

청소년들이 지각한 부모의 양육 태도와 신체화 증상의 관계에서 그릿과 우울의 이중 매개효과

남수현¹ · 배은정²

국립안동대학교 간호학과 조교수¹, 서울대학교 간호대학 박사수료생²

The Serial Mediating Effects of Grit and Depression on the Relationship between Negative Parenting Style and Somatic Symptoms among Adolescents

Soo-Hyun Nam¹ · Eun Jung Bae²

¹Assistant Professor, Department of Nursing, Andong National University

²Ph.D. Candidate, College of Nursing, Seoul National University

ABSTRACT

Purpose: The purpose of the study was to identify the sequential mediating effects of grit and depression on the relationship between negative parenting style and functional somatic symptoms. **Methods:** This was a secondary analysis of data from the 2018 Korean Children and Youth Panel Survey (KCYPs). Mediation analysis was conducted using the PROCESS macro model 6. **Results:** The mediating effects of grit and depression between negative parenting style and functional somatic symptoms were significant. A negative parenting style was found to significantly affect functional somatic symptoms going through sequential mediating effects of grit and depression. **Conclusion:** To alleviate functional somatic symptoms in adolescents, it is necessary to provide interventions for developing grit that could reduce depression.

Key Words: Parents; Adolescents; Grit; Depression; Functional somatic symptoms

서 론

1. 연구의 필요성

극심한 스트레스를 경험한 개인은 정신적 고통뿐만 아니라 심각한 신체화 증상을 경험할 수 있다. 신체화 증상(Functional Somatic Symptoms, FSS)이란 의학적으로 충분히 설명할 수 없는 신체적 증상으로 정의되며, 스트레스요인과 결부되어 두통, 복통, 소화불량 등의 다양한 신체적 증상으로 나타난다[1].

특히, 청소년들이 경험하는 신체화 증상은 불안, 대인관계 기술 손상, 잦은 결석, 학업 능력 및 성취 저하 등 부적응적인 결과를 낳게 될 가능성이 높으며, 그 빈도 또한 매우 높아 심각한 문제이다[1-3]. 발달단계에 따른 신체화 증상의 변화를 살펴본 연구에 따르면 초등학생에 비해 중학생 집단에서 신체화 증상이 높게 나타나며[4], 아동기에 비해 성인기의 신체 증상이 점차 증가하는 만큼[3], 청소년기 신체화 증상에 대한 대응이 무엇보다 중요하다. 더불어 청소년기는 청년에서 초기 성인기에 이르는 과도기로, 이 시기에 신체화 증상에 대한 적절한 관리

Corresponding author: Eun Jung Bae

College of Nursing, Seoul National University, 103 Daehak-ro, Jongno-gu, Seoul 03080, Korea.

Tel: +82-2-740-8805, Fax: +82-2-766-1852, E-mail: ej810303@snu.ac.kr

Received: Jan 6, 2023 / Revised: Apr 6, 2023 / Accepted: Apr 10, 2023

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

가 이루어지지 않으면 증상은 더욱 악화되고 이후 신체화 장애로 발전할 가능성이 있으므로[5], 청소년기의 신체화 증상에 영향을 미치는 다양한 요인들을 검토하고 신체화 증상에 대한 적절한 관리와 개입 전략을 강구할 필요가 있다.

청소년기 신체화 증상에 영향을 미치는 주요 요인으로 부모의 양육 태도가 중요 요인으로 언급되고 있다[2]. 부모가 자녀에게 대하는 일관적인 태도와 행동은 이후 자녀의 성장 및 발달에도 지속적 영향을 미친다[6]. 부모의 부정적 양육 태도가 자녀의 신체화 증상에 미치는 영향을 살펴본 선행연구에 따르면, 부모가 자녀를 과도하게 보호하는 양육 패턴은 청소년기 자녀의 신체화 증상의 중요 예측 요인으로 나타났으며[2], 청소년이 지각한 부모의 부정적 양육 태도는 부정 정서를 매개로 하여 신체화 증상에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다[7]. 특히, 청소년기 신체화 증상은 우울과 밀접한 관련이 있어, 우울 증상의 점수가 높을수록 신체화 증상의 심각도 또한 증가하여 자살 사고, 자살 시도와 같은 파괴적 행동으로 이어질 수 있다[8]. 같은 맥락으로 부모의 과잉 간섭 및 기대가 우울을 매개로 청소년의 신체화 증상으로 이어진다는 결과를 통해[9], 청소년기에 나타나는 신체 증상이 우울을 매개로 나타날 수 있으며, 따라서 부모의 양육태도와 신체화 증상 간의 관계에서 우울의 역할을 확인할 필요가 있겠다.

부모의 부정적 양육태도가 청소년 자녀에게 미치는 다각적 문제에 개입하기 위해 근래 시도된 선행연구에서는 청소년의 내적 요인인 그릿(GRIT)이 빈번히 언급되고 있다. 그릿은 장기적인 목표 달성을 위한 끈기와 열정으로 정의되는데, 이 때 끈기란 목표 달성을 위해 자신을 통제하고 조절하여 지속적인 노력을 기울이는 것을 의미하며, 열정은 스스로의 목표에 흥미와 확신을 갖는 것을 의미한다[10]. 그릿이 높을 경우 달성하고자 하는 목표에 흥미를 가지고 어려운 상황을 극복하여 노력함으로써 행복감을 경험하게 된다[11]. 그릿의 긍정적인 효과들이 증명되면서 그릿이 청소년의 학교적응, 학업 성취, 삶의 만족 등 심리정서 발달에 긍정적인 영향을 미칠 뿐 아니라, 개인의 성공적인 수행과 정서발달에 보호 요인이 될 수 있는 것으로 언급되고 있다[12]. 특히, 부모의 양육태도는 청소년의 그릿에 밀접한 영향을 미치는 것으로 보고되었는데, 부모의 지지적 태도, 자율성 등과 같은 긍정적 양육태도를 그릿에 정적인 영향을 미치는 반면, 거부적 태도, 비밀관성, 강요 등의 부정적 태도는 그릿에 부적 영향을 미쳤다[13]. 더 나아가 부모의 양육태도와 이로 인한 부정적 결과 간의 관계에서 그릿의 긍정적인 역할이 조명되고 있는데, 부모의 양육 태도를 부정적으로 인식한 자녀의 그릿이 높을 때 그렇지 않은 경우에 비해 삶의 만족도 증가, 행복감

증가, 청소년 비행 감소, 공격성감소, 학업성적 증가되는 것으로 나타났다[13,14]. 따라서 부모의 양육태도가 청소년에 미치는 영향에서 그릿은 중요한 보호 요인이 될 수 있을 것이다.

이에 본 연구에서는 부모의 부정적인 양육태도와 이로 인한 청소년의 신체화 증상 간의 관계에 대한 탐색을 위해 청소년의 심리적 자원인 그릿과 신체화 증상에 유의한 영향을 미칠 것으로 언급되는 우울의 매개 효과를 확인하고자 한다. 이는 심리사회적 스트레스 및 취약성이 높은 초기 청소년기 대상자의 정신 건강에 대한 이해를 도울 뿐만 아니라, 부모의 부정적인 양육태도를 오랜 시간 경험해온 자녀의 신체화 증상을 보다 깊이 이해할 수 있도록 기여하여 부정적인 양육 태도에 따른 부정적인 영향을 완화시키기 위한 모-아동 중재 프로그램 개발의 기초적인 자료로 이용될 수 있을 것이다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 부모의 부정적인 양육태도가 청소년의 신체화 증상에 미치는 영향에서 그릿과 우울의 매개효과를 파악하기 위하여 한국아동·청소년패널조사 2018 (Korean Children and Youth Panel Survey 2018; KCYPS 2018)를 활용한 이차자료 분석 연구이다.

2. 분석자료 및 연구대상

본 연구는 KCYPS 2018의 중학교 1학년 패널의 제1차년도(2018년) 자료를 활용하였다. KCYPS 2018 중학교 패널의 표본은 전국의 중학교 1학년 학생들을 대상으로 다단계화집락 표집 방식에 의해 추출되었다. 본 연구에서는 1차년도의 설문 응답을 완료한 총 2,590명의 자료가 분석되었으며, 주요 변수에 대한 결측치는 없었다. 연구대상의 인구사회학적 특성은 Table 1과 같다. 본 연구는 임상시험윤리위원회(Institutional Review Board, IRB)의 심의 면제 승인(IRB No. P01-202212-01-024)을 받았다.

3. 연구도구

본 연구는 KCYPS 2018의 연구도구를 사용하였다. 한국청소년정책연구원은 본 조사의 신뢰도와 타당성을 확보하기 위해 기초연구, 예비조사, 사전 조사를 수행하였다.

1) 부모의 부정적인 양육태도

청소년이 지각한 부모의 부정적인 양육태도는 Kim과 Lee [15]가 우리나라 청소년을 대상으로 타당화 한 한국판 청소년용 동기모형 부모양육척도를 사용하였다. 이 척도는 따스함, 구조제공, 자율성 지지, 거부, 강요, 비일관성의 6개의 하위척도로 구성되어 있으며, 4문항씩 총 24문항으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 부정적인 양육태도를 나타내는 거부, 강요, 비일관성을 측정하는 12문항을 활용하였다. 각 문항은 전혀 그렇지 않다(1점)에서 매우 그렇다(4점)까지 4점 리커트 척도로 응답하도록 되어 있으며 점수가 높을수록 청소년이 부모의 양육태도를 부정적으로 지각하고 있음을 의미한다. 본 연구에서 사용한 부모의 부정적인 양육태도 측정도구의 Cronbach's α 는 .87이었다.

2) 그릿

그릿은 Kim과 Hwang [16]이 우리나라 초등학교 학생을 대상으로 타당화 한 한국판 아동용 끈기(Grit) 척도를 사용하였다. 이 척도는 흥미유지와 노력지속의 하위척도로 구성되어 있으며 4문항씩 총 8개 문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다(1점)'에서 '매우 그렇다(4점)'까지 4점 리커트 척도로 응답하도록 되어 있다. 역문항은 역순하여 점수를 계산하였으며, 점수가 높을수록 그릿이 높음을 의미한다. 본 연구에서 사용한 그릿 측정도구의 Cronbach's α 는 .71이었다.

3) 우울

우울은 Kim 등[17]의 간이정신진단검사 중 우울척도를 활용한 KCYPS 2010의 기존문항을 수정·보완한 측정도구를 사용하였다. 총 10문항으로 '전혀 그렇지 않다(1점)'에서 '매우 그렇다(4점)'까지 4점 리커트 척도로 응답하도록 되어 있으며 점수가 높을수록 우울 수준이 높음을 의미한다. 본 연구에서 사용한 우울 측정도구의 Cronbach's α 는 .92였다.

4) 신체화 증상

신체화 증상은 Cho와 Lim [18]의 아동의 정서, 행동문제 자기 보고형 평정척도의 하위영역 중 신체화 증상 척도를 활용한 KCYPS 2010의 기존문항을 수정·보완한 측정도구를 사용하였다. 총 8개 문항으로 '전혀 그렇지 않다(1점)'에서 '매우 그렇다(4점)'까지 4점 리커트 척도로 응답하도록 되어 있으며 점수가 높을수록 신체화 증상 수준이 높음을 의미한다. 본 연구에서 사용한 신체화 증상 측정도구의 Cronbach's α 는 .87이었다.

5) 통제변수

선행연구에 근거하여 청소년의 신체화 증상에 영향을 미치는 성별, 주관적 건강상태, 친구 및 교사와의 관계를 통제변수로 사용하였다[19]. 주관적 건강상태는 '또래 친구들과 비교해 볼 때 건강상태는 어떻다고 생각합니까?'라는 질문에 '전혀 건강하지 않다'와 '건강하지 못한 편이다'라고 응답한 경우 건강상태 '나쁨'으로 '건강한 편이다'와 '매우 건강하다'라고 응답한 경우 건강상태 ' 좋음'으로 재범주화 하였다. 친구관계는 Bae 등[20]이 개발한 또래관계질 척도를 사용하였다. 총 13문항으로 '전혀 그렇지 않다(1점)'에서 '매우 그렇다(4점)'까지 4점 리커트 척도로 응답하도록 되어 있다. 역문항은 역순하여 점수를 계산하였으며, 점수가 높을수록 친구관계가 좋음을 의미한다. 본 연구에서 사용한 친구관계 측정도구의 Cronbach's α 는 .85였다. 교사관계는 Kim과 Kim [21]이 개발한 학생-교사 애착관계도구를 사용하였다. 총 14개 문항으로 '전혀 그렇지 않다(1점)'에서 '매우 그렇다(4점)'까지 4점 리커트 척도로 응답하도록 되어 있으며 점수가 높을수록 교사와의 관계가 좋음을 의미한다. 본 연구에서 사용한 교사관계 측정도구의 Cronbach's α 는 .91이었다.

4. 자료분석방법

본 연구에서는 IBM SPSS/WIN 26.0 통계 프로그램을 사용하여 자료를 분석하였다. 첫째, 대상자의 인구사회학적 특성과 주요변수들의 특성을 확인하기 위하여 기술통계 분석을 실시하였다. 둘째, 부모의 부정적 양육태도, 그릿, 우울, 신체화 증상 간의 관련성을 확인하기 위해 상관분석을 수행하였다. 셋째, 부모의 부정적 양육태도와 신체화 증상의 관계에서 그릿과 우울의 이중매개효과를 파악하기 위해 Hayes [22]가 제공한 SPSS Process Macro model 6을 사용하여 분석하였다. 매개효과의 유의성은 부트스트래핑 방법을 사용하였으며, 간접효과의 신뢰구간을 추정하고 신뢰구간이 0을 포함하지 않을 경우 통계적으로 유의하다고 간주하였다.

연구결과

1. 대상자의 인구사회학적 특성

본 연구대상자의 인구사회학적 특성은 Table 1과 같다. 성별은 남학생이 54.2%(1,450명), 여학생이 45.8%(1,185명)였다. 아버지와 어머니의 학력은 대졸 이상이 각각 67.4%(1,664명),

62.0%(1,560명)인 것으로 나타났다. 주관적 경제상태는 ‘상’이 10.2%(264명), ‘중’이 76.3%(1,972명), ‘하’가 13.5%(349명)로 확인되었다.

2. 부모의 부정적 양육태도, 그릿, 우울, 신체화 증상 간의 상관관계

주요 변수인 부모의 부정적 양육태도, 우울, 그릿, 신체화 증상 간의 상관분석 결과는 Table 2에 제시하였다. 부모의 부정적인 양육태도는 우울($r=.41, p<.001$) 및 신체화 증상($r=.40, p<.001$)과 양의 상관관계를 보였고, 그릿($r=-.37, p<.001$)과는 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

그릿은 우울($r=-.48, p<.001$) 및 신체화 증상($r=-.40, p<.001$)과 음의 상관관계를 보였으며, 우울은 신체화 증상($r=.66, p<.001$)과 양의 상관관계가 있었다. 주요 변수와 통제 변수들 간에도 모두 유의한 상관관계가 있는 것으로 확인되었다 ($p<.001$).

Table 1. Sociodemographic Characteristics of Subjects

Variables	Categories	n (%)
Gender (n=2,590)	Females	1,185 (45.8)
	Males	1,450 (54.2)
Father's education (n=2,469)*	≤ High school	805 (32.6)
	≥ College	1,664 (67.4)
Mother's education (n=2,516)*	≤ High school	956 (38.0)
	≥ College	1,560 (62.0)
Subjective household economic status (n=2,585)*	Low	349 (13.5)
	Middle	1,972 (76.3)
	High	264 (10.2)

*Parents' response.

Table 2. Descriptive Statistics and Correlations among Study Variables

Variables	1	2	3	4	5	6
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
1. Negative parenting style	1					
2. Grit	-.37 (<.001)	1				
3. Depression	.41 (<.001)	-.48 (<.001)	1			
4. FSS	.40 (<.001)	-.40 (<.001)	.66 (<.001)	1		
5. Relationship with peers	-.34 (<.001)	.36 (<.001)	-.38 (<.001)	-.31 (<.001)	1	
6. Relationship with teachers	-.25 (<.001)	.38 (<.001)	-.31 (<.001)	-.24 (<.001)	.39 (<.001)	1
M±SD	2.00±0.52	2.66±0.44	1.80±0.64	1.86±0.61	3.13±0.43	2.80±0.50
Range	1~4	1~4	1~4	1~4	1~4	1~4

FSS=Functional somatic symptoms.

3. 부모의 부정적 양육방식과 신체화 증상 간의 관계에서 그릿과 우울의 매개효과

부모의 부정적 양육태도와 신체화 증상의 관계에서 그릿과 우울의 매개효과 분석에 대한 결과는 Table 3과 Figure 1에 제시하였다. 통제변수를 통제한 후 부모의 부정적인 양육태도는 그릿($B=-0.14, p<.001$), 우울($B=0.23, p<.001$), 신체화 증상($B=0.11, p<.001$)에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그릿은 우울($B=-0.49, p<.001$)과 신체화 증상($B=-0.08, p=.001$)에 유의한 영향을 미치고, 우울 또한 신체화 증상($B=0.41, p<.001$)에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 통제변수 중 성별(1=여성)과 주관적 건강상태(1=나쁨)를 더미처리한 후 분석한 결과 성별($B=0.37, p=.011$)과 주관적 건강상태($B=1.59, p<.001$)는 신체화 증상에 유의한 영향을 미쳤으나 친구($B=-0.02, p=.127$) 및 교사($B=0.01, p=.659$)와의 관계는 유의하지 않은 것으로 확인되었다.

부모의 부정적 양육태도와 신체화 증상 간의 관계에 대한 그릿($B=0.012, 95\% CI=[0.004, 0.020]$)과 우울($B=0.095, 95\% CI=[0.075, 0.116]$)의 매개효과는 유의하였으며, 그릿과 우울의 이중 매개효과 또한 유의한 것으로 나타났다($B=0.028, 95\% CI=[0.022, 0.036]$).

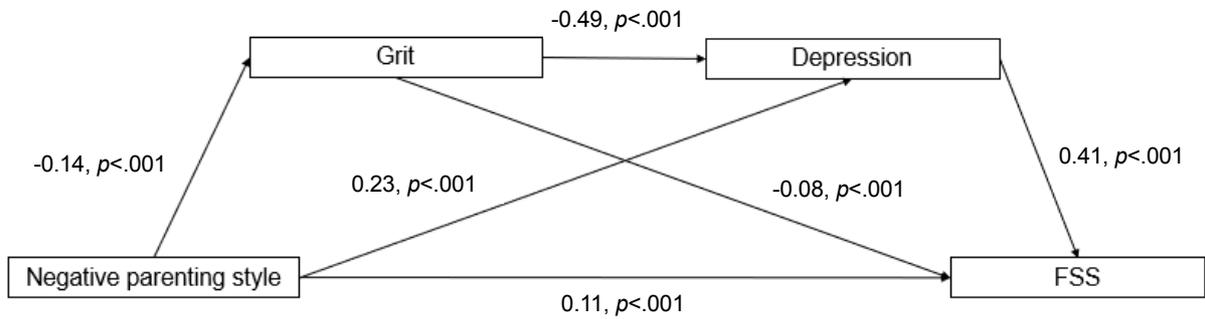
논 의

본 연구는 부모의 양육 태도가 청소년 자녀의 신체화 증상에 미치는 영향을 확인하고 이 관계에서 그릿과 우울의 이중매개효과를 검증함으로써 신체화 증상을 예측할 수 있는 요인을 탐색하고 그 관계를 파악하여 청소년의 신체화 증상을 효과적

Table 3. Bootstrap Analysis of Multiple Mediation Effects

Indirect effect	Effect	Boot SE	Bootstrap 95% CI	
			Lower	Upper
Total indirect effects of negative parenting style on FSS	0.135	0.012	0.113	0.158
Negative parenting style → Grit → FSS	0.012	0.004	0.004	0.020
Negative parenting style → Depression → FSS	0.095	0.011	0.075	0.116
Negative parenting style → Grit → Depression → FSS	0.028	0.004	0.022	0.036

SE=Standard error; CI=Confidence interval; FSS=Functional somatic symptoms; 5,000 bootstrap samples.



Note. FSS=Functional somatic symptoms; path values are the path coefficients; all coefficients are unstandardized; the model was adjusted by covariates (i.e., gender, subjective health status, relationships with peers, relationships with teachers).

Figure 1. Serial mediation of grit and depression in the relationship between negative parenting style and FSS.

으로 개입하고 예방하기 위한 중재 전략의 기초자료를 마련하고자 시도되었다.

본 연구결과, 부모의 양육 태도는 청소년기 자녀의 신체화 증상에 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 부모의 부정적 양육 태도가 자녀의 신체화 증상을 발달시키고 지속시키는데 기여한다는 선행연구의 결과와 맥락을 같이 한다[2,6,23]. 구체적으로, 부모의 과도한 보호 혹은 간섭과 통제와 같은 부정적 양육 태도가 청소년기 자녀의 신체화 증상에 유의한 영향을 미치며[2], 반대로 부모의 지지적 태도는 자녀의 신체화 증상을 낮추는 것으로 보고되었다. 이는 부모의 거부적이고 무관심한 양육 태도가 자녀의 신체화 증상과 정적 상관관계가 있음을 보고한 선행연구의 결과와도 상응하는 바이다[23]. 본 연구의 결과를 통해 볼 때, 청소년기에 나타나는 신체화 증상에 대한 개입 전략 마련에 있어 청소년의 개별 수준의 요인 뿐만 아니라 가족의 체계 내에서 부모의 양육 태도와 이와 관련된 전반적인 부모-자녀 관계를 조명하여 가족을 중재의 대상으로 포함시키는 방안을 고려할 필요가 있겠다.

Minuchin 등(1975)의 체계 모델(Systemic model)은 가족 내 환경의 경직성, 갈등의 미해결, 양육자의 과잉 보호 등 가족의 체계가 역기능적일 경우, 자녀의 신체화 증상을 야기하고

유지할 수 있다는 이론적 관점을 제공하였다[24]. 이러한 이론적 관점은 신체화 증상의 중재 개입에 있어 신체화 증상을 호소하는 개인의 수준에서 더 나아가 가족의 체계를 단위로 중재를 제공해야 함을 시사하는 결과이다. 아동 청소년의 신체화 증상에 대한 가족 기반 중재의 체계적 문헌고찰 연구에 따르면 [6], 가족의 역기능적 양육 및 불완전 애착은 청소년기 신체화 증상의 취약 요인이며, 신체화 증상의 몰입으로부터의 전환, 대체 활동 수행 등 개별적 수준의 중재 전략도 필요하지만, 가족의 역기능적 상호작용, 가족 신념의 변화 등을 포함한 가족 내 문제를 교정하는 중재 전략 역시 중요한 것으로 드러났다. 특히 초기 청소년기는 부모로부터 정서적 독립을 발달시키는 중요한 과도기에 놓여있는 만큼, 안정적인 심리적 지원을 위해 부모-자녀 관계에 영향을 미칠 수 있는 요인을 반드시 고려해야 할 것이다. 이상의 논의를 바탕으로, 청소년기의 신체화 증상에 개입함에 있어 부모와 자녀간 관계에 대한 접근이 중요하겠으며, 특히 부모의 적절한 양육 태도를 교육하고 시정하는 것은 필요해 보인다.

본 연구에서는 부모의 부정적 양육 태도가 청소년의 신체화 증상에 미치는 영향에서 우울이 매개 역할을 하는 것으로 확인되었다. 이 같은 결과는 부모의 부정적 양육 태도를 경험한 자

녀가 우울 증상을 경험함에 따라 신체화 증상을 호소하게 된다는 결과를 보고한 선행연구와 유사한 결과이다[9,25]. 부모가 자녀에게 특정한 양육 태도로 일관할 경우, 예컨대 과도한 기대와 통제를 하는 것은 자녀로 하여금 좌절과 무력감을 경험하게 하여 이들의 우울 증상이 높아질 수 있는데[9], 국내외 다양한 선행연구들에서 우울과 같은 부정적 정서가 해결되지 않았을 때 신체화 증상이 악화되는 위험요인이 일관적으로 보고되고 있다[25,26]. 이는 우울 증상을 보이는 청소년은 경미한 신체적 증상에 대해서도 쉽게 영향을 받으며 증상에 몰두하는 경향이 있으며, 이와 같은 경향이 신체화 증상을 해결하는데 더욱 어려움을 제공하기 때문에 해석될 수 있다[27]. 더불어 우울과 같은 부정 정서는 신체적 증상을 과도하게 부정적으로 왜곡하여 인지하게 하여 신체화 증상을 악화시킬 수 있다[28]. 요약하면, 본 연구는 자녀가 부모의 양육 태도를 부정적으로 인지하는 과정에서 우울의 정서 경험을 통하여 신체화 증상이 나타날 수 있음을 확인함으로써, 우울 증상이 신체화 증상의 선행요인으로 작용한다는 선행연구들의 근거를 뒷받침할 수 있었으며, 더 나아가 청소년기 나타나는 우울이 부모의 부정적 양육 태도와 자녀의 신체화 증상 간의 관계를 설명해 줄 중요 변수임을 확인할 수 있었다. 따라서, 청소년기 대상자의 우울을 경감시키는 개입 전략과 부모의 불건강한 양육 행동에 대한 교육은 이로 인한 신체화 증상의 예방 및 관리에 도움이 될 수 있겠다.

본 연구에서는 부모의 부정적 양육 태도가 그릇을 매개로 청소년의 신체화 증상에 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 부모의 양육 태도가 긍정적일수록 그릇의 수준이 높아지는 것으로 보고한 선행연구에서는 부모가 자녀를 대하는 온정적인 태도, 자율성을 기반으로 한 지지와 같은 긍정적 양육태도가 자녀의 그릇에 정적인 영향을 미쳤으며, 역으로 비일관적 양육태도, 거부와 강요의 태도는 그릇에 부적인 영향을 주는 것으로 보고되었다[13]. 이는 청소년이 부모와 긍정적인 상호작용을 할 경우 자녀의 성취 욕구와 동기가 강화될 수 있으나, 이들이 부모의 양육 행동을 부정적으로 인지할수록 달성하고자 하는 바에 대한 열의와 흥미, 끈기가 낮아져 심리사회적 부적응 문제로 이어질 수 있는 것으로 해석할 수 있다[29]. 한편, Jung 등[13]의 연구에서는 그릇과 신체 증상 간의 부적 관련성이 보고되면서, 신체 증상이 그릇과 관련된 변수로 규명되었다. 즉, 특정 목표 달성을 위해 스스로의 행동을 통제하고 정서를 조절하는 자기조절 능력을 지속하는 것이 그릇의 근본적인 특성임을 감안할 때, 그릇의 저하는 스스로에 대한 조절 능력의 부족과 정서를 적절히 해결하지 못하는 상태를 의미하며 [11,12], 이러한 조건은 신체화 증상의 발현과 유지로 이어질

수 있는 가능성을 높인다[26]. 이는 우울, 불안과 같은 부정적 정서를 스스로 관리하고 조절하지 못하였을 때 신체화 증상을 유발 혹은 악화시킨다는 결과 와도 일관되며[26,27], 부모의 부정적 양육 태도가 부정적일수록 자녀의 그릇이 저하되고 우울감이 높아지며, 이로 인해 신체화 증상이 나타나는 것을 확인한 본 연구의 결과와도 유사한 맥락이다.

본 연구에서는 부모의 양육 태도와 청소년 자녀의 신체화 증상 간의 관계에서 그릇과 우울이 미치는 이중 매개 효과를 확인하였다. 이러한 결과는 청소년의 신체화 증상을 낮추는데 있어 그릇을 증진시키기 위한 전략과 더불어 우울을 줄이기 위한 접근 방식이 중요할 수 있음을 시사하는 바이다. 그릇은 훈련과 상담을 통해 일정 부분 변화가 가능한 특성이라는 사실이 밝혀지면서, 학교 보건 및 교육 상담 영역에서 최근 그릇의 향상을 목표로 한 중재 전략이 제기되고 있다[11,12]. 특히 고도의 목표지향적 행동과 집행기능을 수행하는 전두엽의 발달이 아동 및 청소년기 후반까지 꾸준히 발달될 수 있음을 밝혀지면서 [30], 그릇이 지니는 고도의 자기 통제와 자기 조절 능력은 변화가 가능한 개인의 특성이라는 사실이 제시되고 있다[12]. 그릇이 높은 청소년은 그렇지 않은 청소년에 비해 부모의 양육 태도를 부정적으로 인식하더라도 공격성, 청소년 비행 등의 문제행동에 덜 노출되며, 삶에 대한 만족도가 높다고 확인된 선행연구들의 결과를 토대로 [13,14], 그릇이 부모의 양육 태도와 신체화 증상 간 관계에서 보호 요인으로 작용할 것이다. 이에 청소년의 신체화 증상에 대한 중재의 구성요인으로서 부모의 양육태도 교정뿐 아니라 청소년의 그릇을 향상시킬 수 있는 전략을 통해 우울감을 낮추고 신체화 증상이 조절될 필요가 있겠다. 특히, 본 연구의 결과를 통해, 학교 교육현장에서 그릇의 저하를 보이는 학생들을 상담할 때, 부모와의 관계를 반드시 파악할 필요가 있으며, 그릇을 향상시킬 수 있는 전략으로서 부모의 양육 태도를 긍정적으로 변화시킬 수 있는 실질적인 교육이 병행되어야 할 것이다. 이에 더해, 신체적인 증상을 호소하는 청소년의 경우, 기질적 원인 여부를 확인하는 것에서 더 나아가 우울 고위험군에 해당되는지 조기 선별(screening)하고, 상담 및 진료에 연계할 수 있는 체계적인 절차를 마련하는 것이 필요하다.

이상의 논의를 통하여, 본 연구에서는 청소년의 신체화 증상에 영향을 미치는 주요 요인으로 부모의 양육 태도, 청소년이 지니는 그릇, 우울이 확인되었으며, 신체화 증상을 감소시키기 위한 중재 전략의 구성 요소로 상기의 요인들이 포함될 필요가 있겠다. 추후 신체화 증상을 호소하는 청소년을 지도 및 상담하는 학교 현장에서는 부모-자녀 간 바람직한 상호작

용을 촉진시킬 수 있는 구체적인 방법과 더불어 청소년의 그릿과 우울을 관리할 수 있는 전략을 개발하여 중재를 제공할 필요가 있겠다.

본 연구는 다음과 같은 몇 가지 제한점을 지닌다. 첫째, 본 연구는 일개년도 중학생을 분석 표본으로 삼았으므로 본 연구의 해석을 전체 중학생, 전체 청소년기로 일반화하기에는 어려움이 따른다. 이에 후속 연구에서는 다양한 연령 범주에 속하는 청소년을 대상으로 반복 연구할 것을 제안한다. 둘째, 본 연구에서는 횡단적 특성을 지닌 자료가 활용되었으므로 명확한 인과관계를 확정하기에는 한계가 있다. 다시 말해 그릿의 정도가 낮았을 때 우울감을 경험할 수 있으나, 반대로 우울 등의 부정 정서가 그릿의 저하를 야기할 가능성을 배제할 수 없겠다. 이러한 제한점에도 불구하고, 본 연구는 국내 청소년을 대표할 수 있는 자료에 근거하여 부모의 양육 태도와 신체화 증상 간의 관계에서 그릿과 우울이 미치는 영향을 규명하였다는 데 의의가 있으며, 청소년기의 중요 문제인 신체화 증상에 대한 효과적인 중재 개입 전략을 제시하였다는 점에서 또한 의의가 있다. 뿐만 아니라, 부모의 양육 태도를 측정함에 있어 자녀가 인식한 사실을 측정하는 것이 결과의 타당성을 높이는데, 이는 자녀가 그들 부모의 양육 행동에 대해 직접 경험하고 인식한 바는 부모가 인식하고 보고한 바에 비해 신체화 증상을 더욱 민감하게 예측할 수 있기 때문이다[2]. 본 연구에서는 청소년 자녀가 부모에 대해 느끼고 경험한 바를 토대로 응답한 부모의 양육 태도를 측정하였기에, 결과의 신뢰성을 높여줄 것으로 기대한다. 본 연구를 통해 가정에서 부모의 역할이 긍정적으로 잘 이루어질 수 있도록 개입하고 청소년의 그릿과 우울을 개입전략으로 활용함으로써 청소년기의 신체화 증상을 관리할 수 있도록 제반 노력을 기울이는 것이 필요하겠다.

결론

본 연구결과를 통해 청소년의 신체화 증상은 부모의 부정적 양육태도, 그릿, 우울과 관계가 있음을 알 수 있었다. 특히 부모의 부정적 양육태도는 청소년의 그릿을 저하시킴으로써 우울을 증가시켜 신체화 증상을 야기시키는 것으로 확인되었다. 따라서 부모-자녀 간의 긍정적인 상호작용과 청소년의 그릿을 개발하고 향상시킬 수 있는 중재방안의 수립은 청소년의 신체화 증상을 감소시키기 위한 중요한 전략이 될 수 있을 것이다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

REFERENCES

1. Beck JE. A developmental perspective on functional somatic symptoms. *Journal of Pediatric Psychology*. 2008;33(5):547-562. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsm113>
2. Janssens KA, Oldehinkel AJ, Rosmalen JG. Parental overprotection predicts the development of functional somatic symptoms in young adolescents. *The Journal of Pediatrics*. 2009; 154(6):918-923. e1. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2008.12.023>
3. Campo JV, Fritsch SL. Somatization in children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 1994;33(9):1223-1235. <https://doi.org/10.1097/00004583-199411000-00003>
4. Kim M, Jee H. A study on the emotional, cognitive and social variables for somatization by developmental stage. *Korean Journal of Counseling*. 2011;12(4):1109-1130. <https://doi.org/10.15703/kjc.12.4.201108.1109>
5. Bass C, Murphy M. Somatoform and personality disorders: syndromal comorbidity and overlapping developmental pathways. *Journal of Psychosomatic Research*. 1995;39(4):403-427. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(94\)00157-z](https://doi.org/10.1016/0022-3999(94)00157-z)
6. Hulgaard D, Dehlholm-Lambertsen G, Rask CU. Family-based interventions for children and adolescents with functional somatic symptoms: a systematic review. *Journal of Family Therapy*. 2019;41(1):4-28. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12199>
7. Seong G. The impact of perceived negative parenting attitude of parents on somatization: mediating effects of negative emotion. *Counseling Psychology Education Welfare*. 2021;8(1):293-304. <https://doi.org/10.20496/cpew.2021.8.1.293>
8. Bohman H, Jonsson U, Von Knorring AL, Von Knorring L, Paaren A, Olsson G. Somatic symptoms as a marker for severity in adolescent depression. *Acta Paediatrica*. 2010;99(11):1724-1730. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2010.01906.x>
9. Chun S. Parental over-expectation and over-control and adolescent somatization: The effects of mediation on adolescent depression and aggression. *Korean Journal of Child Psychotherapy*. 2018;13(1):55-67. <https://doi.org/10.23931/kacp.2018.13.1.55>
10. Duckworth AL, Quinn PD. Development and validation of the short grit scale (GRIT-S). *Journal of Personality Assessment*. 2009;91(2):166-174. <https://doi.org/10.1080/00223890802634290>
11. Duckworth A, Gross JJ. Self-control and grit: related but separable determinants of success. *Current Directions in Psychological Science*. 2014;23(5):319-325. <https://doi.org/10.1177/0963721414541462>
12. Hwang M. Exploring the meaning of grit and interventional implications for the academic counseling. *The Korean Journal*

- of Elementary Counseling. 2019;18(1):1-21.
<https://doi.org/10.28972/kjec.2019.18.1.001>
13. Chung H, Kim Y, Park S. Exploring variables on grit of elementary and middle school students: application of penalized regression. *Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*. 2020;20(8):673-693.
<https://doi.org/10.22251/JLCCI.2020.20.8.673>
 14. Lee S, Kwak D. The mediating effect of grit on the relationship between parental attitude toward child rearing and juvenile delinquency. *Korean Criminal Psychology Review*. 2020;16(1):139-158. <https://doi.org/10.25277/KCPR.2020.16.1.139>
 15. Kim T, Lee E. Validation of the Korean version of parents as social context questionnaire for adolescents: PSCQ_KA. *Korean Journal of Youth Studies*. 2017;24(3):313-333.
<https://doi.org/10.21509/KJYS.2017.03.24.3.313>
 16. Kim H, Hwang M. Validation of the Korean grit scale for children. *The Journal of Education*. 2015;35(3):63-74.
<https://doi.org/10.25020/je.2015.35.3.63>
 17. Kim KI, Kim JH, Won HT. Korean manual of symptom checklist-90-revision. Seoul: Jung Ang Juk Sung Publisher; 1984. p. 8-10.
 18. Cho BH, Lim KH. Development and validation of emotional or behavioral problems scale. *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*. 2003;15(4):729-746.
 19. Edwards TM, Wiersma M, Cisneros A, Huth A. Children and adolescents with medically unexplained symptoms: a systematic review of the literature. *The American Journal of Family Therapy*. 2019;47(3):183-197.
<https://doi.org/10.1080/01926187.2019.1624226>
 20. Bae SM, Hong JY, Hyun MH. A validation study of the peer relationship quality scale for adolescent. *Korean Journal of Youth Studies*. 2015;22(5):325-344.
 21. Kim J, Kim N. Validation of student-teacher attachment relationship scale (STARS) as a basis for evaluation teachers' educational competencies. *The Korean Journal of Education Psychology*. 2009;23(4):697-714.
 22. Hayes AF. Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: a regression-based approach. New York: The Guilford Press; 2013. p. 1-494.
 23. Cha J, Yoo M. Children's somatic symptoms and related parent and child variables. *Association of Families and Better Life*. 2010;28(2):193-202.
 24. Minuchin S, Baker L, Rosman BL, Liebman R, Milman L, Todd TC. A conceptual model of psychosomatic illness in children: Family organization and family therapy. *Archives of General Psychiatry*. 1975;32(8):1031-1038.
<https://doi.org/10.1001/archpsyc.1975.01760260095008>
 25. Lee E, Kim J. The effect of intrusive parenting on somatic symptoms in first-year university students: focusing on the mediating effect of depression. *Health and Social Welfare Review*. 2021;41(3):92-109.
 26. Barsky AJ, Wyshak G, Klerman GL. The somatosensory amplification scale and its relationship to hypochondriasis. *Journal of Psychiatric Research*. 1990;24(4):323-334.
[https://doi.org/10.1016/0022-3956\(90\)90004-a](https://doi.org/10.1016/0022-3956(90)90004-a)
 27. Deary V, Chalder T, Sharpe M. The cognitive behavioural model of medically unexplained symptoms: a theoretical and empirical review. *Clinical Psychology Review*. 2007;27(7):781-797.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2007.07.002>
 28. Shin, H. Effect of depressive mood state on self-focused attention, somato-sensory amplification, somatic attribution, and somatic symptoms in somatization group. *The Korean Journal of Clinical Psychology*. 2006;25(2):467-488.
 29. Kwon M, Lee J. A multi-group analysis of smartphone dependency based on a structural relations analysis and gender in terms of negative parenting behaviors perceived by middle school students, grit, and academic enthusiasm. *The Korean Journal of the Human Development*. 2020;27(2):29-44.
<https://doi.org/10.15284/kjhd.2020.27.2.29>
 30. Giedd JN. The amazing teen brain. *Scientific American*. 2015; 312(6):32-37.
<https://doi.org/10.1038/scientificamerican0615-32>