

## 어머니 우울증상의 만성도가 아동의 문제행동에 미치는 영향: 어머니 양육행동의 매개효과

조 유 원

장 혜 인<sup>†</sup>

성균관대학교 심리학과

본 연구에서는 어머니 우울 만성도가 어머니의 온정적, 통제적 양육행동을 매개로 아동의 내재화 및 외현화 문제에 미치는 종단적 영향을 살펴보고자 하였다. 이때, 자료분석에 아동의 내적 요인인 부정적 정서성을 포함하여 아동의 기질이 아동의 적응과 어머니 요인에 미치는 효과를 통제하였다. 육아정책연구소(KICCE)의 한국아동패널연구(PSKC) 1차년도(아동 0세)에서 8차년도(아동 7세) 조사에 참여한 어머니와 아동(N=2150, 여아 50%)의 자료를 분석하였다. 어머니의 우울(아동 연령 0-5세, K6), 양육행동(6세, 양육행동 척도), 아동의 외현화 및 내재화 문제(7세, CBCL)는 모두 어머니가 보고하였다. 매개모형을 검증한 결과, 어머니의 우울 만성도와 아동의 외현화 및 내재화 문제행동의 관계를 어머니의 온정적 양육행동이 유의하게 매개하였다. 즉, 어머니의 우울이 오래 지속될수록 온정적 양육행동이 낮아졌고, 이는 아동의 높은 외현화 및 내재화 증상에 영향을 주었다. 본 연구결과를 토대로 연구의 이론적, 실용적 함의와 제한점 및 미래 방향을 논의하였다.

주요어 : 어머니 우울, 양육행동, 외현화 문제, 내재화 문제, 종단연구

---

<sup>†</sup> 교신저자 : 장혜인, 성균관대학교 심리학과, (03063) 서울특별시 중로구 성균관로 25-2  
E-mail: hichang@skku.edu

어머니의 우울은 아동의 긍정적 발달과 적응에 해로운 영향을 미치는 것으로 밝혀진 위험요인이다(Goodman, 2007). 아동 생애 초기의 기간은 아동이 정서와 행동을 조절하는 능력을 배우는 중요한 발달적 시기이고, 우울한 어머니는 아동이 이를 효과적으로 조절하는 것을 배우는 최적의 환경을 제공하는 방식으로 상호작용하는데 주로 실패한다(Cummings & Davies, 1994). 따라서 우울한 어머니 밑에서 자란 아동은 자기조절 및 정서조절의 어려움으로 사회적, 학업적, 심리적 영역을 포함한 전반적인 영역에서 적응 문제를 보이며(Downey & Coyne, 1990), 특히 현재의 적응뿐만 아니라 이후의 발달에도 영향을 주는 정신병리가 발현될 확률이 높다(Goodman, Rouse, Connell, Broth, Hall, & Heyward, 2011; Moilanen, Shaw, & Maxwell, 2010). 어머니의 우울과 아동의 적응문제의 관계를 다룬 메타분석 연구(Goodman et al., 2011)에서도 어머니의 우울 증상은 아동의 문제행동, 즉 내재화(예, 불안, 우울) 및 외현화(예, 공격행동, 규칙 위반) 문제모두와 관련 있었으며, 이후 장애의 발현에 영향을 미칠 수 있는 아동의 정서적 취약성(예, 부정적 정서성)과도 관련 있었다. 더 나아가 우울한 어머니를 둔 자녀에게서 나타난 문제행동은 보다 이른 발병 시기, 더 오랜 증상 지속기간, 더 심각한 사회적 기능 손상과 관련이 있는 것으로 나타났다(Kim-Cohen, Moffitt, Taylor, Pawlby, & Caspi, 2005; Warner, Weissman, Fendrich, Wickramaratne, & Moreau, 1992).

그러나 대부분의 국내외 연구에서는 어머니 우울의 이질성을 고려하지 않은 채 특정한 시점에서 측정한 어머니 우울의 영향만을 보았다는 점에서 한계가 있다. 우울은 그 심각도, 지속기간, 재발 여부 등이 다양하게 나

타나는 이질적인 장애다(Goodman & Gotlib, 1999). 특히 우울은 삽화의 재발 위험이 80%나 되며, 우울을 겪은 사람은 평생 중 약 4회의 삽화를 경험하여 만성적인 경과를 보일 위험이 높다(Judd, 1997). 만성적인 경과를 보이는 우울은 그렇지 않은 우울보다 더 많은 공존장애, 사회적 고립, 질병부담과 관련 있으며 더 체계적인 치료를 요해, 만성적 우울은 단발성 우울과 질적으로 차이를 보인다고 할 수 있다(Gilmer et al., 2005; Hölzel, Härter, Reese, & Kriston 2011; de Maat, Dekker, Schoever, & de Jonghe, 2007).

이러한 이질적인 장애인 우울은 특히 출산 후 영아를 양육하는 시기에 유병률이 높아진다(O'Hara, 2009). 그런데 자녀의 생애 초기에 우울했던 어머니 중 일부는 초기 아동기동안 지속적으로 우울을 겪는다(Horwitz, Briggs-Gowan, Storfer-Isser, & Carter, 2009). 영유아를 키우는 우울한 어머니의 절반 정도는 1년 후에도 여전히 우울하며(Horwitz, Briggs-Gowan, Storfer-Isser, & Carter, 2007), 출산 후의 어머니를 10년 동안 추적한 결과 해당 기간 중 우울을 경험한 어머니의 우울장애의 평균 지속 기간은 40개월이었다(Hammen & Brennan, 2003). 우리나라의 경우에도 산후 우울의 유병률은 18~19%를 기록하였다(강민철, 김수임, 김동민, 2012; 최인애, 이경숙, 신의진, 박진아, 2012). 이를 종합해 보았을 때, 적지 않은 수의 초기 아동기의 어린 자녀를 양육하는 어머니가 만성적인 우울을 겪게 될 위험이 높다고 볼 수 있다. 해당 시기가 아동의 발달에 중요한 역할을 하고, 이 시기의 어머니의 우울 증상은 어머니가 최적의 양육환경을 제공하는 것을 방해함을 고려한다면(Field, 2010; O'Hara & McCabe 2013; Stein et al., 2008), 우울의 기간이

길어질수록 아동이 성공적인 발달에 양육자의 도움을 받지 못하는 기간이 길어질 수 있다. 따라서 영아 및 유아를 양육하는 시기의 어머니 우울을 살펴볼 때 우울의 만성도, 즉 짧게 지속된 우울이 아닌 오랜 시간 동안 지속되어 여러 시점 동안 높은 우울 증상을 보고한 정도(Brennan et al., 2000)를 고려할 필요성이 강조된다.

이와 부합하게 어머니 우울의 만성도를 고려한 소수의 연구에서는 우울 진단 여부 자체 뿐만 아니라 만성도와 같은 증상의 정도 또한 아동의 발달에 영향을 준다는 사실을 발견하였다(Keller, Beardslee, Dorer, Lavori, Samuelson, & Klerman, 1986; Luoma et al., 2001). 구체적으로 어머니의 우울이 만성적일수록 아동의 외현화 및 내재화 증상이 심각했고, 임상적 수준의 정신장애로 발전할 위험이 높았으며, 아동의 심리적, 사회적 적응을 저해하였다(Brennan et al., 2000; Foster et al., 2008b; Hammen & Brennan, 2003). 또한 생애 초기에 어머니의 우울에 노출되더라도 어머니가 아동기 초기동안 지속적으로 우울했을 시에만 아동의 부정적 발달 지표를 예측하였다(Kurstjens & Wolke, 2001; Sutter-Dallay, Murray, Dequae-Merchadou, Glatigny-Dallay, Bourgeois, & Verdoux, 2011).

이와 같이 오랜 기간 지속된 어머니의 우울과 짧게 경험된 어머니의 우울이 아동에게 다른 영향을 주는 것으로 보이는 가운데, 이러한 영향을 설명하는 기제로는 유전, (어머니의 장애에 따른) 심리사회적 위험 요인(예, 빈곤, 가족 불화), 어머니의 양육행동 등이 있을 수 있다(Goodman et al., 2011; Goodman & Gotlib, 1999). 이 중 양육행동은 어머니가 아동과 상호작용하는 방식을 반영하며 어머니의 우울이 아동의 문제행동에 영향을 미치는 기제 중 하

나로, 어머니의 우울 증상은 어머니의 부정적(혹은 강압적), 온정적 양육 행동에 영향을 주며(Lovejoy, Graczyk, O'Hare, & Neuman, 2000) 다수의 연구에서 이러한 양육 행동은 아동의 높은 외현화 및 내재화 문제 증상과 관련 있었다(Reising et al., 2013).

일반적으로 우울한 어머니의 양육행동을 다룬 연구에서는 부정적 양육 행동에 대한 연구에 비해 상대적으로 긍정적인 양육행동에 대한 관심을 덜 기울였다. 하지만 선행연구에 따르면 부정적 양육 행동과 긍정적 양육 행동은 각자 아동의 적응에 다르게 영향을 주며(Dallaire et al., 2006; DeKlyen, Speltz, & Greenberg, 1998), 긍정적 양육 행동이 부정적 양육행동의 영향을 완충하거나(남정민, 성현란, 권선영, 2014; Mckee et al., 2007) 부정적 양육 행동의 시간에 따른 감소를 예측한다는(Sitnick et al., 2015) 연구 결과들은 긍정적 양육행동에 대한 연구의 중요성을 강조한다. 한편 긍정적 양육 행동은 단일차원이 아닌 온정적 양육 행동과 적절한 통제를 제공하는 훈육으로 이루어져 있다(Kwok, Haine, Sandler, Ayers, Wolchik, & Tein, 2005). 우울하지 않은 부모를 대상으로 연구한 선행연구에 따르면 긍정적 양육행동 중 온정적 양육 행동은 유아 및 학령기 아동의 외현화와 내재화 모두에 연관되지만, 통제적 양육행동은 외현화 문제와 더 관련 있었다(Renk, 2011; Mckee et al., 2007). 우울한 어머니에게서도 이와 유사한 결과가 발견되었으나(Eckshtain, Ellis, Kolmodin, & Naar-King, 2009; Middleton, Scott, & Renk, 2009) 일부 이와 일치하지 않는 결과도 있어(Elgar, Mills, McGrath, Waschbusch, & Brownridge, 2007) 두 양육행동이 아동에 미치는 영향이 아직 명확하지 않은 상태이다.

이와 유사하게 어머니의 우울이 만성적인 정도가 양육 행동을 매개로 하여 아동의 외현화 및 내재화 문제에 미치는 영향에 대한 결과는 다소 혼재되어 있다. Foster, Garber과 Durlak(2008a)은 어머니가 심각하고 만성적인 우울을 겪을수록 학령기 아동의 외현화 증상은 증가했으며, 이 둘의 관계를 어머니의 긍정적 행동(예, 칭찬)이 매개했으나 부정적 행동(예, 비판)은 그렇지 않음을 확인하였다. 그러나 어머니의 우울 만성도, 긍정적 및 부정적 행동은 아동의 내재화 증상을 예측하지 못했다. 이와 다르게 Tompson, Pierre, Boger, McKowen, Chan과 Freed(2010)의 연구에 따르면 어머니의 우울이 만성적이고 심각한 정도가 학령기 자녀의 외현화와 내재화 모두를 예측했을 뿐만 아니라, 자녀의 외현화 문제는 어머니가 자녀에게 보이는 행동(비판적 정서표현)과 관련 있었다. 한편 Foster과 동료들(2008b)에서 아동의 학교전환기부터 후기 청소년기까지 우울한 어머니를 추적한 결과, 우울 증상이 관해된 어머니들은 우울했을 때와 비교하여 온정, 긍정적 정서를 반영한 수용은 증가했지만 죄책감 유도, 참견을 반영한 심리적 통제는 유의미한 변화가 없었으며, 이러한 변화는 아동의 내재화 문제와는 관련 있었지만 외현화 문제와는 관련이 없었다. 이와 같이 어머니의 우울이 만성적인 정도가 어머니의 양육 행동이나 아동의 적응에 미치는 영향은 이를 본 소수의 연구에서도 혼재되어 있어 불확실한 상태이다.

선행연구의 혼재된 결과는 표집방법과 표본 크기, 대상 아동의 연령대, 양육행동의 차원 및 측정도구의 차이 등 여러 요인에서 기인한 것일 수 있다. 이에 더해 어머니와 아동 간의 영향을 주는 방향이 단방향이 아니며(Sameroff,

1995), 아동이 어머니에게 영향을 주기도 한다는 점을 고려한다면 혼재된 결과는 아동의 내적 요인에서 기인했을 수 있다. 부모에게 영향을 주는 아동 변인은 공격성(Sheehan & Watson, 2008) 등이 있지만 초기아동기의 변인 중 대표적인 것으로 아동의 부정적 정서성이 있다. 부정적 정서성은 생애 초기부터 나타나는 기질 중 하나로, 짜증, 두려움, 슬픔과 같은 부정적 기분을 높은 강도로 나타내면서도 쉽게 진정되지 않는 아동의 안정적인 경향을 나타낸다(Rothbart & Bates, 2006). 이러한 아동의 까다로운 기질은 이후 아동이 외현화 혹은 내재화 문제를 겪을 위험을 높일 뿐만 아니라(Lemery, Essex, & Smider, 2002), 어머니의 양육 행동(Paulussen-Hoogbeem, Stams, Hermanns, & Peetsma, 2007), 어머니의 우울(Gross, Conrad, Fogg, & Wothke, 1994)에도 부정적으로 영향을 준다. 최근 연구에 따르면 아동의 부정적 정서성 기질과 어머니의 우울은 생애 초기부터 전학령기까지 서로 중단적으로 영향을 주고받으며(장혜인, 2015), 아동의 정서성은 이후의 어머니의 긍정적 양육행동의 감소(Scaramella, Sohr-Preston, Mirabile, Robinson, & Callahan, 2008) 및 어머니 우울(장영은, 한효정, 2016)의 증가에 영향을 준다. 더 나아가 우울한 부모 밑의 자녀는 까다로운 기질을 나타낼 확률이 더 높아(Bruder-Costello, Warner, Talati, Nomura, Bruder, & Weissman, 2007), 우울한 어머니와 그 자녀에 대해 연구시 아동의 기질이 어머니의 변인 및 자신의 이후 적응에 영향을 줄 가능성을 더욱 고려하지 않고서는 아동의 기질적 영향이 혼입되어 어머니와 아동 중 누구의 영향에 의해 발생한 결과인지 알 수 없다. 따라서 부정적 정서성을 통제하지 않고서는 어머니의 우울의 만성적인 지속 정도가 양육행

등을 통해 아동에 미치는 영향을 결론 내리기 어렵게 할 가능성이 있다. 그러나 이러한 가능성을 살펴본 연구는 전무하다.

위의 내용을 종합하자면, 어머니의 만성적 우울은 상대적으로 짧게 지속된 우울보다 아동에게 미치는 영향이 큰 것으로 보이며 이러한 관계의 기제 중 하나는 어머니의 양육행동이라고 할 수 있다. 그러나 어머니 우울의 만성도가 양육행동을 거쳐 아동에게 영향을 미치는 경로에 대한 소수의 연구결과는 혼재되어 있으며, 그 이유 중 하나는 아동의 기질적 요인(예, 부정적 정서성)이 자신의 적응 및 어머니에게 미치는 효과를 고려하지 않았다는 점일 수 있다. 따라서 본 연구는 어머니의 우울 만성도가 양육 행동을 통해 아동의 외현화 및 내재화 증상에 미치는 영향을 살펴볼 것이며, 이때 인구통계학적 변인과 아동의 부정적 정서성을 통제하고자 한다. 구체적으로 통제되는 인구통계학적 변인으로 어머니의 우울(Bjelland, Krokstad, Mykletun, Dahl, Tell, & Tambs, 2008), 양육행동 및 아동의 적응(Fox, Platz, & Bently, 1995)과 관련 있으면서도 이들을 설명하는 변량이 소득 수준보다 큰(Lunkenheimer et al., 2008) 어머니의 학력 수준이 고려되었다. 또한 학령기 시기에는 남자아이가 여자아이보다 문제행동을 더 많이 보이고, 문제행동과 관련된 사회적 행동 등에서도 성차가 발현되는 시기이기에 아동의 성별을 통제변인으로 고려하였다(Klein, Otto, Fuchs, Reibiger, & von Klitzing, 2015; Mesman, Bongers, & Koot, 2001). 본 연구에서는 양육행동 중 그 중요성에도 불구하고 다수의 선행연구에서 다뤄지지 못한 긍정적 양육행동에 초점을 맞춰, 긍정적 양육 행동이 어머니 우울의 만성도와 아동의 적응 사이를 매개하는 기제인지를 분

석할 것이다.

이를 위해 본 연구에서는 대규모 표본을 장기적으로 추적한 패널 자료를 활용하고자 한다. 특히 어머니의 우울 위험이 높은 산후(Almond, 2009)를 시작으로 학교 입학까지 초기 아동기 전체 동안의 변화를 추적해 어머니 우울에 특히 취약한 아동의 생애 초기(Hammen & Brennan, 2003)를 아우르는 모형을 제안하고자 한다. 특히 학교 입학 전후는 아동이 구조화된 학교 장면에서 사회적 기술 및 자기조절에 대한 요구가 급증하게 되는 발달적 전환기이다. 학교 전환기에 문제행동을 보이는 아동은 발달과업의 성취뿐만 아니라 나이에 적절한 행동 및 학업적 기술의 습득에 어려움을 겪고(Campbell, 2002), 이후의 적응에도 영향을 주므로(Moilanen et al., 2010) 이 시기의 적응에 대한 관심이 중요하다.

선행연구에서 어머니 우울의 지속 기간이 긍정적 정서성과 같이 온정적 양육과 관련된 요인에게 영향을 준다는 결과를 고려한다면(Foster et al., 2008a; 2008b) 어머니 우울 만성도는 특히 온정적 양육 행동을 통해 아동의 적응에 영향을 줄 가능성이 있다. 더욱이 우울은 흥미나 즐거움의 상실, 활력의 저하가 특징이기 때문에(Stein, 2008) 만성적으로 우울을 겪고 있는 어머니는 아동에게 적절한 규율을 제공해주는 것(통제적 양육)보다 아동과 친밀하거나 즐거운 시간을 보내는 것이 더욱 어려울 수 있다. 단일한 시점에서 어머니 우울을 본 연구에서는 우울한 어머니들이 합리적인 방식을 통해 효과적으로 훈육을 제공하기 보다는 적대적이고 공격적인 방식으로 아동의 행동을 통제하며(Cumming & Davies, 1994; Lovejoy et al., 2000), 이러한 합리적인 통제 부족이 아동의 내재화가 아닌 외현화 증상에

영향을 줄을 확인하였다(Eckshtain et al., 2009; Middleton et al., 2009). 그러나 오래 지속된 어머니의 우울이 통제적 양육에 어떤 영향을 미치는지를 다룬 연구는 제한되어 있으며, 또한 우울 만성도가 온정적, 통제적 양육행동에 어떤 영향을 주는지 두 양육행동을 함께 고려하여 본 연구는 없었다. 따라서 본 연구에서는 어머니의 우울 만성도가 아동의 적응에 미치는 경로에서 온정적, 통제적 양육행동이 각각 어떠한 역할을 하는지를 분석하였다.

위와 같은 연구 목적에 따라 다음과 같은 연구 문제가 제기될 수 있다.

**연구문제 1.** 아동 초기(아동 연령 0~5세)의 어머니 우울 만성도가 학령기(7세)의 외현화와 내재화 문제에 영향을 주는가?

**연구문제 2.** 아동 초기(0~5세)의 어머니 우울 만성도는 6세에 측정한 어머니의 양육행동을 매개로 이후 학령기(7세) 아동의 외현화와 내재화 문제에 영향을 주는가?

**연구문제 2-1.** 온정적 및 통제적 양육 행동은 어머니 우울 만성도와 학령기 아동의 외현화 문제 사이를 매개하는가?

**연구문제 2-2.** 온정적 및 통제적 양육 행동은 어머니 우울 만성도와 학령기 아동의 내재화 문제 사이를 매개하는가?

## 방 법

### 연구 대상

본 연구에서는 육아정책연구소(KICCE)에서 진행 중인 한국아동패널연구(PSKC) 중 1차년도(2008)부터 8차년도(2015)까지 참여한 어머니

와 아동 2150명을 대상으로 분석을 진행하였다. 이 중 남자는 1091(50.7%)명, 여자는 1059명(49.7%)이었다. 아동의 평균 월령은 1차년도 5.6개월(SD=1.2), 2차년도 14.1개월(SD=1.1), 3차년도 26.3개월(SD=1.4), 4차년도 38.8개월(SD=1.5), 5차년도 51개월(SD=1.2), 6차년도 62.7개월(SD=1.3), 7차년도 75.1개월(SD=1.5), 8차년도 88개월(SD=1.6)이었다.

어머니의 평균 연령은 1차년도에 31.3세(SD=3.7)였으며, 대다수 어머니는 기혼이었다(99.8%). 어머니의 학력 수준은 대학교 졸업(33.2%), 고등학교 졸업(29.3%), 전문대 졸업(27.4%), 대학원 졸업(5.4%), 중학교, 초등학교 졸업 또는 무학(0.6%) 순이었으며, 월평균 가구 소득은 321만 원(SD=149.7)이었다.

다수의 응답자를 중단적으로 측정한 자료 특성상 모든 응답자가 모든 시점에 응답하지 않았을 수 있다. 연구 변인이 최초로 측정된 1차 시점에는 어머니와 아동 2078명이 참여하였고, 1차년도대비 2차 92%, 3차 87%, 4차 84%, 5차 82%, 6차 80%, 7차 78%, 8차 75%의 인원이 조사에 참여했다. 1차년도에 참여한 집단과 그 이후 각 시점에서 이탈한 가정 사이에 차이가 있는지 본 결과, 일부 시점을 제외하고 월평균 가구 소득, 어머니 최종 학력, 아동의 2세 부정적 정서성 점수, 각 시점에서의 어머니 우울 점수에서 유의미한 차이가 없었다. 그러나 아동이 7세인 8차년도에서 이탈한 사람들은 1차년도( $t=-2.44, p<.05$ )와 2차년도 우울( $t=-2.31, p<.05$ )점수에서 차이가 났다. 구체적으로 연구에 참여한 사람들의 우울 점수 평균은 1차년도에 11.85점, 2차년도에 11.68점이었으나, 이탈한 사람들의 우울 점수 평균은 1차년도에 11.26점, 2차 년도에 11.14점으로 해당 시기에 우울이 낮을수록 연구에서 이탈

하였다.

### 측정 도구

#### 어머니의 우울

어머니의 우울은 한국아동패널 연구진이 번안한 Kessler 우울 척도인 K6(Kessler et al., 2002)을 사용하였다. K6는 일반인을 대상으로 우울 정도를 간편하게 측정하기 위해 개발된 자기보고식 질문지로, 5점 리커트 척도(1=전혀 안느낌; 5=항상 느낌)의 총 6개의 문항으로 이루어졌다. K6는 일본, 캐나다에서 일반 표본을 대상으로 우울을 타당하게 측정하는 것으로 나타났고(Cairney, Veldhuizen, Wade, Kurdyak, & Streiner, 2007; Sakurai, Nishi, Kondo, Yanagida, & Kawakami, 2011) 우리나라에서는 김용석(2011)이 타당화 연구를 진행하였다. K6의 점수 범위는 6점에서 30점이며, 점수가 높을수록 우울 정도가 높음을 의미한다. 총점이 6~13점이면 정상수준, 14~18점이면 경도 혹은 중등도 우울, 19~30점이면 중도의 우울로 구분된다. Kessler와 동료들(2002)의 연구에서 K6의 내적 합치도는  $\alpha=.89$ 이었으며, 김용석(2011)의 연구에서는  $\alpha=.91$ 이었다. 본 연구에서 각 시점에서의 어머니 우울 내적 합치도는 1차년도  $\alpha=.81$ , 2차년도  $\alpha=.91$ , 3차년도  $\alpha=.91$ , 4차년도  $\alpha=.91$ , 5차년도  $\alpha=.92$ , 6차년도  $\alpha=.92$ 로 나타났다.

본 연구에서는 1차년도에서부터 6차년도까지 매년 측정된 어머니 우울 점수를 사용하여 어머니의 우울 만성도 변인을 새롭게 구성하였다. 각 시점마다 K6의 경도 혹은 중등도 우울 절단점인 14점을 기준으로 해당 시점의 K6 총점이 14점미만 시 0, 14점 이상 시 1로 변환한 뒤 합산하였다. 이렇게 만든 어머니 우울

만성도의 점수 범위는 0에서 6점이다. 0점은 6년에 걸쳐 한 번도 우울하지 않았다는 것을 의미하며, 6점은 6년 내내 우울이 지속되었음을 의미한다.

#### 어머니의 양육행동

어머니의 양육행동은 조복희, 이진숙, 이홍숙과 권희경(1999)의 문항을 토대로 한국아동패널 연구진이 자체 제작한 척도를 사용하였다. 양육행동 척도는 하위 영역인 온정적 양육과 통제적 양육으로 구성되어 있으며, 각 하위 척도 당 6문항으로 총 12문항으로 이루어진 자기보고식 척도이다. 각 문항은 5점 리커트 척도(1=전혀 그렇지 않다; 5=매우 그렇다)로 평정한다. 온정적 양육행동은 반응적인 행동과 아이와 친밀한 상호작용을 하는 정도(예, '아이와 친밀한 시간을 갖는다', '아이의 행동이나 아이가 성취한 일에 관심을 갖고 있음을 보인다')를 나타내고, 통제적 양육행동은 아이의 행동에 적절한 통제와 엄격하지만 합리적인 제한을 하는 행동(예, '지켜야 할 규칙, 규율을 세우고 아이가 지키도록 한다', '가정 교육을 위해 아이의 행동을 제한한다')을 나타낸다. 본 연구에서는 7차년도에 수집된 자료를 토대로 어머니가 스스로 보고한 자신의 양육행동을 보았으며, 내적 합치도는 온정적 양육행동  $\alpha=.86$ , 통제적 양육행동  $\alpha=.73$ 이다.

#### 아동의 문제행동

아동의 문제행동은 Achenbach와 Rescorla(2001)가 만들고 오경자와 김영아(2010)가 번역 및 타당화한 Child Behavior Checklist (CBCL) 6-18세용 척도를 사용하였다. 한국아동패널연구에서는 어머니가 응답한 자료를 사용하여 어머니가 지각한 최근 6개월 내의 자녀의 문

제행동을 3점 리커트 척도 (0=전혀 해당되지 않는다, 2=자주 그런 일이 있거나 많이 그렇다)로 평정하도록 하였다. 아동의 문제행동은 두 하위 척도인 내재화 문제 척도와 외현화 문제 척도로 이루어져 있으며, 내재화 문제 척도는 불안/우울(13문항), 위축/우울(8문항), 신체증상(11문항), 외현화 문제 척도는 규칙위반(17문항)과 공격행동(18문항)으로 구성되어 있다. 각 하위 척도의 총점을 사용하여 아동의 문제행동의 정도를 평가하고, 점수가 높을수록 해당 항목의 문제가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서는 아동이 학령기에 접어드는 8차년도에 수집한 자료를 사용하였으며, 내적 합치도는 내재화 증상  $\alpha=.83$  외현화 증상  $\alpha=.87$ 이다. 해당 연도의 CBCL의 총점 평균은 문제행동 14.90점, 외현화 4.18점, 내재화 3.72점이었다. 이 중 임상 절단점을 넘은 비율은 문제행동에서는 4.1%( $N=64$ ), 외현화에서는 7.5%( $N=118$ ), 내재화에서는 4.6%( $N=73$ )이었다.

#### 아동의 부정적 정서성

아동의 부정적 정서성은 Buss와 Plomin (1984)이 개발하고 Mathiesen과 Tambs(1999)가 검증한 EAS 기질 척도(Emotionality, Activity, and Sociability-Temperament Survey for Children-Parental Ratings)를 사용하였다. EAS는 정서성, 활동성, 사회성 세 가지 하위영역으로 이루어진 총 20문항의 척도이며, 본 연구에서는 이 중 5문항의 정서성 척도만을 사용하였다. 정서성은 아동이 부정적인 정서를 많이 나타내는 정도를 평가하며(예, '우리 아이는 쉽게 기분이 나빠진다', '우리 아이는 화가 났을 때 격하게 반응한다.'), 5점 리커트 척도(1=전혀 그렇지 않다; 5=매우 그렇다)로 평정하여 점

수가 높을수록 아동의 부정적 정서성이 높음을 의미한다. 본 연구에서는 아동이 2세인 3차년도에 어머니가 응답한 자료를 사용하였고, 내적 합치도는  $\alpha=.73$ 이다.

#### 인구통계학적 변인

본 연구에서는 분석 시 통제할 인구통계학적 변인으로 아동의 성별, 어머니 최종 학력을 사용하였다. 어머니의 최종 학력은 8점 리커트 척도(1=무학; 8=대학원 박사 졸)로 평정했다.

#### 자료 분석

연구에 포함된 변인의 신뢰도 및 기술통계, 그리고 주요 변인 간 상관분석을 위해 SPSS 21.0을 사용하였다. 이 중 상관분석에서 명목 변수인 성별은 다른 변인과 Point biserial 상관분석을, 이 외의 변수들 간에는 Pearson 상관분석을 시행하였다. 본 연구 모형은 AMOS 21을 사용하여 매개분석을 실시하였다.

본 연구에서 사용된 척도들의 내적 합치도 수준이 모두 적합한 수준이었기에 잠재변인을 구성하기보다는 측정변인을 통해 경로분석을 진행하였다. 본 분석에서는 매개 효과의 검증을 위해 어머니 우울 만성도(0세~5세)가 예측변인, 온정적 및 통제적 양육행동(6세)이 매개변인, 아동의 외현화와 내재화 행동(7세)가 종속변수인 매개모형을 설정했다. 매개모형의 간접 효과 유의도 검증을 위해 Selig와 Preacher(2008)이 만든 도구를 사용하여 Monte Carlo 모의실험을 진행하였다. Monte Carlo 모의실험은 Bootstrap 방법과 유사하게 각 직접 효과의 분포에서 여러 번(주로 20,000번) 재표본추출해 간접효과의 신뢰구간을 구하며, 결

측값이 있어도 실시할 수 있다는 장점이 있다 (Preacher & Selig, 2012).

선행연구에서의 결과에 따라 분석시 연구변인과 관련 있는 변인들을 통제변인으로 고려하였다. 먼저 인구통계학적 변인인 어머니의 학력수준과 어머니 우울 만성도, 온정적 및 통제적 양육 간의 상관을 통제하였고. 또한 분석 시 외현화 및 내재화 증상에 성별을 통제하였다. 두 양육행동의 높은 상관을 고려해 둘 사이의 공분산이 고려되었으며, 마지막으로 부정적 정서성의 영향을 고려하기 위해 아동의 2세 부정적 정서성이 어머니 우울 만성도, 양육행동, 아동의 외현화 및 내재화 행동에 미치는 경로를 모형에 포함하였다.

종단연구에 따른 결측치 문제를 해결하기 위해 FIML(Full information maximum likelihood)를 사용하였다. FIML은 주어진 표본의 값을 기반으로 최대 우도함수를 나타낼 수 있는 값을 추정하는 방법으로, 다른 결측치를 해결하는 방법보다 우수한 것으로 알려져 있다 (Enders, 2001). 더욱이 본 연구에서는 아동이 0세부터 7세에 이르기까지의 응답을 모두 고려해야 하기에, FIML을 통해 어느 시점에서 응답하지 않았더라도 가장 가능성이 높은 점수를 추정하여 이를 보완하고자 하였다. 또한 분석에 따른 각 모형의 적합도 평가는 표본

크기에 민감한  $\chi^2$  대신(Hoyle & Panter, 1995) 해석 기준으로 권장되고 있는 CFI, TLI, RMSEA 지수를 사용하였다. 일반적으로 CFI와 TLI는 .90이상, RMSEA .05이하이면 좋은 적합도로 해석한다(홍세희, 2000).

## 결 과

### 어머니 우울 특성

아동의 0세부터 5세까지의 시기동안 각 시기의 어머니 우울 점수의 특성은 표 1과 같다. 아동이 5세에 이르기까지의 6차례의 시점 동안 매년 약 30%의 어머니들이 K6 절단점을 넘었다. 해당 시기동안 절단점을 넘은 횟수를 합하여 만든 어머니 우울 만성도의 특성은 표 2와 같다. 우울 만성도가 높을수록 아동 0세에서 5세의 기간 동안의 평균 K6 점수가 높았다. 일원변량분석 결과 만성도 점수 구간에 따른 차이가 유의했으며( $F_{(6, 1237)}=816.04, p<.001$ ), Scheffe의 사후검증 결과 모든 만성도 점수 구간대에서 다른 구간대와의 우울 평균 점수의 차이가 유의했다( $p<.001$ ).

표 1. 아동의 시기별 어머니 우울 점수 특성

	아동 0세	아동 1세	아동 2세	아동 3세	아동 4세	아동 5세
K6 평균(표준편차)	11.69(4.22)	11.53(4.22)	11.83(4.20)	11.89(4.50)	11.76(4.51)	11.62(4.43)
[최소, 최댓값]	[6, 30]	[6, 30]	[6, 21]	[6, 30]	[6, 30]	[6, 30]
K6>13 N(%)	528(28.5%)	530(28.1%)	534(30.3%)	528(31.1%)	485(29.0%)	436(27.0%)

표 2. 어머니 우울 만성도 점수구간별 특성

우울 만성도 점수	N(%)	우울 점수 평균 (표준편차)
0점	454(21.1%)	8.75(1.71)
1점	249(11.6%)	10.85(1.36)
2점	169(7.9%)	12.21(1.11)
3점	119(5.5%)	13.63(1.16)
4점	114(5.3%)	14.95(1.21)
5점	76(3.5%)	16.76(1.53)
6점	63(2.9%)	18.91(2.18)

우울 점수 평균= 아동 0세~5세 동안의 K6 점수 평균.

기술통계 및 상관분석

연구 변인들의 기술통계치와 상관 분석 결과는 표 3과 같다. Pearson 상관 분석 결과, 인구 통계학적 변인인 아동 성별은 아동의 7세 외현화 증상과만 유의한 부적 상관을 나타냈

다( $r_{pb}=-.11, p<.01$ ). 어머니 최종 학력은 어머니 우울 만성도( $r=-.13, p<.01$ ), 아동 7세 외현화 증상( $r=-.10, p<.01$ )과 유의한 부적 상관, 그리고 6세 어머니의 온정적 양육행동과 유의한 정적 상관( $r=.12, p<.01$ )을 보였다. 아동이 2세 일 때 측정된 부정적 정서성은 연구 변인들과 모두 유의한 상관을 보였다. 구체적으로 아동의 부정적 정서성은 0~5세에 걸친 어머니 우울 만성도( $r=.25, p<.01$ ), 6세 어머니의 통제적 양육 행동( $r=.07, p<.01$ ), 7세 아동의 내재화 증상( $r=.19, p<.01$ ), 그리고 7세 아동의 외현화 증상( $r=.21, p<.01$ )과 유의한 정적 관계를 보였으나, 6세 어머니의 온정적 양육 행동과는 유의한 부적 관계를 보였다( $r=-.17, p<.01$ ). 본 연구에서 구성한 어머니 우울 만성도는 6세 통제적 양육 행동을 제외한 다른 연구 변인들과 모두 유의한 상관을 보였다(온정적 양육 행동  $r=-.28, p<.01$ ; 통제적 양육 행동  $r=.05, p=.12$ ; 내재화 증상  $r=.25, p<.01$ ; 외현화 증상  $r=.22, p<.01$ ). 아동의 7세 외현화 및 내재화 행동은

표 3. 연구 변인들의 기술통계치와 상관 분석 결과

변인	1	2	3	4	5	6	7	8
1 아동성별	-							
2 어머니 최종 학력	.01	-						
3 아동 정서성(2세)	.02	-.04	-					
4 어머니 우울 만성도	-.03	-.13**	.25**	-				
5 어머니 온정적 양육행동(6세)	.00	.12**	-.17**	-.28**	-			
6 어머니 통제적 양육행동(6세)	-.04	.04	.07**	.05	-.13**	-		
7 아동 내재화 증상(7세)	-.01	-.05	.19**	.25**	-.18**	.00	-	
8 아동 외현화 증상(7세)	-.11**	-.10**	.21**	.22**	-.22**	-.01	.67**	-
평균	-	5.14	14.22	1.73	21.79	20.75	3.72	4.18
표준편차	-	0.96	3.07	1.85	3.24	2.90	4.24	4.57

\*\*  $p<.01$ , \*\*\*  $p<.001$ , 남자=1, 여자=2

6세 어머니의 온정적 양육 행동이 높을수록 증상이 낮았다(외현화와 내재화 각각  $r=-.18, p<.01$ ;  $r=-.22, p<.01$ ).

어머니 우울 만성도가 양육행동을 통해 아동의 문제행동에 미치는 영향: 매개모형 분석

어머니의 우울 만성도가 온정적, 통제적 양육행동을 통해 아동의 문제행동에 미치는 영향을 보기 위해 매개모형을 분석하였으며, 이때 외현화와 내재화 문제를 각각 따로 살펴보았다. 분석결과, 외현화와 내재화 모형 적합도는 모두 다음과 같이 우수하였다: 외현화, CFI=.995, TLI=.976, RMSEA=.013; 내재화, CFI=.994, TLI=.971, RMSEA=0.14.

외현화 문제행동

어머니의 아동 0세부터 5세까지의 우울 만

성도가 아동 6세 때의 양육행동을 매개로 아동 7세 외현화 문제행동에 영향을 주는 모형의 분석 결과는 그림 1에 제시되어 있다. 아동의 내적 요인인 부정적 정서성은 모든 연구변인을 유의하게 예측하였으며, 어머니 우울 만성도( $\beta=.25, p<.001$ ), 통제적 양육행동( $\beta=.07, p=.01$ ), 외현화 증상( $\beta=.15, p<.001$ )과는 정적 관계, 온정적 양육행동( $\beta=-.10, p<.001$ )과는 부적 관계를 나타냈다. 어머니의 우울 만성도는 아동의 부정적 정서성이 어머니의 양육행동 및 아동의 외현화 문제행동에 미치는 영향을 통제하고도 자녀의 외현화 행동을 예측하였다( $\beta=.14, p<.001$ ). 또한 어머니 우울 만성도는 온정적 양육 행동의 감소를 예측하고( $\beta=-.25, p<.001$ ), 이는 다시 학령초기 자녀의 외현화 문제행동의 증가를 예측하였다( $\beta=-.15, p<.001$ ). 그러나 어머니의 우울 만성도는 통제적 양육행동을 유의하게 예측하지 않았으

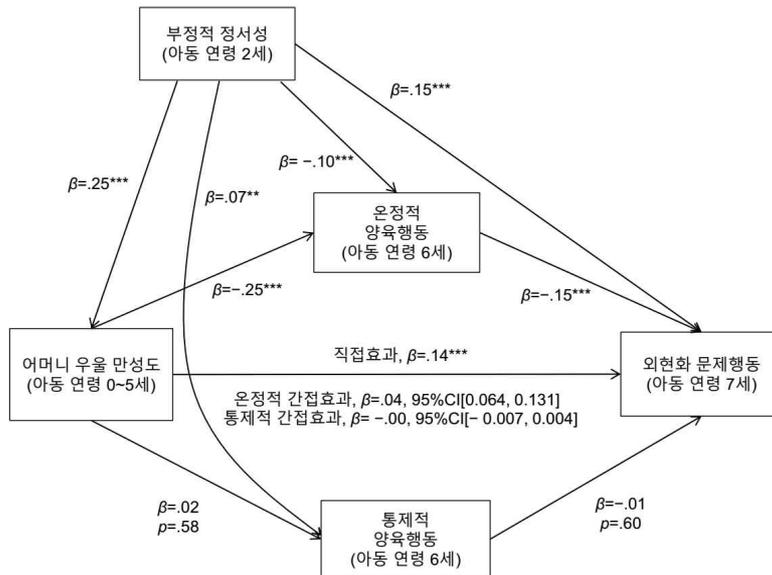


그림 1. 아동의 외현화 문제행동에 대한 매개모형

며( $\beta=.02, p=.58$ ), 통제적 양육행동 또한 1년 후의 아동의 외현화 행동을 예측하지 못하였다( $\beta=-.01, p=.60$ ).

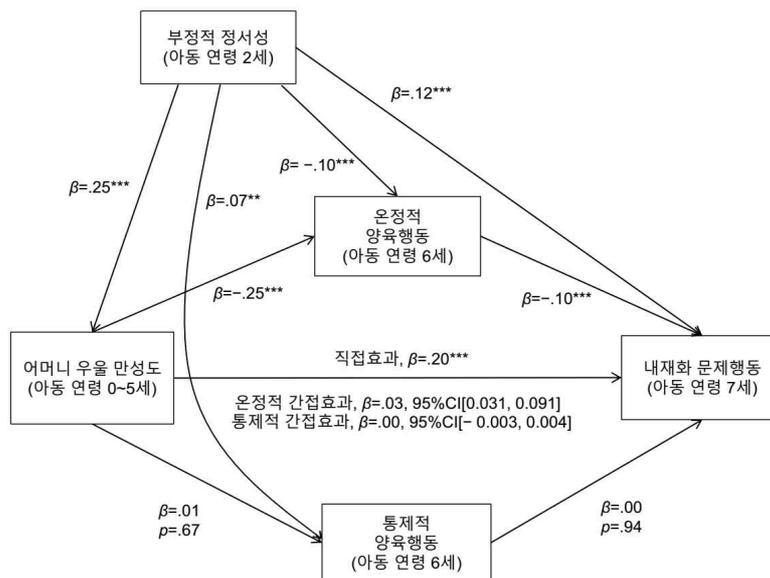
양육행동의 매개효과를 검증하기 위해 Monte Carlo 모의실험을 한 결과, 온정적 양육행동의 간접효과는 유의했으나( $\beta=.04, 95\% \text{ CI}[0.064, 0.131]$ ) 통제적 양육행동은 유의하지 않았다( $\beta=-.00, 95\% \text{ CI}[-0.007, 0.004]$ ).

### 내재화 문제행동

아동 0세부터 5세 동안의 어머니 우울 만성도가 아동 6세 때의 양육행동을 매개로 아동 7세 내재화 문제행동에 영향을 주는 모형의 분석 결과는 그림 2에 제시되어 있다. 아동 변인인 2세 때의 부정적 정서성은 외현화 모형에서와 마찬가지로 다른 연구 변인들을 유의하게 예측하였다(어머니 우울 만성도  $\beta=.25, p<.001$ , 온정적 양육행동  $\beta=-.10, p<.001$ , 통제

적 양육행동  $\beta=.07, p=.01$ , 내재화 증상  $\beta=.12, p<.001$ ). 인구통계학적 변인과 아동의 부정적 정서성을 통제한 후에도 어머니 우울 만성도는 이후의 아동의 내재화 문제행동을 중단적으로 예측하였다( $\beta=.20, p<.001$ ). 또한 어머니 우울의 만성도는 1년 후의 어머니의 온정적 양육 행동에 부적적으로 영향을 주었으며( $\beta=-.25, p<.001$ ), 이는 다시 1년 후의 자녀의 내재화 문제를 부적적으로 예측했다( $\beta=-.10, p<.001$ ). 그러나 외현화 모형에서와 같이, 어머니 우울 만성도는 1년 후의 통제적 양육행동을 예측하지는 못하였고( $\beta=.01, p=.67$ ), 통제적 양육행동은 이후 자녀의 내재화 문제를 예측하지 못하였다( $\beta=.00, p=.94$ ).

간접효과의 유의도를 검증하기 위해 Monte Carlo 모의실험을 한 결과 외현화 모형과 일치하게 온정적 양육행동은 어머니 우울 만성도와 자녀의 내재화 문제 사이를 유의하게 매개



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

그림 2. 아동의 내재화 문제행동에 대한 매개모형

하였으나( $\beta=.03$ , 95% CI[0.031, 0.091]), 통제적 양육은 유의한 효과가 없었다( $\beta=.00$ , 95% CI [-0.003, 0.004]).

## 논 의

본 연구에서는 육아정책연구소의 아동패널 연구 자료를 통해 아동의 0세부터 5세까지 어머니 우울의 만성적인 정도와 아동 7세의 문제행동 사이를 아동 6세 때의 어머니의 온정적, 통제적 양육행동이 매개하는지를 종단적으로 살펴보았다. 이를 통해 초기 아동기의 어머니 우울이 양육행동을 통해 아동의 적응에 미치는 영향의 종단적 경로를 검증하고자 하였다. 연구 결과는 구체적으로 다음과 같다. 첫째, 어머니 우울의 만성도가 이후 학령초기 아동의 외현화 및 내재화 문제를 종단적으로 예측하였다. 둘째, 어머니 우울의 만성적인 정도는 양육행동을 매개로 아동의 외현화와 내재화 문제에 영향을 주는 것을 발견하였다. 이때 온정적 양육행동의 매개효과는 유의했으나, 통제적 양육행동의 효과는 유의하지 않았다. 구체적으로, 어머니 우울 만성도가 높을수록 1년 후 온정적 양육행동을 덜 보였고, 온정적 양육행동을 덜 보일수록 1년 후 학령기 자녀의 외현화 및 내재화 증상이 높았다. 그러나 어머니 우울 만성도는 1년 후의 통제적 양육행동과 유의한 관계가 없었으며, 통제적 양육행동이 1년 후의 자녀의 적응에 주는 영향 또한 유의하지 않았다<sup>1)</sup>.

1) 남아와 여아 사이의 경로상 차이가 있는지 검증하기 위해 모든 모형의 경로를 남녀별로 나눠 분석한 결과, 외현화 및 내재화 모형의 모든 경로에서 남녀 간의 유의한 경로의 차이가 없었다.

본 연구에 따르면 아동 초기의 자녀를 키우는 어머니 중 매년 약 30%가량의 어머니들이 임상적 수준의 우울을 경험하며, 높은 우울을 경험한 횟수가 여러 번인 어머니일수록 그렇지 않은 어머니에 비해 해당 기간 동안 경험한 우울 증상이 더 심각한 것으로 드러났다. 또한 본 연구에 포함된 아동 중 7세에 임상적 수준의 문제행동을 보인 아동은 전체의 약 4%로, 이는 국내의 전학령기에서 학령기 표본을 대상으로 조사한 연구들에서 4~10%의 수치를 얻은 것과 대체로 일관된다(이혜련, 오경자, 홍강의, 하은혜, 1991; 황혜정, 윤명희, 강성빈, 성낙운, 황혜신, 2002). 다만 본 연구에서는 선행연구보다 유병률 수치가 다소 낮은 편이었는데, 이는 선행연구가 학령전환기보다 더 어리거나(황혜정 외, 2002), 더 높은 연령대의 아동(이혜련 외, 1991)을 포함 한 데에 일부 기인할 것으로 예상된다.

본 연구는 아동 성별 및 부모 학력 등의 인구 통계학적 변인 외에도 아동의 부정적 정서

구체적으로 외현화 모형의 경우: 어머니 만성적 우울→외현화(남아:  $\beta=.14$ ,  $p<.001$ , 여아:  $\beta=.14$ ,  $p<.01$ ), 어머니 만성적 우울→온정적 양육(남아:  $\beta=-.24$ ,  $p<.001$ , 여아:  $\beta=-.27$ ,  $p<.001$ ), 어머니 만성적 우울→통제적 양육(남아:  $\beta=.03$ ,  $p=.42$ , 여아:  $\beta=.00$ ,  $p=.95$ ), 온정적 양육→외현화(남아:  $\beta=-.17$ ,  $p<.001$ , 여아:  $\beta=-.13$ ,  $p<.001$ ), 통제적 양육→외현화(남아:  $\beta=-.02$ ,  $p=.49$ , 여아:  $\beta=.00$ ,  $p=.97$ ). 내재화 모형의 경우: 어머니 만성적 우울→내재화(남아:  $\beta=.25$ ,  $p<.001$ , 여아:  $\beta=.16$ ,  $p<.001$ ), 어머니 만성적 우울→온정적 양육(남아:  $\beta=-.24$ ,  $p<.001$ , 여아:  $\beta=-.27$ ,  $p<.001$ ), 어머니 만성적 우울→통제적 양육(남아:  $\beta=.03$ ,  $p=.53$ , 여아:  $\beta=.00$ ,  $p=.92$ ), 온정적 양육→내재화(남아:  $\beta=-.11$ ,  $p<.01$ , 여아:  $\beta=-.09$ ,  $p=.01$ ), 통제적 양육→내재화(남아:  $\beta=-.01$ ,  $p=.88$ , 여아:  $\beta=.01$ ,  $p=.82$ ).

성 기질이 어머니의 우울이나 양육행동 및 아동 본인의 적응에 미치는 영향을 통제하고 보수적인 분석을 실시했다는 장점이 있다. 어머니와 아동은 서로에게 영향을 주는데, 순환 아이에 비해 기질적으로 까다로운 아이는 양육자로부터 따뜻하고 반응적인 행동을 이끌어 내기 어렵고(Putnam, Sanson, & Rothbart, 2002), 어머니 우울 증상의 악화에 영향을 준다(Cutrona & Troutman, 1986). 동시에 부정적 정서성이 높은 자녀를 키우는 어머니는 아동에게 반응성이 낮고, 긍정적 훈육보다 부정적인 통제 훈육을 주로 사용한다(Paulussen-Hoogeboom et al., 2007). 또한 부정적 정서성이 높은 아동은 외현화 및 내재화 문제에도 취약한 것으로 알려져 있다(Eisenberg et al., 2005). 본 연구결과에서도 부정적 정서성은 모든 연구변인과 유의한 상관을 보이는 것으로 나타났으며, 본 연구에서는 이러한 아동의 변인이 미치는 효과를 배제하고 어머니의 우울이 양육행동을 거쳐 아동의 적응에 미치는 경로를 확인하였다는 이론적 의의를 지닌다.

어머니의 우울이 만성적인 정도가 아동의 외현화와 내재화 문제를 예측하는 것은 선행 연구에서의 발견과 일치한다(Luoma et al., 2001). 여러 번의 우울 삽화를 경험한 어머니 밑에서 자란 자녀일수록 더 오랫동안 어머니의 우울을 경험하며(Burge & Hammen, 1991), 어머니 우울과 관련된 가족불화와 같은 부정적인 환경 맥락(Horwitz et al., 2007)에 더 오래 노출되었을 수 있다. 나아가 본 결과는 어머니 우울의 만성도가 아동의 외현화나 내재화 어느 하나에 특정적으로 영향을 미치기보다는(예, Foster et al., 2008a) 아동의 문제행동 전반에 대한 공통의 위험요인으로 작용할 가능성을 지지한다(예, Tompson et al., 2010). 이

는 만성도를 고려하지 않은 어머니 우울과 아동의 정신병리에 관한 연구와도 일치하는 결과로 어머니 우울이 자녀의 다양한 부정적 결과로 이어지는 다귀결성(multifinality)을 지지한다(Cicchetti & Rogosch, 1996; Goodman et al., 2011).

본 연구는 어머니의 만성적 우울이 아동의 외현화 및 내재화 문제에 영향을 미치는 기제 중 하나가 어머니의 긍정적 양육행동의 부족일 수 있음을 확인하였다. 우울한 어머니의 양육행동에 관한 연구는 부정적 양육행동을 중심으로 연구된 가운데, 적절한 행동 통제와 온정적이고 민감한 반응과 같은 긍정적 양육행동에 대한 이해는 상대적으로 부족했다. 본 연구의 결과에 따르면 우울의 만성도는 긍정적 양육행동 중에서도 특히 자녀와 즐거운 활동을 촉진하거나 온정적인 반응을 보이는 행동에 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타난 반면, 적절한 한계설정에는 그 영향이 유의하지 않은 것으로 나타났다. 이는 우울의 특징인 흥미나 즐거움의 상실과도 관련 있어 보이는데, 우울은 즐거움을 가져다주는 보상을 찾으려는 동기 및 행동의 결함과 관련 있다(Davidson, 1998). 생물행동학 연구에 따르면 만성적인 경과를 보이는 우울일수록 이러한 보상 체계에 결함이 있고, 이들은 건강한 통제 집단이나 늦은 발병으로 일시적으로 우울을 겪은 집단보다 뇌신경학적으로 보상에 대한 낮은 접근 동기를 보였다고 한다(Shankman, Klein, Tenke, & Bruder, 2007).

그러나 본 결과는 우울한 어머니가 온정적 행동과 적절한 행동 통제모두에서 어려움을 보인다는 선행연구(Eckstein et al., 2009)와는 일치하지는 않는다. 이와 같은 결과는 본 연구에서 부정적 정서성을 통제한 결과, 아동의

까다로운 기질이 어머니가 훈육하는 방식에 주는 영향(Lengua & Kovacs, 2005)이 제외되었기 때문일 수 있다. 더욱이 본 연구의 표본 중 대다수의 어머니가 높은 우울을 경험하지 않았고 아동 또한 다른 연구(예, 이해련 외, 1999)에 비해 문제행동 유병률이 높지 않아, 아동 내적 변인의 영향을 통제하면서 어머니 우울과 통제적 양육사이의 관련성이 더욱 작아졌을 수 있다. 또한 본 연구에서 양육행동을 측정할 시점이 아동 초기 어머니의 우울 만성도의 효과를 적절히 반영하지 못했을 가능성이 있는데, 일반적인 발달 단계에 따라 아동 초기 동안 두드러진 신체적 공격성이 2세가량에 정점을 보인 후 전학령기와 초기 학령기를 거치며 점차 줄어들기 때문이다(Olson, Sameroff, Lunkenheimer, & Kerr, 2009). 따라서 본 연구에서 양육행동을 측정할 6세에 이르러서는 아동의 외현적 행동이 감소하면서 우울한 어머니라도 적절한 한계설정을 하는 것이 상대적으로 수월해졌을 수 있다. 장차 이러한 가능성을 확인하기 위해서는 어머니의 우울뿐만 아니라 양육행동 및 아동의 문제행동도 종단적으로 여러 번 측정하여 모형에 포함할 필요가 있겠다.

본 연구에서 통제적 양육 행동과 내재화 증상의 관계가 유의하지 않은 것은 선행연구(Mckee et al., 2007)와 일치하나, 외현화와의 관계 또한 유의하지 않은 것은 예상외의 결과이다. 많은 선행연구에서 우울 수준과 관계없이 부모가 적절한 행동통제를 보일수록 아동의 외현화 문제가 감소함을 발견하였다(Denham, Workman, Cole, Weissbrod, Kendziora, & Zahn-Waxler, 2000; Middleton et al., 2009). 이와 상반된 본 연구의 결과는 척도와 통제적 분석에서 비롯되었을 수 있는데, 먼저 본 연구에서는

문화권마다 양육행동에서 차이가 있을 가능성을 고려해 한국의 문화적 실정에 부합하도록 개발된 척도를 사용하였다. 예컨대 Chao(1994)는 서양의 권위주의적이거나 통제적인 양육행동이 동양에서는 상대적으로 아동에 대한 관심과 애정으로 받아들여지며, 따라서 서양과 다르게 아동의 성공적인 적응 지표와 관련되기도 함을 주장하였다. 이러한 가능성과 부합하게, 본 연구와 동일한 척도를 사용한 연구(우수경, 2017)에서는 통제적 양육행동이 아동의 문제행동을 예측하지 못하였다. 또한 본 연구에서 아동 기질의 효과를 통제할 보다 보수적인 분석을 진행하였기에 유의한 관계를 발견하지 못했을 수 있다. 즉 부정적 정서성이 어머니의 통제적 양육행동(Paulussen-Hoogeboom et al., 2007)과 외현화 증상(Gross, Shaw, Moilanen, Dishion, & Wilson, 2008) 모두에 영향을 주기 때문에, 이러한 효과를 모두 배제한 어머니의 통제적 양육행동만의 고유한 효과는 상대적으로 작을 가능성이 있다.

본 연구는 그동안 연구적 관심이 상대적으로 부족했던 어머니의 우울 만성도가 아동의 문제행동에 미치는 영향 및 기제를 대규모 표본에서 종단적으로 살펴보았다는 점에서 의의를 가지나, 다음과 같은 한계를 가지고 있다. 첫째, 일반적으로 만성이라 함은 어떤 상태가 오래 지속되었음을 일컫지만, 본 연구에서는 여러 시점동안 높은 우울 점수를 보고한 횟수만을 전달하였다. 따라서 만성도 점수가 높더라도 실제로 연속된 시기 동안 우울을 겪었는지 알 수 없으며, 몇 점부터 만성적 우울로 보아야할지 전제하고 있지 않다. 선행연구에서도 우울 만성도의 적절한 측정 방식은 물론 어느 정도 지속되어야 '만성'일지에 대한 일치된 의견이 없었으며(Kurstjens & Wolke, 2001;

NICHD ECCRN, 1999; Wiersma et al., 2009), 본 연구에서는 대다수의 선행연구(예, Trapolini, McMahon, & Ungerer, 2007)의 방식대로 여러 시점의 우울 점수를 통해 연속 변수로 측정하였다. 따라서 본 연구를 통해서도 초기 아동기 동안 언제라도 어머니의 우울에 더 오래 노출되는 것은 이후 학령기 아동의 문제행동과 관련 있다는 결론만 내릴 수 있다. 미래 연구에서는 보다 적절히 만성도의 개념을 반영하는 측정 방식과 우울 만성도의 절단점에 대한 탐색을 시도해야 할 것으로 여겨진다.

한편 이번 연구에서는 종속연구 특성상 표본의 이탈이 발생하였는데, 비록 실제 점수 차이는 0.5점미만이나 상대적으로 더 우울한 어머니들이 8차 년도에 남았을 가능성을 고려해야 한다. 또한 이번 연구에서는 출산 이전 시기의 만성도를 고려하지 못했다. 특히 산전의 우울이 보다 생물학적 기제로 자녀에게 영향을 주기(Luoma et al., 2001), 보다 이른 시기에 시작하는 우울을 함께 고려할시 어머니 우울 만성도가 아동에게 미치는 영향을 더 포괄적으로 이해할 수 있을 것이다.

둘째, 본 연구에서는 초기 아동기의 어머니 우울이 아동에 미치는 영향을 시간적 선후관계를 두어 보고자하였기에, 동일한 변인이 다른 시점에 미치는 영향을 고려하지 않았다. 예를 들어 본 연구에서는 5세 이후의 어머니 우울이 동일한 시간대의 양육행동이나 아동의 적응에 영향을 주거나, 5세 이전의 우울이 동시대의 양육행동을 통해 아동의 적응에 주는 영향을 고려하지 않았다. 추후 연구에서는 여러 시점의 변인을 고려해 각 변인이 다른 변인에 영향을 주는 시점에 대해 탐색해야 할 것이다.

셋째, 본 연구에서는 어머니의 변인이 아동

의 적응에 미치는 영향을 강조하기 위해 아동의 문제행동이 아동의 변인인 기질의 결과일 가능성을 통제하였지만, 본 연구의 설계로는 변인 간 관계의 방향성에 대해서 결론내릴 수 없다. 아동의 기질 외에도 자기조절과 같은 다른 아동 내 요인이 본인의 문제행동에 영향을 주기도 하며(Olson et al., 2011), 아동의 외현화 문제의 존재로 인해 어머니가 양육하는 방식이 바뀌기도 한다(Combs-Ronto, Olson, Lunkenheimer, & Sameroff, 2009). 부모와 아동이 서로 영향을 주고받는다라는 것을 고려한다면(Sameroff, 1995), 본 연구의 결과는 어머니가 아동에게 미치는 상대적인 영향으로 해석할 수 있을 것이다.

넷째, 본 연구의 표본은 비임상군이기에 임상군에게까지 연구 결과를 일반화할 수 없다. 대부분의 어머니는 정상 수준의 우울 점수를 보였고, 아동 연령 0세에서 5세 사이에 평균 약 1.7회 만 우울 절단점을 넘어 높은 우울을 경험한 횟수가 두 번은 넘지 못할 정도로 장기간 지속되지는 않았다. 또한 절단점을 넘은 경우라도 장애 수준인지, 혹은 준임상 수준에서 지속된 것인지 알 수 없다. 따라서 향후 연구에서는 어머니가 우울장애를 겪는 표본에서 본 모형을 재검증할 필요가 있다.

다섯째, 본 연구에서 사용한 척도는 모두 어머니가 스스로 보고한 자료로 일부 편향이 존재할 가능성이 있다. 어머니 자신이 보고한 양육행동은 실제 양육행동과 차이가 있을 수 있으며, 본 연구에서 사용된 척도의 경우 특히 문항의 수가 적어 어머니의 실제 양육행동을 설명하기에 제한이 있었을 수 있다. 또한 우울한 어머니는 아동의 문제행동에 대해 보고할 때 부정적 방향의 편향이 발생할 수 있기에(Chilcoat & Breslau, 1997), 미래 연구에서는

보다 많은 문항이 포함된 척도를 사용하거나, 측정방법 혹은 정보제공자를 다양화하여 응답 편향의 위험을 통제해야 할 것이다.

위와 같은 한계에도 불구하고 본 연구는 우울이 빈번하게 재발되는 특성을 반영하여 어머니의 우울 만성도와 학령초기 자녀의 적응간의 관계를 살펴보았다는 이론적 중요성을 가지고 있다. 또한 아동내적 변인을 통제하여 어머니의 영향이 아동에게 미치는 영향을 보다 엄격하게 분석하였다. 이번 연구결과는 아동의 외현화 및 내재화 문제를 감소시키기 위한 개입에서 어머니의 우울, 특히 만성적인 정도를 표적으로 하는 이론적 근거를 제시한다. 아울러 본 연구에서 어머니의 우울 만성도와 아동의 적응을 매개하는 것으로 나타난 어머니의 온정적 양육행동의 개선 역시 임상적 개입의 중요한 목표가 될 수 있을 것이다. 예를 들어 Webster-Stratton (2001)의 'Incredible Years Parent Training(이하 IYPT)는 아동의 문제행동에 대한 개입 프로그램으로 부모의 긍정적 양육행동의 촉진을 목표로 한다. IYPT에서는 비디오를 통해 다양한 상황에서 아이와 상호작용하는 방법에 대해 배우고 연습해 본 뒤, 실제 가정에서 양육 기술을 사용하도록 촉진하는 과정을 제공한다. IYPT는 영아부터 학령기까지 다양한 연령에게 효과적일 뿐만 아니라(Menting, de Castro, & Matthys, 2013), 우울한 어머니를 대상으로도 자녀의 문제행동 감소에 효과적이었으며 프로그램의 효과는 긍정적 양육행동의 증가를 통해서 이루어졌다(Gardner, Hutchings, Bywater, & Whitaker, 2010). 비록 해당 프로그램은 우울감을 오랜 기간 경험해온 어머니를 대상으로 그 효과성을 검증한 바는 없으나, 이와 같은 결과는 어머니의 온정적 양육행동의 촉진을 위해 직접적으로 어머니에

게 이를 학습하고 연습할 기회를 주는 것이 적절한 개입방법이 될 수 있음을 시사한다. 따라서 산후부터 전학령기 자녀를 키우는 어머니의 우울 증상이 만성화되는 것을 예방함과 동시에, 만성적으로 우울한 어머니를 대상으로 온정적 양육행동을 증진시키는 데에 초점을 맞춘 개입을 진행한다면 학교전환기 아동들의 적응에 대한 효과적 개입이 가능할 것으로 기대한다.

## 참고문헌

- 장민철, 김수임, & 김동민 (2012). 산후우울증 유병률 및 관련요인에 대한 메타연구: 사회적 지지와 양육스트레스를 중심으로. *상담학연구*, 13(1), 149-168.
- 김용석 (2011). 한국어판 정신건강 선별도구 (K10, K6)의 타당화 연구- 재가복지서비스 이용자를 대상으로. *정신보건과 사회사업*, 37, 65-88.
- 남정민, 성현란, 권선영 (2014). 지각된 부모의 심리적 통제와 애정적 양육이 남·여 중학생의 내재화 및 외현화 문제 행동에 미치는 영향. *한국심리학회지: 발달*, 27(3), 147-170.
- 우수경 (2017). 유아 문제행동의 변화 양상 및 영향 요인 분석. *열린유아교육연구*, 22(5), 381-400.
- 오경자, 김영아 (2010). *아동·청소년 행동평가 척도 매뉴얼*. 서울: 휴노컨설팅.
- 이혜련, 오경자, 홍강의, 하은혜. (1991). 문항 분석을 통한 한국판 CBCL 의 임상 유용도 검증. *소아·청소년정신의학*, 2(1), 138- 149.
- 장영은, & 한효정. (2016). 어머니의 우울과

- 학령전기 유아의 정서 문제 간의 상호적 관계에 대한 단기 종단연구. *Family and Environment Research*, 54(5), 551-564.
- 장혜인 (2015). 아동의 부정적 정서성과 어머니의 우울간의 종단적 상호관계. *한국심리학회지: 발달*, 28(2), 19-39
- 조복희, 이진숙, 이홍숙, 권희경 (1999). 한국 부모의 자녀 양육방식에서의 차원과 평가. *대한가정학회지*, 37(10), 123-133.
- 최인애, 이경숙, 신의진, 박진아. (2012). 어머니 산전 산후 우울 수준에 따른 어머니와 영아의 정신건강. *한국심리학회지: 발달*, 25(3), 125-148.
- 홍세희 (2000). 구조 방정식 모형의 적합도 지수 선정기준과 그 근거. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 19(1), 161-177.
- 황혜정, 윤명희, 강성빈, 성낙운, 황혜신 (2002). 유아용 문제행동 진단검사의 개발 연구. *유아교육연구*, 22(1), 73-88.
- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA school-age forms and profiles*. Burlington: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Almond, P. (2009). Postnatal depression: a global public health perspective. *Perspectives in Public Health*, 129(5), 221-227.
- Bjelland, I., Krokstad, S., Mykletun, A., Dahl, A. A., Tell, G. S., & Tambs, K. (2008). Does a higher educational level protect against anxiety and depression? The HUNT study. *Social Science & Medicine*, 66(6), 1334-1345.
- Brennan, P. A., Hammen, C., Andersen, M. J., Bor, W., Najman, J. M., & Williams, G. M. (2000). Chronicity, severity, and timing of maternal depressive symptoms: relationships with child outcomes at age 5. *Developmental Psychology*, 36(6), 759.
- Bruder-Costello, B., Warner, V., Talati, A., Nomura, Y., Bruder, G., & Weissman, M. (2007). Temperament among offspring at high and low risk for depression. *Psychiatry Research*, 153(2), 145-151.
- Burge, D., & Hammen, C. (1991). Maternal communication: Predictors of outcome at follow-up in a sample of children at high and low risk for depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(2), 174.
- Buss, A. H., & Plomin, R. (1984). *Temperament: Early developing personality traits*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Cairney, J., Veldhuizen, S., Wade, T. J., Kurdyak, P., & Streiner, D. L. (2007). Evaluation of 2 measures of psychological distress as screeners for depression in the general population. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 52(2), 111-120.
- Campbell, S. B. (2002). *Behavior problems in preschool children: Clinical and developmental issues*. New York: Guilford Press.
- Chao, R. K. (1994). Beyond parental control and authoritarian parenting style: Understanding Chinese parenting through the cultural notion of training. *Child Development*, 65(4), 1111-1119.
- Chilcoat, H. D., & Breslau, N. (1997). Does psychiatric history bias mothers' reports? An application of a new analytic approach. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36(7), 971-979.
- Cicchetti, D., & Rogosch, F. A. (1996). Equifinality and multifinality in developmental

- psychopathology. *Development and Psychopathology*, 8, 597-600.
- Combs-Ronto, L. A., Olson, S. L., Lunkenheimer, E. S., & Sameroff, A. J. (2009). Interactions between maternal parenting and children's early disruptive behavior: Bidirectional associations across the transition from preschool to school entry. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37(8), 1151.
- Cummings, E. M., & Davies, P. T. (1994). Maternal depression and child development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35(1), 73-122.
- Cutrona, C. E., & Troutman, B. R. (1986). Social support, infant temperament, and parenting self-efficacy: A mediational model of postpartum depression. *Child Development*, 57 (6), 1507-1518.
- Dallaire, D. H., Pineda, A. Q., Cole, D. A., Ciesla, J. A., Jacquez, F., LaGrange, B., & Bruce, A. E. (2006). Relation of Positive and Negative Parenting to Children's Depressive Symptoms. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology: The Official Journal for the Society of Clinical Child and Adolescent Psychology, American Psychological Association, Division 53*, 35(2), 313-322.
- Davidson, R. J. (1998). Affective style and affective disorders: Perspectives from affective neuroscience. *Cognition and Emotion*, 12, 307-330.
- DeKlyen, M., Speltz, M. L., & Greenberg, M. T. (1998). Fathering and early onset conduct problems: Positive and negative parenting, father - son attachment, and the marital context. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 1(1), 3-21.
- de Maat, S. M., Dekker, J., Schoevers, R. A., & de Jonghe, F. (2007). Relative efficacy of psychotherapy and combined therapy in the treatment of depression: a meta-analysis. *European Psychiatry*, 22(1), 1-8.
- Denham, S. A., Workman, E., Cole, P. M., Weissbrod, C., Kendziora, K. T., & Zahn-Waxler, C. (2000). Prediction of externalizing behavior problems from early to middle childhood: The role of parental socialization and emotion expression. *Development and Psychopathology*, 12(1), 23-45.
- Downey, G., & Coyne, J. C. (1990). Children of depressed parents: an integrative review. *Psychological Bulletin*, 108(1), 50.
- Eckshtain, D., Ellis, D. A., Kolmodin, K., & Naar-King, S. (2009). The effects of parental depression and parenting practices on depressive symptoms and metabolic control in urban youth with insulin dependent diabetes. *Journal of Pediatric Psychology*, 35(4), 426-435.
- Eisenberg, N., Sadovsky, A., Spinrad, T. L., Fabes, R. A., Losoya, S. H., Valiente, C., ... & Shepard, S. A. (2005). The relations of problem behavior status to children's negative emotionality, effortful control, and impulsivity: concurrent relations and prediction of change. *Developmental Psychology*, 41(1), 193.
- Elgar, F. J., Mills, R. S., McGrath, P. J., Waschbusch, D. A., & Brownridge, D. A. (2007). Maternal and paternal depressive symptoms and child maladjustment: The mediating role of parental behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35(6), 943-955.

- Enders, C. K. (2001). The performance of the full information maximum likelihood estimator in multiple regression models with missing data. *Educational and Psychological Measurement, 61*(5), 713-740.
- Field, T. (2010). Postpartum depression effects on early interactions, parenting, and safety practices: a review. *Infant Behavior and Development, 33*(1), 1-6.
- Foster, C. J. E., Garber, J., & Durlak, J. A. (2008a). Current and past maternal depression, maternal interaction behaviors, and children's externalizing and internalizing symptoms. *Journal of Abnormal Child Psychology, 36*(4), 527-537.
- Foster, C. E., Webster, M. C., Weissman, M. M., Pilowsky, D. J., Wickramaratne, P. J., Rush, A. J., ... & Kornstein, S. G. (2008b). Course and severity of maternal depression: Associations with family functioning and child adjustment. *Journal of Youth and Adolescence, 37*(8), 906-916.
- Fox, R. A., Platz, D. L., & Bentley, K. S. (1995). Maternal factors related to parenting practices, developmental expectations, and perceptions of child behavior problems. *The Journal of Genetic Psychology, 156*(4), 431-441.
- Gardner, F., Hutchings, J., Bywater, T., & Whitaker, C. (2010). Who benefits and how does it work? Moderators and mediators of outcome in an effectiveness trial of a parenting intervention. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 39*(4), 568-580.
- Gilmer, W. S., Trivedi, M. H., Rush, A. J., Wisniewski, S. R., Luther, J., Howland, R. H., ... & Alpert, J. (2005). Factors associated with chronic depressive episodes: a preliminary report from the STAR D project. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 112*(6), 425-433.
- Goodman, S. H. (2007). Depression in mothers. *Annual Review of Clinical Psychology, 3*, 107-135.
- Goodman, S. H., & Gotlib, I. H. (1999). Risk for psychopathology in the children of depressed mothers: a developmental model for understanding mechanisms of transmission. *Psychological Review, 106*(3), 458.
- Goodman, S. H., Rouse, M. H., Connell, A. M., Broth, M. R., Hall, C. M., & Heyward, D. (2011). Maternal depression and child psychopathology: a meta-analytic review. *Clinical Child and Family Psychology Review, 14*(1), 1-27.
- Gross, D., Conrad, B., Fogg, L., & Wothke, W. (1994). A longitudinal model of maternal self efficacy, depression, and difficult temperament during toddlerhood. *Research in Nursing & Health, 17*(3), 207-215.
- Gross, H. E., Shaw, D. S., Moilanen, K. L., Dishion, T. J., & Wilson, M. N. (2008). Reciprocal models of child behavior and depressive symptoms in mothers and fathers in a sample of children at risk for early conduct problems. *Journal of Family Psychology, 22*(5), 742.
- Hammen, C., & Brennan, P. A. (2003). Severity, chronicity, and timing of maternal depression and risk for adolescent offspring diagnoses in a community sample. *Archives of General Psychiatry, 60*(3), 253-258.
- Hölzel, L., Härter, M., Reese, C., & Kriston, L.

- (2011). Risk factors for chronic depression-a systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 129(1-3), 1-13.
- Horwitz, S. M., Briggs-Gowan, M. J., Storfer-Isser, A., & Carter, A. S. (2007). Prevalence, correlates, and persistence of maternal depression. *Journal of Women's Health*, 16(5), 678-691.
- Horwitz, S. M., Briggs-Gowan, M. J., Storfer-Isser, A., & Carter, A. S. (2009). Persistence of maternal depressive symptoms throughout the early years of childhood. *Journal of Women's Health*, 18(5), 637-645.
- Hoyle, R. H., & Panter, A. T. (1995). Writing about structural equation models. In R. H. Hoyle (Ed.), *Structural equation modeling: Concepts, issues, and applications*(pp. 158-176). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Judd, L. L. (1997). The clinical course of unipolar major depressive disorders. *Archives of General Psychiatry*, 54(11), 989-991.
- Keller, M. B., Beardslee, W. R., Dorer, D. J., Lavori, P. W., Samuelson, H., & Klerman, G. R. (1986). Impact of severity and chronicity of parental affective illness on adaptive functioning and psychopathology in children. *Archives of General Psychiatry*, 43(10), 930-937.
- Kessler, R. C., Andrew, G., Cople, L. J., Hiripi, E., Mroczek, D. K., Normand, S.-L. T., et al. (2002). Short screening scales to monitor population prevalences and trends in nonspecific psychological distress. *Psychological Medicine*, 32(6), 959-976.
- Kim-Cohen, J., Moffitt, T. E., Taylor, A., Pawlby, S. J., & Caspi, A. (2005). Maternal depression and children's antisocial behavior: nature and nurture effects. *Archives of General Psychiatry*, 62(2), 173-181.
- Klein, A. M., Otto, Y., Fuchs, S., Reibiger, I., & von Klitzing, K. (2015). A prospective study of behavioral and emotional symptoms in preschoolers. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 24(3), 291-299.
- Kurstjens, S., & Wolke, D. (2001). Effects of maternal depression on cognitive development of children over the first 7 years of life. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 42(5), 623-636.
- Kwok, O. M., Haine, R. A., Sandler, I. N., Ayers, T. S., Wolchik, S. A., & Tein, J. Y. (2005). Positive parenting as a mediator of the relations between parental psychological distress and mental health problems of parentally bereaved children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34(2), 260-271.
- Lemery, K. S., Essex, M. J., & Smider, N. A. (2002). Revealing the relation between temperament and behavior problem symptoms by eliminating measurement confounding: Expert ratings and factor analyses. *Child Development*, 73(3), 867-882.
- Lengua, L. J., & Kovacs, E. A. (2005). Bidirectional associations between temperament and parenting and the prediction of adjustment problems in middle childhood. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 26(1), 21-38.
- Lovejoy, M. C., Graczyk, P. A., O'Hare, E., & Neuman, G. (2000). Maternal depression and parenting behavior: A meta-analytic review.

- Clinical Psychology Review*, 20(5), 561-592.
- Lunkenheimer, E. S., Dishion, T. J., Shaw, D. S., Connell, A. M., Gardner, F., Wilson, M. N., & Skuban, E. M. (2008). Collateral benefits of the family check-up on early childhood school readiness: Indirect effects of parents' positive behavior support. *Developmental Psychology*, 44(6), 1737.
- Luoma, I., Tamminen, T., Kaukonen, P., Laippala, P., Puura, K., Salmelin, R., & Almqvist, F. (2001). Longitudinal study of maternal depressive symptoms and child well-being. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(12), 1367-1374.
- Mathiesen, K. S., & Tambs, K. (1999). The EAS Temperament Questionnaire-Factor structure, age trends, reliability, and stability in a Norwegian sample. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40(3), 431-439.
- Menting, A. T., de Castro, B. O., & Matthys, W. (2013). Effectiveness of the Incredible Years parent training to modify disruptive and prosocial child behavior: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 33(8), 901-913.
- McKee, L., Forehand, R., Rakow, A., Reeslund, K., Roland, E., Hardcastle, E., & Compas, B. (2008). Parenting specificity: An examination of the relation between three parenting behaviors and child problem behaviors in the context of a history of caregiver depression. *Behavior Modification*, 32(5), 638-658.
- McKee, L., Roland, E., Coffelt, N., Olson, A. L., Forehand, R., Massari, C., ... & Zens, M. S. (2007). Harsh discipline and child problem behaviors: The roles of positive parenting and gender. *Journal of Family Violence*, 22(4), 187-196.
- Mesman, J., Bongers, I. L., & Koot, H. M. (2001). Preschool developmental pathways to preadolescent internalizing and externalizing problems. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 42(5), 679-689.
- Middleton, M., Scott, S. L., & Renk, K. (2009). Parental depression, parenting behaviours, and behaviour problems in young children. *Infant and Child Development*, 18(4), 323-336.
- Moilanen, K. L., Shaw, D. S., & Maxwell, K. L. (2010). Developmental cascades: Externalizing, internalizing, and academic competence from middle childhood to early adolescence. *Development and Psychopathology*, 22(3), 635-653.
- National Institute of Child Health and Human Development Early Child Care Research Network. (1999). The course of maternal depressive symptoms, maternal sensitivity, and child outcomes. *Developmental Psychology*, 35, 1297-1310.
- O'Hara, M. W. (2009). Postpartum depression: what we know. *Journal of Clinical Psychology*, 65(12), 1258-1269.
- O'Hara, M. W., & McCabe, J. E. (2013). Postpartum depression: current status and future directions. *Annual Review of Clinical Psychology*, 9, 379-407.
- Olson, S. L., Sameroff, A. J., Lunkenheimer, E. L., & Kerr, D. C. R. (2009). Self-regulatory processes in the development of disruptive behavior problems: The preschool-to-school

- transition. In S. L. Olson & A. J. Sameroff (Eds.), *Biopsychosocial regulatory process in the development of childhood behavior problems*. New York: Cambridge University Press.
- Olson, S. L., Tardif, T. Z., Miller, A., Felt, B., Grabell, A. S., Kessler, D., ... & Hirabayashi, H. (2011). Inhibitory control and harsh discipline as predictors of externalizing problems in young children: A comparative study of US, Chinese, and Japanese preschoolers. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39(8), 1163.
- Paulussen-Hoogeboom, M. C., Stams, G. J. J., Hermans, J., & Peetsma, T. T. (2007). Child negative emotionality and parenting from infancy to preschool: A meta-analytic review. *Developmental Psychology*, 43(2), 438.
- Preacher, K. J., & Selig, J. P. (2012). Advantages of Monte Carlo confidence intervals for indirect effects. *Communication Methods and Measures*, 6(2), 77-98.
- Putnam, S. P., Sanson, A. V., & Rothbart, M. K. (2002). Child temperament and parenting. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting* (Vol. 1, pp. 255-277). London: Erlbaum.
- Reising, M. M., Watson, K. H., Hardcastle, E. J., Merchant, M. J., Roberts, L., Forehand, R., & Compas, B. E. (2013). Parental depression and economic disadvantage: The role of parenting in associations with internalizing and externalizing symptoms in children and adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, 22(3), 335-343.
- Renk, K. (2011). Mothers' perceptions of young children, parenting, and young children's behavior problems. *Child & Family Behavior Therapy*, 33(2), 123-138.
- Rothbart, M. K., & Bates, J. E. (2006). Temperament. *Handbook of child psychology: Vol. 3, Social, emotional, and personality development*. 6th edn. (pp. 99-166). Hoboken, NJ: Wiley.
- Sameroff, A. (1995). General systems theories and developmental psychopathology. In D. Cicchetti & D. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology: Theory and methods Vol. 1* (pp. 659-695). New York: Wiley.
- Sakurai, K., Nishi, A., Kondo, K., Yanagida, K., & Kawakami, N. (2011). Screening performance of K6/K10 and other screening instruments for mood and anxiety disorders in Japan. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 65(5), 434-441.
- Scaramella, L. V., Sohr-Preston, S. L., Mirabile, S. P., Robison, S. D., & Callahan, K. L. (2008). Parenting and children's distress reactivity during toddlerhood: An examination of direction of effects. *Social Development*, 17(3), 578-595.
- Selig, J. P., & Preacher, K. J. (2008, June). *Monte Carlo method for assessing mediation: An interactive tool for creating confidence intervals for indirect effects* [Computer software]. Available from <http://quantpsy.org/>.
- Shankman, S. A., Klein, D. N., Tenke, C. E., & Bruder, G. E. (2007). Reward sensitivity in depression: a biobehavioral study. *Journal of Abnormal Psychology*, 116(1), 95.
- Sheehan, M. J., & Watson, M. W. (2008). Reciprocal influences between maternal discipline techniques and aggression in

- children and adolescents. *Aggressive Behavior*, 34, 245-255.
- Stein, D. J. (2008). Depression, anhedonia, and psychomotor symptoms: the role of dopaminergic neurocircuitry. *CNS Spectrums*, 13(7), 561-565.
- Stein, A., Malmberg, L. E., Sylva, K., Barnes, J., Leach, P., & FCCC team. (2008). The influence of maternal depression, caregiving, and socioeconomic status in the post natal year on children's language development. *Child: Care, Health and Development*, 34(5), 603-612.
- Sitnick, S. L., Shaw, D. S., Gill, A., Dishion, T., Winter, C., Waller, R., ... & Wilson, M. (2015). Parenting and the Family Check-Up: Changes in observed parent-child interaction following early childhood intervention. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 44(6), 970-984.
- Sutter-Dallay, A. L., Murray, L., Dequae-Merchadou, L., Glatigny-Dallay, E., Bourgeois, M. L., & Verdoux, H. (2011). A prospective longitudinal study of the impact of early postnatal vs. chronic maternal depressive symptoms on child development. *European Psychiatry*, 26(8), 484-489.
- Tompson, M. C., Pierre, C. B., Boger, K. D., McKowen, J. W., Chan, P. T., & Freed, R. D. (2010). Maternal depression, maternal expressed emotion, and youth psychopathology. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 38(1), 105-117.
- Trapolini, T., McMahon, C. A., & Ungerer, J. A. (2007). The effect of maternal depression and marital adjustment on young children's internalizing and externalizing behaviour problems. *Child: Care, Health and Development*, 33(6), 794-803.
- Warner, V., Weissman, M., Fendrich, M., Wickramaratne, P., & Moreau, D. (1992). The course of major depression in the offspring of depressed parents: Incidence, recurrence, and recovery. *Archives of General Psychiatry*, 49(10), 795-801.
- Webster-Stratton, C. (2001). *The incredible years: Parents and children videotape series: A parenting course (BASIC)*. Seattle, WA: Incredible Years.
- Wiersma, J. E., Hovens, J. G., van Oppen, P., Giltay, E. J., van Schaik, D. J., Beekman, A. T., & Penninx, B. W. (2009). The importance of childhood trauma and childhood life events for chronicity of depression in adults. *Journal of Clinical Psychiatry*, 70(7), 983.

1차원고접수 : 2018. 07. 09.

수정원고접수 : 2018. 08. 20.

최종게재결정 : 2018. 08. 28.

## The Impact of Maternal Depressive Symptom Chronicity on Child Problem Behaviors: The Mediating Role of Maternal Parenting Behavior

Euwon Joh

Hyein Chang

Department of Psychology, Sungkyunkwan University

This study investigated maternal warmth and controlling behavior as mediators of the relationship of chronic maternal depression to child behavioral problems. The model included a measure of child negative emotionality to control for its effects on child adjustment and maternal factors. Using data from the Korea Institute of Child Care and Education(KICCE) Panel Study on Korean Children(PSKC), 2,150 mothers and their children(50% female) were analyzed. Mothers self-rated their extents of depression (child age zero to five years), positive parenting (age six years), and child externalizing and internalizing problems (age seven years). The results found that mother's chronic depression predicted their children's externalizing and internalizing behavioral problems, which was mediated by maternal warmth, but not by controlling behavior. That is, longer-lasting depressive symptoms predicted child's behavior in the transition to school age through less warm parenting. The findings elucidated a developmental pathway to child maladaptation during the early school ages which suggests a promising target for early prevention.

*Key words* : Maternal depression, parenting behavior, externalizing problem, internalizing problem, longitudinal study