

한국판 상태-특성 분노표현척도를 이용한 한국 청소년의 분노 평가 및 우울과의 관계

김희연¹⁾ · 이명훈¹⁾ · 배재남¹⁾ · 김철웅¹⁾ · 유희정²⁾ · 이정섭¹⁾

인하대학교 의과대학 정신건강의학교실,¹⁾ 분당서울대학교병원 정신건강의학과²⁾

Anger Assessment Using State-Trait Anger Expression Inventory in Middle-School Students in Korea and Association with Depression

Hee-Yun Kim, M.D.¹⁾, Myung-Hoon Lee, M.D.¹⁾, Jae-Nam Bae, M.D., Ph.D.¹⁾,
Chul-Eung Kim, M.D., Ph.D.¹⁾, Hee Jeong Yoo, M.D., Ph.D.²⁾, and Jeong-Seop Lee, M.D., Ph.D.¹⁾

¹⁾Department of Psychiatry, Inha University College of Medicine, Incheon, Korea

²⁾Department of Neuropsychiatry, Seoul National University Bundang Hospital, Seongnam, Korea

Objectives : The purpose of this study was to assess anger of middle school adolescents in an urban community using State-Trait Anger Expression Inventory (STAXI)-Korean and Korean Child Behavior Checklist (K-CBCL), and to determine whether specific anger expression of adolescents is associated with certain psychopathology including depression.

Methods : Data were collected from 395 middle school students and their parents in Incheon city. The students completed the STAXI, Children's Depression Inventory, Korean version of Mood disorder Questionnaire, and Connors-Wells' Adolescent Self-Report Scale (Short Form), and their parents completed the K-CBCL.

Results : No significant correlation was observed between aggression subscale K-CBCL and each scale of the STAXI, except anger out ($r=0.704$). The scores for STAXI total and respective scales were significantly higher for female students than male students. A stepwise logistic regression model was used to explore the possible predictors for depression in adolescents and lower anger control and higher anger suppression were found to be predictors for depression in adolescence.

Conclusion : There is a possibility of a large discrepancy between anger that the adolescents actually feel and parents' judgment of their children's anger. It must be considered in assessment of adolescent anger and use of further structured interviews is necessary. In addition, it may be useful to consider the anger expression style in adolescents who report depressive symptoms.

KEY WORDS : State-Trait Anger Expression Inventory · Depression · Anger · Adolescent.

서 론

분노(anger)는 경미한 짜증이나 곤혹감으로부터 강한 격분이나 격노에 이르기까지 하는 불쾌한 정서상태이며,¹⁾ 인간의 근본적인 정서로서 매우 빈번하게 나타나고 잠재적으로 큰 손상을 가져올 수 있음에도 불구하고 현재까지 분노와 관련

된 질환은 진단 체계에서 분명하지 않은 위치에 놓여 있다. 정신질환의 진단 및 통계 편람(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM)에서 다른 기분 장애나 불안 장애와 같은 주된 정서 장애와는 다르게, 분노와 관련된 정동장애의 진단은 명시되어 있지 않았고, 이러한 분노 증상들이 여러 진단의 범주 속에 혼재되어 있기 때문이다. 특히, 분노는 소아 청소년기 정신장애에서 주목할 만한 가치가 있는 특징 중 하나이다. 또한 기분장애, 적응장애, 인격장애, 충동 조절장애, 행실장애, 반항적 적대장애 등의 진단 기준을 살펴 보면, 분노와 공격적 행동들의 정서적 경험이 특히 소아 청소년 정신장애의 빈번한 특징이라는 것을 알 수 있다.²⁾

비슷한 수준의 분노를 경험하더라도 사람마다 분노를 표현하는 방식은 다양하다. Spielberger¹⁾는 이러한 분노 표현 방

Date received : September 7, 2015

Date of revision : November 30, 2015

Date accepted : December 2, 2015

Address for correspondence : Jeong-Seop Lee, M.D., Ph.D., Department of Psychiatry, Inha University College of Medicine, 27 Inhang-ro, Jung-gu, Incheon 22332, Korea

Tel : +82.32-890-3880, Fax : +82.32-890-3560

E-mail : soulfree@inha.ac.kr

식에 대해 분노 조절(anger control), 분노 표출(anger out), 분노 억제(anger in/suppression)로 나누어 설명하였다. 우선 분노 조절은 화가 난 상태를 자각하고 진정시키기 위해서 다양한 방법들을 사용하고 냉정함을 유지하면서 상대방을 이해하려고 노력하는 것이다. 분노 표출은 자신의 분노를 타인이나 대상에게 나타내거나 비난, 욕설, 언어적 폭력이나 신체적 행위 등으로 분노를 표현하는 것을 말한다. 분노 억제는 화가 나 있지만, 이를 겉으로 드러내지 않는 것으로, 자신의 분노를 내부적인 원인으로 돌리거나 억압하고 분노 유발 상황과 관련된 사고나 기억 혹은 분노 자체의 감정을 억제하거나 부정하는 것이다. Sharkin³⁾은 분노를 제대로 표현하지 않고 억제하면 다른 부정적 행동과 정서로 대치될 수 있다고 하였고, Zaitsoff 등⁴⁾은 역기능적 분노 표현 방식은 다양한 신체적, 심리적 장애와 관련이 있다고 주장하였다.

또한, 분노는 우울증을 설명하는 정서적 구성 개념으로도 볼 수 있는데,⁵⁾ 우울감이 있는 사람은 더 높은 분노 경험을 보고하고, 분노를 억압하기 위해 더 많이 노력한다는 연구 결과는 이를 뒷받침해 준다.⁶⁾ Fava와 Rosenbaum⁷⁾은 우울증을 앓고 있는 성인 환자의 30-40%가 분노 발작을 경험하고 우울증을 치료하고 나면 분노 발작은 53-71%의 환자에서 사라진다는 보고를 하였다. 또 한국 성인 112명을 대상으로 분노 표현 방식과 우울과의 관계를 살펴본 연구에 따르면, 분노 표현 방식 중 특히 분노 억제가 우울증상의 발생에 중요한 요인으로 작용하고 있음을 확인할 수 있었다.⁵⁾

한편, 2013년 5월 DSM 5th edition이 새롭게 발표되면서, 파괴적 기분조절부전장애(Disruptive Mood Dysregulation Disorder, DMDD)라는 진단명이 우울장애 범주 안에 새롭게 추가되었다. 우리는 DMDD가 우울장애 범주 안에 새롭게 추가된 사실로부터, 소아 청소년 정신장애에서 분노라는 정서적 경험이 가지는 중요성이 커지고 있음을 확인할 수 있고, 더불어 분노의 정서적, 인지적 행동적 표현이 소아 청소년의 발달의 여러 측면에 부정적인 영향을 주고 특히, 우울장애와 분노가 깊이 관련되어 있음을 확인할 수 있다.

본 연구의 목적은 분노와 관련된 정신질환을 측정하고 평가할 수 있는 객관적인 도구의 필요성이 증대됨에 따라 한국의 지역사회 청소년들을 대상으로 한국판 State-Trait Anger Expression Inventory(STAXI)를 사용하여 측정된 분노와 보호자가 대상자의 공격행동을 평가한 척도와 비교하여 상관관계가 있는지 확인하고, 특정 분노 표현 방식이 청소년의 정신병리 중 특히 우울증과 상관관계가 있는지 확인하는 것이다.

방 법

1. 대 상

본 연구는 인천시 교육청의 협조를 얻어 인천시에 소재한 학교 중 임의로 중학교 한 곳을 선정하고, 해당학교의 1, 2, 3학년 전수 대상(총 741명)으로 연구를 진행하였고, 총 395명의 학생과 보호자의 설문지를 회수하였다. 2014년 4월에 선정된 학교에 연구 계획서 및 안내문을 발송하고 연구에 대해 설명하였다. 학교에서 보호자에게 연구의 목적과 진행과정, 개인정보의 비밀유지, 연구 참여를 자의로 결정할 수 있다는 내용을 포함한 '선별검사에 대한 연구 대상자 정보 및 동의서'(포함된 개인정보 : 학생 성명, 보호자 성명 및 연락처)와 함께 선별 검사지(피험자를 대상으로 한 상태-특성 분노표현척도, 소아우울척도, 주의력결핍 과잉행동장애 평정척도 및 보호자를 대상으로 한 아동행동 평가표의 공격성 소척도)를 전달하였다. 본 연구는 인하대병원 임상시험 심사위원회의 승인을 받았다.

2. 선별 검사

1) 상태-특성 분노표현척도(State-Trait Anger Expression Inventory, STAXI)

상태-특성 분노표현 척도는 자가 보고형 설문지로, Spielberger¹⁾에 의해 처음 개발되었다. 총 44개의 문항으로 구성되어 있으며, 12-18세의 청소년에게 적용할 수 있다. 각 문항에 대해 '전혀 아니다'에서 '아주 그렇다'까지의 4점 척도로 측정하며, 5개의 소척도인 상태 분노, 특성 분노, 내향화된 분노, 외향화된 분노, 분노 조절로 구성되어 있다. STAXI의 경우 Anger attack questionnaire, Cook-Medley Hostility Scale, Buss-Durkee Hostility Scale 등과 비교하였을 때, 분노 표현을 측정한다는 점에서 타 진단도구와는 차별성이 있다.⁸⁾

Lee와 Cho²⁾는 청소년 집단을 대상으로 한국판 STAXI의 표준화 개발을 위하여 연구를 시행하였고 타당도 및 신뢰도가 높은 유용한 척도임을 입증하였다.

(1) 상태 분노(State anger)

10문항으로 검사 당시 분노 감정의 정도를 측정하는 것이다. 높은 척도 점수는 상대적으로 강렬한 분노 감정을 경험하는 것을 말한다.

(2) 특성 분노(Trait anger)

기질성(temperament) 척도와 반응성(reactive) 척도로 이

루어져 있으며, 총 10문항이다. 분노 경험시 개인 간의 차이를 측정할 수 있고, 점수가 높을수록 분노를 자주 경험하고 다른 사람에게 불공평하게 취급받는다고 느끼고 있음을 의미한다.

(3) 분노 억제(Anger in)

분노를 억압하는 빈도를 측정하는 것으로 8문항으로 이루어져 있다. 점수가 높을수록 자주 강한 분노를 느끼지만, 이것을 표현하기보다는 억압하는 경향이 있음을 시사한다.

(4) 분노 표출(Anger out)

다른 사람에게 얼마나 자주 분노를 표현하는지를 측정한다. 점수가 높을수록 외부에 직접적으로 공격적인 행동을 표현하는 것을 의미한다.

(5) 분노 조절(Anger control)

분노를 통제하려는 빈도를 측정한다. 점수가 높을수록 분노를 통제하려는 데 많은 노력을 하고 있다는 것을 의미한다.

2) 소아 우울척도(Kovacs' Children's Depression Inventory, CDI)

Kovacs⁹⁾가 개발한 자기보고형 척도로서, 7세부터 17세 아동과 청소년들을 대상으로 지난 2주 동안의 자신을 가장 잘 기술해 주는 정도를 0점에서 2점으로 평점하며 총 27문항으로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 우울의 정도가 심한 것으로 평가되는데, 본 연구에서는 이전 연구 결과에 따라 Kovacs' Children's Depression Inventory(CDI) 19점을 기준으로 우울증을 평가하였다.¹⁰⁾

3) 주의력결핍 과잉행동장애 평정척도[Conners-Wells' Adolescent Self-Report Scale(Short Form), CASS(S)]

Conners-Wells' Adolescent Self-Report Scale(Short Form) [CASS(S)]은 attention-deficit hyperactivity disorder(ADHD) 진단을 위한 Conners Rating Scales-Revised 중 청소년용 단축 검사로, 총 27개 문항으로 구성되어 있으며 0-3점 척도이다. 국내에서 ADHD 유병률 평가도구의 개발을 위하여 CASS(S)를 번안하여 시행한 연구에 따르면, 본 연구의 표본인 중학교 학생들의 절단점은 각각 1학년 41.33점, 2학년 41.37점, 3학년 43.87점으로 나타났다.¹¹⁾

4) 한국어판 아동행동 평가척도(Korean Child Behavior Checklist, K-CBCL)

Achenbach¹²⁾가 4-18세의 아동청소년을 대상으로 문제행동과 사회 적응을 평가하기 위해 개발하였고, 한국어판 아동

행동 평가척도의 표준화가 이루어진 상태이다.¹³⁾ 본 연구에서는 대상자의 보호자로부터 Korean Child Behavior Checklist(K-CBCL) 공격성 소척도를 조사하여 이를 청소년이 보고한 STAXI와 비교하였다. '부모가 생각하는 청소년의 분노감'을 직접 측정할 수 있는 도구가 없고, 일반적으로는 분노 감정이 공격적 행동의 표출에 필요 조건일 수 있으며, 또한 이전 연구에서 한국판 STAXI의 공존 타당도를 확인하기 위해 K-CBCL 공격성 소척도와와의 상관계수를 산출하였을 때, K-CBCL 공격성 소척도가 비교적 한국판 STAXI와 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났기 때문이다.²⁾

3. 통계학적 방법

모든 통계분석은 PASW Statistics program version 20.0 for windows(IBM Co., Armonk, NY, USA)를 이용하였고, p-value 기준은 .05 미만의 수준으로 유의성을 분석하였고, 자료의 정규성 검정은 Kolmogorov-Smirnov test로 확인하였다.

한국판 STAXI 항목-전체 상관관계를 확인하기 위해 Pearson 상관계수를 확인하였고, 한국판 STAXI와 K-CBCL 공격성 소척도, CDI, CASS(S)의 상관관계를 확인하기 위해 Pearson 상관계수를 측정하였다.

전체 집단을 CDI 19점을 기준으로 우울증이 있는 군과 우울증이 없는 군으로 나누었고, 우울증 유무에 따른 한국판 STAXI 전체 및 소척도 점수, CDI, CASS(S), K-CBCL 공격성척도 등을 비교하였다. 청소년의 우울증을 예측하는 요인을 확인하기 위해서 우울증이 있는 군에서 더 높은 점수가 나왔던 분노 소척도인 특성 분노, 분노 조절, 분노 억제 정도 및 CASS(S)를 모두 변인으로 투입하여 backward logistic regression analysis를 시행하였다.

결 과

1. 연구 대상자의 사회인구학적 특성

총 395명의 대상자와 그들의 보호자가 본 연구에 참여하였다. 대상자의 성별 및 대상자가 작성한 한국판 STAXI 점수, STAXI의 소항목(특성 분노, 상태 분노, 분노 조절, 분노 표출, 분노 억제) 점수, CDI, CASS(S) 점수 및 보호자들이 작성한 K-CBCL 공격성 소척도 점수 및 경제적인 수준 및 부모 및 친구들과의 관계를 확인하였다(Table 1).

CDI 평균과 표준편차는 14.43±4.143이었고, 총 43명이 CDI 19점 이상으로 이는 전체 표본의 10.9%에 해당되었다. CASS(S) 평균 및 표준편차는 13.28±9.45였고, 한국판 CASS의 절단점(중학교 1학년 41.33점, 2학년 41.37점, 3학년 43.87점)

에 따라¹¹⁾ 주의력결핍 과잉행동 증후군 집단을 나누면, 총 8명(2.0%)에 해당하는 대상자가 이에 해당되었다.

2. 한국판 STAXI와 K-CBCL 공격성 척도, CDI, CASS(S)와의 상관관계

STAXI 소척도에 대한 K-CBCL 공격성 소척도, CDI, CA-

Table 1. Sociodemographic characteristics of subjects

Variable	N (%)
Male	192 (48.61)
Female	203 (51.39)
STAXI-total, mean (SD)	72.45 (10.02)
Trait anger	15.18 (4.18)
State anger	11.29 (3.03)
Anger control	18.51 (4.62)
Anger out	14.31 (4.74)
Anger in	13.16 (2.93)
Anger expression	45.97 (7.46)
CDI, mean (SD)	14.43 (4.14)
CASS(S), mean (SD)	13.28 (9.45)
CBCL aggression, mean (SD)	3.64 (3.67)
Economic status	
Good-Fair	26 (6.5)
Fair	211 (53.1)
Fair-Poor	158 (39.8)
Relationships with parents	
Bad	3 (0.8)
Normal	66 (16.6)
Good	325 (81.9)
Relationships with friends	
Bad	4 (1.0)
Normal	66 (16.6)
Good	325 (81.9)

SD : standard deviation, STAXI : State-Trait Anger Expression Inventory, CDI : Children's Depression Inventory, CASS(S) : Conners-Wells' Adolescent Self-Report Scale (Short Form), CBCL : Child Behavior Checklist

Table 2. Correlation of STAXI subscale with CBCL-aggression, CDI, CASS(S)

	TA	SA	A-Con	A-Out	A-In	STAXI-T	CBCL-A	CDI	CASS(S)
TA	-								
SA	.31 [†]	-							
A-Con	.27 [†]	-.20 [†]	-						
A-Out	.44 [†]	.23 [†]	-.24 [†]	-					
A-In	.06	.04	.47 [†]	.04	-				
STAXI-T	.61 [†]	.46 [†]	.31 [†]	.63 [†]	.56 [†]	-			
CBCL-A	.26 [†]	.12*	-.21 [†]	.70 [†]	-.07	.36 [†]	-		
CDI	.11*	.06	.28 [†]	-.04	.52 [†]	.33 [†]	-.08	-	
CASS(S)	.48 [†]	.25 [†]	-.18 [†]	.32 [†]	.12*	.38 [†]	.22 [†]	.08	-

* : p<.05, † : p<.01. TA : trait anger, SA : state anger, A-Con : anger control, A-Out : anger out, A-In : anger in, STAXI-T : State-Trait Anger Expression Inventory total, CBCL-A : Child Behavior Checklist aggression, CDI : Children's Depression Inventory, CASS(S) : Conners-Wells' Adolescent Self-Report Scale (Short Form)

SS(S)와의 상관관계는 Table 2와 같다. 한국판 STAXI 전체 점수와 K-CBCL 공격성 소척도 사이에는 약한 양성 상관성이 나타났고(r=0.33), STAXI 소항목 중에서 K-CBCL 공격성 소척도와 가장 상관관계가 높은 항목은 분노 표출이었다(r=0.70).

한국판 STAXI 소척도 중에서 CDI와 상관관계가 가장 높은 것은 분노 억제였으며(r=0.52), CASS(S)와 가장 상관관계가 높은 소척도는 특성 분노로 나타났다(r=0.48).

3. 성별에 따른 한국판 STAXI, K-CBCL 공격성 소척도, CDI, CASS(S) 비교

한국판 STAXI, K-CBCL 공격성 소척도, CDI, CASS(S) 점수의 성별에 따른 차이는 Table 3과 같이 나타났다. 여학생은 남학생에 비해 특성 분노(p=.010), 상태 분노(p=.003), 분노 표출(p=.038) 및 STAXI 전체 점수(p=.001)가 통계학적으로 유의하게 높게 나타났다. 분노 통제 및 분노 억제 또한 여학생 집단에서 남학생 집단에 비해 높게 나타났지만, 통계학적으로 유의한 차이는 없었다. K-CBCL 공격성 소척도 및 CDI, CASS(S)에서도 여학생이 남학생에 비해 높게 나타났지만, 통계학적으로 유의한 차이는 없었다.

4. 우울감 여부에 따른 한국판 STAXI, K-CBCL 공격성 소척도, CASS(S) 비교

CDI 점수를 기준으로 우울증이 있는 군과 우울증이 없는 군으로 나누어 한국판 STAXI, K-CBCL 공격성 소척도, CASS(S) 점수 및 사회인구학적 요소를 비교하였다(Table 4). 우울증이 있는 군은, 우울증이 없는 군에 비하여 특성 분노, 분노 조절, 분노 억제 정도가 높은 것으로 나타났다(p=.027, .035, .000). K-CBCL 공격성 소척도는 우울증이 있는 군에서 약간 높게 나타났지만, 통계학적 유의성은 없는 것으로 나타났다.

5. 우울증을 예측하는 요인에 대한 로지스틱 회귀분석

본 연구에서는 우울증을 예측하는 요인에 대한 로지스틱 회귀분석을 시행하였다. 우울증이 있는 군에서 우울증이 없는 군에 비해, 더 높게 나온 분노 요소인 특성 분노, 분노 조절, 분노 억제 정도 및 CASS(S)를 모두 변인으로 투입하여 후진적 로지스틱 회귀법(backward logistic regression analysis)을 실시하였다(Table 5). 분노 조절이 낮고[odds ratio(OR)=0.89, p=.033] 분노 억제가 높은 것이(OR=1.90, p=.000) 우울증을 예측할 수 있는 요인으로 나타났다.

고찰

본 연구는 지역 사회 청소년 집단을 대상으로 분노와 관련된 청소년의 정신병리에 대해서 청소년이 보고한 분노와 보호자가 대상자에 대해 보고한 공격행동을 조사하여 이를 비

교하였다. 본 연구의 결과에서는 청소년을 대상으로 시행한 한국판 STAXI의 각 소척도와 보호자를 대상으로 한 K-CBCL 공격성 소척도와의 공존 타당도를 확인했을 때, 외향화된 분노(anger out, r=0.70)를 제외한 나머지 항목에서는 의미 있는 상관관계가 나타나지 않았다. 이는 청소년 스스로가 느끼는 분노와 분노 표현이, 보호자가 관찰하는 자녀의 분노 및 공격행동과 상당부분 일치하지 않음을 의미한다.

일반적으로 소아 청소년의 정신병리에 관해서는 다수의 정보 제공자가 필요한 것이 사실이며, 특히 청소년의 자기 보고에 더하여 부모나 교사와 같은 다른 정보 제공자들로부터 정보를 얻는 것이 중요하다고 알려져 있다.¹⁴⁾ 그러나, 우울감이나 불안 등 특히 청소년이 내적으로 느끼는 감정 등에 대해 부모는 잘 모를 수 있고, 청소년이 문제 행동을 가정 외에서만 나타낼 경우 부모는 이러한 문제를 파악하지 못할 수 있다.¹⁵⁾ 많은 연구자들이 보고하였듯이 청소년 자신이 보고하는 정신

Table 3. Comparison of STAXI, CBCL-aggression, CDI, CASS(S) according to gender

	Male (N=192), mean (SD)	Female (N=203), mean (SD)	p
STAXI-total	70.72 (9.52)	74.08 (10.22)	.001
Trait anger	14.63 (4.19)	15.71 (4.12)	.010
State anger	10.83 (2.08)	11.73 (3.67)	.003
Anger control	18.49 (4.77)	18.53 (4.48)	.936
Anger out	13.80 (4.84)	14.79 (4.60)	.038
Anger in	12.98 (2.90)	13.33 (2.96)	.242
CBCL aggression	3.29 (3.67)	3.97 (3.64)	.066
CDI	14.14 (4.20)	14.71 (4.08)	.890
CASS(S)	13.21 (9.98)	13.34 (8.95)	.611

Statistics are based on the independent t test. SD : standard deviation, STAXI : State-Trait Anger Expression Inventory, CDI : Children's Depression Inventory, CBCL : Child Behavior Checklist, CASS(S) : Conners-Wells' Adolescent Self-Report Scale (Short Form)

Table 4. Comparison of STAXI, CBCL-aggression, CASS(S) according to depression

	Depression (-) N=352	Depression (+) N=43	p
Female, N (%)	179 (50.9)	24 (55.8)	.539
STAXI-total, mean (SD)	71.49 (9.58)	80.26 (10.24)	.001
Trait anger	15.02 (4.23)	16.51 (3.53)	.027
State anger	11.21 (3.04)	11.95 (2.91)	.129
Anger control	18.34 (4.61)	19.91 (4.47)	.035
Anger out	14.25 (4.66)	14.74 (5.38)	.522
Anger in	12.67 (2.45)	17.14 (3.48)	<.001
CBCL aggression, mean (SD)	3.62 (3.61)	3.79 (4.08)	.776
CASS(S), mean (SD)	12.70 (9.18)	18.00 (40.40)	<.001

Statistics are based on the independent t test. SD : standard deviation, STAXI : State-Trait Anger Expression Inventory, CDI : Children's Depression Inventory, CBCL : Child Behavior Checklist, CASS(S) : Conners-Wells' Adolescent Self-Report Scale (Short Form)

Table 5. Logistic regression analysis for predicting depression

Variable	β coefficient	SE	Wald	p	OR (95% CI)
A-Con	-0.117	0.055	4.567	.033	0.89 (0.800-0.990)
A-In	0.641	0.089	52.269	<.001	1.90 (1.595-2.258)

SE : standard error, OR : odds ratio, CI : confidence interval, A-Con : anger control, A-In : anger in

병리와 보호자가 보고하는 정신병리 사이에는 큰 차이가 있는데, 특히 이러한 차이는 임상가에게 의뢰되었는지의 유무¹⁶⁾ 및 대상자의 나이,¹⁴⁾ 정신병리의 외현화 증상 및 내재화 증상¹⁷⁾에 따라서 다르게 나타난다. 본 연구에서와 같이, 임상가에게 의뢰되지 않고, 대상자가 소아보다는 청소년일 경우, 또한 내재화 증상보다는 외현화 증상을 연구하였을 때, 일반적으로 대상자들과 보호자들이 보고한 증상 사이에 차이가 있고, 대상자들이 보고하는 것은 보호자들이 보고하는 것에 비해 증상을 더욱 높게 점수화하는 경향이 있다.

일반적으로 청소년의 문제 행동은 두 가지 행동 양식으로 분류할 수 있는데, 그중 한 가지는 공격성 및 비행행동 등을 포함하는 외현화 문제(externalizing problems)이고, 나머지는 우울, 불안 등을 포함하는 내재화 문제(internalizing problems)이다.¹⁸⁾ 선행 연구들에 따르면, 이러한 문제 행동 중 외현화 문제의 경우 내재화 문제에 비하여 부모와 청소년 보고의 일치도가 높다고 알려져 있다.¹⁹⁾ 본 연구에서 한국판 STAXI 전체 점수와 K-CBCL 공격성 소척도 사이에는 상관성이 낮고($r=0.33$), 한국판 STAXI 소항목 중 K-CBCL 공격성 소척도와 가장 상관관계가 높은 항목은 분노 표출($r=0.70$)로 나타났는데, 이는 청소년이 내재적으로 분노를 느끼더라도, 분노를 표현하는 정도가 낮을 경우 부모는 청소년의 분노 및 공격성을 인식하지 못할 수도 있다는 것을 의미한다. 따라서 한국판 STAXI가 국내에서 타당도 및 신뢰도가 높은 유용한 척도임은 이미 입증되었지만,²⁰⁾ 이를 해석하거나 보호자로부터의 정보 혹은 보호자가 작성한 척도와 비교하여 확인할 경우, 대상자의 특성을 감안하여 결과를 확인할 필요성이 있겠다.

이와 더불어, 선행 연구에서는 임상가가 청소년이 보고하는 증상에 비해 부모가 보고하는 증상을 더욱 심각하게 받아들이는 경향이 있다는 점²¹⁾ 등을 고려할 때, 청소년이 느끼는 분노와 부모가 파악하는 대상자의 분노 및 공격행동 사이에 차이가 있을 수 있다는 점을 고려해야 할 것으로 판단된다. 그리고 청소년에서 나타나는 타 정신병리와 마찬가지로, 청소년의 분노를 평가하기 위해 자기보고식 척도가 가진 한계를 인식하고, 추후 구조화된 면담 도구를 사용하여 청소년의 분노를 평가하는 연구가 필요하겠다.

본 연구 결과에서는 성별에 따라 한국판 STAXI의 차이가 있는 것으로 나타났는데, 여학생의 경우 남학생에 비해 한국판 STAXI 전체 점수와 하위 척도 중 trait anger, state anger, anger out에서 높은 점수를 보였다. 이는 한국에서 시행된 Lee 등,²²⁾ Kim²³⁾의 연구와 유사한 결과로 한국문화 속에 잠재해 있는 여성에 대한 차별적 현상들이 현대화되고 개방화된 여자 청소년들에게 부당하게 지각되면서 분노를 더 자주,

강하게 경험하여 나타나는 현상이라고 볼 수 있겠다. 따라서, 특히 분노를 많이 일으킬 수 있는 상황에 대해 인지하고 이를 어떻게 표현하고 조절할 것인지에 대한 교육이 필요할 수 있겠다, 특히 분노 대처 방식에 관련하여 성별에 따른 특성에 유의할 필요가 있음을 확인할 수 있었다.

분노 표현(anger expression)은 특히 우울한 기분과 관련이 있다고 알려져 있는데,²⁴⁾ 분노 표현은 분노를 처리하는 방식에 따라, 참거나 억압하려고 하는 분노 억제, 타인에게 직접적으로 공격적인 행동을 할 때 나타나는 분노 표출, 분노 경험과 표현을 조절하려고 애쓰는 분노 통제로 나뉜다. 본 연구에서는 우울증이 있는 청소년이 우울증이 없는 청소년에 비하여 특성 분노, 분노 조절, 분노 억제 척도를 비롯한 한국판 STAXI 전체 점수가 높은 것으로 나타났고, 특히 낮은 분노 조절 척도와 높은 분노 억제를 보일 경우 청소년 우울증의 위험성이 증가하는 것으로 나타나, 특정 분노 표현 방식과 청소년 우울증과의 관련성을 고려해 볼 수 있다.

우울한 사람들과 우울하지 않은 사람들이 동등한 수준의 분노 표현을 보고하더라도 우울한 사람들은 더 많은 분노를 경험하고, 분노를 억압하기 위해 많은 노력을 기울인다는 선행 연구들은 있었으나,⁶⁾ 본 연구의 경우 지역사회 청소년을 대상으로 분노 표현 방식과 우울증의 관계를 조사했다는 점에서 의의가 있다. 현재 한국에서 청소년들의 분노 조절 문제가 사회적인 이슈가 되고 있지만, 분노 조절의 문제가 있는 지역사회 청소년을 대상으로 인지행동 치료나 인지 치료^{25,26)} 등을 진행한 사례 및 연구가 매우 부족한 실정으므로, 추후 본 연구 결과를 바탕으로 분노 표현의 어려움이 있는 청소년 우울증 환자를 치료하는 프로그램의 개발과, 그 효용성에 관련된 연구가 필요할 것으로 생각된다.

본 연구의 제한점으로는 첫째, 대부분의 청소년이 설문에 답한 것에 비해 보호자의 경우 일부만 설문에 답하여, 선택 편향 가능성이 있다. 둘째, 인천 지역 특정 학교 한 곳을 한정하여 연구가 진행되었기 때문에 본 연구 결과를 한국 청소년 전체의 현황으로 일반화시키기 어렵다. 셋째, STAXI-K와 CBCL-K 공격성 소척도가 평가하는 내용이 부분적으로 일치하지 않기 때문에 이러한 점이 청소년과 부모의 답변 사이에 차이를 발생시켰을 가능성이 있다. 넷째, 이 연구에서 선택한 설문은 모두 자기보고식 검사이기 때문에 청소년이나 보호자가 답변을 과장하거나 숨겼을 가능성을 배제할 수 없다. 향후 연구에서는 청소년의 정신병리를 평가함에 있어서 구조화된 면담 도구 등을 이용한 정신과 의사와의 임상 면담이 필요하겠다.

여러 제한점에도 불구하고 본 연구는 지역사회 청소년을 대상으로 한국판 STAXI를 이용하여 청소년들이 느끼는 분노

를 세부적으로 평가하고 보호자가 대상자를 평가하는 분노 및 공격행동척도와 비교하였으며, 청소년들이 보고하는 분노와 우울감과의 관계를 확인하였다. 본 연구는 병원에 내원한 환자들을 대상으로 시행한 연구가 아니라 지역사회 청소년들을 대상으로 진행하였으므로, 지역사회에서 흔히 발견되는 분노 조절에 문제가 있는 청소년들 및 임상적 진단을 받지 않았지만 정신병리가 있는 대상자들의 평가 및 상담에 도움이 될 것으로 보인다. 임상가들은 청소년이 우울감을 보고할 때 반드시 대상자가 느끼는 분노 표현 방식을 확인하는 것이 필요하겠으며, 이에 따른 치료적 접근에 대한 연구가 추후 필요할 것으로 생각된다.

결론

청소년이 느끼는 분노와 부모가 파악하는 대상자의 분노 및 공격행동 사이에 차이가 있을 수 있다는 점을 임상가가 고려해야 할 것으로 판단되며, 추후 구조화된 면담 도구를 사용하여 청소년의 분노를 평가하는 것이 필요하겠다. 더불어 임상가들은 청소년이 우울감을 보고할 때 대상자가 느끼는 분노 표현 방식을 확인하는 것이 필요하겠다.

중심 단어: 상태-특성 분노표현척도 · 우울 · 분노 · 청소년.

References

- 1) **Spielberger CD.** State-Trait Anger Expression Inventory: Professional manual. Odessa, FL: Psychological Assessment resources; 1988.
- 2) **Lee YS, Cho JY.** A standardization study of the Korean version of the adolescent's State-Trait Anger Expression Inventory. *J Korean Neuropsychiatric Assoc* 1999;38:794-804.
- 3) **Sharkin BS.** The measurement and treatment of client anger in counseling. *J Couns Dev* 1988;66:361-365.
- 4) **Zaitsoff SL, Geller J, Srikameswaran S.** Silencing the self and suppressed anger: relationship to eating disorder symptoms in adolescent females. *Eur Eat Disord Rev* 2002;10:51-60.
- 5) **Choi SI, Kim ZS, Shin MS, Cho MJ.** Modes of anger expression in relation to Depression and Somatization. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 2001;40:425-433.
- 6) **Riley WT, Treiber FA, Woods MG.** Anger and hostility in depression. *J Nerv Ment Dis* 1989;177:668-674.
- 7) **Fava M, Rosenbaum JF.** Anger attacks in patients with depression. *J Clin Psychiatry* 1999;60 Suppl 15:21-24.
- 8) **Azevedo FB, Wang YP, Goulart AC, Lotufo PA, Benseñor IM.** Application of the Spielberger's State-Trait Anger Expression Inventory in clinical patients. *Arq Neuropsiquiatr* 2010;68:231-234.
- 9) **Kovacs M.** The Children's Depression, Inventory (CDI). *Psychopharmacol Bull* 1985;21:995-998.
- 10) **Craighead WE, Smucker MR, Craighead LW, Ilardi SS.** Factor analysis of the Children's Depression Inventory in a community sample. *Psychol Assessment* 1998;10:156-165.
- 11) **Bahn G, Shin M, Cho S, Hong K.** A preliminary study for the development of the assessment scale for ADHD in adolescents: reliability and validity for CASS (S). *J Korean Acad Child Adolesc Psychiatry* 2001;12:218-224.
- 12) **Achenbach T.** Manual for the Child Behavior Checklist/4 - 18 and 1991 Profile. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychiatry;1991.
- 13) **Ha E, Oh K, Lee H, Hong K.** Reconstruction of the Behavior Problem Scales of the Korean CBCL. *Seoul J Psychiatry* 1995;20:45-52.
- 14) **Achenbach TM, McConaughy SH, Howell CT.** Child/adolescent behavioral and emotional problems: implications of cross-informant correlations for situational specificity. *Psychol Bull* 1987;101:213-232.
- 15) **Cantwell DP, Lewinsohn PM, Rohde P, Seeley JR.** Correspondence between adolescent report and parent report of psychiatric diagnostic data. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1997;36:610-619.
- 16) **Salbach-Andrae H, Klinkowski N, Lenz K, Lehmkühl U.** Agreement between youth-reported and parent-reported psychopathology in a referred sample. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2009;18:136-143.
- 17) **Seiffge-Krenke I, Kollmar F.** Discrepancies between mothers' and fathers' perceptions of sons' and daughters' problem behaviour: a longitudinal analysis of parent-adolescent agreement on internalising and externalising problem behaviour. *J Child Psychol Psychiatry* 1998;39:687-697.
- 18) **Sourander A, Helstelä L.** Childhood predictors of externalizing and internalizing problems in adolescence. A prospective follow-up study from age 8 to 16. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2005;14:415-423.
- 19) **Thomas AM, Forehand R, Armistead L, Wierson M, Fauber R.** Cross-informant consistency in externalizing and internalizing problems in early adolescence. *J Psychopathol Behav Assess* 1990; 12:255-262.
- 20) **Lee YS, Cho JY.** A standardization study of the Korean version of the adolescent's state-trait anger expression inventory. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 1999;38:794-804.
- 21) **Kramer TL, Phillips SD, Hargis MB, Miller TL, Burns BJ, Robbins JM.** Disagreement between parent and adolescent reports of functional impairment. *J Child Psychol Psychiatry* 2004;45:248-259.
- 22) **Lee J, Choi H, Kim MJ, Park CG, Shin DS.** Anger as a predictor of suicidal ideation in middle-school students in Korea: gender difference in threshold point. *Adolescence* 2009;44:433-446.
- 23) **Kim KS.** The relationship among adolescents' anger, anger coping strategies and school adjustment. *Korean J Educ Psychol* 2003;17:393-410.
- 24) **Painuly N, Sharan P, Mattoo SK.** Relationship of anger and anger attacks with depression: a brief review. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci* 2005;255:215-222.
- 25) **Blake CS, Hamrin V.** Current approaches to the assessment and management of anger and aggression in youth: a review. *J Child Adolesc Psychiatry Nurs* 2007;20:209-221.
- 26) **Del Vecchio T, O'Leary KD.** Effectiveness of anger treatments for specific anger problems: a meta-analytic review. *Clin Psychol Rev* 2004;24:15-34.