

주 양육자의 삶의 만족도와 학령기 아동의 자아존중감과 우울 간의 종단연구

A Longitudinal Study between Main Caregivers' Life Satisfaction and Self-esteem and
Depression of School-aged Children

김혜금¹ 조혜영²

Hye-Geum Kim¹ Hye-Young Jo²

ABSTRACT

The purpose of the present study was to investigate the longitudinal relationship between main caregivers' life satisfaction and depression and self-esteem of school-aged children, and to provide plans for improving the lives of the school-aged children. For this purpose, we analyzed the three years'longitudinal panel data (2011-2013) of the Korean Children and Youth Panel Survey (KCYPs) including 2,342 first grade elementary school children employing the latent growth model using SPSS 18.0 and AMOS 22.0. Analysis results were as follows. First, main caregivers'life satisfaction and school-aged children's depression increased as time passes and linear change model was selected. Second, the initial status of main caregivers'life satisfaction had effects on the initial status of their children's depression, but initial status and rates of change of life satisfaction did not have an influence on the rates of change of the depression. However, it was found that the main caregivers' life satisfaction had effects on the school-aged children's self-esteem and it worked as a mediator on the longitudinal relationship between the main caregivers'life satisfaction and the children's depression. School-aged children's self-esteem was a partial mediator on the initial status of their depression and full mediator on these rates of change. These findings suggests that programs improving school-aged children's self-esteem should be developed.

¹ 제1저자

동남보건대학교 보육과
부교수

² 교신저자

성신여자대학교 대학원
유아교육학과 박사수료
(e-mail : johyey@hanmail.net)

key words main caregivers' life satisfaction, School-aged children's depression and self-esteem, mediating effects, latent growth model

I. 서론

세계보건기구(World Health Organization: WHO)는 우울증을 10대에서 발생하는 비교적 높은 질환이라 보고하면서 2030년에는 1위로 예측한 바 있다(박준혁, 김기웅, 2011). 우리나라 역시 급

격한 사회 변화로 맞벌이 가정, 한부모 가정 등 다양한 형태의 가정환경과 높은 교육열은 아동의 스트레스를 유발하여 이들의 불안정한 심리상태를 촉진시킴으로서 우울증을 심화시켰다. Hamilton(1982)은 우울은 슬픈 감정과 같이 절망감의 기분이 특징이라 하였으며, 이러한 감정이 지속되면, 사회에 대한 부적응, 무력감 등이 나타난다고 밝힌바 있다. Williamson, Shaffer 그리고 Parmelee(2000)는 연령에 따라 우울의 증세를 밝힌 바 있는데, 8세 미만의 유아는 신체적인 아픔으로 표현하는 반면, 9-12세의 학령기 아동은 자기비하, 의욕상실 등 부정적인 사고를 무력한 행동으로 표출한다고 하였다. 이는 다른 연령에 비해 학령기 아동의 우울 증세를 발견하는데 더 많은 어려움이 있음을 시사하는 것이다.

아동은 유아교육기관에서 학교로 생활환경이 변화하는 시기이며, 새로운 사회관계를 형성하게 되는데 이 과정에서 겪게 되는 다양한 환경들은 심리적 불안감을 증폭시키는 요인이 된다. 학령기 아동의 우울증상이 지속되면, 학교생활 부적응, 불안증세, 수행능력 저하 및 부적절한 또래관계, 과잉행동, 분노, 불안 등 학교생활 부적응으로 이어져 성인기까지 영향을 주기 때문에 예방적인 차원에서 그 중요성이 더하고 있다(DelBello & Grcevich, 2004). 그럼에도 불구하고, 우울, 위축 등 정신건강과 관련된 내면적인 문제는 심리상태를 반영하므로 부정적인 감정이 표출되기 전까지는 쉽게 발견하기 어렵다는 한계로 인해(Hornor, 2012) 외형적으로 발견 할 수 있는 폭력, 범죄 등의 연구에 비해 주목받지 못하고 있는 실정이다(Spertus, Yehuda, Wong, Halligan, & Seremetis, 2003). 그런데 무엇보다 중요한 사실은 이들의 불안정한 심리상태는 단순히 개인의 문제뿐만 아니라 사회에서 필요한 행동양식의 습득과 원활한 사회생활을 저해하여(Leblanc et al., 2008) 사회문제를 야기할 수 있다는 점이다.

한국건강증진재단(2014)이 청소년을 대상으로 건강에 대한 인식과 실태를 조사한 결과, 최근 한달 동안 우울감을 경험한 적이 있다고 응답한 비율이 29.1%로 나타났다. 특히, 학령기 아동의 우울증이 지속적으로 증가하고 있는 가운데(박미현, 박경자, 김현경, 2012) 김미숙 등(2013)이 아동종합실태조사에서 9-11세 아동의 우울 평균을 알아본 결과, 3점 만점에 1.25점으로 나타났으며, 이는 2008년 동일한 조사에서 1.18점 보다 높게 나타나 우리나라 아동의 우울감이 증가하고 있음을 유추해 볼 수 있다. 그런데, 이 시기의 우울 경험은 성인이 되어서 우울장애를 예측할 수 있는 요인이라는 점에서(Newman et al., 1996) 이들의 정신건강관리에 대한 방안모색이 절실히 요구된다. 따라서, 학령기 아동은 성장하는 과정에 있으며 다양한 가정환경에 의해 충분히 변화될 수 있는 시기이므로 이들의 정신건강에 영향을 미치는 요인을 다각적으로 알아보고자 하는 연구의 시도가 필요하다.

성장과정에 있는 어린 시기에는 가정환경에 의해 많은 변화가 나타날 수 있으므로(이봉주, 김선숙, 김남희, 2010), 가정에서 주 양육자는 자녀의 인격 형성의 모델(model)인데, 양육, 교육, 일 등의 모델링(modelling)을 위해서는 우선 주 양육자가 안정적인 심리상태를 함양하고 있어야 한다. 최근에 부모와의 관계가 자녀의 정신건강에 영향을 주는 결정적인 요인임이 밝혀지면서(Waylen, Stallard, & Stewart-Brown, 2008) 부모의 심리·정서적, 환경적 요인이 자녀의 심리·정서적 발달에 어떠한 경로를 통해 영향을 주는가에 대한 관심이 높아지고 있다.

주 양육자의 삶의 만족도가 높다는 것은 이들이 지각하는 복지혜택 및 행복지수가 높다는 것

을 의미한다. 전 세계 기준에서 우리나라 1인당 GDP는 27,950달러이며, 삶의 만족도는 5.8점으로 크게 열악하지 않는 것으로 나타났으며, 1998년도 생활만족도는 2.9점에 불과하였지만 2012년에는 3.4점으로 나타나 삶에 대한 만족도가 점차 높아지고 있다(미래창조과학부 미래준비위원회, KISTEP, KAIST, 정재승, 2016). 마찬가지로 한국노동연구원(2005)이 생활만족도의 변화 추이를 살펴본 결과, 1차년도(1998)에 2.9점으로 보통 수준에 미치지 못하는 수준이었지만, 3차년도(2000)에는 3.1점, 7차년도(2004)에는 3.2점으로 연도별로 증가하고 있었다. 이러한 사회적 현상은 우리사회가 삶의 질에 대한 관심이 높아지고 있다는 것을 의미하는 것이다. 그리고 주 양육자의 삶의 질은 자녀에 대한 행동을 긍정적으로 변화시켜 안정적인 심리상태를 갖게 하므로(엄정윤, 2013) 아동의 행동에 직·간접적으로 영향을 미칠 수 있는 요인임을 예측할 수 있다. 즉, 건강한 가족구성원들이 건강한 가족을 구성할 수 있듯이 자녀에게 많은 영향을 주는 부모의 건강한 삶이 자녀의 바람직한 성장을 이끌 것으로 기대된다.

특히, 주 양육자의 심리·정서는 삶의 만족도와 밀접한 관련이 있는 것으로 나타나 스스로의 삶에 대하여 만족하지 못하면 우울 등의 부정적인 감정을 함양하게 되는데(조준오, 나정, 홍광표, 2015) 주 양육자의 불안정한 감정들은 자녀의 정신건강을 저해하는 것으로 나타났다(Cummings, Keller, & Davies, 2005; Leckman-Westin, Cohen, & Stueve, 2009). 즉, 부모의 불안정한 심리상태는 아동에게 감정적인 학대에 주된 원인이 되어 부정적인 정서와 부적절한 행동문제에 원인이 되므로(Brook & Schmidt, 2008; Leckman-Westin et al., 2009; Olfson, Marcus, Pincus, & Weissman, 2003) 이들의 우울을 더욱 가중시킬 수 있다. 이러한 맥락에서 볼 때, 주 양육자의 삶의 질은 자녀의 정신건강 간의 상관성이 있을 것으로 예측된다. 이렇듯, 삶의 만족도가 높을수록 정서적 안녕감을 함양할 수 있는데 이와 같은 맥락에서 주 양육자의 낮은 삶의 만족도는 자녀의 병리적 문제에 영향을 주어 심리·정서적 문제를 야기할 수 있음을 시사 받을 수 있다. 따라서 가정의 심리적 특성은 자녀의 우울 같은 내면적인 요인에 많은 영향을 줄 수 있는 것으로 나타났다(김경숙, 이정우, 1995; Wolff & Ollendick, 2006) 신체적, 성적 학대보다 감정적인 학대가 불안, 우울 등에 더 취약할 수 있다는 점을(Hornor, 2012) 감안한다면, 주 양육자의 심리상태를 알아볼 수 있는 삶의 질과 자녀의 우울 간의 관계를 중단적으로 살펴보는 연구의 시도는 더욱 의미가 있을 것으로 판단된다.

자아존중감(self-esteem)은 스스로 신뢰하고, 존중받을 만한 가치가 있으며, 성과를 나타낼 수 있다는 확신을 의미한다. 자아존중감은 자신에 대한 총체적인 측면으로 개인의 삶과 분리하여 설명하기 어려운 변인이다(Swann, Chang-Schneider, & McClarty, 2007). 때문에 낮은 수준의 자아존중감은 비행, 일탈 행동으로 연결되며(Kaplan, 1980: 조현미, 2016, p.16에서 재인용), 타인의 반응을 살피는 등 예민한 행동을 하는 것으로 나타났다(Gunnar & Quevedo, 2007). 즉, 자아존중감이 낮다는 것은 자신에 대한 믿음이 확실하지 않다는 것을 의미하므로 우울, 불안, 스트레스 등 불안정한 심리상태에 직접적인 영향을 줄 수 있다(Fazel, Wheeler, & Danish, 2005). 마찬가지로 높은 수준의 자아존중감과 우울은 부적관계이면서 우울을 완화할 수 있는 중요한 요인으로 나타난 바 있다(Kernis, Granneman, & Mathis, 1991; Peterson, Sarigiani, & Kennedy, 1991). 자아존중감은 어린 시기에 형성되어 비교적 안정된 양상을 보이는 변인이며(Mussen, Conger, Kagan, &

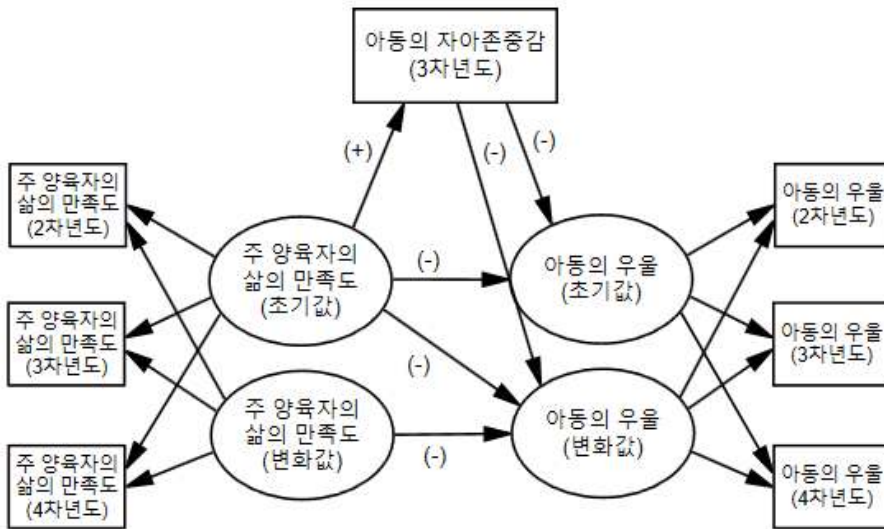
Huston, 1984), 자아존중감이 낮은 아동은 높은 아동보다 성장하면서 우울을 경험할 수 있는 가능성이 높은 것으로 나타났는데(Courtney, Gamboz, & Johnson, 2008), 특히, 10대 초중반 아동이 지각하는 자아존중감이 낮을수록 우울에 취약할 수 있다는 점을(Abela, 2002) 미루어 짐작하건데, 학령기 아동의 자아존중감과 우울이 밀접한 관련이 있음을 시사받을 수 있다.

이미 실증연구에서 자아존중감은 매개요인으로서의 효과가 입증되었기 때문에(김혜금, 조혜영, 2015; 박애리, 2014; Bandura, 1997) 아동이 심리·정서적으로 불안정한 경험을 하더라도 어느 정도 건강한 자아를 통해 회복할 수 있다는 것을 예측할 수 있다. 결국, 학령기 아동의 자아존중감이 높다는 것은 부정적인 감정을 긍정적인 사고로 변화할 수 있는 역량이 높다는 것을 의미하기 때문에 높은 수준의 자아존중감은 우울을 야기할 수 있는 다양한 상황을 완화하거나 강화하여 아동의 건강한 발달을 도모하므로 매개변인으로서의 역할을 기대할 수 있다.

이상 선행연구를 살펴보면, 우울에 영향을 미치는 요인을 살펴본 연구로는 주 양육자의 양육태도 가운데 권위적이고, 적대적이며 거부적 양육(Barber & Harmon, 2002; Waylen et al., 2008)과 방임·학대(김수정, 정익중, 2013; 보건복지부, 중앙아동보호전문기관, 2015; Spertus et al., 2003; Van Harmelen et al., 2010) 및 우울(Leckman-Westin et al., 2009)을 주요변인으로 하여 실행한 연구들이 주로 이루어지고 있었다. 이미 많은 연구들이 아동의 우울에 영향을 미치는 요인으로 주 양육자의 부정적인 측면의 심리요인이 자녀의 우울에 직·간접적인 영향을 주는 요인임을 밝힌 바 있으므로 주 양육자의 긍정적 요인과의 밀접한 관련이 있을 것이라 예상해 볼 수 있다. Cole 등(2007)이 어머니의 온정적이고 수용적인 양육태도가 자녀의 우울성향을 보호하는 요인임을 밝힌 바 있으나, 아직까지 주 양육자의 양육행동에 직·간접적인 영향을 주는 삶의 만족도 등 긍정적인 심리 요인이 자녀의 우울에 미치는 영향과 관련한 연구는 매우 부족한 실정이다.

초등학교 1학년은 유아기의 연장적인 특성과 가족의 영역에서 벗어나 학교라는 새로운 터전으로 나아가 사회에서 필요한 규칙과 목표를 성취하면서 자아를 건강하게 다지는 시기이다. 사회화 과정에 중요한 시기인 학령기 아동에게 우울은 심리적인 위축과 무기력을 유발하여 건강한 사회구성원으로서의 성장에 걸림돌이 된다. 따라서 아동의 우울에 영향을 줄 수 있는 보호요인을 알아볼 필요가 제기된다. 그리고 개인의 삶의 질이 중요하게 된 사회현상을 고려한다면, 주 양육자의 삶의 만족도와 아동의 우울 간의 관계를 종단적으로 살펴보고자 하는 연구의 시도는 시의적이다. 따라서 주 양육자의 삶의 질과 아동의 우울이 시간의 경과에 따라 변화하는 경향을 알아보며, 주 양육자의 삶의 질이 아동의 우울에 미치는 영향에서 자아존중감의 매개효과를 살펴보고자 하는 연구의 시도는 보다 의미있는 시사점을 도출할 수 있을 것이다.

본 연구에서는 주 양육자의 삶의 만족도가 높을수록 아동의 우울 수준을 낮추고, 이 과정에서 자아존중감이 매개변인으로서의 역할을 수행할 것으로 연구모형을 설정하여 [그림 1]에 제시하였으며, 다음과 같은 가설을 설정할 수 있다. 첫째, 주 양육자의 삶의 만족도 초기값은 아동의 우울 초기값과 변화값에 직접적으로 영향을 준다. 둘째, 주 양육자의 삶의 만족도 초기값은 자아존중감을 매개로 하여 아동의 우울 초기값과 변화값에 간접적으로 영향을 준다. 셋째, 주 양육자의 삶의 만족도 변화값은 아동의 우울 변화값에 직접적으로 영향을 준다. 넷째, 아동의 자아존중감은 우울 초기값과 변화값에 직접적으로 영향을 준다.



[그림 1] 연구 모형

본 연구의 목적은 주 양육자의 삶의 만족도와 학령기 아동의 우울 변인의 변화패턴을 알아보고 아동의 자아존중감의 매개효과를 종단적으로 분석하여 아동의 건강한 삶을 도모하기 위한 방안을 마련하는데 그 목적이 있다. 연구문제는 다음과 같다.

연구문제 1. 주 양육자의 삶의 만족도와 학령기 아동의 우울은 시간의 경과에 따라 변화하는 경향이 있는가?

연구문제 2. 주 양육자의 삶의 만족도가 학령기 아동의 우울에 미치는 영향에서 자아존중감의 매개효과는 어떠한가?

II. 연구방법

1. 연구대상

본 연구는 한국청소년정책연구원(2015)의 한국아동·청소년패널조사(KCYPS) 가운데 초등학교 1학년 2,342명을 대상으로 실시한 2-4차년도(2011-2013) 자료에서 무응답 결측치를 제외한 후, 주 양육자의 아동과의 관계, 건강상태와 아동의 성별, 건강상태의 인구학적 배경 특성을 <표 1>에 제시하였다. 거주지역과 소득을 보면, 2011년부터 2013년도까지 경기도(370명/16.5%, 332명/15.3%, 320명/15.2%)가 가장 많은 것으로 나타났으며, 연간 소득이 4천만원 이상-5천만원 미만(269명/18.3%, 328명/22.6%, 320명/15.2%)이 가장 많은 것으로 조사되었다.

〈표 1〉 연구대상의 일반적 특성

		2차 조사(2011)			3차 조사(2012)			4차 조사(2013)			
		빈도	%	N	빈도	%	N	빈도	%	N	
주 양 육 자	아동과의 관계	어머니	1,982	84.6		1,944	90.0		1,928	91.9	
		아버지	226	9.6		180	8.3		128	6.1	
		(외)할머니	15	.6		13	.6		22	1.0	
		(외)할아버지	8	.3	2,247	8	.4	2,160	10	.5	2,099
		형제/자매	5	.2		4	.2		2	.1	
		친인척	5	.2		7	.3		6	.3	
		비혈연	6	.3		4	.2		3	.1	
	건강 상태	매우 건강	297	13.2		351	16.2		394	18.8	
		건강한 편	1,733	77.1	2,248	1,652	76.3	2,166	1,612	76.8	2,099
		건강하지 못함	208	9.3		157	7.2		87	4.1	
매우 건강하지 못함		10	.4		6	.3		6	.3		
성별	남	1,159	51.6	2,248	1,134	51.5	2,200	1,093	51.6	2,119	
	여	1,089	48.4		1,066	48.5		1,026	48.4		
아 동	건강 상태	매우 건강	593	26.4		640	29.6		919	43.4	
		건강한 편	1,573	70.0	2,248	1,450	67.0	2,164	1,143	53.9	2,199
		건강하지 못함	76	3.4		71	3.3		51	2.4	
		매우 건강하지 못함	6	.3		3	.1		6	.3	

2. 연구도구

1) 주 양육자의 삶의 만족도

주 양육자의 삶의 만족도를 알아보기 위하여 한국청소년정책연구원(2015)이 한국아동·청소년패널(2011-2013)에서 보호자 특성을 알아보기 위한 문항 가운데 삶의 만족도 문항을 사용하였다. 본 연구에서 삶의 만족도 문항은 4점 척도이고, 단일문항이며, 역산하여 점수가 높을수록 주 양육자의 삶의 만족도가 높다고 해석한다.

2) 학령기 아동의 우울

학령기 아동의 우울을 알아보기 위하여 김광일, 김재환 그리고 원호택(1984)이 간이 정신진단 검사를 위해 사용한 문항 가운데 기분이나 감정의 저조를 알아보기 위하여 사용한 우울증 척도 13문항 가운데 3문항을 제외(ex: ‘어떤 함정에 빠져 헤어날 수 없는 기분이 든다’, ‘허무한 느낌이 든다’, ‘기분이 울적하다’)하여 수정·보완하여 한국청소년정책연구원(2015)이 한국아동·청소년패널(2011-2013)에서 학령기 아동의 우울을 알아보기 위해 구성한 문항을 사용하였다. 본 연구에서 우울(10문항)은 4점 척도이고, 모두 역산하여 점수가 높을수록 우울증상이 높다고 해석하며, 내적 합치도 계수 Cronbach's α 는 2차년도(2011) .865, 3차년도(2012) .884, 4차년도(2013) .892로 나타났다.

3) 학령기 아동의 자아존중감

학령기 아동의 자아존중감을 알아보기 위하여 Rosenberg(1965)가 자아존중감을 측정하기 위해 개발한 자아존중감척도(Rosenberg's Self-Esteem Scale: RSE)를 번안한 고려대학교 부설 행동과학연구소(2000)의 문항을 한국청소년정책연구원(2015)이 한국아동·청소년패널(2011-2013)에서 학령기 아동의 자아존중감을 알아보기 위해 구성한 문항을 사용하였다. 자아존중감은 어린 시기에 형성되어 성장하면서 보다 안정적인 특성을 보이는 변인이기 때문에(Mussen et al., 1984) 본 연구에서는 3차년도(2012)에 사용된 문항을 매개요인으로 하여 분석하였다. 본 연구에서의 자아존중감(5문항)은 4점 척도이고, 모두 역산하여 점수가 높을수록 자아존중감이 높다고 해석하며, 내적 합치도 계수 Cronbach's α 는 .732로 나타났다.

3. 분석방법

본 연구의 분석은 SPSS 18.0과 AMOS 22.0을 이용하여 주 양육자의 삶의 만족도와 학령기 아동의 우울 변인을 시간경과에 따른 변화패턴을 알아보고 주 양육자의 삶의 만족도와 학령기 아동의 우울 간의 관계에서 학령기 아동의 자아존중감의 매개효과를 종단적으로 분석하고자 한다. 연구대상의 일반적 특성을 알아보기 위하여 빈도와 백분율(%)을 사용하였으며, 연구의 신뢰도를 확보하기 위해 Cronbach's α 계수를 산출하였고, 변인 간의 관계를 Pearson의 상관관계로 알아보았다. 종단연구에서 발생하게 되는 결측치 처리를 위해 EM algorithm을 사용하였으며, 주 양육자의 삶의 만족도와 학령기 아동의 우울에 대한 2-4차년도(2011-2013) 동안의 시간에 따라 변화하는 경향성을 평균(M)과 무변화 및 선형변화 모형을 통해 확인하였으며, 주 양육자의 삶의 만족도가 학령기 아동의 우울에 미치는 영향과 아동의 자아존중감의 매개효과를 잠재성장모형(Latent Growth Model: LGM, 이하 LGM)으로 변인 간의 종단적 관계를 분석하였다.

Ⅲ. 연구결과

본 연구의 결과를 살펴보기 전 2-4차년도(2011-2013) 조사에서 선정된 측정변수들의 각 시점에 따른 평균(M)과 표준편차(SD)를 <표 2>에 제시하였다. 주 양육자의 삶에 만족도의 평균(M)은 2차년도 부터 4차년도 까지(2011-2013) 증가추세($M=2.93$, $M=2.98$, $M=3.08$)를 보이며, 학령기 아동의 우울 평균(M) 역시 2차년도 부터 4차년도 까지(2011-2013) 증가추세($M=1.44$, $M=1.46$, $M=1.47$)를 보이는 것으로 나타났다. 그런데, 조사 시점에 따른 평균(M)값만으로는 변화정도를 정확하게 측정하기에는 한계가 있으므로 무변화 및 선형변화 모형으로 보다 면밀한 검증이 필요하다. 학령기 아동의 자아존중감은 2013년도($M=3.30$)에 조사된 3차년도 데이터를 사용하여 분석하였다.

〈표 2〉 측정변수의 기술통계 및 변인 간 상관계수 (N = 2,342)

	1-①	1-②	1-③	2-①	3-①	3-②	3-③
1. 주 양육자의 삶의 만족도							
① 주 양육자의 삶의 만족도(2차년도_2011)	1						
② 주 양육자의 삶의 만족도(3차년도_2012)	.488**	1					
③ 주 양육자의 삶의 만족도(4차년도_2013)	.204**	.189**	1				
2. 학령기 아동의 자아존중감							
① 학령기 아동의 자아존중감(3차년도_2012)	.082**	.101**	.059**	1			
3. 학령기 아동의 우울							
① 학령기 아동의 우울(2차년도_2011)	-.173**	-.164**	-.106**	-.137**	1		
② 학령기 아동의 우울(3차년도_2012)	-.127**	-.201**	-.077**	-.220**	.534**	1	
③ 학령기 아동의 우울(4차년도_2013)	-.031	-.049*	-.042*	-.365**	.115**	.168**	1
M	2.93	2.98	3.08	3.30	1.44	1.46	1.47
SD	.525	.496	.468	.522	.390	.398	.482

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

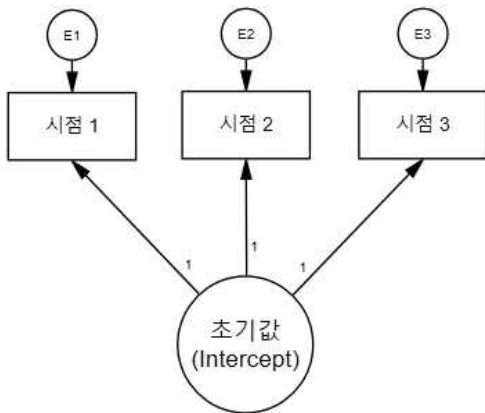
2-4차년도(2011-2013)까지 각 변인들 간의 상관관계를 살펴보면, 주 양육자의 삶의 만족도와 학령기 아동의 자아존중감은 학령기 아동의 우울과 부적 상관관계가 나타난 반면, 주 양육자의 삶의 만족도와 학령기 아동의 자아존중감은 정적 상관관계가 나타났다. 이를 학령기 아동의 우울(2011-2013)의 변인으로 보다 구체적으로 살펴보면, 2011년도 학령기 아동의 우울은 주 양육자의 삶의 만족도(2011, 2012, 2013)와의 상관이 매년 $-.173(p < .01)$, $-.164(p < .01)$, $-.106(p < .01)$ 으로 부적 상관관계가 나타났으며, 학령기 아동의 자아존중감($r = -.137, p < .01$)과 부적 상관관계가 나타났다. 2012년도 학령기 아동의 우울은 주 양육자의 삶의 만족도(2011, 2012, 2013)와의 상관이 매년 $-.127(p < .01)$, $-.201(p < .01)$, $-.077(p < .01)$ 로 부적 상관관계가 나타났으며, 학령기 아동의 자아존중감($r = -.220, p < .01$)과 부적 상관관계가 나타났다. 2013년도 학령기 아동의 우울은 주 양육자의 삶의 만족도(2012, 2013)와의 상관이 $-.049(p < .05)$, $-.042(p < .05)$ 로 부적 상관관계가 나타났으며, 학령기 아동의 자아존중감($r = -.365, p < .01$)과 부적 상관관계가 나타났다. 다음으로 학령기 아동의 자아존중감과 주 양육자의 삶의 만족도 간의 관계를 아동의 자아존중감(2012) 변인으로 보다 구체적으로 살펴보면, 주 양육자의 삶의 만족도(2011, 2012, 2013)와의 상관이 매년 $.082(p < .01)$, $.101(p < .01)$, $.059(p < .01)$ 로 정적 상관관계가 나타났다.

1. 주 양육자의 삶의 만족도와 학령기 아동의 우울 변인의 시간 경과에 따른 변화

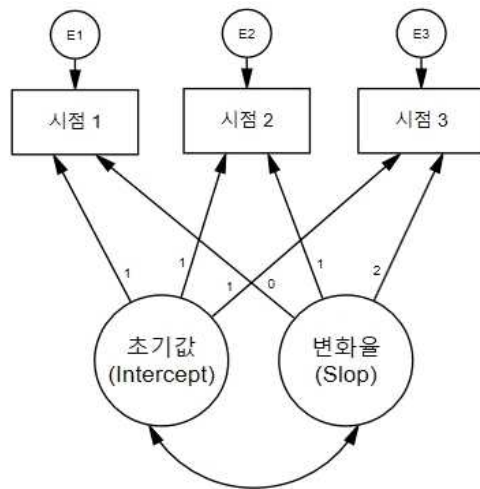
본 연구에서는 주 양육자의 삶의 만족도와 학령기 아동의 우울 변인을 2-4차년도(2011-2013)의 3년 동안 시간 추이에 따라 조사된 자료를 활용하여 이들 변인의 종단적 변화양상을 규명하기 위한 무변화 모형과 선형변화 모형을 [그림 2] 와 [그림 3]에 제시하였다. 주 양육자의 삶의 만

족도와 학령기 아동의 우울 변인을 LGM으로 분석하기 위해 초기값 노드(node)를 1, 1, 1과 같이 파라미터(parameter)를 제한하였으며, 변화율 노드(node)는 측정간격이 동일한 각 시점에 따라 0, 1, 2와 같이 0부터 시작하여 1만큼 증가시켜 살펴보았다.

[그림 2]와 [그림 3]을 바탕으로 주 양육자의 삶의 만족도와 아동의 우울의 무변화 및 선형 변화 모형에 대한 결과를 <표 3>에 제시하였다. 일반적으로 모형의 적합도를 판단하는데 활용되는 각 적합도 지수는 모형 적합도의 특정한 성질을 반영하므로 복수의 적합도 지수에 근거하여 모형 적합도를 판단해야 한다(Kline, 2010). 따라서 본 연구는 가장 기본적으로 활용되는 X^2 검증과 모형의 간명성 측면을 부각한 절대적합도 지수인 RMSEA(Root Mean Square Error of Approximation), 증분적합도 지수인 NFI, TLI, CFI와 절대부합도지수인 SRMR을 보고자 한다. X^2 값이 크다는 것은 영가설을 기각한다는 논리이므로 X^2 값뿐만 아니라 NFI, TLI, CFI, RMSEA, SRMR 등 적합지수를 함께 고려하여 분석해야 한다. X^2 값은 작을수록, RMSEA는 .1이하이고, NFI, TLI, CFI가 .9이상이고, SRMR이 .05이하일 때 모형이 적합하다고 해석한다.



[그림 2] 무변화 모형



[그림 3] 선형변화 모형

<표 3>에 제시한 바와 같이, 본 연구에서 주 양육자의 삶의 만족도 선형변화 모형의 X^2 값이 5.587($df=1, p=.018$)로 통계적으로 유의미하게 나타났지만, RMSEA는 .044, NFI는 .993, TLI는 .982, CFI는 .994로 나타났으며, SRMR은 .0004로 나타나 선형변화 모형에 적합하다고 할 수 있다. 학령기 아동의 우울 선형변화 모형의 X^2 값이 .406($df=1, p=.524$)이며, RMSEA는 .000, NFI는 1.000, TLI는 1.002, CFI는 1.000으로 나타났으며, SRMR은 .0000으로 나타나 선형변화 모형에 적합하다고 할 수 있다.

<표 3> 주 양육자의 삶의 만족도와 학령기 아동의 우울 변인의 무변화 및 선형변화 모형 적합도

변인	모형	$\chi^2(df)$	RMSEA(LO/HI)	NFI	TLI	CFI	SRMR
주 양육자의 삶의 만족도	무변화 모형	368.172***(4)	.197(.180/.215)	.518	.641	.521	.0948
	선형변화 모형	5.587*(1)	.044(.015/.083)	.993	.982	.994	.0004
학령기 아동의 우울	무변화 모형	226.987***(4)	.154(.138/.172)	.734	.804	.738	.1060
	선형변화 모형	.406(1)	.000(.000/.047)	1.000	1.002	1.000	.0000

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

주 양육자의 삶의 만족도와 학령기 아동의 우울 변인의 선형변화 모형에 대한 추정치에 대한 결과를 <표 4>에 제시하였으며, 회귀식(1)을 바탕으로 추정값을 제시하면 다음과 같다.

주 양육자의 삶의 만족도 초기값(Intercept)의 평균은 2.925이고, 분산은 .204로 $p < .001$ 수준에서 유의미한 것으로 나타나 주 양육자의 삶의 만족도가 다양하게 분포되어 있음을 확인할 수 있다. 주 양육자의 삶의 만족도 평균 추정값의 회귀식 $2.925 + .072(I-1)$ 을 통하여 2차년도(2011년)에 2.925, 3차년도(2012년) 2.997, 4차년도(2013년) 3.069로 조사에 참여한 주 양육자의 삶의 만족도는 매년 .072씩 높아지고 있으며, 평균의 기울기를 기준으로 주 양육자의 삶의 만족도는 다양하게 설명되어 질 수 있다. 이러한 결과는 삶의 만족도가 높은 주 양육자는 초기값(Intercept)이 높기 때문에 상대적으로 삶의 만족도가 빠른 속도로 높다고 판단하며, 보다 천천히 삶의 만족도가 낮다고 인식하는 것으로 해석되어 질 수 있다.

다음으로 학령기 아동의 우울 초기값(Intercept)의 평균은 1.443이고, 분산은 .144로 $p < .001$ 수준에서 유의미한 것으로 나타나 학령기 아동의 우울상태가 다양하게 분포되어 있음을 확인할 수 있다. 학령기 아동의 우울을 평균 추정값의 회귀식 $1.443 + .016(I-1)$ 을 통하여 2차년도(2011년)에 1.443, 3차년도(2012년) 1.459, 4차년도(2013년) 1.475로 조사에 참여한 학령기 아동의 우울은 매년 .016씩 높아지고 있으며, 평균의 기울기를 기준으로 학령기 아동의 우울의 변화는 다양하게 설명되어질 수 있다. 이러한 결과는 우울이 높은 아동이 낮은 아동보다 초기값(Intercept)이 높기 때문에 상대적으로 우울을 보다 빠른 속도로 높다고 판단하며, 보다 천천히 우울이 낮다고

<표 4> 주 양육자의 삶의 만족도와 학령기 아동의 우울 변인의 선형변화 모형에 대한 추정치

변인	평균		분산		초기값(Intercept), 변화율(Slop)의 공변량
	초기값(Intercept)	변화율(Slop)	초기값(Intercept)	변화율(Slop)	
주 양육자의 삶의 만족도	2.925***	.072***	.204***	.035***	-.077(SE=.007)***
학령기 아동의 우울	1.443***	.016**	.144***	.036***	-.061(SE=.005)***

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

$$1) y = \beta_0 + \beta_1 \lambda_t + \epsilon$$

(β_0 : 초기 값, β_1 : I번째 주 양육자 및 아동의 기울기 값, λ_t : 측정 주기의 기울기 계수 값, ϵ : residual 또는 error)

인식하는 것으로 해석되어 질 수 있다. 그리고 분산의 초기값(Intercept)이 .144로 $p < .001$ 수준에서 통계적으로 유의미하게 나타나 학령기 아동의 우울 수준에서 개인별로 의미있는 차이를 보이기 때문에 학령기 아동의 우울에 영향을 주는 예측요인을 투입하여 살펴볼 필요가 제기된다.

2. 주 양육자의 삶의 만족도가 학령기 아동의 우울에 미치는 영향에서 자아존중감의 매개효과

본 연구에서 주 양육자의 삶의 만족도, 학령기 아동의 우울 및 자아존중감 변인들의 LGM을 위한 구조적 관계의 경로계수를 살펴보기 전에 검증모형의 적합도를 <표 5>에 제시하였다.

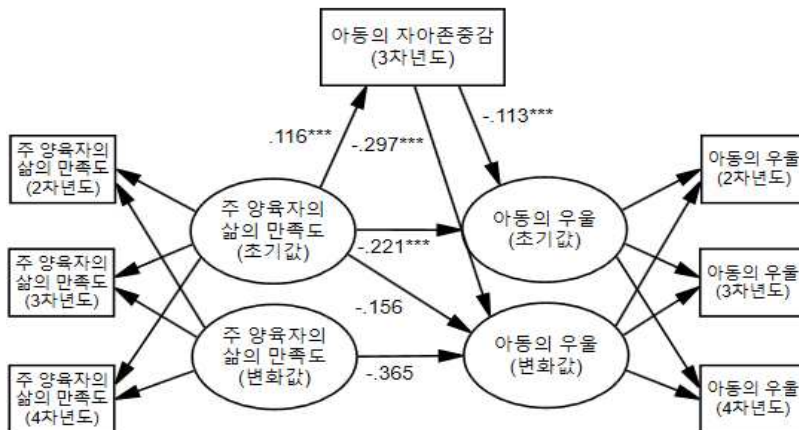
χ^2 값이 68.995($df = 11, p = .000$)로 통계적으로 유의미하게 나타났지만, RMSEA는 .047, NFI는 .968, TLI는 .949, CFI는 .973으로 나타났으며, SRMR은 .0274로 나타나 종단자료 특성을 양호하게 반영하는 것으로 판단되어 LGM 분석을 실시하였다.

주 양육자의 삶의 만족도가 학령기 아동의 우울에 미치는 영향과 자아존중감의 매개효과를 알아보기 위해 LGM으로 분석한 결과를 [그림 4]에 제시하였다.

<표 5> 검증모형 적합도

검증모형 적합도 지수명	$\chi^2(df)$	RMSEA(LO/HI)	NFI	TLI	CFI	SRMR
검증모형 적합도 지수값	68.995*** (11)	.047(.037/.058)	.968	.949	.973	.0274

*** $p < .001$.



[그림 4] LGM 검증모형

다음은 LGM의 경로계수를 <표 6>에 제시하였다. ‘주 양육자의 삶의 만족도_초기 -> 학령기 아동의 우울_변화’와 ‘주 양육자의 삶의 만족도_변화 -> 학령기 아동의 우울_변화’의 변수를 제외한 모든 변인이 $p < .001$ 수준에서 유의하게 나타났다. 변인별로 구체적으로 살펴보면, 주 양육

<표 6> LGM의 경로 계수

경로	B	β	S.E.	C.R.	p
학령기 아동의 자아존중감	.139	.116	.029	4.746	***
학령기 아동의 우울_초기 ← 주 양육자의 삶의 만족도_초기	-.192	-.221	.022	-8.570	***
학령기 아동의 우울_변화	-.069	-.156	.106	-.651	.515
학령기 아동의 우울_변화 ← 주 양육자의 삶의 만족도_변화	-.419	-.365	.306	-1.369	.171
학령기 아동의 우울_초기 ← 학령기 아동의 자아존중감	-.082	-.113	.015	-5.387	***
학령기 아동의 우울_변화	-.109	-.297	.010	-10.475	***

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

자의 삶의 만족도 초기값은 학령기 아동의 자아존중감($\beta = .116, p < .001$)에는 정적으로 유의한 영향을 미치고 있었으며, 학령기 아동의 우울_초기값($\beta = -.221, p < .001$)에 부적으로 유의한 영향을 미치고 있었다. 학령기 아동의 자아존중감은 학령기 아동의 우울_초기값($\beta = -.113, p < .001$)과 학령기 아동의 우울_변화값($\beta = -.297, p < .001$)에 부적으로 유의한 영향을 미치고 있었다.

<표 7>은 LGM의 직접효과, 간접효과, 총 효과를 알아본 결과이다. 주 양육자의 삶의 만족도 초기값은 학령기 아동의 자아존중감($\beta = .116$)에는 직접적으로 유의미한 영향을 미치고, 학령기 아동의 우울 초기값에 직접적($\beta = -.221$), 간접적($\beta = -.013$)으로 영향을 미치는 반면, 학령기 아동의 우울 변화값에는 직접적($\beta = -.156$), 간접적($\beta = -.034$)으로 영향을 미치나 미미한 수준으로 나타났다. 주 양육자의 삶의 만족도 변화값은 학령기 아동의 우울 변화값에 직접적($\beta = -.365$)으로 영향을 미치나 미미한 수준으로 나타났다. 학령기 아동의 자아존중감은 학령기 아동의 우울 초기값($\beta = -.113$)과 변화값($\beta = -.297$)에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 주 양육자의 삶의 만족도가 학령기 아동의 자아존중감에 영향을 미치며, 주 양육자의 삶의 만족도와 학령기 아동의 우울 간의 종단적 관계에서 자아존중감이 학령기 아동의 초기값에는 부분 매개하며, 변화값에는 완전매개하는 것으로 해석되어질 수 있다.

<표 7> LGM의 직접효과, 간접효과, 총효과

경로	직접효과	간접효과	총효과
학령기 아동의 자아존중감	.116		.116
학령기 아동의 우울_초기 ← 주 양육자의 삶의 만족도_초기	-.221	-.013	-.234
학령기 아동의 우울_변화	-.156	-.034	-.191
학령기 아동의 우울_변화 ← 주 양육자의 삶의 만족도_변화	-.365		-.365
학령기 아동의 우울_초기 ← 자아존중감	-.113		-.113
학령기 아동의 우울_변화	-.297		-.297

IV. 논의 및 결론

본 연구는 주 양육자의 삶의 만족도와 학령기 아동의 우울의 변화패턴을 알아보고, 학령기 아동의 자아존중감의 매개효과를 중단적으로 분석하여 아동의 건강한 삶을 도모하기 위한 방안을 마련하는데 목적이 있다. 연구결과를 바탕으로 논의하면 다음과 같다.

첫째, 주 양육자의 삶의 만족도와 학령기 아동의 우울 변인의 시간 경과에 따른 변화를 살펴본 결과 다음과 같다. 우선 주 양육자의 삶의 만족도는 시간의 경과에 따라 증가하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 생활만족도가 1998년도에 비해 2004년도에 .5점이 높은 것으로 나타나 시간이 지날수록 생활만족도가 높아진다고 밝힌 미래창조과학부 미래준비위원회 등(2016)과 한국노동연구원(2005)이 생활만족도를 알아본 결과, 1998년도에 2.9점으로 나타난 결과에 비해 2004년도에 3.2점으로 높아지고 있음을 밝힌 연구결과를 지지하는 것이다. 연구결과들에서는 주 양육자가 지각하는 삶의 질이 시간의 흐름에 따라 높아지고 있는 것으로 조사되었지만, 우리나라는 경제수준에 비하여 삶의 질이 낮은 것으로 보고되어(미래창조과학부 미래준비위원회 등, 2016) 주 양육자의 삶의 질을 향상시켜 줄 수 있는 인프라(infrastructure) 조성과 더불어 주 양육자의 아동과의 관계 유형에 따른 개별적 욕구를 파악하여 개별화 교육 프로그램을 실행함으로써 질적 향상을 도모해야 할 필요가 있다.

다음으로 학령기 아동의 우울 변인의 시간 경과에 따른 변화를 살펴본 결과, 시간의 경과에 따라 우울이 증가하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 대상은 상이하지만, 초등학교 4학년부터 중학교 2학년까지 우울의 발달궤적을 알아본 결과 10세부터 우울이 증가하였음을 밝힌 박미현 등(2012)의 연구와 맥락을 함께한다. 마찬가지로 한국청소년상담복지개발원(2013)이 아동청소년을 대상으로 상담경향을 알아본 결과 우울과 위축과 관련된 상담이 2004년에 2.9%에 불과했지만 2012년에 12.6%로 조사된 연구와 맥락을 함께하는 것이다. 그리고 김미숙 등(2013)이 9-11세 아동의 우울 평균을 알아본 결과 2008년 1.18점에 비해 2013년에 1.25점으로 .07점이 높게 나타나 우리나라 아동의 우울감이 증가하고 있다는 결과와 함께하는 것이다. 한국청소년상담복지개발원(2013)이 2012년에 아동·청소년을 대상으로 상담경향을 조사한 결과, 정신건강 문제 영역 가운데 우울과 위축이 청소년들이 주요하게 호소하는 상담내용으로 나타났으며, 우리나라 학령기 아동의 우울증 고위험군은 약 11%로 심각한 수준에 놓여 있었는데(질병관리본부, 2009), 최근 5년간 우울증 진료를 받은 9세 이하의 아동이 1만 4000명을 넘는다는 점을(백승아, 2011) 감안한다면 이들의 정신건강이 심각한 수준에 있음을 알 수 있는 대목이다. 즉, 이들의 우울증이 증가하는 현상은 우리나라의 높은 교육열로 설명이 가능하다. 입시위주의 교육을 지향하고 있는 우리나라 교육현실은 아동으로 하여금 학업 스트레스를 유발하게 하는 원동력이 되므로 발달과정에 있는 이들의 심리적 발달에 여러 가지 문제점을 야기하는 원인이 된다(이창호, 강석영, 이동훈, 2013). Hong 등(2011)은 우리나라 초등학교 1학생을 대상으로 정신건강과 사교육 간의 연관성을 살펴본 결과, 사교육을 4시간 이상 받은 아동은 그렇지 않은 아동에 비해 우울증상이 3배가 높은 것으로 조사되어 우울증상은 사교육 시간의 증가에 따라 심화될 수 있다는 것을 밝힌 바 있다. 마찬가지로 우울증을 진료받은 9세 이하 아동이 1만 4000명으로 추정되어, 우울증의 발

병률의 연령이 낮아지고 있음을 유추할 수 있으며, 이러한 사회적 현상은 우리나라의 높은 사교육으로 인한 학업스트레스가 주된 원인이라는 점을 뒷받침 할 수 있다(백승아, 2011). 따라서, 학령기 아동에게 인지적 교육보다 직·간접적으로 체험학습을 할 수 있는 예술교육 분야와 협력을 체결하여 정서적인 안정감을 함양시킬 수 있는 교육과정 운영이 필요하다. 또한, 아동의 우울은 성인이 되어서까지 영향을 준다는 점을 감안한다면(DelBello & Grcevich, 2004), 우울에 취약한 학령기 아동을 조기에 발견하여 개입하는 것이 무엇보다 중요하므로 정부의 적극적인 개입이 이루어져야 할 필요가 있다. 미국의 경우 보건부 산하 SAMHSA (Substance Abuse and Mental Health Services Administration)에서 정신건강 프로그램과 우울증 개입 프로그램을 운영하고 있으며, 미국 뉴욕주의 교육부와 건강 및 정신위생보건부에서 공동운영하는 학교기반 건강센터 (SCHOOL BASED HEALTH CENTERS IN NEW YORK STATE)에서 학교정신건강 프로그램을 운영하는 등(이창호 외, 2013) 학교, 국가기관, 지자체와의 협업을 통해 아동의 우울증을 완화시키고 있었다. 따라서 우리나라 역시 정부 및 지자체와 학교, 가정이 연계하여 아동의 건강한 생활을 도모해야 할 것이다.

둘째, 주 양육자의 삶의 초기값은 아동의 초기값에 영향을 미치지만, 주 양육자의 삶의 초기값과 변화율은 아동의 변화율에는 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 주 양육자의 심리정서는 삶의 만족도와 밀접한 관련이 있으며, 삶에 대하여 만족도가 낮을수록 부적절한 양육태도에 영향을 주어 자녀의 발달을 저해한다고 밝힌 연구들(조준우 등, 2015; Cummings et al, 2005; Jones & Prinz, 2005; Leckman-Westin et al., 2009)과 맥락을 함께 하는 것이다. 그리고 가정의 심리적 특성은 자녀의 내면적인 요인에 영향을 준다는 김경숙과 이정우(1995), Wolff와 Ollendick(2006)의 연구결과를 부분적으로 지지하는 것이다. 그런데, 본 연구에서 주 양육자의 삶의 만족도의 초기값과 변화값은 아동 우울의 변화값에 영향을 미치지 않은 것으로 나타났는데, 이는 주 양육자의 삶의 만족도를 향상시켜주기 위한 다양한 정책들이 장기적으로는 아동의 우울에 영향을 미치지 않음을 의미하며, 아동의 우울을 완화시킬 수 있는 다양한 변인이 있음을 시사하는 결과라 해석되어질 수 있다. 따라서, 단기적으로는 주 양육자의 삶의 만족도가 자녀의 우울을 상쇄하는 것으로 나타난 반면, 장기적으로 볼 때 주 양육자의 삶의 만족도가 자녀의 우울에 영향을 미치지 않기 때문에 주 양육자의 삶의 만족도를 높이기 위한 프로그램 개발 및 정책을 수립할 때, 자녀와 함께 활동할 수 있는 프로그램 개발과 가족 단위로 지원한다면 더욱 효과적일 수 있다. 예컨대, 신체건강은 우울을 감소시키므로(Williamson et al., 2000) 주 양육자와 자녀가 함께 신체를 움직이면서 활동할 수 있는 프로그램의 개발 및 제공은 즐거움과 신체활동을 촉진시키는 동시에 정서적 안정감을 향상시킬 수 있을 것이라 사료된다.

다음으로 주 양육자의 삶의 만족도와 학령기 아동의 우울 간의 중단적 관계에서 학령기 아동의 자아존중감의 매개효과를 분석한 결과, 아동의 자아존중감은 우울 초기값에는 부분매개하며, 변화값에는 완전매개하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 아동의 우울에 영향을 주는 다양한 요인 간의 관계에서 자아존중감이 강화 또는 상쇄함을 밝힌 연구들(박애리, 2014; Kernis et al., 1991)과 함께 하는 것이다. 비슷한 맥락에서 우울에 강한 영향을 미치는 변인이 자아존중감임을 밝혀낸 Bos, Huijding, Muris, Vogel 그리고 Biesheuvel(2010)의 연구결과를 지지하는 것이다. 이러

한 결과들로 미루어 짐작하면, 장기적인 맥락에서 아동의 우울을 완화시켜 줄 수 있는 요인으로 주 양육자의 삶의 만족도 보다는 아동의 자아존중감으로 나타나 이들의 건강한 생활을 위하여 자아존중감을 신장시켜줄 수 있는 프로그램 개발이 필요함을 시사해 주고 있는 것이다.

때문에 아동이 우울을 겪고 있어도 이를 극복하고, 회복을 도와줄 수 있는 자아존중감 프로그램 개발이 우선적으로 이루어져야 할 것이다. 그런데, 자아존중감은 단기적인 학습을 통해 형성되는 것이 아니라, 보다 어린시기에 형성되어(Mussen et al., 1984), 안정적으로 지속되기 위해서는 충분한 기간 동안의 학습과 훈련이 필요하다. 때문에 일회성 프로그램 보다는 아동이 다양한 상황에 직면했을 때, 대처할 수 있는 능력을 신장시켜줄 수 있는 체계적인 프로그램 개발이 이루어져야 할 것이다. 예컨대, 자아존중감이 높으면 학교생활 적응에 긍정적인 영향을 주기 때문에(David & Owen, 2008) 학교교육과정에 자아존중감을 함양할 수 있는 상황극 등의 요소를 추가하여 학교생활에서 발생되어지는 스트레스 상황을 극복하고, 또래와의 관계 형성을 도모해 주어 원활한 학교생활을 이끌어 주어야 한다. 마찬가지로 이영환과 정남주(2009)가 밝힌 바와 같이, 미술치료가 아동의 우울을 감소시키고 자아존중감을 향상시킬 수 있으므로 정신건강이 취약한 아동을 대상으로 학교 방과 후 시간 또는 지역사회센터 등과 연계하여 미술치료 프로그램을 제공해 주어야 하겠다.

이상 종합하면, 현재 아동의 정신건강과 관련한 문제행동에 대해 관심이 증가하고 있다(Rowling, Martin, & Walker, 2008). 특히, 아동의 우울은 학교생활 적응에 직·간접적인 영향을 주며(David & Owen, 2008), 성인이 되어서 까지 영향을 준다는 점에 주목할 필요가 있다(Asarnow, Carson & Guthrie 1987; 이창호 등, 2013, p.17에서 재인용; DelBello & Grcevich, 2004). 그리고 초등학교 1학년은 가정에서 벗어나 학교라는 공간에서 생활하면서 사회화 과정을 통해 성장하며, 자아관을 형성하는 시기인데, 이 시기의 자아는 정적으로 결정된 상태가 아니라 환경적인 요인과 개인의 내적인 요인에 의해 변화하고, 견고하게 다져지는 역동적 특성을 지닌다. 때문에 부모, 또래, 교사 등 아동을 둘러싼 인적자원들의 긍정적인 강화는 아동의 건강한 정신건강을 도모함으로써 행복한 삶을 영위하는데 도움을 줄 수 있다. 정부 역시 국민의 행복을 추진하기 위해 다양한 정책을 시행하는 등 최고의 국정가치로 여기고 있는 만큼 아동의 행복한 성장을 도모하기 위한 다양한 연구의 시도가 이루어져야 할 것이다.

본 연구는 주 양육자의 삶의 만족도와 아동의 우울의 변화패턴을 알아보고, 아동의 자아존중감의 매개효과를 중단적으로 분석하여 아동의 우울을 상쇄시킬 수 있는 방안을 모색하여 제시했다는 점에서 의의를 가질 수 있다. 그럼에도 불구하고 다음과 같은 한계점이 야기된다. 첫째, 본 연구에서 아동의 우울 발달के적에는 우울 수준에서 개인차가 존재하는 것으로 나타나 중증, 경증, 정상 등 우울집단의 수준에 따라 영향을 미칠 수 있는 개인적 요인, 사회적 요인 등 다양한 예측요인을 투입하여 규명하는 연구가 필요하다. 둘째, 본 연구는 3개년의 자료를 사용하여 요인의 발달के적을 살펴보았다. 그러나 단 3년 간의 중단연구로 일반화하는 데는 한계가 있으므로 정밀한 추정을 위해서 추가적인 중단자료를 수집하여 분석한다면, 요인의 성장곡선을 정교하게 파악할 수 있으므로 보다 의미있는 시사점을 도출할 수 있을 것이다.

참고 문헌

- 고려대학교 부설 행동과학연구소 편 (2000). **심리척도핸드북 I**. 서울: 학지사.
- 김경숙, 이정우 (1995). 취업주부의 객관적 주관적 자원, 가정관리능력 및 가정생활만족. **한국가정관리학회지**, 13(1), 1-11.
- 김광일, 김재환, 원호택 (1984). **간이 정신진단검사 실시 요강**. 서울: 중앙적성연구소.
- 김미숙, 전진아, 하태정, 김효진, 오미애, 정은희 등 (2013). **2013 아동종합실태조사 보고서**. <http://stat.mohw.go.kr/front/statData/publicationView.jsp?bbsSeq=6&nttSeq=21591&menuId=40>에서 2016년도 9월 20일 인출
- 김수정, 정익중 (2013). 아동학대가 우울·불안과 공격성에 미치는 지속 효과와 최신 효과에 대한 종단 연구. **한국아동복지학**, 43, 1-28.
- 김혜금, 조혜영 (2015). 어머니가 지각하는 사회적 지지와 양육 스트레스, 자아인식 및 양육행동 간의 구조적 관계. **한국가정관리학회지**, 33(6), 1-14.
- 미래창조과학부 미래준비위원회, KISTEP, KAIST, 정재승 (2016). **미래전략 보고서: 10년 후 대한민국 이제는 삶의 질이다**. 경기: 지식공감.
- 박미현, 박경자, 김현경 (2012). 초등학교 아동의 스트레스와 우울의 5년에 걸친 발달적 변화. **아동학회지**, 33(4), 1-17.
- 박애리 (2014). 지각된 방임이 아동의 우울에 미치는 영향: 자아존중감과 사회적 위축을 매개로. **청소년복지연구**, 16(4), 397-416.
- 박준혁, 김기웅 (2011). 한국의 우울증 역할에 대한 고찰. **대한의사협회지**, 54(4), 362-369.
- 백승아 (2011. 8. 1). **자살 부르는 '소아우울증' 골병드는 아이 속 엄마는 모른다**. 중앙시사매거진. <https://jmagazine.joins.com/monthly/view/289479>에서 2016년 7월 28일 인출
- 보건복지부, 중앙아동보호전문기관 (2015). **2014전국아동학대현황보고서**. 세종, 서울: 보건복지부, 중앙아동보호전문기관.
- 엄정윤 (2013. 5. 16). **독일, 부모의 삶 만족도가 아이의 행복 좌우**. *Economic Review*. <http://www.econovill.com/news/articleView.html?idxno=90823>에서 2016년 15일 인출
- 이봉주, 김선숙, 김남희 (2010). 한국 아동 발달에 대한 탐색적 연구: 가구의 사회경제적 특성과 사회자본의 영향을 중심으로. **한국아동복지학**, 31, 107-141.
- 이영환, 정남주 (2009). 부적응 행동 아동의 우울 불안 감소와 자아존중감 향상을 위한 미술치료 사례연구. **한국보육지원학회지**, 5(2), 43-71.
- 이창호, 강석영, 이동훈 (2013). **아동·청소년 정신건강 증진을 위한 지원방안 연구 III: 아동·청소년 정신건강 증진을 위한 현장적용 프로그램 개발 연구**. 서울: 한국청소년정책연구원, 한국청소년상담복지개발원.
- 조준오, 나정, 홍광표 (2015). 유아 어머니의 삶의 만족도와 자녀의 문제행동 간의 관계에서 불안과 우울의 복수매개효과. **학습자중심교과교육연구**, 15(10), 75-98.
- 조현미 (2016). 사이버 비행에 대한 애착, 자아손상, 자기효능감, 낙인요인의 영향 분석: 사회유대

- 이론, 자아인식이론, 낙인이론을 중심으로. 동국대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 질병관리본부 (2009). 제4차 청소년건강형태온라인조사 통계. 서울: 질병관리본부.
- 한국건강증진재단 (2014). 청소년 건강에 대한 인식과 실태조사. http://www.khealth.or.kr/BoardType08.do?bid=27&mid=374&cmd=_view&dept=&idx=781에서 2016년 9월 20일 인출
- 한국노동연구원 (2005). 생활만족도의 변화 추이. <https://www.kli.re.kr/search/search.do?cate=pblct&query=생활만족도에서2016년7월28일인출>
- 한국청소년상담복지개발원 (2013). 2012년 상담경향보고서. 서울: 한국청소년상담복지개발원.
- 한국청소년정책연구원 (2015). 한국아동·청소년패널조사(KCYPS). http://archive.nypi.re.kr/brdarticle/boardarticleList.do?brd_id=BDIDX_k9Fd9oFi29nooCcJ7kX1I4&srch_ctgry_idx=CTIDX00043&menu_nix=qZc474Ak에서 2016년 3월 15일 인출
- Abela, J. R. (2002). Depressive mood reactions to failure in the achievement domain: A test of the integration of the hopelessness and self-esteem theories of depression. *Cognitive Therapy and Research*, 26(4), 531-552.
- Asarnow, J. R., Carson, G. A. & Guthrie, D. (1987). Coping strategies, self-perception, hopelessness and perceived family environment in depressed and suicidal children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(3), 361-366.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. NY: Freeman.
- Barber, B. K., & Harmon, E. L. (2002). Violating the Self: Parental psychological control of children and adolescents. In B. K. Barber (Ed.), *Intrusive parenting: How psychological control affects children and adolescents* (pp. 15-52). Washington, DC : American Psychological Association.
- Bos, A. E. R., Huijding, J., Muris, P., Vogel, L. R. R., & Biesheuvel, J. (2010). Global, contingent and implicit self-esteem and psychopathological symptoms in adolescents. *Personality and Individual Differences*, 48(3), 311-316.
- Brook, C. A., & Schmidt, L. A. (2008). Social anxiety disorder: A review of environmental risk factors. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 4(1), 123-143.
- 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(2), 295-312.
- Courtney, E. A., Gamboz, J., & Johnson, J. G. (2008). Problematic eating behaviors in adolescents with low self-esteem and elevated depressive symptoms. *Eating Behaviors*, 9(4), 408-414.
- Cummings, E. M., Keller, P. S., & Davies, P. T. (2005). Towards a family process model of maternal and paternal depressive symptoms: Exploring multiple relations with child and family functioning. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(5), 479-489.
- David, T. D., & Owen, R. L. (2008). Generalized self-efficacy, coping, and self-esteem as predictors of Psychological Adjustment among children with disabilities or chronic illnesses. *Children's Health Care*, 37(4), 293-315.

- DelBello, M., & Grcevich, S. (2004). Phenomenology and epidemiology of childhood psychiatric disorders that may necessitate treatment with atypical antipsychotics. *Journal of Coinal Psychiatry*, 65(6), 12-19.
- Fazel, M., Wheeler, J., & Danesh, J. (2005). Prevalence of serious mental disorder in 7000 refugees resettled in western countries: A systematic Review. *Lancet*, 365(9467), 1309-1314.
- Gunnar, M. R., & Quevedo, K. (2007). The neurobiology of stress and development. *Annual Review of Psychology*, 58(1), 145-173.
- Hamilton, M. E. (1982). Depression and aging: Issues in the study of ageing. *Dying, and Death*, 5(2), 99-152.
- Hong, H. J., Kim, Y. S., Jon, D. I., Soek, J. H., Hong, N., & Harkavy-Friedman, J. M. et al. (2011). Mental health and extracurricular education in Korean first graders: A school-based cross-sectional study. *Journal of Clinical Psychiatry*, 72(6), 861-868.
- Honor, G. (2012). Emotional maltreatment. *Journal of Pediatric Health Care*, 26(6), 436-442.
- Jones, T. L., & Prinz, R. J. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: A review. *Clinical Psychology Review*, 25(3), 341-363.
- Kaplan, H. B. (1980). *Deviant behavior in defense of self*. NY: Academic Press.
- Kernis, M. H., Grannemann, B. D., & Mathis, L. C., (1991). Stability of self-esteem as a moderator of the relation between level of self-esteem and depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(1), 81-84.
- Kline, P. B. (2010). *Principles and practice of structural equation modeling* (3th Ed.). NY: Guilford Press.
- Leblanc, N., Boivin, M., Dionne, G., Brendgen, M., Vitaro, F., & Tremblay, R. E. et al. (2008). The development of hyperactive-impulsive behaviors during the preschool years: The predictive validity of parental assessments. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36(7), 977-987.
- Leckman-Westin, E., Cohen, P. R., & Stueve, A. (2009). Maternal depression and mother-child interaction patterns: Association with toddler problems and continuity of effects to late childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50(9), 1176-1184.
- Mussen, P. H., Conger, J. J., Kagan, J., & Huston, A. C. (1984). *Child development and personality* (6th Ed.). NY: Harper & Row.
- Newman, D. L., Moffitt, T. E., Caspi, A., Magdol, L., Silva, P. A., & Stanton, W. (1996). Psychiatric disorder in a birth cohort of young adults: Prevalence, comorbidity, clinical significance, and new case incidence from ages 11 to 21. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(3), 552-562.
- Olfson, M., Marcus, S. C., Pincus, H. A., & Weissman, M. M. (2003). Parental depression, child mental health problems and health care utilization. *Medical Care*, 41(6), 716-721.
- Peterson, A. C., Sarigiani, P. A., & Kennedy, R. E. (1991). Adolescent depression: Why more girls?

- Journal of Youth and Adolescence*, 20(2), 247-271.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Rowling, L., Martin, G., & Walker, L. (2008). Mental health promotion and young people: Concepts and practice, *소아·청소년 정신보건증진: 개념과 실제*(곽영숙, 박순영 옮김). 서울: 하나의학사(원판 2002).
- Spertus, I. L., Yehuda, R., Wong, C. M., Halligan, S., & Seremetis, S. V. (2003). Childhood emotional abuse and neglect as predictors of psychological and physical symptoms in women presenting to a primary care practice. *Child Abuse and Neglect*, 27(11), 1247-1258.
- Swann, W. B., Jr., Chang-Schneider, C., & McClarty, L. K. (2007). Do people's self-views matter? Self-concept and self-esteem in everyday life. *American Psychologist*, 62(2), 84-94.
- Van Harmelen, A. L., de Jong, P. J., Glashouwer, K. A., Spinhoven, P., Penninx, B. W., & Elzinga, B. M. (2010). Child abuse and negative explicit and automatic self-associations: The cognitive scars of emotional maltreatment. *Behaviour Research and Therapy*, 48(6), 486-494.
- Waylen, A., Stallard, N., & Stewart-Brown, S. (2008). Parenting and health in mid-childhood: A longitudinal study. *European Journal of Public Health*, 18(3), 300-305.
- Williamson, G. M., Shaffer, D. R., & Parmelee, P. A. (2000). *Physical illness and depression in older adults: A handbook of theory, research, and practice*. NY: Plenum.
- Wolff, J. C., & Ollendick, T. H. (2006). The comorbidity of conduct problems and depression in childhood and adolescence. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 9(3), 201-220.

논문투고: 16.08.15
수정원고접수: 16.10.12
최종게재결정: 16.10.18