

수용적 부모양육이 아동의 사회불안 및 우울증상에 미치는 영향: 성별조절효과를 통한 분석

The Effects of Perceived Parental Acceptance on Social Anxiety and
Depressive Symptoms in Children: Examining Gender-Moderating Effects

연세대학교 아동·가족학과
교수 정문자
연세대학교 노화과학연구소
연구교수 여종일

Department of Child and Family Studies, Yonsei University

Professor : Moon Ja Chung

Research Institute of Science for Aging, Yonsei University

Research Professor : Jongil Yuh

◀ 목 차 ▶

I. 서론
II. 연구 방법
III. 연구결과

IV. 논의 및 결론
참고문헌

<Abstract>

The purpose of this study was to investigate the effects of perceived parental acceptance on social anxiety and depressive symptoms in children. Seven hundred and thirty eight 5th and 6th graders completed questionnaires. Regression analyses indicated that low levels of paternal acceptance was associated with higher social anxiety and depressive symptoms. Gender was a moderator of the effects of maternal acceptance on social anxiety and depressive symptoms. With high levels of maternal acceptance, girls were significantly less likely to report social anxiety and depressive symptoms, compared to boys. These results highlight the important role of parental acceptance in manifestations of social anxiety and depressive symptoms and clarify the relation of maternal acceptance to social anxiety and depressive symptoms as a function of gender.

주제어(Key Words) : 부모양육방식(parenting style), 사회불안(social anxiety), 우울증상(depressive symptoms)

I. 서론

사회불안은 가장 일반적인 불안장애의 하나이며, 한 가지 혹은 그 이상의 사회적 상황이나 수행 상황에 대한 지속적인 두려움으로 특징지을 수 있다. 역학연구는 사회불안이 주요 우울장애와 알코올 남용에 이어 가장 일반적인 정신적 장애이며, 7%에서 13%의 비교적 높은 일생유병율을 나타낸다고 보고한다 (Brook & Schmidt, 2008). 사회불안은 약 1%에서 3%정도의 아동에게서 발생하는데, 불안장애에 치료를 위해 의뢰된 아동 중에서 약 20%가 주요 진단으로 사회불안을 진단 받고, 다른 불안장애로 의뢰된 아동 중에서도 가장 흔한 이차진단이다 (Mash & Wolfe, 1999). 사회불안은 친숙하지 않은 사람들이나 다른 사람에 의해 주시되는 상황에 대한 두려움으로 규정할 수 있는데, 이러한 철회는 학업수행이나 대인 관계와 같은 사회적 기능의 감소를 초래하며, 일상생활에 심각한 영향을 주는 만성장애로 발달할 수 있다.

사회불안은 우울증과 높은 공병율을 보이는데, 이론적 고찰연구에 따르면 사회불안과 우울증은 자기보고방식으로 측정하였을 때 임상과 비임상집단에서 0.4에서 0.7의 상관성이 있다고 알려져 있다. 또한 사회불안은 주요우울장애를 가진 환자에게서 빈번히 발생하는 불안장애로 보고되고 있으며, 일반적으로 청소년기에 사회불안과 우울증을 함께 경험하는 것은 예후가 나쁜 성인우울증에 관계된다고 밝혀졌다 (Stein, et al., 2001). 아동기 우울증은 성인기 우울증에 비하여 연구가 부족한 편이었으나 최근 연구 활동이 활발하게 진행되고 있다 (Cicchetti & Toth, 1998). 진단준거에 따르면, 주요우울장애는 우울한 기분이나 무가치감 또는 부적절한 죄책감 등을 포함하는 심리적 증상 뿐 아니라 현저한 체중변화나 불면증 또는 지나친 수면과 같은 신체적 증상을 수반할 수 있다. 아동기 주요우울장애는 0.4%에서 2.5%의 유병율을 나타내지만, 높은 공병율과 재발률, 특이한 발달경로로 인하여 연구자들의 관심이 증대되고 있다. 사회불안과 주요우울장애는 동일하게 높은 부정적 정서를 포함한다고 알려져 있으나, 이러한 유사점에도 불구하고 사회불안과 우울증은 대처전략과 행동특성에 있어 상이할 뿐 아니라, 발병연령에도 차이가 있어 일반적으로 사회불안은 우울증에 선행하는 것으로 알려져 있다 (Chavira, Stein, Bailey, & Stein, 2004; Stein, et al., 2001; Wright, Banerjee, Hoek, Rieffe, & Novin, 2010).

선행연구들은 사회불안이나 우울증과 같은 아동기 정신병리에 관련된 요인들을 규명하려고 주력하였다. 이론적 고찰이나 모형을 통한 논문들은 아동의 사회불안이나 우울증이 여러 요인들의 복합적 작용과 발달기제에 의한 장애임을 시사하고 있으며 (Beardslee & Gladstone, 2001; Brook & Schmidt, 2008; Cicchetti & Toth, 1998), 경험적 연구들은

이 예측요인들 간의 관계와 영향력을 규명하고 있다. 다양한 개인적 또는 환경적 요인 중에서 부모의 양육은 아동의 불안과 우울증에 영향을 주는 주요한 환경적 요인으로 간주되어 왔다. 부모양육과 아동기 불안을 살펴본 선행연구는 크게 부모의 수용차원, 통제차원, 모델링 차원에 초점을 두어왔다 (Brook & Schmidt, 2008). 부모의 수용차원은 부모의 온정이나 책임감, 정서 또는 행동에 대한 관여를 의미하는데, 이러한 부모의 수용차원과 아동의 불안과의 관계를 살펴본 연구는 일관되지 않은 결과를 보고하고 있다. 불안정도가 높은 집단은 자신의 부모가 온정이 부족하고 거부와 과보호를 하며 부정적 상호작용을 한다고 보고한 연구가 있는 반면 (김무경, 오윤희, 오강섭, 2005; Arrindell, et al., 1989; Hudson & Rapee, 2001), 부모의 온정이나 어머니의 수용은 아동의 불안증상이나 불안장애에 관계가 없었다는 결과도 있었다 (Gruner, Muris, & Merckelbach, 1999; McClure, Brennan, Hammen, & Brocque, 2001). 부모의 통제차원은 아동에 대한 지나친 간섭이나 지시, 독재적 의사결정 등으로 규정할 수 있는데, 부모의 통제차원과 아동의 불안과의 관계에 대한 연구는 비교적 일관되게 부모의 통제가 아동의 불안증상과 관계가 있었다고 밝히고 있다 (Dumas, LaFreniere, & Serketich, 1995; Gruner et al., 1999). 부모양육의 모델링 차원은 아동이 부모의 불안한 행동을 모방하는 것을 의미하는데, 모델링 행동에는 당면한 문제를 해결할 수 없거나 위협한 것으로 묘사하거나, 문제를 큰 실패로 생각하는 것, 효율적인 대처나 문제해결전략이 결여된 행동 등을 포함하지만, 이에 대한 실증적 연구들은 부족한 실정이다. 부모양육과 불안의 관계를 살펴본 대부분의 연구들은 어머니의 양육에만 초점을 두어 왔으며 (Dumas et al., 1995; Hudson & Rapee, 2001), 성인을 대상으로 부모의 양육태도를 회상하는 방법을 주로 사용하였다 (김무경 외, 2005). 소수의 연구에서 어머니와 아버지 각각의 양육태도와 아동의 사회불안의 관계를 조사하였는데, 어머니와 아버지 양육태도 모두 아동의 사회불안에 영향을 미쳤다고 밝혔으나, 자녀의 성을 고려하여 분석하지는 못하였다 (서경현, 유재민, 안경미, 2008).

부모의 양육과 우울증에 대한 연구는 비교적 일관된 결과를 보여서, 부모의 양육 변인은 아동의 우울증을 예언하는 핵심요인으로 인식되어 왔다. 부모의 거부 및 비난차원과 온정 및 수용차원이나 긍정적 및 부정적 부모양육행동은 아동의 우울증과 관계되며 (Dallaire, et al., 2006; Rapee, 1997), 부정적인 부모양육방식은 우울증을 발달시키는 주요 원천이었다 (Muris, Schmidt, Lambrichs, & Meesters, 2001). 관찰연구에 따르면, 우울한 아동들의 어머니는 문제 해결을 위한 상호작용에서 참여가 부족하며 낮은 수준의 긍정적 태도를 보였다 (Dietz, et al. 2008). 그러나 부모의 양육

과 우울증을 아동의 성과 관련하여 조사한 연구는 제한되어 있는 실정이다.

선행연구들은 부모양육과 사회불안 및 우울증상의 관계가 성별에 의해 다를 수 있음을 시사하고 있다. 예를 들면, 스트레스를 유발하는 사건들이 아동의 우울문제에 미치는 영향은 청소년 초기 남아보다는 여아에게서 현저하게 나타났으며 (Bouma, Ormel, Verhulst, & Oldehinkel, 2008), 부모와 또래와의 원만한 관계는 여아의 경우에만 내면화 문제나 외현적 문제에 대한 보호요인으로 작용하였다 (Leadbeater, Kuperminc, Blatt, & Hertzog, 1999). 청소년을 대상으로 한 연구에서, 아버지의 낮은 온정점수는 우울증과 관계되었는데, 이러한 결과는 남아보다는 여아에게서 더 많이 나타났다 (Heaven, Newbury, & Mak, 2004). 불안치료요법의 효과를 검증한 연구에서, 여아나 어린 아동의 경우 인지행동요법과 가족관리요법을 병행하는 치료요법이 단일 인지행동 치료요법보다 더 효과적이었는데, 이러한 결과는 아동불안의 발달과 치료에서 성별과 가족의 상호작용을 조사할 필요성을 시사하고 있다 (Barrett, Dadds, & Rapee, 1996).

본 연구에서는 아동의 성장과 발달에 중요한 역할을 하는 부모의 양육방식이 아동의 정서적 적응과 관련이 있는지를 살펴보고, 성별에 따라 조절효과가 있는지를 파악하고자 한다. 구체적으로, 아동이 지각한 부모의 수용적 양육방식이 아동기의 중요한 정신병리인 사회불안이나 우울증상과 어떤 관계를 갖는지 규명하기 위하여, 사회불안과 우울증상에 대하여 아버지와 어머니 각각의 상이한 양육효과를 살펴보고, 아동의 성에 따른 차이를 규명하고자 한다. 본 연구는 부모의 양육방식 중에서 온정 및 허용 측면을 조사하였는데, 이러한 긍정적 측면의 양육방식은 비교적 정상적 표집의 아동일 경우 영향을 더 미친다고 보고되고 있기 때문이다 (Pettit, Bates, & Dodge, 1997). 본 연구의 결과는 아동의 사회불안과 우울증의 발달적 근원에 대한 정보를 제공할 수 있으며, 아동기의 사회불안과 우울증을 이해하는 기초자료로 활용될 수 있을 것이다. 또한 이러한 연구결과는 가정이나 실제 현장에서 아동 및 부모교육 프로그램에 필요한 시사점을 제공할 수 있을 것이다.

본 연구에서 설정한 연구문제는 다음과 같다.

첫째, 아동이 지각한 부모의 수용적 양육방식과 사회불안의 관계는 어떠한가?

둘째, 아동이 지각한 부모의 수용적 양육방식과 사회불안의 관계에 대하여 아동의 성에 따른 조절효과가 있는가?

셋째, 아동이 지각한 부모의 수용적 양육방식과 우울증상의 관계는 어떠한가?

넷째, 아동이 지각한 부모의 수용적 양육방식과 우울증상의 관계에 대하여 아동의 성에 따른 조절효과가 있는가?

II. 연구 방법

1. 연구대상

본 연구의 대상은 서울에 소재하는 3개 초등학교의 5학년생 374명과 6학년생 364명으로 총 738명 (남학생 372명, 여학생 366명)이었다. 초등학교 고학년 학생들은 자기보고형식의 질문지에 신뢰성 있게 응답할 수 있으며, 사회불안의 최초 발병 시기는 일반적으로 십대 초기 또는 11.3세에서 12.3세로 추정되고 있으므로 (양윤란, 양재원, 오경자, 2008) 이들을 선정하였다. 아동의 평균연령은 11세 4개월 (표준편차 7개월)이며, 연령범위는 10세에서 13세였다. 연구대상 아동들의 사회 인구학적 특성을 살펴보면, 아버지의 교육수준은 대학졸업 학력소지자가 문항응답자의 47%인 349명이며 고졸학력소지자는 208명 (28%)이었다. 어머니의 교육수준은 대졸학력소지자 278명 (38%)과 고졸학력소지자 296명 (40%)으로 비슷하게 나타났다. 아버지의 직업은 관리직이나 사무직에 종사하는 경우가 367명인 (50%) 반면, 어머니는 주부인 경우가 320명으로 (43%) 가장 많았다.

2. 연구도구

1) 아동의 사회불안 척도

아동의 사회불안을 측정하기 위하여 아동용 다면적 불안 척도 (Multidimensional Anxiety Scale for Children; Marsh, 1997)에서 사회불안의 하위척도를 사용하였다. 이 질문지는 불안을 측정하는 신뢰롭고 유용한 도구로 평가되어 왔다 (Marsh, Sullivan, & Parker, 1999). 사회불안은 9문항으로 구성되어 있으며, 수치심에 대한 불안 하위척도와 수행에 대한 불안 하위척도로 구분할 수 있다. 각 문항에서 자신과 일치하는 정도를 '전혀 그렇지 않다' (0점)에서 '자주 그렇다' (3점)의 4점 척도로 평가하게 되어있으며, 점수가 높을수록 사회불안의 수준이 높음을 의미한다. 네 명의 아동학 및 교육학 전문가들이 한국어로 번안하였으며, 본 연구에서의 내적합치도는 .84이었다.

2) 아동의 우울증상 척도

아동의 우울증상을 측정하기 위해 소아용 우울평가척도의 단축형을 사용하였다. Children's Depression Inventory (CDI; Kovacs, 1986)를 조수철과 이영식 (1990)이 표준화한 한국형 소아우울척도를 기초로 하여 총 10문항의 단축형을 사용하였다. 각 문항은 0점에서 2점까지의 3점 척도로 되어 있으며, 지난 2주일동안 자신을 가장 잘 묘사한 내용을 선택하도록 되어있다. 점수가 높을수록 우울증상이 많음을 의미하며 본 연구에서의 내적합치도는 .80이었다.

3) 수용적 부모양육방식 척도

부모양육방식은 최난경 (2003)이 사용한 양육행동 척도 중에서, 온정과 수용에 관한 소척도를 어머니와 아버지 각자에 대하여 사용하였다. 부모양육행동은 특정상황에서 부모 자녀간의 특정한 상호작용으로 규정되는 반면, 부모양육방식은 일반적 패턴의 양육을 의미하며 양육행동의 맥락을 제공한다. 총 20문항은 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. 그 외 사회인구학적 특성을 조사하는 질문지가 포함되었다.

3. 연구절차 및 자료 분석

서울에 소재하는 3개 초등학교에서 학교장과 담임교사의 동의를 얻어 연구를 실시하였다. 담임교사가 배분하여 아동이 응답하였으며, 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 살펴보고, 회귀분석에서 변인들의 표본분포가 정상분포여야 한다는 가정을 살펴보기 위하여 분포의 정상성을 살펴보았다. 우울증상변인의 분포가 편포되었으므로, 우울증상점수를 제곱근을 이용하여 변환시켰다. 측정도구의 신뢰도를 측정하기 위하여, 신뢰도 계수 α 를 산출하였다.

변인들 간의 관계를 파악하기 위하여 상관계수를 산출하고 아동의 성별과 부모의 수용적 양육변인의 설명력과 상호작용을 통한 조절효과를 살펴보기 위하여 위계적 중다회귀 분석을 실시하였다. 회귀분석의 상호작용에서 나타날 수 있는 다중공선성을 최소화하기 위하여 각 예언 변인별로 평균 집중화 (centering)방법을 사용한 후 회귀분석을 실시하였다 (Aiken & West, 1991; West, Aiken, & Krull, 1996).

Ⅲ. 연구결과

1. 측정변인들의 일반적 경향

연구문제 분석 전에, 변인들의 일반적 경향을 살펴보기 위하여 평균과 표준편차를 살펴보고, 그 결과는 <표 1>에 제시되어 있다. 종속변인인 사회불안의 가능한 총점은 0점에서 27점이며, 본 연구에서의 사회불안 총점은 10.30점이었다. 외국에서 불안척도를 조사한 결과에 따르면, 1,431명으로부터 수집한 자료에서 8세에서 11세의 남이는 9.02점을 나타냈고, 여이는 10.28점을 나타냈는데, 본 연구에서의 사회불안 점수는 그와 유사한 경향을 나타냈다. 종속변인인 우울증상의 가능한 총점은 0점에서 20점이므로, 제곱근 변환점수는 0점에서 4.47점이 가능하였으며, 본 연구에서 제곱근 변환점수는 1.90이었다. 각 변인에서 학년과 성별에 따른 차이를 비교 검증하기 위하여 학년(2)×성별(2)의 이원변량분석을 실시한 결과, 아동이 지각한 부모의 수용적 양육방식, 아동의 사회불안 및 우울증상에서 학년, 성별, 학년과 성별의 상호작용이 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다.

본 연구에서는 각 변인들 간의 단순상관을 살펴보기 위하여 상관분석을 실시하였는데, 성에 따른 변인들의 상관은 <표 2>에 제시되어 있다. 부모의 수용, 사회불안, 우울증상의 각 변인은 유의미한 상관을 나타내었는데, 사회불안과 우울증상은 남녀 모두 정적 상관을 나타내었다($r = .49, p < .001; r = .52, p < .001$). 아버지와 어머니의 수용은 남녀 모두 사회불안과 부적 상관을 나타내었고($r = -.21, p < .001; r = -.11, p < .05; r = -.22, p < .001; r = -.27, p < .001$), 우울증상과도 높은 부적상관을 나타내었다($r = -.42, p < .001; r = -.33, p < .001; r = -.43, p < .001; r = -.47, p < .001$).

2. 수용적 부모양육방식과 사회불안의 관계 및 아동의 성에 따른 조절효과

<표 3>은 사회불안에 대한 예언 변인들의 주효과와 조절효과를 검증하기 위해 실시한 위계적 회귀분석의 결과를 보여준

<표 1> 아버지와 어머니의 수용, 사회불안, 우울증상의 평균 및 표준편차

변인	가능한 점수범위	남아 (n = 372)	여아(n = 366)	전체 (n = 738)
		M (SD)	M (SD)	M (SD)
1. 아버지의 수용	1~4	3.12(.77)	3.20(.66)	3.16(.72)
2. 어머니의 수용	1~4	3.22(.70)	3.30(.61)	3.26(.66)
3. 사회불안	0~27	9.89(5.82)	10.71(6.06)	10.30(5.95)
4. 우울증상	0~4.47	1.94(.83)	1.86(.96)	1.90(0.90)

주. 우울증상은 제곱근변환 점수임.

〈표 2〉 성별에 따른 아버지와 어머니의 수용, 사회불안, 우울증상의 상관

변인	1	2	3	4
1. 아버지의 수용	—	.70***	-.22***	-.43***
2. 어머니의 수용	.76***	—	-.27***	-.47***
3. 사회불안	-.21***	-.11*	—	.52***
4. 우울증상	-.42***	-.33***	.49***	—

주. 대각선 오른쪽 상단은 여아, 대각선 왼쪽 하단은 남아의 상관을 나타냄.

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

다. 연구문제 1과 2를 검증하기 위한 위계적 회귀분석을 구체적으로 살펴보면, 1단계에서 아동의 성과 부모의 수용을 투입한 이후 사회불안에 대한 설명력이 5%로 유의했고 ($F = 13.23, p < .001$), 아버지의 수용은 사회불안에 유의미한 영향력을 미침을 알 수 있었다. 즉 아버지의 수용을 지각할수록 아동의 사회불안이 낮음을 의미한다. 2단계에서 아동의 성과 부모의 상호작용 변인을 투입한 이후, 설명력이 7%로 유의했고 ($F = 10.11, p < .001$), 아동의 성과 어머니의 수용의 상호작용 변인이 사회불안을 유의하게 설명하는 것으로 나타났다 ($\beta = -.22, p < .01$).

아동의 성과 어머니의 수용의 상호작용을 살펴보기 위하여, 낮은 수준의 어머니의 수용은 평균점수에서 표준편차 이하의 표집을 사용하고, 높은 수준의 어머니의 수용은 평균점수에서 표준편차 이상의 표집을 사용하여 분석하였다. 〈그림 1〉에 제시된 바와 같이, 어머니의 수용이 사회불안에 미치는 영향은 성별에 따라 다르게 나타났다. 여아는 남아에 비해서 어머니의 수용수준에 따라 사회불안의 현저한 차이를 보여, 어머니의 수용적 양육방식이 낮은 집단의 경우, 여아는 남아에 비해 사회불안이 높았으나, 어머니의 수용적 양육방식이 높은 집단은 성별에 관계없이 사회불안이 낮았다.

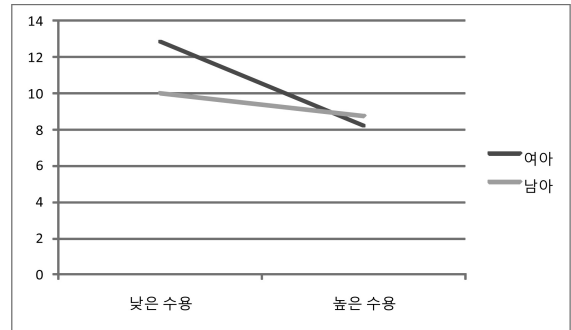
3. 수용적 부모양육방식과 우울증상의 관계 및 아동의 성에 따른 조절효과

〈표 4〉는 우울증상에 대한 예언 변인들의 주효과와 조절

〈표 3〉 사회불안에 대한 예언변인의 위계적 회귀분석

변인	1단계 β	2단계 β
성별	.08	.08
아버지의 수용	-.15**	-.25***
어머니의 수용	-.08	.08
성별X아버지의 수용		.12
성별X어머니의 수용		-.22**
R^2	.05	.07
ΔR^2		.02
F	13.23***	10.11***

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



〈그림 1〉 사회불안에 대한 어머니의 수용과 아동의 성의 상호작용

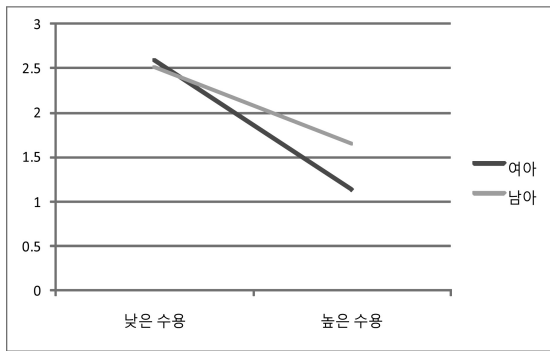
효과를 검증하기 위해 실시한 위계적 회귀분석의 결과를 보여준다. 연구문제 3과 4를 검증하기 위한 위계적 회귀분석을 구체적으로 살펴보면, 1단계에서 아동의 성과 부모의 수용을 투입한 이후 우울증상에 대한 설명력이 20%로 유의했고 ($F = 57.78, p < .001$), 아버지와 어머니의 수용은 우울증상에 유의미한 영향력을 미침을 알 수 있었다. 2단계에서 아동의 성과 부모의 상호작용 변인을 투입한 이후, 설명력이 21%로 유의했고 ($F = 38.74, p < .001$), 아동의 성과 어머니의 수용의 상호작용 변인이 우울증상을 유의하게 설명하는 것으로 나타났다 ($\beta = -.23, p < .001$). 즉 아버지의 수용을 지각할수록 아동의 사회불안이 낮으며, 어머니의 수용과 우울증상과의 관계는 성에 따라 다름을 의미한다.

어머니의 수용과 아동의 성의 상호작용을 살펴보기 위하여, 낮은 수준의 어머니의 수용은 평균점수에서 표준편차 이하의 표집을 사용하고, 높은 수준의 어머니의 수용은 평균점수에서 표준편차 이상의 표집을 사용하여 분석하였다. 〈그림 2〉에 제시된 바와 같이, 어머니의 수용이 우울증상에 미치는 영향은 성별에 따라 다르게 나타났다. 여아는 남아에 비해서 어머니의 수용수준에 따라 사회불안의 현저한 차이를 보여, 어머니의 수용적 양육방식이 낮은 집단의 경우, 성별에 관계없이 우울증상이 높았으나, 어머니의 수용적 양육방식이 높은 집단은 여아가 남아에 비해 우울증상이 현저하게 낮은 것으로 나타났다.

〈표 4〉 우울증상에 대한 예언변인의 위계적 회귀분석

변인	1단계 β	2단계 β
성별	-.02	-.02
아버지의 수용	-.27***	-.33***
어머니의 수용	-.20***	-.04
성별X아버지의 수용		.07
성별X어머니의 수용		-.23***
R^2	.20	.21
ΔR^2		.01
F	57.78***	38.74***

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



〈그림 2〉 우울증상에 대한 어머니의 수용과 아동의 성의 상호작용

IV. 논의 및 결론

본 연구에서는 부모의 수용적 양육이 아동의 사회불안과 우울증상을 얼마나 설명할 수 있는 지 살펴보았다. 또한 부모 각각의 수용적 양육변인과 사회불안 및 우울증상의 관계가 아동의 성에 따라 조절효과가 있는 지 살펴보았다. 주요 결과를 논의하면 다음과 같다.

첫째, 아동의 사회불안과 우울증상은 남아와 여아 모두에게서 높은 상관관이 나타났다. 이러한 결과는 사회불안과 우울증상의 관계를 조사한 이론적 고찰 및 경험적 연구결과와 일치한다 (Chavira et al., 2004; Stein, et al., 2001; Wright et al., 2010). 사회불안과 우울증의 공병은 주로 임상연구를 통해 검증되어 왔는데, 본 연구를 통하여 지역사회의 일반아동에서도 사회불안과 우울증상이 밀접한 관련이 있다고 증명되었다. 사회불안의 발병연령이 우울증의 발병연령보다 일반적으로 빠른 것을 고려할 때, 본 연구에서 나타난 사회불안과 우울증상의 높은 상관관은 사회불안이 높으면 우울증을 발달시킬 위험도가 높음을 시사한다. 그러나 후속연구를 통하여, 발달단계에 따른 사회불안과 우울증의 경로를 명확

히 파악하고 이해하는 연구가 필요하다.

둘째, 아버지의 수용은 아동의 사회불안을 예언하여, 아버지의 수용을 많이 지각할수록 남녀아동 모두에게서 사회불안이 낮았다. 어머니의 수용과 아동의 사회불안과의 관계는 여아에게서 더 현저하게 나타났다. 이러한 연구결과는 어머니와 아버지 각각의 양육태도와 아동의 사회불안의 관계를 조사한 연구에서, 어머니와 아버지 양육태도 모두 아동의 사회불안에 영향을 미쳤다는 선행연구 결과와 일치하는데 (서경현 외, 2008), 본 연구에서는 더 나아가 자녀의 성을 고려하여 부모양육변인과 사회불안간의 관계를 분석하였다. 본 연구결과는 성인집단에서 부의방치, 부모의 돌봄과 과보호가 사회불안을 유의하게 설명한다는 선행연구와도 (김무경 외, 2005) 부분적으로 일치하는 결과이다. 수용적 부모양육방식이 아동의 사회불안에 어떻게 영향을 미치는 지에 대해서는 명확히 밝혀지지 않고 있다. 가능한 추론으로 애착과의 관련성을 들 수 있는데, 사회불안장애의 이론적 고찰논문에서 부모의 거부는 불안정한 애착을 형성하게 하고, 불안을 비롯한 정신병리에 이르게 할 수 있다고 지적한다 (Brook & Schmidt, 2008). 부모양육, 애착, 근심과의 관계를 살펴본 연구에서, 높은 수준의 근심을 보고하는 초등학생들은 부모의 양육행동이 거부적이라고 지각하였고, 회피애착이나 양가애착을 보고하였는데, 이러한 결과는 애착이 부모양육과 사회불안과의 관계를 매개할 수 있음을 시사한다 (Muris, Meesters, Merckelbach, & Hulsensbeck, 2000). 다른 추론으로 부모의 정신병리가 양육방식과 아동의 사회불안에 영향을 준다고 볼 수 있는데 (Brook & Schmidt, 2008), 이러한 가능성은 추후연구를 통하여 조사될 필요가 있다.

또한 어머니의 양육방식이 아동의 사회불안에 미치는 영향은 아동의 성별에 따라 다르게 나타났다. 성차가 나타난 이유에 대한 설명으로, 어머니의 양육방식이 동성인 여아에게 더 영향을 미쳤을 수 있고, 여아가 가족의 영향에 더 민감했을 수도 있다. 불안치료요법의 효과를 검증한 연구에서, 여아나 어린 아동의 경우 인지행동요법과 가족관리요법을 병행하는 치료요법이 단일 인지행동 치료요법보다 더 효과적이었는데 (Barrett et al., 1996), 이러한 결과는 아동불안의 발달과 치료에서 아동의 성을 고려하여 부모의 영향을 분석한 추후연구가 필요함을 제시한다.

셋째, 아버지와 수용은 남녀아동의 우울증상을 예언하였다. 아버지의 수용을 높게 지각할수록 아동의 우울증상이 낮았는데, 이러한 연구 결과는 부모의 운정 및 수용차원과 거부 및 비난차원이 아동의 우울증에 영향을 미치고 (Rapee, 1997), 긍정적 및 부정적 부모양육행동이 아동의 우울증상과 관계된다는 선행연구에 (Dallaire, et al., 2006) 일관된 결과이다. 본 연구에서는 확인해 보지 않았으나, 아버지의 수용

은 직접적으로 영향을 미칠 수도 있으며, 인지양식이나 자기 가치감을 매개로 하여 우울증에 영향을 미칠 수 있음을 추론할 수 있다. 선행연구에서 부모의 수용과 온정은 아동이 자신이나 미래에 대해 긍정적 기대를 갖게 하며, 우울한 귀인 성향이나 학습된 무력감으로부터 보호한다고 알려져 있다 (Cole, et al., 2007). 부모와의 부정적 초기 관계는 성인기 우울과 연관되나, 이러한 관계는 인지양식에 의해 매개되었다 (McGinn, Cukor, & Sanderson, 2005). 초기에 경험하는 부모와의 부정적 상호작용은 부정적 자기형상화와 관계될 수 있으며, 이러한 심리적 취약성은 우울증을 발달시킬 수 있는 반면, 긍정적 측면의 부모양육변인은 지각된 유능감을 통하여 우울증의 위험도를 감소시킨다고 추론할 수 있다. 비슷한 맥락에서, 종단적 연구는 어머니의 애정부족과 통제에 아동의 자아개념과 연관되었으며, 이러한 자아개념은 10년 뒤의 주요우울장애를 예언한다고 밝혔다 (Miller, Warner, Wickramaratne, & Weissman, 1999).

넷째, 어머니의 수용을 높게 지각할수록 아동의 우울증상이 낮았는데, 이러한 관계는 여아에게서 더욱 현저하게 나타났다. 이러한 결과는 일반적인 스트레스성 사건들이 우울문제에 미치는 영향은 남아보다는 여아에게서 현저하게 나타났던 선행연구와 (Bouma et al., 2008), 아버지의 낮은 온정 점수가 우울증에 미치는 영향이 남아보다는 여아에게서 현저하게 나타났던 선행연구와 비슷한 맥락에서 설명할 수 있다 (Heaven et al., 2004). 한편, 회상연구에서 아동기에 경험했던 부모의 거부나 방임적 양육은 우울한 여성의 경우에만 자살시도와 관계되었고 우울한 남성의 경우에는 관계가 없었다는 연구결과와도 (Ehnavall, Parker, Hadzi-Pavlovic, & Malhi, 2008) 비슷한 맥락에서 해석될 수 있다.

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. 결과를 일반화시키기 위해서는 무선 표집을 통한 후속 연구가 필요하다. 둘째, 측정도구는 자기보고형식으로 이루어졌다. 비록 선행연구에 의하면, 아동이 지각한 변인들은 아동의 내적 상태를 반영하는 신뢰롭고 타당한 방법이라고 간주하지만 (조선미, 신윤미, 박정희, 2006), 다양한 정보제공자를 활용하거나 관찰연구를 활용한 후속연구가 필요하다. 셋째, 본 연구는 횡단적 연구로 인과관계를 추론할 수 없으므로, 앞으로는 종단적 연구를 통하여 변인간의 인과관계를 조사하거나, 부모의 양육과 아동의 적응과의 관계는 호혜적일 수 있으므로 성장모형을 통한 상호 교류관계의 연구로 발달경향을 분석해 볼 수 있다. 넷째, 본 연구는 부모양육의 수용적 차원만을 조사하였는데, 후속연구에서는 통제나 거부와 같은 다른 차원의 부모양육과 사회불안 및 우울증상과

의 관계를 분석할 필요가 있다.

이러한 제한점에도 불구하고, 본 연구는 아동의 사회불안과 우울증상과 관련된 발달과정에 대하여 중요한 정보들을 제공한다. 일반적으로 사회불안과 우울증상은 상관이 높았는데, 연구를 계획하거나 예방프로그램을 계획하고 실행하는데 활용할 수 있다. 후속연구에서는 발달단계에 따른 사회불안과 우울증의 경로를 분석하거나, 사회불안이 높은 아동을 대상으로 우울증에 대한 예방교육을 실시할 수 있다. 본 연구를 통하여 사회불안과 우울증상을 예언하는데 아버지의 수용적 양육의 역할이 중요하다고 확인되어졌다. 이러한 결과는 아동의 부적응에 대한 예방이나 증재 프로그램을 계획하고 실행하는데 필요한 자료로 활용될 수 있는데, 이제까지 어머니의 양육이 강조되어왔던 것과 관련하여서 아버지의 수용적 양육방식도 중요하게 고려해야할 변인임을 시사하고 있다. 한편 어머니의 수용적 양육방식은 여아의 사회불안과 우울증상에 더 큰 영향력을 보였는데, 이러한 결과는 가족상담이나 예방 프로그램에 활용할 수 있다. 예를 들면, 가족상담자나 프로그램 교육자는 여아가 남아보다 어머니의 양육행동에 민감함을 고려하여, 여아의 경우 개별적인 인지치료나 행동 치료와 더불어 가족치료를 병행하는 방법을 효과적으로 모색할 수 있다.

■ 참고문헌

- 김무경, 오윤희, 오강섭(2005). 지각된 부모양육행동이 사회불안 증상에 미치는 효과. **한국심리학회지: 임상**, 24(3), 599-614.
- 서경현, 유재민, 안경미(2008). 초등학교 사회불안의 예측 모형: 행동억제, 부모양육태도 및 자기효능감을 중심으로. **한국심리학회지: 일반**, 27(3), 675-693.
- 양윤란, 양재원, 오경자(2008). 아동과 청소년의 사회불안과 우울 증상간의 시간적 관계. **한국심리학회지: 임상**, 27(1), 35-50.
- 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 자녀양육행동간의 관계. 연세대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- Aiken, L. S., & West, S. G.(1991). *Multiple regression: Testing and interpreting interactions*. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, Inc.
- Arrindell, W. A., Kwee, M. G., Methorst, G. J., Van Der

- Ende, J., Pol, E., & Moritz, B. J.(1989). Perceived parental rearing styles of agoraphobic and socially phobic in-patients. *The British Journal of Psychiatry*, 155, 526-535.
- Barrett, P. M., Dadds, M. R., & Rapee, R. M.(1996). Family treatment of childhood anxiety: A controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 333-342.
- Beardslee, W. R., & Gladstone, T. R. G.(2001). Prevention of childhood depression: Recent findings and future prospects. *Biological Psychiatry*, 49, 1101-1110.
- Bouma, E. M. C., Ormel, J., Verhulst, F. C., & Oldehinkel, A. J.(2008). Stressful life events and depressive problems in early adolescents and girls: The influence of parental depression, temperament and family environment. *Journal of Affective Disorders*, 105, 185-193.
- Brook, C. A., & Schmidt, L. A.(2008). Social anxiety disorder: A review of environmental risk factors. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 4, 123-143.
- Chavira, D. A., Stein, M. B., Bailey, K., & Stein, M. T.(2004). Comorbidity of generalized social anxiety disorder and depression in a pediatric primary care sample, *Journal of Affective Disorders*, 80, 163-171.
- Cicchetti, D., & Toth, S. L. T.(1998). The development of depression in children and adolescents. *American Psychologist*, 53, 22-241.
- Cole, D., Warren, D. A., Dallaire, D. H., Lagrange, B., Travis, R., & Ciesla, J. A.(2007). Early predictors of helpless thoughts and behaviors in children: Developmental precursors to depressive cognitions. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 12, 295-312.
- Dallaire, D. H., Pineda, A. Q., Cole, D. A., Ciesla, J. A., Jacquez, F., LaGrange, B., et al.(2006). Relation of positive and negative parenting to children's depressive symptoms. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35, 313-322.
- Dietz, L. J., Birmaher, B., Williamson, D. E., Silk, J. S., Dahl, R. E., Axelson, D. A., et al.(2008). Mother-child interactions in depressed children and children at high risk and low risk for future depression. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47, 574-582.
- Dumas, J. E., LaFreniere, P. J., & Serketich, W. J.(1995). Balance of power: A transactional analysis of control in mother-child dyads involving socially competent, aggressive, and anxious children. *Journal of Abnormal Psychology*, 104, 104-113.
- Ehnvall, A., Parker, G., Hadzi-Pavlovic, D., & Malhi, G.(2008). Perception of rejecting and neglectful parenting in childhood relates to lifetime suicide attempts for females-but not for males. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 117, 50-60.
- Gruner, K., Muris, P., & Merckelbach, H.(1999). The relationship between anxious rearing behaviors and anxiety disorders symptomatology in normal children. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 30, 27-35.
- Heaven, P. C., Newbury, K., & Mak, A.(2004). The impact of adolescent and parental characteristics on adolescent levels of delinquency and depression. *Personality and Individual Differences*, 36, 173-185.
- Hudson, J. L., & Rapee, R. M.(2001). Parent-child interactions and anxiety disorders: an observational study. *Behaviour Research and Therapy*, 39, 1411-1427.
- Kovacs, M.(1981). Rating scales to assess depression in school-aged children. *Acta Paedopsychiatri*, 46, 305-315.
- Leadbeater, B. J., Kuperminc, G. P., Blatt, S. J., & Hertzog, C.(1999). A multivariate model of gender differences in adolescents' internalizing and externalizing problems. *Developmental Psychology*, 35, 1268-1282.
- Marsh, 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.
- Mash, E. J. & Wolfe, D. A.(1999). *Abnormal child psychology*. Belmont, CA: Brooks/Cole-Wadsworth.
- McClure, E. B., Brennan, P. A., Hammen, C., &

- Brocque, R. M.(2001). Parental anxiety disorders, child anxiety disorders, and the perceived parent-child relationship in an Australian high-risk sample, *Journal of Abnormal Psychology, 29*, 1-10.
- McGinn, L. K., Cukor, D., & Sanderson, W. C.(2005). The relationship between parenting style, cognitive style, and anxiety and depression: Does increased early adversity influence symptoms severity through the mediating role of cognitive style? *Cognitive Therapy and Research, 29*, 219-242.
- 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.
- Muris, P., Meesters, C., Merckelbach, H., & Hulskenbeck, P.(2000). Worry in children is related to perceived parental rearing and attachment. *Behavior Research and Therapy, 38*, 487-497.
- Muris, P., Schmidt, H., Lambrichs, R., & Meesters, C.(2001). Protective and vulnerability factors of depression in normal adolescents. *Behaviour Research and Therapy, 39*, 555-565.
- Pattit, 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.
- Stein, M. B., Fuetsch, M., Muller, N., Hofler, M., Lieb, R., & Wittchen, H.(2001). Social anxiety disorder and the risk of depression. *Archive General Psychiatry, 38*, 258-256.
- West, S. G., Aiken, L. S., & Krull, J. L.(1996). Experimental personality designs: Analyzing categorical by continuous variable interactions. *Journal of Personality, 64*, 1-48.
- Wright, M., Banerjee, R., Hoek, W., Rieffe, C., & Novin, S.(2010). Depression and social anxiety in children. *Journal of Abnormal Child Psychology, 38*, 405-419.

접 수 일 : 2010년 9월 1일

심사시작일 : 2010년 9월 7일

게재확정일 : 2010년 10월 5일