

한국 청소년의 우울증상과 부모자녀관계

김동영¹⁾ · 박기정²⁾ · 김효원²⁾

울산대학교 의과대학,¹⁾ 울산대학교 의과대학 서울아산병원 정신건강의학과교실²⁾

The Parent-Child Relationship and Depressive Symptoms in Korean Adolescents

Dong Yeong Kim, M.S.¹⁾, Kee Jeong Park, M.D.²⁾, and Hyo-Won Kim, M.D., Ph.D.²⁾

¹⁾University of Ulsan College of Medicine, Seoul, Korea

²⁾Department of Psychiatry, Asan Medical Center, University of Ulsan College of Medicine, Seoul, Korea

Objectives : The objective of this study was to compare the parent-child relationship of adolescents with depression and those without depression, by using Parent-Child Relationship Instrument (PCRI), Family Relationship Scale (FRS), and Parenting Attitude Test-Youth (PAT-Y). We also investigated the association between the parent-child relationship and depressive symptoms.

Methods : Twenty-five adolescents with depression (age 15.0±2.1 years, 8 boys) and 24 adolescents without depression (age 13.7±1.3 years, 16 boys) completed the Adolescent-General Behavior Inventory (A-GBI), Adolescent-Mood Disorder Questionnaire (A-MDQ), Beck Depression Inventory (BDI), PCRI, and PAT-Y. The parents of subjects completed the Child Behavior Checklist, Parent-General Behavior Inventory 10-item Mania Scale (P-GBI-10M), Parent-Mood Disorder Questionnaire, and FRS. Independent t-tests, analysis of covariance, and partial correlation analysis were used.

Results : The Intimacy ($p=.002$) and Respect ($p=.029$) scores of the PCRI were significantly higher in adolescents without depression compared to those with depression. The Intimacy scores of the PCRI showed negative correlation with the BDI and P-GBI-10M and the Strictness scores of the PCRI showed positive correlation with the A-GBI, A-MDQ, and BDI. The Inconsistency, Punishment, and Excessive Expectation scores of the PAT-Y showed positive correlation with the A-GBI and BDI scores.

Conclusion : Our results suggest a possible association of the parent-children relationship and parenting attitude with adolescents' depressive symptoms.

KEY WORDS : Adolescent · Depression · Parent-Child Relationship.

서 론

청소년기 우울증은 예민함이나 짜증, 무의욕, 흥미 감소 등이 생활의 전반에 걸쳐 지속적으로 나타나는 장애로, 기분의 변화가 하루 중에도 매우 심한 것이 특징이다. 청소년에서의 우울증은 관계사고, 강박사고, 식이문제, 불안, 주의력결핍과잉행동, 품행장애, 자해 및 자살사고와 같은 다양한 정신과적 문제가 동반되어 나타나는 경향이 있다.^{1,2)} 이러한 청소년

기 우울증은 치료하지 않을 경우, 정서, 인지, 사회적 기술의 발달 지연 및 또래나 가족 관계, 학교적응에 상당한 문제를 가져온다.³⁾ 국내 한 역학조사에서 부모가 인지하고 있는 청소년 우울증은 매우 낮는데 비해 청소년이 스스로 보고한 우울증상은 부모보고의 약 9배에 달했는데,⁴⁾ 이것은 우리나라에서는 아직 청소년에서의 우울증상이 제대로 인지되고 평가 및 치료받지 못하고 있음을 의미한다.

아동청소년기 우울증의 발병에는 유전적 요인, 뇌의 구조적·기능적 요인과 같은 생물학적 요인과 함께, 인지 왜곡, 또래 관계, 가족 관계와 같은 정신사회적 요소들이 관련된다.³⁾ 이 가운데서도 가족 관계는 아동청소년기 우울증에 영향을 미치는 주요한 정신사회적 요인 가운데 하나이다.

가족기능과 청소년 우울증의 연관성을 평가한 기존의 연구들에서는 가족기능이 낮을수록 청소년의 우울감이 높았으며,⁵⁾ 가족기능에 장애가 있는 경우 우울의 가능성을 고려해야 한다고 주장한 바 있다.⁶⁾ 가족관계를 부모의 양육태도 측

Date received : February 27, 2015

Date of revision : June 2, 2015

Date accepted : June 4, 2015

Address for correspondence : Hyo-Won Kim, M.D., Ph.D., Department of Psychiatry, Asan Medical Center, University of Ulsan College of Medicine, 88 Olympic-ro 43-gil, Songpa-gu, Seoul 138-736, Korea

Tel : +82.2-3010-3414, Fax : +82.2-485-8381

E-mail : shingubi@amc.seoul.kr

이 논문은 2012년도 정부(교육과학기술부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 기초연구사업(No. 2012R1A1A3010048).

면에서 접근한 연구에서는^{7,8)} 정상 대조군에 비해 우울증 환자군에서 부모의 돌봄이 더 적고, 어머니의 과보호가 더 많은 것으로 평가되었다. 그런데 이러한 부모자녀관계나 양육태도는 문화의 영향을 받을 가능성이 크다.

한국의 부모자녀관계는 오랫동안 유교문화의 영향을 받아왔다. 그 결과, 부모-자녀 간 감정·의식의 동일체화 및 자녀가 부모에게 느끼는 존경, 헌신 등 사회의 일반적 대인관계와는 차별화되는 특수성을 갖는다.^{9,10)} 유교문화에서는 부모-자녀 간의 강한 유대감과 일체감을 강조하기 때문에, 서양문화의 측면에서는 한국의 부모자녀관계를 지나치게 밀착되고 융합된 관계로 해석하고 자녀들의 정신건강에 부정적인 영향을 미칠 것으로 보기도 한다.¹¹⁾ 그러나 부모-자녀 간의 친밀한 유대관계를 형성하고 유지해나가는 것이 개인의 건강한 심리적 발달은 물론 사회적응에 도움이 되는 측면도 있을 수 있다.¹¹⁾ 아시아권 문화에서는 부모의 통제적 양육태도가 자녀의 건강, 삶의 만족도 및 조화로운 대인관계와 양의 상관관계를 가지며,¹²⁾ 자녀 학업성취에 대한 부모의 기대가 클수록 자녀들이 실제로 높은 학업성취를 이루어내는 경향이 관찰된다.¹³⁾ 또한 국내에서 초·중·고·대학생들에게 서구에서 개발된 자녀양육태도 설문지로 부모의 양육태도와 성취동기에 대한 연구를 시행한 결과, 부모의 통제적인 양육태도가 자녀의 성취동기와 양의 상관관계를 나타냈다.¹⁴⁾ 즉, 서양 청소년들과는 반대로 부모가 통제를 많이 할수록 청소년들의 성취동기가 높아졌는데, 이는 한국 부모자녀관계의 특성을 서구의 부모자녀관계를 이해하는 것과 유사한 방식으로 이해하는 데는 어려움이 있음을 보여주는 한 예라고 할 수 있겠다.

우울증 청소년을 대상으로 한 기존 연구에서 사용되었던 가족관계척도들은 대부분 서구에서 만들어져서 우리말로 변안한 것이다. 따라서 이러한 척도들을 한국의 사회 문화적 환경에 그대로 적용할 수 있는지에 대해서는 아직 논란의 여지가 있다.¹⁵⁾ 즉 부모의 돌봄, 수용, 부모와의 친밀감과 같은 문화 보편적인 측면에서는 타당성이 증명되었지만¹⁶⁾ 한국 부모의 엄격한 통제, 간섭, 헌신, 그리고 성취를 위한 지배적인 양육태도¹⁷⁾를 반영하는 데는 한계점이 있었다. 부모자녀관계의 특성과 개인의 심리적 적응양식은 문화의 영향을 받을 가능성이 높으며 청소년 우울증과 부모자녀관계의 관련성을 알아보기 위해서는 문화적 특성을 고려하는 것이 중요하다.

따라서 본 연구에서는 한국의 부모자녀관계를 보다 잘 반영하는 것으로 알려진 척도들을 이용하여 우울증 청소년의 부모자녀관계를 우울증이 없는 청소년의 부모자녀관계와 비교해보고자 하였다. 또한 부모자녀관계의 다양한 측면이 청소년의 우울증상과 어떻게 연관되는지 분석하고자 하였다.

방 법

1. 대 상

본 연구는 서울아산병원 소아청소년과 정신건강의학과에 내원한 청소년 가운데 환자군은 1) 만 12-18세, 2) 지능지수 80 이상, 3) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-4th edition(DSM-IV) 진단기준과 Kiddie-Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia-Present and Lifetime Version(K-SADS-PL)에 의하여 우울증이나 양극성 장애의 우울삽화로 진단된 청소년을 대상으로 하였다. 대조군은 1) 만 12-18세, 2) 지능지수 80 이상, 3) DSM-IV 진단기준과 K-SADS-PL에 의하여 우울삽화가 아닌 것으로 진단된 청소년을 대상으로 하였다. 정신지체, 선천성 유전질환, 뇌성마비, 신경과적 질환, 경련성 장애, 발달장애 등을 앓고 있는 경우 제외하였다.

2. 도 구

1) Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children-Present and Lifetime version(K-SADS-PL)

32개의 DSM-IV 소아청소년 정신과 질환의 현재 및 평생 이환 상태를 평가할 수 있도록 고안된 반구조화된 면담도구인 K-SADS-PL은 개발자에 의해 신뢰도와 타당도가 검증되어 있다.¹⁸⁾ 한국판 K-SADS-PL은 Kim 등¹⁹⁾에 의해 번역되어 주의력결핍과잉행동장애(attention-deficit/hyperactivity disorder, ADHD), 틱장애(tic disorder), 반항적 도전 장애(oppositional defiant disorder, ODD) 및 우울장애, 불안장애에 대해서 신뢰도와 타당도가 연구되었다. 도구 사용 경험이 풍부하고 면담에 익숙한 소아정신과 전문의가 대상 아동과 부모에게 면담을 시행하였다.

2) 한국형 부모-자녀관계 척도(Parent-Child Relationship Instrument, PCRI)

부모-자녀관계를 단순히 돌봄과 통제라는 차원에서 다룬 기존 부모-자녀관계 척도가 한국 부모자녀관계의 문화적 특성을 반영하기에는 어려움이 있다고 판단해 Choi¹¹⁾가 한국의 부모-자녀관계에서 나타나는 친밀, 헌신, 존경, 엄격 등의 여러 차원을 반영하여 개발한 도구다. 친밀(intimacy), 헌신(devotion), 존경(respect), 엄격(strictness)의 4개의 하위척도로 구성되어 있다. 4개의 하위척도는 각각 희생, 안쓰러움, 엄함 등의 한국 고유의 문화적인 요소들이 고려된 내용들을 포

함하고 있으며, 특히 헌신 하위척도의 경우 한국의 부모-자녀관계에서 나타나는 문화적 특징으로, 서구에서 부모-자녀 간을 서로 분리된 개체로 지각하는 것과는 달리 한국인들의 강한 부모-자녀 간의 일체 의식을 반영하고 있다. 각 하위척도에 대한 내적 신뢰도(모 척도 $\alpha=.91$, 부 척도 $\alpha=.93$)에 대한 연구도 이루어졌으며 한국에서 표준화가 이루어진 부모-자녀 결합형태 척도(parental bonding instrument)^{20,21)}를 이용한 공인타당도($r=.67, p<.001$)가 보고되었다.¹¹⁾

3) 가족관계척도(Family Relationship Scale, FRS)

Yang²²⁾이 2001년에 제작한 척도로서 외국의 번안척도가 그대로 사용되는 문제를 해결하고자, 한국인의 가족개념에 대한 질적 연구를 바탕으로 제작되었다. 우리나라 가족성원 간의 상호연대적 책임의식, 급변하는 현대사회에도 흔적이 남아있는 위계적 가부장제 등을 고려한 가족관계 측정도구를 개발하여 국내실정에 맞는 가족평가 도구를 개발하고자 하였다. 가족관계척도는 내적신뢰도($\alpha=.93$), 내용타당도와 구성타당도 등이 검증되었고 타 도구에 비해 설문이 간결하고 측정이 용이하여 가족과 관련된 임상연구에 있어서 활용 가능성이 인정되었다. 총 24문항이며 정서/친밀 요인(emotional intimacy) 11문항, 인정/책임 요인(acknowledge responsibility) 7문항, 수용/존중 요인(acceptance respect) 6문항으로 나누어져 있으며 자기보고식 응답방식이다. 가족 구성원 누구나 참여할 수 있으며 항상 그렇다(5점)에서 전혀 그렇지 않다(1점)까지 5점 리커트 척도로 측정된다.

4) 부모양육태도검사(Parenting Attitude Test-Youth, PAT-Y)

2008년 Lim이 Son과 Lee²³⁾의 연구를 활용하여 개발한 척도로서 하위척도는 8가지이고 총 43문항으로 구성되어 있다. 각 하위척도는 지지표현(supportive expression), 합리적 설명(rational explanation), 성취 압력(achievement press), 간섭(high involvement), 처벌(punishment), 감독(superintendence), 과잉기대(high expectation), 비일관성(inconsistencies)으로 구성되어 있으며 각 척도에 대한 백분위 점수를 제공하여 부모의 양육태도를 자세하고 폭넓게 측정 가능하다는 장점을 가지고 있다. 내적 일관성은 과잉기대 $r=.570$ 부터 합리적 설명 $r=.850$ 까지 보고되었다.²⁴⁾

5) 자기보고형 일반행동평가척도(Adolescents' version of the General Behavior Inventory, A-GBI)

자기보고형 일반행동평가척도는 73문항으로 구성된 자기보고형 설문지로, 11세 이상의 청소년 및 성인에서 우울증, 경조증, 조증, 및 흔재된 기분증상을 평가한다.²⁵⁾ 응답자는 증상

을 0(never or hardly ever)에서 3(very often or almost constantly)점 척도로 평가하며, 점수가 높을수록 증상이 심하다는 것을 의미한다. 자기보고형 일반행동평가척도에서 우울 소척도($\alpha=.978$)와 경조증/양극성 소척도($\alpha=.941$)의 내적신뢰도는 기존에 보고된 바 있다.²⁶⁾

6) 부모용 일반행동평가척도(Parent-General Behavior Inventory- 10-item Mania Scale, P-GBI-10M)

Parent-General Behavior Inventory(P-GBI)는 GBI를 변형하여 만든 척도로 부모가 5-18세 청소년의 우울, 우울증, 경조증, 조증 및 흔재된 기분증상을 평가하는 척도이다.²⁷⁾ GBI의 우울 및 경조증/양극성 소척도는 강한 구성타당도와 높은 내적 일치도(우울 소척도 $\alpha=.97$, 경조증/양극성 소척도 $\alpha=.94$)를 보였다. 본 연구에서는 조증을 평가하는 10항목의 단축형 P-GBI(Parent-General Behavior Inventory-10-item Mania Scale, P-GBI-10M)를 사용하고자 한다.²⁸⁾ P-GBI-10M은 높은 신뢰도와 타당도를 가지고 있으며, 양극성 장애와 우울증, 양극성 장애와 ADHD를 잘 구별하는 것으로 알려져 있다.

7) 한국형 기분장애 질문지(Mood Disorder Questionnaire, MDQ)

Mood Disorder Questionnaire(MDQ)는 조증(manic) 또는 경조증(hypomanic)의 증상들이 과거에 있었는지를 알아보는 13개의 문항(기준 1)과, 이 증상들이 동일한 시기에 발생했는지를 답하는 문항(기준 2), 그리고 증상으로 인한 기능상의 문제가 어느 정도였는지를 답하는 문항(기준 3) 등과 같이 3가지의 영역으로 구성되어 있어 매우 손쉽고 짧은 시간에 시행할 수 있다는 장점을 가지고 있다.²⁹⁾ MDQ는 민감도와 특이도가 높게 평가되기 때문에 임상에서 또는 일반대중을 대상으로 한 대규모 조사에서 유용하며,³⁰⁾ 한국어판 MDQ 역시 양극성 장애 환자를 대상으로 시행한 결과 신뢰도와 타당도가 높은 것으로 나타났다.³¹⁾ 본 연구에서는 부모용(parent version, P-MDQ) 및 청소년용 MDQ(adolescents' version of the MDQ, A-MDQ)를 시행하였다.

8) 벡우울증척도(Beck Depression Inventory, BDI)

Beck 우울 질문지(Beck Depression Inventory, BDI)는 Beck 등이 우울의 정서적, 인지적, 동기적, 생리적 증상을 측정하기 위해 개발한 자기 보고형 검사로 본 연구에서는 한국판 Beck 우울척도를 사용하였다. 한국판 Beck 우울척도는 모두 21개 문항으로 4점 척도로 구성되어 있으며 총점은 0점에서 63점까지이다. 한국어판의 벡우울증척도는 0-9점은 정상범위이고, 10-15점은 경미한 우울, 16-23점은 중간수준의

우울, 24-63점은 심각한 수준의 우울로 분류된다. 내적신뢰도 계수는 .85였다.³²⁾

9) 아동행동평가척도(Child Behavior Checklist, CBCL)

Achenbach³³⁾에 의해 개발된 아동행동 평가 도구로서 아동 행동의 여러 측면들에 대해 부모가 관찰한 바를 토대로 평가할 수 있도록 한 것으로, 한국판 개발 및 표준화는 1990년도에 수행되어 만족할 만한 신뢰도 및 타당도를 보였고,³⁴⁾ 이후 많은 임상연구에서 사용되고 있다. 행동문제 척도는 모두 118문항으로 이루어져 있으며, 각 항목들은 0에서 2점까지, 3점 척도로 평가하게 되어 있다. Child Behavior Checklist (CBCL)는 총 12개의 소척도로 구성되어 있으며 이들 소척도는 위축(withdrawal), 신체증상(somatic complaints), 우울/불안(anxious/depressed), 사회적 미성숙(social problems), 사고문제(thought problems), 주의력 문제(attentional problems), 비행(delinquent behaviors), 공격적 행동(aggressive behaviors), 내재화 증상(internalizing symptoms), 외향화 증상(externalizing symptoms), 전체 점수(total score) 등이다. 이 척도에서는 문제가 많을수록 점수가 높게 나타나는데, 각각 원점수와 T점수로 환산되며, T점수 65점 이상으로 임상적으로 의미가 있는 범위로 보고 있다.

3. 자료분석

통계를 시행하기 전, 우울증 청소년과 임상대조군 각각의

변수가 정규성 분포를 만족함을 확인하였다. 두 집단 간의 임상변수 중 범주형 변수의 비교에는 χ^2 test 및 Fisher's exact test를 사용하였으며, 연속 변수의 비교에는 independent t test를 사용하였다. 우울증 청소년과 임상대조군의 임상심리 검사 결과와 부모-자녀관계 설문지 결과는 independent t test와 analysis of covariance(ANCOVA)를 사용하여 비교, 분석하였다. 부모-자녀관계와 임상심리척도들과의 상관관계는 연령, 성별 및 ADHD 공존여부를 보정한 편상관분석을 사용하여 분석하였다. 통계 프로그램으로는 Window용 SPSS 20(SPSS Inc., Chicago, IL, USA)을 사용하였고 유의수준은 $p < .050$ 으로 정하였다.

결 과

1. 인구학적 특성(Table 1)

본 연구에는 25명의 우울증 청소년(연령 15.0±2.1세, 남아 8명)과 24명의 임상대조군(연령 13.7±1.3세, 남아 16명)이 포함되었다. 두 군 간에 연령($p=.014$), 성별($p=.015$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있어서 이후에 분석에서 이를 보정하였다. 우울증 청소년 18명(72.0%)이 주요우울장애였고 6명(24.0%)이 달리 분류되지 않는 양극성 장애였으며 2명(8.0%)이 주요 우울장애와 기분부전장애를 같이 가지고 있었다. 1명(4.0%)이 제1형 양극성 장애였다. 우울증 청소년들은 불안장애 8명(32.0%), ADHD 7명(28.0%) 등의 질환이 동반되어 있었다. 대

Table 1. Demographic and clinical characteristics of subjects with depression and controls

	Depression (N=25)	Control (N=24)	χ^2 or t	p
Age, mean (SD)	15.0 (2.1)	13.7 (1.3)	-2.6 [†]	.014
Gender (boys), N (%)	8 (32.0)	16 (66.7)	5.9 [‡]	.015
SES, N (%)			2.4 [‡]	.297
High	8 (32.0)	4 (16.7)		
Middle	17 (68.0)	19 (79.2)		
Low	0 (0.0)	1 (4.2)		
Mood disorder diagnosis, N (%)				
MDD	18 (72.0)			
BD I	1 (4.0)			
BD NOS	6 (24.0)			
Dysthymia	2 (8.0)			
Other diagnosis, N (%)				
Anxiety disorder	8 (32.0)	2 (8.3)		.074*
ADHD	7 (28.0)	14 (58.3)	4.6 [‡]	.032
Tic disorder	2 (8.0)	3 (12.5)		.667*
Bulimia nervosa	1 (4.0)	0 (0)		1.000*
Somatic symptom disorder	1 (4.0)	0 (0)		1.000*
ODD/CD	0 (0)	1 (4.2)		.490*

* : Fisher's exact test, † : t value of independent t test, ‡ : χ^2 value of χ^2 -test. ADHD : attention-deficit/hyperactivity disorder, BD I : bipolar I disorder, BD NOS : bipolar disorder not otherwise specified, CD : conductive disorder, MDD : major depressive disorder, ODD : oppositional defiant disorder, SD : standard deviation, SES : socioeconomic status

조군 가운데 14명(58.3%)이 ADHD, 3명(12.5%)이 틱장애, 2명(8.3%)이 anxiety disorder, 1명(4.2%)이 ODD로 진단되었다. ADHD 유병률이 두 군 간에 유의미한 차이가 있어(p=.032) 이후의 분석에서 ADHD 공존여부를 보정하였다.

2. 우울증 청소년과 임상대조군의 기본증상 비교(Table 2)

청소년들이 시행한 A-GBI 우울 소척도(p<.001), A-GBI 경조증/양극성 소척도(p<.001), A-MDQ(p=.047), 그리고 BDI (p<.001)가 우울증 청소년에서 임상대조군보다 유의미하게 높았다. 부모가 시행한 CBCL 우울/불안 소척도(p=.003), P-GBI-10M(p<.001), 그리고 P-MDQ(p=.014)가 우울증 청소년에서 임상대조군보다 유의미하게 높았다. 나이, 성별, ADHD

공병을 보정할 경우 A-GBI 우울 소척도(p<.001), 경조증/양극성 소척도(p=.004), 그리고 BDI(p=.001)가 우울증 청소년에서 임상대조군보다 유의미하게 높았다. 부모가 시행한 CBCL 우울/불안 소척도(p=.005), P-GBI-10M(p=.006), 그리고 P-MDQ(p=.019)가 우울증 청소년에서 임상대조군보다 유의미하게 높았다.

3. 우울증 청소년과 임상대조군의 부모-자녀관계 비교(Table 3)

청소년이 시행한 한국형 부모-자녀관계 척도의 친밀 하위척도(p=.001)가 임상대조군에서 우울증 청소년보다 유의미하게 높았다. 나이, 성별, ADHD 유병을 보정할 경우 친밀(p=.002), 존경 하위척도(p=.029)가 임상대조군에서 우울증 청

Table 2. Comparison of the mood symptoms between subjects with depression and controls

	Depression (N=25)		Control (N=24)		p	
	Mean	SD	Mean	SD	Unadjusted	Adjusted*
A-GBI depressive	67.4	36.4	19.3	17.3	<.001	<.001
A-GBI hypomanic/biphasic	30.1	18.2	11.9	10.4	<.001	.004
A-MDQ	6.4	3.4	4.5	3.3	.047	.117
BDI	22.8	14.2	6.3	6.7	<.001	.001
CBCL-AD	59.7	7.2	53.8	5.8	.003	.005
P-GBI-10M	5.9	5.1	1.6	2.3	<.001	.006
P-MDQ	4.0	3.1	2.0	2.6	.014	.019

* : p value adjusted for age, gender, and comorbid ADHD. ADHD : attention-deficit/hyperactivity disorder, A-GBI : Adolescent- General Behavior Inventory, A-MDQ : Adolescent- Mood Disorder Questionnaire, BDI : Beck Depression Inventory, CBCL-AD : Child Behavior Checklist-Anxious/Depressed, P-GBI-10M : Parent-General Behavior Inventory 10-item Mania Scale, P-MDQ : Parent-Mood Disorder Questionnaire, SD : standard deviation

Table 3. Comparison of the parent-child relationship between subjects with depression and controls

	Depression (N=25)		Control (N=24)		p	
	Mean	SD	Mean	SD	Unadjusted	Adjusted*
Parent-Child Relationship Instrument						
Intimacy	16.4	6.2	22.2	4.8	.001	.002
Devotion	18.6	4.4	20	4.2	.258	.062
Respect	11.4	3.3	13.1	2.8	.053	.029
Strictness	6.4	2.1	5.9	1.9	.409	.335
Family Relationship Scale						
Emotional intimacy	36.9	8.6	40.2	6.6	.139	.174
Acknowledge responsibility	28.7	5.6	30	3.4	.354	.159
Acceptance respect	19.6	3.2	20.8	3.5	.221	.213
Parenting Attitude Test-Youth						
Supportive expression	42.4	32.6	44.2	27.9	.838	.900
Rational explanation	37.9	26.5	46.5	28	.286	.497
Achievement pressure	42.5	25.1	48.3	28.8	.471	.783
High involvement	52.7	29.4	55.1	34.3	.797	.348
Punishment	61	28.2	54.6	24.7	.418	.636
Superintendence	43.3	32.2	55	27.6	.195	.061
High expectation	49.9	25.6	54.2	32.4	.618	.614
Inconsistencies	63.3	29.3	59.8	25.3	.667	.699

* : p value adjusted for age, gender, and comorbid ADHD. ADHD : attention-deficit/hyperactivity disorder, SD : standard deviation

Table 4. Correlation coefficients between mood symptoms and parent-child relationship

	PCRI				FRS			PAT-Y							
	IN	DE	RP	ST	EI	AKR	ACR	SE	RE	AP	HI	PU	SU	HE	IC
A-GBI Dep	-.243	-.021	-.136	.299	.199	-.026	.042	-.017	-.122	.074	.160	.372*	-.111	.299	.366*
A-GBI HB	-.222	-.054	-.125	.335*	.322*	-.092	.173	-.061	-.089	.115	.241	.457†	-.142	.321*	.423†
A-MDQ	-.033	-.002	-.077	.354*	-.041	-.205	-.087	-.022	-.113	.149	.210	.206	-.266	.136	.232
BDI	-.375*	-.352*	-.419†	.320*	-.076	-.070	-.104	-.244	-.342*	.227	.198	.314*	-.163	.360*	.324*
CBCL-AD	.029	.058	.085	-.125	.176	-.127	.158	.027	.165	-.192	.123	-.033	-.082	-.057	.070
P-GBI-10M	-.319*	-.120	-.174	-.023	.167	-.286	.230	.005	.143	-.310*	.043	-.048	-.110	.019	.041
P-MDQ	-.222	-.126	-.171	.177	-.143	-.329*	.036	.001	.020	-.112	.010	-.165	-.349*	-.002	-.119

* : p<.05, † : p<.01 adjusted for age, sex, and comorbid ADHD. ADHD : attentive deficit/hyperactivity disorder, ACR : acceptance respect, A-GBI Dep : Adolescent-General Behavior Inventory, depressive score, A-GBI HB : Adolescent-General Behavior Inventory, hypomanic/biphasic score, AKR : acknowledge responsibility, A-MDQ : Adolescent-Mood Disorder Questionnaire, AP : achievement pressure, BDI : Beck Depression Inventory, CBCL-AD : Child Behavior Checklist-Anxious/Depressed, DE : devotion, EI : emotional intimacy, HE : high expectation, HI : high involvement, IC : inconsistencies, IN : intimacy, P-GBI-10M : Parent-General Behavior Inventory-10-item Mania Scale, P-MDQ : Parent-Mood Disorder Questionnaire, PU : punishment, RE : rational explanation, RP : respect, SE : supportive expression, ST : strictness, SU : superintendence, PCRI : Parent-Child Relationship Instrument, FRS : Family Relationship Scale, PAT-Y : Parenting Attitude Test-Youth

소년보다 유의미하게 높았다.

4. 기분증상과 부모-자녀관계 척도 간의 상관관계(Table 4)

한국형 부모-자녀관계 척도의 친밀, 헌신, 존경 하위척도는 모두 BDI(r=-.375, p=.014 ; r=-.352, p=.022 ; r=-.419, p=.006)와 음의 상관관계를 보였다. 엄격 하위척도는 A-GBI 경조증/양극성 소척도(r=.335, p=.030), A-MDQ(r=.354, p=.021), 그리고 BDI(r=.320, p=.039)와 각각 양의 상관관계를 보였다.

가족관계척도의 정서/친밀 요인이 A-GBI 경조증/양극성 소척도(r=.322, p=.038)와 양의 상관관계를, 인정/책임 요인은 P-MDQ(r=-.329, p=.033)와 음의 상관관계를 보였다.

부모양육태도검사의 비밀관성, 처벌 하위척도는 모두 A-GBI 우울(r=.366, p=.017 ; r=.372, p=.015) 및 경조증/양극성 소척도(r=.423, p=.005 ; r=.457, p=.002), 그리고 BDI(r=.324, p=.036 ; r=.314)와 양의 상관관계를 보였다. 또한 과잉기대 하위척도는 모두 A-GBI 경조증/양극성 소척도(r=.321, p=.038), BDI(r=.360, p=.027)와 양의 상관관계를 보였다.

고 찰

본 연구에서는 한국형 부모-자녀관계 척도, 가족관계척도, 그리고 부모양육태도검사를 이용하여 우울증 청소년과 우울 증상이 없는 청소년의 부모자녀관계 및 양육태도를 비교하였으며, 부모자녀관계 및 양육태도와 우울증상의 상관관계를 살펴보고자 하였다. 우울증 청소년보다 대조군 청소년의 부모-자녀관계에서 한국형 부모-자녀관계의 친밀 및 존경 하위척도가 더 높았다. 또한 한국형 부모-자녀관계 척도의 친밀 하위척도가 BDI 그리고 P-GBI-10M과 음의 상관관계,

엄격 하위척도가 A-GBI, A-MDQ, 그리고 BDI와 양의 상관관계를 보였다. 또한 부모양육태도검사의 비밀관성, 처벌, 과잉기대 하위척도는 A-GBI 그리고 BDI와 양의 상관관계를 보였다.

본 연구에서 청소년이 시행한 한국형 부모-자녀관계 척도의 친밀 하위척도는 대조군 청소년에서 우울증 청소년보다 유의미하게 높았으며 BDI 그리고 P-GBI-10M과 음의 상관관계를 보였다. 이는 부모의 친근함, 애정 및 돌봄이 부족할수록 청소년의 우울증상이 심하다는 것을 의미한다. 이러한 결과는 우울증 환자군은 부모들과 친밀 수준이 낮은 애착관계를 보였으며³⁵⁾ 우울증 청소년의 부모는 자녀를 더 적게 보살피는 것으로 보고한 기존연구³⁶⁾와 일치하는 소견이다. 또한 부모-자녀관계의 친밀의 정도는 서구를 비롯한 모든 문화권에서 보편적으로 중요하지만, 특히 가족구성원의 화목을 강조하는 동양문화권에서는 개인의 심리사회적 문제가 관계의 미분화보다는 단절에서 발생한다고 알려져 있으므로,³⁷⁾ 한국 부모-자녀관계에서 더욱 의미가 있을 수 있겠다.

본 연구에서 청소년이 시행한 부모양육태도검사의 처벌 척도가 A-GBI 그리고 BDI와 각각 양의 상관관계를 보였다. 즉 우울 증상이나 감정의 변화가 심한 청소년일수록 부모에게 신체적 처벌이나 심리적 위협을 많이 받고 있다는 의미이다. 이는 부모-자녀관계의 육체적 처벌이 우울증의 위험인자라는 기존 연구와 비슷한 결과이다.³⁸⁾ 또한 부모양육태도검사의 과잉기대 척도가 A-GBI 경조증/양극성 척도 그리고 BDI와 각각 양의 상관관계를 보였다. 이는 아버지의 과잉기대가 남학생의 우울과 양의 상관관계를 보였다는 기존 연구와 비슷한 결과로서³⁹⁾ 부모의 암묵적인 기대와 청소년이 지각하는 우울이나 기분의 변화가 유의미한 연관성이 있다는 뜻이다.

한국형 부모-자녀관계 척도의 엄격 하위척도가 A-GBI 경

조중/양극성 소척도, A-MDQ, 그리고 BDI와 각각 양의 상관관계를 보였다. 이러한 상관관계는 부모가 엄격할수록 청소년들이 지각하는 우울 증상 및 감정의 기복이 심하다는 것을 의미한다. 한국형 부모-자녀관계 척도의 존경 하위척도와 헌신 하위척도가 BDI와 음의 상관관계를 보이기도 하였다. Chao와 Tseng⁴⁰⁾은 기존의 연구를 종합하여 아시아 부모들이 유럽이나 북유럽의 부모들에 비해서 부모의 권위를 강조하고 과잉통제(overcontrol), 과잉보호(overprotection)하며 보다 엄격한 경향이 있으며, 아시아 청소년에서 부모의 통제가 심할수록 자존감이 낮은 경향이 있음을 보고한 바 있다. 그러나 또한 이들은 부모의 과잉통제적인 엄격함(domineering control)을 훈육과 따뜻함이 동반된 엄격함(combined warmth-training)과 구분하였으며, 훈육과 따뜻함이 동반된 엄격함은 오히려 자존감을 높일 수 있다고 강조하였다. 아시아 부모들의 기대 및 통제적 양육태도가 자녀의 학업성취와 삶의 만족도와 정적인 상관관계를 보인다는 연구도 이 같은 의견을 뒷받침한다.^{12,13)} 한국 부모에서 과잉통제적인 엄격함과 훈육과 따뜻함이 동반된 엄격함을 구분할 수 있는지와 이러한 엄격함의 특징이 청소년이 자존감 및 우울증상을 포함한 정신건강문제와 어떻게 연관되는지는 추후 연구가 필요하다. 본 연구의 결과와 더불어 임상현장에서 부모교육에 참고할 수 있는 요소라 하겠다. 또한 이러한 한국의 부모자녀관계를 서구에서 번안된 부모-자녀관계 평가도구를 사용하여 해석할 경우, 그 문화적 특성에 대한 고려가 배제되어 정확하게 평가하기 힘들 것이라 여겨진다. 본 연구에서는 한국에서 개발된 부모-자녀관계 평가도구만을 이용하여 부모자녀관계를 평가하였는데 이 같은 방법론적 특징은 한국 부모자녀관계를 반영하는 데 있어 장점이라 할 수 있다.

본 연구에서는 부모양육태도검사의 비밀관성 척도가 A-GBI 그리고 BDI와 각각 양의 상관관계를 보였다. 즉 훈육과 상벌이 불확실하고 비밀관적인 경우에 청소년의 우울증상이 심하다는 것을 의미한다. 이는 우울증 집단이 부모양육태도의 비밀관성을 높게 지각한다는 기존 연구와 비슷한 결과이다.³⁵⁾ 특히 어머니의 비밀관적인 양육태도는 아이들의 사회성 발달에 나쁜 영향을 끼쳐²³⁾ 우울 증상을 호소하는 아이들의 취약한 대인관계⁴¹⁾를 더욱 악화시킬 수 있으므로 우울증 청소년에서 어머니의 양육태도를 확인하고 교육하는 것이 필요하다.

본 연구에서 청소년이 시행한 한국형 부모-자녀관계 척도의 친밀 하위척도가 높을수록 우울증상이 낮은 것에 비해, 부모가 시행한 가족관계척도의 정서/친밀 요인은 A-GBI와 양의 상관관계를 보였다. 즉, 이는 자녀들이 지각한 부모의 양육행동은 그들의 심리적 상황, 또는 행동적 환경에 의해서 영

향을 받게 되어 부모의 실제 행동과 반드시 일치하는 것은 아니며⁴²⁾ 부모 자신도 자신의 양육행동을 정확히 인지하지는 못하기 때문에 나타난 현상으로 보인다. 또한 이런 결과는 과거 국내에서 시행되었던 연구^{26,43)}에서 부모가 아이들의 내적 감정상태를 잘 인식하지 못한다는 것과 일치하는 소견이다. 또 다른 연구에서 부모는 자녀의 외현적 행동 및 품행장애에 대해서 민감하게 지각하는 반면 청소년들은 우울감, 불안감 등의 정서적 문제를 더 민감하게 지각한다고 보고하고 있다.⁴⁴⁾ 이와 같이 청소년이 부모와의 관계에서 느끼는 친밀감이 클 때에는 청소년의 우울감 등 정서적 문제가 덜 하고, 부모가 청소년과의 관계에서 느끼는 친밀감이 클 경우에는 자녀의 정서적 문제보다 외현적 행동문제를 잘 감지해낼 것이라고 추측할 수 있다. 또한 자녀의 기분 및 행동을 평가하는 척도를 부모와 자녀가 각각 시행하였을 때 미국 등 서구 문화권에 비해 한국 부모-자녀 간 기분증상 척도 점수 차이가 현저하여 한국 부모가 자녀의 기분증상을 정확히 인지하지 못함을 확인하는 연구도 있었는데,⁴⁵⁾ 이와 같은 결과는 한국 부모가 아이들의 감정상태뿐 아니라 아이들이 지각하는 부모의 양육태도 및 부모-자녀관계를 인지하는 데도 민감하지 못하다는 것을 시사한다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 나이, 성별, ADHD 유병에서 두 군 간에 차이가 난다는 점이다. ANCOVA나 편상관분석을 통해 이러한 차이를 보정하였으나, 추후 처음부터 이를 고려하여 피험자를 모집한 연구를 통해 보완할 필요가 있다. 둘째, 본 연구의 대조군은 소아청소년정신과를 내원한 환자들 가운데 모집하였으며 우울 증상은 없지만 ADHD, ODD, 틱장애, 불안장애가 있는 청소년이 일부 포함되었다. 셋째, 단면적 연구로 인과관계를 명확히 할 수 없다는 것이다. 넷째, 표본수가 총 49명으로 비교적 적은 편으로 추후 보다 큰 집단을 대상으로 하는 연구에서 본 연구의 결과를 확인하는 것이 필요하다.

결 론

본 연구에서 우울증 청소년은 부모-자녀관계에서 친밀감과 존경이 낮은 것이 특징이었다. 또한 청소년이 부모와의 친밀감이 낮고 부모가 엄격하다고 지각할수록, 부모양육태도에서 비밀관성, 처벌, 그리고 과잉기대가 높을수록 청소년의 우울증상이 심하였다. 이는 부모-자녀 관계 및 양육태도가 청소년의 우울증과 관련될 가능성을 시사한다.

중심 단어: 청소년 · 우울증 · 부모자녀관계.

References

- 1) **Angold A, Costello EJ, Erkanli A.** Comorbidity. *J Child Psychol Psychiatry* 1999;40:57-87.
- 2) **Brent DA, Weersing VR.** Depressive disorders. In: Martin A, Volkmar FR, editors. *Lewis's child and adolescent psychiatry: a comprehensive textbook*. Wolters Kluwer: Lippincott Williams & Wilkins; 2007. p.503.
- 3) **Birmaher B, Brent D; AACAP Work Group on Quality Issues, Bernet W, Bukstein O, Walter H, et al.** Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with depressive disorders. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2007;46:1503-1526.
- 4) **Cho SC, Go BJ, Kim BN, Kim JW, Shin MS, Yoo HI, et al.** The 2005 Seoul Child and Adolescent Mental Health Survey. Seoul: Seoul Child and Adolescent Mental Health Center;2006.
- 5) **Kim DH, Lim YS, Kwak KW, Lee HR, Young BB.** A comparative study between depression and family function in family practice. *Korean J Fam Med* 1990;11:23-28.
- 6) **McNabb R.** Family function and depression. *J Fam Pract* 1983;16:169-170.
- 7) **Jeon SI, Lee JH, Lee GC, Choi YM.** Differences in the patterns of parental rearing between depression and depressive conduct disorder in adolescence. *J Korean Acad Child Adolesc Psychiatry* 1996; 7:34-43.
- 8) **Parker G.** Parental characteristics in relation to depressive disorders. *Br J Psychiatry* 1979;134:138-147.
- 9) **Choi SC, Kim HS, Yu SY.** Yuchin affective bonding between parent and children as a source of parental influence on children. 1994 Korean Psychological Association Annual Conference Program & Abstract: Korean Psychological Association 1994.
- 10) **Park MS.** East and West. Seoul: Tamgoodang;1993.
- 11) **Choi JJ.** Development and Validation of Korean Parent-Child Relationship Instrument. *Nathional Youth Policy Insititute* 2006:1-102.
- 12) **Stewart SM, Rao M, Bond MH, McBride-Chang C, Fielding R, Kennard BD.** Chinese dimensions of parenting: broadening Western predictors and outcomes. *Int J Psychol* 1998;33:345-358.
- 13) **Okagaki L, Frensch PA.** Parenting and children's school achievement: a multiethnic perspective. *Am Educ Res J* 1998;35:123-144.
- 14) **Rohner RP, Pettengill SM.** Perceived parental acceptance-rejection and parental control among Korean adolescents. *Child Dev* 1985; 56:524-528.
- 15) **Kang SK, Yoon BB, Lee HR, Lee DB, Shim UT.** A Study of Family APGAR Scores for Evaluating Family Function. *Kor J Fam Med* 1984;5:13-17.
- 16) **Lee HJ, Kang MH.** The validation of the PAQ and the relationship with parenting style and family function. *Studies on Korean Youth* 2008;19:5-31.
- 17) **Park YS, Kim UC, Chung KS.** Longitudinal analysis of the influence of parent-child relationship on adolescents' academic achievement: with specific focus on the mediating role of self-efficacy and achievement motivation. *Korean J Psychol Soc Issues* 2004;10:37-59.
- 18) **Kaufman J, Birmaher B, Brent D, Rao U, Flynn C, Moreci P, et al.** Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children-Present and Lifetime Version (K-SADS-PL): initial reliability and validity data. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1997;36:980-988.
- 19) **Kim YS, Cheon KA, Kim BN, Chang SA, Yoo HJ, Kim JW, et al.** The reliability and validity of Kiddie-Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia-Present and Lifetime Version-Korean version (K-SADS-PL-K). *Yonsei Med J* 2004;45:81-89.
- 20) **Parker G.** Reported parental characteristics of agoraphobics and social phobics. *Br J Psychiatry* 1979;135:555-560.
- 21) **Song JY.** The deveopment of the paretal bonding instrument-Lorean vision: evaluation of the test reliability and validity. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 1992;31:979-992.
- 22) **Yang O.** Study on Development of the Family Relationship Scale. *Korean Fam Welf Assoc* 2001;8:119-147.
- 23) **Son NS, Lee SH.** Effects of the parenting attitude on children's social abilities from age 4 to age 6. *J Future Early Child Educ* 2008; 15:49-77.
- 24) **Lim HC.** Parenting Attitude Test. Seoul: Mindpress;2008.
- 25) **Depue RA, Krauss S, Spooont MR, Arbisi P.** General behavior inventory identification of unipolar and bipolar affective conditions in a nonclinical university population. *J Abnorm Psychol* 1989;98:117-126.
- 26) **Lee HJ, Joo Y, Youngstrom EA, Yum SY, Findling RL, Kim HW.** Diagnostic validity and reliability of a Korean version of the Parent and Adolescent General Behavior Inventories. *Compr Psychiatry* 2014;55:1730-1737.
- 27) **Youngstrom EA, Findling RL, Danielson CK, Calabrese JR.** Discriminative validity of parent report of hypomanic and depressive symptoms on the General Behavior Inventory. *Psychol Assess* 2001; 13:267-276.
- 28) **Youngstrom EA, Frazier TW, Demeter C, Calabrese JR, Findling RL.** Developing a 10-item mania scale from the Parent General Behavior Inventory for children and adolescents. *J Clin Psychiatry* 2008;69:831-839.
- 29) **Hirschfeld RM, Williams JB, Spitzer RL, Calabrese JR, Flynn L, Keck PE Jr, et al.** Development and validation of a screening instrument for bipolar spectrum disorder: the Mood Disorder Questionnaire. *Am J Psychiatry* 2000;157:1873-1875.
- 30) **Kim B, Wang HR, Son JI, Kim CY, Joo YH.** Bipolarity in depressive patients without histories of diagnosis of bipolar disorder and the use of the Mood Disorder Questionnaire for detecting bipolarity. *Compr Psychiatry* 2008;49:469-475.
- 31) **Jon DI, Yoon BH, Jung HY, Ha KS, Shin YC, Bahk WM.** A Validation Study of the Korean Version Mood Disorder Questionnaire (K-MDQ). *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 2005;44:583-590.
- 32) **Rhee MK, Lee YH, Park SH, Sohn CH, Chung YC, Hong SK, et al.** A standardization study of Beck Depression Inventory I Korean version (K-BDI): reliability and factor analysis. *Korean J Psychopathol* 1995;4:77-95.
- 33) **Achenbach TM.** Manual for the Child Behavior Checklist/4-18 and 1991 Profile. Burlington, VT: University of Vermont;1991.
- 34) **Ha EH, Lee SJ, Oh KJ, Hong KE.** Parent-adolescent agreement in the assessment of behavior problems of adolescents: comparison of factor structures of K-CBCL and YSR. *Korean J Child Adolesc Psychiatry* 1998;9:3-12.
- 35) **Lee HJ.** Perceived parenting behaviors and attachment styles in persecutory deluded and depressed patients. *Korean J Clin Psychol* 2004;23:381-395.
- 36) **Key JM.** Perceptions of poor maternal care are associated with adolescent depression. *J Affect Disord* 1995;34:95-100.
- 37) **Tamura T, Lau A.** Connectedness versus separateness: applicability of family therapy to Japanese families. *Fam Process* 1992;31:319-340.
- 38) **Straus MA, Kantor GK.** Corporal punishment of adolescents by parents: a risk factor in the epidemiology of depression, suicide, alcohol abuse, child abuse, and wife beating. *Adolescence* 1994;29: 543-561.
- 39) **Jung JY, Kim JN.** Gender differences in relationships between perceived parental behavior, cognitive emotion regulation strategies, behavioral inhibition and depression in early adolescents. *Korean J Youth stud* 2011;18:227-254.
- 40) **Chao R, Tseng V.** Parenting of Asians. In: Bornstein MH, editors. *Handbook of parenting: Vol. 4. Social conditions and applied parenting*. 2nd ed. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates;2002. p.59-93.
- 41) **Kim EJ, Kwon JH.** Interpersonal vulnerability and depressive personality subtype in depression. *Korean J Clin Psychol* 1998;17:155-

- 169.
- 42) **Kim SH.** The Effects of parenting behavior, similarity of father and mother's attitude and teacher's support on child's behaviour. Changwon: Kyungnam Univ.;2004.
- 43) **Cho SC, Kim HW, Kim BN, Shin MS, Yoo HJ, Kim JW, et al.** Are Teacher Ratings and Parent Ratings Differently Associated with Children's Intelligence and Cognitive Performance? *Psychiatry Investig* 2011;8:15-21.
- 44) **Edelbrock C, Costello AJ, Dulcan MK, Conover NC, Kala R.** Parent-child agreement on child psychiatric symptoms assessed via structured interview. *J Child Psychol Psychiatry* 1986;27:181-190.
- 45) **Kim HW.** Adolescents-Parents Agreement on Mood symptoms in Korean Adolescents. 16th annual conference of the International Society for Bipolar Disorders; 2014 March; Seoul, Korea