

정서 및 행동장애 유아의 정신병리 유형에 따른 기질과 역기능적 정서조절: 어머니 양육행동의 중재효과*

박진아

이경숙[†]

신의진

한신아동부모상담연구소

한신대학교 재활학과

영동세브란스 소아정신과

본 연구는 유아기 역기능적 정서조절이 정신병리의 주요증상인 동시에 정신병리 발달에 영향을 미치는 중요변인이라는 관점에서 정서 및 행동장애 유아의 정신병리 유형별로 기질과 역기능적 정서조절의 관계에 대한 어머니 양육행동의 중재효과(moderator effect)를 자세히 살펴보았다. 연구대상은 서울소재 종합병원 소아정신과 1곳과 아동발달임상센터 1곳에서 심리진단을 받은 4세 6개월-6세 정서 및 행동장애 유아와 어머니 73쌍이었다. 연구도구는 오현숙과 민병배(2007)의 기질척도(JTCI: The Junior Temperament and Character Inventory), Mash와 Terdal(1981)의 부모자녀상호작용검사(P-CIPA: Parent-Child Interaction Play Assessment), 그리고 Fonagy와 Target(2000)의 MSSB 정서조절 측정도구를 사용하였다. 연구결과는 다음과 같다. 외현화 및 내면화 행동장애의 공존병리 집단의 경우 기질적으로 사회적 민감성이 가장 낮으며 정서변화가 매우 급격하고 정서표현이 기이하거나 비일관적인 것으로 나타났다. 또한 외현화 및 내면화 행동장애 공존병리 유아의 어머니는 정서표현 변화가 거의 없고 부정적 정서표현을, 내면화 행동장애 유아의 어머니는 지나치게 통제적이고 침해적인 양육행동을 가장 많이 보이는 것으로 나타났다. 외현화 행동장애 유아의 경우, 어머니의 둔감하게 반응적이지 못한 경우에만 자극추구 기질적 취약성이 역기능적 정서조절에, 내면화 행동장애 유아의 경우, 어머니가 침해적인 경우에만 위험회피 기질적 취약성이 역기능적 정서조절에, 외현화 및 내면화 행동장애 공존병리 유아의 경우, 어머니가 정서표현이 거의 없으며 비일관적인 정서표현을 하는 경우에만 사회적 민감성 기질적 취약성이 역기능적 정서조절에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

주요어 : 정서 및 행동장애 유아, 유아의 기질, 어머니의 양육행동, 유아의 역기능적 정서조절

* 본 연구는 한신대학교 학술연구비의 지원에 의해 연구되었음.

† 교신저자: 이경숙, 한신대학교 재활학과, 경기도 오산시 양산동 411

Tel: 031-370-6500, Email: debkslee@hanshin.ac.kr

최근 사회적으로 행동문제를 보이는 유아가 증가하면서 유아기 정신병리에 대한 연구가 활발히 진행되고 있다. 이경숙·신의진·전연진·박진아(2004)는 유치원과 어린이집에 다니는 3-7세 유아 800명의 행동문제를 살펴보았는데, 전체 유아 중 3-4%정도는 향후 행동문제에 대한 전문적 개입이 시급하게 필요한 수준으로 나타났다. 뿐만 아니라 종단연구를 통해서 유아기에 나타난 정신병리는 이후 아동기나 청소년기에 시작되는 정신병리보다 예후가 더 좋지 않고 병리적 증상이 만성화되는 것으로 보고되고 있다(Mash & Wolfe, 2002). 이에 따라 연구자들은 유아기 정신병리 관련변인들을 꾸준히 탐색하기 시작하였는데, 특히 2000년대 이후 임상연구 영역에서는 유아의 역기능적 정서조절에 주목하기 시작했다. 그 결과 유아의 역기능적 정서조절이 정신병리의 핵심적 주요증상일 뿐 아니라 정신병리에 직·간접적 영향을 미치고(Eisenberg, Champion, & Ma, 2004), 이후 아동·청소년기의 정신병리를 예측하는 것으로 나타났다(Rydell, Berlin, & Bohlin, 2003). 따라서 연구자들은 정신병리의 조기발견과 효과적인 치료를 위하여 유아의 역기능적 정서조절에 대한 심도 있는 이해가 필요함을 제언하고 있다(Cole, Teti, & Zahn-Waxler, 2003; Keenan, 2000). 더욱이 실제 임상현장의 치료자들도 유아의 역기능적 정서조절에 대한 개입이 심리치료의 핵심적 요소임을 강조할 뿐 아니라(Greenberg, 2002), 일부 연구자들은 유아기 정신병리는 정서조절장애라는 주장까지 제기하고 있는 실정이다(Cole, Michel, & Teti, 1994).

그러나 유아의 역기능적 정서조절의 중요성에 주목한 관련연구들이 급증하는 실정에 비해 정작 유아의 역기능적 정서조절에 대한 합

의된 명확한 개념 정의를 찾아보기는 어렵다. 이는 역기능적 정서조절이라는 구인의 특성상 하나의 행동으로 정의될 수 없는 폭넓은 구성개념일 뿐 아니라(Walden & Smith, 1997) 심리측정 상 어려움이 있기 때문으로 볼 수 있다. 따라서 각 연구자마다 본인의 개념 정의에 비추어 유아의 정서적, 인지적 또는 행동적 차원에 각각 중점을 두고 생리심리학적 관점에서 정서조절을 이해하거나, 기질의 하위차원 중 하나, 또는 스트레스에 대한 인지적 대처행동 등으로 다양하게 개념적 정의를 하고 있다. 그러나 정서의 구성체계가 생리적·인지적·체험적·행동적 요소들 모두 포함하므로(이지영·권석만, 2006) 역기능적 정서조절 역시 이러한 구성체계들을 어떻게 조절해가는지를 총체적으로 살펴보아야 한다. 그러므로 역기능적 정서조절은 부정적 정서가 유발되는 상황에서 일어나는 정서적·인지적·행동적 조절 측면을 모두 고려해야 한다. 또한 정서 및 행동장애 집단을 대상으로 역기능적 정서조절을 연구한 Southam-Gerow와 Kendall(2002)에 따르면 임상집단의 경우 갈등 상황에서 지나친 정서표현의 억제, 부정적 정서를 통제하지 못하고 과장되게 폭발적인 정서표현 및 맥락에 부적절한 비정상적 정서표현 등 세 가지 유형으로 구분된다고 하였다. 따라서 본 연구에서는 이상의 이론적 개념을 종합하여 박진아(2007)가 제안한 바를 토대로 정서 및 행동장애 유아의 역기능적 정서조절을 유아의 부정적 정서를 정서적·인지적·행동적 측면에서 상황적 맥락에 맞도록 통제하거나 조율하지 못하고 극단적 방식, 즉 과잉으로 억제하거나 과장되게 표현하고, 맥락에 부적절하게 기이한 방식으로 드러내는 것으로 정의하고자 한다. 더 나아가 본 연구에서는

심리측정적 측면에서도 기존 연구의 어머니 보고용 질문지를 사용하였던 역기능적 정서조절 측정 한계점을 보완하기 위하여 어머니 보고용 질문지 뿐 아니라 실험실 상황에서 유아에게 부정적 정서가 유발되는 과제자극을 제시한 뒤, 유아가 과제를 수행하는 동안 보이는 역기능적 정서조절을 정서적·인지적·행동적 조절 측면에서 직접 관찰하여 측정하고자 한다. 따라서 정서 및 행동장애 유아의 역기능적 정서조절에 대한 명확한 개념정의의 바탕으로 보다 신뢰롭고 객관적인 측정이 가능할 것으로 기대된다.

그런데 유아의 정신병리와 관련하여 유아의 역기능적 정서조절을 구체적으로 이해하여 효율적으로 개입하기 위해서는 정서 및 행동장애 유아의 역기능적 정서조절 발달의 심리적 기제는 무엇인 지에 대한 구체적 정보가 필요하다(박진아, 2007). 이러한 시각에서 여러 학자들은 2004년도 Child Development 저널을 통해 정서조절에 대한 개념적 토의와 더불어 정서조절에 영향을 미치는 개인내·외적 변인들에 대한 기존 연구결과를 통합하여 발표하였는데, 공통적으로 개인내적 요인 중에서는 유아의 기질, 그리고 개인외적 요인 중에서는 어머니의 양육행동이 대표적인 변인임을 지적하였다(Eisenberg, et al., 2004).

유아의 고유한 특성인 기질은 유아가 본인의 정서를 잘 조절하거나 조절하지 못하도록 직·간접적으로 영향을 준다(Garner & Power, 1996). Fabes와 Eisenberg(1992)의 연구에 따르면 유아가 기질적으로 주의력과 통제력이 낮으며 정서의 강도가 높은 경우 부정적 정서가 유발되는 상황에서 역기능적 정서조절을 더 많이 보이는 것으로 나타났다. 또한 국내 연구에서도 유아가 기질적으로 지나치게 활동적이거나

용통성이 없고 주의집중을 잘 하지 못하는 경우, 갈등상황에서 공격적인 행동을 보이거나 문제를 회피하는 등 본인의 부정적 정서를 잘 조절하지 못하는 것으로 나타났다(임희수·박성연, 2001). 또한 환경적인 맥락 내에서 일어나는 여러 가지 사회적 관계 중 유아와 매일의 일상생활을 함께 공유하며 양육하는 어머니와의 상호작용은 유아의 정서조절에 중요한 영향을 미친다(Calkins, 1994). 이에 따라 연구자들은 어머니의 양육행동이 유아의 정서조절에 미치는 영향을 살펴보았는데, 어머니의 애정적이고 수용적인 양육행동은 유아의 긍정적 정서조절에(우수경·최기영, 2002), 유아에게 거부적이며 통제적인 어머니의 부정적 양육행동은 유아의 역기능적 정서조절에 직접적 영향을 미치는 것으로 나타났다(임희수·박성연, 2001).

이상을 종합해보면, 유아의 기질과 어머니의 양육행동은 각각 유아의 역기능적 정서조절에 유의한 영향을 미치는 중요한 변인임을 알 수 있다. 그러나 개인의 발달은 개인내·외적 변인이 상호작용하여 이루어진다는 관점(Cicchetti, 1990)에서 볼 때, 유아의 기질과 어머니의 양육행동이 상호작용하여 유아의 역기능적 정서조절에 영향을 미치게 된다는 추측이 가능하다. 실제로 선행연구자들도 유아의 역기능적 정서조절은 개인내·외적 변인의 상호작용을 통해 발달하게 된다고 주장하고 있지만(Calkins, 1994; Diamond & Aspinwall, 2003), 이러한 가설은 이론이나 개념적 모형으로 설명되고 있을 뿐 실제 경험적 연구를 통해 입증된 바는 거의 없는 실정이다(박진아, 2007). 외국의 경우 정신병리를 보이는 유아의 역기능적 정서조절을 살펴본 연구가 일부 있으나(Cole, et. al., 1994; Southam-Gerow & Kendall,

2002) 유아의 기질과 어머니의 양육행동이 상호작용하여 유아의 역기능적 정서조절에 영향을 미치는 지를 실제로 검증해본 연구는 찾아보기 어렵다.

뿐만 아니라 국내의 경우 이제 비로소 정신병리와 역기능적 정서조절 간 관계에 대한 관심이 고조되고 있으므로(이지영·권석만, 2006) 정서 및 행동장애 유아를 대상으로 역기능적 정서조절의 심리적 기제를 살펴본 연구는 찾아보기 힘든 실정이다. 예외적으로 불안장애 유아를 대상으로 하여 유아의 기질과 어머니의 양육행동이 유아의 역기능적 정서조절에 어떠한 영향을 미치는 지를 살펴본 박진아(2007)의 연구가 있다. 이 연구에 따르면 불안장애 유아의 어머니 양육행동에 따라 유아의 기질과 역기능적 정서조절의 관계가 각기 다르게 나타나는 것으로 나타났다. 그러나 내면화 행동장애 유아 중 불안장애 유아만을 대상으로 하였기 때문에 이상의 연구결과를 토대로 다양한 정신병리를 보이는 유아의 역기능적 정서조절을 총체적으로 이해하기에는 부족한 점이 있다. 따라서 본 연구에서는 다양한 정서 및 행동장애 유아를 대상으로 유아의 기질과 역기능적 정서조절의 관계에 대한 어머니 양육행동의 중재효과(moderator effect)를 살펴보고자 한다. 즉 어머니의 양육행동에 따라 정서 및 행동장애 유아의 기질과 역기능적 정서조절의 관계는 달라질 것이며, 이러한 어머니 양육행동의 중재효과(moderator effect)는 유아의 정신병리 유형별로 각기 다른 경향으로 나타나게 될 것이라는 가설을 토대로 각 정신병리 유형별로 이를 검증해보고자 한다.

이를 위하여 본 연구에서는 임상유아를 내면화 행동장애, 외현화 행동장애, 그리고 외현화 및 내면화 행동장애의 공존병리를 보이는

집단 등 세 가지 정신병리 집단유형으로 구분하여 살펴보고자 한다. 임상군을 대상으로 한 선행연구들은 불안이나 우울 및 위축 등과 같은 내면화 행동장애, 그리고 적대적 반항장애나 공격성 등과 같은 외현화 행동장애의 두 가지 행동장애 유형으로 구분하여 역기능적 정서조절을 살펴보았다(이지영·권석만, 2006). 그 결과 내면화 행동장애의 경우 부정적 정서를 과도하게 통제하거나 억제하며, 외현화 행동장애의 경우 부정적 정서를 적절하게 통제하지 못하는 것으로 나타났다(Eisenberg, et. al., 2001). 그러나 이상의 연구는 아동이나 청소년을 대상으로 정신병리를 이분화 하여 역기능적 정서조절을 살펴보았기 때문에 이를 토대로 발달적 수준에 차이를 보이는 유아의 역기능적 정서조절을 이해하기에는 무리가 있다. 뿐만 아니라 유아기의 경우 연령의 특성 상 언어적 자기보고의 한계로 인해 구체적인 진단명을 확증하기 어려울 뿐 아니라 외현화 및 내면화 행동장애 증상이 복합적으로 나타나 외현화 및 내면화 행동장애 공존병리율이 높게 보고되고 있다(Kazdin & Kagan, 1994; Pesenti-Gritti, Spatola, Fagnani, Ogliari, Patriarca, Stazi, & Battaglia, 2008). 또한 유아기에 나타나는 외현화 및 내면화 행동장애 공존병리는 사회적 부적응을 더욱 유발하는 위험요인이 되기 때문에 이에 대한 연구는 이후 정신병리의 발달기제를 밝히는 중요한 정보를 제공한다(Caron & Rutter, 1991; Pesenti-Gritti, et. al., 2008). 따라서 정서 및 행동장애 유아가 보이는 역기능적 정서조절의 심리적 기제를 심도 있게 이해하기 위해서는 정신병리 유형을 외현화 및 내면화 행동장애의 이분법적 구분보다 더욱 세분화하여 각 정신병리 유형별로 비교분석해 볼 필요가 있다. 따라서 본 연구를

통해 외현화 행동장애와 내면화 행동장애가 공존하여 나타나는 유아의 정신병리에 대한 이해의 폭을 다소 넓힐 수 있을 뿐 아니라 향후 임상유아의 정신병리 각 유형 별로 보다 역기능적 정서조절에 대한 보다 효과적인 치료개입을 위해 유용하게 활용될 수 있는 다양한 정보를 제공할 것으로 기대한다.

본 연구를 통하여 정서 및 행동장애 유아의 역기능적 정서조절에 대한 구체적 이해가 가능할 것으로 보이며, 보다 넓은 시각에서 보면 유아기 정신병리에 대한 개념적 틀을 구체화하는 데 부분적으로 기여할 수 있을 것이다. 또한 실제적인 측면에서는 정서 및 행동장애 유아의 역기능적 정서조절에 대한 치료프로그램 개발에 활용될 수 있는 기초정보를 제공해 줄 수 있을 것으로 기대한다.

방 법

연구대상

연구대상은 서울소재 종합병원 소아정신과 1곳과 아동발달임상센터 1곳에서 외현화 행동장애와 내면화 행동장애, 그리고 외현화 및 내면화 행동장애의 공존병리로 진단된 만 4세 6개월-6세 정서 및 행동장애 유아(남아 41명, 여아 32명)와 그들의 어머니 73쌍, 그리고 정상유아와 그들의 어머니 28쌍이었다. 정서 및 행동장애 유아를 선별하기 위해 우선 서울소재 종합병원 소아정신과 1곳과 아동발달임상센터 1곳에 다양한 행동문제를 주호소로 심리진단이 의뢰된 유아를 대상으로 선별한 뒤, 유아의 어머니에게 이경숙, 신의진, 신동주, 전연진과 박진아(2003)가 타당화한 한국

판아동행동평가척도(K-BASC: Korean Behavior Assessment System for Children) 중 외현화 및 내면화 행동문제 척도를 실시하게 하였다. 그리고 도구의 예비표준화 관련연구(이경숙 외, 2004)에서 외현화 및 내면화 행동문제 임상집단 기준점으로 제시된 점수(외현화 행동문제=28점, 내면화 행동문제=31점) 이상인 유아를 선별하였다. 또한 외현화 행동문제와 내면화 행동문제 점수 모두 임상집단 기준점 이상으로 나타난 유아는 외현화 및 내면화 행동장애의 공존병리 집단으로 선별하였다. 마지막으로 선별된 유아에게 전반적 심리평가를 실시한 뒤 소아정신과 의사 1인과 임상심리전문가 1인의 협의 하에 DSM-IV와 ICD-10의 진단기준에 따라 주 진단명이 외현화 행동장애, 내면화 행동장애, 그리고 외현화 및 내면화 행동장애 공존병리를 보이는 것으로 진단된 유아를 최종 연구대상으로 선정하였다. 다음으로 통제집단인 정상유아는 경기도 소재 유치원 1곳에서 어머니가 보고한 K-BASC 검사결과에서 외현화 행동장애와 내면화 행동장애 모두 임상집단 기준점 이하인 유아와 어머니 28쌍을 선정하였다.

정서 및 행동장애 유아의 인구학적 배경은 표 1에 자세히 제시하였다. 정서 및 행동장애군 유아의 평균연령은 5세 6개월, 아버지의 평균연령은 37.5세, 어머니의 평균연령은 34.6세이었다. 정상군 유아의 평균연령은 5세 8개월로 나타났으며, 부모의 평균연령은 아버지 38.2세, 어머니 35.8세이었다. 임상군과 정상군 부모의 교육수준과 부모가 지각한 사회경제적 지위를 살펴본 결과 본 연구의 연구대상 가정은 모두 중상류층에 속하는 것으로 볼 수 있다.

표 1. 연구대상 유아와 부모의 인구학적 배경 (N=101)

		외현화장애	내면화장애	공존병리	정상집단
		(n=25)	(n=28)	(n=20)	(n=28)
		빈도(%)	빈도(%)	빈도(%)	빈도(%)
진단명	적대적반항장애	20(80)			
	적대적반항장애와 주의력결핍과잉행동장애 이중진단	5(20)			
	불안장애		22(79)		
	우울		2(7)		
	분리불안장애		4(14)		
불안장애와 적대적반항장애 이중진단				20(100)	
성별	남아	17(68)	18(64)	16(80)	15(54)
	여아	8(32)	10(36)	4(20)	13(46)
연령	만 4세6개월-5세 미만	2(8)	4(14)	1(5)	5(18)
	만 5세	13(52)	12(43)	15(75)	13(46)
	만 6세	10(40)	12(43)	4(20)	10(36)
모의 교육수준	중졸이하	2(8)	4(14)	3(15)	2(7)
	고졸이하	8(32)	6(22)	9(45)	7(25)
	전문대졸이상	15(60)	18(64)	8(40)	19(68)
사회 경제적 지위	상류	9(36)	8(29)	7(35)	10(36)
	중류	15(60)	18(64)	13(65)	15(54)
	하류	1(4)	2(7)	0(0)	3(10)

측정도구

유아의 기질

유아의 기질을 측정하기 위하여 오현숙과 민병배(2007)가 번안한 Goth(2003)의 JTCI(The Junior Temperament and Character Inventory) 3-6세 유아용 기질척도를 박진아(2007)가 수정한 척도¹⁾를 사용하였다. 본 도구는 심리생물학적

모델을 바탕으로 유전적으로 서로 독립된 네 가지 차원으로 구성된 기질을 측정한다(오현숙·민병배, 2007). 네 가지 하위차원은 새롭고 신기한 자극에 대해 강한 호기심을 보이며 행동이 즉각적으로 유발되고 흥분하는 유전적 성향인 ‘자극추구(13문항)’, 낯설거나 익숙하지 않은 상황에서 새로운 자극이 주어지면 행동이 억제되고 위축되는 유전적 경향성인 ‘위험회피(14문항)’, 대인관계에 중점을 두고 사회적

1) 본 연구에서는 번안자 중 1인의 동의하에 도구 표준화를 위한 연구대상표집과정에 참여한 박진아(2007)의 연구에서 확인적 요인분석을 통해 수

정·보완한 도구를 사용하였음.

애착관계를 이루기 위해 사회적 보상 신호에 민감하게 반응하는 유전적 경향성인 ‘사회적 민감성(7문항)’, 지속적인 강화가 없더라도 한번 보상된 행동을 일정한 시간 동안 꾸준히 지속하려는 유전적 경향성인 ‘인내력(9문항)’ 총 43문항으로 구분되어 있다. 각 문항은 5점 척도로 응답하게 되어있고, 점수가 높을수록 유아가 해당 하위영역 별 기질적 성향을 많이 보임을 의미한다. 각 하위영역별로 내적 합치도 계수인 Cronbach α 를 산출한 결과, ‘자극 추구’는 .85, ‘위험회피’는 .86, ‘사회적 민감성’은 .64, 그리고 ‘인내력’은 .77로 나타났다.

어머니의 양육행동

어머니의 양육행동을 측정하기 위하여 Mash와 Terdal(1981)의 P-CIPA(Parent-Child Interaction Play Assessment)를 박진아(2007)가 번안한 관찰평정 척도를 사용하였다. 본 도구는 임상현장에서 부모의 양육행동을 평가하거나 치료 전·후의 부모 양육행동 증진을 측정하는데 많이 사용되는데(Mash, & Terdal, 1981), 어머니가 유아의 상호작용에 적절한 수준으로 관심을 보이며 민감하게 반응하고 칭찬하는 지를 측정하는 ‘민감·반응성’, 어머니가 유아와 상호작용 하면서 맥락에 적절한 수준으로 정서를 표현하고 유아에게 긍정적 정서를 많이 보이는 지를 측정하는 ‘정서성’, 어머니가 유아와 상호작용 하면서 유아의 감정이나 의사를 무시하고 본인의 의도대로 지나치게 통제적이며 침해적으로 행동하는 지를 측정하는 ‘침해성’의 총 세 개 하위요인으로 구성되어 있다. 우선 어머니는 검사자에게 간단한 지시사항을 들은 뒤, 비디오 녹화시설과 놀이감이 구비되어 있는 검사실로 들어가 15분간 자유놀이와 5분간 정리시간을 포함해 평균 20분 동안 유

아와 놀이하며 상호작용 하도록 하였으며, 전 과정은 비디오로 녹화하였다. 본 연구자가 정서 및 행동장애전문가 1인과 함께 각 하위영역 별로 1점에서 9점까지의 평정기준에 따라 어머니의 양육행동을 평정하였다. 관찰자간 신뢰도를 산출하기 위하여 전체 사례 중 10사례에 대해 본 연구자와 임상심리전문가 1인이 각각 평정한 것을 토대로 적률상관계수를 산출하였다. 그 결과 민감·반응성은 $r=.88$, 정서성은 $r=.89$, 그리고 침해성은 $r=.90$ 로 나타났다.

유아의 역기능적 정서조절

유아의 역기능적 정서조절은 관찰자와 어머니 평정 두 가지를 사용하였다. 관찰자 평정을 위하여 유아에게 부정적 정서가 유발되는 반구조화된 이야기 꾸미기 과제(MSSB: MacArthur Story-Stem Battery)를 제시한 뒤, 박진아(2007)가 번안한 Fonagy와 Target(2000)의 MSSB 정서조절 척도를 사용하였다. MSSB(Bretherton, Oppenheim, Buchsbaum, Emde, & the MacArthur Narrative Group, 1990)는 유아에게 부정적 정서가 유발되는 딜레마 상황을 제시한 뒤, 제시된 상황 이후 이야기를 꾸며보도록 요구하는 반구조화 된 인형역할놀이 이야기 꾸미기 과제이다. 본 연구에서는 정서 및 행동장애 유아의 집중력과 관련된 심리적 특성을 고려하여(Kelsay, 2004) 총 14개의 딜레마 상황 중 특히 부정적 정서를 유발하는 대표적 딜레마인 엄마의 두통(어머니와의 갈등상황), 세 명의 갈등(또래 간 갈등상황), 잃어버린 열쇠(부모 간 갈등상황)의 세 개 딜레마를 제시하였다. Fonagy와 Target(2000)의 MSSB 정서조절 평정척도는 MSSB를 실시하는 동안 유아가 보이는 역기능적 정서조절을 관찰 측정하는 도구로써,

유아가 부정적 정서를 지나치게 통제하고 드러내지 않으며 회피하거나 무시하는 경향인 ‘과잉억제’, 유아가 부정적 정서를 적절히 통제하지 못하고 맥락에 부적절한 방식으로 과장되게 폭발적으로 표현하는 경향인 ‘과장표현’, 유아의 정서변화가 급격하게 나타나며 유아가 표현하는 정서와 관찰자가 느끼는 유아의 정서가 서로 모순되거나, 유아가 맥락에 부적절하게 기이한 형태로 정서표현을 하는 경향인 ‘정서조절 실패’의 세 개 하위영역으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 각 하위영역을 측정하는 세부적 평정기준에 부정적 정서가 유발되는 상황에서 보이는 유아의 정서적·행동적·인지적 반응 측면이 모두 포함되도록 척도를 보완²⁾하여 사용하였다. 예컨대 과잉억제의 경우 유아가 부정적 정서를 얼마나 과잉으로 억제하여 조절하는지를 정서적·행동적·인지적 반응 차원에서 다각적으로 관찰하여 평정하였다. 본 척도는 1점에서 12점에 이르는 행동특성이 명시된 기술 평정 척도로 점수가 높을수록 역기능적 정서조절을 많이 보임을 의미한다. 전체 검사과정은 평균 25분 정도가 소요되었으며, 검사 전 과정을 비디오로 녹화한 뒤 본 연구자와 정서 및 행동장애

심리전문가 1인이 함께 평정을 하였다. 관찰자간 신뢰도를 산출하기 위하여 전체 사례 중 10사례를 토대로 적률상관계수를 산출한 결과, 과잉억제는 $r=.90$, 과장표현은 $r=.89$, 그리고 정서조절 실패는 $r=.90$ 으로 나타났다. 그리고 관찰자간 평정이 불일치하는 사례에 대해서는 토의를 거친 뒤, 비디오를 다시 함께 보면서 평정하였다.

다음으로 유아의 역기능적 정서조절에 대한 어머니의 보고를 측정하기 위하여 Shields와 Cicchetti(1997)가 개발한 정서조절능력 평가척도(ERC: Emotional Regulation Checklist) 중 역기능적 정서조절 15문항을 번역하여 사용하였다. 본 질문지는 부모가 자녀의 역기능적 정서조절에 대해 평정하는 4점 평정척도로서, 점수가 높을수록 역기능적 정서조절을 많이 보이는 것을 의미한다. 본 척도의 신뢰도 계수인 Cronbach's α 를 산출한 결과 .89로 나타났다.

유아의 행동문제

정서 및 행동장애 유아의 행동문제를 측정하고자 Kamphaus와 Reynolds(1992)의 BASC를 번안하여 타당화한 이경숙과 동료(2003)들의 K-BASC 정서 및 행동장애 하위척도를 사용하였다. 이 척도는 공격성(11문항), 과잉행동(13문항)의 하위척도로 구성된 외현화 행동문제(24문항), 그리고 우울(10문항)과 불안(11문항) 및 신체증상(8문항)으로 구성된 내면화 행동문제(29문항)로 구분되어 있다. 각 문항은 4점 평정 척도로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 각 하위척도 별 행동문제 수준이 높은 것을 의미한다. 본 척도의 신뢰도 계수인 Cronbach's α 는 외현화 행동문제는 .84, 내면화 행동문제는 .85로 나타났다.

2) Shields와 Cicchetti(1997)의 정서조절 관찰척도 중 부적절함/부적응적 정서조절 평정기준을 참고로 하였음

① 정서적 반응: 유아의 얼굴표정과 목소리 톤, 제스처 등을 관찰하면서 부정적 정서표현의 강도와 유연성 및 맥락적 적절성을 관찰 측정하였음/ ② 행동적 반응: 유아가 부정적 정서가 유발되는 이야기를 꾸미는 동안 보이는 맥락에 부적절한 행동특성을 관찰 측정하였음/ ③ 인지적 반응: 유아가 이야기를 꾸미는 동안 부정적 정서가 유발되는 딜레마 갈등상황을 인지적으로 어떻게 다루어 대처하지는지를 관찰하여 측정하였음

유아 언어성 지능

유아의 언어적 의사소통에 무리가 없는지 확인하기 위하여 박혜원·곽금주·박광배 (1995)의 K-WIPPSI(Korean-Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence) 중 언어성 지능을 산출하였으며, 경계선급 지능인 70점 이하인 유아 2명은 연구분석에서 제외하였다. 본 연구대상 유아의 평균 언어성 지능은 101.2점 (SD=8.9)으로 나타났다.

자료분석

자료분석을 위하여 SPSS WIN 12.0 프로그램을 이용하여, 첫째, 정서 및 행동장애 유아의 정신병리 유형별로 유아의 기질과 어머니의 양육행동 및 유아의 역기능적 정서조절에 차이가 있는지를 살펴보기 위하여 ANOVA검증을 실시하였다. 둘째, 각 측정변인들 간 관계를 분석하고자 유아의 정신병리 유형을 통제한 부분상관계수를 구하였다. 셋째, 유아의 기질과 역기능적 정서조절의 관계에 대한 어머니 양육행동의 중재효과(moderator effect)를 살펴보기 위하여 외현화 행동장애, 내면화 행동장애, 외현화·내면화 공존병리 집단 등 세 가지 집단별로 Baron과 Kenny(1986)의 제안에 따라 유아의 기질과 어머니 양육행동 간 상호작용 변수를 만들어 위계적 회귀분석을 실시하여 유아의 기질과 역기능적 정서조절의 관계에 대한 어머니 양육행동의 중재효과(moderator effect)를 검증하였다. 중재효과(moderator effect)가 유의하게 나타난 경우 추후 분석으로 어머니 양육행동의 평균점수를 중심으로 각각 상, 하집단으로 분류한 뒤, 각 집단별로 유아의 기질과 역기능적 정서조절 간 Pearson의 상관계수를 살펴보았다.

결 과

유아의 정신병리 유형에 따른 유아의 기질, 어머니의 양육행동 및 유아의 역기능적 정서조절의 차이

정서 및 행동장애 유아의 정신병리 유형별로 유아의 기질과 어머니의 양육행동 및 유아의 역기능적 정서조절에 차이가 있는지를 살펴보기 위하여 ANOVA검증을 실시하였으며, 그 결과 유아의 기질 중 자극추구, $F(3, 101)=14.9, p<.001$, 위험회피, $F(3, 101)=30.0, p<.001$, 사회적 민감성, $F(3, 101)=76.2, p<.001$, 인내력, $F(3, 101)=6.3, p<.001$ 모든 하위영역에서 유의한 차이가 나타났다. 또한 어머니 양육행동 중 모의 민감·반응성, $F(3, 101)=9.02, p<.001$, 모의 정서성, $F(3, 101)=13.63, p<.001$, 모의 침해성, $F(3, 101)=21.18, p<.001$ 등 모든 하위영역에서도 집단간 유의한 차이가 나타났다. 마지막으로 유아의 역기능적 정서조절의 경우에도 과장표현, $F(3, 101)=11.6, p<.001$, 과잉억제, $F(3, 101)=17.3, p<.001$, 정서조절 실패, $F(3, 101)=21.0, p<.001$, 역기능적 정서조절 총점, $F(3, 101)=4.9, p<.01$ 및 어머니가 보고한 유아의 역기능적 정서조절, $F(3, 101)=10.85, p<.001$ 등 모든 하위영역에서 집단간 유의한 차이가 나타났다. 이는 다음의 표 2에 자세히 제시하였다.

정서 및 행동장애 유아의 기질에 차이가 있는지를 살펴본 결과, 정상군 유아에 비해 새로운 자극을 더 많이 충동적으로 추구하고, 낯설거나 새로운 환경에서 심하게 위축되며 행동을 더 많이 억제하며, 사회적 보상에 더 민감한 반응을 보이는 반면, 꾸준하게 행동을 지속하는 인내력은 더 낮은 것으로 나타났다.

표 2. 연구대상 유아의 기질, 어머니 양육행동 및 유아의 역기능적 정서조절 차이검증

	1. 외현화 장애 (n=25) M (SD)	2. 내면화 장애 (n=28) M (SD)	3. 공존병리 (n=20) M (SD)	4. 정상군 (n=28) M (SD)	F	Scheffe
유아의 기질						
자극추구	31.9(11.14)	30.2(10.30)	27.3(11.49)	16.2(3.16)	14.9***	1,2,3>4
위험회피	20.9(10.89)	37.2(7.80)	33.4(6.47)	20.8(6.89)	30.0***	2,3>1,4
사회적 민감성	27.9(6.75)	27.0(6.98)	22.2(4.50)	46.4(8.79)	76.2***	4>1,2>3
인내력	20.4(6.70)	25.8(10.48)	28.7(8.23)	44.2(6.38)	6.3***	4>1,2,3
어머니의 양육행동						
민감·반응성	18.67(5.62)	18.51(6.07)	16.00(6.18)	26.50(6.44)	9.02***	4>1,2,3
정서성	3.82(1.63)	3.65(2.07)	1.81(1.33)	5.55(1.87)	13.63***	4>1,2>3
침해성	5.21(1.97)	7.07(2.03)	5.55(2.17)	3.42(1.42)	21.18***	2>1,3>4
유아의 역기능적 정서조절						
과장표현	6.58(2.56)	4.70(1.90)	5.35(3.07)	2.54(.70)	11.6***	1>2,3>4
과잉억제	4.04(1.92)	6.30(1.91)	5.95(3.22)	2.57(.73)	17.3***	2,3>1,4
정서조절 실패	7.08(2.03)	7.15(2.43)	9.13(2.27)	2.57(.53)	21.0***	3>1,2>4
총점	17.40(2.68)	18.23(3.30)	18.94(3.59)	7.68(.50)	4.9**	1,2,3>4
어머니 보고	31.46(8.29)	34.63(7.04)	37.80(6.33)	25.07(5.14)	10.85***	3>1,2>4

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

특히 외현화 행동장애를 보이는 유아는 다른 장애군에 비해 위험회피 기질적 성향이 가장 낮은 수준이었으며, 공존병리를 보이는 유아는 다른 장애군에 비해 사회적 민감성이 가장 낮게 나타났다.

정서 및 행동장애 유아 어머니 양육행동에 차이가 있는지를 살펴본 결과, 정상유아의 어머니에 비해 양육시 민감하게 반응적이지 못하며 오히려 침해적이고 정서표현이 거의 없고 부정적 정서표현을 많이 하는 것으로 나타났다. 특히 공존병리를 보이는 유아의 어머니가 다른 장애군 어머니에 비해 정서표현이 거의 없거나 비일관적인 정서표현이 많은 것으로 나타났으며, 내면화 행동장애 유아의 어

머니는 다른 장애군 어머니에 비해 자녀와 상호작용 시 지나치게 통제적이고 침해적인 행동을 더 많이 보이는 것으로 나타났다.

정서 및 행동장애 유아의 역기능적 정서조절에 차이가 있는지를 살펴본 결과, 관찰자 평정과 어머니 평정 모두 정상유아에 비해 스트레스가 발생하는 상황에서 역기능적 정서조절을 더 많이 보이는 것으로 나타났다. 특히 외현화 행동장애 유아는 다른 장애군 정서 및 행동장애유아에 비해 갈등상황에서 폭발적이며 극단적으로 부정적 정서를 더 많이 표현하는 한편, 부정적 정서를 억제하는 것은 가장 낮은 수준으로 나타났다. 반면에 내면화 행동장애와 공존병리 유아는 부정적 정서를 지나

치게 억압하고 억제하였으며, 공존병리 유아는 부정적 정서가 유발되는 갈등상황에서 정서변화가 매우 급격하게 나타나며 사회적 맥락에 부적절하게 기이한 방식으로 정서표현을 하는 등 정서조절 실패를 가장 많이 보이는 것으로 나타났다. 어머니가 보고한 유아의 역기능적 정서조절의 경우에도 공존병리 유아가 다른 장애군에 비해 역기능적 정서조절을 가장 많이 보이는 것으로 나타났다.

정서 및 행동장애 유아의 기질과 어머니의 양육행동 및 유아의 역기능적 정서조절 간의 관계를 살펴보기 위하여 유아의 정신병리 유

형을 통제한 뒤 전체 임상유아를 대상으로 부분 상관관계를 살펴보았으며, 그 결과는 다음의 표 3과 같다. 정서 및 행동장애군 유아는 사회적 민감성이 더 낮을수록, $r=-.52, p<.001$, 인내력 수준이 더 낮을수록, $r=-.27, p<.01$, 역기능적 정서조절을 더 많이 보이는 것으로 나타났다. 또한 정서 및 행동장애 유아의 어머니가 자녀양육 시 정서표현의 변화가 거의 없으며 부정적 정서표현을 많이 할수록, $r=-.28, p<.05$, 유아가 역기능적 정서조절을 더 많이 보이는 것으로 나타났다.

표 3. 정서 및 행동장애군 유아의 기질, 어머니 양육행동 및 역기능적 정서조절의 부분상관계수 (N=73)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	1											
2	.33***	1										
3	-.01	.12	1									
4	.28**	.30**	.33***	1								
5	-.08	.25*	.39***	.12	1							
6	.01	.24*	.46***	.01	.69***	1						
7	.21*	.22*	-.02	-.01	.13	.09	1					
8	.21*	.15	-.23*	.05	-.19	-.11	-.06	1				
9	-.05	-.22*	-.20*	-.24*	-.05	-.26*	.12	-.54***	1			
10	.12	.01	-.43***	-.29**	-.03	-.11	.16	.22*	.21*	1		
11	.18	-.02	-.52***	-.27**	-.16	-.28*	.13	.48***	.32***	.86***	1	
12	-.18	.37***	.25**	-.19	-.13	.38	-.05	.22*	.37***	.33*	.42***	1
13	.29	-.20	1.3	2.4	.22	.41	-.21	.16	.75	-.07	-.44	-.52
14	-.53	.26	2.3	2.7	-.83	-.73	-1.0	-1.5	-.77	-1.1	-.34	-.30

주. 유아의 기질(1. 자극추구; 2. 위험회피; 3. 사회적 민감성; 4. 인내력), 어머니의 양육행동(5. 모의 민감·반응성; 6. 모의 정서성; 7. 모의 침해성), 유아의 역기능적 정서조절(8. 과잉억제; 9. 과장표현; 10. 정서조절 실패; 11. 역기능적 정서조절; 12. 모가 보고한 유아의 역기능적 정서조절), 각 변인의 왜도 및 첨도(13. 왜도; 13. 첨도)

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

유아의 기질과 어머니 양육행동이 유아의 역기능적 정서조절에 미치는 영향

우선 정신병리 각 집단 별로 유아의 역기능적 정서조절에 유의한 영향을 미치는 기질의 하위영역은 무엇인지 살펴보고자 각 집단별로 중다회귀분석을 실시한 뒤, 각 집단 별로 유아의 기질과 역기능적 정서조절의 관계에 대한 어머니의 양육행동의 중재효과(moderator effect)를 살펴보기 위하여 Baron과 Kenny(1986)의 제안에 따라 유아의 기질 하위영역 중 유의한 영향을 미치는 요인과 어머니 양육행동의 하위영역 간 상호작용 변수를 만들어 위계적 회귀분석을 실시하였다. 추후분석으로 중재효과(moderator effect)가 유의하게 나타난 어머니 양육행동 하위영역의 평균점수를 중심으로 각각 상, 하집단으로 분류한 뒤, 각 집단별로 유아의 기질과 역기능적 정서조절 간 Pearson의 상관계수를 살펴보았다.

외현화 행동장애 유아

외현화 행동장애 집단의 경우 유아의 기질 중 자극추구와 위협회피 하위차원이 역기능적 정서조절에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 자극추구와 위협회피 기질 각 차원별로 각각 어머니 양육행동의 중재효과(moderator effect)를 살펴보았으며, 그

결과는 표 4, 표 5와 같다.

유아의 자극추구 성향의 경우, 유아의 역기능적 정서조절에 대한 어머니의 양육행동의 하위차원 중 어머니의 민감·반응성과 유아의 자극추구 성향의 상호작용 효과가 유의하게 나타났다. 따라서 어머니 민감·반응성의 중재효과(moderator effect)를 분석하기 위하여 어머니의 민감·반응성 점수의 평균을 중심으로 각각 상, 하집단으로 분류하여 각각 자극추구와 역기능적 정서조절 간 Pearson의 상관계수를 살펴보았다. 그 결과, 민감·반응성이 낮은 집단의 경우에만 유아의 자극추구 수준이 높을수록 역기능적 정서조절을 더 많이 보이는 것으로, $r=.64, p<.05$, 나타났다. 즉, 어머니가 유아의 정서나 변화에 둔감하고 반응적이지 못한 경우에만 유아가 기질적으로 자극적인 것을 추구하고 충동적으로 행동하는 성향이 높을수록 갈등상황에서 부정적 정서를 잘 조절하지 못하는 것을 의미한다. 그러나 유아의 위협회피 성향의 경우에는 유아의 역기능적 정서조절에 대한 어머니 양육행동의 중재효과(moderator effect)가 유의하지 않은 것으로 나타났다.

내면화 행동장애 유아

내면화 행동장애 집단의 경우, 유아의 기질 중 위협회피 성향이 역기능적 정서조절에 유

표 4. 외현화 행동장애 유아의 역기능적 정서조절에 대한 기질의 중다회귀분석

	B	β	R ²	F
유아의 기질				
자극추구	.55***	.78***	.67***	58.02***
위협회피	.28**	.28**		

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

표 5. 외현화 행동장애 유아의 역기능적 정서조절에 대한 유아의 기질(자극추구, 위험회피)과 어머니 양육행동 각 하위차원별 상호작용 효과

		유아의 역기능적 정서조절					
		모의 민감·반응성		모의 정서성		모의 침해성	
		β	ΔR^2	β	ΔR^2	β	ΔR^2
Model 1	유아의 자극추구	.69***	.54***	.67***	.54***	.58**	.55***
Model 2	모의 양육행동	-.07	.13***	.18	.02	-.09	.01
Model 3	자극추구×모의 양육행동	-.60***	.17***	-.12	.01	-.30	.02
<i>Total R²</i>		.84***		.57***		.57***	
Model 1	유아의 위험회피	.55***	.05	-.34	.07	.69	.03
Model 2	모의 양육행동	-.57***	.35***	.22	.13*	.55*	.36***
Model 3	위험회피×모의 양육행동	-.43	.03	-.65	.01	.34	.01
<i>Total R²</i>		.56***		.37*		.40**	

주: β 값은 회귀식의 마지막 모델에서 산출한 값임
 $^*p < .05$, $^{**}p < .01$, $^{***}p < .001$

의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 유아의 위험회피 기질성향과 역기능적 정서조절 간 관계에 대한 어머니 양육행동의 중재효과(moderator effect)를 살펴본 결과, 어머니의 양육행동 중 침해성이 유의하게 중재하는 것으로 나타났다. 결과는 표 6, 표 7에 제시하였다. 중재효과(moderator effect)를 분석하기 위하여 어머니의 침해성 점수의 평균을 중심으로 각각 상, 하집단으로 분류하여 각각 위험회피와 역기능적 정서조절 간 Pearson의 상관계수를

살펴보았다. 그 결과, 침해성이 높은 집단의 경우에만 유아의 위험회피 수준이 높을수록 역기능적 정서조절을 더 많이 보이는 것으로 나타났다, $r = .63$, $p < .01$. 즉, 어머니가 지나치게 통제적이며 침해적으로 행동하는 경우에만 내면화 행동장애 유아가 기질적으로 낮은 환경에서 위축되고 행동이 억제되는 성향이 높을수록 갈등상황에서 부정적 정서를 잘 조절하지 못하고 맥락에 부적절하게 정서표현을 하는 것을 의미한다.

표 6. 내면화 행동장애 유아의 역기능적 정서조절에 대한 기질의 중다회귀분석

	<i>B</i>	β	<i>R²</i>	<i>F</i>
유아의 기질				
위험회피	.16	.05*	.07	5.10*

* $p < .05$

표 7. 내면화 행동장애 유아의 역기능적 정서조절에 대한 유아의 기질(위험회피)과 어머니 양육행동 각 하위 차원별 상호작용 효과

		유아의 역기능적 정서조절					
		모의 민감·반응성		모의 정서성		모의 침해성	
		β	ΔR^2	β	ΔR^2	β	ΔR^2
Model 1	위험회피	.18	.07*	.29*	.07*	.09	.07*
Model 2	모의 양육행동	.49***	.21***	-.12	.01	.65***	.19***
Model 3	위험회피×모의 양육행동	-.20	.02	.09	.01	-.31*	.05*
<i>Total R²</i>		.30***		.09*		.31***	

주: β 값은 회귀식의 마지막 모델에서 산출한 값임
* $p < .05$, *** $p < .001$

공존병리 유아

공존병리 집단의 경우, 유아의 기질 중 사회적 민감성과 인내력이 역기능적 정서조절에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 사회적 민감성과 인내력 각각의 기질 성향과 어머니 양육행동 간의 상호작용 효과를 살펴보고, 그 결과는 표 8, 표 9와 같다. 유아의 사회적 민감성 성향의 경우, 어머니 양육행동 중 정서성이 유아의 사회적 민감성과 역기능적 정서조절의 관계를 중재하는 것으로 나타났다. 중재효과(moderator effect)를 분석하기 위하여 어머니의 정서성 점수의 평균을 중심으로 각각 상, 하집단으로 분류하여 각각 사회적 민감성과 역기능적 정서조절 간

Pearson의 상관계수를 살펴보았다. 그 결과, 정서성이 낮은 집단의 경우에만 유아의 사회적 민감성 수준이 낮을수록 역기능적 정서조절을 더 많이 보이는 것으로 나타났다, $r = -.54$, $p < .05$. 즉, 어머니가 정서표현이 거의 없으며 비일관적인 정서변화를 보이는 경우에만 공존병리를 보이는 유아가 타인의 기분이나 마음을 파악하고 이해하는 기질적 성향이 낮을수록 갈등상황에서 역기능적 정서조절을 더 많이 보이는 것을 의미한다. 그러나, 유아의 기질 중 인내력의 경우에는 유아의 역기능적 정서조절에 대한 어머니 양육행동의 중재효과(moderator effect)가 유의하지 않은 것으로 나타났다.

표 8. 공존병리 유아의 역기능적 정서조절에 대한 기질의 중다회귀분석

	<i>B</i>	β	<i>R</i> ²	<i>F</i>
유아의 기질				
인내력	-.35	-.48*	.72	21.62***
사회적 민감성	-.17	-.42*		

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

표 9. 공존병리 유아의 역기능적 정서조절에 대한 유아의 기질(사회적 민감성, 인내력)과 어머니 양육행동 각 하위차원별 상호작용 효과

		유아의 역기능적 정서조절					
		모의 민감·반응성		모의 정서성		모의 침해성	
		β	ΔR^2	β	ΔR^2	β	ΔR^2
Model 1	사회적 민감성	-.92***	.62***	-.55***	.64***	-.82***	.64***
Model 2	모의 양육행동	-.46***	.10*	-.53	.04	.22	.05
Model 3	인내력× 모의 양육행동	-.06	.01	.31	.03	-.01	.00
<i>Total R²</i>		.73		.64		.69	
<i>F</i>		32.50***		32.50***		32.50***	
Model 1	인내력	-.73***	.62***	-.93***	.62***	-.82***	.62***
Model 2	모의 양육행동	-.19	.10*	-.17	.14**	-.01	.00
Model 3	사회적 민감성×모의 양육행동	-.18	.01	.75***	.19***	.10	.01
<i>Total R²</i>		.73		.95		.63	
<i>F</i>		29.47***		29.47***		29.48***	

Note: β 값은 회귀식의 마지막 모델에서 산출한 값임

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

논 의

정신병리 유형별 유아의 기질과 어머니 양육행동 및 유아의 역기능적 정서조절 차이

정서 및 행동장애 유아는 정상유아에 비해 기질적으로 더 까다롭고 예민한 반면, 행동을 꾸준히 유지하면서 목표를 달성하는 인내력 수준은 낮은 것으로 나타났다. 또한 정서 및 행동장애 유아의 어머니는 정상유아의 어머니에 비해 민감·반응성 수준은 더 낮으며, 정서적으로 경직되어 있고 부정적 정서표현이 많을 뿐 아니라, 상호작용 시 더 침해적인 행동을 많이 보이는 것으로 나타났다. 마지막으로 정서 및 행동장애 유아는 정상군 유아에

비해 부정적 정서가 유발되는 갈등상황에서 부정적 정서를 잘 조절하지 못하고 과장되게 표현하거나 억제해버리고, 정서조절 자체를 거의 하지 못하는 등 역기능적 정서조절을 더 많이 보이는 것으로 나타났다. 이상의 결과는 임상현장에 의뢰될 정도로 행동과 사회 적응상 문제를 보이는 정서 및 행동장애 유아의 특성으로 이해될 수 있다. 즉 사회적 적응상 문제를 더 많이 보이는 유아가 기질적으로 더 까다로우며(우수경, 2007; 김정원, 김현주, 2007), 행동문제를 보이는 유아의 어머니는 역기능적 양육행동을 더 많이 보이고, 마찬가지로 행동문제를 보이는 유아는 부정적 정서를 적절히 조절하지 못하는 것으로 나타난 선행 연구결과(박진아, 2007; Mattanah, 2001)들을 반

영한다고 볼 수 있다. 정서 및 행동장애 유아의 각 정신병리 유형별로 기질과 어머니 양육 행동 및 유아의 역기능적 정서조절의 차이를 살펴본 결과를 중심으로 논의하면 다음과 같다.

정서 및 행동장애 유아의 기질에 차이가 있는지를 살펴본 결과, 외현화 행동장애 유아가 다른 장애군에 비해 위험회피 수준이 가장 낮았는데, 이는 외현화 행동장애 유아는 보이는 행동적 특성에 비추어 다음과 같이 해석해 볼 수 있다. 외현화 행동장애 유아는 낮설거나 익숙하지 않은 상황에서 새로운 자극에 두려움을 느끼거나 위축되어 행동을 억제하고 조심하는 기질적 성향이 낮은 것으로 인해 다른 장애군에 비해 갈등상황이나 사회적 맥락에서 공격성을 보이면서 반항적으로 행동하고, 충동적이고 산만한 행동을 보일 수 있다. 특히 공존병리를 보이는 유아의 경우 다른 장애군 유아에 비해 기질적으로 사회적 보상신호에 민감하지 못하고 타인의 마음과 의도를 잘 고려하지 못하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 실제 치료적 개입에 활용될 수 있는 중요한 정보를 제공한다. 공존병리를 보이는 유아의 경우 다른 장애군에 비해 기질적으로 타인의 마음과 정서를 더 잘 이해하거나 파악하지 못하는 취약성이 더 높기 때문에 실제 사회적 맥락에서 대인간 갈등상황에서 더 심각한 부적응행동을 보일 수 있고, 치료적 개입 시에도 치료자와 관계를 맺고 라포형성 하는데 더 어려움을 겪을 가능성이 있다. 따라서 공존병리를 보이는 유아의 경우 다른 장애군에 비해 타인과 친밀한 관계를 맺고 유지하는 것과 관련된 치료적 개입에 좀더 중점을 둘 필요성이 시사된다.

어머니 양육행동의 경우, 내면화 행동장애

집단 유아의 어머니가 다른 장애군 어머니에 비해 더욱 침해적이고 통제적인 행동을 많이 보이는 것으로 나타났다. 이는 내면화 행동장애 중 하나의 병리인 불안장애 유아의 어머니가 침해적인 양육행동을 많이 보였다는 박진아(2007)의 연구결과와 일치하는 것으로 다음과 같이 해석해 볼 수 있다. 내면화 행동장애 유아는 갈등이 발생하는 경우에 회피적인 태도를 보일 수 있는데, 이러한 태도는 위축된 행동양식으로 표현되어 어머니로 하여금 더 주도적이고 통제적인 행동을 촉발하게 할 수 있다. 뿐만 아니라 이러한 어머니의 침해적 태도는 내면화 행동장애 유아의 불안과 우울 증상을 더 강화시키는 요인이 될 수 있다. 또한 공존병리 집단 어머니의 경우 다른 장애군 어머니에 비해 표정변화가 거의 없고 맥락에 부적절하게 부정적 정서표현을 급작스럽게 하는 것으로 나타났다. 이는 부모의 비일관적 정서표현이나 정서적 무감동과 같은 경직된 정서표현이 아동의 불안·우울 뿐 아니라 공격적·파괴적 행동에 영향을 미친다는 McFadyne-Ketchum, Bates, Dodge와 Pettit(1996)의 연구결과와 일치하는 것으로 다음과 같이 해석될 수 있다. 어머니가 정서적 반응을 거의 보이지 않거나 비일관적인 급격한 정서표현을 지속적으로 보이는 경우 유아는 어머니의 정서와 의사를 정확히 파악하거나 예측할 수 없기 때문에 불안과 우울이 증가될 수 있다. 뿐만 아니라 경직되거나 비일관적인 정서변화를 보이는 어머니와는 긍정적인 상호작용을 할 수 없기 때문에 유아는 분노감을 느낄 수 있고, 이로 인해 공격적인 행동이나 반항적인 행동을 동시에 보일 수 있다. 이는 표정변화가 거의 없고 자녀와의 관계에서 정서적 개입이 없으며 비일관적 정서표현을 많이 하는 어머니에게

양육된 아동이 비조직화되고 더 공격적인 행동을 많이 보였다는 Seiner와 Geldfand(1995)의 연구결과에 의해서도 뒷받침된다. 따라서 유아는 외부적으로는 공격적이며 반항적인 행동이 드러나지만 내면적으로는 어머니의 눈치를 보거나 반응을 두려워하는 등의 불안감과 우울감을 동시에 경험하는 공존병리 특성을 보이게 된다고 유추해볼 수 있다.

마지막으로 공존병리를 보이는 유아가 다른 장애군 유아에 비해 부정적 정서를 사회적 맥락에 부적절하고 기이한 방식으로 표현하는 등 정서조절 실패를 가장 많이 보이는 것으로 나타났는데, 이는 공존병리를 보이는 유아의 특성을 토대로 다음과 같이 해석해볼 수 있다. 공존병리를 보이는 유아는 전반적으로 외현화 행동장애 특성과 내면화 행동장애 특성을 동시에 보이기 때문에 부정적 정서가 유발되는 상황에서 예측 불가능한 방식으로 폭발적인 감정표현을 했다가 다른 상황에서는 매우 위축되고 억제되어 경직되어 있는 등 비일관적인 정서조절양식을 보일 수 있다.

이상의 결과를 종합해보면, 정서 및 행동장애군 유아 중 공존병리 집단의 유아의 경우 기질적으로 취약성이 높으며 부정적 정서를 조절하는데 더 큰 어려움이 있기 때문에 다른 장애군에 비해 심각한 수준의 정신병리를 보일 위험성이 높다고 볼 수 있다. 이러한 결과는 공존병리를 보이는 유아를 대상으로 한 치료적 개입 프로그램의 개발이 중요하며, 특히 기질과 역기능적 정서조절 방식에 대한 보다 구체적이고 세부적인 개입프로그램이 필요함을 시사한다.

정신병리 유형 각 집단별 정서 및 행동장애 유아의 기질과 어머니 양육행동이 유아의 역

기능적 정서조절에 미치는 영향

정서 및 행동장애유아의 기질과 역기능적 정서조절의 관계에 대한 어머니 양육행동의 중재효과(moderator effect)를 살펴본 결과를 각 집단별로 논의하면 다음과 같다. 우선 외현화 행동장애 유아의 경우, 어머니가 둔감하고 반응적이지 못한 경우에만 유아가 기질적으로 자극적인 것을 추구하고 충동적으로 행동하는 성향이 높을수록 역기능적 정서조절을 더 많이 보이는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 외현화 행동장애 유아의 충동적이고 자극추구적인 성향이 갈등상황에서 역기능적 정서조절을 더 많이 보이게 되는데, 어머니의 둔감하고 반응적이지 못한 행동이 이를 더 강화시키는 요인이 될 수 있음을 시사한다. 대부분 외현화 행동장애 유아의 어머니는 공격적이며 반항적이고 충동적인 유아의 특성으로 인해 유아의 정서나 감정을 세밀하게 관찰하여 민감하고 반응적으로 상호작용하기 보다는 외부적인 행동에 대한 즉각적 통제나 제재를 많이 하게 된다. 이러한 경우 외현화 행동장애 유아는 기질적 취약성으로 인해 본인의 의도와 상관없이 드러날 수 있는 행동문제에 대해 어머니의 부정적 피드백을 지속적으로 받게 될 뿐 아니라, 어머니가 유아의 심리내면의 정서나 감정에 대해 둔감하고 반응적이지 못할 경우 유아로 하여금 역기능적 정서조절을 더 많이 보이게 만들 수 있다. 따라서 충동적이고 새로운 환경에 주위여건을 살피지 않는 외현화 행동장애 유아의 어머니는 유아와의 상호작용에서 외부적으로 드러나는 유아의 행동양상 뿐 아니라 심리내적인 동기나 정서수준을 민감하게 파악하여 적절히 반응하고 칭찬을 해주도록 하는 부모교육프로그램이 필요할 것

이다.

내면화 행동장애 유아의 경우에는 어머니가 상호작용시 통제적이면서 침해적인 경우에만 유아의 기질적으로 위축되고 행동이 억제되는 성향이 높을수록 부정적 정서를 잘 조절하지 못하고 부적절하게 정서조절을 더 많이 하는 것으로 나타났다. 이는 유아의 정서표현에 대한 부모의 억압적이며 통제적인 양육태도가 유아의 행동문제에 심각한 영향을 미친다는 Fabes, Leonard, Kupanoff와 Martin(2001)의 연구결과와 일치하는 것으로 다음과 같이 해석해 볼 수 있다. 내면화 행동장애 유아의 어머니는 다른 장애군 어머니에 비해 상호작용시 침해적인 행동이 더 두드러지게 나타났는데, 이러한 어머니의 양육행동은 내면화 행동장애 유아의 기질적인 취약성인 행동억제 성향을 더욱 강화시키게 되고, 이에 따라 유아는 부정적 정서가 유발되는 상황에서 역기능적 정서조절을 더 많이 보이게 만드는 요인이 된다고 볼 수 있다. 뿐만 아니라 지나치게 간섭하고 침해적이며 본인의 의도대로 자녀의 행동을 통제하는 어머니와 지속적인 상호작용을 하게 되면 내면화 행동장애 유아는 부정적 정서가 유발되는 상황에서 본인이 이를 직접 시행착오를 거치며 적극적으로 조절해보는 정서조절 학습의 기회가 더욱 줄어들기 때문에 역기능적 정서조절이 증가하게 될 가능성이 있다. 이러한 해석은 비록 청소년을 대상으로 한 연구이지만 김보경과 민병배(2006)의 연구에서 내면화 행동장애 중 청소년의 우울에 대해 위험회피 기질적 성향과 부모의 부정적 양육행동이 위험요인으로 나타난 결과와 부분적으로 맥을 같이 한다고 볼 수 있다. 또한 기질적 취약성을 보이는 유아는 그렇지 않은 유아에 비해 어머니의 통제적인 양육행동에 더

욱 영향을 많이 받아 이후 발달상 문제를 보이게 된다는 Belsky(1997)의 주장과도 일관성 있는 것이다. 따라서 내면화 행동장애 유아의 경우 역기능적 정서조절에 대한 개입프로그램 개발시 어머니의 침해적인 양육행동을 수정하는 것에 초점을 맞춘 부모개입프로그램이 동반되어야 할 것이다.

마지막으로, 공존병리를 보이는 유아의 경우 어머니가 정서적으로 매우 경직되어 있으며 정서표현이 급격하게 비일관적인 경우에만 유아의 기질적으로 타인의 반응을 매우 예민하게 탐색하지 못하는 취약성이 높을수록 역기능적 정서조절을 더 많이 보이는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 어머니가 유아에게 보이는 정서표현과 어머니와 유아 간 정서적 교류가 이후 유아의 행동문제에 중요한 영향을 지속적으로 미친다는 김은경, 도현심, 김민정과 박보경(2007)의 연구결과, 그리고 이전에 언급된 부모의 비일관적 정서표현이나 정서적 무감동과 같은 경직된 정서표현이 아동의 불안·우울 뿐 아니라 공격적·파괴적 행동에 영향을 미친다는 McFadyne-Ketchum, Bates, Dodge와 Pettit(1996)의 연구결과를 토대로 다음과 같이 해석해 볼 수 있다. 기질적으로 타인의 감정과 정서신호에 둔감한 취약성을 보이는 공존병리 유아의 경우 정서표현 신호가 매우 제한적이거나 비일관적으로 급격한 정서변화를 보이는 어머니와 지속적으로 상호작용하게 될 경우, 타인과 정서적 교류를 나누고 부정적 정서가 유발되는 경우 이를 적응적으로 조절하는 법을 학습할 기회가 거의 없을 수 있다. 뿐만 아니라 이러한 어머니의 양육행동은 공존병리 유아의 사회적 신호에 둔감한 취약성을 더욱 강화시키게 되어 어머니의 비일관적인 정서표현에 더욱 왜곡된 방식으로

예민하게 반응하도록 만드는 동시에 부정적 정서가 유발되는 상황에서 이를 적절하게 조절하지 못하고 부적응적 행동을 더 많이 보이게 만들 수 있다. 따라서 최종적으로 어머니의 부족한 정서성이 공존병리 유아의 외현화 및 내면화 행동장애 증상을 촉발하는 요인이 된다고 미루어 짐작해 볼 수 있다. 특히 본 연구에서 공존병리 집단 유아의 경우 다른 장애군과 비교해볼 때, 기질적으로 사회적 민감성 수준이 가장 낮은 동시에 공존병리 집단 유아의 어머니 또한 다른 장애군 어머니에 비해 어머니 정서성이 가장 낮게 나타났었다. 그러므로 공존병리를 보이는 유아의 역기능적 정서조절에 대한 효과적인 개입을 위해서는 무엇보다도 유아의 사회적 민감성을 증진시키는 동시에 어머니의 긍정적 정서표현력이 증가하도록 격려하고 유아와 정서적 교류를 원활하게 할 수 있도록 정서적 상호작용 능력의 증진을 도모하는 것이 중요할 것이다.

이상의 연구결과를 종합해보면, 정서 및 행동장애유아의 각 정신병리 집단별로 역기능적 정서조절 증진을 위한 차별화된 세부적 치료 접근이 필요하며, 특히 외현화 및 내면화 행동장애를 동시에 공존병리로 보이는 유아와 어머니의 경우 다른 장애군에 비해 위험요인이 더 높기 때문에 보다 정교화된 치료적 개입이 요구된다.

다음으로 본 연구의 제한점을 제시하는 동시에 추후 연구를 위한 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구는 상관관계에 기초한 횡단적 연구이므로 인과관계의 설명력을 규명하는 데는 한계점이 있다. 따라서 추후에는 본 연구 대상에 대한 추적연구를 통해 각 정신병리 유형별로 유아의 역기능적 정서조절이 연령이 증가함에 따라 어떻게 달라지며 그 과정에서

기질과 어머니 양육행동 간의 역동적 상호작용이 어떠한 방식으로 변화하는 지를 살펴볼 필요가 있다. 뿐만 아니라 본 연구결과를 토대로 정서 및 행동장애유아의 역기능적 정서조절에 대한 치료프로그램을 개발하여 본 연구대상 유아에게 적용해 보고 치료프로그램의 효과검증까지 해본다면 정서 및 행동장애유아에게 실제적 도움을 줄 수 있을 것으로 사료된다. 둘째, 본 연구에서는 정서 및 행동장애군 유아를 대상으로 하였기 때문에 유아의 사례수가 적다는 제한점이 있다. 따라서 추후에는 정신병리를 보이는 보다 많은 수의 정서 및 행동장애유아를 대상으로 역기능적 정서조절의 심리적 기제에 대한 재연구를 실시해볼 필요가 있다. 또한 본 연구에서는 임상유아의 역기능적 정서조절과 어머니 양육행동을 구조화된 실험실 상황에서 일회적으로 관찰하여 측정하였기 때문에 추후 부모보고나 유치원 교사의 보고 등과 같은 일상생활을 공유하고 있는 성인의 보고를 추가로 하여 분석하는 것이 필요할 것이다. 마지막으로, 본 연구에서는 정서 및 행동장애유아의 역기능적 정서조절에 영향을 미치는 변인으로 개인내적 변인인 유아의 기질, 그리고 개인외적 변인인 어머니 양육행동을 선정하여 이들 간 관계를 중심으로 살펴보았다. 그러나 이들의 설명력이 비교적 낮게 나타난 것을 통해 유추해볼 때 유아의 역기능적 정서조절에 영향을 미치는 변인으로는 이상의 변인 이외에 잠재적인 가외변인이 더 있을 수 있다. 더욱이 가족맥락 뿐 아니라 유아가 경험하는 또래관계 맥락에서 또래가 미치는 영향 또한 유아의 역기능적 정서조절에 중요한 영향을 미칠 수 있다. 따라서 후속 연구에서는 다양한 변인들을 함께 고려한 연구가 필요할 것이다.

이상과 같은 제한점에도 불구하고 본 연구 결과가 가지는 의의는 위험군이 아니라 실제 정서 및 행동장애군 유아를 대상으로 하여 각 정신병리 유형별로 유아의 역기능적 정서조절 발달의 심리적 기제를 구체적으로 살펴보았다는 점을 들 수 있다. 또한 각 정신병리 유형별로 세부적으로 어떠한 어머니 양육행동 상 문제점이 역기능적 정서조절의 증가에 영향을 미치는 지에 대한 정보를 제공하였기 때문에, 본 연구결과가 이후 정서 및 행동장애현장에서 정서 및 행동장애유아와 그들의 부모를 대상으로 한 치료프로그램 개발에 유용하게 활용될 수 있을 것으로 기대된다.

참고문헌

- 김보경 · 민병배 (2006). 청소년 우울과 지각된 부모 양육행동, 기질 및 성격의 관계. 한국심리학회지: 정서 및 행동장애, 25(1), 221-236.
- 김은경 · 도현심 · 김민정 · 박보경 (2007). 자녀의 정서표현에 대한 부모의 태도, 남녀 아동의 정서조절 능력 및 사회적 능력 간의 관계, 아동학회지, 28(3), 115-131.
- 김정원 · 김현주 (2007). 아동의 공격성과 관련된 변인들의 관계성 연구. 아동교육, 16(2), 85-93.
- 박진아 (2007). 불안장애 유아의 기질과 역기능적 정서조절의 관계에 대한 어머니 양육행동의 중재효과. 연세대학교 박사 학위 청구논문.
- 박혜원 · 광금주 · 박광배 (1995). K-WIPPSI 지침서. 서울: 도서출판 특수교육.
- 오현숙 · 민병배 (2007). 한국판 기질 및 성격검사-유아용 매뉴얼. 서울: 마음사랑.
- 우수경 (2007). 유아의 성, 기질, 사회적 능력 및 자기통제가 유아의 문제행동에 미치는 영향. 미래유아교육학회지, 14(4), 427-451.
- 우수경 · 최기영 (2002). 유아의 정서능력과 관련변인간의 구조분석. 유아교육학회지, 22(2), 29-55.
- 이경숙 · 신의진 · 신동주 · 전연진 · 박진아 (2003). 한국판 영유아 행동문제 평가척도(Korean Behavior Assessment System for children; K-BASC) 표준화 예비연구. 한국심리학회: 발달, 16(4), 175-191.
- 이경숙 · 신의진 · 전연진 · 박진아 (2004). 한국 영유아 행동문제 경향과 특성: 서울지역을 중심으로. 한국심리학회지: 발달, 17(4), 53-73.
- 이부영 역 (1994). 정신 및 형태장애. 『국제질병분류』 제10판 (ICD-10). 서울: 일조각.
- 이지영, 권석만 (2006). 정서조절과 정신병리의 관계: 연구현황과 과제. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료. 18(3), 461-493.
- 임희수 · 박성연 (2001). 어머니가 지각한 아동의 기질, 어머니의 정서조절 및 양육행동과 아동의 정서조절간의 관계. 아동학회지, 23(1), 37-54.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington DC: American Psychiatric Association.
- Baron, R. M. & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51,

- 1173-1182.
- Belsky, J. (1997). Variation in susceptibility to environmental influence: An evolutionary argument. *Psychological Inquiry*, 8(3), 230-235.
- Bretherton, I., Oppenheim, D., Buchsbaum, H., Emde, R. N., & the MacArthur Narrative Group.(1990). *The MacArthur Story stem Battery(MSSB)*. Unpublished manual, University of Wisconsin-Madison.
- Calkins, S. D. (1994). Origins and outcomes of individual differences in emotion regulation. In N. A. Fox(Ed.), *Emotion regulation: Behavioral and biological considerations. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3, Serial No. 240).
- Caron, C., & Rutter, M. (1991). Comorbidity in child psychopathology: Concepts, issues, and research strategies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32, 1063-1080.
- Cole, P. M, Teti, L. O., & Zahn-Waxler, C. (2003). Mutual emotion regulation and the stability of conduct problems between preschool and early school age. *Development and psychopathology*, 15, 1-18.
- Cole, P. M., Martin, S. E., & Dennis, T. A. (2004). Emotion regulation as a scientific construct: Methodological challenges and directions for child development research. *Child development*, 75(2), 317-333.
- Cole, P. M., Michel, M. K., & Teti, L. (1994). The development of emotion: Regulation and dysregulation: A clinical perspective. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 73-100.
- Diamond, L. M. & Aspinwall, L. G. (2003). Integrating diverse developmental perspectives on emotion regulation. *Motivation and Emotion*, 27(1), 1-6.
- Eisenberg, N., Cumberland, A., Spinrad, T. L., Fabes, R. A., Shepard, S. A., Reiser, M., Murphy, B. C., Losoya, S. H., & Guthrie, I. K. (2001). The relations of regulation and emotionality to children's externalizing and internalizing problem behavior. *Child Development*, 72, 1112-1134.
- Eisenberg, N., Champion, C., & Ma Y. (2004). Emotion-related regulation: An emerging construct. *Merrill-Palmer Quarterly*, 50(3), 236-259.
- Fabes, R. A., & Eisenberg, N. (1992). Young children's coping with interpersonal anger. *Child Development*, 63(1), 116-128.
- Fabes, R., Leonard, S., Kupanoff, K., & Martin, C. (2001). Parental coping with children's negative emotions: Relations with children's emotional and social responding. *Child Development*, 72, 907-920.
- Fonagy, P., & Target, M. (2000). *Revised Manual for MacArthur Narrative Completion Task*. Unpublished manuscript.
- Garner, P. W. & Power, T. (1996). Preschooler's emotional control in the disappointment paradigm and its relation to temperament, emotional knowledge, and family expressiveness. *Child development*, 67(4), 1406-1419.
- Goth, K. (2003). *Kurzbeschreibung des Junior Temperament und Charakter Inventars 3-6*. Unveroeff. Manual, Frankfurt.

- Greenberg, L. S. (2002). *Emotion-focused therapy: coaching clients to work through their feelings*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Kamphaus, R. W., & Reynolds, C. R. (1992). *BASC: Behavior Assessment System for children Manual*. MN: American Guidance Service.
- Kazdin, A. E., & Kagan, J. (1994). Models of dysfunction in developmental psychopathology. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 1, 35-52.
- Keenan, K. (2000). Emotion dysregulation as a risk factor for child psychopathology. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 7, 418-434.
- Kelsay, K. (2004). *Clinical use of play narratives*. Unpublished manual. The meeting of clinical implications of MSSB In Boulder, Colorado.
- Mash E, & Terdal, L. (1981). *Behavioral Assessment of Childhood Disorders*. NewYork: Guilford Press.
- Mash, E. J., & Wolfe, D. A. (2002). *Abnormal child psychology*. Belmont, CA: Wadsworth/Thompson Learning.
- Mattanah, J. F.(2001). Parental psychological autonomy and children's academic competence and behavioral (adjustment in late childhood: More than just limit-setting and warmth. *Merrill-Palmer Quarterly*, 47, 355-376.
- McFadyen-Ketchum, S. A., Bates, J. E., Dodge, K. A., & Pettit, G. S. (1996). Patterns of change in early childhood aggressive-disruptive behavior: Gender differences in predictions from early coercive and affectionate mother-child interactions. *Child Development*, 67, 2417-1433.
- Pesenti-Gritti, P., Spatola, C. A. M., Fagnani, C., Ogliari, A., Patriarca, V., Stazi, M. A., & Battaglia, M. (2008). The co-occurrence between internalizing and externalizing behaviors: A general population twin study. *European Child Adolescence Psychiatry*. 17(2), 82-92.
- Rydell, A., Berlin, L., & Bohlin, G. (2003). Emotionality, emotion regulation, and adaptation among 5-to-8-year-old children. *Emotion*, 3(1), 30-47.
- Seiner, S. H., & Gelfand, D. M. (1995). Effects of mother's simulated withdrawal and depressed affect on mother-toddler interactions. *Child Development*, 66, 1519-1528.
- Shields, A., & Cicchetti, D. (1997). Emotion regulation among school-age children: The development and validation of a new criterion Q-sort scale. *Developmental Psychology*, 33, 906-916.
- Southam-Gerow, M. A., & Kendall, P. C. (2002). Emotion regulation and understanding implications for child psychopathology and therapy. *Clinical Psychology Review*, 22, 189-222.
- Walden, T. A., & Smith, M. C. (1997). Emotion regulation. *Motivation and Emotion*, 21(1), 7-25.
- 1차원고접수: 2008. 7. 31
수정원고접수: 2008. 8. 31
최종게재결정: 2008. 9. 16

Moderating effects of mothers' parenting behaviors on the relationship between temperament of clinical preschoolers and their dysfunctional emotion regulation

Jin-Ah Park

Hanshin Child & Parent
Counseling Center

Kyung-Sook Lee

Hanshin University

Yee Jin Shin

Yongdong Severance Hospital

This research aimed to investigate moderating effects of mothers' parenting behaviors on the relationship between temperament of clinical preschoolers and their dysfunctional emotion regulation. Especially, externalizing disorders, internalizing disorders, and externalizing and internalizing co-occurring disorders were separately analyzed to examine the psychological mechanism of dysfunctional emotion regulation. The subjects were 73 preschoolers (aged 4^{1/2}-6 years old) who were diagnosed with 25 externalizing disorders, 28 internalizing disorders, 20 co-occurring disorders and their mothers. Preschoolers' temperament was assessed by mothers using K-JTCI (Oh, & Min, 2007). Mothers' parenting behaviors were observed during mother-preschooler interactions at a laboratory and analyzed using P-CIPA (Mash & Terdal, 1981). Preschoolers' dysfunctional emotion regulations were measured by MacArthur Story-Stem Battery Emotion Regulation Scale (Fonagy & Target, 2000). Data were analyzed with descriptive statistics, ANOVA, partial correlations, and hierarchical regressions. The results of this study were as follows; The subjects having both externalizing and internalizing behavior disorders showed higher failure-of-regulation than other psychopathological subjects. As mothers of preschoolers with externalizing behavior disorders were less sensitive-reactive, preschoolers' novelty seeking temperament was positively associated with their dysfunctional emotion regulation. As mothers of preschoolers with internalizing behavior disorders were more intrusive, preschoolers' harm avoidant temperament was positively associated with their dysfunctional emotion regulation. As mothers of preschoolers with co-occurring behavior disorders were less affective, preschoolers' reward dependent was negatively associated with their dysfunctional emotion regulation.

Key words : clinical preschoolers, preschoolers' temperament, mother's parenting behaviors, preschooler's dysfunctional emotion regulation