

지각된 부모의 양육행동과 청소년 우울증상과의 관계: 역기능적 도식과 회피 대처의 매개 효과*

김 은 정[†]

아주대학교 심리학과

본 연구는 청소년 우울증과 밀접한 관련이 있는 것으로 밝혀진, 지각된 부모의 양육행동, 역기능적 도식, 회피 대처가 청소년의 우울 증상에 영향을 미치는 구체적 기제를 밝히기 위해 수행되었다. 선행 연구들을 기초로 하여, 역기능적 도식과 회피 대처가 지각된 부모의 양육행동과 청소년의 우울 증상간의 관계를 순차적으로 매개한다고 가정하는 두 가지 이중 매개 모형, 즉 부분 이중 매개 모형과 완전 이중 매개 모형을 설정하였다. 이 두 가지 이중 매개 모형들과 다른 대안모형들을 비교하기 위하여 중학생 410명을 대상으로 자료를 수집하여 구조방정식 모형으로 분석하였다. 그 결과, 부분 이중 매개 모형이 수집된 자료에 가장 잘 부합하였다. 즉 지각된 부모의 양육행동과 청소년의 우울 증상간의 관계를 역기능적 도식과 회피 대처가 순차적으로 매개하였다. 또한 지각된 부모의 양육행동은 청소년 우울 증상에 직접적으로도 영향을 주었다. 남녀 성별에 대한 매개 효과의 차이를 살펴보기 위해 다집단분석을 한 결과, 부분 이중 매개 모형이 남녀에게 공통적으로 적용할 수 있는 모형으로 입증되었다. 끝으로, 본 연구의 의의 및 제한점과 후속 연구의 방향에 관해 논의하였다.

주요어 : 청소년 우울 증상, 지각된 부모의 양육행동, 역기능적 도식, 회피 대처, 부분 이중 매개 모형, 다집단 분석

* 이 논문은 2008년도 정부재원(교육인적자원부 학술연구조성사업비)으로 한국연구재단의 지원을 받아 연구되었음(KRF-2008-013-H00007).

[†] 교신저자(Corresponding Author) : 김은정 / 아주대학교 심리학과 / (442-749) 경기도 수원시 영통구 원천동 산 5번지 / Fax : 031-219-2195 / E-mail : kej@ajou.ac.kr

우울증은 청소년기에 흔한 증상 중의 하나이다. 청소년기는 심리신체적 변화가 많고 성취해야 할 발달과업이 많은데 비해 인지적 및 정서적으로 미성숙한 시기이므로, 그에 따르는 심리적 문제들이 많이 발생한다. 미국의 경우, 18세까지 약 20%의 청소년이 적어도 한번 우울 삽화를 경험하며(Spence & Reinecke, 2003), 40%의 청소년이 하나 이상의 우울 증상을 보고하였다(Birmaher, et al., 1996). 국내의 경우 수도권의 한 도시에 거주하는 청소년 2203명을 대상으로 우울 척도를 실시한 결과, ‘명확한’ 우울 증상의 유병률은 중학생의 경우 남학생이 18.4%, 여학생 20.7%였으며, 고등학생의 경우 남학생이 21.4%, 여학생 23.9%였다(조성진, 전홍진, 김무진, 김장규, 김선욱, 류인균, 조맹제, 2001). 또한 청소년기의 우울증은 가정생활과 학교생활에서의 부적응, 자살, 문제행동 등을 일으키며, 성인이 된 후의 정서장애와 높은 상관을 나타낸다(Kazadin, French, Unis, Dawson & Sherick, 1983).

청소년의 우울증의 발생과 유지를 이해하기 위해 다양한 심리학적 접근이 이루어지고 있는데, 이 중 가장 많은 연구가 축적되어 있는 이론은 우울증의 인지 이론이다. Beck(1987)은 역기능적 도식이 우울증의 일으키는 인지적 취약성으로서, 우울증의 발생에 핵심적이라고 가정하였다. 이런 역기능적 도식은 자신과 세계에 대한 지식과 정보를 조직하고 저장하는 인지구조로, 외부 자극을 선택적으로 지각하고 해석하며 저장하는 기능을 한다(Ingram & Kendall, 1987; Kwon, 1992). 이러한 도식은 종종 역기능적 태도나 신념으로 조작적으로 정의되며, 역기능적 태도 척도(Dysfunctional Attitude Scale, DAS)로 평가되어 진다.

성인의 경우, 역기능적 도식과 우울 증상과

의 관계가 여러 연구를 통해 확인되었다(Dyman & Johll, 1998; Kwon, 1992). 청소년을 대상으로 Beck(1987)의 우울증의 인지 모델이 타당하게 적용되는가를 확인한 Garber, Weiss 및 Shanley(1993)에 따르면, 역기능적 태도와 부정적인 자동적 사고가 우울 증상과 관련이 있었다. 또한 청소년을 대상으로 한 두 개의 중단 연구에서도 역기능적 태도가 우울 증상을 예측하였다(Abela and Sullivan, 2003; Lewinsohn et al., 2001).

이상에서 볼 때, 역기능적 도식이 우울증의 발생에 핵심적이라고 가정한 Beck(1987)의 우울증의 인지 모델은 청소년을 대상으로 한 여러 연구들에서 지지되고 있다. 따라서 청소년 우울증을 이해하고 예방하는 데 중요한 다음 단계는 이러한 역기능적 도식의 발달에 기여하는 선행 요인을 파악하는 것이다. 인지도식은 양육자와의 초기 상호작용에 의해 형성될 수 있다. Bowlby(1980)는 중요한 애착 대상과의 아동기의 경험이 사람들의 작업 모델과 인지적 편향에 영향을 준다고 제안하였다. Beck(1985; Beck & Young, 1985)은 아동이 자기의 환경에서 중요한 타인과의 초기 경험을 통해 태도와 신념을 발달시킨다고 제안하였다. Beck(1979)의 인지 이론과 Bowlby(1988)의 애착 이론을 통합한 Young(1994)은 대인간 상호작용을 통해 아동기동안 특정 초기 부적응적 도식이 발달하고, 이 특정 부적응적 도식은 후기 경험의 이해를 돕는 틀로 작용한다고 주장하였다.

Garber와 Flynn(2001)은 청소년을 대상으로 지각된 모의 양육행동과 우울증적 인지와의 관계를 3년에 걸쳐 조사하였다. 연구결과, 모의 낮은 수용은 청소년의 자기가치를 유의미하게 예측하였고 모의 심리적 통제는

청소년의 귀인 양식을 유의미하게 예측하였다. Koestner, Zuoff 및 Powers(1991)는 아동기 초기에 측정된 제한적이고 거부적인 양육이 청소년기의 자기 비난을 예측한다는 것을 보여주었다. Litovsky와 Dusek(1985)는 청소년을 대상으로 높은 자존감이 지각된 부모의 수용과 정적 상관을, 지각된 부모의 통제와는 부적 상관을 보인다는 것을 보고하였다.

Parker(1979)는 적은 돌봄과 많은 과잉간섭으로 특징지어지는 양육이 우울증에 대한 취약성을 증가시킨다고 주장하였다. 적은 돌봄과 많은 과잉간섭의 양육행동과 우울 증상간의 유의한 상관관계가 여러 연구들에서 확인되었다(Lizardi et al., 1995; Parker & Hadzi-Pavlovic, 1992; Rey, 1995). 또한 김보경과 민병배(2006)는 청소년을 대상으로 기질, 성격, 지각된 부모의 양육행동이 우울 증상에 미치는 영향을 살펴보고 기질 및 부모의 양육행동이 우울 증상에 미치는 영향에 있어서 성격이 매개하는지를 검증하였다. 연구 결과, 지각된 부모의 양육행동 중 돌봄 및 과잉간섭 요인이 우울 증상과 상관을 보였고, 구조방정식 모형 검증 결과 위협회피와 지각된 부모의 양육행동이 우울 증상에 직접 영향을 미치는 직접 효과와 자율성을 매개로 우울 증상에 영향을 미치는 간접 효과가 다 유의미하였다. 또한 Harris와 Curtin(2002)은 대학생을 대상으로 초기 부적응적 도식이 지각된 부모의 양육행동과 우울 증상 간의 관계를 매개한다는 것을 밝혔다.

초기 인지도식이 양육자와의 초기 경험에 의해 영향을 받는다고 가정함에도 불구하고, 이런 관계는 청소년을 대상으로 충분히 탐색되지 않았다. Young(1994)은 아동기의 양육자와의 상호작용이 초기 도식의 발달을 이끌고 이런 초기 도식이 많은 정신병리를 일으킨다

고 주장하였다. 따라서 본 연구에서는 지각된 부모의 양육행동과 역기능적 도식, 우울증상과의 관계를 살펴봄으로써 역기능적 도식이 지각된 부모의 양육행동과 우울 증상간의 관계를 매개하는지 알아보고자 하였다.

다음으로 역기능적 도식이 우울증의 핵심이라는 Beck(1986)의 우울증의 인지 모델을 정교화하기 위한 다음 단계는 역기능적 도식이 어떻게 우울 증상에 이르게 되는지에 대한 기제를 이해하는 것이다. Young(1994)은 사람들이 부적응적 도식에 대응하기 위해 생애 초기부터 부적응적 대처방식을 발달시킨다고 주장하였다. 하지만 이러한 대처방식은 인지 도식을 치유하는 것이 아니라 영속화시키는 과정의 요인이다.

여러 대처방식 중에서도 최근에는 회피 대처방식이 우울증과 관련이 있으며 우울증을 유지하게 한다는 연구들이 발표되고 있다(Holahan et al., 2007; Moulds et al., 2007; Otterbreit & Dobson, 2004). 회피는 불안 장애의 기술, 진단 및 치료의 핵심 특징으로 알려져 왔다(Barlow, 2002). 비록 Ferster(1973)가 우울증의 기능 분석에서 회피의 역할을 강조하였으나, 우울증과 회피간의 관계를 살펴본 연구는 드물었다. Ferster(1973)의 모델은 우울한 사람들이 불평하거나 위축되어 지내기와 같은 회피 행동을 하고 이런 행동으로 인해 정적 강화 행동을 못하게 된다는 것이다. 그는 우울한 사람들이 회피 기능을 하는 행동을 많이 함으로써 그들의 행동 레파토리가 좁아지게 되고, 이런 축소된 레파토리로 인해 수동성이 두드러지게 된다고 주장하였다.

Kuyken과 Brewin(1993)은 우울한 여성들이 우울하지 않은 통제 집단에 비해 도피-회피 대처방식을 더 많이 사용하고 계획적인 문제

해결이나 긍정적 평가를 덜 사용한다는 것을 발견하였다. 또한 다른 연구들에서 회피 대처와 우울 증상간의 상관관계가 지역사회 참여자(Folkman & Lazarus, 1986)와 정신과 외래환자(Spurrell & McFarlane, 1995)를 대상으로 확인되었다. 또한 Holahan과 Moos(1986)는 회피 대처를 사용하지 않으려는 경향성이 우울 증상과 신체 증상에 대한 위험성을 감소시키는 것과 관계가 있다는 것을 밝혔다. 또한 Moulds 등(2007)은 반추, 회피, 우울간의 유의한 상관관계를 보고하였다. 특히 회피 대처방식은 불안과 반추 반응양식을 통제 한 후에도 우울 증상을 설명하였다. Holahan 등(2007)은 종단 연구를 통해 회피 대처방식이 만성적 급성 스트레스를 만들어내고 이것이 우울증을 일으킨다는 것을 검증하였다. 정현심(2006)이 청소년의 정서조절 양식이 우울 증상에 어떠한 영향력을 미치는지 알아보았다. 연구결과, 청소년들은 회피분산 양식을 더 많이 사용할수록 그리고 능동대처 양식을 덜 사용할수록, 우울 성향이 높아지는 것으로 나타났다.

회피 대처방식과 우울증과의 관계는 여러 연구를 통해 확인되었으나, 역기능적 도식, 회피 대처, 우울 증상간의 관계는 탐색되지 않았다. 따라서 본 연구에서는 역기능적 도식이 우울 증상에 영향을 미치는데 있어서 회피 대처가 매개하는지를 또한 검증하고자 하였다.

본 연구에서는 청소년을 대상으로 지각된 부모의 양육행동과 우울 증상간의 관계를 역기능적 도식과 회피 대처가 순차적으로 매개하는지를 알아보려고 하였다. 이를 통해 청소년 우울증과 관련된 여러 변인들이 어떤 경로를 거쳐 우울증상에 영향을 주는지를 밝힐 수 있다. 추가적으로, 본 연구에서는 우울증과 관련된 여러 변인들의 관계가 남녀별로 차이가

있는지 알아보려고 하였다.

본 연구에서 설정한 첫 번째 연구 모형은 부분 이중 매개 모형으로 지각된 부모의 양육행동이 역기능적 도식과 회피 대처를 순차적으로 거쳐서 우울 증상에 영향을 미치는 간접 경로와 지각된 부모의 양육행동이 우울 증상에 직접 영향을 미치는 직접 경로를 모두 포함하고 있는 모형이다. 두 번째 연구 모형은 완전 이중 매개 모형으로 지각된 부모 양육행동이 역기능적 도식과 회피 대처를 순차적으로 거쳐서 우울 증상에 영향을 미치는 간접 경로만을 포함한 모형이다.

구조방정식 분석에서는 한 개 이상의 모형이 경험적으로 수집된 자료에 잘 부합할 수 있음을 감안하여(Breckler, 1990), 경쟁적인 대안 모형으로 단순 매개 모형과 증상 모형을 설정하고 그 적합도를 연구 모형인 매개 모형들과 비교하였다. 첫 번째 대안 모형인 단순 매개 모형은 지각된 부모의 양육행동과 역기능적 도식이 회피 대처를 거쳐 우울 증상에 영향을 준다는 모형이다. 이것은 애착과 심리적 고통간의 관계를 대처가 매개한다는 선행 연구 결과(Wei & Heppner, & Mallinckrodt, 2003)와 대학생을 대상으로 초기 부적응적 도식이 지각된 부모의 양육행동과 우울 증상 간의 관계를 매개한다는 것을 밝힌 선행 연구결과(Harris & Curtin, 2002)에 근거한 것이다. 두 번째 대안 모형인 증상 모형은 우울 증상이 지각된 부모의 양육행동, 역기능적 도식 및 회피 대처에 각각 영향을 미친다고 가정하는 모형이다. 이것은 우울성 인지가 우울증의 원인이라기보다는 결과(Lewinsohn, Steinmetz, Larson, & Franklin, 1981)라는 연구 결과에 근거한 것이다.

이런 연구들을 통해 우울증의 원인으로 알려진 역기능적 도식이 어떻게 발달하며 어떤

경로를 거쳐 우울 증상을 일으키는지를 이해하게 됨으로써, 우울증의 원인과 기제에 대해 효과적으로 이해할 수 있을 뿐 아니라 개입을 위한 효과적인 방법도 모색할 수 있을 것이다.

방 법

연구 대상

지방 소재 중학교에 다니는 학생들 410명(남 234명, 여 176명; 1학년 76명, 2학년 136명, 3학년 198명)이 연구에 참가하였다. 전체 참가자들의 평균 연령은 15.20세(표준편차 .80)였다.

측정도구

한국판 부모-자녀 결합 형태 검사(Parental Bonding Instrument, PBI)

PBI는 성인을 대상으로 회고적 자기보고를 통해 부모의 양육행동에 대한 지각을 평가하기 위한 목적으로 Parker 등(1979)이 개발하였으며, 16세까지의 기억을 토대로 어머니와 아버지에 대해 각각 25문항씩 4점 척도로 평정하도록 하였다. 국내에서는 문경주와 오경자(2002)가 청소년들이 쉽게 응답할 수 있도록 일부 문항을 수정한 척도를 사용하였다. 본 연구의 내적 합치도는 아버지의 경우 .78이었고, 어머니의 경우 .74였다.

한국판 역기능적 신념 척도(Dysfunctional Attitude Scale, DAS)

이 척도는 우울증 환자들이 흔히 가지고 있는 부적응적인 신념내용을 기술한 자기보고형 검사로 Weissman과 Beck(1987)이 개발하였다.

본 연구에서는 권석만(1994)이 우리나라 말로 번안하여 타당화한 25문항의 척도를 사용하였다. 이 척도의 내적 합치도 계수는 .86이었다. 요인분석 결과, 성취지향성 및 자율성과 사회적 의존성 및 애정욕구의 두 요인이 추출되었다.

회피 척도(Cognitive-Behavioral Avoidance Scale, CBAS)

이 척도는 4가지 요인으로 구성된 회피를 측정하는 다차원적 척도이다. 인지적-사회적 회피, 인지적-비사회적 회피, 행동적-사회적 회피, 행동적-비사회적 회피로 구성되어 있다. 각 하위 요인의 신뢰도 계수는 인지적-사회적 회피의 경우 .80이었고, 인지적-비사회적 회피의 경우 .86이었으며, 행동적-사회적 회피의 경우 .75였고, 행동적-비사회적 회피의 경우 .80이었다. 본 연구에서는 우울한 사람들이 회피 행동을 많이 한다는 Ferster(1973)의 이론과 선행 연구들에 기초하여, 행동적 회피의 두 하위 척도만을 사용하였다

역학조사센터 우울증 척도(The Center for Epidemiological Studies Depression Scale, CES-D)

청소년의 우울 정도를 평가하기 위해 역학조사센터 우울증 척도(Center for Epidemiological Studies Depression Scale)를 사용하였다. 이 척도는 일반인들의 우울 수준을 측정하기 위해 미국 정신보건 연구원에서 제작한 도구로 원래 성인용으로 만들어졌으나 외국에서는 청소년들에게도 많이 사용되어 왔으며 이에 대한 신뢰도와 타당도가 입증되어 왔다(Garrison, Addy, Jackson, McKeown, & Waller, 1991). 국내에서도 초등학생, 중학생(곽금주, 문은영, 1993,1995),

고등학생(윤진, 김정민, 1993)을 대상으로 이미 타당도와 신뢰도가 확인되었다. 기존의 우울 척도들은 임상 장면에서의 진단이나 치료 과정의 변화를 평가하기 위한 것인 반면, CES-D는 현재의 우울 상태를 측정하기 위한 것으로 우울의 정서적인 측면에 초점을 둔 것이 특징이다. 이 척도는 우울 20개의 문항으로 구성된 자기 보고형 우울 척도이며, 각 문항에 대해 지난 한주동안 경험했던 각 증상의 빈도에 따라서 증상의 심각성을 평가하도록 했다. 척도의 요인은 '우울 정서', '긍정 정서', '대인관계의 문제', '신체적 증상과 행동 저하'로 구성되어 있다. 연구 대상에게 지난 일주일간 척도의 내용을 몇 번 경험했는지를 측정하도록 하며, 각 문항마다 0점에서 3점까지의 점수가 있으며, 총점은 0에서 60점까지 분포하게 된다. 점수가 높을수록 우울 정도가 심함을 나타낸다. 긍정 정서 문항인 4, 8, 12, 16번에 대해서는 역으로 채점되어진다. 본 연구에서 이 척도의 내적 합치도(Cronbach's α)는 .80로 나타났다. 각 하위 척도의 내적 합치도를 살펴보면 우울 정서가 .85, 긍정 정서가 .74, 대인관계가 .80, 신체증상이 .76이었다.

자료 수집 및 분석

경기도에 소재한 중학교에서 자료를 수집하였다. 먼저 담임 교사가 학생들에게 연구에 대해 간단히 설명하고, 학생들에게 연구의 개요, 결과통보 요청방식, 연구를 거부할 권리 등이 실려 있는 질문지의 표지를 읽게 하였다. 그런 다음, 연구 참여에 동의하는 학생들에게 한해서 질문지를 실시하였다. 총 410명의 학생들이 교실에서 단체로 질문지를 실시하였다. 질문지의 결과를 알고 싶다고 하는 이메일을

보낸 학생들에 한해서 이메일로 결과를 전달하였다.

부모 양육행동, 역기능적 도식, 회피 대처, 우울 증상 간의 상관을 알아보기 위해 SPSS 11.0을 사용해 실시한다. 또한 매개 가설을 검증하기 위해 구조방정식 모델의 프로그램인 AMOS 7.0을 사용하여 분석한다. 모형의 적합도는 모형의 적절성을 평가하는 기준으로 공변량 구조모형에서 여러 가지 기준들이 사용된다. 적합도는 여러 가지 기준에서 서로 다른 특성을 보이는데, 본 연구에서는 모형의 간명성을 반영하고, 표본크기에 민감하지 않으며, 해석기준이 비교적 명확하게 제시하는 적합도인가를 고려하여, CFI(Comparative fit index), TLI(Tucker-Lewis index), RMSEA(Root mean square error of approximation)를 기준으로 사용하였다. 일반적으로 CFI와 TLI는 .90이상이면 양호한 모형이라고 평가하며, RMSEA는 .05이하면 좋은 적합도, .08미만이면 괜찮은 적합도, .10미만이면 보통 적합도, .10이상이면 좋지 않은 적합도라고 본다(홍세희, 2005).

결 과

각 측정변인들 간의 평균, 표준편차 및 상관관계

각 측정변인들의 평균과 표준편차와 측정변인들 간의 상관관계를 표 1에 제시하였다. 성별에 따라 지각된 부모의 양육행동, 역기능적 도식, 회피 대처, 우울 증상 등에서 차이가 나는지를 알아보기 위해 성별에 따른 각 변인들의 평균 점수들을 비교해 본 결과, 회피 대처에서만 남녀에 따른 평균 점수의 차이가 유의

표 1. 전체 집단의 각 측정변인들의 평균, 표준편차 및 상관관계

측정변인	평균	표준편차	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. PBI_F	2.97	.46	-									
2. PBI_M	3.07	.44	.60***	-								
3. DAS_A	3.05	.94	-.25***	-.34***	-							
4. DAS_D	3.83	.92	-.14**	-.22***	.58***	-						
5. CBAS_BS	1.90	.72	-.08	-.20***	.47***	.20***	-					
6. CBAS_BUS	2.14	.65	-.10*	-.21***	.42***	.29***	.60***	-				
7. CES_D	1.63	.67	-.18***	-.37***	.42***	.28***	.36***	.38***	-			
8. CES_P	2.42	.56	.16***	.30***	-.31***	-.17***	-.22***	-.22***	-.18***	-		
9. CES_I	1.95	.61	-.20***	-.31***	.37***	.19***	.29***	.30***	.67***	-.08	-	
10. CES_S	1.70	.80	-.24***	-.35***	.26***	.22***	.25***	.27***	.82***	-.15**	.56***	-

주. PBI_F = 부의 양육행동; PBI_M = 모의 양육행동; DAS_A = DAS의 성취지향성 척도; DAS_D = DAS의 사회적 의존성 척도; CBAS_BS = 사회적 행동회피 대처; CBAS_BUS = 비사회적 행동회피 대처; CES_D = 우울 척도의 우울 정서; CES_P = 우울 척도의 긍정 정서; CES_I = 우울 척도의 대인관계 문제; CES_S = 우울 척도의 신체 증상.

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

표 2. 남학생 집단의 각 측정변인들의 평균, 표준편차 및 상관관계

측정변인	평균	표준편차	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. PBI_F	2.96	.43	-									
2. PBI_M	3.04	.40	.54***	-								
3. DAS_A	3.10	.94	-.22***	-.33***	-							
4. DAS_D	3.90	.89	-.17*	-.20**	.53***	-						
5. CBAS_BS	2.02	.71	-.04	-.19**	.44***	.14*	-					
6. CBAS_BUS	2.20	.65	-.10	-.21**	.45***	.24***	.65***	-				
7. CES_D	1.57	.64	-.28**	-.27***	.39***	.28***	.31***	.33***	-			
8. CES_P	2.37	.57	.16**	.32***	-.36***	-.14*	-.18**	-.15*	-.12	-		
9. CES_I	1.92	.60	-.10	-.25***	.33***	.17*	.27***	.28***	.61***	-.03	-	
10. CES_P	1.57	.73	-.19**	-.30***	.24***	.25***	.25***	.26***	.80***	-.10	.43***	-

주. PBI_F = 부의 양육행동; PBI_M = 모의 양육행동; DAS_A = DAS의 성취지향성 척도; DAS_D = DAS의 사회적 의존성 척도; CBAS_BS = 사회적 행동회피 대처; CBAS_BUS = 비사회적 행동회피 대처; CES_D = 우울 척도의 우울 정서; CES_P = 우울 척도의 긍정 정서; CES_I = 우울 척도의 대인관계 문제; CES_S = 우울 척도의 신체 증상.

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

표 3. 여학생 집단의 각 측정변인들의 평균, 표준편차 및 상관관계

측정변인	평균	표준편차	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. PBI_F	2.99	.49	-									
2. PBI_M	3.11	.47	.66***	-								
3. DAS_A	2.96	.94	-.29***	-.35***	-							
4. DAS_D	3.75	.96	-.11	-.22**	.63***	-						
5. CBAS_BS	1.74	.71	-.10	-.20**	.51***	.25***	-					
6. CBAS_BUS	2.06	.65	-.10*	-.20**	.38***	.35***	.53***	-				
7. CES_D	1.70	.71	-.38***	-.49***	.47***	.30***	.47***	.46***	-			
8. CES_P	2.49	.55	.15*	.26***	-.24***	-.19*	-.25***	-.29***	-.30***	-		
9. CES_I	1.98	.64	-.31***	-.38***	.41***	.24**	.33***	.32***	.74***	-.15*	-	
10. CES_P	1.89	.86	-.32***	-.43***	.33***	.23**	.35***	.35***	.84***	-.26***	.70***	-

주. PBI_F = 부의 양육행동; PBI_M = 모의 양육행동; DAS_A = DAS의 성취지향성 척도; DAS_D = DAS의 사회적 의존성 척도; CBAS_BS = 사회적 행동회피 대처; CBAS_BUS = 비사회적 행동회피 대처; CES_D = 우울 척도의 우울 정서; CES_P = 우울 척도의 긍정 정서; CES_I = 우울 척도의 대인관계 문제; CES_S = 우울 척도의 신체 증상.

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

하였다, $F(409) = 12.02, p < .001$. 즉 남학생들이 여학생들보다 회피 대처를 더 많이 하였다. 반면, 지각된 부모의 양육행동과 역기능적 신념에서 남녀 간의 차이는 유의하지 않았으며, 우울 증상에서도 남녀 간의 차이는 유의한 경향성만 보였다, $F(409) = 3.42, p = .065$. 즉 여학생이 남학생에 비해 더 우울한 경향성을 보였다.

표 1에서 알 수 있듯이, 지각된 부모의 양육행동, 역기능적 도식, 회피 대처, 우울 증상이라는 잠재변인에 대한 측정변인들은 대부분 유의미한 상관을 보였으며, 동일한 잠재변인에 대한 측정변인들 간에는 대체로 높은 상관을 보였다. 남녀 중학생별 각 측정변인의 평균과 표준편차, 그리고 각 측정변인들 간의 상관관계는 표 2와 표 3에 제시하였다.

구조방정식 모형 검증

본 연구에서 설정한 모형을 검증하기 전에, 측정 변인들이 잠재 변인을 얼마나 잘 측정하고 있는지를 알아보기 위해서 측정 모형을 검증하였다. 지각된 부모의 양육행동, 역기능적 도식, 회피 대처, 우울 증상 등의 4개의 잠재 변인들이 모형에 포함되었다. 부모의 양육행동, 역기능적 도식, 회피 대처 각각에 대해 2개의 측정 변인과 우울 증상에 대해 4개의 측정 변인이 모형에 포함되었다. 측정 모형의 적합도를 검증해본 결과, 측정 모형의 적합도는 양호하였고, $\chi^2(29, N = 410) = 107.90, p < .001$; TLI = .924, CFI = .951, RMSEA = .082, 잠재 변인에 대한 모든 측정 변인들의 요인계수가 유의미하였다.

다음으로, 본 연구에서 설정한 모형들의 적합도를 구조방정식 분석으로 검증하였다. 두 개의 이중 매개 모형과, 대안 모형인 단순 매개 모형과 증상 모형의 적합도 지수는 표 4에 제시하였다. 지각된 부모의 양육행동이 우울 증상에 직접 영향을 미치는 경로와 지각된 부모의 양육행동이 역기능적 도식과 회피 대처의 이중 매개를 통해 우울 증상에 간접적으로 영향을 미치는 간접 경로가 포함된 부분 이중 매개 모형이 수집된 자료에 가장 적합한 것으로 밝혀졌다. 다음으로, 부분 이중 매개 모형에서 지각된 부모의 양육행동이 우울 증상에 직접 영향을 미치는 경로를 제외한 완전 이중 매개 모형과 단순 매개 모형도 비교적 적절한 것으로 나타났다. 그러나 이 모형들의 적합도 지수는 부분 이중 매개 모형에 비해 좋지 않았다.

이와는 대조적으로, 증상 모형은 CFI만 적합도 기준을 충족시켰을 뿐 TLI와 RMSEA는 적합도 기준에 못 미쳤다. 따라서 증상 모형은 수집된 자료에 잘 부합되지 않는 것으로 밝혀졌다.

본 연구를 통해 지지된 두 가지 이중 매개 모형들 중 어느 모형이 더 적합한지를 확인하기 위해서 차이검증을 수행하였다. 연구 결과, 부분 이중 매개 모형과 완전 이중 매개 모형 간의 차이가 유의미하였으므로, $\Delta\chi^2(1, N =$

410) = 36.22, $p < .01$, 부분 이중 매개 모형이 수집된 자료에 더 적합한 모형이라고 할 수 있다. 즉 지각된 부모 양육행동과 우울 증상 간의 관계를 역기능적 도식과 회피 대처가 부분적으로 매개하는 것이 밝혀졌다(그림 1).

추가적으로 지각된 부모의 양육행동과 우울 증상 간의 관계를 역기능적 도식과 회피 대처가 매개하는 효과가 유의미한지를 검증하기 위해, Bootstrap 검증법을 수행하였다. 매개 효과는 정상성을 따르지 않는다는 결과가 있으므로(Shrout & Bolger, 2002), 최종 선택된 연구 모형에서 Bootstrap 방법을 적용하여 역기능적 도식과 회피 대처의 매개 효과에 대한 검증을 실시하였다.

먼저 지각된 부모 양육행동이 역기능적 도식을 거쳐 회피 대처로 가는 경로를 살펴보면, 95% 신뢰 구간이 (-.541 ~ -.237)으로 0을 포함하지 않으므로 매개 효과는 유의도 수준 5%에서 유의미한 것으로 나타났다. 또한 역기능적 도식이 회피 대처를 거쳐 우울 증상으로 가는 경로를 살펴보면, 95% 신뢰 구간이 (.111 ~ .257)로 0을 포함하지 않기 때문에 매개 효과가 유의도 수준 5%에서 유의미하다는 것을 알 수 있다. 마지막으로 지각된 부모 양육행동이 역기능적 도식과 회피 대처를 거쳐 우울 증상으로 가는 경로를 살펴보면, 95% 신뢰 구간이 (-.271 ~ -.092)로 0을 포함하지 않으므로

표 4. 전체 집단에 검증된 여러 모형들의 적합도 지수

모형	χ^2	df	TLI	CFI	RMSEA
부분 이중 매개 모형	112.566	31	.927	.950	.080
완전 이중 매개 모형	148.786	32	.896	.926	.096
단순 매개 모형	146.709	31	.896	.929	.096
증상 모형	195.982	32	.858	.899	.112

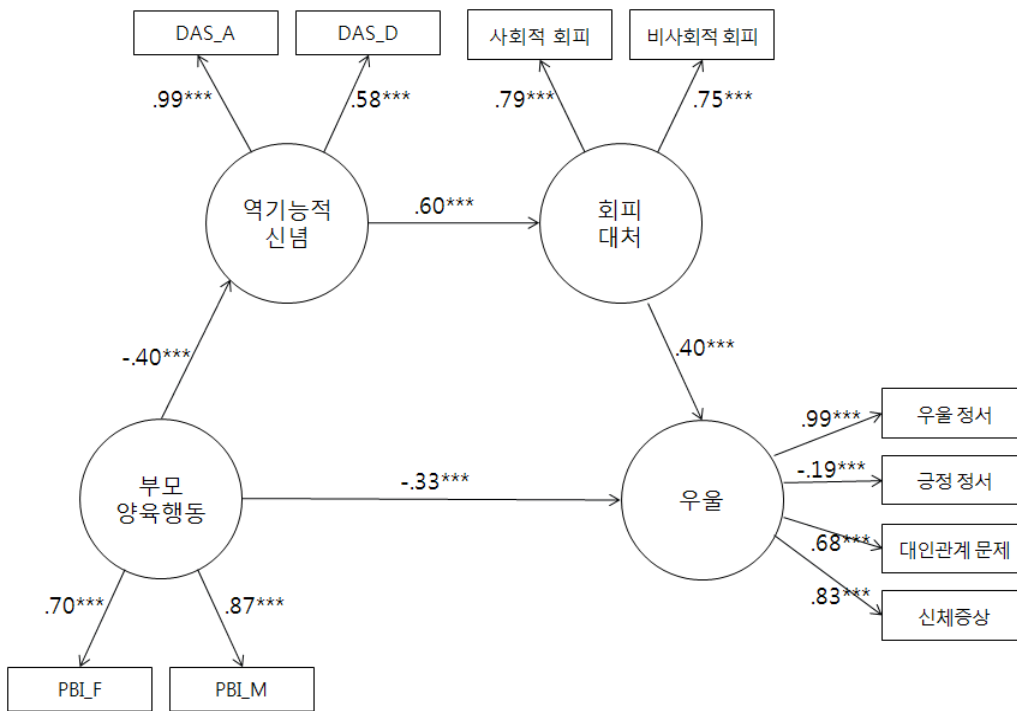


그림 1. 부분 이중 매개 모형과 표준화된 계수 추정치.

주. PBI_F = 부의 양육행동; PBI_M = 모의 양육행동; DAS_A = DAS의 성취지향성 척도; DAS_D = DAS의 사회적 의존성 척도.

*** $p < .001$.

매개 효과는 유의도 수준 5%에서 유의미한 것으로 나타났다.

또한 직접효과의 신뢰구간도 (-.826 ~ -.342)으로 0을 포함하지 않으므로 지각된 부모 양육행동이 우울 증상으로 가는 직접효과도 유의도 수준 5%에서 유의한 것으로 나타났다. 따라서 지각된 부모 양육행동이 우울 증상에 미치는 영향은 역기능적 도식과 회피 대처에 의해 부분 매개되는 것으로 밝혀졌다.

다집단 분석

지각된 부모의 양육행동이 역기능적 도식과

회피 대처를 거쳐 우울 증상에 영향을 주는데 있어서 남녀간에 차이가 있는지를 알아보기 위해, 다집단 분석을 실시하였다. 다집단 분석의 목표는 구조방정식 모형의 경로계수에 있어서 남녀간 차이가 있는지를 알아보는 것이다. 다집단 분석은 형태동일성, 측정동일성, 구조동일성 가정을 차례로 검증하며, 이전의 가정이 통계적으로 입증될 경우 다음 단계로 나아가는 분석 방법이다.

첫째, 연구 대상을 남학생과 여학생으로 구분한 후, 각 집단별로 구조방정식 분석을 통해 여러 모형들의 적합도를 비교해 봄으로써, 형태동일성 가정을 검증하였다. 그 결과는 표

5에 제시하였다. 남학생의 경우 두 가지 이중 매개 모형이 여러 모형들 중 가장 적합한 것으로 나타났다. 따라서 이 두 가지 모형 중 더 적합한 모형을 선정하기 위해, χ^2 차이검증을 수행하였다. 그 결과, 부분 이중 매개 모형과 완전 이중 매개 모형의 차이가 유의하였으므로, 부분 이중 매개 모형이 더 적합한 것으로 나타났다, $\Delta\chi^2(1, N = 234) = 9.36, p < .01$. 여학생의 경우에도 χ^2 차이검증 결과, 부분 이중 매개 모형이 더 우수한 것으로 나타났다, $\Delta\chi^2(1, N = 176) = 34.16, p < .01$. 성별에 따라 다른 대안 모형들에 대해 구조방정식 분석을 해 본 결과, 부분 이중 매개 모형에 비해 적합도 지수가 좋지 않았다. 따라서

남녀 모두에서 부분 이중 매개 모형이 가장 적합한 것으로 나타나, 두 집단 간에 형태동일성 가정이 성립되었다.

둘째, 남녀학생의 모두에서 부분 이중 매개 모형이 지지되었으므로, 형태동일성 가정이 성립되었다. 형태동일성 가정이 성립되었으므로, 측정동일성 가정을 검증하였다. 남녀 집단을 합한 기저 모형과 각 요인계수들이 두 표본 간에 모두 동일하다고 가정한 측정동일성 모형간의 χ^2 차이검증을 실시하였다. 그 결과를 표 6에 제시하였다. 검증결과, 남녀 집단을 합한 기저 모형과 각 요인계수들이 두 표본 간에 동일하다고 가정한 측정동일성 모형간의 차이가 유의하지 않았으므로, 측정동일성 가정이 성립되었다.

표 5. 남녀학생 집단에서 검증된 여러 모형들의 적합도 지수

집단		χ^2	df	TLI	CFI	RMSEA
남학생 (N=234)	부분 이중 매개 모형	94.747	31	.888	.923	.094
	완전 이중 매개 모형	104.104	32	.877	.913	.098
	단순 매개 모형	102.673	31	.874	.913	.100
	증상 모형	144.306	32	.809	.864	.123
여학생 (N=176)	부분 이중 매개 모형	47.689	31	.970	.979	.055
	완전 이중 매개 모형	81.845	32	.913	.938	.094
	단순 매개 모형	75.664	31	.919	.945	.091
	증상 모형	78.053	32	.920	.943	.091

표 6. 다집단분석

모형	$\chi^2(df)$	TLI	CFI	RMSEA	두 모델간 χ^2 차이	두 모델간 df 차이	비교결과
기저 모형	142.417(62)	.928	.951	.056			
측정동일성 모형	153.338(68)	.931	.948	.055	10.921	6	수용
구조동일성 모형	163.590(72)	.930	.944	.056	10.252	4	수용

셋째, 측정동일성이 성립되었으므로, 구조동일성 가정을 검증하였다. 각 요인계수들이 두 표본간에 모두 동일하다고 가정한 측정동일성 모형과 각 경로계수들이 두 표본 간에 동일하다고 가정한 구조동일성 모형 간의 χ^2 차이 검증을 실시하였다. 그 결과를 표 6에 제시하였다. 검증 결과, 측정동일성 모형과 구조동일성 모형간의 차이가 유의미하여, $\Delta\chi^2(4, N = 410) = 10.252, p < .05$, 구조동일성 가정은 기각되었다. 그러나 모형 적합도 평가에서 χ^2 검증과 마찬가지로 χ^2 차이검증도 표본의 크기에 영향을 많이 받는다는 문제점을 가지고 있으므로(Anderson & Gerbing, 1988), 표본의 크기에 영향을 덜 받는 TLI, CFI 및 RMSEA를 고려하였다. 특히 RMSEA와 TLI는 모형 간명성을 고려하는 적합도이므로 구조동일성 제약을 가한 모형의 적합도가 기저 모형의 적합도에 비해 크게 나빠지지 않으면 구조동일성 제약 모형을 채택할 수 있음을 의미한다(김주환, 김은주, 홍세희, 2006). 표 6에 따르면, 두 모형의 적합도 지수 차이가 TLI와 RMSEA 모두에서 0.001에 불과하므로, 남녀 집단에 있어서 두 개의 부분 이중 매개 모형의 구조가 동일하다는 구조동일성 가정이 역시 성립되었다고

볼 수 있다. 따라서 남녀 집단간에 형태동일성, 측정동일성, 구조동일성 가정이 모두 성립되었으므로, 부분 이중 매개 모형이 남녀간에 모두 적용될 수 있는 공통의 모형이라고 할 수 있다.

남녀 집단 간에 혹시 존재할 수 있는 경로계수간의 유의미한 차이를 가려내기 위해, 모형 내에 존재하는 네 개의 경로계수 하나하나에 동일화의 제약을 가한 4개 모형을 기저 모형인 측정동일성 모형과 비교하였다. 그 결과를 표 7에 제시하였다. χ^2 차이검증 결과, 회피 대처가 우울 증상에 미치는 간접 효과의 경로에서 남녀 경로계수가 동일하다는 제약에도 불구하고 χ^2 변화량이 유의미하였으며, $\Delta\chi^2(1, N = 410) = 5.479, p < .01$, 남성($\beta = .458$)이 여성($\beta = .418$)보다 경로계수가 큰 것으로 나타났다. 그 외 경로계수들간에는 남녀 차이가 나지 않았다. 즉 여학생보다 남학생에게서 회피 대처가 우울 증상에 미치는 영향이 더 강하였다.

위의 결과를 요약해 보면, 지각된 부모의 양육행동이 우울 증상에 영향을 미치는 직접 경로와 역기능적 도식과 회피 대처를 통해 우울 증상에 영향을 미치는 간접 경로를 가정하

표 7. 기저모형과 각각의 경로추정계수에 동일성 제약을 가한 모델간의 차이비교

동일성 제약을 가한 경로	자유도 변화량	χ^2 변화량	TLI	CFI	RMSEA
지각된 부모양육행동 -> 역기능적 도식	1	.874	.932	.948	.055
역기능적 도식 -> 행동 회피	1	.429	.931	.948	.055
회피 대처 -> 우울	1	5.479**	.928	.945	.056
지각된 부모양육행동 -> 우울	1	1.151	.932	.948	.055
모든 경로에 동일성 제약	4	10.252*	.930	.944	.056

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

는 부분 이중 매개 모형이 지지되었다. 즉 부모의 양육행동이 역기능적 도식에 영향을 미치고, 역기능적 도식은 회피 대처를 통해 우울 증상에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 이런 간접 효과뿐 아니라 부모의 양육행동이 우울 증상에 직접 영향을 미치는 것으로 나타났다. 다집단 분석 결과, 남녀 집단 모두에게 부분 이중 매개 모형이 가장 적합하다는 형태동일성 가정, 요인계수들이 남녀 집단에 동일하다고 가정한 측정동일성 가정, 경로계수들이 남녀 집단간에 동일하다고 가정한 구조동일성 가정이 입증되었다. 다만, 각각의 경로에서 남녀 차이를 검증한 결과, 회피 대처가 우울 증상에 이르는 경로에서 남녀 차이가 나타났다. 즉 여학생보다 남학생에게서 회피 대처가 우울 증상에 미치는 영향이 더 강하였다.

논 의

본 연구는 우울증의 인지 이론의 중요한 변인으로 간주되는 지각된 부모의 양육행동, 역기능적 도식, 회피 대처가 청소년 우울 증상에 영향을 미치는 구체적인 기제를 밝히고자 하였다. 선행 연구들과 인지 이론들을 바탕으로 부모의 양육행동과 우울 증상간의 관계를 역기능적 도식과 회피 대처가 순차적으로 매개한다는 가정하는 매개 모형을 상정한 다음, 청소년을 대상으로 구조방정식 분석을 사용하여 이 매개 모형과 다른 대안 모형들 중 어느 것이 수집된 자료에 더 적합한지를 검증하였다.

구조방정식 분석 결과, 역기능적 도식과 회피 대처가 지각된 부모의 양육행동과 청소년의 우울 증상 간의 관계를 부분적으로 매개한

다고 가정한 부분 이중 매개 모형이 수집된 자료에 가장 적합한 것으로 밝혀졌다. 이 결과는 지각된 부모의 양육행동이 청소년의 우울 증상에 직접 영향을 줄 뿐 아니라 역기능적 도식과 회피 대처를 매개로 하여 우울 증상에 간접적으로 영향을 준다는 것을 시사한다.

역기능적 도식과 회피 대처가 지각된 부모의 양육행동과 청소년의 우울 증상 간의 관계를 부분적으로 매개한다는 본 연구의 결과는 Beck(1987)의 우울증의 인지 모델을 확장하고 정교화된 것으로, 청소년의 우울증의 발생과 유지 과정을 설명하는데 매우 효과적이다. 즉 부모와의 상호작용을 통해 역기능적 도식이 형성되고, 역기능적 도식은 회피 대처를 통해 우울 증상을 일으킨다. 먼저 많은 연구자들이 Beck(1987)의 우울증의 인지 모델의 핵심 요인인 역기능적 도식이 중요한 타인과의 상호작용에 의해 형성된다고 주장하였으나, 경험적 연구를 통해 청소년을 대상으로 이런 관계를 검증하지 못하였다. 본 연구에서는 역기능적 도식의 기원에 대한 중요한 변인으로 부모의 양육행동을 확인함으로써, 아동이 양육자의 상호작용을 통해 인지도식을 발달시킨다고 제안한 여러 연구자들의 가설을 경험적으로 입증하였다(Beck, 1985; Beck & Young, 1985; Bowlby, 1988; Young, 1994). 또한 이 결과는 청소년들의 역기능적 도식이 형성되면 어떤 과정을 통해 우울 증상에 이르게 되는지에 대한 기제를 밝혀주었다. 즉 일단 역기능적 도식이 형성되면, 청소년들은 직접적인 문제 해결보다는 문제를 회피하려고 시도하며 이런 회피 대처를 통해 우울 증상이 발생하거나 악화된다고 해석할 수 있다. 이 결과는 회피 대처가 우울증과 관련이 있으며 우울증을 유지하게 한다는 연구들(Ottenbreit & Dobson, 2004;

Moulds et al., 2007)과 일관되는 것으로, 회피 대처와 우울증과 관계가 청소년에게도 적용된다는 것을 보여준다. 또한 이 결과는 사람들이 역기능적 도식에 대응하기 위해 부적응적 대처방식을 발달시킨다고 주장한 Young (1994)의 가정을 경험적으로 입증한 것이다.

한편, 본 연구 결과에서는 지각된 부모의 양육행동이 역기능적 도식과 회피 대처를 통해 우울 증상에 간접적으로 영향을 미치는 간접 효과 뿐 아니라 부모 양육행동이 우울 증상에 영향을 미치는 직접 효과 역시 유의미하였다. 이런 결과는 낮은 보살핌과 높은 과잉 간섭의 양육방식과 우울 증상간의 유의한 상관관계가 확인한 여러 연구들과 일관된다 (Lizardi et al., 1995; Parker & Hadzi-Pavlovic, 1992; Rey, 1995). 또한 이런 결과는 지각된 부모의 양육행동과 우울 증상간의 또 다른 매개 변인이 존재할 가능성을 시사할 수 있다. 인지적 취약성으로서 귀인 양식이나 초기 인지 도식과 같은 또 다른 인지적 취약성 변인이나 다른 대처 방식이 우울 증상을 유발하거나 악화시키는 매개 변인으로 작용할 수 있다. 따라서 후속 연구에서는 이런 변인들에 대한 매개 효과를 검증해 볼 필요가 있다.

또한 다집단 분석 결과, 남녀 청소년 모두에서 부분 이중 매개 모형이 가장 적합한 모형으로 나타났고, 측정동일성 가정과 구조동일성 가정도 입증되었다. 이것은 지각된 부모의 양육행동이 역기능적 도식과 회피 대처를 거쳐 우울 증상에 영향을 미친다는 우울증의 발생 기제가 남녀 청소년 간에 동일하게 적용된다는 것을 의미한다. 청소년 우울증의 성차가 여러 연구들에서 검증되었다. 그러나, 본 연구 결과는 지각된 부모의 양육행동, 역기능적 도식, 회피 대처 등의 변인들이 청소년의

우울 증상에 미치는 영향에 있어서는 남녀 차이가 없다는 것을 시사한다. 다만, 회피 대처에서 우울 증상으로 가는 간접 효과의 경로계수들은 남녀 청소년 간에 동일하지 않았다. 남학생의 간접 효과가 여학생의 간접 효과보다 더 컸다. 이것은 회피 대처가 우울 증상에 미치는 영향에 있어서 남학생이 여학생보다 더 크다는 것을 의미한다. 이런 결과는 남학생들이 회피 대처를 많이 할수록 더 우울해진다는 가능성을 시사하는 것으로 후속 연구를 통해 다시 한 번 확인해 볼 필요가 있다.

대안모형들로 설정된 증상 모형은 본 연구에서 지지되지 않았다. 이런 결과는 우울증과 관련된 여러 변인들, 지각된 부모의 양육행동, 역기능적 도식, 회피 대처가 우울 증상의 결과라기보다는 원인이라는 것을 시사한다. 하지만, 이런 변인들이 우울증의 원인 변인이라는 것을 좀 더 확실히 하기 위해서는, 선행 변인과 결과 변인을 시간차를 두고 측정하는 종단 연구가 필요하다.

본 연구는 Beck(1987)의 우울증의 인지 모델과 Young(1994)의 도식 이론을 청소년을 대상으로 경험적으로 입증했을 뿐 아니라, 청소년 우울증의 인지 모델에 관여하는 여러 변인들의 관계를 정교화시키고 확장했다는 데 큰 의의가 있다. 즉 본 연구를 통해 어떤 기제를 통해 역기능적 도식이 생겨나고 어떤 과정을 거쳐 우울 증상에 이르게 되는지에 대한 청소년 우울증의 구체적인 기제를 밝혔다.

또한 본 연구는 청소년 우울증의 구체적인 발생 기제를 밝힘으로써, 청소년 우울증의 예방 및 치료에서 많은 시사점을 제시한다. 첫째, 우울증의 핵심 요인인 역기능적 도식이 부모의 양육 태도를 통해 형성된다는 점을 고려할 때 우울증의 예방과 치료에 있어서 부모

의 개입이 매우 중요하다. 부모들을 대상으로 한 구체적인 양육기술 훈련을 통해 우울증을 예방하고 치료할 수 있다.

둘째, 기존의 우울증 치료에서 부적응적 인지에 대한 인지적 재구성성이 강조되어 왔으나, 역기능적 도식이 회피 대처를 통해 우울 증상에 이르게 되는 점을 고려할 때 청소년의 우울증 치료와 예방에서 회피 대처를 다룰 수 있는 부분이 강조될 필요가 있다. 회피 대처를 다룰 수 있는 방법으로, 몇몇 연구자들은 행동 활성화 기법을 개발하였다(Jacobson, Martell, & Dimidjian, 2001; Martell et al, 2001). 이들은 우울증이 있는 사람들이 회피, 위축 및 비활동성의 역기능적 패턴의 특징을 가지고 있으므로, 우울증이 있는 사람들에게 문제 행동 패턴을 직면하기, 활동계획표 활용하기, 즐거운 활동 계획하기 등과 같은 기법을 더욱 적극적으로 사용할 것을 제안하였다. 특히 본 연구는 우울증 치료에서 활용되고 있는 행동 활성화 기법의 이론적 근거를 제공하였다.

또한 경험의 회피와는 반대되는 개념인 ‘경험의 자각과 수용’을 강조하는 마음챙김에 기반을 둔 여러치료들이 회피 대처를 다룰 수 있는 치료법으로 효과적일 수 있다. 마음챙김에 기반을 둔 대표적인 치료법으로는 Kabat-Zinn(1994)의 마음챙김 스트레스 훈련, 다이렉티컬 행동치료, 수용-전념치료, 마음챙김 명상에 기반을 둔 인지치료 등이 있다. 두 개의 연구에서 우울증 환자를 대상으로 마음챙김에 기반을 둔 인지치료의 효과를 검증하였다(Ma & Teasdale, 2004; Teasdale et als., 2000). 두 연구에서, 세 번 이상의 우울 삽화를 보인 우울증 환자들을 대상으로 주치의의 정기적으로 만나는 통상적인 치료를 받은 집단과, 통상적인 치료함께 마음챙김에 기반을 둔 인지치료

를 한 집단의 치료효과를 비교하였다. 연구 결과, 통상적인 치료와 함께 마음챙김에 기반을 둔 인지치료를 받은 집단이 통상 치료만 받은 집단보다 12달 후 우울증의 재발율에서 감소를 보였다.

마지막으로, 본 연구의 제한점과 후속 연구 방향을 논의하겠다. 첫째, 본 연구는 연구 대상이 청소년 집단에 국한되어 있었다. 따라서 후속 연구에서는 임상 집단들을 대상으로 본 연구의 결과를 반복 검증해 볼 필요가 있다. 둘째, 본 연구에서는 자기보고 질문지를 통해 여러 변인들과의 관련성을 알아보았다. 따라서 본 연구에서도 자기보고형 질문지의 제한점이 다 해당될 수 있다. 따라서 추후 연구에서는 부모와 교사 등의 다양한 정보원을 통한 다양한 방법의 측정법을 통해 이런 관계를 검증해볼 필요가 있다. 셋째, 본 연구에서 각 측정변인들을 동시에 측정하는 횡단적 연구방법을 사용하였다. 본 연구에서 검증된 이중 매개 모형을 좀 더 명확하게 검증하기 위해서는, 각 변인들을 시간차를 두고 측정하는 종단적 연구가 필요하리라 생각된다. 넷째, 본 연구는 청소년을 대상으로 연구를 하였으므로 부모의 동의가 필요하다. 그러나 본 연구는 학교단위로 자료를 수집하여서, 선생님과 학생들의 동의를 받았으나 현실적 문제로 부모에 대한 동의서는 받지 못하였다.

참고문헌

곽금주, 문은영 (1993). 청소년의 심리적 특징 및 우울과 비행간의 관계. 한국심리학회지: 발달, 6, 29-43.
 곽금주, 문은영 (1995). 심리적 특징 및 우울과

- 비행간의 관계 (2): 청소년 이전기를 중심으로. 한국심리학회지: 발달, 8, 1-11.
- 권석만 (1994). 한국판 역기능적 태도척도의 신뢰도, 타당도 및 요인구조. 심리과학, 3, 100-111.
- 김보경, 민병배 (2002). 청소년 우울과 지각된 부모 양육 행동, 기질 및 성격간의 관계. 한국심리학회지: 임상, 25, 221-236.
- 김정민, 윤진 (1992). 청소년기 기질적합성이 우울 증상에 미치는 영향. 한국심리학회지: 발달, 5, 55-72.
- 김주환, 김은주, 홍세희 (2006). 한국 남녀 중학생 집단에서 자기결정성이 학업성취도에 주는 영향. 교육심리연구, 20, 243-265.
- 문경주, 오경자 (2002). 지각된 부모의 양육행동과 초기 청소년의 우울 및 불안의 관계. 한국심리학회지: 임상, 21, 29-43.
- 정현심 (2006). 또래 애착과 정서조절 양식이 청소년의 우울에 미치는 영향. 한국가정관리학회지, 24, 121-140.
- 조성진, 전홍진, 김무진, 김장규, 김선욱, 류인균, 조맹제 (2001). 한국 일 도시지역 청소년의 우울 증상 유병률과 관련요인에 대한 연구. 신경정신의학, 40, 627-639.
- 홍세희 (2005). 구조방정식 모형의 이론과 응용. 한국교육심리학회: 연구방법론 workshop.
- Abela, J. R. Z., and Sullivan, C. (2003). A test of Beck's cognitive diathesis-stress theory of depression in early adolescents. *Journal of Early Adolescence*, 23, 384-404.
- Barlow, D. W. (2002). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic* (2nd ed.). New York: Guildford Press.
- Beck, A. T. (1987). Cognitive models of depression. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 1, 5-37.
- Beck, A. T., & Young, J. E. (1985). Depression. In D. H. Barlow(Eds.), *Clinical handbook of psychological disorders: A step-by-step treatment manual* (pp. 206-244). New York: Guilford Press.
- Birmaher, B., Ryan, N. D., Williamson, D. E., Brent, D., Kaufman, J., Dahl, R. E., Perel, J., & Nelson, B. (1996). *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35, 1427-1439.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and Loss. Vol.3. Loss: Sadness and depression*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). *Secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.
- Breckler, S. J. (1990). Applications of covariance structure modeling in psychology. *Psychological Bulletin*, 107, 260-273.
- Dykman, B. M., and Johll, M. (1988). Dysfunctional attitudes and vulnerability to depressive symptoms: A 14-week longitudinal study. *Cognitive Therapy and Research*, 22, 337-352.
- Ferster, C. B. (1973). A functional analysis of depression. *American Psychologist*, 28, 857-870.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1986). Stress processes and depressive symptomatology. *Journal of Abnormal Psychology*, 95, 107-113.
- Garber, J., & Flynn, C. A. (2001). Vulnerability to depression in children and adolescents. In R. Ingram & Price (Eds.), *Vulnerability to psychopathology: Risk across the lifespan* (pp. 175-225). New York: Guildford Press.
- Garber, J., Weiss, B., & Shanley, N. (1993).

- Cognitions, depressive symptoms, and development in adolescents. *Journal of Abnormal Psychology, 102*, 47-57.
- Garrison, C. Z., Addy, C. L., Jackson, K. L., McKeown, R. E., & Waller, J. L. (1991). The CES-D as a screen for depression and other psychiatric disorders in adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 30*, 636-641.
- Harris, A. E., & Curtin, L. (2002). Parental perceptions, early maladaptive schemas, *Cognitive Therapy and Research, 26*, 405-416.
- Holahan, C. J., & Moos, R. H. (1986). Personality, coping, and family resources in stress resistance: a longitudinal analysis. *Journal of Personality and Social Psychology, 51*, 389-395.
- Holahan, C. J., Moos, R. H., Holahan, C. K., Brennan, P. L., & Schutte, K. K. (2005). Stress generation, avoidance coping, and depressive symptoms: A 10-year model. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 73*, 658-666.
- Ingram, R. E., & Kendall, P. C. (1987). The cognitive side of anxiety. *Cognitive Therapy and Research, 11*, 523-536.
- Jacobson, N. S., Martell, C. R., & Dimidjian, S. (2001). Behavioral activation treatment for depression: returning to contextual roots. *Clinical Psychology: Science and Practice, 8*, 255-270.
- Kazdin, A. E., French, N. H., Unis, A. S., Esveldt-Dawson, K., & Sherick, R. B. (1983). Hopelessness, depression, and suicidal intent among psychiatrically disturbed inpatient children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 51*, 504-510.
- Kabat-Zinn, J. (1994). *Wherever you go there you are: Mindfulness meditation in every life*. New York: Hyperion.
- Koestner, R., Zuroff, D. C., & Powers, T. A. (1991). Family origins of adolescent self-criticism and its continuity into adulthood. *Journal of Abnormal Psychology, 100*, 191-197.
- Kuyken, W., & Brewin, C. R. (1994). Stress and coping in depressed women. *Cognitive Therapy and Research, 18*, 403-412.
- Kwon, S. (1992). *Differential roles of dysfunctional attitudes and automatic thoughts in depression: An integrated cognitive model of depression*. A dissertation for the degree of doctor in The University of Queensland.
- Lewinsohn, P. M., Joiner, T. E Jr, and Fohde, P. (2001). Evaluation of cognitive diathesis-stress models in predicting major depressive disorder in adolescents. *Journal of Abnormal Psychology, 110*, 203-215.
- Lewinsohn, P. M., Steinmetz, J. L., Larson, D. W., & Franklin, J. (1981). Depression-related cognitions: Antecedent or consequence? *Journal of Abnormal Psychology, 90*, 213-219.
- Litovsky, V. G., & Dusek, J. B. (1985). Perceptions of child rearing and self-concept development during the early adolescent year. *Journal of Youth and Adolescence, 14*, 373-387.
- Lizardi, H., Klein, D. N., Ouimette, P. C., Riso, L. P., Anderson, R. L., & Donaldson, S. K. (1995). Reports of the childhood home environment in early-onset dysthymia and episodic major depression. *Journal of Abnormal Psychology, 104*, 132-139.

- Ma, S. H., & Teasdale, J. D. (2004). Mindful-based cognitive therapy for depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 72*, 31-40.
- Martell, C. R., Addis, M. E., Jacobson, N. S. (2001). *Depression in context: Strategies for guided action*. New York: W. W. Norton.
- Mould, M. L., Kandris, E., Starr, S., & Wong, A. C. M. (2007). The relationship between rumination, avoidance and depression in a non-clinical sample. *Behaviour Research and Therapy, 45*, 251-261.
- Ottensbreit, N. D., & Dobson, K. S. (2004). Avoidance and depression: the construction of the Cognitive -Behavioral Avoidance Scale. *Behaviour Research and Therapy, 42*, 293-313.
- Parker, G. (1979). Parental characteristics in relation to depressive disorders. *British Journal of Psychiatry, 134*, 138-147.
- Parker, G., & Hadzi-Pavlovic, D. (1992). Parental representations of melancholic and nonmelancholic depressives: Examining for specificity to depressive type and for evidence of additive effects. *Psychological Medicine, 22*, 657-665.
- Parker, G., Tupling, H., & Brown, L. B. (1979). A parental bonding instrument. *British Journal of Medical Psychology, 52*, 1-10.
- Rey, J. M. (1995). Perceptions of poor maternal care are associated with adolescent depression. *Journal of Affective Disorders, 34*, 95-100.
- Spence, S. H., & Reinecke, M. A. (2003). Cognitive approaches to understanding, preventing, and treating child and adolescents. In A. T. Beck, M. A. Reinecke, & D. A. Clark (Eds.), *Cognitive therapy across the lifespan: Evidence and practice* (pp: 358-359). Cambridge University Press.
- Spurrell, M. T., & McFarlane, A. C. (1995). Life-events and psychiatric symptoms in a general psychiatry clinic: the role of intrusion and avoidance. *British Journal of Medical psychology, 68*, 333-340.
- Teasdale, J. D., Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Lau, M. A. (2000). Prevention of relapse in major depression by mindful-based cognitive therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68*, 615-623.
- Wei, M., Heppner, P. P., & Mallinckrodt, B. (2003). Perceived coping as mediator between attachment and psychological distress: a structural equation modeling approach. *Journal of Counselling Psychology, 50*, 438-447.
- Weissman, A. N., & Beck, A. T. (1978). *Development and validation of the Dysfunctional Attitude Scale*. Paper presented at the annual meeting of the American Educational Research Association, Toronto, Canada.
- Young, J. E. (1994). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach*. Sarasota: Professional Resource Press.

원고접수일 : 2009. 12. 29.

게재결정일 : 2010. 1. 27.

The Relationship between Perceived Parenting Behaviors and Adolescent Depression: Mediating Effects of Dysfunctional Attitude and Avoidance Coping

Eun Jung Kim

Department of Psychology, Ajou University

This study examined the relationships among perceived parenting behaviors, dysfunctional attitude, behavioral avoidance, and adolescent depression. Based on previous studies, partial and full dual mediation models were proposed, in which dysfunctional attitude and behavioral avoidance would sequentially mediate the relationship between perceived parenting behaviors and adolescent depression. In order to compare two mediation models and alternative models, structural equation modeling (SEM) was used. The SEM revealed that a partial dual mediation model fit the data well. These findings suggest that dysfunctional attitude and behavioral avoidance sequentially mediate the relationship between perceived parenting behaviors and adolescent depression, and perceived parenting behaviors directly influence adolescent depression. Further, multi-group analysis demonstrated that a partial dual mediation model could be applied for both genders. Finally, the implications and limitations of the present study were discussed.

Key words : adolescent depression, perceived parenting behaviors, dysfunctional attitude, avoidance coping, dual mediation model, multi-group analysis