

아동의 불안과 우울증상 및 자아존중감에 영향을 미치는 개인 및 사회적 변인*

Effects of Individual and Social Factors on
Children's Affective Problems and Self-Worth*

정문자(Moon Ja Chung)¹⁾

여종일(Jongil Yuh)²⁾

ABSTRACT

This paper examined individual and social factors associated with children's anxiety, depressive symptoms, and self-worth. Seven hundred and thirty-eight 5th and 6th graders completed measures of affective problems, self-worth, styles of attribution, daily hassles, parenting, and social support. Regression analyses revealed that maladaptive styles of attribution and daily hassles were significantly associated with anxiety, depressive symptoms, and low self-worth. Results also indicated that social support played an important role in explaining depressive symptoms, emphasizing the role of social support of friends in preventing affective problems and enhancing self-worth. Results were discussed in terms of their implications for prevention and intervention.

Key Words : 불안(anxiety), 우울증상(depressive symptoms), 자아존중감(self-worth).

I. 서 론

아동기는 정서적 적응에 중요한 발달단계로 간주되고 있다. 아동기의 정서성은 학업수행 및 외현

적 문제행동 등과 같은 다른 측면의 발달과 밀접히 관계되며, 성인기의 주요과업이나 행동을 설명한다고 보고되고 있다(Loeber, Stouthamer-Loeber, & White, 1999; Schutz & Perkrum, 2007). 이처럼

* 본 연구는 2008학년도 연세대학교 교내 학술연구비의 지원에 의하여 연구되었음.

¹⁾ 연세대학교 아동·가족학과 교수

²⁾ 연세대학교 생활과학연구소 전문연구원

Corresponding Author : Jongil Yuh, Human Ecology Research Institute, Yonsei University, Seodaemun-gu, Seoul, Korea

E-mail : jonyuh@hotmail.com

아동기 정서성이 다양한 발달에 연관된다고 밝혀지면서, 아동기의 정서적 적응에 대한 관심이 증대되고 있다.

아동이 원만한 적응에 어려움을 겪을 때, 정서장애가 발생할 수 있는데, 아동기의 가장 일반적인 정신과적 문제로 불안을 들 수 있다(Hammen & Rudolph, 2003; Boyd, Kostanski, Gullone, Ollendick, & Shek, 2000). 대규모 역학연구에 따르면 10%에서 20%의 아동과 청소년들이 발달의 어느 단계에서 불안장애를 발달시킬 수 있으며, 불안장애의 유형이나 발달단계에 따라 유병율의 차이가 있으나, 격리불안장애는 약 3~4%의 아동에게서 발생하고 일반불안장애는 약 5% 미만의 아동에게서 발생한다고 예측되고 있다(Vasa & Pine, 2006). 아동기의 정서장애에 대한 또 다른 주요 관심분야로 아동기 우울증이 연구되고 있다. 우울증은 불안과 가장 높은 공병율을 보이는데, 이 둘 공병율은 장애유형과 연구방법에 따라 15%에서 60%까지 이른다고 보고된다(Vasa & Pine, 2006). 아동기의 우울증은 청소년기나 성인기의 우울증에 비하여 발병률은 낮지만, 청소년기를 거치면서 증가되며, 발달에 따른 차이점은 있으나 비교적 유사한 증상, 과정, 결과를 보이고 있다. 아동기 우울증은 아동기 적응의 중요한 정서이지만 성인기 우울증에 비하여 상대적으로 연구가 미흡하였는데, 최근 발달정신병리학의 맥락에서 연구자들은 아동기를 포함하여 우울증의 연속성이나 비연속성 또는 발달 차이를 규명하려고 노력하고 있다.

불안과 우울증과 같은 정서장애에 대한 원인을 규명하고, 정서적 적응에 대한 아동들의 개인차를 설명하려는 노력으로, 위험요인과 보호요인을 이용한 접근방법이 근래에 활용되고 있다. 위험요인은 선행요인으로써 부적응의 가능성을 증가시키는 개인적 특성, 경험, 사건을 지칭하며

(Kazdin, Kraemer, Kessler, Kupfer, & Offord, 1997), 보호요인은 개인이 원만한 적응을 하도록 대처하는 능력을 도와주는 요인으로 개인의 성격, 가족환경, 외부 지지체계가 포함될 수 있다(Garmezy, 1987). 이러한 위험요인과 보호요인의 관계를 설명하는 접근방법으로 상호작용 모형과 주효과 모형을 들 수 있다. 상호작용 모형에 의하면 보호요인은 위험요인이 존재할 경우 작용할 수 있는 반면, 주효과 모형에서는 보호요인이 직접적으로 부정적 영향을 완화시킨다고 보고 있다. 그러나 최근에는 연구자에 따라 보호요인을 상호작용이나 주효과로 구분하지 않고 사용하기도 하며, 보호-안정적이나 보호-반응적과 같은 좀더 세분화된 용어를 사용하기도 한다.

위험요인과 보호요인의 접근방법을 통한 연구들은 아동의 불안과 우울증을 이해하기 위해서 유전, 호르몬의 변화, 인지양식, 가족기능, 스트레스 등을 포괄하는 다양한 요인들을 고려해야 한다고 강조한다. 이러한 요인들은 크게 개인적 측면과 환경적 측면으로 구분할 수 있는데, 특히 개인적 측면의 위험요인으로 인지양식이 활발히 연구되고 있다. 최근의 연구는 이론적 고찰을 통하여 인지양식이 불안과 우울증에 관계된다고 서술하고 있다(Castaneda, Tuulio-Henriksson, Marttunen, Suvisaari, & Lonnqvist, 2008). 귀인은 개인의 행동결과의 원인과 책임소재를 어디에 귀속시키는 것을 살펴보는 것으로, 주로 우울증과 연관되어 연구가 진행되고 있으며 불안과 관련된 연구는 미흡한 실정이다. 우울증을 설명하는 인지적 이론에 따르면 우울증은 부정적 사건을 내적, 안정적, 전체적으로 귀인하고, 긍정적 사건을 외적, 단편적, 특정적으로 귀인하는 양식과 관계된다. 이러한 우울증의 인지이론은 메타분석 연구(Gladstone & Kaslow, 1995)와 종단적 연구(Nolen-Hoeksema, Girgus, & Seligman, 1992; Robinson, Garber, &

Hilsman, 1995)를 통해 검증되었다. 귀인양식을 변화시켜 우울증을 치료하는 인지프로그램이 효과가 있다는 연구보고도 귀인양식이 우울증의 위험요인임을 간접적으로 시사하고 있다(Gillham, Reivich, Jaycox, & Seligman, 1995; Jaycox, Reivich, Gillham, & Seligman, 1994).

부정적 사건이나 스트레스 같은 환경적 측면의 위험요인도 정서장애를 설명하는 주요요인으로 간주되고 있다. 스트레스에 대한 정의와 관점은 연구에 따라 다르게 정의될 수 있는데, 스트레스는 바람직한 목적이 결여되었거나 바람직하지 않은 사건이 불가피하게 존재하는 상황과 관련된 개념이라 할 수 있다. 다른 요인과의 상호작용을 통하여, 스트레스를 유발하는 사건들은 아동기 불안증상과 관련되는 것으로 보이며, 특히 통제할 수 없는 사건들이 아동을 불안에 취약하게 한다고 알려지고 있다(Albano, Chorpita, & Barlow, 1996; Hagopian & Ollendick, 1997). 우울증에 대한 이론적 고찰은 부정적 경험이나 스트레스를 유발하는 사건들이 우울증과 관계된다고 서술하고 있으며, 청소년을 대상으로 한 대단위 종단적 연구는 이러한 사건들이 우울증을 유발한다고 입증하고 있다(Lewinsohn, Gotlib, & Seeley, 1995).

이러한 위험요인과 함께 최근에는 정서장애에 관한 보호요인에 관심이 증대되고 있다. 특히 아동이 성장하는 가정 내에서의 부모양육태도는 정서발달에 중요한 영향을 미친다고 전제되는데, 부모양육태도 중에서 부모의 수용차원과 거부차원은 특히 아동의 불안과 우울증에 관계된다고 보고된다(Rapee, 1997). 불안과 관련된 대부분의 이론적 모형과 초기연구들은 아동의 불안을 설명하는데 부모의 양육이 중요하다고 시사하거나 불안이 부모의 통제와 거부와 관계된다고 가정하였으나, 경험적 연구들은 부모양육

과 아동의 불안과의 관계에 대하여 일치되지 않은 결과를 보고하였다(McLeod, Wood, & Weisz, 2007). 이러한 비일치성은 조사된 부모양육의 차원이나 연구된 불안장애의 유형의 차이에서 비롯될 수도 있으며, 아동의 개인적 기질의 영향일 수도 있다. 서로 간에 일치하지 않은 이러한 결과를 규명할 필요가 있으며, 아동의 불안과 부모양육방식을 조사한 선행연구들이 부모 중 한명에 한정되어 조사하는 경향이 있으므로(Hudson & Rapee, 2001) 어머니와 아버지의 영향을 개별적으로 조사하는 것도 흥미로운 것이다. 한편 부모의 양육태도와 아동의 우울증상을 분석한 대부분의 연구들은 횡단적으로 상관을 보았는데, 한 예로 우울한 개인들은 부모와의 부정적 경험을 보고하는 경향이 있다(Blatt & Homann, 1992). 사회적 지지와 같은 보호요인도 아동의 정서적 적응에 결정적 영향을 미친다고 보고되고 있다. 아동의 정서적 문제는 대인간 갈등이나 사회적 영역 내의 구성원으로부터의 지지 정도와 관계된다. 연구자의 관점에 따라 사회적 지지의 정의와 유형이 다르게 규정될 수 있는데, 예를 들어 Dubow와 Ulman(1989)은 사회적 지지를 포괄적으로 정의하여, 개인이 보살핌을 느끼고 자신을 귀한 존재로 믿으며, 의사전달과 상호의무의 조직망에 소속되었다고 믿게 하는 정도로 보았다(김윤경, 2008, 재인용). 사회적 지지에 대한 연구는 불안보다는 우울과 관련되어 진행되고 있다. 선행연구들은 또래, 가족, 교사로부터의 거부는 아동과 청소년의 우울증과 연관된 반면, 부모형제로부터의 사회적 지지는 우울증에 대한 중요한 보호요인이라고 밝혔다(Kistner, Balthazor, Risi, & Burton, 1999; McFarlane, Bellissimo, Norman, & Lange, 1994; Nolan, Flynn, & Garber, 2003).

이처럼 종단적 연구를 비롯한 선행연구들은 아동기 불안이나 우울증에 복합적인 요인이 작

용하며, 다양한 개인 및 사회적 변인들과 이들 간의 상호작용을 통하여 발달하고 있음을 시사한다. 비록 아동기 우울증과 관련된 연구들이 최근에 증대되고 있으나(강란혜, 2006), 대부분의 연구들은 정서장애의 한 측면에만 치중하는 경향이 있어서, 아동기에 나타나는 이들 대표적 정서장애들에 대한 체계적 연구가 필요하다. 또한 최근에는 정서장애 뿐 아니라 자아존중감이나 행복감과 같은 긍정적 정서에 관한 연구가 활발히 진행되고 있으므로, 아동기에 형성되는 긍정적 정서에 대한 연구도 병행되어야 하며, 이러한 정서성에 관련하여 관련변인들을 통합적으로 규명할 필요가 있다. 아동의 긍정적 정서상태에 대한 주요지표로서 자아존중감에 대한 연구는 비교적 많이 이루어져 있다. 자아존중감은 개인이 자신에게 갖는 전반적 판단으로 규정할 수 있으며(Harter, 1993), 낮은 자아존중감은 정서적 부적응과 관계된다. 선행연구는 아동의 자아존중감이 불안과 우울증에 부적 상관을 보인다고 밝혔으나(최영희·박영애·박인전·신민섭, 2002), 귀인양식과 자아존중감은 일관된 결과가 보고되지 않고 있으며(김연희·박경자, 2001, 재인용), 자존감이 낮은 아동에게만 스트레스 사건이 무망감을 야기한다고 보고했다(Garber & Flynn, 2001). 또한 아동이 사회적 지지를 높게 지각할수록, 부모 또는 어머니의 양육행동이 온정적이고 수용적일수록 아동의 자아존중감이 높다고 알려지고 있다(김연희·박경자, 2002; 김원경·권희경·전제아, 2001; Garber & Flynn, 2001).

이상에서의 선행연구들을 살펴보면, 부정적 상태와 긍정적 상태를 포함하여 아동의 정서적 적응에 관련된 변인들을 좀 더 통합적으로 이해하려는 노력이 요구된다. 예를 들어 불안과 우울증에 관련된 위험요인들은 유사한지, 아동의 정서적 적응을 잘 설명할 수 있는 변인은 무엇인지

분석해 볼 필요가 있다. 본 연구에서는 아동기에 나타나는 부정적 정서상태로 불안과 우울증상을 살펴보고, 긍정적 정서상태로 자아존중감을 고려하여 관련된 변인들을 체계적으로 조사하는 것을 목적으로 한다. 이를 통하여 아동기에 나타나는 정서성의 경향 및 발달기제를 이해하고 예방 및 중재 프로그램이나 상담에 유용하게 활용될 수 있는 자료를 제공하고자 한다. 특히 이 연구 결과가 예방이나 치료 프로그램의 목표로 활용할 수 있도록, 생물학적 특성처럼 고착된 변인보다는 중재 가능한 변인들을 중심으로 탐색하고자 한다. 이러한 연구목적에 따라 다음과 같은 연구문제를 설정하였다.

- <연구문제 1> 아동의 불안 및 우울증상은 아동의 귀인양식, 스트레스, 부모 양육태도 그리고 사회적 지지와 어떠한 관계가 있는가?
- <연구문제 2> 아동의 불안 및 우울증상에 대하여 아동의 귀인양식, 스트레스, 부모 양육태도 그리고 사회적 지지의 상대적 설명력은 어떠한가?
- <연구문제 3> 아동의 자아존중감은 아동의 귀인양식, 스트레스, 부모 양육태도 그리고 사회적 지지와 어떠한 관계가 있는가?
- <연구문제 4> 아동의 자아존중감에 대하여 아동의 귀인양식, 스트레스, 부모 양육태도 그리고 사회적 지지의 상대적 설명력은 어떠한가?

II. 연구방법

1. 연구대상

본 연구의 대상은 서울에 소재하는 3개 초등

학교의 5학년생 374명과 6학년생 364명으로 총 738명(남학생 372명, 여학생 366명)이었다. 초등학교 고학년 학생들은 자기보고형식의 질문지에 신뢰성 있게 응답할 수 있으므로 이들을 선정하였다. 아동의 평균연령은 11세 4개월(표준편차 7개월)이었으며, 연령범위는 10세에서 13세였다. 연구대상의 사회 인구학적 특성을 살펴보면, 아버지의 교육수준은 대학졸업이 349명(47%)이었고 고졸이 208명(28%)이었다. 어머니의 교육수준은 고졸이 296명(40%), 대졸이 278명(38%)로 비슷하게 나타났다. 아버지의 직업은 사무직이 224명(30%)으로 가장 많았으며 어머니의 43%인 320명이 주부였다.

2. 측정도구

아동의 귀인양식, 스트레스, 부모의 양육태도, 사회적 지지를 관련변인으로 포함하였다. 이들 변인들을 측정하는 도구들은 다음과 같다.

1) 정서적 적응지표

불안을 측정하는 자기평정척도로 다면적 불안 척도(Multidimensional Anxiety Scale for Children; March, 1997)를 사용하였다. 이 질문지는 불안을 측정하는 신뢰롭고 유용한 도구로 평가되어 왔다(Marsh, Sullivan, & Parker, 1999). 총 39문항으로 구성되어 있으며, 각 문항에서 자신과 가장 일치하는 정도를 ‘전혀 그렇지 않다’(0점)에서 ‘자주 그렇다’(3점)의 4점 척도로 평가하게 되어 있다. 네 명의 아동학 및 교육학 전문가들이 한국어로 번안하였으며, 본 연구에서의 내적합치도는 .89이었다.

아동의 우울증상을 측정하기 위해 Children's Depression Inventory(CDI; Kovacs, 1981)를 조수철과 이영식(1990)이 표준화한 한국형 소아우울

척도 단축형의 총 10문항을 사용하였다. 각 문항은 3점 척도로 되어있으며, 지난 2주일동안 자신을 가장 잘 묘사한 내용을 선택하도록 되어있다. 본 연구에서의 내적합치도는 .80이었다.

아동의 자아존중감을 측정하기 위하여 아동용 자아존중감 척도(Self-perception Profile for Children; Harter, 1988)를 박정희(1989)가 번안한 질문지 중에서 전반적 자아존중감 소척도의 총 6문항을 사용하였다. 선행연구에 의하면, 이러한 전반적 자아존중감은 우울증과 관련된 무망감과 유의한 상관이 있는 변인으로 보고되고 있다(Garber & Flynn, 2001). 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. 본 연구에서의 내적합치도는 .83이었다.

2) 개인 및 사회적 변인

귀인양식, 스트레스, 부모양육태도, 사회적 지지를 선정하였으며 다음과 같은 측정도구를 사용하였다.

귀인양식을 측정하기 위하여 아동용 귀인양식 질문지 개정판(Children's Attributional Style Questionnaire; Thompson, Kaslow, Weiss, & Nolen-Hoeksema, 1998)을 번안하여 사용하였다. 총 24문항으로 긍정적 사건과 부정적 사건에서의 의도성, 안정성, 적용성 경향에 대한 반응양식을 선택하도록 되어있다. 긍정적 합산점수에서 부정적 합산점수를 뺀 차이점수를 사용하는데 본 연구에서는 위협요인으로서의 귀인양식을 보기 위하여 역환산을 하여 점수가 높을수록 부정적 사건에 대하여 내적, 안정적, 전체적 귀인을 사용하며, 긍정적 사건에 대하여 외적, 단편적, 특정적 귀인을 사용하는 것으로 했다. 의도성은 사

건에 대하여 얼마나 내적으로 또는 외적으로 귀인하는 지, 안정성은 얼마나 지속적으로 또는 단편적으로 귀인하는 지를 측정하고, 적용성은 전체적으로 또는 특정적으로 귀인하는 정도를 측정하는 것이다.

스트레스를 측정하기 위한 측정도구로, Lewinsohn과 동료들이(Lewinsohn, Gotlib, & Seeley, 1995) 사용한 일상적 어려움에 대한 질문지를 번안하여 사용하였다. 총 20문항이며 각 문항에 대한 응답은 '전혀 없었다'(0점)에서 '매일 있었다'(4점)의 5점 척도로 구성되어 있으며, 본 연구에서의 내적합치도는 .88이었다.

부모양육태도는 최난경(2003)이 사용한 양육행동 척도 중에서, 온정과 수용에 관한 소척도를 사용하여 어머니와 아버지에게 대하여 아동이 지각한 정도를 측정하였다. 본 연구에서는 온정과 수용 차원만을 조사하였는데, 이러한 긍정적 측면의 양육방식은 임상집단보다는 비교적 정상적 표집의 아동일 경우 영향을 더 미친다고 보고되고 있기 때문이다(Pettit, Bates, & Dodge, 1997). 총 20문항으로 구성되어 있으며 부모의 평소 태도와 행동을 생각하여 '아주 다르다'(1점)에서 '아주 비슷하다'(4점)까지의 4점 척도로 구성되어 있으며, 본 연구에서의 내적합치도는 어머니의 경우와 아버지의 경우가 동일하게 .94이었다.

사회적 지지를 측정하기 위하여 사회적 지지 평가도구(Social Support Appraisal Scale; Dubow & Ulman, 1989)를 김연희(1998)가 수정 보완한 척도를 사용하였다. 총 24문항은 '전혀 그렇지 않다'(0점)에서 '항상 그렇다'(4점)의 5점 척도로 구성되어 있으며, 또래, 교사, 가족에게서 받는 사회적 지지를 측정하며, 본 연구에서의 내적합치도는 각각 .90, .88, .94이었다.

그 외 사회 인구학적 특성을 조사하는 설문지를 실시하였다.

3. 연구절차 및 자료 분석

서울에 소재하는 3개 초등학교에서 학교장과 담임교사에게 본 연구의 목적과 내용에 대해 설명하였다. 학생들에게 질문지를 배부한 후 응당한 질문지를 회수하였으며 질문지 작성에 소요된 시간은 약 40분이었다. 본 연구의 통계적 분석을 위하여 SAS 9.1프로그램이 사용되었다. 각 측정변인의 평균, 표준편차, 왜도, 첨도를 통하여 각 변인들의 일반적 경향을 살펴보았다. 측정도구의 신뢰도를 측정하기 위하여, 신뢰도 계수 α 를 산출하였다. 종속변인인 불안, 우울증상, 자아존중감에서 성별에 따른 유의한 차이가 나타나지 않았다. 변인들 간의 관계를 파악하기 위하여 상관계수를 산출하고 각 정서적 적응의 지표들에 대한 위험요인과 보호요인으로 추정되는 개인 및 사회적 변인들의 설명력을 살펴보기 위하여 위계적 회귀분석을 실시하였다.

본 연구에서는 우울증상 점수분포의 왜도를 조절하기 위하여 제곱근 변환점수를 사용하였다. 예언변인간의 다중공선성을 조사하기 위한 분산확대요인(the variance inflation factor)은 1.24에서 2.53으로 수용범위에 해당되어, 다중공선성은 낮다고 간주할 수 있었다. 회귀분석의 상호작용에서 나타날 수 있는 다중공선성을 최소화하기 위하여, 예언변인은 평균에서의 거리치를 사용하여 회귀분석을 실시하였다.

III 결과분석

<표 1>에서 볼 수 있듯이, 불안은 우울증상과 정적상관이($r=.44, p<.001$), 자아존중감과는 부적상관이 있었다($r=-.34, p<.001$). 우울증상과 자아존중감간의 상관은($r=-.69, p<.001$) 불안과 자

<표 1> 불안, 우울증상, 자아존중감간의 상관

	불안	우울증상	자아존중감
불안			
우울증상	.44***		
자아존중감	-.34***	-.69***	

*** $p < .001$

자아존중감간의 상관보다 더 높은 부적상관을 나타내었다.

<표 2>은 각 척도들 간의 상관관계를 제시하는데, 조사된 개인 및 사회적 변인들은 불안, 우울증상, 자아존중감과 유의미한 상관을 나타내었다. <표 2>에 제시되었듯이 아동의 불안과 우울증상은 부정적 귀인양식과 일상적 어려움과 정적 상관을, 사회적 지지와 부모의 온정과 수용과는 부적 상관을 나타내었다. 아동의 자아존중감은 부정적 귀인양식과 일상적 어려움과 부적 상관을, 그 외의 변인들과는 정적 상관을 나타내었다.

아동의 정서적 적응에 연관된 변인들의 상대적 설명력을 파악하기 위하여 위계적 회귀분석을 실시하였고, 그 결과들은 <표 3>, <표 4>, <표 5>에 각각 제시되어 있다. <표 3>에서 제시되었듯이, 불안에 대한 첫 번째 단계의 분석 결과, 위

협요인으로 알려진 귀인양식과 일상적 어려움의 불안에 대한 설명력은 유의하였고, 약 24%를 설명하였다($F=113.02, p < .001$). 귀인양식과 일상적 어려움은 불안에 정적영향을 주어($\beta=.19, p < .001$; $\beta=.39, p < .001$), 부정적 귀인을 하고 일상적 어려움을 많이 경험할수록 불안이 높은 것으로 나타났다. 보호요인으로 간주되는 사회적 지지와 부모의 온정과 수용을 포함한 두 번째 단계의 분석 결과, 약 2%의 유의한 설명력이 증가하였는데 ($F=35.25, p < .001$), 또래부터의 사회적 지지는 불안에 부적 영향을($\beta=-.10, p < .05$), 어머니의 온정과 수용은 정적 영향을 주는 것으로 나타났다 ($\beta=.13, p < .01$).

<표 4>에 의하면 우울증상에 대한 첫 번째 단계의 분석 결과, 귀인양식과 일상적 어려움의 설명력은 변량의 약 41%에 해당하였다($F=250.99, p < .001$). 귀인양식과 일상적 어려움은 우울증상에 정적 영향을 주어($\beta=.44, p < .001$; $\beta=.34, p < .001$), 부정적 귀인을 하고 일상적 어려움을 많이 경험할수록 우울증상이 높은 것으로 나타났다. 보호요인으로 간주되는 사회적 지지와 부모의 온정과 수용을 포함한 두 번째 단계의 분석 결과, 약 15%의 유의한 설명력이 증가하였는데($F=128.13, p < .001$), 또래, 교사, 가족으로부터의 사회적 지

<표 2> 개인 및 사회적 변인과 불안, 우울증상, 자아존중감과의 상관

	불안	우울증상	자아존중감
귀인양식	.32***	.55***	-.47***
일상적 어려움	.46***	.49***	-.43***
사회적 지지 : 또래	-.30***	-.61***	.48***
사회적 지지 : 교사	-.25***	-.48***	.36***
사회적 지지 : 가족	-.19***	-.52***	.47***
온정과 수용 : 아버지	-.16*	-.42***	.42***
온정과 수용 : 어머니	-.11**	-.40***	.38**

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

<표 3> 불안에 대한 개인 및 사회적 요인의 위계적 회귀분석

	모델 1	모델 2
	β	β
귀인양식	.19***	.17***
일상적 어려움	.39***	.38***
사회적 지지 : 또래		-.10*
사회적 지지 : 교사		-.04
사회적 지지 : 가족		.01
온정과 수용 : 아버지		-.06
온정과 수용 : 어머니		.13**
R^2	.24	.26
	$F(2,718)=113.02***$	$F(7,718)=35.25***$

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

지는 우울증상에 부적 영향을 주는 것으로 나타났다($\beta=-.29, p<.001; \beta=-.09, p<.01; \beta=-.13, p<.001$).

<표 5>에 제시되었듯이 자아존중감에 대한 첫 번째 단계의 분석 결과, 귀인양식과 일상적 어려움은 변량의 약 30%를 설명하였다($F=151.81, p<.001$). 귀인양식과 일상적 어려움은 자아존중감에 부적 영향을 주어($\beta=-.37, p<.001; \beta=-.30, p<.001$), 부정적 귀인을 하고 일상적 어려움을 많이 경험할수록 자아존중감이 낮은 것으로 나타났다. 보호요인으로 간주되는 사회적 지지와

부모의 온정과 수용을 포함한 두 번째 단계의 분석 결과, 약 10%의 유의한 설명력이 증가하였는데($F=68.46, p<.001$) 또래 및 가족으로부터의 사회적 지지와 아버지의 온정과 수용은 자아존중감에 정적 영향을 주는 것으로 나타났다($\beta=.17, p<.001; \beta=.16, p<.001; \beta=.15, p<.01$).

IV. 논의 및 결론

본 연구에서는 아동의 불안, 우울증상, 자아존

<표 4> 우울증상에 대한 개인 및 사회적 요인의 위계적 회귀분석

	모델 1	모델 2
	β	β
귀인양식	.44***	.23***
일상적 어려움	.34***	.22***
사회적 지지 : 또래		-.29***
사회적 지지 : 교사		-.09**
사회적 지지 : 가족		-.13***
온정과 수용 : 아버지		-.06
온정과 수용 : 어머니		-.01
R^2	.41	.56
	$F(2,711)=250.00***$	$F(7,711)=128.13***$

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

<표 5> 자아존중감에 대한 개인 및 사회적 요인의 위계적 회귀분석

	모델 1	모델 2
	β	β
귀인양식	-.37***	-.20***
일상적 어려움	-.30***	-.20***
사회적 지지 : 또래		.17***
사회적 지지 : 교사		.03
사회적 지지 : 가족		.16***
온정과 수용 : 아버지		.15**
온정과 수용 : 어머니		.02
R^2	.30	.40
	$F(2,711)=151.81***$	$F(7,711)=68.46***$

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

중감에 관련된 요인들을 규명하기 위하여, 다양한 개인 및 사회적 변인들을 조사하였으며 주요 결과를 논의하면 다음과 같다.

첫째, 부적응적인 귀인양식과 일상적 어려움은 불안, 우울증상, 자아존중감을 설명하는 주요 변인이었다. 구체적으로 귀인양식과 일상적 어려움은 불안과 우울증상에 정적 상관을 나타냈고, 자아존중감과는 부적 상관을 나타냈다. 부정적 사건의 원인을 내적, 안정적, 전체적으로 지각하고 긍정적 사건은 외적, 단편적, 특정적으로 지각할수록 불안, 우울증상은 높게 나타나고 자아존중감은 낮게 나타났다. 또한, 일상적 어려움을 빈번하게 지각할수록 불안과 우울증상은 높았고 자아존중감은 낮았다. 이는 인지양식과 불안 또는 우울증상의 관계를 조사한 연구들과 (Castaneda et al., 2008; Gladstone & Kaslow, 1995; Robinson et al., 1995) 일치하며, 성공상황에서 외적귀인을 하는 아동이 자아존중감이 낮다는 선행연구(김연희·박경자, 2001)와도 일치한다. 이러한 결과는 부정적 사건이 직접적으로 또는 간접적으로 정신장애와 관계된다는 선행연구(Lewinsohn, Allen, Seeley, & Gotlib, 1999)와 비슷한 결과로 부정적 귀인양식을 사용하고 스

트레스를 많이 경험할수록 정서장애를 발달시킬 위험도가 높다는 것을 시사한다. 본 연구에서 귀인양식이 우울증상에 중요한 설명력을 가졌는데, 우울증상에 대한 위험요인으로서의 귀인양식의 이러한 역할은 중재 프로그램에 반영되고 있다. 대부분의 우울예방프로그램은 인지적 재구조화를 주요한 요소로 삼고 있는데, 최근의 메타분석에 따르면 아동과 청소년의 예방프로그램의 30개의 연구 중에서 19개의 연구가 인지행동적 기술을 기본특색으로 삼았다(Horowitz & Garber, 2006). 본 연구에서는 우울증상의 위험요인으로서의 일상적 어려움을 살펴보았지만, 일상적 어려움과 우울증상과의 관계는 호혜적일 수 있는데, 일상적 어려움이 우울증상을 유발하듯이 어느 시점에서의 우울증상과 관련된 행동들이 일상적 어려움을 유발시킬 수 있다. 이러한 관계를 명확히 이해하기 위해서, 상호교류연구를 통하여 경로를 탐색할 필요가 있다.

둘째, 또래, 가족, 교사로부터의 사회적 지지 정도가 우울증상을 유의하게 설명하는 반면, 또래와 가족으로부터의 지지는 자아존중감을 유의하게 설명하였고, 또래로부터의 사회적 지지가 불안을 유의하게 설명하였다. 우울한 아동은

전반적으로 사회적 지지가 부족하다고 지각했는데, 이러한 사회적 지지와 우울증상과의 부적 관계는 선행연구에서도 보고되었고(Kistner et al., 1999; McFarlane et al., 1994; Nolan et al., 2003), 국내의 선행연구에 의하면 우울한 아동은 가족 표현력과 결속력이 낮았으며, 가족 내 갈등을 높게 지각한다고 보고되고 있다(강란혜, 2006). 본 연구에서 나타난 또래와 가족으로부터의 사회적 지지와 자아존중감과의 정적관계는 아동이 지각한 또래, 가족, 교사로부터의 사회적 지지가 아동의 자아존중감과 관계된다는 선행연구(김연희·박경자, 2001)와 부분적으로 일치한다. 본 연구에서 또래로부터의 사회적 지지는 아동의 정서적 적응의 중요한 예언요인으로 나타났는데, 이러한 결과는 아동의 발달에서 이 시기 또래관계의 중요성을 반영한다. 특히 또래로부터의 지지는 우울증상에서 중요한 비중을 차지하였는데, 우울한 아동은 대인간 문제해결능력이 부족하여 또래로부터 거부당하기 쉽고, 이러한 거부 경험은 아동의 우울증을 더욱 증가시키기 때문일 수도 있다(이춘재외, 2006).

셋째, 아동이 지각한 어머니의 온정과 수용은 아동의 불안을 유의하게 설명하였고, 아버지의 온정과 수용은 아동의 자아존중감과 관계되었다. 불안한 아동일수록 어머니가 온정·수용적이라고 지각하였고, 자아존중감이 높은 아동일수록 아버지를 온정·수용적으로 지각하였다. 선행연구는 어머니의 온정과 자아존중감과의 관계를 조사하여 유의미한 정적상관을 밝혔으나(Garber & Flynn, 2001), 어머니만을 조사하였으므로 본 연구와 비교하는데 어려움이 있다. 국내의 선행연구에서는 부모로부터의 지지와 온정이 매우 높다고 느끼는 아동들만이 우울성향이 낮았고, 부모로부터의 지지와 온정이 보통이거나 낮다고 느끼는 아동 간에는 우울성향의 차이가

없었는데, 이러한 결과는 아동이 부모의 온정과 수용에 대하여 확고하게 신뢰하는 경우에만 우울증상에 영향력을 미친다고 설명할 수 있다(이영미·민하영, 2004). 본 연구에서 부모의 온정과 수용은 우울증상을 유의하게 설명해주지 못했는데, 이러한 결과는 선행연구에서 시사된 것처럼 부모의 양육 중에서 거부차원이 특히 아동의 우울증과 관계되기 때문일 수도 있다(Rapee, 1997).

본 연구의 제한점과 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 편의표집으로 대상을 선정하였으므로 본 연구의 결과를 전체 아동에게 일반화 하는 데에는 무리가 있을 수 있다. 본 연구는 일반 지역사회에서 수집된 자료이므로 지역사회 프로그램을 개발하는데 도움을 줄 수 있으나, 임상적 실제에서 정서장애로 진단된 아동에게 적용하는 데에는 한계가 있을 수 있다. 둘째, 측정도구는 자기보고형식으로 이루어졌다. 비록 선행연구에 의하면, 아동이 지각한 변인들은 아동의 내적 상태를 반영하고 영향을 미치는 신뢰롭고 타당한 방법이라고 간주하고 있지만(조선미·신윤미·박정희, 2006; Kistner et al., 1999), 부모나 교사의 보고를 활용하거나 관찰방법을 이용하면 연구결과의 객관성이 강화될 것이다. 셋째, 본 연구에서는 남아와 여아에 따른 성별에 따른 차이를 살펴보지 않았다. 본 연구에서 확인해 보지 않았으나, 부모의 양육행동이나 사회적 지지에 관련된 변인들이 아동의 정서적 적응에 미치는 영향은 성에 따라서도 차이가 나타날 수 있으므로 성별을 고려한 후속연구가 필요하다.

이러한 제한점에도 불구하고, 본 연구는 아동의 정서성과 관련된 다양한 개인 및 사회적 변인들에 대하여 중요한 정보들을 제공한다. 연구결과들은 아동의 정서적 적응에 관련된 변인에 대한 포괄적인 이해를 통하여, 예방이나 중재 프로그램을 계획하고 실행하는데 필요한 자료로 활

용될 수 있다. 예를 들어, 본 연구결과는 우울증이 다양한 변인들과 연관되었음을 보여주는데, 이에 따라 통합적 예방 및 중재 프로그램의 중요성이 강조될 필요가 있다. 아동을 대상으로 한 인지행동치료는 긍정적 효과를 보고하고 있지만, 보다 성공적인 중재프로그램을 위해서는 귀인양식에 주력한 개별 치료와 스트레스를 감소시키기 위한 부모훈련 및 가족치료를 병행할 수 있다. 또한 우울증 예방프로그램에서 사회적 지지의 증진을 주요 요소로 다룰 수 있다.

본 연구는 아동의 정서적 적응을 이해하기 위해서는 개인의 특성과 사회적 환경을 고려해야 함을 시사하고 있는데, 정서적 적응에 대한 취약성을 다양한 발달영역에서 규명하고, 이러한 취약성이 발달단계에 따라 차이가 있는지 살펴볼 필요가 있다. 예를 들면, 정서적으로 취약한 귀인양식을 사용하거나 일상적 어려움을 많이 경험하는 사춘기 전기 연령집단을 대상으로 불안과 우울증에 대한 예방교육을 실시하고 프로그램 효과를 비교분석할 수 있다. 또한 본 연구에서 이 시기 아동이 또래로부터 받는 지지는 정서적 적응에 큰 비중을 차지한다고 밝혀졌는데, 정서장애를 경험하는 사춘기 전기 아동들을 대상으로 위협요인을 감소시키고 또래로부터의 지지를 강화시키는 중재프로그램이 중요하다고 시사하고 있다.

가족과 관련된 아동의 정서적 적응에 관한 본 연구의 자료는 광범위한 부모교육과 상담에 활용될 수 있다. 부모들은 아동의 외현화 문제에 비하여, 아동의 내면적 정서에 대한 명확한 인식이 부족하다고 지적되어 왔다. 본 연구에서는 아동기의 정서에 관련된 부모 각각의 영향력과 가족 전체로서의 사회적 지지의 연관성을 살펴본 있는데, 이러한 결과는 가족상담이나 임상실제의 기초자료로 활용할 수 있다. 예를 들면, 프로

그램 교육자나 상담자는 가족으로부터 받는 지지의 중요성을 인식하여, 우울증상이 높은 아동을 대상으로 가족의 지지를 증진시키며 가족관계를 개선하는 실천방안을 모색할 필요가 있다.

참 고 문 헌

- 강란혜(2006). 아동이 지각한 가족관계가 아동의 우울 성향에 미치는 영향. *한국가족복지학*, 11(1), 39-52.
- 김연희(1998). 아동이 지각한 사회적 지지 및 귀인 성향과 아동의 자아존중감과 관계. *연세대학교 대학원 석사학위논문*.
- 김연희·박경자(2001). 아동이 지각한 사회적 지지 및 귀인성향과 아동의 자아존중감의 관계. *아동학 회지*, 22(2), 49-64.
- 김윤경(2008). 학교폭력 피해아동의 내외통제성과 사회적 지지에 따른 스트레스 대처행동. *연세대학교 대학원 석사학위논문*.
- 김원경·권희경·전제아(2001). 부모 양육 행동 및 아동의 심리적 제반변인이 문제해결력에 미치는 영향: 경로분석모형. *한국심리학회지: 발달* 14(3), 87-105.
- 박정희(1989). 아동의 우울경향성에 따른 지각된 유능감. *고려대학교 대학원 석사학위논문*.
- 이영미·민하영(2004). 학령기 아동이 지각한 부모의 양육행동 및 학교적응에 따른 아동의 우울성향. *대한기정학회지*, 42(4), 1-10.
- 이춘재·성현란·송길연·윤혜경·김혜리·이명숙·박혜원·곽금주·장유경·이도현 역(2006). *발달 정신병리학(4판)*. 서울: 박학사.
- 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.
- 최난경(2003). 부모의 원가족 분화수준과 자녀양육행

- 동간의 관계. 연세대학교 대학원 석사학위논문. 최영희 · 박영애 · 박인전 · 신민섭(2002). 아동의 우울 및 불안경향과 자아존중감 및 정서지능과의 관계. *한국가정관리학회지*, 20(2), 203-214.
- Albano, A. M., Chorpita, B. R., & Barlow, D. H. (1996). Anxiety disorders in children and adolescents. In E. J. Mash & R. A. Barkley(Eds.), *Child psychopathology*(pp.196-241). New York : Guilford press.
- Blatt, S. J., & Homann, E. (1992). Parent-child interaction in the etiology of dependent and self-critical depression. *Clinical Psychology Review*, 12, 47-91.
- Boyd, C. P., Kostanski, M., Gullone, E., Ollendick, T. H., & Shek, D. T. L. (2000). Prevalence of anxiety and depression in Australian adolescents : Comparisons with worldwide data. *Journal of Genetic Psychology*, 161, 189-204.
- Castaneda, A. E., Tuulio-Henriksson, A., Marttunen, M., Suvisaari, J., & Lonnqvist, J. (2008). A review on cognitive impairments in depressive and anxiety disorders with a focus on young adults. *Journal of Affective Disorders*, 106, 1-27.
- Dubow, E. F., & Ulman, D. G. (1989). Assessing social support in elementary school children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 18, 52-64.
- Garber, J., & Flynn, C. (2001). Predictors of depressive cognitions in young adolescents. *Cognitive Therapy and Research*, 25, 353-376.
- Garmezy, N. (1987). Stress, competence, and development. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 159-174.
- Gillham, J. E., Reivich, K. J., Jaycox, L. H., & Seligman, M. E. P. (1995). Prevention of depressive symptoms in school children : Two-year follow-up. *Psychological Science*, 6, 343-351.
- Gladstone, T. R. G., & Kaslow, N. J. (1995). Depression and attributions in children and adolescents : A meta-analytic review. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 23, 597-606.
- Hagopian, L. P., & Ollendick, T. H. (1997). Anxiety disorders in children . In T. Ammerman & M. Hersen(Eds.), *Handbook of prevention and treatment with children and adolescents*. New York : Wiley.
- Hammen, C., & Rudolph, K. D. (2003). Childhood mood disorders. In E. J. Mash & R. A. Barkley (Eds.), *Child psychopathology*(2nd ed. pp.233-278). New York : The Guilford Press.
- Harter, S. (1988). *Self-perception profile for children*. Denver, Colorado : 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.
- Horowitz, J. L., & Garber, J. (2006). The prevention of depressive symptoms in children and adolescents : A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74, 401-415.
- Hudson, J. L., & Rapee, R. M. (2001). Parent-child interactions and anxiety disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 39, 1411-1427.
- Jaycox, L. H., Reivich, K. J., Gillham, J. E., & Seligman, M. E. P. (1994). Preventing depressive symptoms in school children. *Behavior Research and Therapy*, 32, 801-816.
- Kazdin, A. E., Kraemer, H., Kessler, R., Kupfer, D., & Offord, D. (1997). Contributions of risk-factor research to developmental psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 17, 375-406.
- 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., Allen, N. B., Seeley, J. R., &

- Gotlib, I. H. (1999). First onset versus recurrence depression. *Journal of Abnormal Psychology, 108*, 483-489.
- Lewinsohn, P. M., Gotlib, I. H., & Seeley, J. R. (1995). Adolescent psychopathology. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 34*, 1221-1229.
- Loeber, R., Stouthamer-Loeber, M., & White, H. R. (1999). Developmental aspects of delinquency and internalizing problems and their association with persisted juvenile substance abuse between ages 7 and 18. *Journal of Clinical Child Psychology, 28*, 322-332.
- March, J. (1997). *Multidimensional anxiety scale for children*. San Antonio, TX : Pearson.
- Marsh, J., Sullivan, K., & Parker, J. D. A. (1999). Test-retest reliability of the multidimensional anxiety scale for children. *Journal of Anxiety Disorders, 13*, 349-358.
- 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 the Youth and Adolescence, 23*, 602-620.
- McLeod, B. D., Wood, J. J., & Weisz, J. R. (2007). Examining the association between parenting and childhood anxiety : A meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 27*, 155-172.
- 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.
- Rapee, R. M. (1997). Potential role of childrearing practices in the development of anxiety and depression. *Clinical Psychological Review, 17*, 47-67.
- Robinson, N. S., Garber, J., & Hillsman, 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.
- Schutz, P. A., & Perkrun, S. R. (Eds.). (2007). *Emotion in education*. Boston, MA : Academic Press.
- Thompson, M., Kaslow, N. J., Weiss, B., & Nolen-Hoeksema, S. (1998). Children's attributional style questionnaire. *Psychological Assessment, 10*, 166-170.
- Vasa, R. A., & Pine, D. S. (2006). Anxiety disorders. In C. A. Essau(Ed.), *Child and adolescent psychopathology*(pp.78-112). New York : Routledge.

2009년 2월 27일 투고, 2009년 5월 6일 수정
2009년 5월 7일 채택