

사회적 지지와 아동의 우울증상간의 관계: 자아존중감을 통한 경로분석

The Relationship between Perceived Social Support and Children's Depressive Symptoms: Examining the Mediating Role of Self-Worth in Path Analysis

연세대학교 생활과학연구소
전문연구원 여종일
연세대학교 아동·가족학과
교수 정문자

Human Ecology Research Institute, Yonsei University

Reseach Fellow : Jongil Yuh

Department of Child and Family Studies, Yonsei University

Professor : Moon Ja Chung

◀ 목 차 ▶

I. 서론
II. 연구방법
III. 연구결과

IV. 논의 및 결론
참고문헌

<Abstract>

The purpose of this study was to investigate the mediating role of self-worth in the relationship between social support and depressive symptoms. Seven hundred and thirty-eight 5th and 6th graders in Seoul completed questionnaires. Path analysis demonstrated that social support had a significant direct effect on depressive symptoms. This analysis also revealed that social support influenced depressive symptoms through self-worth. These findings suggest that the relationship between perceived social support and depressive symptoms in children is partially mediated through a personal variable like self-worth.

주제어(Key Words) : 사회적 지지 (social support), 우울증상 (depressive symptoms), 자아존중감 (self-worth)

I. 서론

아동기의 우울증은 높은 공병율과 특이한 발달경로로 인하여 최근 가정학 연구자들의 관심이 증대되는 분야이다. 우울한 아동 및 청소년의 40%에서 70%는 다른 장애와의 공병율을 보고하는데, 우울증은 아동기의 가장 일반적인 정서장애에 속하는 불안장애와 높은 상관을 보일 뿐 아니라, 품행장애, 반항성장애, 물질남용장애와 같은 외현적 장애들과 함께 발생하기도 한다 (Hammen & Rudolph, 2003; Reinherz, et al., 2006). 우울증의 발병률을 살펴보면, 아동기에는 성인기에 비해 낮으나, 청소년기를 거쳐 증가하는 경향을 보인다. 아동기나 청소년기의 우울증 에피소드는 추후 에피소드에 대한 발생위험을 증가시켜서, 연구에 따라 재발률이 70%에 이르는 것으로 보고되고 있다 (Emslie, et al., 1997; Lewinsohn, Rohde, Klein, & Seeley, 1999). 현재는 아동기를 포함하여 우울증의 연속성과 비연속성에 대한 연구가 활발히 진행되고 있다.

우울증은 다양한 요인들이 작용하는 복합적인 상태로 규정할 수 있는데, 주요 우울증 장애는 우울한 기분이나 무가치감 또는 부적절한 죄책감과 같은 심리적 증상 뿐 아니라 현저한 체중 변화나 불면증 또는 지나친 수면과 같은 신체적 증상을 수반할 수 있다. 우울증을 규정하는 진단준거는 발달 단계에 상관없이 기본적으로 유사하다고 볼 수 있으나, 아동과 청소년에게는 짜증스러운 기분으로 나타날 수 있고, 기분부전장애를 규정하는 기간은 성인의 경우 2년이지만 아동과 청소년의 경우는 적어도 1년으로 되어있다. 아동기 우울증의 원인을 규명하기 위하여, 선행연구들은 다양한 개인적, 환경적 요인들을 고려하여 왔다. 이론적 고찰이나 모형에 관한 논문들은 아동의 우울증이 여러 요인들의 복합적 작용에 의한 장애임을 시사하고 있으며 (Beardslee & Gladstone, 2001; Cicchetti & Toth, 1998), 경험적 연구들은 이 예측요인들 간의 관계와 영향력을 분석하고 규명하고 있다 (Nolen-Hoeksema, Girgus, & Seligman, 1992; Pettit, Bates, & Dodge, 1997; Robinson, Garber, & Hilsman, 1995). 이러한 예측요인으로는 유전, 신경호르몬과 같은 생물학적 요인, 인지양식, 스트레스 사건들, 대인관계와 같은 여러 요인들이 포함된다.

여러 요인 중에서 사회적 지지의 결손은 우울증의 발생이나 진행에 중요한 환경적 요인으로 간주되어 왔다. 최근, Vangelisti (2009)는 사회적 지지는 사회학적, 심리적, 의사소통적 관점에서 기술할 수 있다고 설명하였다. 구체적으로 사회학적 관점은 개인이 사회집단에 통합되는 정도에 중점을 두어 사회적 관계의 상호연결성으로 사회적 지지를 측정할 수 있다. 심리학적 관점은 지지가 가능한 지에 대한 지각

을 강조하여, 사회망에서 받을 수 있거나 자신에게 가능하다고 생각하는 지지의 유형이나 양에 중점을 둔다. 마지막으로, 의사소통적 관점은 지지를 주고받는 사람들 간의 상호작용에 초점을 두어, 언어적·비언어적 행동을 평가한다고 기술하였다. 사회적 지지는 연구자의 관점에 따라 정의와 유형이 다르게 규정될 수 있는데, 예를 들어 Shaffer (2002)는 사회적 지지를 불확실하거나 스트레스를 받고 있을 때 다른 사람이 제공하는 유형과 무형의 자원들로 규정하고 있다 (송길연, 장유경, 이지연, 정윤경, 2005, 재인용). 이러한 사회적 지지는 가족, 또래, 교사와 같은 주요 근원이나 물질적·정서적 지지 등의 유형으로 구분되거나, 실제로 받는 지지와 받기를 원하는 지지 간의 차이로 구분되기도 한다. 본 연구에서는 주요 근원이 제공한 사회적 지지를 어떻게 지각하는지에 초점을 두고자 한다. 주요 근원으로는 가족, 또래, 교사가 포함될 수 있으나, 근원에 따른 사회적 지지의 영향에 대한 선행연구들은 주로 가족과 또래 지지에 대한 지각에 중점을 두어 왔다 (Gaylord-Harden, Ragsdale, Mandara, Richards, & Petersen, 2007).

사회적 지지를 제공하는 체계 중에서, 아동이 성장하는 가족맥락은 유전과 환경의 영향을 통하여 우울증을 발달시키는 중요한 체계이다. 자신이 가치 있다고 믿는 신념은 친밀한 대인관계를 통해 얻을 수 있으므로, 근접환경인 가족의 지지 여부는 아동의 우울증을 설명하는 핵심요인으로 지적되어 왔다. 예를 들어 부모의 온정과 수용차원 및 거부와 비난차원은 아동의 우울증과 관련있으며 (Rapee, 1997), 부모의 지지 및 온정을 높게 지각한 집단은 그렇지 않은 집단보다 우울성향이 더 낮았다 (이영미, 민하영, 2004). 청소년을 대상으로 한 연구에서도, 부모와 형제자매로부터의 지지는 우울증 발병 위험을 낮추는 것으로 밝혀졌다 (McFarlane, Bellissimo, Norman, & Lange, 1994). 또래는 자신에 대한 피드백을 얻는 중요한 근원으로, 또래 수용에 대해 부정적으로 지각하였던 아동은 당시의 우울경향을 통제된 후에도, 7년 뒤에 높은 우울경향을 보고하였다 (Kistner, Balthazor, Risi, & Burton, 1999). 교사는 아동과 밀접하게 상호작용하는 성인이지만, 교사의 지지에 대한 연구는 다른 사회적 지지와는 달리 그 영향에 대해 알려진 바가 적다 (김연희, 박경자, 2001). 전반적으로, 높은 수준의 사회적 지지는 낮은 수준의 우울증상과 관계되는 반면, 가족, 또래, 교사로부터의 거부는 우울증상을 증가시킨다고 보고되고 있다 (Robinson & Garber, 1995; Nolan, Flynn, & Garber, 2003).

이러한 사회적 지지변인은 아동의 우울증과 직접적인 관계가 있을 수 있으나, 부정적인 자기형상화에서 비롯된 심리적 취약성을 통하여 간접적으로 우울증과 연관이 있을 수도 있다. 사회적 지지는 단순히 타인을 위해 무엇을 행하는 것

뿐만 아니라 주고받는 사람들 간의 교류의 해석, 감정, 인지를 포함하는 것이므로, 사회적 지지에 대한 연구는 단순히 적응과의 관련성을 살펴보는 것에서 더 나아가, 관련성의 원인과 발달기제를 이해할 필요가 있다 (Sarason & Sarason, 2009). 예를 들어, 유능성에 근거한 우울증 모델에 의하면 (a competency-based model of depression) 아동은 자신의 유능성에 대한 신념을 구축할 때, 환경으로부터의 정보, 특히 의미있는 타인으로부터의 피드백을 사용한다 (Cole, 1991; Jacquez, Cole, & Searle, 2004). 타인의 승인이나 수용은 긍정적인 자기인지에 영향을 주어 우울증상을 감소시킬 수 있는 반면, 비판은 부정적인 자기형상과 관련되어 우울증상을 증가시킬 수 있는데, 이러한 이론은 부모를 비롯한 타인의 피드백과 아동의 우울증상의 인지적 매개요인으로 아동 자신의 유능성이나 자아존중감을 시사하고 있다. 유능성이나 자아존중감은 연구자에 따라 자기가치감, 자기지각, 자아개념 등과 혼용되어 사용되어 왔는데, Harter (1993)는 자아존중감을 개인이 자신에게 갖는 전반적 판단으로 규정하였다 (Harter, 1993). 자아존중감은 전반적 자아존중감과 다양한 영역에 따른 자아존중감으로 구분할 수 있는데, 본 연구에서는 전반적 자아존중감을 살펴보고자 한다. 아동기 중기를 거치면서 아동은 타인의 평가를 더 인식하게 되며, 이전보다 전반적이고 특질에 가까운 성격으로 자신을 묘사하게 된다. 가족변인과 자아존중감을 분석한 연구들은 어머니의 애정적 양육행동은 초등학교 아동의 전반적 자아존중감에 유의한 영향을 미치며 (최정미, 2004), 아버지의 양육행동 및 양육참여도도 초등학교 아동의 자아존중감과 정적상관이 있다고 보고하고 있다 (김미인, 장영애 2007). Garber와 Flynn (2001)은 청소년을 대상으로 어머니의 양육행동만을 조사한 3년에 걸친 종단적 연구에서, 어머니의 온정은 청소년의 자아존중감을 예언한다고 밝혔다 (Garber & Flynn, 2001). 또래는 아동의 자아존중감 발달에 영향을 미치는데, 또래관계의 질은 자아개념과 대인관계에 대한 기대감을 발달시키는 데 기여하고, 자신을 지지하는 친구와의 잦은 어울림은 높은 자아존중감과 관련이 있다고 하였다 (Garber & Flynn, 1998; Hirsch, Engel-Levy, DuBois, & Hardesty, 1990). 교사의 지지와 자아존중감에 대한 연구결과에 대하여, 수행결과에 대해 갖는 귀인양식이나 학업능력에 대한 신념은 초기 학령기에 형성되며, 특히 교사로부터의 직접적 피드백에 의해 영향을 받을 수 있다고 설명하고 있다 (Garber & Flynn, 1998).

선행연구들에서 사회적 지지와 자아존중감, 우울증을 통합적으로 살펴 본 연구는 비교적 제한되어 있으며, 주로 가족으로부터의 지지를 중심으로 진행되어 왔다. 종단적 연구는 어머니의 애정부족과 통제는 아동의 자아개념과 연관되

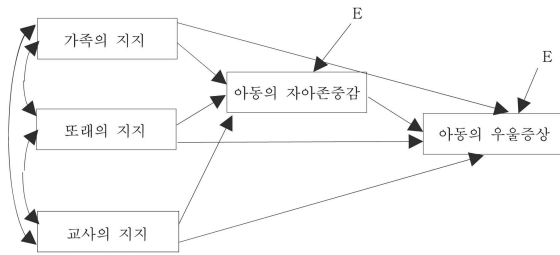
었으며, 이러한 자아개념은 10년 뒤의 주요우울장애를 예언한다고 밝혔다 (Miller, Warner, Wickramaratne, & Weissman, 1999). 온정이나 자율성이 부족하고, 거부적인 가족맥락은 아동이 자신을 비난하는 태도를 야기하고, 그 결과 우울증에 취약하게 한다고 볼 수 있다. 선행연구들은 지각된 자아존중감이 어머니의 낮은 수준의 긍정적 피드백 및 높은 수준의 부정적 피드백과 우울증상간의 관계 뿐 아니라, 부정적 부모양육행동과 우울증상의 관계를 매개할 수 있으며 (Jacquez *et al.*, 2004; Dallaire, *et al.*, 2008), 청소년을 대상으로 한 연구에서는 부모의 지지가 자아개념과 정적상관을 보이는 동시에 우울증상과 부정상관을 보인다고 보고하고 있다 (Plunkett, Henry, Robinson, Behnke, & Falcon, 2007). 기존의 연구들을 확장시키기 위하여, 사회적 지지와 우울증상의 관계를 살펴보고, 이러한 관계에서 개인적 변인이 어떠한 역할로 작용하는지 살펴볼 필요가 있다.

본 연구에서는 사회적 지지의 근원을 아동에게 주요한 영향력을 미치는 가족, 또래, 교사로 구분하여, 세 가지 유형의 사회적 지지와 아동기 우울증상의 관계를 살펴보고, 이러한 관계가 자아존중감과 같은 개인적 변인에 의하여 매개되는지 살펴보고자 한다. 선행연구들은 임상집단이나 청소년을 대상으로 활발히 진행되고 있으나 아동기가 자아존중감을 발달시키는 중요한 시기임에도 불구하고 일반 아동을 대상으로 한 연구는 제한되어 있는 실정이다. 본 연구는 우울증의 발달과정에 대한 정보들을 제공할 수 있으며, 이러한 정보들은 아동기 우울증을 이해하는 기초자료로 활용될 수 있을 것이다. 또한 본 연구는 세부적인 사회적 지지와 우울증상과의 관계를 분석하고, 이를 통하여 효과적인 예방 및 중재 프로그램을 계획하는 데 필요한 자료를 제시하고자 한다. 구체적으로, 본 연구의 목적은 초등학교생을 대상으로 가족, 또래, 교사의 지지, 자아존중감, 우울증상간의 관계를 구체적으로 살펴보고, 사회적 지지와 우울증상과의 관계에서 자아존중감의 매개역할을 회귀분석과 경로모형을 통하여 검증하고자 한다. 사회적 지지는 독립변인으로 설정되었으며, 자아존중감은 우울증상을 설명하는 매개변인으로 설정되었다. 본 연구에서 설정한 연구문제는 다음과 같다.

〈연구문제 1〉 아동이 지각한 가족, 또래, 교사로부터의 사회적 지지와 자아존중감은 아동의 우울증상과 어떠한 상관이 있는가?

〈연구문제 2〉 아동이 지각한 가족, 또래, 교사로부터의 사회적 지지가 자아존중감을 통해 아동의 우울증상에 미치는 경로는 어떠한가?

본 연구에서는 〈그림 1〉과 같은 가설적 경로모형을 설정하고, 우울증과 관련된 사회적 지지의 직접적, 간접적 효과를 분석하고자 하였다. 모형에서 제시된 바와 같이, 사회적



〈그림 1〉 사회적 지지, 자아존중감, 우울증상의 가설적 경로모형

지지는 우울증상에 직접적 영향을 미치고, 자아존중감을 향상시키면서 우울증상을 낮추어 영향을 미친다.

II. 연구방법

1. 연구대상

본 연구의 대상은 서울에 소재하는 3개 초등학교의 5학년생 374명과 6학년생 364명으로 총 738명 (남학생 372명, 여학생 366명)이었다. 초등학교 고학년 학생들은 자기보고형식의 질문에 신뢰성 있게 응답할 수 있으므로 이들을 선정하였다. 아동의 평균연령은 11세 4개월 (표준편차 7개월)이며, 연령범위는 10세에서 13세였다. 부모의 연령범위를 살펴본 결과, 아버지의 경우 41세에서 45세 사이인 경우가 399명 (54%)으로 가장 많았으며, 어머니의 경우 36세에서 40세인 경우가 336명 (46%)으로 가장 많았다. 연구대상아동들의 사회 인구학적 특성을 살펴보면, 아버지의 교육수준은 대학졸업 학력소지자가 349명 (47%)이며 고졸학력소지자는 208명 (28%)이었다. 어머니의 교육수준은 대졸학력소지자 278명 (38%)과 고졸학력소지자 296명 (40%)으로 비슷하게 나타났다. 아버지의 직업은 관리직이나 사무직에 종사하는 경우가 367명 (50%)인 반면, 어머니는 주부인 경우가 320명 (43%)으로 가장 많았다. 아동이 생각하는 경제사정 수준을 살펴본 결과, 보통 또는 잘 사는 편이라고 응답한 경우가 가장 많았는데, 보통인 경우가 314명(42%)이었으며, 잘 사는 편인 경우가 301명(41%)이었다.

2. 측정도구

본 연구에서는 다음과 같은 측정도구를 사용하여 관련변인들을 측정하였다.

1) 우울증상

아동의 우울증상을 측정하기 위하여 소아용 우울평가척도의 단축형을 사용하였다. 조수철과 이영식 (1990)이 아동 우울척도 (Children's Depression Inventory; Kovacs

1981)를 표준화한 한국형 소아우울척도를 기초로 하여 총 10 문항의 단축형을 사용하였다. 각 문항은 '나는 외롭다고 느끼지 않는다' '나는 자주 외롭다고 느낀다' '나는 항상 외롭다고 느낀다' 등과 같은 내용에서 선택하는 3점 척도로 되어 있으며, 지난 2주일동안 자신을 가장 잘 묘사한 내용을 선택하도록 되어있다. 점수가 높을수록 우울증상을 많이 경험하는 것을 의미하며 본 연구에서의 내적합치도는 .80이었다.

2) 자아존중감

아동의 자아존중감을 측정하기 위하여 박정희(1989)가 자아존중감 척도 (Self-perception Profile for Children; Harter, 1988)를 번안하여 사용한 질문지 중에서, 전반적 자아존중감 소척도의 총 6문항을 사용하였다. 각 문항에는 긍정적인 진술과 부정적인 진술이 있는데, 이 중 응답자 자신에게 해당하는 진술을 1개 선택한 후, 이 진술에 속하는 '매우 그렇다'와 '그런 편이다' 중에 1개를 선택하도록 되어 있다. 예를 들어 '어떤 아이들은 자기가 불행하다고 생각한다'와 '어떤 아이들은 자기가 행복하다고 느낀다'와 같은 진술에서 자신에 해당하는 진술을 선택하고, '매우 그렇다'와 '그런 편이다'의 하나에 응답하도록 하였다. 점수가 높을수록 전반적 자아존중감이 높은 것을 의미하며 본 연구에서의 내적합치도는 .83이었다.

3) 사회적 지지

사회적 지지를 측정하기 위하여 사회적 지지평가도구 (Social Support Appraisal Scale; Dubow & Ulman, 1989)를 김연희(1998)가 수정 보완한 척도를 사용하였다. 총 24문항으로 이루어져 있으며, 가족에 대한 질문으로 '우리 가족은 나에게 관심이 많다고 생각한다' '우리 가족은 나를 잘 이해해 준다고 생각한다'와 같은 문항들을 포함하고 있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' (0점)에서 '항상 그렇다' (4점)의 5점 척도로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 사회적 지지를 많이 지각하는 것을 의미한다. 아동이 지각한 사회적 지지 정도를 가족, 또래, 교사 각각에 대하여 측정할 수 있는데, 본 연구에서의 내적합치도는 각각 .94, .90, .88이었다. 그 외 사회 인구학적 특성을 조사하는 질문지가 포함되었다.

3. 연구절차 및 자료 분석

서울에 소재하는 3개 초등학교에서 학교장과 담임교사의 동의를 얻어 연구를 실시하였다. 담임교사가 설문지를 배분하였으며 아동이 응답에 소요한 시간은 약 40분이었다. 회수된 738부 중에서 무응답 항목이 10%이상이거나, 반응세트를 보인 나타난 설문지들을 제외하고 총 708부가 본 연구를 위

〈표 1〉 사회적 지지, 자아존중감, 우울증상의 상관

(N = 708)

변인	1	2	3	4	5
1. 가족의 지지	—	.48***	.43***	.47***	-.52***
2. 또래의 지지		—	.48***	.48***	-.61***
3. 교사의 지지			—	.36***	-.47***
4. 자아존중감				—	-.67***
5. 우울증상					—
M	23.90	21.60	19.60	17.67	1.90
SD	7.84	6.59	6.49	4.11	0.90

*** $p < .001$.

하여 분석되었다. 본 연구의 통계적 분석에는 SAS 9.1프로그램이 사용되었다. 조사된 변인들에서 성별에 따른 유의한 차이가 나타나지 않았다. 각 측정변인의 평균, 표준편차, 왜도, 첨도를 통하여 각 변인들의 일반적 경향을 살펴보고, 우울증상점수분포의 왜도를 조절하기 위하여 제곱근 변환점수를 사용하였다. 측정도구의 신뢰도를 측정하기 위하여, 신뢰도 계수 α 를 산출하였다. 변인들 간의 관계를 파악하기 위하여 상관계수를 산출하고 경로분석을(path analysis with manifest variables) 실시하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 연구변인들의 상관관계 분석

아동이 지각한 가족, 또래, 교사로부터의 사회적 지지와 자아존중감이 아동의 우울증상과 연관이 있는지 살펴보기 위하여 적률상관 분석을 실시하였다. 조사한 변인들 간의 상관관계는 〈표 1〉에 제시되어 있는데, 가족, 또래, 교사의 지지, 자아존중감, 우울증상은 유의미한 상관을 나타내었다. 가족, 또래, 교사의 사회적 지지는 자아존중감과 정적상관을 나타내어 ($r = .47, p < .001; r = .48, p < .001; r = .36, p < .001$) 가족, 또래, 교사의 지지를 많이 받는다고 지각할수록 자아존중감이 높았다. 우울증상은 가족, 또래, 교사의 사회적 지지와 ($r = -.52, p < .001; r = -.61, p < .001; r = -.47, p < .001$) 자아존중감과 ($r = -.67, p < .001$) 부적상관을 나타내어, 가족, 또래, 교사의 지지를 많이 받는다고 지각할수록, 자아존중감이 높을수록, 우울증상이 낮았다.

〈표 2〉 자아존중감과 우울증상에 대한 회귀분석결과

변인	$\beta(B)$	F	R ²
자아존중감			
가족의 지지	.29(1.22)***	106.69***	.31
또래의 지지	.29(1.43)***		
교사의 지지	.10(.52)**		
우울증상			
가족의 지지	-.12(-.11)***	246.02***	.58
또래의 지지	-.29(-.32)***		
교사의 지지	-.12(-.14)***		
자아존중감	-.42(-.09)***		

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

2. 우울증상에 대한 회귀분석과 경로분석

아동이 지각한 사회적 지지가 자아존중감에 미치는 영향을 알아보기 위해 중다회귀분석을 실시하였으며, 〈표 2〉에 제시한 바와 같이 사회적 지지는 아동의 자아존중감을 설명하는 유의한 예측변인이었으며, 가족, 또래, 교사의 지지와 자아존중감은 우울증상에 대하여 유의한 예측변인이었다.

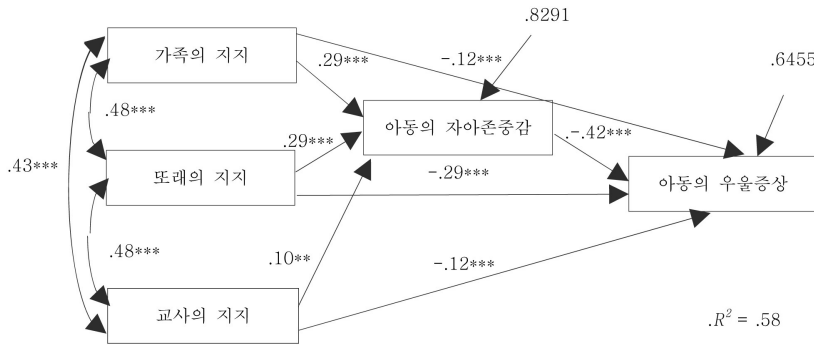
아동의 우울증상을 잘 설명하는 변인들을 확인하기 위하여 자아존중감과 사회적 지지를 투입하여 단계적 중다회귀분석을 시행한 결과, 〈표 3〉에 제시한 바와 같이 자아존중감과 사회적 지지 변인들이 전체변량의 58%를 설명하였는데, 자아존중감과 사회적 지지가 높을수록 우울증상이 낮게 나타났다. 우울증상에 대한 설명력이 가장 높은 변인은 자아존중감이었으며, 사회적 지지 중에서는 또래의 지지의 설명력이 높았다.

〈그림 2〉에 표시된 바와 같이, 선행연구들의 이론적 근거를 바탕으로 한 경로모형을 확인하기 위하여 경로계수를 살

〈표 3〉 우울증상에 대한 자아존중감, 사회적 지지의 단계적 회귀분석결과

예측변인	R ²	ΔR^2	F	β	t
자아존중감	.44		562.79***	-.67	-23.72***
가족의 지지	.50	.05	346.07***	-.26	-8.51***
또래의 지지	.57	.07	314.35***	-.33	-11.27***
교사의 지지	.58	.01	245.66***	-.12	-4.18***

*** $p < .001$.



〈그림 2〉 사회적 지지, 자아존중감, 우울증상의 경로모형

퍼보면, 가족, 또래, 교사의 지지에서 자아존중감으로 가는 경로 ($\beta = .29, p < .001; \beta = .29, p < .001; \beta = .10, p < .01$)와 자아존중감에서 우울증상으로 가는 경로 ($\beta = -.42, p < .001$)는 유의미하여 자아존중감의 매개역할을 보여주었다. 가족, 또래, 교사의 지지에서 우울증상으로 가는 직접적 경로 ($\beta = -.12, p < .001; \beta = -.29, p < .001; \beta = -.12, p < .001$)도 유의미하여 자아존중감의 부분적 매개효과를 보여주었다. 즉, 가족, 또래, 교사로부터 지지를 높게 지각할수록 우울증상이 낮았으며, 또한 사회적 지지는 아동의 자아존중감을 증진시켜 우울증상을 완화시키는 간접적인 영향도 미치는 것으로 나타났다. 각 변인들의 전체효과가 아동의 우울증상을 설명하는 변량은 58%이었다.

〈표 4〉는 우울증상의 총효과의 분해도표이다. 〈표 4〉에서 볼 수 있듯이, 자아존중감과 또래지지의 전체 인과 효과가 크게 나타났다. 가족의 지지는 -.12의 직접효과와 -.12의 간접효과를 나타내어, 자아존중감에 의한 간접효과의 비율이 50%로 나타났다. 또래의 지지가 우울증상에 미치는 직접효과는 -.29, 간접효과는 -.12, 전체효과는 -.41이었다. 교사의 지지는 우울증상에 대해 -.12의 직접효과와 -.04의 간접효과를 나타냈다. 자아존중감이 우울증상에 미치는 직접효과는 -.42이었다.

〈표 4〉 우울증상의 총 효과분해

독립변인	직접효과	간접효과	총효과
가족의 지지	-.12	-.12(50%)	-.24
또래의 지지	-.29	-.12(29%)	-.41
교사의 지지	-.12	-.04(25%)	-.16
자아존중감	-.42		-.42

주. ()는 총 효과에서 간접효과의 비율을 나타냄.

IV. 논의 및 결론

본 연구에서는 환경적 변인인 사회적 지지와 개인적 변인

인 자아존중감을 우울증상과 관련하여 살펴보았다. 그리고 사회적 지지와 우울증상과의 관계가 자아존중감에 의해 매개되는지를 알아보기 위해 경로분석을 실시하였고, 주요결과를 논의하면 다음과 같다.

첫째, 아동이 지각한 낮은 사회적 지지와 낮은 자아존중감은 우울증상을 관련된 주요 변인이었다. 이러한 결과는 사회적 지지가 낮은 수준의 우울증상과 관계된다는 선행연구들과 (McFarlane *et al.*, 1994; Nolan *et al.*, 2003; Robinson & Garber, 1995) 높은 자아존중감과 관계된다는 선행연구들과 (Hirsch *et al.*, 1990) 일치한다. 선행연구들은 사회적 지지 체계의 근원 중에서 가족과 또래의 역할을 강조하였는데, 본 연구결과도 선행연구 결과에 일치한다. 가족의 지지에 대하여, 부모의 지지 및 온정을 높게 지각한 집단은 그렇지 않은 집단보다 우울성향이 더 낮았다는 선행연구와 (이영미, 민하영, 2004) 어머니의 애정적 양육행동이 초등학교 아동의 전반적 자아존중감에 영향을 미친다는 선행연구와도 (최정미, 2004) 부분적으로 부합되는 결과이다. 또한 본 연구에서 또래의 역할이 우울증상에 중요하다고 밝혀졌는데, 또래는 자신에 대한 피드백을 얻는 중요한 근원으로, 또래 수용과 우울경향과의 부적 상관을 보고한 선행연구와도 (Kistner *et al.*, 1999) 일치하는 결과이다. 본 연구에서 나타난 아동의 자아존중감과 우울증 및 내면화 문제행동과의 부적상관은 선행연구에서도 (최영희, 박영애, 박인전, 신미섭, 2002; Ybrandt, 2008) 일관되게 보고되어 왔다.

둘째, 가족, 또래, 교사의 지지는 직접적으로 우울증상을 예언하고, 간접적으로 자아존중감과 같은 개인적 변인을 통하여 우울증상을 예언하였다. 자아존중감은 우울증상을 예언하는 변인인 동시에 사회적 지지를 매개하는 변인으로 나타났다. 이러한 결과는 유능성에 근거한 우울증 모델 이론에 (Jacquez *et al.*, 2004) 부합되며, 지각된 자아존중감이 어머니의 낮은 긍정적 피드백과 높은 부정적 피드백과 우울증상과의 관계를 매개할 수 있다고 보고한 선행연구들을

(Jacquez et al., 2004; Dallaire, et al., 2008) 지지하는 결과이다. 사회적 지지의 영향이 어느 개인적 요인을 매개로 우울증에 영향을 미치는지 분석하는 것은 이론적 기여 뿐 아니라 중재 프로그램의 개발에도 도움을 줄 수 있다. 본 연구에서는 우울증을 설명하는데 자아존중감의 중요성을 밝혔는데, 우울증의 중재 프로그램은 자아존중감의 향상에 초점을 둘 수 있으며, 자아존중감을 중요한 심리적 자원으로 활용할 수 있다.

셋째, 본 연구는 자아존중감을 통하여 우울증상을 저하시키려면 특히 가족의 중요성을 인식해야함을 보여준다. 종단적 선행연구는 어머니의 양육태도가 아동의 자아개념에 연관되었고, 이러한 자아개념은 10년 뒤의 주요 우울장애를 예언한다고 밝혔다 (Miller et al., 1999). 본 연구에서는 선행연구를 지지하여, 특히 주요한 근접환경인 가족의 지지가 자아존중감을 증진시키고, 높은 자아존중감은 우울증상을 저하시키는 경로를 분명하게 보여주었는데, 아동의 우울증을 효과적으로 예방하고 중재하기 위해서는 자아존중감을 증진시켜야 할 뿐 아니라, 가족의 지지 수준을 높이는 노력도 병행하여야 할 것이다.

본 연구의 제한점과 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 편의표집으로 대상을 선정하였으므로 본 연구의 결과를 전체 아동에게 일반화 하는 데에는 한계가 있을 수 있다. 본 연구는 우울증상에 초점을 두어 일반 지역사회에 기초한 표집이므로, 정서장애로 진단된 아동을 대상으로 한 임상표집과는 결과가 다를 수 있다. 결과를 일반화시키기 위해서는 무선 표집을 통한 후속연구나 임상집단과의 비교연구가 필요하다. 둘째, 측정도구는 자기보고형식으로 이루어졌는데 비록 아동이 지각한 변인들은 아동의 내적 상태를 반영하는 신뢰롭고 타당한 방법이라고 간주하지만 (조선미, 신윤미, 박정희, 2006), 다양한 정보제공자를 활용한 추후연구가 필요하다. 셋째, 본 연구에서는 주요근원 별로 지각된 사회적 지지의 영향을 살펴보았는데, 다른 관점에서 측정된 사회적 지지가 우울증에 영향을 미치는 과정은 본 연구결과와 다를 수 있다. 후속연구에서는 다른 유형의 사회적 지지의 측정도구를 활용하여 본 연구결과와 비교하는 것도 가능할 것이다. 넷째, 본 연구는 횡단적 연구로 인과관계의 추론에 제한점이 있으므로, 인과관계를 명확하게 추론하기 위해서는, 종단적 연구를 통하여 변인간의 인과관계를 조사하거나, 성장모형을 통한 상호 교류관계의 연구로 발달경향을 분석해 볼 수 있다.

이러한 제한점에도 불구하고, 본 연구는 우울증과 관련된 구체적 발달기체에 대하여 중요한 정보들을 제공한다. 우울증은 생물학적 요인과 다양한 사회심리학적 요인들이 작용하는 정신병리로 간주되는데, 아동의 우울증을 설명하는 여

러 요인들 중에서 자아존중감의 역할을 확인하였다. 이러한 결과는 우울증과 관련하여 자아존중감을 증진시키는 프로그램의 중요성을 강조하고 있으며, 자아존중감이 낮아 정서장애에 취약한 아동집단을 대상으로 한 우울증 예방교육의 필요성을 제시하고 있다.

■ 참고문헌

김미인, 장영애(2007). 초등학교 아동이 지각한 아버지의 양육행동 및 양육참여도가 자아존중감과 학교생활 적응에 미치는 영향. **한국생활과학회지**, 18(3), 379-390.

김연희(1998). 아동이 지각한 사회적 지지 및 귀인성향과 아동의 자아존중감과의 관계. 연세대학교 석사학위 청구논문.

김연희, 박경자(2001). 아동이 지각한 사회적 지지 및 귀인성향과 아동의 자아존중감과의 관계. **아동학회지**, 22(2), 49-64.

박정희(1989). 아동의 우울경향성에 따른 자각된 유능감. 고려대학교 석사학위 청구논문.

이영미, 민하영(2004). 학령기 아동이 지각한 부모의 양육행동 및 학교적응에 따른 아동의 우울성향. **대한가정학회지**, 42(4), 1-10.

조선미, 신윤미, 박정희(2006). 아동의 자기보고 우울과 불안의 예측요인. **한국심리학회지: 건강**, 11(4), 643-654.

조수철, 이영식(1990). 한국형 소아우울척도의 개발. **신경정신의학**, 29(4), 943-956.

최영희, 박영애, 박인진, 신미섭(2002). 아동의 우울 및 불안 경향과 자아존중감 및 정서지능과의 관계. **한국가정관리학회지**, 20(2), 203-214.

최정미(2004). 초등학교 아동의 자아존중감과 어머니의 애정적 양육행동에 관한 연구. **한국생활과학회지**, 15(2), 83-92.

Beardslee, W. R., & Gladstone, T. R. G.(2001). Prevention of childhood depression: Recent findings and future prospects. *Biological Psychiatry*, 49, 1101-1110.

Cicchetti, D., & Toth, S. L. T.(1998). The development of depression in children and adolescents. *American Psychologist*, 53, 22-241.

Cole, D. A.(1991). Preliminary support for a competency-based model of child depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 181-190.

Dallaire, D. H., Cole, D. A., Smith, T. M., Ciesla, J.

- A., LaGrange, B., Jacquez, F. M., et al.(2008). Predicting children's depressive symptoms from community and individual risk factors. *Journal of Youth and Adolescence*, 37, 830-846.
- Dulow, E. F., & Ulman, D. G.(1989). Assessing social support in elementary school children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 18, 52-64.
- Emslie, G. J., Rush, A. J., Weinberg, W. A., Gullion, C. M., Rintelmann, J., & Hughes, C. W.(1997). Recurrence of major depressive disorder in hospitalized children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36, 785-792.
- Garber, J., & Flynn, C.(1998). Origins of depressive cognitive style. In D. Routh & R. J. DeRubeis (Eds.), *The Science of clinical psychology* (pp.53-93). Washington, DC: American Psychological Association.
- Garber, J., & Flynn, C.(2001). Predictors of depressive cognitions in young adolescents. *Cognitive Therapy and Research*, 25, 353-376.
- Gaylord-Harden, N. K., Ragsdale, B. L., Mandara, J., Richards, M. H., & Petersen, A. C.(2007). Perceived support and internalizing symptoms in African American Adolescents: Self-esteem and ethnic identity as mediators. *Journal of Youth and Adolescence*, 36, 77-88.
- Hammen, C., & Rudolph, K. D.(2003). Childhood mood disorders. In E. J. Mash & R. A. Barkley (Eds.), *Child psychopathology* (pp. 233-278). New York: The Guilford Press.
- Harter, S.(1988). *Self-perception profile for children*. Denver, CO: University of Denver.
- Harter, S.(1993). Causes and consequences of low self-esteem in children and adolescents. In R. Baumeister (Ed.), *Self-esteem: The puzzle of low self-regard* (pp. 87-116). New York: Plenum Press.
- Hirsch, B. J., Engel-Levy, A., DuBois, D. L., & Hardesty, P. H.(1990). The role of social environments in social support. In B. R. Sarason, I. G. Sarason, & G. R. Pierce (Eds.), *Social support: An interactional view* (pp. 367-393). New York: Wiley.
- Jacquez, F., Cole, D. A., & Searle, B.(2004). Self-perceived competence as a mediator between maternal feedback and depressive symptoms in adolescents, *Journal of Abnormal Child Psychology*, 32, 355-367.
- Kistner, J. A., Balthazor, M., Risi, S., & Burton, C.(1999). Predicting dysphoria in adolescence from actual and perceived peer acceptance in childhood. *Journal of Clinical Child Psychology*, 28, 94-104.
- Kovacs, M.(1981). Rating scales to assess depression in school-aged children. *Acta Paedopsychiatry*, 46, 305-315.
- Lewinsohn, P. M., Rohde, P., Klein, D. N., & Seeley, J. R.(1999). Natural course of adolescent major depressive disorder: I. Continuity into young adulthood. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 38, 56-63.
- McFarlane, A. H., Bellissimo, A., Norman, G. R., & Lange, P.(1994). Adolescent depression in a school-based community sample: Preliminary findings on contributing social factors. *Journal of Youth and Adolescence*, 23, 601-620.
- Miller, L., Warner, V., Wickramaratne, P., & Weissman, M. M.(1999). Self-esteem and depression: Ten year follow-up of mothers and offspring. *Journal of Affective Disorders*, 52, 41-49.
- Nolan, S. A., Flynn, C., Garber, J.(2003). The relation between rejection and depression in adolescents. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 745-755.
- Nolen-Hoeksema, S., Girgus, J. S., & Seligman, M. E. P.(1992). Predictors and consequences of childhood depressive symptoms: A 5-year longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology*, 101, 405-422.
- Pettit, G. S., Bates, J. E., & Dodge, K. A.(1997). Supportive parenting, ecological context, and children's adjustment, *Child Development*, 68, 908-923.
- Plunkett, S. W., Henry, C. S., Robinson, L. C., Behnke, A., & Falcon, P. C.(2007). Adolescent perceptions of parental behaviors, adolescent self-esteem, and adolescent depressed mood. *Journal of Child and Family Study*, 16, 760-772.

- Rapee, R. M.(1997). Potential role of childrearing practices in the development of anxiety and depression. *Clinical Psychological Review*, 17, 47-67.
- Reinherz, H. Z., Tanner, J. L., Paradis, A. D., Beardslee, W. R., Szigethy, E. M., & Bond, A. E.(2006). Depressive disorders. In C. A. Essau (Ed.). *Child and adolescent psychopathology* (pp.113-139). New York: Routledge.
- Robinson, N. S., & Garber, J.(1995). Social support and psychopathology across the life span. In D. Cicchetti, & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology: Vol. 2. Risk, disorder, and adaptation*, (pp. 162-209). New York: Wiley.
- Robinson, N. S., Garber, J., & Hilsman, R.(1995). Cognitions and stress: Direct and moderating effects on depressive versus externalizing symptoms during the junior high school transition. *Journal of Abnormal Psychology*, 104, 453-463.
- Sarason, I. G., & Sarason, B. R.(2009). Social support: Mapping the construct. *Journal of Social and Personal Relationships*, 26, 113-120.
- Shaffer, D. R.(2005). **발달심리학**. 송길연, 장유경, 이지연, 정윤경(공역). 서울: 시그마프레스. (2002년 원저발간).
- Vangelisti, A. L.(2009). Challenges in conceptualizing social support. *Journal of Social and Personal Relationships*, 26, 39-51.
- Ybrandt, H.(2008). The relation between self-concept and social functioning in adolescence. *Journal of Adolescence*, 31, 1-16.

접 수 일 : 2009년 7월 31일

심사시작일 : 2009년 8월 6일

게재확정일 : 2009년 9월 17일