

저소득층 가정 아동·청소년의 우울에 영향을 미치는 자아관련 변수와 부모관련 변수의 분석*

The Influence of Self-Related & Parental Factors on the Depression of Adolescents from a Low Social Economic Status Background

경남대학교 교육대학원

조교수 문지혜

인제대학교 인간환경 복지연구소

연구교수 윤혜경

울산대학교 아동·가정복지

교수 박혜원

Graduate School of Education, Kyungnam University

Assistant Professor : Jihye Moon

Human · Environment Welfare Institute, InJe University

Research Professor : Hyekyung Yoon

Department of Child & Family Welfare, University of Ulsan

Professor : Hyewon Park

▶ 목 차 ▶

I. 연구의 필요성 및 목적

II. 연구방법

III. 연구결과

IV. 결론 및 논의

참고 문헌

<Abstract>

This study investigated the self-related and parental factors that influence depression in 204 adolescents from a low social economic status background. The self-related factors were self-trust and emotional regulation, and the parental factors were parental concern and domestic violence. The results showed that girls were more likely to be depressive, but had better emotional regulations and a closer relationship with their parents than boys. There was no significant difference between age groups with respect to parental concern, self-trust and emotion regulation. It was also found by regression analyses that girls' depression was predicted by both emotional regulation and parental

Corresponding Author : Hyewon Park, Department of Child & Family Welfare, University of Ulsan, #93, Daehak-ro, Nam-gu, Ulsan, 680-749 Korea
Tel: +82-52-259-2367 Fax: +82-52-259-1699 E-mail: hyewonc@ulsan.ac.kr

* 본 논문자료는 손자경, 문지혜, 윤혜경, 박혜원(2009)의 자료를 보완/재분석한 것임.

concern while boys' depression was predicted only by self-trust. The finding suggested that intervention for boys' depression has to focus more on intrapersonal factors, but should emphasize interpersonal factors for girls.

주제어(Key Words) : 저소득층 청소년(adolescents from a low social economic status background), 우울(depression), 부모관심(parental concern), 가정폭력(domestic violence), 자기신뢰(self-trust), 정서조절(emotion regulation)

I. 연구의 필요성 및 목적

세계보건기구 발표에 따르면, 우울증은 2020년에는 심장병 다음으로 가장 많은 질병이 될 수 있다(이지연, 임성문, 2006에서 재인용)고 하며, 최근 연령과 사회적 계층에 관계 없이 우울과 자살의 증가로 인해 사회적으로 많은 관심을 받고 있다. 특히 우울은 청소년기에 두드러지는 정서적 특징이다(유안진, 이점숙, 정현심, 2006; 하은혜, 오경자, 송동호, 2003; Angold & Costello, 1993). 무엇보다도 우리나라 청소년의 우울 유병률은 서구 사회의 유병률보다 높다(유기영, 신영규, 은백린, 박상희, 독고영창, 2000).

우울은 지속적으로 슬픈 감정과 외로움, 공허감, 흥미와 기쁨 상실 등의 정서적 증상과 함께 자기비난과 비하, 죄의식과 무가치감, 사고력이나 주의력 저하 등과 같은 인지적 증상, 불면증과 식욕감퇴, 체중감소 등과 같은 생리적 증상이 함께 나타나며, 사회적 관계의 손상과도 관련되어 있다(Beck, 1967). 특히, 청소년기 우울은 사춘기 전후의 민감한 시기에서 경험하는 발달과정상의 신체생리적 변화 및 인지적·사회환경적 변화 등의 많은 변화와 관련되어 있다(박기원, 2009; 유안진 외, 2006). 우울을 겪는 청소년은 일상생활에서 심리적 부적응을 경험하며 주변사람과 원만한 사회관계를 잘 맺지 못하고 생활환경에 잘 적응하지 못해 심리적 및 사회적, 교육적으로 불리한 입장에 놓인다(김경희, 2001; 유안진 외, 2006; 최정미, 우희정, 이숙, 2006; 한국청소년개발원, 2004; 한창환, 2001; Dalley, Bolocofsky, Alcorn, & Baker, 1992). 또한 청소년기 우울은 일반불안장애 혹은 약물중독, 신체 질환 등의 다양한 심리적·신체적 질환과 동시에 발병되며(Angold & Costello, 1993; Kovacs, 1997) 성인기에 우울을 경험할 가능성을 2-3배 증가시킨다(박기원, 2009; Pine, Cohen, Gurley, Brook, & Ma, 1998). 따라서 청소년기 우울에 대한 올바른 이해와 이를 증재할 수 있는 방안에 대한 연구는 매우 중요하다.

이러한 청소년기 우울에 영향을 미치는 변수로는 연령, 성별, 가정환경, 기타 개인내적·외적 차원이 있다. 우울이 발병하는 연령을 분석한 Rutter(1984)에 따르면 '울고 싶고 기분이 울적하다'라는 문항에 대해 10세 아동들의 10~20%

정도가 그렇다고 평정한 것에 비해 14~15세에서는 40% 정도가 그렇다고 평정하였다. 이 연구에서 연령이 증가하면서 우울을 경험하는 청소년의 수도 증가하는 것을 알 수 있다. 또한 우울 발병연령이 1990년대 이후 점차 낮아지고 있는 추세다(Moo-Estrella, Petez-Benitez, Solis-Rondriguez, & Arankowsky-Sandoval, 2005). 우리나라에서도 최근 5년간 연령대별 우울 발병률이 급속하게 증가하고 있으며 특히 10대에서의 우울증가율은 전 연령대에서 둘째로 높다(박기원, 2009). 모든 연령대의 청소년들이 우울을 경험하는 것은 아마도 예전에 비해 빨라진 사춘기의 신체적 변화(Rierdan & Koff, 1977)와 과중한 학업수행(유기영 외, 2000; 조성진 외, 2001), 가족 및 대인관계 변화(김혜영, 2000; 이경주, 1997) 등과 관련이 있을 수 있다.

우울에 대한 성별에서의 차이는 좀 복잡한 양상을 나타낸다. 남녀 성차와 관련한 성인기의 우울 연구에서는 대부분 안정적 성차를 보인다(Nolen-Hoeksema & Girgus, 1994). 그러나 청소년 우울의 성차에 대한 연구들의 결과는 일관적이지 않다. 사춘기 이전의 우울 발병률에서는 남녀 차이가 없으나 13세경에는 여학생이 남학생보다 거의 두 배 정도 우울을 더 많이 경험하는 것으로 보고되고 있는 것이 일반적 추세이지만(Angold, Costello, & Worthman, 1998; Nolen-Hoeksema & Girgus, 1994), 우리나라의 경우 여학생이 남학생보다 더 많이 우울을 경험한다는 연구들(구미란, 2008; 박경애, 김은영, 1999; 박기원, 2009; 하은혜 외, 2003)과 성별 차이를 발견하지 못한 연구들(한유진, 유안진, 1994; 한창환, 2001)이 함께 제시되고 있다.

우울 발병률에서 남녀 차이와 함께 우울에 영향을 주는 변수들에서도 성별차이가 있다. 우울에 대한 영향 변수를 조사한 박기원(2009)에서는 우울에 영향을 미치는 변수의 중요도에서 성차가 확인되었다. 구체적으로 살펴보면, 남학생에서는 정서적 조절능력 및 친구애착, 부모폭력, 부모애착, 자기신뢰 등의 순으로, 여학생에서는 정서적 조절능력, 자기신뢰, 부모폭력, 부모감독 등의 순으로 우울에 영향을 주는 변수들의 중요도가 달랐다. 구미란(2008)에서 여학생과 다르게 남학생에게서는 독립적 자아와 우울이 부적 상관관계를 나타냈다. 박진아(2001)에서 여학생의 경우는 자기 효능감과

사회적 효능감이 모두 우울을 유의하게 예측하였으나 남학생의 경우에는 자기 효능감만 유의한 예측변수였다. 또한 부모-자녀관련 변수와 우울을 연구한 이정선(2006)에서 부부 갈등은 남학생의 우울에 영향을 미치는 둘째 변수였으나 여학생에게서는 셋째 영향변수였다.

그런데 우울을 포함한 청소년의 문제행동이나 적응에 가장 큰 영향을 미치는 것은 빈곤이다(Kovacs, 1997). 서울시 내 성인을 대상으로 한 조사에서 저소득층(월소득 2백만원 미만)에서 우울 수준이 가장 높게 나타났고 고소득층(월소득 5백만원 이상)에서 우울 수준이 가장 낮게 나타나 소득수준이 낮을수록 우울을 더 많이 경험하였다(중앙일보, 2008). 또한 중고등학생을 대상으로 우울 유병률을 조사한 조성진 외(2001)에서는 지각된 생활수준이 중하위 집단이 상 집단보다 유병률에서 약 2배 정도 높았으며 다른 연구들에서도 사회경제적 수준이 낮은 집단에서 우울 유병률이 높았다(최선남, 1995; Ying, 1988). 이렇게 가정의 낮은 사회경제적 수준이 우울 발병률을 증가시키는 것은 저소득층 가정의 아동·청소년이 일반가정의 아동·청소년에 비해 더 많은 삶의 과제를 해결해야 하기 때문일 수 있다. 이들은 심리적으로, 신체적으로 많은 변화를 겪어야 하는 발달단계적 과제와 함께 절대적 혹은 상대적 빈곤으로 발생하는 많은 문제들에도 직면하게 된다. 또한 이들은 일반가정의 아동·청소년에 비해 발달단계적 과제를 성공적으로 해결하는데 필요한 다양한 지원 및 지지들을 제대로 얻지 못한다. 구체적으로 살펴보면, 이들은 부모와의 대화 시간이 부족하며 또한 대화의 질도 낮다. 또한 물질적·사회적·문화적 자원을 제대로 지원받을 수 없고 이 자원들에 접근할 기회조차 제한받는다. 절대적·상대적 박탈(감)로 이들은 더 많은/심한 스트레스 상황에 놓여 있고 이는 심리적 긴장 및 억압상태를 유발해 우울 수준을 증가시킬 수 있다(구인회, 2006; 김광혁, 2006a, 2006b; 김영희, 2001; 김현주, 이병훈, 2005, 2006; 노대명, 2005; 윤혜경, 박혜원, 문지혜, 손자경, 2009; 손자경, 문지혜, 윤혜경, 박혜원, 2009; 신명호, 2004; 홍봉선, 2004; Duncan & Brooks-Gunn, 1997).

다음으로 우울에 영향을 미치는 심리학적인 세부 요인들을 살펴볼 것이다. 이 요인들은 자아관련 변수들과 부모관련 변수들로 나눌 수 있다. 대표적인 자아관련 변수로 어려운 상황에서도 성공적 적응을 가능하게 하는 자기 탄력성이 있다(Masten, 2001). 자기 탄력성의 핵심요소는 자기신뢰와 인지적·정서적 자기조절, 자기효능감 등이다(Buckner, Mezzacappa, & Beardslee, 2003). 자기신뢰는 자신이 가진 기술과 능력으로 성공적 삶을 살아갈 수 있을 거라는 신념으로 비교적 장기간에 걸쳐서 성공과 실패 경험을 토대로 형성된 자신에 대한 감정적·인지적 관점인 자기개념의 하나라

고 할 수 있다(홍성훈, 김희수, 2007). 자신에 대해서 긍정적으로 생각하고 자기를 신뢰하는 청소년은 정신건강 및 학업 성취, 사회관계 등에서 잘 적응하는 경향이 있다(김혜원, 2006; 박기원, 2009; 박진아, 2001; 백혜정, 2007).

우울에 영향을 주는 또 다른 자아관련 변수는 정서조절이다. 정서조절을 다룬 대부분의 연구들에서 정서조절은 목표 지향적이고 상황구체적 행동으로(Cole, Martin, & Dennis, 2004) 정서표현 후에 일어날 (긍정적 혹은 부정적) 결과를 예상하면서 특정 정서를 고양시키거나 억제하는 것을 뜻한다(Frijda & Mestiquia, 1998). 정서조절은 사회관계에서의 적응이나 부적응에 크게 영향을 주기 때문에, 사춘기 전후의 민감한 시기에서 사회적문제와 관련이 있는 중요한 변수다(이경희, 2009; Eisenberg, Pidada, & Liew, 2001; Silk, Steinberg, & Morris, 2003). 또한 정서를 성공적으로 조절하는 능력은 정신건강에 중요하며 정서조절의 실패는 정신적 문제를 야기할 수 있다(Gross & Munoz, 1995). 그러나 정서조절의 성공이 적응적이긴 하지만 정서통제는 적응적일 수도 부적응적일 수도 있다. Cole, Michel과 Teti(1994)에 따르면, 정서조절을 잘한다는 것은 사회적으로 인정받을 수 있는 범위 내에서 그 순간의 요구에 반응할 수 있는 능력, 즉 필요할 경우 정서표현 행동을 억제할 수 있는 만큼 드러낼 수도 있는 유연성을 갖고 있다는 뜻이다. 그러므로 정서의 과잉 조절 및 과소 조절의 두 방향 모두 행동적·심리적 문제와 연관될 수 있다(Eisenberg, et al., 2001). 아동과 청소년을 대상으로 한 Garber, Braafladr와 Weiss(1995)에서 우울 집단이 비우울 집단보다 정서조절을 더 많이 하는 것으로 나타났다.

우울에 영향을 주는 부모관련 변수에는 부모-자녀 관계와 가정폭력 등이 있다(김애경, 2002, 전정옥, 2007; Harris, Brown, & Bifulco, 1986). 부모자녀 관계는 애착과 양육 환경에 영향을 받는다. 즉, 양육환경은 아동기의 정서조절 능력 발달에 중요한 역할을 하고 애착은 청소년기의 정서조절 발달에 많은 영향을 미친다(Morris, Silk, Steinberg, Myers, & Robinson, 2007). 아동기에 비해 청소년기에는 부모의 영향력이 줄어들면서 부모와의 심리적 거리를 두지만(Furman & Buhrmester, 1992), 우울의 경우에 부모-자녀 관계는 다른 사회적 관계(또래관계, 교사와의 관계)보다 더 큰 영향력을 가지고 있으므로 부모-자녀 관계는 여전히 중요하다(Yap, Allen, & Ladouceur, 2008). 부모-자녀 관계는 두 영역, 애착 및 지도/훈육(감독) 등으로 구성된다. 애착은 부모와 자녀 간 관계를 넘어 다양한 사회관계와 정신건강에서도 중요한 역할을 하며(옥정, 1997; 유안진 외, 2006; 이현만, 1996; 최외선, 1999) 지도/훈육(감독)은 부모가 자녀의 현재 상황(예, 자녀가 있는 장소, 자녀와 같이 있는 사람, 자녀가 하고 있는 활동 등)에 대해 얼마나 잘 인지하고 있는지를 반영하는 자

녀에 대한 부모의 관심을 나타낸다(박기원, 2009; 이정선, 2006). 자녀에 대한 부모관심을 다룬 연구들에서 부모관심과 청소년의 우울은 밀접하게 관련되어 있었고(소미강, 2008; 이정선, 2006) 학교부적응과도 관련이 높았다(장신재, 양혜원, 2007; 최정미 외, 2006). 즉, 부모관심 수준이 낮으면 자녀는 우울을 더 많이 경험하였으며 학교생활이나 학업에서도 성공적이지 않았다. 다음으로, 부모관련 변수는 가정폭력이다. 가정폭력은 부모가 자녀에게 신체적·언어적 폭력을 행하는 것, 부부간 폭력을 자녀가 관찰하는 것 등을 모두 포함한다(박기원, 2009). 가정폭력에 대한 직간접적 경험은 아동기 및 청소년기 발달과정에서 성격과 정서발달에 부정적 영향을 미치며, 특히 불안이나 우울 같은 부정 정서형성과 크게 관련되어 있다. 가정폭력을 경험한 아동·청소년은 부적 자아상을 형성하기 쉽고 이로 인해 정서적 위축 및 우울을 경험하며(구미란, 2008) 더 나아가 공격과 같은 문제행동을 일으킬 위험성이 높다(남현미, 1999; 신현섭, 2000; 어유경, 2005; 이인순, 2005; 이정선, 2006).

본 논문에서는 일반가정의 아동·청소년에 비해 우울경험의 가능성을 증가시키는 위험 요소인 낮은 사회경제적 수준을 배경으로 가진 이들의 우울에서 연령 변화와 우울의 영향변수를 살펴보고자 하였다. 특히 낮은 사회경제적 수준으로 인해 발생한 다양한 스트레스 상황에 대처하는 과정에서 저소득층 아동·청소년은 일반가정의 아동에 비해 정서적 우울을 더 빨리 경험할 것으로 예상하였다. 따라서 사춘기가 시작되는 초등학교 고학년 아동부터 중학생 연령 청소년을 대상으로 우울 및 그 영향변수를 조사하였다. 또한 우울 발병률에서 여학생과 남학생의 차이가 있는지와 우울에 미치는 영향변수에서 성차가 있는가를 알아보았다. 이를 위해 우울발생과 관련된 변수로 자기신뢰와 정서조절 등의 자아관련 변수, 부모와의 관계 및 가정폭력 등과 같은 부모관련 변수와 우울의 관계를 분석하였다.

이러한 목적을 위해서 다음과 같은 연구문제를 설정하였다.

(1) 연령과 성에 따라 아동·청소년 집단에서 우울 정도에 차이가 있는가? (2) 연령과 성에 따라 아동·청소년 집단에서 자아관련 변수(자기신뢰 및 정서조절)와 부모관련 변수(부모관심 및 가정폭력) 등이 우울에 미치는 영향에서 차이가 있는가?

II. 연구방법

1. 연구 대상

본 연구는 정부의 2009년 청소년 희망근로사업으로 진행된 울산대학교 아동청소년 인지평가 중재사업단에서 실시하

는 저소득층 자녀 지원 프로그램에 참여한 학생 중 일부를 대상으로 하였다. 이들은 218명의 초등학교 5학년부터 중학교 3학년까지의 학생으로, 구체적으로 초등학생은 77명(38%), 중학생은 127명(62%)이었으며 남학생은 63명(31%), 여학생은 141명(69%)이었다. 자료는 사업 기간 중 석 달(2009년 9월~11월)에 걸쳐서 수집되었으며, 이 중 우울문항에 응답을 하지 않은 14명을 제외한 204명의 자료를 최종 분석하였다.

2. 연구도구

본 연구에서는 우울, 자아관련 변수(자기신뢰 및 정서조절), 부모관련 변수(부모 관심 및 가정 내 폭력) 등을 측정하는 척도가 사용되었다. 이 척도들은 한국청소년정책 연구원에서 실시한 한국청소년패널조사(2004)에 사용된 질문지 중 박기원(2009)이 사용한 척도다. 모든 척도들은 “전혀 그렇지 않다”(1점)에서 “매우 그렇다”(5점)로 된 리커트 5점 척도였다.

1) 우울

우울을 측정하는 척도는 ‘나는 모든 일에 관심과 흥미가 없는 편이다.’ ‘나는 모든 일에 걱정이 많은 편이다.’ 등의 5문항으로 내적 합치도(Cronbach의 α)는 .87였다.

2) 자아관련 변수

자아관련 변수는 자기신뢰감과 정서조절능력의 두 영역을 측정하는 문항(6 문항)으로 구성되었다. 자기신뢰는 ‘나는 내가 내린 결정을 신뢰할 수 있다’ 등의 3문항으로 내적 합치도(Cronbach의 α)는 .73이었다. 정서조절은 ‘나는 괴로울 때 모든 일이 잘 될 것이라고 생각한다.’ 등의 3문항으로 내적 합치도(Cronbach의 α)는 .80이었다.

3) 부모관련 변수

부모관련 척도는 부모관심을 반영하는 부분과 가정 폭력 정도를 반영하는 부분으로 이루어졌다. 부모관심 문항은 ‘부모님과 나는 서로를 잘 이해하는 편이다.’ ‘부모님과 나는 대화를 자주 나누는 편이다.’ ‘내가 외출했을 때 내가 무엇을 하고 있는지 대부분 알고 계신다.’ ‘내가 외출했을 때 내가 언제 돌아올지를 대부분 알고 계신다.’ 애착과 훈육 등의 내용을 평가하는 10문항으로 내적 합치도(Cronbach의 α)는 .90이었다. 가정폭력은 ‘나는 부모님이 상대방을 때리는 것을 본 적이 많이 있다.’ ‘나는 부모님으로부터 심하게 맞은 적이 많이 있다.’ 등의 4문항으로 내적 합치도(Cronbach의 α)는 .86이었다.

Ⅲ. 연구결과

1. 연령에 따른 우울 및 자아관련 변수, 부모관련 변수의 기술통계치 및 집단비교

5-6학년 초등학생과 중학생 집단에 따른 우울과 우울관련 자아관련 변수인 자기신뢰와 정서조절, 부모관련 변수인 부모관심과 가정폭력에서의 평균과 표준편차가 <표 1>에 제시되어 있다. <표 1>을 보면 연령에 따른 우울 차이는 유의하지 않았다($t = 1.88, ns$). 또한 연령에 따른 자기신뢰, 정서조절, 부모관심, 가정폭력에서도 유의한 차이를 나타내지 않았다. 따라서 이후 분석에서는 두 연령 집단의 자료를 구분하지 않았다.

<표 1> 연령에 따른 우울 및 자아관련 변수, 부모관련 변수의 기술통계치 및 집단비교

변인	초등생 (N = 77)		중학생 (N = 127)		t
	M	SD	M	SD	
자기신뢰	3.24	.94	3.18	.84	.40
정서조절	3.07	1.04	3.16	.95	-.63
부모관심	3.38	.82	3.34	.81	.33
가정폭력	2.12	1.10	1.96	.89	1.04
우울	2.34	1.01	2.60	.94	-1.88

2. 성에 따른 우울 및 자아관련 변수, 부모관련 변수에서의 집단비교

저소득층 아동·청소년의 성별에 따른 우울과 우울관련 자아관련 변수인 자기신뢰 및 정서조절, 부모관련 변수인 부모관심 및 가정폭력에서의 평균과 표준편차가 <표 2>에 제시되어 있다. <표 2>를 보면 성별에 따른 우울에서의 차이는 유의하였다($t = -2.09, p < .05$). 그러나 자아관련 변수인 자기신뢰 및 정서조절, 부모관련 변수인 부모관심 및 가정폭력에서 남녀 간 차이는 유의하지 않았다.

<표 2> 성에 따른 우울 및 자아관련 변수, 부모관련 변수에서의 집단비교

변인	남학생 (N = 63)		여학생 (N = 141)		t
	M	SD	M	SD	
자기신뢰	3.13	.95	3.23	.84	-.63
정서조절	3.06	.98	3.16	.98	-.64
부모관심	3.45	.77	3.31	.83	1.03
가정폭력	2.11	1.13	1.97	.89	.85
우울	2.30	.59	2.60	1.01	-2.09*

* $p < .05$

3. 남녀 아동·청소년의 우울과 관련변수들 간 상관관계

성별에 따른 우울과 관련변수들 간 상관을 살펴보기 위하여 상관관계를 분석하였고 그 결과는 <표 3>에 제시되어 있다. 남학생 집단에서 우울과 자기신뢰 간 상관이 부적으로 유의하였다($r = -.56, p < .01$). 즉, 자기를 신뢰할수록 우울을 덜 경험하였다. 또한, 우울과 부모관심 간 상관도 부적으로 유의하였다($r = -.30, p < .05$). 다시 말해서, 부모가 자녀 돌봄 및 관리를 많이 할수록 자녀는 우울을 덜 경험하였다. 마지막으로 우울과 가정폭력의 상관은 정적으로 유의하였다($r = .30, p < .05$). 즉, 가정 내 폭력경향이 심할수록 우울경험을 더 많이 하였다.

여학생 집단에서 우울과 관련변수들 간 상관을 살펴보면, 여학생 집단에서는 우울과 부모관심 간 상관은 부적으로 유의하였고 가정폭력과의 상관은 정적으로 유의하였다(순서대로, $r = -.39, p < .01$; $r = .20, p < .05$). 즉, 부모가 자녀의 자신을 제대로 양육하고 관리하는 것으로 지각할수록 우울 경험을 덜 하였고 가정분위기를 폭력적으로 지각할수록 우울을 더 많이 경험하였다. 남학생 집단과 달리, 여학생 집단에서는 우울과 자아관련 변수들 간 상관은 유의하지 않았다.

<표 3> 성별과 우울 관련변수들 간 상관관계

변수	1	2	3	4	5
남학생(N = 63)					
1. 자기신뢰		.40**	.37**	-.25	-.58**
2. 정서조절			.28	-.05	.01
3. 부모관심				-.23	-.30*
4. 가정폭력					.30
5. 우울					
여학생(N = 141)					
1. 자기신뢰		.28**	.36**	-.23*	-.14
2. 정서조절			.21*	.01	.10
3. 부모관심				-.34**	-.39**
4. 가정폭력					.20*
5. 우울					

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

4. 남녀 아동·청소년의 우울에 영향을 미치는 변수의 상대적 영향력

우울에 영향을 미치는 변수들을 확인하기 위해 중다회귀 분석을 실시하기 전 변수들 간 다중공선성을 확인하기 위해 다중공선성 분석을 실시하였다. 그 결과, VIF는 자기신뢰 및 정서조절, 부모관심, 가정폭력 등의 순으로 1.29, 1.14, 1.36, 1.21으로 다중공선성 가정을 위배하지 않았다. 따라서 우울에 미치는 영향을 남녀 집단별로 분석하기 위해 모든 변수를 한 번에 투입하는 표준화(standardized) 중다회귀분석한 결과가 <표 4>에 제시되어 있다.

남학생 집단에서는 우울에 대한 예측변수로 자기신뢰와 정서조절, 부모관심, 가정폭력에 대해 회귀분석을 실시한 결

〈표 4〉 성별에 따른 우울에 대한 중다회귀 분석

변수	B	β	t	R ²	F
남학생					
자기신뢰	-.55	-.58	-4.18**	.41	7.41**
정서조절	.07	.07	.54		
부모관심	.08	.07	.47		
가정폭력	.20	.23	1.75		
여학생					
자기신뢰	-.06	-.05	-.52	.21	6.58**
정서조절	.22	.23	2.46*		
부모관심	-.49	-.40	-3.89**		
가정폭력	.05	.05	.52		

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

과, 네 변수들은 우울의 변산 중 41%를 설명하였다($F = 7.41, p < .01$). 남학생 집단에서는 자기신뢰만 우울의 예언변수였다($\beta = -.58, t = -4.18, p < .01$). 즉, 청소년 자신이 지각한 부모 관심이 낮더라도 자신에 대한 신뢰가 있다면 우울을 경험할 가능성이 낮다고 볼 수 있다. 여학생 집단에서 네 변수들은 우울의 변산 중 21%를 설명하였다($F = 6.58, p < .01$). 정서조절과 부모관심이 우울의 예측변수들이었다(차레대로 $\beta = .23, t = 2.46, p < .05$; $\beta = -.40, t = -3.89, p < .01$). 즉, 정서조절을 할수록, 그리고 부모관심을 낮게 지각할수록 우울을 더 많이 경험하였다.

IV. 결론 및 논의

사회계층의 격차가 커지며 복지사회 실현을 위해 국가적으로 저소득층을 위한 복지사업을 활발히 전개하고 있다. 이러한 저소득층 대상 복지사업 중 아동이나 청소년을 대상으로 하는 복지사업은 예방적 기능이 매우 커 이들이 앞으로 사회의 훌륭한 구성원으로 성장하는데 기여할 수 있기에 그 의의가 크다. 기존의 저소득층 아동·청소년에 대한 연구는 실태조사(이경희, 2009; 임영식, 1997)에 집중되어 있으며 이들의 중요한 심리적 특성에 대한 연구, 즉 저소득층 아동·청소년 우울 정도와 우울영향요인을 조사한 연구는 드물다.

본 연구에서는 저소득 가정의 초등 고학년과 중학생 청소년을 대상으로 우울 양상을 검토하고 우울에 대한 자아관련 변수(자기신뢰, 정서조절)와 부모관련 변수(부모관심, 가정폭력)의 영향을 알아보고자 하였다. 본 연구에서 나타난 주요한 결과를 요약하고 논의하면 다음과 같다.

첫째, 저소득층 청소년의 우울은 남자보다 여자에서 더 높았으며, 이 결과는 소녀가 소년보다 우울을 더 많이 경험

한다는 박기원(2009), 박경애와 김은영(1999), 하은혜 외(2003) 등과 일치한다. 그러나 이 결과는 CES-D를 사용해 중고등학생의 우울을 조사한 조성진 외(2001)연구에서 중학생의 경우 가능한 우울 증상의 유병률에서 성차가 있었으나 명백한 우울증상의 유병률에서는 성차가 나타나지 않았던 것과는 대조된다. 또한 중학생과 고등학생을 대상으로 DSM-IV의 우울문항을 척도로 사용한 유기영 외(2000)에서도 우울 유병률에서 성차는 발견되지 않았다. 본 논문에서 발견한 우울의 성차는 진정한 우울에서의 성차가 아니라 우울 '보고' 성향에서의 성차를 반영한 것이기 때문일 수도 있다. 이렇듯 청소년의 우울 발병률의 성차에 대한 일관성 없는 연구결과들은 무엇보다도 조사에서 사용한 척도의 상이성에 기인할 수도 있으므로 이를 확인하기 위한 연구가 필요하다.

둘째, 저소득층 초등학생과 중학생 집단의 연령에 따른 우울에서 차이가 발견되지 않았다. 이 결과는 저소득층 아동·청소년에서 초등학생과 중학생이 비슷한 정도의 우울을 경험하고 있음을 나타낸다. 중학생이 초등학생보다 더 우울한 것으로 나타나는 여러 연구들(김애경, 2002; 김주미, 2008)과 달리 두 집단에서 우울을 경험하는 정도가 동일한 것으로 나타났다. 본 연구에서 두 집단의 차이를 확인하지 못한 이유들을 살펴보면, 두 가지 정도를 생각해볼 수 있다. 먼저, 대부분의 우울 연구들에서 우울척도의 점수가 상위 25% 이내인 우울 집단을 연구대상으로 하지만 본 연구에서는 연구대상을 선별하지 않았다. 따라서 본 연구에서는 아동·청소년의 우울경향 수준에서 두 집단을 비교했기 때문에 두 집단의 차이가 나타나지 않았을 수 있다. 다음으로, 본 연구와 동일한 척도를 사용하여 중학생을 대상으로 한 박기원(2009)에서보다 본 연구의 중학생 집단에서 우울 수준이 낮은 것과 관련이 있을 수 있다. 본 연구에서 우울 수준이 더 낮은 것은 아마도 자료 수집과정과 관련이 있을 것이다. 설문지 조사 과정이 인지학습 수업 중에 이루어졌기 때문에 응답자의 익명성이 확실하게 보장되지 않았다. 따라서 사회적 바람직성이나 방어적 태도 등의 영향으로 덜 우울한 것으로 반응했을 수 있다. 무엇보다도 우울성향을 나타내는 시기가 낮아지는 추세임을 보여준 연구들(구인회, 2006; 김광현, 2006a, 2006b; 김현주, 이병훈, 2005, 2006; 노대명, 2005; 손자경 외, 2009; 신명호, 2004; 홍봉선, 2004; Duncan & Brooks-Gunn, 1997)과 본 연구의 결과를 살펴볼 때 초등학생집단의 우울에 대한 연구가 보다 활발히 이뤄져야 할 것이다.

셋째, 저소득층 아동·청소년의 성별에 따른 우울에 영향을 미치는 요인을 살펴보기 위해 회귀분석한 결과, 남학생은 자기신뢰가 우울을 덜 경험하게 만들었으나 여학생에서는 정서조절이 우울을 더 경험하게 만들었고 부모관심은 우울

을 덜 경험하게 하였다. 남학생에게서 자기신뢰가, 여학생에게서 부모관심이 우울을 덜 경험하게 만드는 것으로 나타난 것은 여성은 남성보다 더 관계지향적이고 남성은 여성에 비해 더 관계독립적이라는 측면을 반영하는 것일 수도 있다. 그리고 여학생 집단에서 우울과 정서조절의 관계는 정서조절과 문제행동의 관계를 다룬 연구들 중 높은 수준의 조절이 내재화된 문제행동(우울, 불안)과 관련이 있음을 확인한 연구(Huey & Weisz, 1977)도 있으나 낮은 수준의 조절과 내재화된 행동의 관련성을 확인한 연구(Wolfson, Field, & Ross, 1987)도 있는 것처럼 정서조절과 우울의 관계가 명확하지 않은 것과 관련이 있을 것이다. 또한 정서조절이란 부적 정서 뿐만 아니라 정적 정서를 다루는 것도 함께 조절하는 능력을 뜻하는 것임을 염두에 두고 보면 본 논문의 척도는 정서조절 능력을 측정했다기보다는 부적 정서조절만을 측정했다고 볼 수 있겠다. 또한 정서조절과 우울의 상관이 유의하지 않으나 정적 방향으로 나온 것으로 미루어 두 척도가 개념적으로 겹치는 부분도 있을 수 있다. 따라서 여학생 집단에서 우울과 정서조절에 대해 좀 더 자세히 살펴볼 필요가 있다.

끝으로 본 연구의 제한점은 다음과 같다. 우선, 본 연구의 표본에서 초등학생이 상대적으로 적었다. Pallant(2001)에 따르면 중다회귀분석에서 요구하는 표본의 최소 크기('50 + 8×변수의 수')는 98명이었다. 따라서 일반적인 우울 발병률(사춘기 이전의 발병률이 1~2%, 사춘기 이후의 4~8%)과는 다른 결과가 제시된 것으로 사료된다. 물론, 초등학생과 중학생의 우울 수준에서 차이가 나타나지 않았다는 점이 초등학생이 더 우울하다는 추론도 가능할 수 있지만 우울 평균치를 고려해볼 때 이런 결론을 내리는 것은 무리가 있다. 따라서 다음 연구에서는 두 집단의 표본 크기를 충분히 크게 할 필요가 있다.

둘째, 본 연구 대상의 신체적 변화를 측정할 척도가 없었다는 점이다. 구체적으로, 우울의 예측 변수로서 연대기적 나이보다는 사춘기 시작 연령이 더 정확하다는 점을 고려하지 못했다. 따라서 연령과 우울의 관계를 더 정확히 알기 위해서는 초등저학년부터 고학년으로 넘어가는 시기를 포함한 연령의 폭을 넓히면서 신체변화도 고려한 연구가 필요하다.

셋째, 가장 중요하다고 여겨지는 본 연구의 제한점으로는 저소득층 아동·청소년 중 우울한 응답자를 선별해 조사하지 않았다는 점이다. 본 연구의 우울 척도의 평균이 남녀 각각 2.30, 2.60 정도로 5점 척도의 중간 수준에도 미치지 못한다는 점을 고려하면 우울집단을 선별한 후 분석을 하는 것이 아동·청소년의 우울 발병률과 영향요인에 대해 더 정확한 조사가 되었을 것이다.

이러한 한계점에도 불구하고 본 논문에서는 아동·청소년을 대상으로 실시하는 우울예방/치료 프로그램의 방향을 제

시해준다. 일반청소년을 대상으로 조사한 박기원(2009)과 비교해보면, 저소득 가정인 일반가정인 남학생의 우울에는 자기신뢰가 중요한 영향변수이고 여학생의 우울에는 부모의 관심이 가장 영향력 있는 변수였다. 이 두 연구결과의 일관된 결과에서 우리는 청소년의 우울예방/치료 프로그램에서 강조되는 내용이 달라야 함을 알 수 있다. 즉, 남학생의 우울 예방이나 치료에는 무엇보다도 자기 자신에 대한 믿음의 중요성을 인식시켜 개별적 인간으로서 독립성과 자존감을 확보할 수 있는 실제적이며 현실적인 프로그램을 개발해야 할 것이다. 또한 여학생의 우울 예방이나 치료를 위해서는 부모와의 관계특성을 이해하여 좋은 관계를 맺는 방법 및 적응적 정서 표현을 강조한 프로그램을 개발해야 할 것이다.

■ 참고문헌

- 구미란(2008). 청소년기 우울의 성차에 대한 부정적 인지의 매개효과. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 구인회(2006). **한국의 소득불평등과 빈곤: 소득분배 악화와 사회보장정책의 과제**. 서울: 서울대학교 출판부.
- 김광혁(2006a). 빈곤이 아동의 학구적 성취에 영향을 미치는 경로분석. **한국사회복지학**, 58(4), 265-289.
- 김광혁(2006b). 아동기 빈곤이 학구적 성취에 미치는 영향-빈곤의 시기와 기간 정도의 영향을 중심으로. **사회복지연구**, 31(가을), 195-217.
- 김경희(2001). **발달심리학**. 서울: 학문사.
- 김애경(2002). 지각된 부모양육태도 및 사회적 지원과 초기 청소년의 우울 및 외현적 문제와의 관계. **교육심리연구**, 16(3), 31-50.
- 김영희(2001). 저소득층 어머니의 자녀교육 참여와 자녀의 학교적응. **대한가정학회지**, 39(1), 179-190.
- 김주미(2008). 우울-품행장애 청소년의 애착, 초기부적응도식, 대처방식의 특징. 아주대학교 대학원 석사학위논문.
- 김현주, 이병훈(2005). 부모의 가족배경과 사회문화적 자원이 자녀의 학업성취에 미치는 영향. **2005년 10월 27일 서울대학교 제1회 한국교육고용패널 학술대회 발표논문집**, 47-70.
- 김현주, 이병훈(2006). 가족 배경이 학업 성취에 미치는 영향: 성차이를 중심으로. **동양과 전망**, 66(봄), 138-161.
- 김혜영(2000). 초기청소년이 지각한 부모양육행동이 심리사회적 부적응에 미치는 영향연구. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.

- 김혜원(2006). 청소년의 우울과 문제해결능력, 자기효능감, 생활사건 스트레스와의 관계. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 남현미(1999). 가족의 심리적 환경과 청소년의 자기통제력 및 친구특성이 문제행동에 미치는 영향. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 노대명(2005). 양극화시기 근로빈곤층 지원정책의 당면과제. **보건복지포럼**, 1, 91-107.
- 박경애, 김은영(1999). **청소년의 우울**. 서울: 한국청소년상담원.
- 박기원(2009). 청소년의 우울에 영향을 미치는 관련변인 연구. 중앙대학교 대학원 석사학위논문.
- 박진아(2001). 청소년의 지각된 사회적 지지 및 자기효능감과 우울간의 관계 연구. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 백혜정(2007). 자아통제, 자기신뢰 및 교사애착이 청소년의 학교생활적응에 미치는 영향에 관한 종단적 연구. **한국심리학회지**, 19(2), 357-373.
- 소미강(2008). 청소년이 지각한 부모양육태도, 자아존중감과 문제행동에 관한 연구. 숙명여자대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 손자경, 문지혜, 윤혜경, 박혜원(2009). 아동·청소년의 학교적응 영향요인: 취약가정과 일반가정 집단의 비교. **2009년 11월 27일 서울대학교, 제6회 한국청소년페널 학술대회자료집**. 278-288.
- 신명호(2004). 교육과 빈곤탈출: 저소득층 청소년의 학력저하 현상을 중심으로. **도시연구**, 9, 29-65.
- 신현섭(2000). 아내구타가정 아동의 행동문제에 관한 연구-아내구타 피해여성을 위한 쉼터 거주 아동을 대상으로. **사회복지연구**, 16, 67-84.
- 어유경(2005). 취약한 가족 환경이 청소년의 우울과 문제행동에 미치는 영향: 사회적 지지와 개인적 특성의 보호기능. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 옥정(1997). 청소년기 애착 안정성과 우울 성향의 관계. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 유기영, 신영규, 은백린, 박상희, 독고영창(2000). 수도권 지역 청소년들의 우울증. **소아과**, 13(2), 172-178.
- 유안진, 이점숙, 정현심(2006). 또래 애착과 정서조절 양식이 청소년의 우울에 미치는 영향. **한국가정관리학회지**, 24(1), 31-41.
- 윤혜경, 박혜원, 문지혜, 손자경(2009). 사회적 관계, 자아관련 특성 및 학업적 특성간의 관계: 취약가정과 일반가정 청소년의 비교. **2009년 10월 27일 서울대학교, 제3회 한국교육중단연구 학술대회 논문집**, 447-465
- 이경주(1997). 청소년의 스트레스와 사회적지지 및 행동문제. 전남대학교 대학원 박사학위논문.
- 이경희(2009). 중·고등학생의 정서관리 전략과 학교적응적응. **한국가정교육학회지**, 21(2), 159-169.
- 이인순(2005). 가정폭력경험이 청소년의 정서적 문제에 미치는 영향에 관한 연구. 경남대학교 대학원 석사학위논문.
- 이정선(2006). 청소년의 개인 및 가족요인과 우울 간 관련성. 중앙대학교 대학원 석사학위논문.
- 이지연, 임성문(2006). 성인애착과 대학생의 우울과의 관계: 낙관성과 비관성의 매개효과. **상담학연구**, 7(4), 969-984.
- 이현만(1996). 부모의 양육태도가 중학생의 우울성향에 미치는 영향. **소아·청소년정신의학**, 7(2), 167-178.
- 임영식(1997). 청소년기 우울의 특징과 문제행동. **사회과학연구**, 10(1), 111-133.
- 장신재, 양혜원(2007). 부모-자녀관계, 우울 및 공격성과 학교적응 간의 구조모형 검증. **한국청소년연구**, 18(2), 5-29.
- 전정옥(2007). 부부갈등이 청소년의 또래관계에 미치는 영향-자아개념과 우울을 매개로. 경성대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 조성진, 전홍진, 김무진, 김장규, 김선옥, 류인균, 외(2001). 한국 일 도시지역 청소년의 우울 증상 유행률과 관련요인에 대한 연구. **신경정신의학**, 40(4), 627-639.
- 중앙일보(2008년 5월 8일). 서울 서초구 소득수준 낮을수록 우울증 많아. <http://www.joinsmsn.com>에서 2011년 3월 4일 인출.
- 최선남(1995). 가족환경변인 및 아동기 부모-자녀 결합 형태가 청소년의 우울성향에 미치는 영향. **대한가정학회지**, 33(3), 31-42.
- 최외선(1999). 아동의 우울정도에 따른 가족환경 지각에 관한 연구. **아동학회지**, 20(3), 91-100.
- 최정미, 우희정, 이숙(2006). 아동의 정서적 부적응 행동과 관련변인과의 인과모형 분석. **한국지역사회생활과학회지**, 79(3), 29-41.
- 하은혜, 오경자, 송동호(2003). 청소년기 우울 및 불안증상 공존집단의 심리사회적 위험요인. **한국심리학회지**, 22(2), 127-144.
- 한국청소년개발원(2004). **청소년 심리학**. 서울: 교육과학사.
- 한유진, 유안진(1994). 아동과 청소년의 우울성향 및 귀인양식과 학업성취. **대한가정학회지**, 32(3), 147-157.
- 한창환(2001). 생물유전적 기질과 가정환경이 청소년기 우울, 품행장애 성향 및 반사회적 행동에 미치는 영향-성격, 자아상 및 스트레스를 매개변인으로-. 서울대학교 대학원 박사학위논문.

- 홍봉선(2004). 우리나라 교육복지의 방향과 과제. **한국사회복지학**, 56(1), 253-282.
- 홍성훈, 김희수(2007). 청소년의 비행행동에 관한 연구: 대인관계의 매개효과를 중심으로. **한국청소년연구**, 18(3), 193-216.
- Angold, A., & Costello, E. J.(1993). Depressive comorbidity in children and adolescents: Empirical, theoretical, and methodological issues. *American Journal of Psychiatry*, 150(12), 1779-1791.
- Angold, A., Costello, E. J., & Worthman, C. M.(1998). Puberty and depression: The roles of age, pubertal status and pubertal timing. *Psychological Medicine*, 28, 51-61.
- Beck, A. T.(1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects*. New York: Hoeber. *Republished as Depression: Causes and treatment*. Philadelphia. University of Pennsylvania Press.
- Buckner, J. C., Mezzacappa, E., & Beardslee, W. R.(2003). Characteristics of resilient youths living in poverty: The role of self-regulatory processes. *Development and Psychopathology*, 15, 139-162.
- Cole, P. M., Martin, S. E., & Dennis, T. A.(2004). Emotion regulation as a scientific construct: Methodological challenges and directions for child development research. *Child Development*, 75(2), 317-333.
- Cole, P. M., Michel, M. K., & Teti, L. O.(1994). The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59, 2-3.
- Dalley, M. B., Bolocofsky, D. N., Alcorn, M. B., & Baker, C.(1992). Depressive symptomatology, attribution style, dysfunctional attitude, and social competence in adolescents with and without learning disabilities. *School Psychology Review*, 21, 444-458.
- Duncan, G., & Brooks-Gunn, J.(1997). *Consequences of growing up poor*. New York: Russell Sage Foundation.
- Eisenberg, N., Cumberland, A., Spinrad, T. L., Fabes, R. A., Shepard, S. A., Reiser, et al.(2001). The Relations of regulation and emotionality to children's externalizing and internalizing problem behavior. *Child Development*, 72(4), 1112-1134.
- Eisenberg, N., Pidada, S., & Liew, J.(2001). The relations of regulation and negative emotionality to Indonesian children's social functioning. *Child Development*, 72, 1747-1763.
- Frijda, N. H., & Mestiquia, B.(1998). The analysis of emotions: Dimensions of variation. In M. F. Mascolo, & S. Griffin(Eds.), *What develops in emotional development?* (pp.273-295). NY: Plenum Press.
- Furman, W., & Buhrmester, D.(1992). Age and sex differences in perception of network of personal relationships. *Child Development*, 63, 103-115.
- Garber, J., Braafladt, N., & Weiss, B.(1995). Affect regulation in depressed and nondepressed children and young adolescents. *Development and Psychopathology*, 7, 73-115.
- Gross, J. J., & Munoz, R. F.(1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology: Science & Practice*, 2(2), 151-164.
- Harris T., Brown G. W., & Bifulco A.(1986) Loss of Parent in Childhood and Adult Psychiatric Disorder: The Role of Parental Care. *Psychological Medicine*, 16, 641-659.
- Huey, S. J. Jr., & Weisz, J. R.(1977). Ego control, ego resiliency, and the five-factor model as predictors of behavioral and emotional problems in clinic-referred children and adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, 106, 404-415.
- Kovacs, M.(1997). Psychiatric disorders in youths with IDDM: Rates and risk factors. *Diabetes care*, 20(1), 36-44.
- Masten, A. S.(2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56, 227-238.
- Moo-Estrella, J., Petez-Benitez, H., Solis-Rondriguez, F., & Arankowsky-Sandoval, G.(2005). Evaluation of depressive symptoms and sleep alteration in college student. *Archives of Medical Research*, 36, 393-398.
- Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S., & Robinson, L. R.(2007). The role of the family

- context in the development of emotion regulation. *Social Development*, 16(2), 361-388.
- Nolen-Hoeksema, S., & Girgus, J. S.(1994). The emergence of gender differences in depression during adolescence. *Psychology Bulletin* 115, 424-443.
- Pallant, J.(2001). *SPSS survival manual: A step by step guide to data analysis using SPSS for window*. Open University Press, England: Open University Press.
- Pine, D. S., Cohen, P., Gurley, D., Brook, J., & Ma, Y.(1998). The risk for early-adulthood anxiety and depressive disorders in adolescents with anxiety and depressive disorders. *Archives of General Psychiatry*, 55(1), 56-64.
- Rierdan, J., & Koff, E.(1977). Weight, weight-related aspects of body image, and depression in early adolescents girls. *Adolescence*, 32, 615-624.
- Rutter, M.(1984). Resilient children. *Psychology Today*, 57-65.
- Silk, J. S., Steinberg, L., & Morris, A. S.(2003). Adolescents' emotion regulation in daily life: Links to depressive symptoms and problem behavior. *Child Development*, 74(6), 1869-1880.
- Wolfson, J., Field, J. H., & Ross, S. A.(1987). Symptoms, temperament, resiliency, and control in anxiety-disordered preschool children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 26, 16-22.
- Yap, M. B. H., Allen, N. B., & Ladouceur, C. D.(2008). Maternal socialization of positive affect: The impact of individualism on adolescent emotion regulation and depressive symptomatology. *Child Development*, 79(5), 1415-1431.
- Ying, Y.(1988). Depressive symptomatology among Chinese-Americans as measured by the CES-D. *Journal of Clinical Psychology*, 44, 739-746.

접 수 일 : 2010년 10월 31일

심사시작일 : 2010년 11월 5일

게재확정일 : 2011년 6월 18일