용		
성 별(남:여)	29명:27명	37명:19명
평균 연령	11.18세(.74)	11.14세(.72)
평균 우울점수	27.13점(5.78)	5.18점(1.57)

주. 괄호 안의 수치는 표준편차임.

검사 도구

동년배 우울검사(PNID; Peer Nomination Inventory of Depression)

PNID(Lefkowitz & Tesiny, 1980)는 20문항(14개의 우울증상, 4개의 행복감, 2개의 인기도 문항)으로 구성된 것으로 한국어로 번역하여 사용하였다. 아동이 자기 학급에서 다른 모든 아동들을 대상으로 각 문항

에 해당되는 아동의 이름을 적어넣는 것으로, 기명된 아동은 1점, 기명되지 않은 경우는 0점을 받게되어, 점수가 높을수록 동년배에게 우울하게 지각된 것으로 해석할 수 있다. PNID는 선행연구(Lefkowitz & Tesing, 1980; Kazdin, 1981)에서 우울한 아동을 확인하는데 유용한 도구로 보고되었다.

아동 우울검사(CDI; Children's Depression Inventory)

Kovacs와 Beck(1977)의 성인 우울검사(BDI)의 아동용 수정판으로, 조수철과 이영식(1989)이 번역한 것을 사용하였다. CDI는 아동 스스로가 자신의 우울의 정도를 보고케 하는 자기-평가도구로서 우울, 염세적 경향, 실패 따위를 측정하고 있다. CDI점수가 높을 수록 우울한 아동임을 나타내고 있다. 본 연구에서 얻어진 자료를 분석한 결과 CDI는 Chronbach $\alpha = .76$ 을 얻어, 우울한 아동을 평가하는데 비교적 신뢰로운 도구라고 보여진다.

차례맞추기 과제

본 실험에서는 검사 실시후 수행 성적에 대한 긍정적 및 부정적 정보귀환을 하도록하여 성공과 실패경험을 조작하였다. KEDI-WISC의 차례맞추기 과제는 피검사자가 자신의 수행정도를 쉽게 확인할 수 없다는 점에서 성공과 실패경험의 조작이 용이하다고 판단되어 본 실험의 과제로 사용하였다.

귀인 질문지

이 질문지는 아동이 차례맞추기 과제의 결과인 성공과 실패에 대하여, 그 원인을 어디에 귀인시키는지를 알아보기 위해 사용하였다. 본 귀인 질문지는 성공과 실패의 귀인 질문지로 나누어서, 각 조건에 해당하는 피험자에게 제시하여 응답하도록 하였다. 본 연구에서 사용한 귀인질문지는 Weiner(1974)를 참조하여, 능력, 노력, 운, 과제난이도의 요인으로 구성된 16개의 문항으로 내외성과 안정성을 5점척도로 평가하도록 되어있었고, 일반성(일반적-특정적)을 재는 문항은 성인용 귀인질문지(Seligman et al., 1979)에서 사용된 바 있는 것을 아동에 맞도록 수정하여, 4점척도로 평가하도록 되어있었다. 따라서, 성공과 실패조건에서 우울과 비우울 아동집단이 나타내는 성공과 실패경험

의 원인에 대한 귀인유형을 내외성(내적; “내가 능력이 있기 때문이다”, 외적; “이 문제가 쉬웠기 때문이다”), 안정성(안정적; “평소 실력이 있기 때문이다”, 불안정적; “열심히 했기 때문이다”), 일반성(일반적; “내가 평소에 시험이나 문제를 잘 풀게 되는 것은 차례맞추기에서 점수를 잘 받은 이유와 매우 비슷하다”, 특정적; “내가 평소에 시험이나 문제를 잘 풀게 되는 것은 차례맞추기에서 점수를 잘 받은 이유와 매우 다르다”)의 세 차원에서 측정하였다.

실험 절차

피험자를 선발하기 위한 PNID와 CDI 실시

상대적으로 우울정후를 많이 보이는 아동을 선별하기 위하여 PNID와 CDI를 방과 후에 1시간을 택해 담임 교사들이 미리 정해진 지시문에 따라 전 학급의 아동에게 실시하였다. 아동들이 두 검사 척도를 모두 수행한 뒤, 자료를 수집하여, 실험에 적합한 피험자 선정 절차에 따라, 피험자를 선별하였다.

차례맞추기 과제 실시

피험자로 선정된 아동들은 방과 후에 남도록하여 아동의 교실에서 15명씩 단체로 실시하였다. 차례맞추기를 실시하기 위한 지시문을 아동들에게 나누어 주고, 아동들(피험자들)이 지시문을 이해한 것으로 확인한 후 차례맞추기 과제를 실시하였다. 10개의 카드는 KEDI-WISC의 원판을 214%로 확대 복사한 것으로 편의상 각 카드 정면에 실험자가 제시하는 순서대로 번호를 적어놓았다. 카드를 번호 순서대로 왼쪽으로부터 배열하여, 두꺼운 판위에 붙여서, 15명의 아동들이 모두 볼 수 있게 제시하였다. 피험자는 자신의 생각과 판단 아래 이야기 순서를 눈으로 어렵하여, 각 카드에 적혀있는 번호를 실험자가 나누어준 종이위에 기입하도록 하였다. 차례맞추기 과제가 모두 끝난 뒤, 답안지를 수거하였다.

귀인 질문지 실시

과제결과를 통보해준 후에, 성공과 실패조작을 검증하기 위한 질문과, 과제 성적에 대한 여러 가능한 원인이 적힌 귀인질문지를 나누어 주고 응답하도록 하였다. 귀인질문지가 완성되어 수거한 후에, 아동들(피험

자들)에게 과제수행의 목적과 아동들이 받은 과제결과를 연구자가 필요에 의해 임의적으로 제시한 결과임을 자세히 설명하고 실험절조에 대한 감사의 말을 전하였다.

결 과

성공—실패의 조작 검증

피험자들이 차례맞추기 과제를 푼 결과에 대한 귀한 정보를 받고, 자신의 수행 결과를 성공 혹은 실패로 느끼는지를 알아 보기 위해, 자신의 수행에 대하여 5점 척도로 평정하도록 하였다. 집단별, 조건별 평균 평가치 가 표 2에 제시되어 있다.

표 2. 집단과 조건별 성공-실패 경험도

집 단	성공-실패 경험도	
	성공조건	실패조건
우 울	2.29 (.53)	3.82 (.67)
비우울	2.07 (.54)	3.96 (.64)

주. 성공-실패 경험도는 (성공적)1.....(성공적)5 사이의 척도임

괄호 안의 숫자는 표준편차임.

집단 (우울/비우울) × 조건 (성공/실패)의 변량분석결과, 집단간 차이는 유의하지 않았으나, 조건간 차이는 유의하였다, $F(1, 108) = 229.97, p < .0001$. 성공과 실패조건에 대하여, 우울 아동집단과 비우울 아동집단 모두가 지각의 차이를 보여(우울 아동집단: $F(1, 54) = 89.95, p < .0001$, 비우울 아동집단: $F(1, 54) = 143.91, p < .0001$), 과제 결과에 대한 성공과 실패의 경험 조작이 효과적이었음을 보여주고 있다.

귀인 측정

내적—외적 인과귀인

내적—외적 귀인점수는 능력과 노력 귀인점수의 합에서 과제 난이도와 운 귀인점수의 합을 뺀 것으로 낮은 수치는 외적 귀인성향을, 높은 수치는 내적 귀인성향을 보이는 것으로 해석할 수 있다. 두 집단의 내적—외적 평가의 평균은 그림 1과 같다.

집단 (우울/비우울) × 조건 (성공/실패)의 변량분

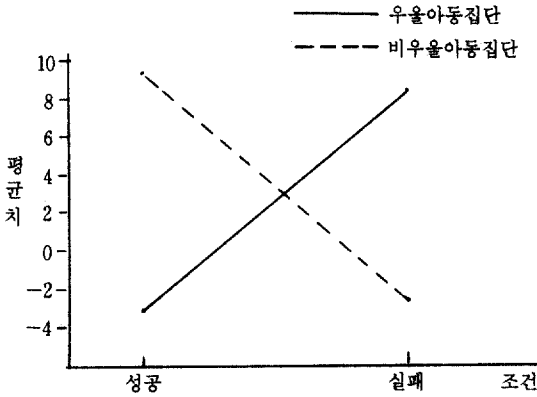


그림 1. 성공과 실패에 대한 내적-외적 귀인평가

석결과, 집단과 조건의 주효과는 유의하지 않았으나, 집단과 조건간의 상호작용 효과가 나타났다, $F(1,108) = 122.32, p < .001$. 이러한 평가에 대한 더 깊은 조사를 위해 각 조건에 따라, 두 집단을 F 검정으로 비교해보면, 실패조건에서 우울 아동집단은 더욱 내적인 귀인을 보인 반면, $F(1,54) = 92.75, p < .001$, 비우울 아동집단은 성공에 대하여, 더욱 내적인 귀인을 보였다, $F(1,54) = 54.11, p < .001$.

안정적-불안정적 인과귀인

안정적-불안정적 귀인점수는 능력과 과제 난이도 귀인점수의 합에서 노력과 운 귀인점수의 합을 뺀 것으로 낮은 수치는 불안정적 귀인 성향을, 높은 수치는 안정적 귀인성향을 나타낸다. 성공과 실패조건에서, 우울 아동집단과 비우울 아동집단에 대한 안정적-불안정적 귀인평가의 평균을 비교하여 그림 2에 제시하였다.

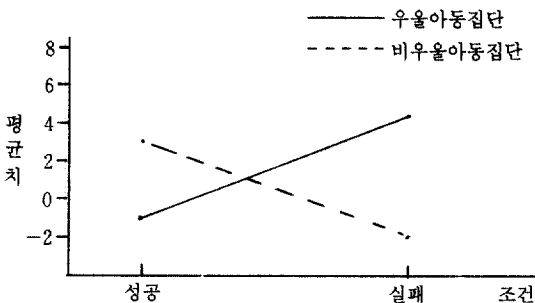


그림 2. 성공과 실패에 대한 안정적-불안정적 귀인평가

이 결과에 대한 집단(우울/비우울) × 조건(성공/실패)의 변량분석은, 집단과 조건의 주효과는 유의하지 않았으나 집단과 조건간의 상호작용 효과가 있음을 보여준다, $F(1,108) = 5.06, p < .05$. 구체적으로 성공경험후의 귀인에서는 집단간 차이가 없으나, 실패경험후 귀인에서는 우울 집단의 아동들이 안정적 귀인(+2.96)을 하는 반면 비우울 집단의 아동들이 불안정적 귀인(-2.61)을 하는 것으로 나타났다.

일반적-특정적 인과귀인

우울한 정후의 일반성에 대해 설명하고 있는 일반적-특정적 귀인 평가는 4점척도에서 평가된 것으로 수치가 클수록 일반적 귀인경향을 나타낸다고 해석할 수 있다. 각 집단의 귀인평균은 그림 3에 제시되었다.

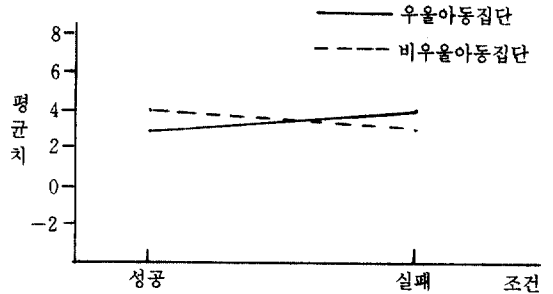


그림 3. 성공과 실패에 대한 일반적-특정적 귀인평가

일반성 차원에 대한 집단(우울/비우울) × 조건(성공/실패)의 변량분석결과, 집단과 조건간에 유의미한 상호작용 효과는 나타나지 않았으며, $F(1,108) = 1.70, p > .1, ns$, 집단 및 조건의 주효과 역시 유의하지 않았다. 따라서 성공과 실패조건에서, 두 집단이 모두 일반적으로 귀인하는 경향이 있음을 보였다.

논의 및 결론

이 연구결과는 다음과 같이 요약될 수 있다.

첫째, Seligman의 수정 학습된 무기력 이론에서 예언한 것처럼, 우울 집단의 아동들은 비우울 집단의 아동들보다 실패에 대하여 더욱 내적인 귀인형태를 보이고, 성공에 대하여는 더욱 외적인 귀인형태를 보였다.

우울 집단의 아동들이 성공에 대해서 그 원인을 과제 난이도와 운에 돌리는 것은 성공에 대한 개인적 자신감을 형성하기 어렵게 하는 결과를 가져올 가능성이 크다. 반면 실패에 대해 능력이나 노력에 귀인하는 것은 자신의 능력을 낮게 지각한다는 것이며, 실패의 원인을 자기—책임으로 돌려서, 자기—비하나, 자존감 손상(self-esteem deficits)을 쉽게 일으킬 가능성을 높인다고 보겠다. 이는 우울한 아동들은 수정 학습된 무기력 이론에서 말하는 “보편적 무기력 (universal helplessness)”과 “개인적 무기력 (personal helplessness)”중, “개인적 무기력”을 보이는 것으로 해석될 수 있다. 개인적 무기력은 자신은 스스로에게 중요한 결과를 가져올 수 있는 반응을 할 수 없으나, 다른 사람들은 할 수 있다고 믿는 것으로, 자기—비난과 자존감 손상이 다르게 된다.

비우울 집단의 아동들은 우울 집단의 아동들과는 대조되는 귀인유형을 보였다. 비우울 집단의 아동들이 보여주는 성공에 대한 내적 귀인은 자기—고양(self-enhancement)을 가져오며, 실패에 대한 외적 귀인은 자기—방어(self-protective)적이어서, 긍정적 감정을 고양하고, 부정적 감정을 해소시켜준다. 이는 우울하지 않은 성인들이 보이는 귀인유형과 일치하고 있으며, 비우울 집단의 아동들도 자기—봉사적 편파를 가지고 있음을 알 수 있다.

둘째, 안정성 차원에서는 우울 집단의 아동들이 비우울 집단의 아동들보다 실패적 결과를 더 안정적으로 귀인하는 경향이 있었다. 우울 집단의 아동들이 실패에 대하여 안정적 귀인(능력, 과제 난이도)을 하는 것은 아동의 유능감 (결과를 얻기에 요구되는 행동을 성공적으로, 수행할 수 있다는 확신(Bandura, 1977, p193)수준을 감소시켜, 유사한 과제에 대한 미래 수행에의 기대와 동기를 감소시키는 쪽으로 이끌게 되며, 미래의 유사 상황에서도 실패할 가능성이 큰 것으로 예측할 수 있다. 우울 징후를 갖는 아동은 우울 징후를 갖는 성인과 증상측면에서 뿐만 아니라, 인지과정에서도 유사한 특징들을 공유하고 있다는 본 연구의 결과는 성인의 우울증과 아동기 우울증 간의 유기적 관계를 시사하는 자료로 볼 수 있다. 성인 우울증의 연구의 경우와 마찬가지로 이러한 우울한 아동들의 인지적 왜곡현상이 우울증상의 원인인가는 확실하지 않으나, 우

울증상의 유지 및 확대에 중요한 역할을 할 가능성이 크다는 점에서 이를 대상으로 하는 적절한 처치가 필요하다.

Dweck(1975)와 다른 학자(Andrew & Debus, 1978; Fowler & Peterson, 1981)들은 이미 귀인을 재훈련시킨 아동들이 인지적 과제에 있어, 무기력적 손상의 감소를 보였으며, 재훈련의 효과는 적어도 몇개월 지속적이었음을 보여주었다. 이러한 연구의 결과는 재귀인 훈련이 현재의 우울 징후의 완화와 나아가서 미래에, 우울증에 걸릴 가능성을 낮추는 기능 또한 할 수 있음을 시사하고 있다. 그러므로, 미래의 연구는 우울의 징후를 보이는 아동의 귀인행태를 재훈련시키는 인지적 치료의 가능성을 탐색해야 할 것이다. 본 연구는 학령기의 정상 아동 가운데 CDI와 PNID를 사용하여 우울 점수가 높은 아동들 대상으로 했다는 점, 그리고 인위적으로 성공과 실패를 경험시켰다는 점에서 본 연구의 결과가 임상적 또는 우울증을 보이는 환자들에게 일반화 될 수 있을지는 불확실하다고 하겠다. 그러므로 임상군을 대상으로 하는 혹은 학교에서나, 실제 생활장면에서 부딪히는 사건에 대한 귀인유형을 조사하는 추후 연구가 필요할 것이다. 끝으로 본 연구대상 아동들 가운데 본래 남녀의 수가 월등히 많아 우울 아동집단에서는 남녀가 거의 동수로 표집된데 비하여 비우울 통제집단에서는 남녀의 비가 2:1로, 남아가 많이 표집되어 있어 집단간의 차이가 성별에 따른 차이의 영향을 받았을 가능성이 있다. 따라서 추후연구에서는 남녀 아동의 성비를 통제하여 성차에 따른 영향을 배제해야 할 것이다.

참고문헌

- 조수철·이영식 (1989). 한국형 소아 우울 척도의 개발. 미 발표 논문
- 조수철·최진숙 (1989). 신경 정신 의학, 제 28권, 제 3호.
- Abramson, L. Y., & Seligman, M. E. P., & Teasdale, J. (1978). Learned helplessness in human; Critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 87, 49-74.
- Achenbach, T. M. & Edelbrock, C. S. (1979). The

- Child Behavior Profile. II: Boys aged 12-16 and girls aged 6-11 and 12-16. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47, 223-233.
- Andrew, G. R. & Debus, R. L. (1978). Persistence and the causal perception of failure: Modifying cognitive attributions. *Journal of Educational Psychology*, 70, 154-166.
- Anthony, E. J. (1970). Behavior disorders. In P. H. Mussen (Ed.), *Carmichael's manual of Child Psychology* (3rd ed., Vol. 2). New York: Wiley.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford Press.
- Cantwell, D. P. (1983). *Depression in Childhood : Clinical picture and diagnostic criteria*. In D. P. Cantwell & G. A. Carlson (Eds.), *Affective disorders in childhood and adolescence: An update* (pp. 3-18). Lancaster, England: MTP Press.
- Champman, A. H. (1974). *Management of emotional problems of children and adolescents* (2nd. ed.). Philadelphia, pa: Lippincott.
- Cytryn, L., & Mcknew, D. H. (1972). Proposed classification of Childhood depression. *American Journal of Psychiatry*, 129, 149-155.
- Dweck, C. S. (1975) The role of expectations and attributions in the alleviation of learned helplessness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 31, 674-685.
- Frommer, E. (1968). Depressive illness in childhood. *British Journal of Psychiatry, Special Publication, No.2*, 117-123.
- Kashani, J. H., Husain, A., Shekim, W. O., Hodges, K. K., Cytryn, L., & Mcknew, D. H. (1982). Current perspectives on childhood depression: An overview. *American Journal of Psychiatry*, 138, 143-153.
- Kaslow, N. J., Rehm, L. P., & Siegel, A. W. (1984). Social-cognitive correlates of depression in Children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 12, 605-620.
- Kazdin, A. E. (1981). Assessment techniques for childhood depression. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 20, 358-375.
- Kazdin, A. E., French, N. H., Unis, A. S., Ezveldt-Dawson, K., & Sherick, R. B. (1983). Hopelessness, depression, and suicidal intent among psychiatrically disturbed inpatient children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 504-510.
- Lefkowitz, M. M., & Tesiny, E. P. (1980). Assessment of Childhood Depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48, 43-50.
- Malmquist, C. P. (1975). Depression in childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 18, 79-83.
- McConville, B. J., Boag, L. C., Puromit, A. P. (1973). Three Types of Childhood Depression. *Canadian Journal of Psychoanalytic Study Child*, 13, 430-450.
- Puig-Antich, J., & Gittelman, R. (1982). Depression in childhood and Adolescence. In E. S. Paykel(Ed.), *Handbook of affective disorders* (pp. 379-392). Ednburgh: Churchill Livingstone.
- Seligman, M. E. P. (1975). *Helplessness; On depression, development and death*. San Francisco: W. H. Freeman.
- Seligman, M. E. P., Kaslow, N. J., Alloy, L. B., Peterson, C., Tanenbaum, R. L., & Abramson, L. Y. (1984). Attributional Style and Depressive Symptoms Among Children. *Journal of Abnormal Psychology*. Vol. 93, No. 2, 235-238.
- Weiner, B. (Ed.) (1974). *Achievement motivation and attribution theory*. Morristown, N. J. : General Learning Press.

Attribution Style of Depressed Child

Yang-Hoa Lim and Kyung-Ja Oh

Yonsei University

The present study attempted to examine attributional style of depressed children. 108 elementary school children in the 5th and 6th grades were selected as subjects. On the basis of their PNID (Peer Nomination Inventory of Depression) and CDI (Children's Depression Inventory) scores, 56 as depressed group and 56 as nondepressed group. Half of each of the two groups (depressed and nondepressed) were randomly assigned to either success or failure feedback condition. Following completion of a task modified from the picture arrangement subtest of KEDI-WISC, subjects filled out attribution style questionnaire designed to evaluate internal-external, stable-unstable and global-specific dimension of their attribution of the outcome. The results were as follows. Depressed children tended to make internal (ability, effort) attributions for a failure outcome and external (task difficulty, luck) attributions for a success outcome. In contrast, nondepressed children made internal (ability, effort) attributions for a success outcome and external (task difficulty, luck) attributions for a failure outcome, indicating a self-serving bias. Following failure the depressed children tended to make stable attribution, while nondepressed children tended to make unstable attribution. There was no group difference following a success. There was no significant difference between the groups on the globality dimension. The results suggest that depressed children show not only depressive behaviors but also a cognitive bias similar to what has been reported in studies of depressed adults, indicating relevance of learned helplessness theory in understanding childhood depression. Further research in cognitive characteristics of depressed children will be necessary to understand their significance in symptom formation as well as to devise effective intervention strategies for childhood depression.